



Krankenhaus-Träger, Krankenkassen und Deutsche Krebsgesellschaft fordern fallzahlunabhängige Vorhaltefinanzierung und evidenzbasierte Qualitätsvorgaben

Gemeinsame Erklärung von fünf Partnern zur Umsetzung der Krankenhausreform

Berlin, 26. 08.2024. In einer gemeinsamen Erklärung zur Umsetzung der Krankenhausreform fordern Krankenhausträger, Krankenkassen und die Deutsche Krebsgesellschaft von der Politik die Einführung einer fallzahlunabhängigen und bedarfsorientiert ausgestalteten Vorhaltefinanzierung sowie die Schaffung verbindlicher Qualitätsvorgaben für die Krankenhäuser auf Basis wissenschaftlicher Evidenz. Der Appell an Bund, Länder und Regierungsfractionen wird von der Allianz Kommunaler Großkrankenhäuser, dem AOK-Bundesverband, der DAK-Gesundheit, dem Deutschen Evangelischen Krankenhausverband sowie der Deutschen Krebsgesellschaft mitgetragen.

Nur aus dem Bedarf der Bevölkerung ließen sich zukunftssichere Krankenhausstrukturen ableiten, heißt es in der Erklärung der fünf beteiligten Partner. Daher sehe man die aktuell im Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) vorgesehene jährliche Anpassung der Vorhaltefinanzierung auf Basis der Ist-Zahlen und den fehlenden Bevölkerungsbezug in der geplanten Regelung kritisch. „Wir sprechen uns für eine fallzahlunabhängig und bedarfsorientiert ausgestaltete Vorhaltefinanzierung aus“, betonen die Institutionen in dem gemeinsamen Papier. Nur so könne eine krisensichere, von aktuellen Fallzahl-Schwankungen unabhängige Solvenzsicherung der Krankenhäuser erreicht werden. Zudem plädieren die beteiligten Akteure für einen gesetzlichen Auftrag zur Entwicklung eines wissenschaftlich fundierten Bedarfsbemessungsinstrumentes.

Struktur- und Finanzierungsreform nicht entkoppeln

Auch in puncto Versorgungsqualität formuliert das Bündnis konkrete Forderungen: „Wir plädieren dafür, die Strukturreform nicht von der Finanzierungsreform zu entkoppeln und zeitnah verbindliche Qualitätsvorgaben für die Krankenhäuser auf Basis der wissenschaftlichen Evidenz zu schaffen“, so die Erklärung. Die geplanten Mindestvorhaltezahlen für bestimmte Operationen und Eingriffe seien ein zentrales Element, um bei nicht vorliegender Evidenz die nötige Routine in der Versorgung der Patientinnen und Patienten zu gewährleisten und „Gelegenheitsversorgung“ auszuschließen. Zentralisierung und Spezialisierung sollten „insbesondere in der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Krebs“ auf Basis der Ergebnisse aus der Studie zur „Wirksamkeit der Versorgung in onkologischen Zentren“ (WiZen) umgesetzt werden. Diese Studie hatte Daten zu Überlebensvorteilen bei der Behandlung in Krankenhäusern veröffentlicht, die von der Deutschen Krebsgesellschaft als Krebszentren zertifiziert sind.¹

Die Festlegung von Leistungsgruppen sowie von Qualitäts- und Strukturvorgaben sei eine komplexe Aufgabe, heißt es in der Erklärung weiter. „Für diese braucht es eine breite Konsensfindung, die die

medizinisch-wissenschaftliche Expertise der Selbstverwaltungspartner und der Fachgesellschaften einbeziehen muss und nicht politischen Interessen unterliegen darf.“

Quelle:

1. Schmitt J, Klinkhammer-Schalke M, Bierbaum V, Gerken M, Bobeth C, Rössler M, Dröge P, Ruhnke T, Günster C, Kleihues-van Tol K, Schoffer O, on behalf of the WiZen Study Group: Initial cancer treatment in certified versus non-certified hospitals: results of the WiZen comparative cohort study. Dtsch Arztebl Int 2023; 120. DOI: 10.3238/arztebl.m2023.0169

Pressekontakte:

Allianz Kommunaler Großkrankenhäuser (AKG)

Nils Dehne
Tel.: 030 6805 1537
E-Mail: nils.dehne@akg-kliniken.de

AOK-Bundesverband

Dr. Kai Behrens
Tel.: 01520 1563042
E-Mail: presse@bv.aok.de

DAK-Gesundheit

DAK-Pressestelle
Tel.: 040 / 2364 855 9411
presse@dak.de

Deutscher Evangelischer Krankenhausverband (DEKV)

Melanie Kanzler
Tel.: 030 200 514 19 0
E-Mail: kanzler@dekv.de

Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)

Angelina Gromes und Almut Gebhard
Tel.: 030 – 322 932 960
E-Mail: presse@krebsgesellschaft.de