

Pressemitteilung

Berlin/ Düsseldorf, 14.10.2024

Minister Lauterbachs Änderungsvorschläge zum KHVVG:

Nicht ausreichend!

Obwohl die Abstimmung im Bundestag unmittelbar bevorsteht, reichen die 50 vorgelegten Vorschläge zur Änderung des KHVVG immer noch nicht, um aus dem Gesetzentwurf eine brauchbare Reform zu machen. Die entscheidenden Knackpunkte aus den Forderungen der Länder sind nicht umgesetzt. Stattdessen sind Regelungen für eine „Zwangs“- Ambulantisierung von Millionen Ein-Tages-Fällen mit einer Finanzierung auf EBM-Niveau hinzugekommen, die mit ihren Vorgaben kontraproduktiv sind und die Gefahr von Behandlungseinschränkungen heraufbeschwören. Auf jeden Fall werden sie den Kliniken weiter Finanzmittel entziehen. Es fehlt weiter eine Auswirkungsanalyse und so kann niemand abschätzen, ob die zu erwartenden Krankenhaus- und Abteilungsschließungen gut kompensierbar sind oder zu Engpässen in der Notfallversorgung oder Wartelisten bei elektiven Eingriffen führen. Der für die Abschätzung nötige Grouper verzögert sich, da im InEK grundsätzliche Probleme mit der Lösung der Aufgabe - alle Fälle der Krankenhäuser einer bestimmten Leistungsgruppe zuzuteilen - bestehen. Daraus begründen sich auch Zweifel an seiner zukünftigen Funktionalität. Aber trotz all dieser offensichtlichen Probleme will der Minister die Reform übers Knie brechen. Die Finanzierungsfragen sind weiter ungelöst bzw. unzureichend gelöst. Die Ausgleichsangebote für die enormen Finanzierungslücken durch Inflation und Tarifsteigerungen sind zu niedrig, die Finanzierung des Transformationsfond ist völlig ungeklärt. Die Vorhaltefinanzierung, als Entökonomisierung angepriesen, ist weiter Fallzahl abhängig und damit keine wirkliche Neuerung im Sinne einer Erstattung der Vorhaltekosten unabhängig von den Behandlungszahlen. Auch die geplanten Korridorlösungen für Leistungsmengen sind problematisch, da sie einen Anreiz zur Leistungsbegrenzung enthalten, während die übrig gebliebenen Schwerpunktversorger gleichzeitig zusätzliche Fälle von geschlossenen Kliniken und Abteilungen übernehmen sollen, für die dann die Finanzierung fehlt. Ausnahmeregelungen für die Länder bei den Leistungsgruppen zum Erhalt wichtiger Fachkliniken und Standorte sind nach wie

Verband leitender
Krankenhausärztinnen
und -ärzte e.V.

Haus der Ärzteschaft
Tersteegenstr. 9
40474 Düsseldorf

Fon 0211 45 49 900
Fax 0211 45 49 929

info@vlk-online.de
www.vlk-online.de

Dependance Berlin
Robert Koch Platz 9
10115 Berlin

vor nicht vereinbart. Wenn das nicht geändert wird, müssen die Länder am 22. Nov. 2024 den Vermittlungsausschuss anrufen. Da dürfen auch die A-Länder aus falsch verstandener Parteiräson nicht einknicken. Es geht schließlich um die Versorgungssicherheit auch in ihren Bundesländern. Aber Vorsicht, der Minister verspricht gerne viel, zu viel. Zugesagte Finanzmittel erweisen sich bei genauer Betrachtung bisher als sehr überschaubar. Das passt zu der Erkenntnis, dass er den finanziellen Druck auf die Kliniken aufrechterhalten will, um die Strukturbereinigung voranzutreiben. „Die Länder müssen deshalb Fakten fordern, bevor sie auf eine Überweisung in den Vermittlungsausschuss verzichten. Werden die Kompromisse in den Knackpunkten weiter verweigert, müssen sie hart bleiben und den Bundesrat anrufen, was ihnen an sich sowieso bei diesem Gesetz zusteht“ so PD Dr. Michael Weber, Präsident des Verbandes der leitenden Krankenhausärztinnen und -ärzte(VLK).

Verband leitender Krankenhausärztinnen und -ärzte e.V. (VLK)
Hauptgeschäftsführer Rechtsanwalt Normann J. Schuster
Haus der Ärzteschaft
Tersteegenstraße 9, 40474 Düsseldorf
Fon 0211 45 49 90
Fax 0211 45 49 929
info@vlk-online.de

Der Verband leitender Krankenhausärztinnen und -ärzte e.V. (VLK) ist der Fachverband der leitenden Krankenhausärztinnen und -ärzte. Als ärztliche Interessenvertretung speziell für leitende Krankenhausärztinnen und -ärzte nimmt er sich sowohl bundesweit wie auch auf der Ebene seiner 16 Landesverbände der vielfältigen Anliegen seiner rund 4.000 Mitglieder an und vertritt diese zielgerichtet gegenüber Klinikträgern, Versicherungsträgern, Politik und Öffentlichkeit.