

PRESSEINFORMATION

Bremen, 7. Dezember 2022

Fallpauschalen dringend abschaffen

Vorschlag zur Reform der Krankenhausvergütung ein erster richtiger Schritt

Eine Neuregelung der Krankenhausfinanzierung ist schon lange überfällig. Die Ärztekammer Bremen begrüßt deshalb, dass das Bundesgesundheitsministerium endlich ein Konzept vorlegt. „Völlig zu Recht benennt Bundesgesundheitsminister Lauterbach das Fallpauschalensystem als Treiber der Ökonomisierung der Medizin“, sagt Christina Hillebrecht, die Vizepräsidentin der Ärztekammer Bremen. „Das wissen die Ärztinnen und Ärzte schon lange.“ Die Regierungskommission hatte gestern in ihrer Stellungnahme für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung eine grundlegende Reform der Krankenhausvergütung vorgeschlagen.

Energisch zurück weist die Ärztekammer Bremen allerdings den Vorwurf des Bundesgesundheitsministers, dass Ärzt:innen medizinisch nicht notwendige Leistungen erbringen, um die Erlöse der Krankenhäuser zu steigern. Christina Hillebrecht: „Patientinnen und Patienten aus Gewinnstreben möglichst billig zu behandeln, entspricht weder der ärztlichen Ethik noch der Realität!“

Das vorgelegte Konzept sei ein Schritt in die richtige Richtung, so die Ärztekammer Bremen. Das gelte insbesondere für die gesonderte Vergütung der sogenannten Vorhaltekosten – also die Bereitstellung von Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten. Die diagnostischen und therapeutischen Leistungen der Krankenhäuser sollen weiterhin über Pauschalen vergütet werden.

„Ob das Konzept den aktuell bestehenden ökonomischen Druck ausreichend reduziert, bleibt abzuwarten“, so Hillebrecht. „Aus Sicht der Ärzteschaft wäre eine Abschaffung der Fallpauschalen insgesamt notwendig, mindestens aber die gesonderte, ausreichende Finanzierung aller patientenbezogenen Personalkosten.“ Nicht nur die Vergütung der examinierten Pflegekräfte, sondern auch andere Personalkosten im Zusammenhang mit der Patientenversorgung müssen aus den Fallpauschalen herausgenommen werden. Das gelte für ärztliche Leistungen gleichermaßen wie für Medizinische Fachangestellte, Hebammen oder Physiotherapeut:innen.

Die Regierungskommission geht davon aus, diese Änderung zunächst in einer Übergangsphase von fünf Jahren einzuführen. Bislang sind die Beteiligten wie Ärztekammern, Krankenkassen, Krankenhausgesellschaft, aber auch der für die Krankenhausplanung zuständigen Bundesländer bewusst nicht einbezogen worden. „Das muss sich dringend ändern“, sagt Christina Hillebrecht. „Die vorgelegten Vorschläge müssen jetzt zeitnah mit den vor Ort unmittelbar Betroffenen diskutiert werden.“