



BDPK

Bundesverband
Deutscher Privatkliniken e.V.

Wir sichern Versorgung

BDPK / Friedrichstraße 60 / 10117 Berlin

Friedrichstraße 60
10117 Berlin

Tel. 030/2400899-0
Fax 030/2400899-30

post@bdpk.de
www.bdpk.de

Per Mail:

Frau Ricarda Lang, MdB
Herr Dr. Janosch Dahmen, MdB

Berlin, 27.06.2024

Ihre Statements zu Krankenhäusern in privater Trägerschaft bei der 1. Lesung zum KHVVG im Deutschen Bundestag

Sehr geehrte Frau Abgeordnete Lang,
sehr geehrter Herr Abgeordneter Dr. Dahmen,

mit großem Interesse haben wir der Plenardebatte der 1. Lesung zum KHVVG zugehört. Wir möchten betonen, dass wir die allgemeine Einschätzung zur Notwendigkeit der Krankenhausreform teilen. Dies gilt auch, wenn aus unserer Sicht nicht alle von der Regierungskoalition vorgeschlagenen Reforminstrumente die beabsichtigten Zielsetzungen des KHVVG erreichen wird. Das gilt insbesondere für die Vorhaltepauschale.

Sicher sind wir einer Meinung, dass die politische Debatte um die Krankenhausreform faktenbasiert geführt werden muss. Sehr irritiert hat uns deshalb Ihr Vorwurf in der Parlamentsdebatte, dass private Krankenhausträger Teil des Problems seien, weil sie aus Beitragsmitteln der Solidargemeinschaft Gewinne abschöpfen würden, die für bedarfsnotwendige kommunale Krankenhäusern auf dem Land gebraucht würden. Dieser Darstellung müssen wir im Sinne einer ehrlichen Debatte deutlich widersprechen:

1. Private Krankenhäuser sichern in besonderem Maße die ländliche Versorgung:

Sie wissen genau, dass allen Krankenhäusern - egal in welcher Trägerschaft - über die jeweiligen Krankenhauspläne Versorgungsaufträge zugewiesen werden. Diese umfassen auch die Notfallversorgung. Die Krankenhäuser stehen auch nicht dort, wo es besonders



BDPK

Bundesverband
Deutscher Privatkliniken e.V.

Wir sichern Versorgung

lukrativ wäre, sondern dort, wo die Krankenhauspläne ihnen den Versorgungsauftrag zugewiesen haben. Zu Krankenhausprivatisierungen ist es immer nur dort gekommen, wo kommunale Krankenhäuser wegen wirtschaftlicher Probleme den Krankenhausbetrieb nicht mehr fortsetzen wollten oder konnten. Dann wurden diese Krankenhäuser mit all ihren Problemen an private Krankenhausträger verkauft. Diese haben die notwendigen Sanierungsmaßnahmen durchgeführt und damit die Versorgung gemäß Krankenhausplan für die Bevölkerung gesichert und fortgesetzt. Ein Blick in amtlichen Statistiken zeigt, dass die privaten Krankenhausträger zwar rund ein Drittel der deutschen Krankenhäuser betreiben, in diesen sind aber nur rund 22 % aller Krankenhausbetten aufgestellt. Im Gegensatz dazu befinden sich in dem Drittel der Krankenhäuser in kommunaler Trägerschaft 50 % aller bundesdeutschen Krankenhausbetten. Das zeigt das die Krankenhäuser in privater Trägerschaft deutlich kleiner als der Durchschnitt sind. Diese kleineren Krankenhäuser befinden sich fast ausschließlich in ländlichen Regionen und werden mehrheitlich von privaten Krankenhausträgern betrieben. Kurzum: Ohne private Krankenhausträger gäbe es in vielen ländlichen Regionen keine ausreichende Gesundheitsversorgung mehr! Wenn Sie in der politischen Diskussion den Eindruck von „Rosinenpickerei“ an lohnenden Standorten erwecken, entspricht das nicht der Wahrheit.

2. Gleiche Fallpauschalen für gleiche Leistungen:

Sicherlich ist Ihnen auch bekannt, dass DRG-Fallpauschalen auf den repräsentativ erhobenen Kostendaten aller Krankenhäuser basieren, die vom InEK nachvollziehbar kalkuliert werden. Die Preise für vergleichbare Eingriffe sind also immer gleich hoch, egal in welchem Krankenhaus die Leistung erbracht wird. Wenn bei einem Krankenhaus in privater Trägerschaft die Kosten der Leistungserbringung geringer sind und am Ende Geld übrigbleibt, ist das keine „Zweckentfremdung oder Abschöpfung“ von solidarisch aufgebrachten Beitragsmitteln. Im kommunalen oder freigemeinnützigen Krankenhaus hätte die gleiche Leistung nämlich den gleichen Preis gekostet. Könnte ein Krankenhaus mit diesem Preis seine Kosten nicht decken (z. B. wegen weniger guter Prozesse oder schlechterem Einkauf) würde es Verluste machen. Selbst dann ist die Solidargemeinschaft davon nicht betroffen. Den Ausgleich für fehlende Wirtschaftlichkeit kommunaler Krankenhäuser leistet dann zusätzlich der Steuerzahler in Form eines staatlichen Defizitausgleiches und dies in der Regel gerade nicht bei privat getragenen Krankenhäusern. Evtl. Gewinne oder Verluste eines Krankenhauses sind also nie eine Be- oder Entlastung der Solidargemeinschaft!



BDPK

Bundesverband
Deutscher Privatkliniken e.V.

Wir sichern Versorgung

Wir wären Ihnen sehr dankbar, wenn Sie den Beitrag, den Krankenhäuser in privater Trägerschaft und ihre Mitarbeitenden für die Versorgung der Bevölkerung leisten, in den zukünftigen Debatten um die Krankenhausreform respektieren würden. Die privaten Krankenhausträger sind nicht Teil des Problems, sondern Teil der Lösung! Wir wären Ihnen sehr dankbar, wenn wir über die Thematik in einem persönlichen Austausch mit Ihnen kommen könnten. Die faire Debatte im Ringen um die beste Lösung ist doch der Markenkern von Bündnis 90/Die Grünen.

Wir erlauben uns, dieses Schreiben der Öffentlichkeit zugänglich zu machen.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Hans-Heinrich Aldag
Präsident