

Pressemitteilung

DKG zum „Gutachten zur ambulanten Notfallversorgung im Krankenhaus“

Milliarden-Defizit bei ambulanter Notfallversorgung

Berlin, 17. Februar 2015 – „Die Notaufnahmen der Krankenhäuser sind vielerorts stark überlastet und absolut unterfinanziert. Sie werden immer stärker zum Lückenbüßer für die eigentlich zuständigen Bereitschaftsdienste der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) und dabei durch die Vergütungsregelungen der KVen und Krankenkassen sowie einen 10-prozentigen gesetzlichen Investitionsabschlag auch noch diskriminiert“, erklärte der Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), Georg Baum, anlässlich der Veröffentlichung eines Gutachtens zur ambulanten Notfallversorgung im Krankenhaus.

Einem durchschnittlichen Erlös von 32 Euro pro ambulantem Notfall stünden Fallkosten von mehr als 120 Euro gegenüber. Mehr als 10 Millionen ambulante Notfälle mit einem Fehlbetrag von 88 Euro pro Fall führten zu 1 Milliarde Euro nicht gedeckter Kosten, rechnete Baum vor.

Untermauert wird dieses Ergebnis vom „Gutachten zur ambulanten Notfallversorgung im Krankenhaus – Fallkostenkalkulation und Strukturanalyse“, das die DKG in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin (DGINA) bei der Management Consult Kestermann GmbH (MCK) im Juni 2014 beauftragt hat. Im Rahmen einer aufwendigen Kalkulation haben 55 Krankenhäuser für insgesamt 612.070 ambulante Notfälle fallbezogene Kosten- und Leistungsdaten – und somit eine außergewöhnlich breite und valide Datengrundlage – bereitgestellt. Durch die Verbindung der ökonomischen Aspekte mit der Versorgungsrealität bietet das Gutachten eine einzigartige, datenbasierte Diskussionsgrundlage für die dringend notwendige Weiterentwicklung der ambulanten Notfallversorgung.

„Die Krankenhäuser sehen sich in der Leistungspflicht für jeden, der Hilfe in den Notaufnahmen sucht und geraten dadurch in eine Kostenfalle“, erläuterte Baum die schwierige Lage der Krankenhäuser. Die ambulante Notfallversorgung werde schon lange nicht mehr durch die KVen sichergestellt, obwohl diese dafür

PRESSESTELLE

Holger **Mages**
Telefon +49 30 39801-1022

Dagmar **Vohburger**
Telefon +49 30 39801-1023

SEKRETARIAT
Stephanie **Gervers**
Telefon +49 30 39801-1021
Fax +49 30 39801-3021
E-Mail pressestelle@dkgev.de

Wegelystraße 3
10623 Berlin

www.dkgev.de
www.facebook.com/dkgev
www.twitter.com/dkgev
www.dkgev.de/rss2.php
www.youtube.com/user/dkgev

zuständig seien. Selbst dort, wo Notfalldienste von den KVen organisiert seien, gingen die Patienten in die Ambulanzen der Krankenhäuser. Die Auswertung der Behandlungsfälle zeige, dass ein Drittel der Patienten von niedergelassenen Ärzten versorgt werden könnte. Viele Patienten suchten die Notaufnahmen der Krankenhäuser auf, weil im vertragsärztlichen Bereich kein geeignetes oder ausreichendes Versorgungsangebot für Notfälle vorhanden sei.

„Für die unverzichtbare ambulante Notfallversorgung im Krankenhaus muss eine geeignete Vergütung geschaffen werden, die den Behandlungsmöglichkeiten und den damit verbundenen Kostenstrukturen der Krankenhäuser Rechnung trägt“, forderte der DKG-Hauptgeschäftsführer. Das Gutachten mache deutlich, dass die für die niedergelassenen Ärzte entwickelte Notfallvergütung nicht für die kostenintensiven Vorhaltungen und Leistungen der Krankenhäuser geeignet seien. „Absolut inakzeptabel sind zudem die seit Jahren stattfindenden zusätzlichen Minderungen dieser ohnehin viel zu niedrigen Vergütung in Folge aktiver Diskriminierungsstrategien durch KVen und Krankenkassen“, beklagte Baum. Es werde höchste Zeit, dass das Mandat zur Regelung der Rahmenbedingungen einschließlich der Vergütungen für die ambulante Notfallversorgung durch Krankenhäuser auf diese übergehe. Die in den Eckpunkten für die Krankenhausreform vorgesehene Aufforderung an die KVen zu mehr Kooperation mit den Krankenhäusern reiche da nicht aus. „Ebenfalls abzuschaffen ist der 10-prozentige Investitionsabschlag, den die Krankenhäuser von den Vergütungen hinzunehmen haben, obwohl die Länder nicht ausreichend Investitionsmittel bereitstellen“, erklärte Baum.

Dringenden Handlungsbedarf sieht auch Dr. Timo Schöpke, Generalsekretär der DGINA. „Die finanzielle Belastung für Krankenhäuser wird in den kommenden Jahren weiter steigen“, so Schöpke und bezweifelte, dass künftig ausreichend Krankenhäuser unter diesen Bedingungen in der Lage sein werden, eine hochwertige Notfallversorgung aufrecht zu erhalten. Der Betrieb einer Notaufnahme mit der ständigen Vorhaltung umfangreicher Diagnostik sei deutlich teurer als der Betrieb einer Arztpraxis zu normalen Sprechstundenzeiten. Dennoch werde bei der Vergütung der Leistungen bislang kein Unterschied gemacht.

Christoph Haas, MCK-Projektleiter, hob hervor, dass sich das Gutachten dank der freiwilligen Mitwirkung von 55 Krankenhäusern auf eine breite und valide Datenbasis stützen könne. Durch den Fallbezug der Kalkulation würden nicht nur die Kosten- und Erlösstrukturen, sondern auch die Leistungen der Krankenhäuser in der ambulanten Notfallbehandlung detailliert beschrieben. Die

Erhebung liefere damit einen wesentlichen Beitrag zur Erhöhung der Transparenz über die Notfallversorgung an deutschen Krankenhäusern.

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) ist der Dachverband der Krankenhausträger in Deutschland. Sie vertritt die Interessen der 28 Mitglieder – 16 Landesverbände und 12 Spitzenverbände – in der Bundes- und EU-Politik und nimmt ihr gesetzlich übertragene Aufgaben wahr. Die 1.996 Krankenhäuser versorgen jährlich 18,8 Millionen stationäre Patienten und rund 18 Millionen ambulante Behandlungsfälle mit 1,2 Millionen Mitarbeitern. Bei 90 Milliarden Euro Jahresumsatz in deutschen Krankenhäusern handelt die DKG für einen maßgeblichen Wirtschaftsfaktor im Gesundheitswesen.