

Positionspapier:

BANK IM BISTUM ESSEN eG zu den geplanten Krankenhausreformen Bund und NRW

Als spezialisierte Kirchen- und Sozialbank innerhalb der genossenschaftlichen Bankengruppe sind wir in der bundesweiten Finanzierung von Universitätsklinika, kommunalen, freigemeinnützigen und privaten Krankenhäusern tätig.

Für uns ist das Thema der geplanten Krankenhausreform deshalb von besonderem Interesse, da NRW seit vielen Jahren aus unserer Sicht Vorreiter im Bereich der Krankenhausreformen ist. So wurde bereits 2016 unter der GRÜNEN Ministerin Steffens ein Strukturfonds NRW mit zusätzlichen Landesmitteln erweitert, mit welchem Überkapazitäten abgebaut werden sollten. Auch die Erhöhung der Strukturqualität durch entsprechende Vorgaben (bspw. in der Geriatrie) zeigten hier die intendierte Richtung auf. Unter Minister Laumann wurde die aktuelle Krankenhausreform über Jahre vorbereitet und führt die Zielrichtung der Konzentration von Standorten und der Förderung der Zusammenarbeit von Trägern fort. Ebenso waren die bundesweiten Reformen, wie die Einführung der DRGs oder der Mindestmengenvorgaben Grundlage für die Strategie der Krankenhäuser.

Der Fokus der Finanzierungen lag und liegt deshalb auf der Stärkung der sektorübergreifenden Versorgung, Verbundstrukturen, Notaufnahmen in Verbindung mit KV-Praxen und Einhäusigkeit bei Trägerverbänden sowie die Verstärkung von MVZ-Strukturen. Diese Maßnahmen hatten und haben die Ziele der verbesserten Behandlungsqualität, Verringerung von Doppelvorhaltungen und Erhöhung der Wirtschaftlichkeit.

All diese Ziele sind aus unserer Sicht dringend notwendig und die Weiterentwicklung in diesem Bereich ist begrüßenswert.

Da die Kreditrückführung aus freien Betriebsergebnissen und ggf. vorhandener Baupauschale geschieht, sehen wir in der aktuellen Situation eine deutlich reduzierte Planbarkeit für alle Akteure und merken für die gesamten Reformvorhaben folgende Punkte kritisch an:

- 1. Die Reduktion der DRG und die Einführung von Vorhaltebudgets sollte den möglichen Spielraum zur Beibehaltung der Kapaldienstfähigkeit der Krankenhäuser nicht mindern:**
 - a. **Aus dem vorhandenen Erlösbudget sollten die Kreditverbindlichkeiten bedient werden können. Dies sollte aus dem DRG-Bereich, den Vorhaltebudgets und auch aus den Einzelfördermaßnahmen der Länder erfolgen können.**
 - b. **Bei letzteren beiden ist vonnöten, dass keine legislativen Restriktionen die Mittelverwendung behindern und die Krankenhäuser die Mittelverwendung frei bestimmen können.**

- 2. Bleibt die Mittelverwendung aus den vorgenannten Bereichen nicht in Trägerhand, besteht daher nicht nur die Gefahr einer zukünftigen Unterfinanzierung, sondern auch die Gefahr von Kreditausfällen bei bereits laufenden Finanzierungen – auch bei als systemrelevant eingestuften Trägern.**

Sollten die Banken als Finanzierer aus diesen Gründen aus dem Krankenhausmarkt ausscheiden müssen, wird sich eine Umgestaltung und Verbesserung der Krankenhauslandschaft nicht gestalten lassen.

Dass dies kein singuläres Problem einer einzelnen Bank ist, zeigt sich auch daran, dass sich zunehmend Banken aus dem Markt der Krankenhausfinanzierung zurückziehen.

Essen, 29. März 2023
Fachbereich Gesundheitswirtschaft

Ansprechpartner:

Peter Maraun

Direktor

Gesundheitswirtschaft

peter.maraun@bibessen.de

+49 201 2209 565

Katrin Meyer

Direktorin

Gesundheitswirtschaft

katrin.meyer@bibessen.de

+49 201 2209 494

Dr. Simon Koch

Direktor

Gesundheitswirtschaft

simon.koch@bibessen.de

+49 201 2209 558