

PKV warnt: Durch Krankenhausreform drohen Versorgungslücken



Wirtschaft Politik

© Pixabay

Die heute vom Bundestag in 2. und 3. Lesung beratene Krankenhausreform bringt für die Versicherten zusätzliche Kosten und die Gefahr von Versorgungslücken. Das befürchtet der Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV). „Sollte die neue Vorhaltevergütung wie geplant eingeführt werden, drohen damit gesundheitliche Nachteile für die Versicherten“, warnt der PKV-Vorsitzende Thomas Brahm.

Vorhaltevergütung gefährdet Versorgungsqualität

Nach diesem Gesetz könnten Kliniken künftig ihre Einnahmen verbessern, indem sie weniger Leistungen für Patienten erbringen. Dies gebe den Krankenhäusern völlig falsche Impulse. „So drohen neue Versorgungsmängel, wenn spezialisierte Kliniken künftig weniger Patienten annehmen, weil sie das Geld auch ohne diese Arbeit bekommen“, befürchtet Brahm. Überdies verursache die Vorhaltevergütung viel mehr Bürokratie.

Reform bringt Kostenschub zu Lasten der Versicherten

Mit Sorge beobachtet die PKV, dass in den Änderungsanträgen zur Krankenhausreform kurzfristig auch ein weiterer Kostentreiber zu Lasten der Versicherten eingebaut wurde. Demnach sollen die Lohnerhöhungen im Krankenhaus zusätzlich zu den bisher schon auf Landesebene geregelten Erhöhungen des Basisfallwertes von den Krankenversicherungen übernommen werden – und das auch rückwirkend für das Jahr 2024. „Hier droht ein neuer Kostenschub in Milliardenhöhe zu Lasten der Versicherten“, warnt Brahm.

Verfassungswidrige Finanzierung des Transformationsfonds

Der Aufbau und Umbau von Krankenhausstrukturen ist verfassungsrechtlich klare Aufgabe der Bundesländer. Notwendige Investitionen müssen aus dem Steueraufkommen beglichen werden

und dürfen keinesfalls auf die kleinere Gemeinschaft der Versicherten umgelegt werden. „Die Länder kommen seit Jahrzehnten ihrer verfassungsrechtlichen Pflicht zur Finanzierung der Investitionskosten nur sehr unzureichend nach“, bemängelt Brahm. Es sei jedoch verfassungswidrig, die Kosten des geplanten Transformationsfonds zum Umbau der Krankenhausstrukturen anstelle der Länder nun den Versicherten aufzudrücken. „Dieser Finanzierungsplan zu Lasten der Versicherten sowohl in der PKV als auch in der GKV ist verfassungsrechtlich unzulässig. Er verstößt gegen die Finanzverfassung des Grundgesetzes und gegen das Prinzip der dualen Krankenhausfinanzierung“, kritisiert Brahm.

PKV trägt überproportional zur Finanzierung des Gesundheitssystems bei

Die PKV beteilige sich über erhöhte Entgelte bereits überproportional an den Gesundheitskosten, betont Brahm. Zusätzlich zu den allgemeinen Krankenhaus-Leistungen, die für PKV und GKV nach den gleichen Kosten abgerechnet werden, bringen die Privatpatienten den Krankenhäusern nochmals mehr als 5 Milliarden Euro pro Jahr (Aufwendungen von PKV und Beihilfe für die Wahlleistungen Chefarzt und Unterkunft). Dieses Geld würde fehlen, wenn die Privatversicherten komplett nach den Regeln der GKV abgerechnet würden.

Gesetzgeber ignoriert die Warnungen der Experten

„Wir bedauern es sehr, dass trotz der zahlreichen und konstruktiven Kritik aus Fachkreisen die Krankenhausreform weitgehend unverändert durch den Bundestag verabschiedet wurde. Der PKV-Verband und andere Partner der Selbstverwaltung sind nur sehr unzureichend bis gar nicht in die Beratungen einbezogen worden“, so Brahm. Die PKV sei mit mehr als 8,7 Millionen Vollversicherten sowie 6,5 Millionen Zusatzversicherungen für Wahlleistungen im Krankenhaus der zweitwichtigste Kostenträger für die stationäre Versorgung in Deutschland. „Dennoch fehlt im Gesetz ihre Beteiligung bei wichtigen Informationsflüssen und Gremien“, bemängelt der PKV-Vorsitzende. „Zur Umsetzung der Reform und ihrer neuen Finanzierungswege in die Praxis ist eine entsprechende Beteiligung der PKV aber zwingend erforderlich.“