



#### 4. Düsseldorfer Erklärung - Wir fordern: Wege aus der Insolvenzfall !

**BILD vom Entscheider-Event einfügen !!!**

Die deutschen Kliniken haben in der Corona Zeit herausragende Arbeit geleistet. Obwohl lange unklar war, wie und ob die Leistungen bezahlt werden, haben wir uns in den Dienst der Menschen gestellt - darauf sind wir stolz!

**Wir erkennen an**, dass der Staat am Ende geholfen hat, die Lasten überwiegend fair zu verteilen - wie wir das in der **Düsseldorfer Erklärung** gefordert haben.

In diesem Jahr müssen wir allerdings **erneut Alarm schlagen: nach Corona ist vor der Insolvenzelle!**

Politik und Kostenträger reagieren deutlich zu langsam auf die vielfältigen Herausforderungen, Bürokratie nimmt uns die Luft zum Atmen, die Liquidität reicht nicht mehr und am Ende steht - wenn wir nicht gehört werden - die Bereinigung der Kliniklandschaft durch eine Insolvenzelle und nicht durch vorausschauende Planung, der wir uns nach wie vor stellen.

**Deshalb verlangen wir Änderungen vor allem in diesen Bereichen:**

##### 1) **Der medizinische Bedarf muss die Krankenhausplanung bestimmen!**

Die Kosten in fast allen Bereichen des Krankenhauses steigen viel stärker als die Erlöse. Neben der alten Problematik der mangelnden Investitionsfinanzierung durch die Politik führt das in der nach Corona Zeit zu einer unheilvollen Mischung: viele Träger können die Mehrkosten nicht mehr

stemmen, es droht in den Jahren 2023 und 2024 eine Insolvenzelle mit deutschen Krankenhauswesen!

Die Politik muss hier entschlossen gegensteuern, sonst sind alle Versuche einer bedarfsgerechten Krankenhausplanung zum Scheitern verurteilt. Der medizinische Bedarf muss das Angebot bestimmen, es kann nicht sein, dass die Finanzkraft und die Überlebensfähigkeit der Träger zum entscheidenden Kriterium für die Krankenhauslandschaft der Zukunft wird.

##### 2) **Ambulantisierung - aber richtig!**

Die Krankenhäuser begrüßen die Ambulantisierung. Um dieses wünschenswerte Ziel zu erreichen, muss es allerdings klare Regeln geben und die Ambulantisierung am Krankenhaus muss nach internationalem Vorbild nachhaltig ermöglicht und gefördert werden.

Die Krankenhäuser bereiten sich auf die neue Lage vor, dies erfordert aber zum Teil erhebliche Investitionen. Die Länder werden aufgefordert, hier endlich die Ihnen gesetzlich übergebene Verantwortung wahrzunehmen und diese Investitionen zu finanzieren.

Die Ambulantisierung darf nicht zur Chiffre für schlichte Einsparung und Kostendämpfung werden, sie muss sich an den medizinischen Erfordernissen orientieren!



### 3) Die erfreulichen Fortschritte beim KHZG reichen noch nicht!

Wir wollen nicht unmäßig erscheinen und erkennen ausdrücklich an, dass unser Einsatz und unsere Forderungen aus der 3. Düsseldorfer Erklärung geholfen haben, einige Baustellen des KHZG's abzuräumen. Wir sehen Fortschritte bei der Zeitschiene, außerdem scheinen die Kriterien der KPI's jetzt klar geregelt werden zu können, so dass wir wissen, worauf wir uns einstellen müssen.

Trotz alledem sehen wir in diesem Zusammenhang noch erhebliche Gefahren. Der Erlösabzug ist noch immer nicht vom Tisch und kann erhebliche Nachteile mit sich bringen. Die- auch von den Kliniken gewünschten - Investitionen kommen nicht so voran, wie geplant, weil die Kapazitäten der Anbieter begrenzt sind und zweitens in nicht wenigen Häusern angesichts der bürokratischen Antragstellung zu erheblichen Liquiditätsengpässen führt. Das alles muss deutlich vereinfacht werden.

Darüber hinaus beobachten wir im Moment erhebliche Kostensteigerungen in der IT, die 25 Prozent Marke wird nicht selten bei den Investitionen und den laufenden Kosten für den IT-Betrieb überschritten. Angesichts der vorher schon beschriebenen Erlössituation der Krankenhäuser werden IT Investitionen zu einem kaum kalkulierbaren Risiko - wo sie doch eigentlich angeregt werden sollen!

Wir fordern somit erneut einen 2 Prozent Zuschlag! Nur so können wir auf Dauer genau das leisten, was die Gesellschaft zurecht von uns verlangt.

### So wie bisher, darf es nicht weitergehen!

Beteiligte der Erklärung in alphabetischer Reihenfolge: Peter Asché, Sprecher, fördernde Verbände der ENTSCHEIDERFABRIK, Vizepräsident Verband der Krankenhausedirektoren Deutschlands und Geschäftsführer Arbeitgeberverband der Uniklinika NRW, Dr. Josef Düllings, Unternehmens-/Klinikführer 2021, Präsident Verband der Krankenhausedirektoren Deutschlands, Haupt-geschäftsführer St. Vincenz; Dr. Gerald Gaß, Vorstandsvorsitzender Deutsche Krankenhausgesellschaft; Prof. Dr. Axel Ekkernkamp, Ärztlicher Geschäftsführer, BG Kliniken; Dr. Pierre-M. Meier, CHCIO, ENTSCHEIDERFABRIK, Dr. Axel Paeger, Vorstandsvorsitzender und Gründer, AMEOS Gruppe und Andreas Schlüter, Hauptgeschäftsführer, Knappschaft Kliniken, Barbara Schulte, Geschäftsführerin, Klinikum Region Hannover

Journalistische Aufbereitung: Jürgen Zurheide, Journalist, Funk / Fernsehen / Tagespresse  
Wissenschaftliche Einordnung: Prof. Dr. Jürgen Wasem, Lehrstuhl Medizin Management, Universität Duisburg-Essen

Für Anmerkungen und Fragen: Dr. Pierre-M. Meier, CHCIO: [Pierre-Michael.Meier@GuiG.org](mailto:Pierre-Michael.Meier@GuiG.org)

Das Eco System ENTSCHEIDERFABRIK – der eHealth Inkubator wird von 38 Verbänden, Kliniken mit über 800 Betriebstätten und über 150 Industrie-Unternehmen gefördert.

Der VKD - Verband der Krankenhausedirektoren e.V. ist Gründungsverband der ENTSCHEIDERFABRIK und ist mit 2.000 Mitgliedern der Führungsebene der Krankenhäuser die Vertretung des Krankenhaus Managements in Deutschland.