

Pressemitteilung

Positive Ansätze im KHVVG reichen nicht aus

DGIM drängt auf konsequente Weiterentwicklung der Krankenhaus- und Notfallreform

Wiesbaden, 2. Dezember 2024 – Der Reformdruck im Gesundheitswesen duldet keinen Aufschub! Dies betont die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM) und begrüßt, dass das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) zum 1. Januar 2025 in Kraft treten kann. Schließlich greife das Gesetz viele Impulse der Fachgesellschaft zur Weiterbildung, der Personalbemessung, der weiteren Differenzierung der Leistungsgruppen und zur transsektoralen Versorgung auf. Gleichzeitig appelliert Deutschlands größte medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft an die politischen Verantwortlichen in Bund und Ländern, zentrale Fragen rund um das KHVVG und andere gesundheitspolitische Vorhaben zügig und patientenorientiert weiterzuentwickeln.

Das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) geht nicht in den Vermittlungsausschuss. Das ist das Ergebnis der 1049. Sitzung des Bundesrates. „Dass einige dringend benötigte Reformen nun zum 1. Januar 2025 kommen können, ist ein wichtiges Signal für die Krankenhäuser, die ihre Finanzierung durch eine Umverteilung der Leistungen unter Häusern mit verschiedenen Versorgungslevel sicherstellen können“, sagt Professor Dr. med. Georg Ertl, Generalsekretär der DGIM. Als positiv bewertet der Internist und Kardiologe, dass sich Vorschläge der Fachgesellschaft wie zum Beispiel zur finanziellen Sicherstellung der Weiterbildung oder zur Teilhabe kleinerer Kliniken an der ambulanten Versorgung in Regionen, wo es an Praxen fehlt, jetzt im Gesetz wiederfinden.

Leistungsgruppen müssen zeitnah weiterentwickelt werden

Dass der Gesprächsbedarf rund um die Krankenhausreform nach über 2 Jahren Reformdiskussion immer noch groß ist, hat nicht nur die ungewöhnlich große Anzahl von Redebeiträgen in der Bundesratssitzung gezeigt. „Auch aus Sicht der Inneren Medizin sehen wir nach wie vor Handlungsbedarf“, betont Professor Dr. med. Jan Galle. Als ein Beispiel nennt der Vorstandsvorsitzende der DGIM, dass die Leistungsgruppen-Systematik der Versorgungsrealität nicht gerecht werde.

„Gerade internistische Schwerpunkte wie die Angiologie, Rheumatologie oder Endokrinologie und Diabetologie sind in ihrer Bedeutung für die Versorgung bisher nicht ausreichend abgebildet“, betont Galle. „Hier drohen Versorgungslücken, wenn nicht schnell nachgebessert wird“, mahnt der Direktor der Klinik für Nephrologie und Dialyseverfahren am Klinikum Lüdenscheid. Im Fall der Angiologie sieht die DGIM das Fach ohne eine klare Zuordnung und

ausreichende personelle Ressourcen sogar in seiner Existenz bedroht. „Dabei steigt die Zahl der Patientinnen und Patienten mit Gefäßerkrankungen kontinuierlich“, ordnet Ertl die Dringlichkeit einer Anpassung ein.

DGIM appelliert: Reform-Schwung nutzen

Die DGIM wird sich weiterhin für die Umsetzung einer zukunftsfähigen Krankenhaus- und Notfallversorgung einsetzen. „Die medizinischen Fachgesellschaften haben in dieser Legislaturperiode mit großem Aufwand viel Expertise zur Reform der Versorgungsstrukturen beigesteuert“, so Galle. Nun sehe die DGIM die Politik in Bund und Ländern in der Pflicht, die bereits geschaffenen Ansätze in konkrete Vorhaben umzusetzen. Dies betreffe nicht nur die Krankenhausreform, sondern auch damit verwandte Vorhaben wie die Reform der Notfallversorgung.

„Wir appellieren an die aktuelle und die kommende Bundesregierung, die begonnene Reform in enger Zusammenarbeit mit den medizinischen Fachgesellschaften konsequent weiterzuentwickeln und insbesondere deren Empfehlungen zur Notwendigkeit bestimmter Leistungsgruppen zu beachten“, so Galle. Krankenhaus- und Notfallreform hängen so eng miteinander zusammen, dass es nicht sinnvoll wäre, letztere nun versiegen zu lassen“, ergänzt DGIM-Generalsekretär Ertl. Die hochwertige medizinische Versorgung der Menschen in Deutschland dürfe nicht zwischen Ampel-Aus und K-Frage unter die Räder kommen.“

Bei Veröffentlichung Beleg erbeten.

Ihr Kontakt für Rückfragen:

DGIM Pressestelle

Dr. Andreas Mehdorn

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel.: +49 711 8931-313

E-Mail: mehdorn@medizinkommunikation.org

www.dgim.de | www.facebook.com/DGIM.Fanpage/ | www.twitter.com/dgimev