

## 7 Thesen für eine gute Krankenhausreform

Diakonie Deutschland  
Evangelisches Werk für Diakonie  
und Entwicklung e. V.

Caroline-Michaelis-Straße 1  
10115 Berlin  
T +49 30 65211-1780  
F +49 30 65211-0  
pressestelle@diakonie.de  
www.diakonie.de

Berlin, 23. Mai 2023

### 1. Mehr Krankenhausplanung – aber Orientierung am regionalen Bedarf

Der Bund drängt die Bundesländer mit seinem Reformkonzept dazu, die Krankenhausplanung neu zu gestalten. Das begrüßen wir. Die Planung muss sich aber am regionalen Bedarf orientieren. Dabei muss die ambulante Versorgung mitgedacht werden.

### 2. Krankenhausleistungen besser finanzieren – aber nicht rationieren

Die Finanzierung von Krankenhausleistungen muss reformiert werden. Es ist gut, wenn der Druck zu immer höheren Fallzahlen reduziert wird und die Krankenhäuser auch Vorhaltekosten geltend machen können. Die vorgeschlagenen Vorhaltepauschalen reichen aber nicht aus und können zur Rationierung von Leistungen führen.

### 3. Leistungen bündeln – aber nicht schematisch

Es ist richtig, dass nicht mehr jedes Krankenhaus für jede Behandlung zuständig ist. Die Bündelung komplexer Behandlungen in gut ausgestatteten Krankenhäusern oder Fachkliniken ist gut. Aber die anfangs geplante Bildung von Großkrankenhäusern führt in die Irre. Die Länder sollen unter Berücksichtigung regionaler Gegebenheiten entscheiden, an welchem Krankenhaus welche Leistungen erbracht werden.

### 4. Wohnortnahe Versorgung erhalten – aber intelligent

Viele medizinische Behandlungen können heute oft ohne einen Krankenhausaufenthalt durchgeführt werden. Aber in vielen Regionen gibt es immer weniger niedergelassene Ärztinnen und Ärzte. Multiprofessionelle Gesundheitszentren sind ein wichtiger Teil der Lösung. Sie können Patientinnen und Patienten ambulant behandeln und auch eine kurze stationäre Versorgung gewährleisten. Die Vorschläge der Regierungskommission zu Grundversorgungshäusern mit integrierter ambulant/stationärer Versorgung müssen in diese Richtung weiterentwickelt werden.

### 5. Notfallzentren einrichten – aber auch psychiatrisch-psychosoziale Krisendienste

Die Einrichtung von integrierten Notfallzentren an Krankenhäusern ist sinnvoll. Ebenso die Einrichtung moderner Leitstellen mit medizinischer Ersteinschätzung. Diese müssen personell und technisch so ausgestattet sein, dass es nicht zu Wartezeiten kommt. Außerdem müssen psychiatrisch-psychosoziale Krisendienste flächendeckend ausgebaut werden und rund um die Uhr erreichbar sein, damit psychisch kranke Menschen in Krisen einen belastenden Krankenhausaufenthalt möglichst vermeiden können.

6. **Krankenhäuser umgestalten – aber dabei an pflegebedürftige Menschen denken**

Die Neuordnung der Krankenhausleistungen ist sinnvoll. In einer immer älter werdenden Gesellschaft müssen aber ältere und pflegebedürftige Menschen auch besonders in den Blick genommen werden. Sie müssen häufiger, oft auch ungeplant, ins Krankenhaus, können lange Wege schlechter bewältigen und brauchen im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt öfter Pflege und Rehabilitation. Ob die Reform gelingt, wird sich auch daran messen lassen, ob sich die Versorgung von Älteren spürbar verbessert.

7. **Krankenhäuser umbauen – aber barrierefrei und inklusiv**

Das Krankenhaus der Zukunft ist für alle Patientinnen und Patienten zugänglich und verständlich. Sie müssen so ausgestattet sein, dass sie auch Menschen mit Behinderungen gut versorgen können. Spezialisierte Abteilungen und Kliniken für Menschen mit geistigen oder schweren mehrfachen Behinderungen müssen in der Reform gesichert werden.