

PRESSEMITTEILUNG

13. Juni 2025

Universitätsklinikum zum BRH-Bericht: zielgerichtete Finanzierung, Förderfähigkeit im Transformationsfonds und Reformklarheit

Die Universitätsklinikum bewerten den Bericht über den "Corona-Versorgungsaufschlag in Konkurrenz mit weiteren Unterstützungsleistungen für Krankenhäuser" in der Pandemie des Bundesrechnungshofs (BRH) als wichtige Analyse der Fehlentwicklungen in der Krankenhausfinanzierung während der Corona-Pandemie. Aus dem Bericht ergeben sich zentrale Schlussfolgerungen für die Weiterentwicklung der Krankenhausreform und die zukünftige Klinikinfrastruktur: Nachbesserungen am Transformationsfonds, möglichst wenige Ausnahmeregelungen zur Förderung effizienter Strukturen sowie Konzentration auf systemrelevante Einrichtungen. Die Universitätsklinikum fordern eine zielgerichtete Finanzierung, eine breitere Förderfähigkeit der Universitätsklinikum im Transformationsfonds sowie ein klares Bekenntnis zu den Zielen der Krankenhausreform.

BRH-Bericht bestätigt Reformbedarf und kritisiert ineffiziente Strukturen

Der BRH bemängelt, dass die Krankenhausversorgung in Deutschland seit Jahren unter ineffizienten Strukturen und fehlender Spezialisierung leidet. Die in der BRH-Analyse formulierte Kritik an pauschalen Fördermechanismen und unzureichender Steuerung öffentlicher Mittel unterstreicht die Notwendigkeit, die Krankenhausfinanzierung differenziert und bedarfsorientiert aufzustellen.

„Die schnelle Reaktion und Sicherung der Liquidität in der Pandemie war nachvollziehbar. Dennoch müssen aus den erkannten Mängeln die richtigen Lehren gezogen werden. Wir können es uns schlicht nicht mehr leisten, Fehler dieser Größenordnung zu wiederholen - insbesondere bedarf es notwendiger Strukturanpassungen. Es braucht eine konsequente Ausrichtung an Qualität, Versorgungssicherheit und Zukunftsfähigkeit - insbesondere im Rahmen der laufenden Krankenhausreform“, betont Prof. Jens Scholz, Vorsitzender des VUD.

Vor diesem Hintergrund sind auch die auf der Gesundheitsministerkonferenz in Aussicht gestellten „Sofort-Transformationskosten“ im Sinne eines Inflationsausgleichs zu betrachten. Sie sollten eine nachhaltig wirksame Finanzierung für die Zukunft darstellen und in Krankenhausstrukturen fließen, die auch in zehn Jahren noch Bestand haben werden. Eine pauschale ungezielte Mittelverteilung nach dem Gießkannenprinzip darf es nicht geben.

Gezielte Förderung ermöglichen

Der BRH kritisiert zu Recht ein solches Gießkannenprinzip bei milliardenschweren Unterstützungsleistungen während der Pandemie, die nicht am tatsächlichen Versorgungsbedarf oder an Versorgungsleistungen ausgerichtet waren. Er bemängelt zudem, dass finanzielle Hilfen wie die Freihaltepauschalen teilweise bestehende strukturelle Fehlanreize im Krankenhauswesen verstärkt und ineffiziente Strukturen subventioniert haben.



Gleichzeitig begrüßt er ausdrücklich die eingeleiteten Reformschritte auf Bundesebene, betont jedoch, dass auch die Länder ihrer Verantwortung für die Finanzierung einer zukunftsfähigen Krankenhausstruktur konsequenter nachkommen müssen. Zudem macht der Bericht deutlich, dass während der Corona-Pandemie vor allem große Kliniken – insbesondere Universitätskliniken sowie Maximal- und Schwerpunktversorger – die Hauptlast der stationären Versorgung getragen haben. Damit unterstreicht der Bericht ihre besondere Relevanz im Gesundheitswesen. Vor diesem Hintergrund ist eine Unterstützung dieser Einrichtungen von Bedeutung, um ihre Leistungsfähigkeit auch in zukünftigen Krisen verlässlich abzusichern.

Förderlücke bei Universitätsklinik schließen - Reformziele nicht verfehlen

Bei künftigen Förderinstrumenten, wie dem Transformationsfonds, muss deshalb auch angesichts des demografischen Wandels und Fachkräftemangels stärker auf strukturbezogene Kriterien gesetzt werden: Die aktuelle Ausgestaltung des Transformationsfonds schließt bislang eine umfassende Förderung von Universitätsklinik weitgehend aus. Dabei sind sie entscheidend für die notwendige Strukturveränderung: Ihre besondere medizinische Kompetenz und ihr Sachverstand in der Organisation stationärer Versorgung sind unverzichtbar.

„Wenn ausgerechnet die Universitätsklinik bei der Transformation der Krankenhausstrukturen außen vorgelassen werden, entspricht das nicht den eigentlichen Zielen der Reform“, betont Jens Bussmann, Generalsekretär des VUD. „Die Universitätsklinik sind bereit, den Strukturwandel aktiv mitzugestalten - mit ihrer Kompetenz und Leistungsfähigkeit für eine bestmögliche Versorgung. Um dieses Potenzial voll auszuschöpfen, muss beim Transformationsfonds dringend nachgebessert werden. Die Universitätsklinik müssen weitgehender berücksichtigt werden.“

Bundemittel mit klarer Zweckbindung einsetzen

Der BRH-Bericht stellt zudem fest, dass ergänzende Leistungen des Bundes den Reformdruck im Rahmen der Krankenhausreform nicht abschwächen dürfen. Von einer Leistung an nicht bedarfsnotwendige Krankenhäuser sollte deshalb von vornherein Abstand genommen werden. Darüber hinaus sei der Mitteleinsatz aus dem Sondervermögen Infrastruktur ausschließlich auf Investitionen in die Infrastruktur zu beschränken und dürfe keinesfalls zur Deckung von Betriebskostengapen missbraucht werden.

Die Universitätsklinik appellieren an Bund und Länder, die Krankenhausreform gemeinsam und konsequent voranzutreiben. Dazu gehören Investitionen in zukunftsfähige Strukturen sowie die umfassende Berücksichtigung der Universitätsklinik im Transformationsfonds. Pauschale Kompensationen schwächen den notwendigen Reformdruck und können Fehlanreize stärken. Es braucht stattdessen eine gezielte Finanzierung, die sich am tatsächlichen Strukturbedarf und an der Versorgungsrelevanz orientiert.

Anlage: Bericht nach § 88 Absatz 2 BHO an den Haushaltsausschuss des Deutschen Bundestages über die Prüfung Corona-Versorgungsaufschlag in Konkurrenz mit weiteren Unterstützungsleistungen für Krankenhäuser

Kontakt:

Barbara Ogrinz
Verband der Universitätsklinik Deutschlands e.V.
Tel.: +49 (0) 30 3940517-25
E-Mail: ogrinz@uniklinika.de
www.uniklinika.de

