

## Pressemitteilung

### DKG zum Krankenhausreport der AOK

## Die Pandemie zeigt die Leistungsfähigkeit der deutschen Krankenhauslandschaft

Berlin, 30. März 2021 – Der Krankenhausreport der AOK und des Wissenschaftlichen Instituts der Ortskrankenkassen (WIDO) zeigt, dass die Krankenhäuser 2020 sehr verantwortungsvoll bei der Verschiebung planbarer Leistungen vorgegangen sind. Konsequent wurden, wie in den Rechtsverordnungen der Bundesländer verlangt, weniger dringliche medizinische Leistungen verschoben, um den Schutz der Bevölkerung in der Corona-Pandemie zu gewährleisten. Feststellbar war aber auch ein teilweiser Leistungsrückgang bei schweren Erkrankungen, die sich dadurch ergeben haben, dass Patienten keine ambulante Diagnostik in Anspruch genommen haben und somit nicht in Krankenhäuser eingewiesen wurden, dies vor allem bei Brustkrebs und Darmkrebs. „Die Fallzahlenrückgänge zeigen, dass die Krankenhäuser ihrer Verantwortung in der Pandemie nachgekommen sind, nicht nur in der direkten Versorgung der Corona-Infizierten. Fast die Hälfte der Hüftgelenk-OPs ist verschoben worden, um Kapazitäten für die Versorgung der Covid-Patientinnen und -Patienten freizumachen, und das oft unter großen finanziellen Unsicherheiten“, erklärt Dr. Gerald Gaß, designierter Vorstandsvorsitzender der DKG.

Nicht nachvollziehbar und unbewiesen ist die These der Ortskrankenkassen, dass die Fallrückgänge bei COPD und Herzinsuffizienz, nach AOK Idee, durch eine verstärkte ambulante Behandlung zustande gekommen sei. Dies beweise nach Ansicht der Ortskrankenkassen, dass die Betroffenen auch sonst keine stationäre Betreuung benötigen würden. Die Frage, ob es diese verstärkte ambulante Behandlung überhaupt gab, und welche negativen Konsequenzen diese nicht stattgefundenen Behandlungen für die betroffenen Patienten haben, bleibt gänzlich unbeantwortet. Hier können die Ortskrankenkassen keinerlei Daten, Beweise oder wenigstens Hinweise vorlegen. Zusätzlich haben die Vertreter der Ortskrankenkassen

---

#### PRESSESTELLE

Joachim **Odenbach**  
Telefon +49 30 39801-1020

Holger **Mages**  
Telefon +49 30 39801-1022

Dr. Jörn **Wegner**  
Telefon +49 30 39801-1023

Rike **Stähler**  
Telefon +49 30 39801-1024

SEKRETARIAT  
Stephanie **Gervers**  
Telefon +49 30 39801-1021

Banu **Öztürk**  
Telefon +49 30 39801-1025

Fax +49 30 39801-3021  
E-Mail [pressestelle@dkgev.de](mailto:pressestelle@dkgev.de)

Wegelystraße 3  
10623 Berlin

[www.dkgev.de](http://www.dkgev.de)  
[www.facebook.com/dkgev](https://www.facebook.com/dkgev)  
[www.twitter.com/dkgev](https://www.twitter.com/dkgev)  
[www.dkgev.de/rss2.php](https://www.dkgev.de/rss2.php)  
[www.youtube.com/user/dkgev](https://www.youtube.com/user/dkgev)

offenbar selbst einen deutlichen Widerspruch nicht bemerkt: Die Rückgänge der Fallzahlen bei Brust- und Darmkrebs-Operationen begründen sie mit möglicherweise verringerter ambulanter Diagnostik und daraus folgend weniger Einweisungen. Warum Patienten einerseits mehr, andererseits weniger in den ambulanten Bereich gegangen sein sollen, die Begründung bleibt das WIDO schuldig. Sie liegt wohl einzig in der politischen Zielsetzung der AOK schon aus der Zeit vor der Pandemie, Krankenhausstandorte und Krankenhauskapazitäten massiv zu reduzieren.

Ähnlich vage bleibt die AOK bei ihrer These, große Krankenhäuser wiesen bei der Intensiv- und vor allem Beatmungsbehandlung von Covid-Patientinnen und -Patienten gegenüber kleineren Häusern eine weitaus höhere Qualität auf. Auch dafür findet die AOK nicht einmal den Ansatz eines Beweises. Dass dieser Beweis nicht existiert, gibt sie sogar offen zu, fordert aber trotzdem eine stärkere Zentralisierung der Krankenhäuser – sprich: Schließungen. „Es ist inakzeptabel, dass die AOK gerade die Corona-Pandemie als Anlass nimmt, ihre auf Schließung gerichtete Strukturpolitik weiter zu propagieren. Kleinere Krankenhäuser und ihre Beschäftigten haben ebenso unverzichtbare Arbeit geleistet, wie große Kliniken. Oft haben sie nicht nur direkt Covid-Kranke behandelt und die wohnortnahe Versorgung gesichert, sondern anderen Krankenhäusern mit ihren Kapazitäten den Rücken freigehalten. Es gibt nicht den geringsten Hinweis darauf, dass ihre Behandlungsqualität schlechter gewesen wäre“, sagt Dr. Gerald Gaß.

Fakt ist, dass es die Krankenhäuser selbst waren, die sich während der Pandemie über Leistungsschwerpunkte in dieser Ausnahmesituation abgesprochen haben. Es ist deshalb auch nicht überraschend, dass bewusst einzelne Krankenhäuser zu COVID-Versorgern definiert wurden. Dies lässt aber keinesfalls den Rückschluss zu, dass anderen Standorten die Kompetenzen fehlen würden, um solche Patienten zu behandeln. Im Gegenteil, es ist natürlich vernünftig, Infektionsschwerpunkte zu bilden.

Die DKG stimmt der AOK bei der Forderung zu, Krankenhäuser sollten in Sachen Finanzierung keine Bittsteller sein. Umso mehr verwundert es, dass die Ortskrankenkassen die Liquiditätshilfen in der Krise kritisieren. Ohne diese hätten die Krankenhäuser ihre Aufgabe als Rückgrat der Gesundheitsversorgung nicht wahrnehmen können.

**Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG)** ist der Dachverband der Krankenhausträger in Deutschland. Sie vertritt die Interessen der 28 Mitglieder – 16 Landesverbände und 12 Spitzenverbände – in der Bundes- und EU-Politik und nimmt ihr gesetzlich übertragene Aufgaben wahr. Die 1.925 Krankenhäuser versorgen jährlich 19,4 Millionen stationäre Patienten und rund 20 Millionen ambulante Behandlungsfälle mit 1,3 Millionen Mitarbeitern. Bei 97 Milliarden Euro Jahresumsatz in deutschen Krankenhäusern handelt die DKG für einen maßgeblichen Wirtschaftsfaktor im Gesundheitswesen.