P r e s s e m i t t e i l u n g

**DKG** **zum Änderungsantrag Medizinforschungsgesetz**

 **Lauterbach wird immer mehr zum Bürokratieminister**

Berlin, 12. Juni 2024 – Zum Änderungsantrag des Gesundheitsministers zum Medizinforschungsgesetz erklärt der Vorsitzende der Deutschen Krankenhausgesellschaft Dr. Gerald Gaß:

„Mit einem Änderungsantrag zum Medizinforschungsgesetz zündet Bürokratieminister Lauterbach die nächste Stufe der Überbürokratisierung für die Krankenhäuser. Zukünftig sollen die Kliniken für jede Ärztin und jeden Arzt vierteljährlich Zahlen liefern, in welchen Leistungsgruppen die jeweiligen Medizinerinnen und Mediziner tätig geworden sind. Während heute beispielsweise ein orthopädischer Facharzt mit seiner Arbeitszeit in Gänze einer orthopädischen Fachabteilung zugewiesen ist, hat diese Regelung de facto zur Folge, dass jeder Facharzt zukünftig seine Arbeitszeit minutengenau täglich dokumentieren müsste, um diese dann prüfsicher einer Leistungsgruppe zuordnen zu können. Diese Idee hatte der Minister schon einmal während der Gesetzgebung zum Krankenhaustransparenzgesetz. Sie wurde damals aber aufgrund der massiven Kritik zurückgezogen. Jetzt versucht man mit einem Änderungsantrag nicht einmal 24 Stunden vor der Anhörung zu einem völlig anderen fachfremden Gesetz, diesen Gedanken erneut den Abgeordneten im Bundestag unterzuschieben. Es ist wirklich skandalös, wie der Minister mit den Abgeordneten und den parlamentarischen Gepflogenheiten umgeht. Das Ganze soll offensichtlich dazu dienen, den bereits gescheiterten Klinik-Atlas mit weiteren für die Bürgerinnen und Bürger völlig unnützen Informationen zu füllen.

Wir werden nun neben jeden Arzt und jede Ärztin eine Person mit der Stoppuhr stellen müssen, die genau aufzeichnet, wie lange unser ärztliches Personal in den unterschiedlichsten Operationen und Behandlungen bei den Patienten tätig war. Was diese zusätzliche Zeiterfassung dann an sachlichen Informationen für die Bürgerinnen und Bürger bringen soll, konnte uns bisher niemand beantworten. Der Hinweis in der Begründung zum Änderungsantrag, diese Informationen seien für die neue bundesweite Krankenhausplanung nach Leistungsgruppen notwendig, ist schlicht unwahr, denn diese neue Krankenhausplanung wird frühestens ab dem Jahr 2027 umgesetzt werden können. Das Ganze dient wohl ausschließlich der persönlichen Informationsgewinnung und Zufriedenheit des Ministers, der bereits im Herbst dieses Jahres seinen Klinik-Atlas mit eigenen Leistungsgruppen für die einzelnen Krankenhausstandorte füllen möchte, lange bevor die Bundesländer die dazu erforderliche Krankenhausplanung abgeschlossen haben. Schon heute verbringen Ärztinnen und Ärzte nach einer Untersuchung des Marburger Bundes drei bis vier Stunden am Tag damit, den Bürokratie- und Dokumentationswahnsinn abzuarbeiten. Diese Zeit fehlt für die Behandlung der Patientinnen und Patienten. Die Bürokratie gefährdet damit die Versorgungssicherheit in Deutschland. Während Überbürokratisierung das ganze Land lähmt und andere Ressorts der Bundesregierung nach Möglichkeiten suchen, Prozesse zu beschleunigen und Regulierungen abzubauen, baut das Lauterbach-Ministerium immer mehr bürokratische Hürden auf. Dass wir sowohl Ärztinnen und Ärzte als auch Pflegekräfte angesichts des Personalmangels dringend im OP und am Patientenbett benötigen und nicht in der Schreibstube, scheint den Minister nicht zu interessieren. Karl Lauterbach muss sich mittlerweile die Frage gefallen lassen, ob solche Aktionen noch im Interesse der Patientinnen und Patienten sind.“

**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 1.887 Krankenhäuser versorgen jährlich 17 Millionen stationäre Patienten (2020) und rund 21 Millionen ambulante Behandlungsfälle mit 1,4 Millionen Mitarbeitern. Bei 127 Milliarden Euro Jahresumsatz in deutschen Krankenhäusern handelt die DKG für einen maßgeblichen Wirtschaftsfaktor im Gesundheitswesen.