

# **Richtigstellungen zur vom Bundesgesundheitsministerium geplanten Krankenhausreform auf Basis der von Bund und Ländern beschlossenen Eckpunkte**

MdB Uli Grötsch, 20. September 2023

---

Die vom Bundesgesundheitsministerium in Zusammenarbeit mit den Bundesländern geplante Krankenhausreform wird in den kommenden Wochen und Monaten in die entscheidende Phase gehen. Mit dem Krankenhaustransparenzgesetz, das nun in den Deutschen Bundestag eingebracht wird, setzen wir den Startpunkt für eine dringend notwendige Reform des Krankenhauswesens in Deutschland.

Anstatt sich – wie die anderen Bundesländer – konstruktiv an der Debatte und der Ausarbeitung der Reform-Eckpunkte zu beteiligen, beschränken sich die Bayerische Staatsregierung und insbesondere die Vertreter\*innen der CSU leider auf unsachliche Kritik und Fundamentalopposition gegen jegliche Reformbestrebungen – zum Nachteil der kleinteiligen Krankenhausstruktur! Dabei ist es gerade die CSU-geführte Staatsregierung, die in Bayern seit Jahren ihrer Aufgabe nicht nachkommt, eine ernstzunehmende Krankenhausplanung zu betreiben und den Häusern bei der Finanzierung dringend notwendiger Investitionen unter die Arme zu greifen.

Es erscheint mir aus diesem Grund notwendig, einige Richtigstellungen zur Kampagne der CSU vorzunehmen:

## **1) Was hat die finanzielle Schieflage der Krankenhäuser mit der geplanten Krankenhausreform zu tun?**

Die Frage lässt sich schon logisch ganz einfach beantworten: **Rein gar nichts!** Es ist schlichtweg absurd, die seit vielen Jahren bestehenden Probleme im deutschen und bayerischen Krankenhauswesen auf eine Reform schieben zu wollen, die es noch gar nicht gibt und die derzeit erst erarbeitet wird.

Fakt ist: Das Krankenhaussterben ist bereits **jetzt** Realität. Trotzdem kommt von der CSU-geführten Bayerischen Staatsregierung keinerlei Impuls, dagegen anzukämpfen. Ganz im Gegenteil: **Die CSU bekämpft eine Reform, die das unkontrollierte Klinik-Sterben, insbesondere der kleinen Häuser im ländlichen Raum, stoppen will.**

## **2) Wer ist für die Krankenhausplanung zuständig?**

Die Abgrenzung der Kompetenzen von Bund und Ländern ergibt sich aus dem Grundgesetz. Demnach sind die **Krankenhausorganisation und die Krankenhausplanung** Sache der Bundesländer, in unserem Fall also des Freistaates Bayern. Es entscheidet also die Bayerische Staatsregierung über

die Frage, wo ein Krankenhaus ist und wo keines ist, und auch darüber, was dort behandelt wird, etc.. Der Bund hatte und hat hier keine Kompetenzen!

Auch die geplante Krankenhausreform wird an den Länderkompetenzen nichts ändern: In den Eckpunkten des geplanten Gesetzes ist eindeutig festgelegt, dass die **Zuständigkeit für die Krankenhausplanung ausschließlich bei den Bundesländern (Bayern!) bleiben wird.**

**Im Klartext: Die Länder haben das Recht der Krankenhausplanung, aber auch die Pflicht zu einer bedarfsgerechten Finanzierung!** Dieser Pflicht kommt die Bayerische Staatsregierung aber nicht ausreichend nach.

### **3) Was wäre die Aufgabe der Bayerischen Staatsregierung?**

Über 70 Prozent der Krankenhäuser in Bayern haben im letzten Jahr rote Zahlen geschrieben. In diesem Jahr werden es voraussichtlich rund 90 Prozent sein. Das sind die **nackten Zahlen ohne die Krankenhausreform.**

Einer der Gründe für die besonders schlechte Situation in Bayern: **Jedes Jahr fehlen** nach Berechnungen der SPD-Landtagsfraktion bei der Finanzierung der Investitionskosten **rund 300 Millionen Euro vom Freistaat.** Ein echter Skandal, wenn man gleichzeitig nur nach Berlin zeigt und versucht, der Bundesregierung die Schuld in die Schuhe zu schieben.

Die SPD fordert daher in Bayern schon lange eine deutliche Erhöhung der Investitionen und die Bereitstellung einer „Krankenhausmilliarde“ für die bayerischen Krankenhäuser, damit insbesondere die kleinen Krankenhäuser im ländlichen Raum adäquat unterstützt werden können. Das hatte auch **Markus Söder in einer Regierungserklärung vom Dezember 2018 angekündigt.** Sein Versprechen lautete: „Für diejenigen Kliniken, die sich neu aufstellen, übernehmen wir für drei Jahre 85 Prozent der Betriebsdefizite.“

**Umsetzung? – Fehlanzeige!** Außer einer beschränkten Unterstützung für Geburtshilfe-Stationen ist von der vollmundigen Ankündigung Söders nichts übrig geblieben.

### **4) Wie sehen die anderen Bundesländer die Krankenhausreform?**

Für die SPD-geführte Bundesregierung ist klar: Die Stabilisierung unserer Kliniklandschaft ist eine gesamtstaatliche Aufgabe, bei der Bund und Länder an einem Strang ziehen müssen. Aus diesem Grund hat Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach die Länder von Anfang an bei den Beratungen beteiligt und gemeinsame Vorschläge erarbeitet.

**Bund und Länder** haben sich schließlich im Juli 2023 auf **gemeinsame Eckpunkte** für die Krankenhausreform geeinigt – Schleswig-Holstein enthielt sich, als einziges Bundesland stimmte Bayern dagegen.

Das heißt: **14 von 16 Bundesländern haben den Eckpunkten zugestimmt** – darunter 7 Landesregierungen mit Beteiligung der CDU! Fast alle Länder sehen die Notwendigkeit einer umfassenden Reform und beteiligen sich konstruktiv an der Erarbeitung von Lösungsvorschlägen.

### **5) Warum ist eine Krankenhausreform notwendig?**

Es ist über die Parteigrenzen hinweg völlig unstrittig, dass sich viele Kliniken in Deutschland seit vielen Jahren in einer finanziell schwierigen Situation befinden.

Das sehen wir auch in unserer Region: **Schon seit vielen Jahren kämpft die Kliniken Nordoberpfalz AG mit Verlusten, die schon mehrmals von den kommunalen Trägern ausgeglichen werden mussten.** Der Großteil der Verluste fällt in eine Zeit, in der die CDU die Verantwortung für die Gesundheitspolitik der Bundesregierung hatte.

Wenn die CSU – von den Mitgliedern der Staatsregierung bis hinunter zu den Landräten – so tut, als wäre der Bund daran schuld, dann zeigen sie damit nicht auf Karl Lauterbach, sondern auf die beiden **CDU-Gesundheitsminister Gröhe und Spahn, die 8 Jahre lang Verantwortung für die Krankenhäuser getragen haben.**

Andersrum wird ein Schuh daraus: **Gerade weil die letzten beiden CDU-Gesundheitsminister nicht in der Lage waren, die sich verschärfende Situation vieler Kliniken in Deutschland anzugehen, ist die jetzige Reform absolut dringlich und notwendig!**

### **6) Was sind die Kernpunkte der geplanten Krankenhausreform?**

Mit der Krankenhausreform werden drei zentrale Ziele verfolgt: die **Entökonomisierung, die Sicherung und Steigerung der Behandlungsqualität sowie die Entbürokratisierung des Systems.** Darüber hinaus ist die Gewährleistung der Versorgungssicherheit (Daseinsvorsorge) ein zentrales Anliegen. Diese Ziele sollen insbesondere durch folgende Maßnahmen erreicht werden:

- **Transparenz über Leistungsangebot und Qualitätsaspekte in Krankenhäusern:** Mit dem Krankenhaustransparenzgesetz wird für die Patient\*innen ein klar ersichtlich, welche Leistungen und welche Qualitätsstandards ein Krankenhaus erfüllt. Dafür werden die Krankenhäuser bestimmten Versorgungsstufen (Level) zugeordnet und die Verteilung der Leistungsgruppen auf die einzelnen Standorte transparent dargelegt.
- **Einführung von Leistungsgruppen:** Das Spektrum der medizinischen Leistungen der Krankenhäuser wird künftig in 65 Leistungsgruppen abgebildet, die als Instrument einer differenzierten und gezielten Krankenhausplanung dienen. Die Leistungsgruppen werden den einzelnen Krankenhausstandorten von den Planungsbehörden der Länder zugewiesen. Sie entscheiden darüber, welche Standorte welche Leistungen unter diesen Voraussetzungen erbringen dürfen. Bei der Zuordnung

von Leistungsgruppen verbleiben durch die Genehmigung von Ausnahmen Möglichkeiten für Länder, in der Fläche eine bedarfsnotwendige stationäre Versorgung sicherzustellen, wenn ansonsten die Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung nicht gewährleistet werden kann.

- **Einführung einer Vorhaltevergütung:** Für die Abkehr von der starren Vergütung nach Fallzahlen wird eine Vorhaltevergütung eingeführt. Damit wird endlich der schon lange kritisierte Effekt durchbrochen, aus wirtschaftlichen Erwägungen immer mehr Krankenhausfälle zu generieren.

- **Level 1i-Krankenhäuser als sektorenübergreifende Versorger:** Das Konzept der „Level 1i-Krankenhäuser“ als sektorenübergreifende Versorger soll die ärztliche und pflegerische Vor-Ort-Versorgung ergänzen und eine wohnortnahe medizinische Versorgung sichern. Level 1i-Krankenhäuser verbinden stationäre Leistungen der interdisziplinären Grundversorgung wohnortnah mit ambulanten fach- und hausärztlichen Leistungen. Damit werden sie zu einer wichtigen Brücke zwischen der ambulanten und stationären Versorgung.

- **Entbürokratisierung des Systems:** Mit der Krankenhausreform sollen Qualitätskriterien (Anforderungen) an die Krankenhäuser festgelegt werden, die sie erfüllen müssen, um Leistungen zu erbringen. Damit wird die Qualität der medizinischen Versorgung gestärkt und aufwändige Überprüfungen können perspektivisch verzichtbar werden (Entbürokratisierung). Denn während heute durch einen hohen Aufwand jede einzelne Leistung im Krankenhaus dokumentiert werden muss, soll zukünftig durch die Strukturprüfungen der Qualitätsvorgaben der Leistungsgruppen auf komplexe Einzeldokumentationen verzichtet werden.

- **Liquidität der Krankenhäuser:** Die wirtschaftlichen Auswirkungen des russischen Angriffskriegs auf die Ukraine haben auch für die Krankenhäuser zu erheblichen Mehrbelastungen geführt. Die Bundesregierung hat im vergangenen Jahr deshalb neben den Preisbremsen für Gas und Strom ein ergänzendes Hilfsprogramm aufgesetzt, das für Krankenhäuser einen Ausgleich von energiebedingten Mehrkosten von bis zu 6 Milliarden Euro vorsieht. Darüber hinaus werden eine schnellere und zielgerichtete Auszahlung des Pflegebudgets und eine schnellere Berücksichtigung insbesondere von Tarifsteigerungen bei der Betriebskostenfinanzierung der Krankenhäuser geprüft.

Das Bund-Länder-Papier stellt ebenfalls klar, dass alle Eckpunkte unter dem ausdrücklichen Vorbehalt einer zukünftigen finalen Gesamteinigung zwischen Bund und Ländern über die Grundstruktur der Krankenhausreform stehen. **Die Länder haben also auch jetzt noch alle Möglichkeiten, sich konstruktiv an der Reform zu beteiligen.**

**Daran hat die Bayerische Staatsregierung aber offensichtlich kein Interesse: Anstatt sich zum Wohle der bayerischen Krankenhäuser in die Beratungen einzubringen, schaltet die CSU lieber in den Wahlkampfmodus und verbreitet Unwahrheiten.**

Als bayerische SPD-Bundestagsabgeordnete werden wir uns nicht von den Nebelkerzen der CSU beirren lassen. **Denn Fakt ist: Ohne die Krankenhausreform wird das Kliniksterben ungebremst weitergehen. Das weiß auch die CSU! Sie sollte schleunigst zu sachorientierter Politik im Sinne unserer Krankenhäuser und der Patient\*innen zurückkehren!**

Wer also behauptet, dass die Krankenhausreform der Ampel-Regierung schuld an der finanziellen Situation der KNO oder gar der Schließung von Krankenhäusern in unserer Region oder sonst irgendwo in Bayern und Deutschland sei, der

- weiß es nicht besser und sollte sich dringend informieren oder
- verbreitet bewusst Unwahrheiten, verunsichert damit bewusst die Menschen und beschädigt damit das Ansehen von Politik in einer Zeit, in der es vielmehr darum gehen muss, Vertrauen zu gewinnen oder
- hat Angst, unpopuläre Entscheidungen treffen zu müssen und will von seinem eigenen politischen Versagen ablenken, in dem er versucht, der Bundesregierung („der Professor aus Berlin“), der Ampelkoalition („die da oben in Berlin“) oder auch mir die Schuld für das eigene Versagen in die Schuhe zu schieben. Das wäre wiederum schäbig!

Für Rückfragen stehe ich gerne zur Verfügung!