

# BLITZ-BRIEFING:

## KRANKENHAUSREFORM

Leitungs- und Planungsstab des Fraktionsvorsitzenden, 27. Juni 2023

### I. Sachverhalt

Überlastung des Personals, Investitionsstau und akute Finanznöte sind Alltag in vielen Kliniken. Daher besteht zwischen Bund und Ländern grundsätzlich Einigkeit, dass gesundheitspolitischer Reformbedarf besteht.

Auf Basis von Vorschlägen der „Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung“ kündigte Bundesgesundheitsminister Lauterbach Ende 2022 „eine Revolution“ für die Krankenhäuser an. Sein Ansatz zielte auf eine grundsätzliche Neueinteilung der Krankenhauslandschaft in verschiedene Level (Level 1: „Grundversorgung“, Level 2: „Regel- und Schwerpunktversorgung“, Level 3: „Maximalversorgung“). Je nach Level hätte das Krankenhaus bestimmte medizinische Leistungen bereitstellen müssen; medizinische Leistungen über das Krankenhaus-Level hinaus wären in der Regel faktisch entfallen.

Dieses Modell und die damit einhergehende Änderung in der Finanzierung stießen jedoch in der Öffentlichkeit und im Länderkreis parteiübergreifend auf starke Ablehnung. Insbesondere kritisierten die Länder einen zu tiefen Eingriff in ihre Planungshoheit. Außerdem würde medizinischer Spezialisierung und regionalen Unterschieden nicht Rechnung getragen. Nach Untersuchungen der Deutschen Krankenhausgesellschaft hätten 50 % der Patienten sich bei künftigen Behandlungen in ein anderes Krankenhaus umorientieren müssen, da die notwendige medizinische Leistung nicht mehr am bisherigen Krankenhaus erbracht werden würde. Entsprechend müsste auch die Krankenhausinfrastruktur angepasst werden und Krankenhauspersonal den Arbeitsplatz wechseln.

Aufgrund dieser Kritik an den Vorschlägen von Bundesgesundheitsminister Lauterbach laufen seit Anfang 2023 Gespräche zwischen Bund und Ländern. Bundesgesundheitsminister Lauterbach musste sich mittlerweile politisch stark auf die Länder zubewegen und insbesondere von seinem Konzept unterschiedlicher Level abrücken. Die nächsten Bund-Länder-Gespräche sollen am 29. Juni 2023 stattfinden und – so jedenfalls die Erwartung des Bundesgesundheitsministeriums – mit dem Beschluss von Eckpunkten einhergehen, die eine Krankenhausreform näher umreißen.

## II. Unsere Position

Deutschland hat im internationalen Vergleich eine Krankenhausstruktur, die sowohl High-Tech-Medizin als auch eine gut erreichbare Versorgung vor Ort für alle Patienten sicherstellt. Diese Struktur gilt es vor dem Hintergrund des medizinisch-technischen Fortschritts, der demografisch-ökonomischen Rahmenbedingungen und des zunehmenden Fachkräftemangels weiterzuentwickeln und zukunftsfest zu gestalten. Diese Chance müssen im Rahmen einer Krankenhausreform genutzt werden. Dabei ist es besonders wichtig, eine flächendeckende, gut erreichbare Grund- und Notfallversorgung auch im ländlichen Raum sicherzustellen.

Diese wichtige Reform kann nicht durch einen Alleingang des Bundes gelingen. Sie muss unter Wahrung der verfassungsrechtlich verankerten Kompetenzverteilung in enger Abstimmung und in Kooperation mit allen Beteiligten in Bund und Ländern sowie vor Ort vereinbart und umgesetzt werden. Konzepte, die am Reißbrett erarbeitet wurden und die Beteiligten vor Ort nicht in den Diskussionsprozess einbeziehen, werden nicht funktionieren.

Bei den weiteren Beratungen zur Krankenhausreform müssen Qualität und Sicherheit der Versorgung in den Mittelpunkt gerückt werden. Praktikable Leistungsgruppen sind eine wesentliche Voraussetzung für eine zügige und sachgerechte Umsetzung und um sowohl in Städten als auch im ländlichen Raum die Versorgung zu sichern. Eine zusätzliche, vom Bund geplante Einteilung nach Krankenhaus-Leveln – auch nur zu vermeintlichen Transparenzzwecken – ist hingegen nicht zielführend und führt zu keinem Mehrwert bei der Behandlungsqualität. Eine weitere Kategorisierung würde vielmehr den gegenteiligen Effekt erzielen und für Verunsicherung sorgen.

Der bevorstehende Strukturwandel der Krankenhäuser wird in Teilen z. B. einen barrierefreien, nachhaltigen Neu-, Um- oder auch Abbau von Krankenhausgebäuden nach sich ziehen. Die für diesen Transformationsprozess notwendigen Mittel müssen wir als Zukunftsinvestition begreifen. Wir wollen keine „kalte Strukturbereinigung“, die geordneten Reformschritten den Boden entzieht. Deshalb braucht es zur wirtschaftlichen Sicherung des Krankenhausbetriebs zudem eine Übergangsfinanzierung für die laufenden Betriebskosten, bis die Reform greift.

Jede Strukturreform kann nur mit dem dafür notwendigen Personal und der entsprechenden Ausbildung gelingen. Parallel zu den genannten Maßnahmen müssen daher alle Anstrengungen intensiviert werden, die nötigen Personalkapazitäten für den Betrieb der Krankenhäuser zu schaffen. Neben Berufseinsteiger- und Rückkehrprogrammen braucht es ergänzend auch insbesondere erleichterte Beschäftigungsmöglichkeiten für ausländische Pflegekräfte. In diesem Zusammenhang gilt es auch das Personal umfassend von unnötiger Bürokratie zu entlasten, so dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wieder mehr Zeit für ihre eigentlichen medizinischen Kernaufgaben haben.

### **III. Sprachregelung**

Angesichts der Probleme im Gesundheitswesen ist eine Krankenhausreform notwendig. Dazu wollen wir die Krankenhausstrukturen zukunftsfest und bedarfsgerecht weiterentwickeln. Wir werden insbesondere weiter darauf achten, dass Qualität und Sicherung der Versorgung in den Mittelpunkt einer Reform gerückt werden. Hierzu gehört vor allem ein klares Bekenntnis zu Leistungsgruppen mit realistischen Qualitätsanforderungen sowie eine gute Grund- und Notfallversorgung – auch im ländlichen Raum. Das Prinzip der Leistungsgruppen stellt konkrete Qualitätsanforderungen an die medizinische Versorgung, anstatt den Versuch einer starren Einteilung von Krankenhäusern in einzelne „Level“ vorzunehmen. Gelingen kann die Reform aber nur mit der notwendigen Übergangsfinanzierung und dem erforderlichen, gut ausgebildeten Personal. Hier braucht es massive Anstrengungen – insbesondere zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen und zur Personalgewinnung. Krankenhausplanung muss Ländersache bleiben und regionale Besonderheiten angemessen berücksichtigen. Noch immer sind bei der Reform viele Fragen offen.

Hashtag: #Krankenhausreform #Krankenhäuser

**Falls Rückfragen bestehen oder Sie in den E-Mailverteiler des Blitz-Briefings aufgenommen werden möchten, schreiben Sie gerne eine E-Mail an [blitzbriefing@cducsu.de](mailto:blitzbriefing@cducsu.de).**