

„Krankenhausreform nicht kaputt, sondern praxistauglich machen“

Das KGNW-Forum 2024 in Düsseldorf

Die Reform der Krankenhausplanung in NRW werde durch das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) nicht in Frage gestellt, sagte Nordrhein-Westfalens Gesundheitsminister **Karl-Josef Laumann** (CDU) in seiner Impulsrede auf dem KGNW-Forum am 11. Dezember in Düsseldorf. Auch wenn das KHVVG unverändert bleibe, werde es lediglich Anpassungen der NRW-Planung geben – „nicht mehr, aber auch nicht weniger.“ Er sei stolz auf die Krankenhausreform in NRW, die im Zusammenwirken der Beteiligten und unter gegenseitigem Vertrauen entwickelt worden sei, betonte Laumann. Nach fünf Jahren gemeinsamer Arbeit sei die Krankenhausplanung nun abgeschlossen: „Das ist eine Zäsur. Damit haben wir Geschichte geschrieben“, sagte Laumann.

In rund 160 Fällen sei nach Anhörungen nachjustiert worden. Dennoch sei die Krankenhausplanung noch nicht „das Amen in

der Kirche“, sondern ein lernendes System, so Laumann weiter: „Krankenhausplanung muss man sehr regional denken.“

„Das KHVVG sei so, wie es jetzt beschlossen sei, nicht umsetzbar, so der NRW-Gesundheitsminister. Er sieht Änderungsbedarf beim KHVVG. Aber: „Ich will das Gesetz nicht kaputt machen, sondern praxistauglich“, betonte der NRW-Minister. Das erste Problem sieht er im zu eng getakteten Zeitplan des Bundes: „Es stehen einfach noch zu viele Rechtsverordnungen aus. Das Gesetz sollte später in Kraft treten.“ Außerdem sei die Facharztquote zu hoch und nicht umsetzbar: „Du kannst etwas, das du nicht hast, einfach nicht verteilen.“ Die Facharztquote gefährde die Versorgung vor allem in den ländlichen Regionen, insbesondere die Notfallversorgung.

Als dritten Punkt nannte Laumann das Zusammenwirken der Vorhaltepauschalen und der DRGs für die Krankenhausver-



Über die Landeskrankenhauspolitik diskutierten Thorsten Klute (Bildmitte), MdL, gesundheitspolitischer Sprecher der SPD-Landtagsfraktion, Marco Schmitz (Zweiter von links), MdL, gesundheitspolitischer Sprecher der CDU-Landtagsfraktion, Susanne Schneider (Zweite von rechts), MdL, gesundheitspolitische Sprecherin der FDP-Landtagsfraktion, und KGNW-Präsident Ingo Morell (links). Schneider und Klute aus zwei der drei Ampel-Parteien lobten – nicht ganz überraschend – die Krankenhausreform von Minister Lauterbach: „Sie war fällig.“ (Schneider) und ist ein „weitreichender Fortschritt“ (Klute).



Ingo Morell betonte das Vertrauen und die gute Zusammenarbeit aller Beteiligten in NRW an der neuen Krankenhausplanung.
Fotos: KGNW/Caroline Seidel

gütung. Karl Lauterbach nehme die Fallzahlen per Stichtag zur Basis der Verteilung. Die Fallzahlen der NRW-Krankenhausplanung, die auch Teil der Feststellungsbescheide für die Kliniken sind, seien unabhängig von der Finanzierung und auf die Versorgungsnotwendigkeiten ausgerichtet: „Mit Karl-Josef Laumann wird es keine stalinistische Planwirtschaft bei den Krankenhäusern geben“, so der NRW-Gesundheitsminister. Er nach den Neuwahlen auf einen Gesundheitsminister, „der das Gesetz wieder aufnimmt“. Da lag erneut die Frage nahe, ob Laumann selbst das Ministeramt in Berlin übernehmen wolle. „Ich bin ganz gern in Nordrhein-Westfalen“, so die sibyllinische Antwort.

„NRW wirkt, NRW reicht“

Ingo Morell betonte ebenfalls das Vertrauen und die gute Zusammenarbeit aller Beteiligten in NRW an der neuen Krankenhausplanung. „NRW wirkt, NRW reicht“, unterstich der KGNW-Präsident. Die KGNW habe mit ihrer Forderung, dass die Kliniken Übergangsfristen zur Umsetzung der Reform benötigen, Gehör gefunden.

Und auch wenn die Feststellungsbescheide des NRW-Gesundheitsministers, die kurz vor Weihnachten an die Krankenhäuser verschickt wurden, manchmal mit schmerzhaften Einschnitten verbunden seien, sagte KGNW-Präsident Ingo Morell: „Wir haben mit der jetzt spruchreifen Krankenhausplanung eine deutliche Perspektive vor Augen.“

Der KGNW-Präsident hat mehrere Wünsche an die neue Bundesregierung. „Ich wünsche mir, dass unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Zukunft nicht mehr so verunsichert werden und die Arbeit der Menschen vor Ort in den Krankenhäusern

nicht weiter schlecht geredet wird.“ Die Krankenhäuser befänden sich in einer historischen Defizitkrise, weil sie seit bald drei Jahren keine Refinanzierung für die explodierten Inflationkosten erhalten, so Morell weiter: „Die Folge ist ein Milliardendefizit, das Träger in die Knie zwingt.“

Die Kliniken brauchen eine Überbrückungshilfe

Bei der Krankenhausreform auf Bundesebene hält er eine Übergangsförderung für die Krankenhäuser für dringend notwendig. „Dass das KHVVG den Bundesrat passiert hat, ohne dass zumindest eine Überbrückungshilfe beschlossen wurde, ist schlicht unverantwortlich.“

Es dürfe keinen kalten Strukturwandel geben nach dem Motto: Die Stärksten überleben, den Rest brauchen wir nicht. „Ein bedarfsnotweniges Krankenhaus nicht zu finanzieren ist nicht mit rechtsstaatlichen Prinzipien vereinbar.“

Für die Transformationskosten, die durch die neue Krankenhausplanung anfallen, müsse es Fördermittel geben: „Spätestens, wenn der Transformationsfonds auf Bundesebene kommt, müssen diese Kosten Berücksichtigung finden“, forderte er.

Marco Schmitz, gesundheitspolitischer Sprecher der CDU-Fraktion im NRW-Landtag, versprach in der landespolitischen Diskussionsrunde: „Die 2,5 Mrd. € des Landes werden nicht auf den Transformationsfonds angerechnet.“ NRW stellt den Kliniken bis 2030 eine zusätzliche Investitionsfinanzierung von 2,5 Mrd. € zur Verfügung.

Dennoch gibt es wenig Grund für Optimismus für die Kliniken: Krisen häufen sich, Sparpolitik sei keine vorübergehende Er-

scheinung: „Es werden noch ganz andere Zeiten auf uns zukommen“, prophezeite Minister Laumann.

Ohne saubere Betriebskostenfinanzierung keine Investitionen

Auch bei der Landespolitischen Debatte stand die NRW-Krankenhausplanung im Vordergrund. **Susanne Schneider** kritisierte anfängliche handwerkliche Fehler („falsche Zuweisungen“), **Thorsten Klute** ihre „Unterfinanzierung“: „Als Bedarf angemeldet sind 7 Mrd. €. Das Land stellt aber nur 2,5 Mrd. € zur Verfügung.“ Er kündigte eine SPD-Initiative an, weitere 2 Mrd. € jährlich aus Mitteln der NRW-Bank bereitzustellen. Sein CDU-Kontrahent Marco Schmitz entgegnete: „Wir müssen gucken, woher mehr Geld an Investitionskosten kommt.“ Das sei Verantwortung des Landes. Dringend notwendig ist das auch aus Sicht von Ingo Morell, „sonst wird der Krankenhausplan nicht umgesetzt werden können“. „Damit wir aber investieren können, müssen wir die Betriebskostenfinanzierung auf Stand bringen. Es muss auf Bundesebene eine Überbrückungsfinanzierung geben.“

Sicherheit vor Gesundheit

Um Prioritäten der Daseinsvorsorge angesichts multipler Krisen ging es im Impulsvortrag von **Albrecht von Lucke**, der die Frage „Krisenmodus allerorten: Wieviel Daseinsvorsorge wollen und können wir uns leisten?“ beantwortete. Das größte und wichtigste

Bedürfnis der Daseinsvorsorge sei die Sicherheit: Der Politologe, Kommentator und Autor der „Blätter für deutsche und internationale Politik“ redete einem Primat der Sicherheits- und Außenpolitik vor der Finanzierung der Daseinsvorsorge und für die Gesundheit das Wort, einhergehend mit massiv steigenden Militärkosten, um diese Sicherheit zu gewährleisten. „In einer Krise braucht man Gesundheit. Doch welche Form von Gesundheit können wir uns leisten?“ Es gelte, die Bürger zu „ertüchtigen“, den Krankenhäusern käme dafür eine große Rolle zu. Von Lucke forderte aber auch Anreize für die Bürger, „sich selbst zu ertüchtigen“. Gesundheit stelle eine wichtige Voraussetzung dar, um die Wirtschaft anzukurbeln. Nach drei Jahren „desaströser Ampelregierung“ und strategischem Gegeneinander der Koalitionäre sei vielpolitisches Vertrauen verloren gegangen. Auch von Lucke sprach von einer Einbeziehung „aller Kräfte, die diese Republik stark gemacht haben. Dazu gehören die Verbände.“ Bei der abschließenden Podiumsdiskussion mit Albrecht von Lucke, **Bernhard Daldrup**, MdB, kommunalpolitischer Sprecher der SPD-Bundestagsfraktion, **Dennis Radtke**, MdEP und neuer Bundesvorsitzender der CDU-Sozialausschüsse (CDA), beklagte **Dr. Gerald Gaß**, Vorstandsvorsitzender Deutsche Krankenhausesellschaft (DKG), sehr deutlich die mangelnde Partizipation bei der Krankenhausreform des Bundes. SPD-Mann Daldrup stimmte ihm darin zu: „Akzeptanz entsteht durch Partizipation“.

Katrin Rüter

Anzeige

Geburtshilfe ist unsere Leidenschaft!



Wir sind da wo Sie uns brauchen!

In unserem Team finden Sie viel Erfahrung im Bereich Gesundheitswesen. Diese Fähigkeiten haben wir für Sie in der Geburtshilfe gebündelt:

- Ausfallmanagement für Hebammen
- Zuweisermanagement
- Strategische Personalplanung
- Arbeitsvermittlung von Ärzten
- Individuelle Beratung

Wir sind für Sie da!

GHS Grosch Hebammen Service

Eine Business Unit der Dr. Grosch Consulting GmbH
Kriegsbergstraße 11
71336 Waiblingen
Telefon: 07151 205848-52

Dr. med. Arnd Grosch

Inhaber
arnd.grosch@grosch-ps.de

Iris Haag

Prokuristin/Leiterin Personal
iris.haag@grosch-ps.de

www.grosch-hebammen-service.de

