

Ein neues Kapitel in der Krankenhauspolitik

Verbände reagieren verhalten auf den Koalitionsvertrag. Nachbesserungen zur Krankenhausreform, Finanzierungslösungen zu kurz gesprungen

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) bewertet den Koalitionsvertrag als Chance für einen Neustart in der Gesundheitspolitik. Die neue Bundesregierung stehe vor großen Herausforderungen. Der neue Gesundheitsminister, der wohl von der CDU kommen wird, müsse auch das Miteinander in der Gesundheitspolitik neu gestalten. „Wir sind sicher, dass mit einem neuen Minister wieder ein konstruktiver Dialog zwischen Bund, Ländern und den Akteuren im Gesundheitswesen möglich sein wird. Eigentlich eine Selbstverständlichkeit, die allerdings in den zurückliegenden Jahren aus dem BMG heraus bewusst missachtet wurde. Wir sehen einem Personal- und Politikwechsel mit großer Zuversicht entgegen, obgleich die Herausforderungen, denen die Krankenhäuser gegenüberstehen, damit noch nicht kleiner geworden sind“, erklärt der Vorstandsvorsitzende der DKG, **Dr. Gerald Gaß**.

Positiv bewertet Gaß, dass Mittel zur Deckung der Lücke aus den Jahren 2022 und 2023 auch in der Endfassung des Koalitionsvertrages enthalten sind. Sie würden dringend benötigt, um die Strukturen zur Gestaltung einer planvollen neuen Krankenhauslandschaft stabilisieren zu können. „Zwar handelt es sich dabei bedauerlicherweise nur um eine einmalige Zahlung und nicht um eine strukturelle Hilfe – dennoch zeigt sie, dass sich die Koalition der wirtschaftlich dramatischen Lage vieler Kliniken bewusst ist. Die Auszahlung dieser Sofort-Transformationskosten muss allerdings schnell und möglichst noch im ersten Halbjahr 2025 erfolgen“, fordert der DKG-Vorstandsvorsitzende.

Im Mittelpunkt aller Akteure im Gesundheitswesen – insbesondere der Krankenhäuser – stehe das klare Bekenntnis zur Entbürokratisierung. „Die neue Regierung muss dieses Versprechen endlich ernst nehmen. In den vergangenen drei Jahren blieb es bei Sonntagsreden, während der bürokratische Aufwand stetig zunahm. Es ist höchste Zeit, die Bürokratie spürbar abzubauen.“ Schon eine Stunde weniger Bürokratie pro Tag würde Ärztinnen, Ärzte und Pflegekräfte erheblich entlasten – und damit nicht nur zur Bekämpfung des Fachkräftemangels beitragen, sondern auch die Motivation und Attraktivität der Berufe im Gesundheitswesen steigern.

Die Krankenhäuser begrüßten auch, dass die Bundesregierung im Koalitionsvertrag den Reformbedarf bei der Krankenhausreform anerkenne. „Die Grundidee und die Ziele der beabsichtigten Strukturreform unterstützen wir weiterhin. Wir haben stets betont, dass es *Strukturanpassungen* in der Krankenhauslandschaft braucht, um den Herausforderungen des demografischen Wandels zu begegnen. Doch in ihrer aktuellen Form – wie



DKG-Vorstandsvorsitzender Dr. Gerald Gaß warnt vor Engpässen und Wartelisten in der medizinischen Versorgung. Foto: Jens Jeske.

sie das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) vorsieht – erreicht die Reform die politischen Ziele nicht“, so Gaß weiter. Besonders kritisch sieht die DKG die geplante Vorhaltefinanzierung. Gerald Gaß warnt einmal mehr vor fatalen Auswirkungen: Sie würde zu Engpässen und Wartelisten in der medizinischen Versorgung führen. „Es ist daher unerlässlich, die Einführung dieses verfehlten Instruments sofort auszusetzen und es kritisch zu prüfen. Gut ist, dass klar benannt wird, dass die 60 Leistungsgruppen aus NRW plus die zusätzliche Leistungsgruppe Traumatologie als Grundlage für die Planung genommen werden.“

„Aufbruch in anspruchsvollen Zeiten“

„Wir stehen vor einem neuen Aufbruch in der Gesundheitspolitik – in so anspruchsvollen Zeiten wie selten zuvor“, sagt der gesundheitspolitische Sprecher der CDU/CSU-Bundestagsfraktion, **Tino Sorge**. Die Gespräche mit der SPD waren von gegenseitigem Vertrauen und großer fachlicher Expertise geprägt, so Sorge weiter. Die Ergebnisse der Arbeitsgruppe seien in weiten Teilen unverändert in die Endfassung des Koalitionsvertrages überführt worden: „Mit dem Koalitionsvertrag haben wir einen Fahrplan, um unser Gesundheitswesen auf Vorder-



„Wir stehen vor einem neuen Aufbruch in der Gesundheitspolitik“, sagt der gesundheitspolitische Sprecher der CDU/CSU-Bundestagsfraktion und mögliche künftige Bundesgesundheitsminister Tino Sorge. Foto: Tino Sorge/Jan Kopetzky.

mann zu bringen.“ Denjenigen, die das Gesundheitswesen am Laufen halten, soll der Rücken gestärkt und für eine solide Finanzierung des Systems gesorgt werden. „In der neuen Bundesregierung müssen wir dem Gesundheitswesen und der Pflege endlich den Wert zumessen, der ihnen als elementarem Teil der Daseinsvorsorge in unserer Gesellschaft zusteht – auch finanziell. So groß die Herausforderungen auch sind: Mit neuem Optimismus und Mut zu pragmatischen Kompromissen wird uns vieles gelingen“, sagt Sorge, der vielen als der nächste Bundesgesundheitsminister gilt.

„Anerkennung der Universitätsmedizin als zentralen Akteur in Versorgung, Forschung und Lehre“

Die Deutsche Hochschulmedizin (DHM) erkennt im Koalitionsvertrag viele gute Ansätze. Die Rolle der Universitätsmedizin als wesentlicher Akteur in der Gesundheitsforschung werde anerkannt.

Der Koalitionsvertrag enthalte einen deutlichen Fokus auf die Universitätsmedizin. „Die Deutsche Hochschulmedizin begrüßt die zentrale Rolle, die ihr in Gesundheitsversorgung und biomedizinischer Forschung nahe am Patienten zuerkannt wird. Die geplante Stärkung der deutschlandweiten Verbundforschung und Unterstützung der Translation von der Grundlagenforschung bis in die Versorgung sehen wir als wichtigen Schritt zur Weiterentwicklung der universitätsmedizinischen Forschungslandschaft“, sagt Prof. Matthias Frosch, Präsident des Medizinischen Fakultätentags (MFT). „Der Koalitionsvertrag enthält viele positive Ansätze, für die wir in der Universitätsmedizin als zentraler Akteur alle Voraussetzungen mitbringen und

deren Potenzial wir mit politischer Unterstützung heben werden.“

Vor der Bundestagswahl sprach sich die DHM für die Stärkung von Initiativen zur Förderung der biomedizinischen Forschung aus. Die Verstärkung des Netzwerks Universitätsmedizin (NUM) wird daher positiv bewertet. Das Netzwerk ist geprägt durch die Vernetzung aller Universitätsmedizin-Standorte. Ebenso ist die Absicht richtig, die nationale Strategie zu gen- und zellbasierten Therapien fortzuführen und die Gesundheitsforschung als strategisches Forschungsfeld zu stärken.

„Es ist gut, dass die Koalition an der Krankenhausreform grundsätzlich festhält. Weitere Ausnahmeregelungen dürfen allenfalls in begrenztem Umfang und mit Augenmaß erfolgen, um die Kernziele der Krankenhausreform nicht zu gefährden. Die umfassende Förderung von Hochschulkliniken durch den Transformationsfonds ist für die erfolgreiche Umsetzung der Reform entscheidend,“ betont Prof. Jens Scholz, Vorsitzender des Verbandes der Universitätsklinika Deutschlands (VUD). „Zudem sieht der Koalitionsvertrag an mehreren Stellen die Stärkung kritischer Infrastrukturen vor. Die Sicherstellung einer funktionierenden medizinischen Infrastruktur im Kriegs- und Krisenfall ist von zentraler Bedeutung für die Sicherheit und Verteidigungsfähigkeit Deutschlands. Daher ist es wichtig, Universitätsklinika, Bundeswehrkrankenhäuser und BG Kliniken zur Steigerung der Resilienz entsprechend zu stärken.“

Die Weiterentwicklung des Medizinstudiums ist eine kontinuierliche Aufgabe der medizinischen Fakultäten. Daher wird begrüßt, dass sich Bund und Länder in einer gemeinsamen Kommission darüber verständigen wollen, wie sie die Fakultäten dabei unterstützen werden. Diese muss nun zügig Klarheit schaffen, um der langjährigen Hängepartie zur Finanzierungs-



Die umfassende Förderung von Hochschulkliniken durch den Transformationsfonds sei für die erfolgreiche Umsetzung der Reform entscheidend, betont Prof. Jens Scholz, Vorsitzender des Verbandes der Universitätsklinika Deutschlands (VUD). Foto: VUD

verantwortung zwischen Bund und Ländern ein Ende zu setzen und den Fakultäten die inhaltlichen und finanziellen Spielräume für ein zeitgemäßes Studium zu gewähren.

Auch die im Koalitionsvertrag enthaltene Schnellbauinitiative zur Modernisierung, energetischen Sanierung und digitalen Ertüchtigung von Hochschulen und Universitätskliniken ist ein wichtiger Schritt. Moderne und gut ausgestattete Infrastrukturen sind eine Grundvoraussetzung für exzellente medizinische Versorgung, Lehre und Forschung und insbesondere vor dem Hintergrund des Investitionsstaus an den Universitäten, den die Hochschulrektorenkonferenz zuletzt mit dreistelligen Milliardenbeträgen beziffert hat, von hoher Dringlichkeit.

„Licht und Schatten“

„Mit ihrem Koalitionsvertrag schlagen Union und SPD ein neues Kapitel in der Krankenhauspolitik auf. Das ist gut und war angesichts des Stils von Minister Lauterbach auch dringend notwendig“, so **Bernadette Rümmelin**, Geschäftsführerin des Katholischen Krankenhausverbands Deutschland. Bei der Krankenhausreform seien wichtige Nachbesserungen vorgesehen, etwa für die Ausnahmeregelungen zur Sicherung der Grund- und Notfallversorgung, den Rückgriff auf die Leistungsgruppen aus Nordrhein-Westfalen und die Überprüfung von Leistungs- und Qualitätsvorgaben auf ihre medizinische Sinnhaftigkeit. „Bei der Vorhaltefinanzierung springen die künftigen Koalitionspartner allerdings zu kurz. Es genügt nicht, ihre Einführung einfach nur um ein Jahr zu verschieben. Das Konzept ist nicht ausgereift und sorgt für erhebliche Fehlanreize. Daher muss es ausgesetzt und grundständig neu durchdacht werden“, so Rümmelin weiter.



Bei der Vorhaltefinanzierung springen die künftigen Koalitionspartner zu kurz, meint Bernadette Rümmelin, Geschäftsführerin des Katholischen Krankenhausverbands Deutschland.
Foto: kkvd.



Christoph Radbruch, Vorsitzender des DEKV, sieht Licht und Schatten im Koalitionsvertrag. Foto: DEVK.

Die angekündigten Soforthilfen und Sonder-Transformationskosten müssten schnell ausgezahlt werden, damit der wirtschaftliche Druck, unter dem die Krankenhäuser stehen, nicht noch weiter die Struktur zur flächendeckenden Versorgung der Menschen gefährde. „Diese einmaligen Finanzspritzen ändern jedoch nichts an der systematischen Unterfinanzierung der Kliniken. Bund und Länder sind daher weiter in der Pflicht, nachhaltige Lösungen zur auskömmlichen Finanzierung der Betriebs- und Investitionskosten zu finden“, so die Geschäftsführerin des Katholischen Krankenhausverbands Deutschland. Positiv sei, dass die in der vergangenen Wahlperiode begonnenen Gesetze zur Stärkung des Pflegeberufs nun zeitnah erneut eingebracht und umgesetzt werden sollen.

Auch der Deutsche Evangelische Krankenhausverband (DEKV) begrüßt die im Koalitionsvertrag vorgesehenen Anpassungen der Krankenhausreform als praxistaugliche Fortsetzung. Insbesondere die verlängerten Übergangsfristen und die ausstehende Evaluation der Leistungsgruppen eröffnen aus Sicht des Verbandes die notwendige Zeit, um die Reform realitätsnah weiterzuentwickeln.

„Es ist positiv, dass die Politik den Druck aus dem System nimmt und die Einführung neuer Leistungsgruppen an die Ergebnisse der laufenden Evaluation knüpft“, erklärt **Christoph Radbruch**, Vorsitzender des DEKV. „Diese Herangehensweise vermeidet Überhastung und schafft Raum für fundierte Entscheidungen.“ Kritisch sieht aber auch der DEKV, dass ein echter Inflationausgleich für 2022 und 2023 erneut nicht grundsätzlich vorgesehen ist. „Die angespannte wirtschaftliche Lage der Kliniken wird dadurch nicht substantiell aufgefangen“, so Radbruch. „Die dringend benötigte Entlastung bleibt aus, obwohl die Teuerungsrate die Kostenstrukturen erheblich verändert hat.“

Auch in Bezug auf die Vorhaltefinanzierung sieht der DEKV Licht und Schatten. Zwar wird der Einstieg in die Komplexität der neuen Vorhaltefinanzierung durch eine verlängerte Konvergenzphase verzögert – ein Schritt, der ausdrücklich begrüßt wird –, doch bleibt die grundsätzliche Systematik der nicht fallunabhängigen Finanzierung erhalten.

„Die Entscheidung, die endgültige Einführung der Vorhaltefinanzierung aufzuschieben, gibt uns Hoffnung, dass die Praxiswirkungen zunächst sichtbar werden und in einem weiteren Reformschritt berücksichtigt werden können“, betont Radbruch. „Hier liegt eine Chance für notwendige strukturelle Korrekturen.“

Marburger Bund hofft auf raschen Bürokratieabbau im Gesundheitswesen

Der Marburger Bund begrüßt die Ankündigung im Koalitionsvertrag, Dokumentationspflichten und Kontrollpflichten durch ein Bürokratieentlastungsgesetz im Gesundheitswesen massiv zu verringern und eine Vertrauenskultur zu etablieren.

„Das Potenzial zur Entlastung ist groß. Wir bieten unsere Unterstützung dabei an, bürokratische Vorschriften und Nachweisverpflichtungen zu identifizieren, die überflüssig sind oder zumindest deutlich reduziert werden können. Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegende müssen dringend von bürokratischen Lasten befreit werden, um mehr Zeit für die Versorgung ihrer Patientinnen und Patienten zu haben“, sagt **Dr. Susanne Johna**, 1. Vorsitzende des Marburger Bundes.

Auch der im Koalitionsvertrag angekündigte Einsatz KI-gestützter Systeme zur Behandlungsdokumentation sei vielversprechend. „Ein digitales Berichtswesen kann zusätzliche Zeitkontingente erschließen. Erst aber muss das Bürokratiedickicht gelichtet werden, sonst läuft die Digitalisierung ins Leere“, betonte Johna. Allein im ärztlichen Dienst der Krankenhäuser summieren sich der Zeitaufwand für administrative Tätigkeiten im Mittel auf rund drei Stunden täglich. Würde man diesen Zeitaufwand halbieren, stünde die Arbeitskraft von rund 32 000 vollzeitbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten im Krankenhaus mehr zur Verfügung.

Der Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands VKD sah bereits im Arbeitsgruppenpapier der Koalitionäre zum Thema Gesundheit ein zartes Pflänzchen Hoffnung schimmern: Die zukünftigen Koalitionäre ließen den Willen erkennen, die bereits auf den Weg gebrachte Krankenhausreform einer kritischen und praxistauglichen Fortschreibung zu unterziehen.

Auch für **Michael A. Weber**, Präsident des Verbandes leitender Krankenhausärztinnen und -ärzte (VLK), macht der Vertrag Hoffnung, vor allem, weil für die Jahre 2022 und 2023 ein in Aussicht gestellt wird. Zudem gebe es Hinweise auf pragmatische Nachbesserungen bei der Krankenhausreform – mit Blick auf Ausnahmeregelungen für die Länder. Auf LinkedIn schreibt Weber: „Ein CDU-Gesundheitsexperte mit Sachverstand könnte das Ministerium übernehmen.“ Sein Resümee: „Es bewegt sich was – hoffentlich in die richtige Richtung.“

Andreas Gassen, Chef der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), freut sich, dass die Union wieder das Gesundheitsministerium übernehmen wird. Er fordert eine Konzentration auf die ambulante Versorgung und die Stärkung der entsprechenden Strukturen.

BKK: die Finanzierungskrise der GKV bleibt ungelöst

Der BKK Dachverband wirft den Koalitionären Mutlosigkeit in Sachen Gesundheitspolitik vor. Zwar würden im Koalitionsvertrag für die wichtigen Themen Gesundheit und Pflege einige gute Impulse gesetzt, aber auf die großen Herausforderungen wie die Stabilisierung der prekären GKV-Finzen oder die Pflegekrise hätten die Koalitionäre keine adäquaten Antworten gefunden. „Während die politische Rhetorik von Innovationsfreude, Nachhaltigkeit oder Zukunftsvisionen schwärmt, sucht man im Gesundheits- und Pflegebereich vergeblich nach strukturellen Neuorientierungen und mutigen Reformansätzen zur dringend notwendigen Verbesserung der Versorgung. Unterm Strich bleibt der von den Betriebskrankenkassen geforderte und dringend notwendige Neustart der gesetzlichen Krankenversicherung mit diesem Papier leider aus“, so **Franz Knieps**. Der Vorstandsvorsitzende des BKK Dachverbandes bringt seine Einschätzung auf den Punkt: „Rumdoktern am System statt mutiger Erneuerung.“ Was uns die Koalitionäre mit ihrem Kompromisspapier vorgelegt haben, liest sich wie eine verpasste Chance.

Anne-Kathrin Klemm, Vorstandin des BKK Dachverbandes, ergänzt: „Was wir definitiv nicht brauchen, sind weitere Kommissionen, die uns bereits bekannte Diagnosen präsentieren und wir dann anfangen, über mögliche Lösungsansätze zu diskutieren. Das Gesundheitssystem leidet nicht an einem Erkenntnisdefizit, sondern an mangelndem Umsetzungswillen.“ *krii* ■

**Redaktionstelefon:
030 20847294-1/-2**

Fax: 030 20847294-9