

Pressemitteilung

Nr.: 155/2024

Potsdam, 9. September 2024

Gesundheitsministerin Nonnemacher: Bundesregierung muss Forderungen der Länder bei Krankenhausreform berücksichtigen

Krankenhaugipfel der Deutschen Krankenhausgesellschaft in Berlin ganz im Zeichen der Krankenhausreform – Ministerin Nonnemacher fordert bei Podiumsdiskussion erhebliche Nachbesserungen am Entwurf des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes (KHVVG)

Brandenburgs Gesundheitsministerin Ursula Nonnemacher nahm heute in Berlin am Krankenhaugipfel 2024 der Deutschen Krankenhausgesellschaft teil, der ganz im Zeichen der Krankenhausreform stand. Dort bekräftigte sie bei einer Podiumsdiskussion ihre Kritik am Entwurf des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes (KHVVG) und forderte erneut erhebliche Nachbesserungen: „Der aktuelle Gesetzentwurf der Bundesregierung greift massiv in die Planungshoheit der Länder ein und ist unzureichend. Die ge-einte Stellungnahme der Länder muss von der Bundesregierung berücksichtigt werden. Aber was erleben wir: Die Gegenäußerung der Bundesregierung zur Kritik der Länder schaffte es in der vergangenen Woche wieder nicht ins Bundeskabinett, obwohl es uns angekündigt war. Die Zeit drängt.“

Gesundheitsministerin Nonnemacher: „Wir brauchen klare Voraussetzungen für sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen sowie erweiterte Kooperationsmöglichkeiten von Kliniken zur Erfüllung der neuen Leistungsvorgaben. Der **sektorenübergreifende kooperative Ansatz** ist einer der entscheidenden Hebel für die Sicherstellung und Weiterentwicklung der zukünftigen regionalen Gesundheitsversorgung. Dieser sektorenübergreifende Ansatz muss für alle Kliniken, nicht nur für sogenannte Level li-Kliniken, möglich sein. Das gilt insbesondere für die ost-deutschen Flächenländer. Die Zusammenarbeit verschiedener Fachdisziplinen und Akteure im Gesundheitswesen muss gestärkt und ausgebaut werden. Ambulant tätige Ärztinnen und Ärzte müssen enger mit Krankenhäusern zusammenarbeiten. Praktikable Möglichkeiten für Kooperationen zur Erfüllung der Qualitätskriterien sowie verbindliche und dauerhafte Ausnahmeregelungen sind essentiell, um die Versorgung in dünn besiedelten Gebieten mit einer hohen Versorgungsqualität weiterhin sicherzustellen. Für eine sektorenübergreifende Versorgung muss den Ländern ein umfangreicherer Instrumentenkasten zur Verfügung gestellt werden.“

Henning-von-Tresckow-Straße 2-13
14467 Potsdam

Pressesprecher: Gabriel Hesse

Telefon: +49 331 866-5040

Mobil: +49 170 45 38 688

Internet: <https://msgiv.brandenburg.de>

✉: https://twitter.com/MSGIV_BB

📺: https://www.youtube.com/@MSGIV_BB

Mail: presse@msgiv.brandenburg.de

Hierzu zählen insbesondere die **Etablierung von Institutsambulanzen**, die **Ambulantisierung von Krankenhausleistungen**, Kurzliegestationen zur Unterstützung der Notfallversorgung sowie Beratungs- und Koordinierungszentren.“

Nicht akzeptabel sei es, dass die **gemeinsame Stellungnahme der Länder** von der Bundesregierung bisher gar nicht berücksichtigt wurde. „Es ist die klare Position der Länder – festgehalten in einer 16:0 geeinten, 11 Punkte umfassenden Stellungnahme –, dass sowohl die **Zustimmungspflicht im Bundesrat**, das Vorlegen einer Auswirkungsanalyse des neuen Gesetzes durch den Bund als auch die Hoheit der Länder in Fragen von **Kooperationen und deren Ausnahmen** elementare Aspekte für ein gemeinsam getragenes Gesetz sind. Als Länder sind wir verantwortlich für die Sicherstellung der stationären Versorgung. Dieser Auftrag muss erfüllbar bleiben! Denn die **Qualität der Behandlung**, die der Gesetzentwurf so sehr in den Mittelpunkt rückt, beinhaltet auch ihre Erreichbarkeit, insbesondere bei der Grund- und Notfallversorgung“, so **Nonnemacher** beim Krankenhausgipfel.

Hintergrund

Am 10. Juli 2023 hatten sich Bund und Länder auf ein [Eckpunktepapier](#) zur Krankenhausreform geeinigt; darin steht einleitend: „Mit der Krankenhausreform werden drei zentrale Ziele verfolgt: **Gewährleistung von Versorgungssicherheit** (Daseinsvorsorge), Sicherung und Steigerung der Behandlungsqualität sowie Entbürokratisierung. Es gilt, auch vor dem Hintergrund der Entwicklung der medizinischen und pflegerischen Fachkräftesituation in Deutschland eine qualitativ hochwertige, flächendeckende und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung sicherzustellen.“ Daraufhin hat der Bund das **Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG)** erarbeitet und am 15. Mai 2024 im Bundeskabinett beschlossen.

Die **Gemeinsame Stellungnahme der Länder** zum Referentenentwurf des Bundesgesundheitsministeriums zum Entwurf des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes vom 30. April 2024 ist auf der Internetseite der Gesundheitsministerkonferenz (GMK) veröffentlicht: https://www.gmkonline.de/documents/stellungnahme-der-laender-zum-referentenentwurf-fuer-ein-krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz-khvvg_1714469083.pdf

In den vergangenen Jahren hatte Brandenburgs **Gesundheitsministerin Nonnemacher** wiederholt betont: „Für Brandenburg geht es bei der Krankenhausreform nicht um Standortschließungen, sondern um die bedarfsgerechte Weiterentwicklung und Sicherung der Standorte in enger Abstimmung mit den Versorgungsakteuren und der kommunalen Familie. Kein Krankenhausstandort wird aufgegeben.“

Im aktuellen Vierten Krankenhausplan des Landes Brandenburg sind **insgesamt 54 Krankenhäuser an 66 Standorten** aufgenommen, von denen sich 22 Krankenhäuser in öffentlicher, 19 in privater und 13 in freigemeinnütziger Trägerschaft befinden. Zum Vergleich: 1990 gab es in Brandenburg 73 Krankenhäuser.