

Blitz-Briefing

„Krankenhausreform“

Leitungs- und Planungsstab des Fraktionsvorsitzenden,
24. November 2024

I. Sachverhalt

Am Freitag hat die von Bundesgesundheitsminister Lauterbach initiierte „Krankenhausreform“ (das sog. Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz) den Bundesrat durchlaufen. Ein von Bayern eingebrachter Antrag auf Anrufung des Vermittlungsausschusses bekam aufgrund der fehlenden Unterstützung durch die SPD-Länder nicht die erforderliche Mehrheit. Damit hat offenbar Bundesminister Lauterbachs Werben bis hin zur Drohung, im Fall einer Anrufung des Vermittlungsausschusses durch die Länder die ganze Reform scheitern zu lassen, bei den SPD-geführten Ländern verfangen. Denn lange Zeit schien eine Anrufung des Vermittlungsausschusses durch den Bundesrat über Parteigrenzen hinweg wahrscheinlich. Zumal insbesondere die Deutsche Krankenhausgesellschaft bis zuletzt grundlegende Kritik an dem Reformentwurf geübt und vor einem Inkrafttreten einer unausgereiften Reform massiv gewarnt hat. Im Ergebnis wird die „Krankenhausreform“ nun aber zum 1. Januar 2025 in Kraft treten.

II. Unsere Position

Unzufriedene Patienten, überlastetes Personal, Investitionsstaus und akute Finanznöte sind Alltag in vielen deutschen Kliniken. Daher besteht parteiübergreifend grundsätzlich Einigkeit, dass gesundheitspolitischer Reformbedarf besteht. Dissens besteht also nicht über das Ob einer Krankenhausreform, sondern das Wie.

Eine Krankenhausreform in Verantwortung der CDU/CSU-Bundestagsfraktion hätte eine andere Handschrift getragen. Diese hätten mit einem ernsthaften Dialog mit allen betroffenen Seiten (d.h. von den Fachgesellschaften bis hin zu den Ländern) begonnen – mit dem klaren Ziel einer fundierten, gemeinsamen Lösung zur Sicherstellung der Qualität und guten Versorgung im Bundesgebiet. Im krassen Gegensatz hierzu standen die Alleingänge von Bundesminister Lauterbach.

Bei einer Reform wären uns insbesondere die Beachtung regionaler Besonderheiten (insbesondere Ost-West-Unterschiede, aber auch urbane vs. städtische Regionen) wichtig gewesen, denn die Lauterbach-Reform wird zu größerer Ungleichheit in der Gesundheitsversorgung im Bundesgebiet führen. Wir hätten praktikable Leistungsgruppen eingeführt und eine zukunftsgerichtete Finanzierung sichergestellt. Einen Eingriff in Länderkompetenzen gegen den Widerstand der Länder hätte es mit uns nicht gegeben. So wäre das de facto Kooperationsverbot für Kliniken mit der Union nicht gekommen. Stattdessen hätte es Öffnungsklauseln für die Länder gegeben, um den regionalen

Bedingungen gerecht zu werden, nicht erfüllbare Leistungsgruppenanforderungen auszuschließen und speziell eine Reform zulasten der ländlichen Räume zu vermeiden.

Bestandteil unserer Reform wäre auch eine zukunftsgerichtete Finanzierung unter Einschluss einer echten Vorhaltepauschale (statt wie in Lauterbachs Reform schlicht in Abhängigkeit der Fallzahlen der Vorjahre) und einer Übergangsfinanzierung gewesen. Nur so ließe sich ein kalter Strukturwandel und damit ein ungeordnetes Krankenhaussterben auszuschließen. Ganz sicher hätte es mit der Union keinen hälftig aus Mitteln der Länder und der Gesetzliche Krankenversicherungen finanzierten Transformationsfonds gegeben. Diese Konstruktion zum notwendigen Umbau der Krankenhauslandschaft birgt nicht nur ein erhebliches verfassungsrechtliches Risiko, sondern dürfte auch zu steigenden Krankenkassenbeiträgen führen. Vor allem aber wäre vor Beschluss der Reform eine umfassende Auswirkungsanalyse eine Selbstverständlichkeit gewesen. Nur so hätten sich die Reformauswirkungen für Bund und Länder abschätzen und ggf. bestehender Nachsteuerungsbedarf erkennen lassen.

Die nun beschlossene Krankenhausreform erfolgte hingegen im Blindflug. Sie bedeutet keine echte Modernisierung der Krankenhauslandschaft sowie ihrer Finanzierung und sie schafft keine flächendeckende, gut erreichbare Grund- und Notfallversorgung – gerade im ländlichen Raum. Hinzu kommen erhebliche Rechtsunsicherheiten.

III. Sprachregelung

Angesichts der Probleme im Gesundheitswesen stand nie das Ob einer Krankenhausreform in Frage. Die nun beschlossene Reform wird aber nicht zu einer geordneten und nachhaltigen Modernisierung der deutschen Krankenhauslandschaft führen. Sie birgt vielmehr erhebliche Risiken für die Versorgung im ländlichen Raum und die Beitragssätze der Versicherten. Daher haben die unionsgeführten Bundesländer zu Recht bis zum Schluss für notwendige Verbesserungen in einem Vermittlungsausverfahren gekämpft. Leider haben sich aber die SPD-Länder offenbar von Bundesgesundheitsminister einschüchtern lassen und am Ende nicht für eine Anrufung des Vermittlungsausschusses gestimmt.

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.