



Antwort der Landesregierung auf eine Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung

—

Mitglied des Landtages Nicole Anger (DIE LINKE)

Krankenhausgutachten und Krankenhausreform - Wie weiter in Sachsen-Anhalt?

Kleine Anfrage - **KA 8/2031**

Sehr geehrter Herr Präsident,

beigefügt übersende ich Ihnen die Antwort der Landesregierung - erstellt vom Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung - auf die o. g. Kleine Anfrage.

Mit freundlichen Grüßen

Petra Grimm-Benne

Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung

***Hinweis:** Die Drucksache steht vollständig digital im Internet/Intranet zur Verfügung. Die Anlage ist in Word als Objekt beigefügt und öffnet durch Doppelklick den Acrobat Reader.
Bei Bedarf kann Einsichtnahme in der Bibliothek des Landtages von Sachsen-Anhalt erfolgen.*

(Ausgegeben am 13.03.2024)

Antwort der Landesregierung auf eine Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung

Mitglied des Landtages Nicole Anger (DIE LINKE)

Krankenhausgutachten und Krankenhausreform - Wie weiter in Sachsen-Anhalt?

Kleine Anfrage – KA 8/2031

Vorbemerkung der Fragestellenden

Auf der Sitzung des Landtages am 25. Januar 2024 äußerte die zuständige Gesundheitsministerin, dass es im Bund zu Verzögerungen beim Transparenzgesetz kommen kann. Auch die Umsetzung der Bundesreform der Krankenhäuser sei nicht sicher in der Umsetzung. Insofern wolle die zuständige Ministerin im Land selbst aktiv werden.

Vorbemerkung der Landesregierung

Im Ergebnis der Sitzung des Vermittlungsausschusses am 21. Februar 2024 soll das Transparenzgesetz ohne Änderungen im Bundesrat beraten werden. Die Plenarsitzung des Bundesrates am 22. März 2024 bleibt abzuwarten.

Ob und wann mit Blick auf die Krankenhausreform der Entwurf eines Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes (KHVVG-E) den Ländern übersandt wird, ist noch nicht abzusehen.

Die Reform auf Bundesebene basiert darauf, dass die in der Vergangenheit entstandenen strukturellen Krankenhauskapazitäten – je nach Region – unter Berücksichtigung einer zeitgemäßen Verweildauer teilweise überdimensioniert sind. Im Gegensatz dazu nehmen die personellen Kapazitäten weiter ab und verhindern oftmals eine wirtschaftliche Auslastung der Krankenhäuser. Elektive Maßnahmen sollen zunehmend ambulantisiert werden. Darüber hinaus setzen die Folgen der Pandemie, die gestiegenen Energiekosten und die Inflation den Krankenhäusern zu.

Anders als in dem überwiegenden Teil der westdeutschen Bundesländer erfolgte in den ostdeutschen Bundesländern – auch in Sachsen-Anhalt – eine Strukturbereinigung der Krankenhauslandschaft nach der Wende. Insoweit darf es in Sachsen-Anhalt nicht Ziel der Reform sein, Krankenhäuser zu schließen. Nach aktuellem Kenntnisstand soll durch die Reform auf Bundesebene eine Zentralisierung von Angebotsstrukturen/Leistungen

(insbesondere komplexen Leistungen) erfolgen, um Personalverfügbarkeit, Finanzierung und Qualität zu stabilisieren. Dies war auch schon ein Ergebnis des Gutachtens der PD – Berater der öffentlichen Hand GmbH. In Sachsen-Anhalt soll die flächendeckende Grund- und Notfallversorgung erhalten bleiben. Auch dies ist ein Ergebnis des Gutachtens der PD.

Insoweit deckt sich schätzungsweise ein Teil der Ziele der Reform auf Bundesebene mit einem Teil der Ergebnisse des Gutachtens der PD. Darüber hinaus sollen voraussichtlich mit der Krankenhausreform auf Bundesebene Leistungsgruppen eingeführt werden, die bereits im Rahmen des Gutachtens der PD Berücksichtigung fanden.

Antwort der Landesregierung erstellt vom Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung

Frage 1:

Welche Umsetzungen plant die Landesregierung aktuell und perspektivisch aus dem Krankenhausgutachten des Landes umzusetzen?

Antwort zu Frage 1:

Die wesentlichen Handlungsempfehlungen aus dem Gutachten der PD sollen im Land umgesetzt werden. Dazu zählen insbesondere

- die Konzentration von (komplexen) Leistungen, auch zur Einhaltung der vom G-BA vorgegebenen Mindestmengen;
- die Erbringung von Leistungen in Kooperation und auch dadurch die Sicherstellung der stationären Versorgung durch relevante Krankenhäuser;
- ein Ausbau von Kapazitäten für spezifische Leistungsbereiche;
- der Auf- und Ausbau telemedizinischer Versorgungsstrukturen und
- der Aufbau sektorenübergreifender Versorgungsstrukturen.

Mit der Umsetzung der letzten beiden Anstriche wurde bereits begonnen. Eine weitere Empfehlung der PD ist der Abbau von stationären Betten, der durch die Träger selbst entschieden und umgesetzt werden muss.

Frage 2:

Welchen konkreten Folgeauftrag hat die PD - Berater der öffentlichen Hand GmbH (PD) im Zuge der Umsetzung des durch eben dieses erstellte Krankenhausgutachten? Bitte die Auftragsbeschreibung konkret darlegen.

Antwort zu Frage 2:

Die PD soll die Landesregierung bei folgenden Themen unterstützen:

- Unterstützung und Begleitung bei der Umsetzung der Empfehlungen des Gutachtens;
- Umsetzung der Krankenhausreform des Bundes;
- Vorbereitung und Unterstützung hinsichtlich der Aufstellung eines neuen Krankenhausplans auf der Grundlage neuer Planungstools (Leistungsgruppen);
- Vorbereitung und Durchführung der regionalen Workshops;
- Beratung in Einzelfragen, auch im Zusammenhang mit der Schließung von Fachabteilungen als Folge unternehmerischer Entscheidungen;
- Unterstützung und Schulung bei der Sammlung, Vorhaltung, Pflege und Auswertung von Daten nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz – und auch bei der Erstellung von grafischen und analytischen Auswertungsmöglichkeiten.

Eine Vereinbarung wurde mit der PD noch nicht abgeschlossen.

Frage 3:

Wie ist der Stand der angekündigten Regionalkonferenzen im Rahmen des Gutachtens? Wer setzt diese wie um? Wann finden diese statt? Wer nimmt daran teil?

Antwort zu Frage 3:

Die regionalen Workshops werden in Umsetzung der Bundesreform und des Gutachtens mit der Unterstützung der PD stattfinden. Veranstaltungen allein zur Umsetzung des Gutachtens durchzuführen, ist derzeit kontraproduktiv, da erst beides zusammen für eine neue Krankenhausplanung entscheidend sein wird. Es bleibt daher aktuell der Gesetzentwurf des Bundes abzuwarten, um dann die Regelungen im Rahmen der Begleitung der Rechtsetzung für das Land zu bewerten und eine Ausgestaltung im Landesrecht konzipieren zu können. Erst danach hat es Sinn, einzelne Teilnehmende zu

regionalen Workshops – in Umsetzung des Gutachtens und der Reform – festzulegen und einzuladen.

Frage 4:

Inwiefern kann es dazu kommen, dass mit Verabschiedung des Transparenzgesetzes im Bund es zu keiner grundlegenden Krankenhausreform kommen wird?

Antwort zu Frage 4:

Hier handelt es sich um Bundesrecht, das nicht den Mutmaßungen der Landesregierung unterliegt. Auf die Vorbemerkung der Landesregierung wird verwiesen.

Frage 5:

Wie ist der aktuelle Gesprächsstand der Gesundheitsministerin mit den anderen Minister:innen in der Gesundheitsminister:innenkonferenz bzgl. der Krankenhausreform?

Antwort zu Frage 5:

Es findet ein permanenter Austausch unter den Gesundheitsministerinnen und -ministern, -senatorinnen und -senatoren statt. Der Gesprächsstand basiert dabei auf dem in der Vorbemerkung der Landesregierung dargestellten Sachstand.

Frage 6:

In welcher Form arbeitet das zuständige Ministerium an einer eigenen Krankenhausreform und einem entsprechenden Krankenhausgesetz des Landes? Wann soll dies vorliegen? Wer wird daran beteiligt werden?

Antwort zu Frage 6:

Das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung bereitet eine Änderung des Krankenhausgesetzes des Landes Sachsen-Anhalt vor. Unabhängig von der Reform auf Bundesebene sind Änderungen an dem Gesetz vorzunehmen bzw. Regelungen zu überdenken und/oder weiterzuentwickeln (z. B. Anlässe zur Änderung des Krankenhausplans und Turnus dessen Fortschreibung; Regelungen zur sektorenübergreifenden Versorgung). Darüber hinaus ist im Falle einer Änderung der rechtlichen Vorgaben auf Bundesebene das Landesrecht anzupassen.

Auch ohne eine Reform auf Bundesebene könnte durch das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung für zukünftige Planungen die Einführung von Leistungsgruppen als Planungstool initiiert werden. Dazu wären die Leistungsgruppen aus Nordrhein-Westfalen für Sachsen-Anhalt weiterzuentwickeln und im Landesrecht zu verankern. Das Verfahren auf Landesebene wird wie bei anderen Gesetzesvorhaben – einschließlich erforderlicher Beteiligungen – durchgeführt.

Frage 7:

Welche Pläne verfolgt die Landesregierung bzgl. der Umsetzung der Leistungsgruppen? Inwiefern ist Sachsen-Anhalt hier vergleichbar mit Nordrhein-Westfalen? Und wenn ja, warum?

Antwort zu Frage 7:

Die aktuelle Krankenhausplanung in Sachsen-Anhalt über Hauptabteilungen bildet das Versorgungsgeschehen im Land nicht oder nur grob ab. Die sog. Leistungsgruppen sind eine Methodik/ein Tool zur Erstellung von Krankenhausplänen, um Leistungen präziser planen zu können.

Die neuen Bundesländer haben nach der Wende bereits eine Strukturreform durchlaufen, so dass mit der Einführung von Leistungsgruppen nicht, wie in vielen westlichen Bundesländern, eine Strukturreform im Sinne einer Marktbereinigung in der stationären Versorgung, sondern neben einer Konzentration von Leistungen auch der Erhalt solcher in der Fläche erreicht werden soll (siehe auch Vorbemerkung der Landesregierung).

Der Vergleich mit Nordrhein-Westfalen offenbart einige Unterschiede.

In Nordrhein-Westfalen gibt es im überwiegenden Teil des Landes eine Überversorgung im Bereich der stationären Medizin, während es in Sachsen-Anhalt nach Feststellung im Krankenhausgutachten nur im Hinblick auf einige Leistungen in den Ballungszentren Halle (Saale) und Magdeburg eine Überversorgung gibt.

Aus diesem Grund werden die Qualitätskriterien, d. h. insbesondere die personellen Strukturvoraussetzungen der Leistungsgruppen aus Nordrhein-Westfalen, für Sachsen-Anhalt eher nicht erfüllbar sein. Je nachdem, wie das zukünftige Bundesrecht ausgestaltet sein wird, könnte eine Leistungserbringung und Erfüllung der Strukturvorgaben in Kooperation mehrerer Standorte eine Möglichkeit darstellen. Doch auch die nordrhein-westfälischen Vorgaben für Kooperationen helfen gerade im Norden

des Landes Sachsen-Anhalt nicht weiter, weil die Erfüllung in Kooperation nicht in allen Leistungsgruppen und dort nur bei wenigen Kriterien vorgesehen ist. Darüber hinaus gilt nach den Vorgaben in Nordrhein-Westfalen der Grundsatz der Leistungserbringung am Standort.

Frage 8:

Nach welchen Indikatoren beabsichtigt die Landesregierung, die Angebote der Krankenhäuser zu sortieren?

Antwort zu Frage 8:

Zurzeit wird daran gearbeitet, die gesamte Krankenhauslandschaft des Landes Sachsen-Anhalt anhand der Leistungsgruppen des Landes Nordrhein-Westfalen – soweit wie möglich – abzubilden und nicht nur beispielhaft einige Leistungsgruppen. In diesem Zusammenhang sind Qualität, Mindestmengen, Demografie, strukturelle Voraussetzungen in der Region und eine Sicherstellung von Leistungen als wichtige Parameter zu nennen. Diese werden auch bei einem neu aufzustellenden Krankenhausplan zu berücksichtigen sein.

Frage 9:

Wann soll im Land eine Neustrukturierung der Krankenhäuser konkret umgesetzt werden?

Antwort zu Frage 9:

Eine Neustrukturierung im Sinne einer neuen Krankenhausplanung auf der Grundlage neuer Planungstools kann erst nach einer Änderung des Landes- und ggf. des Bundesrechts umgesetzt werden und bedarf bis dahin zeitintensiver und umfassender Vorbereitung.

Frage 10:

Welchen Anteil und welchen Einfluss haben bei der Neustrukturierung der Krankenhauslandschaft soziale, demografische und strukturelle Rahmenbedingungen?

Antwort zu Frage 10:

Auf die Antwort zu Frage 8 wird verwiesen.

Frage 11:

Inwiefern wird durch die Landesregierung eine ganzheitliche gesundheitliche Versorgung (Krankenhausplanung und -gesetz, ambulante Versorgung und Rettungsdienst inkl. notärztlicher Versorgung) als zielführend angesehen? Was muss getan werden, um dies übergreifend umzusetzen?

Antwort zu Frage 11:

Eine solche wird als wesentlich angesehen und auch jetzt schon umgesetzt.