

Kritikpunkte der Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege an der geplanten Krankenhausreform der Bundesregierung

1. Die geplante Reform erkennt die aktuelle Situation der Krankenhäuser

Die Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege in Niedersachsen (LAG FW) sieht die geplante Krankenhausreform der Bundesregierung äußerst kritisch. Unabhängig davon kommen die Reformvorschläge der Regierungskommission zu spät, weil sie erst in den kommenden Jahren schrittweise zur Umsetzung kommen können. Die aktuell äußerst angespannte Situation in den Krankenhäusern wird damit auf Bundesebene ausgeblendet. Möglicherweise wird bewusst in Kauf genommen, dass viele Krankenhäuser die geplante Reform nicht mehr erleben werden.

Die derzeitigen massiven Kostensteigerungen und die Auswirkungen der laufenden Tarifverhandlungen, werden im Rahmen der Krankenhausfinanzierung nicht kompensiert und führen zu erheblichen Verlusten der Krankenhäuser und damit zu existenzbedrohenden Liquiditätsproblemen. Bei kommunalen Krankenhäusern werden vielfach Verluste über Steuermittel der Stadt oder des Landkreises ausgeglichen. Bei privaten Trägern stehen potente Kapitalgesellschaften als Gewährsträger zur Verfügung. Die LAG FW weist deshalb in aller Deutlichkeit darauf hin, dass die Insolvenzgefahr bei Krankenhäusern in freigemeinnütziger Trägerschaft deutlich erhöht ist. Die LAG FW sieht somit dringenden Handlungsbedarf, um die Kostensteigerungen schnell und nachhaltig gegen zu finanzieren.

2. Die geplante Krankenhausstruktur gefährdet die Krankenhausversorgung in Niedersachsen

Wenn die Krankenhausreform nach den Plänen der Regierungskommission umgesetzt würde, bedeutete dies die Schließung vieler Krankenhäuser in Niedersachsen. Folge wäre eine deutliche Reduktion der Notaufnahmen, der stationären Kapazitäten auch im Intensivbereich und der OP-Kapazitäten. Schon heute sind die Notaufnahmen vielfach überlaufen, die Anzahl der Intensivbetten knapp und es bestehen teilweise erheblich Wartezeiten für geplante Eingriffe. Die Anzahl der zu versorgenden Patientinnen und Patienten reduziert sich ja nicht aufgrund der Reduktion der Krankenhäuser. Wie wichtig gerade auch freigemeinnützige Krankenhäuser sind, hat sich doch in der Corona-Krise gezeigt. Darüber hinaus sind freigemeinnützige Krankenhäuser überproportional stark an der Ausbildung in der Pflege beteiligt und stellen auch die Weiterbildung der Ärzte sicher. Schließungen von Krankenhäusern bedeutet also nicht mehr Personal in den verbleibenden Kliniken, sondern gefährdet auch bestehende Aus- und Weiterbildungsstrukturen.

Aufgrund der demografischen Entwicklungen wird die Bevölkerung älter und es entstehen multimorbide Gesundheits- und Krankheitssituationen. In einem Flächenland wie Niedersachsen wäre die Umsetzung, der Levelstruktur, wie in der Regierungskommission empfohlen allerdings fatal, da eine zügige Erreichbarkeit des nächstgelegenen Krankenhauses mit entsprechender Versorgung in der Fläche nicht gegeben wäre.

3. Die Regierungspläne behindern notwendige Schritte, die in Niedersachsen bereits auf den Weg gebracht wurden

Die Krankenhausplanung ist Ländersache. In einem mehrjährigen Prozess wurden in Niedersachsen in einer Enquetekommission¹ Überlegungen zur zukünftigen Krankenhausstruktur angestellt, diese sind in das Niedersächsische Krankenhausgesetz (NKHG) eingeflossen. Dieses Gesetz trat bereits zum 1. Januar 2023 in Kraft und derzeit liegt eine entsprechende Durchführungsverordnung im Stellungnahme Prozess. Das Niedersächsische Krankenhausgesetz (NKHG) in Verbindung mit der entsprechenden Durchführungsverordnung wird einer strukturellen, zukunftsorientierten gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung in Niedersachsen weitaus mehr gerecht, wie die Pläne auf Bundesebene.

Bekanntermaßen waren die Länder in der Regierungskommission des Bundes nicht beteiligt. Die jetzigen Pläne der Regierungskommission stehen allerdings in deutlichem Widerspruch zu den Ansätzen Niedersachsens auf Grundlage des NKHG. Was soll denn jetzt zukünftig gelten? Die richtigen und notwendigen Maßnahmen des NKHG dürfen nicht aufgeschoben werden!

4. Die geplante Vorhaltefinanzierung ist im Grundsatz richtig, verschärft aber in der empfohlenen Form die Probleme

Der Entwurf der Regierungskommission sieht vor, dass ein Teil der Krankenhauskosten über eine Vorhaltefinanzierung bezahlt werden. Dieser Ansatz ist gerade im Hinblick auf die Daseinsvorsorge richtig – schließlich wird auch die Feuerwehr nicht nach der Anzahl der gelöschten Brände bezahlt. Gleichzeitig hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) bisher ausgeschlossen, dass insgesamt mehr Geld ins System kommt. Wenn es nun innerhalb der geplanten Krankenhaus Leveln zu unterschiedlichen Vorhaltefinanzierungen kommt, besteht die Sorge, dass es auch zu einer Umverteilung der bisher zur Verfügung stehenden Gelder kommt. Am Ende steht möglicherweise den Krankenhäusern der Grundversorgung (Level I) trotz einer Vorhaltefinanzierung weniger Geld zur Verfügung als im jetzigen System. Die Vorhaltefinanzierung könnte sich somit als „Trojanisches Pferd“ erweisen und zusätzlich die Anzahl der Krankenhäuser in der Grundversorgung radikal reduzieren. Auch hier sind potenziell überwiegend Krankenhäuser in freigemeinnütziger Trägerschaft betroffen.

¹ Enquetekommission „Sicherstellung der ambulanten und stationären medizinischen Versorgung in Niedersachsen – für eine qualitativ hochwertige und wohnortnahe medizinische Versorgung“