

PRESSEMITTEILUNG

SM

Drese zur Krankenhausreform: Länder müssen dauerhaft Ausnahmen zur Sicherstellung der Versorgung zulassen können

Als die drei zentralen Ziele der Krankenhausreform hat Gesundheitsministerin Stefanie Drese die Gewährleistung von Versorgungssicherheit, die Sicherung und Steigerung der Behandlungsqualität sowie die Entbürokratisierung des Systems benannt.

Schwerin, 12. Januar 2024

Nummer: 006

„Wir müssen zu einer deutlichen Reduzierung der starken ökonomischen Zwänge durch Ablösung des bisherigen Fallpauschalen-Systems kommen“, sagte Drese in ihrem Vortrag auf dem Jahreskongress der Vereinigung der deutschen Krankenhauschirurginnen und -chirurgen am (heutigen) Freitag in Hamburg.

Die Ministerin bezeichnete die durch die Reform geplante Finanzierung von Vorhaltekosten als existenziell wichtig. Eine echte Vorhaltevergütung müsse dabei auch die Finanzierung der Krankenhäuser im ländlichen Raum sichern, die nicht von der Spezialisierung profitieren. „Ein Grundaufwand besteht unabhängig von Fallzahlen“, hob Drese hervor.

„Bedarfsnotwendige Krankenhäuser mit bevölkerungsbedingt geringer Fallzahl bräuchten zudem perspektivisch eine Sockelfinanzierung“, so die Ministerin. Das sei gerade für ein dünn besiedeltes Flächenland wie Mecklenburg-Vorpommern von enormer Bedeutung, um die hohe Herausforderung einer flächendeckenden Versorgung in guter Qualität auch zukünftig gewährleisten zu können.

Drese betonte, dass durch die bundeseinheitliche Festlegung von Leistungsgruppen und Mindestanforderungen die Qualität der Versorgung gesteigert und transparenter gestaltet werden soll. Leistungsgruppen bilden dabei medizinische Leistungen ab und dienen als Instrument einer leistungsdifferenzierten Krankenhausplanung. Zugleich werden Leistungsgruppen

Ministerium für Soziales,
Gesundheit und Sport
Mecklenburg-Vorpommern
Werderstraße 124
19055 Schwerin
Telefon: 0385 588-19003
E-Mail: alexander.kujat@sm.mv-regierung.de
Internet: www.sozial-mv.de

V. i. S. d. P.: Alexander Kujat

als Kriterium für die Zuordnung einer Vorhaltevergütung genutzt.

„Diese Planungen unterstützen wir grundsätzlich. Allerdings müssen die Länder von Beginn an und fortlaufend ein Initiativ- und Mitspracherecht bei der Ausdifferenzierung und Weiterentwicklung der Leistungsgruppen haben“, machte Drese deutlich. Dabei ginge es etwa darum, dass die Länder unter bestimmten Voraussetzungen und ausreichenden Spielräumen auch dauerhaft Ausnahmen zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung zulassen können. Drese: „In dünn besiedelten Regionen ist das Krankenhaus oft der einzig verlässliche Versorgungsanker. Dieses muss ein attraktives Angebot vorhalten können.“

Die Ministerin verdeutlichte, dass für die Länder die „Herkulesaufgabe“ nach Inkrafttreten des Bundesgesetzes zur Krankenhausreform beginne. Dann müsse in MV die Anpassung des Landeskrankenhausgesetzes und parallel die Überplanung des Landeskrankenhausplans erfolgen.

„Deshalb brauchen wir so schnell wie möglich den Gesetzentwurf des Bundesgesundheitsministers. Die Chancen der Reform sind größer als die Risiken. Und nichts zu tun, ist keine Lösung, da dann ein Krankenhaussterben die Folge sein wird“, betonte Drese.