

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Axel Gehrke, Dr. Robby Schlund, Detlev Spangenberg, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD – Drucksache 19/13481 –

Restrukturierung der Krankenhauslandschaft

Vorbemerkung der Fragesteller

Die Bertelsmann Stiftung hat im Juli dieses Jahres eine von ihr in Auftrag gegebene und vom Berliner Institut für Gesundheits- und Sozialforschung (IGES) erstellte Studie vorgestellt (www.bertelsmann-stiftung.de/de/themen/aktuelle-meldungen/2019/juli/eine-bessere-versorgung-ist-nur-mit-halb-so-vielen-kliniken-moeglich/). Die Studie kommt zu dem Ergebnis, dass es in Deutschland zu viele Krankenhäuser gibt und eine starke Verringerung der Klinikanzahl von aktuell knapp 1.400 auf deutlich unter 600 Häuser die Qualität der Versorgung für Patienten verbessern und bestehende Engpässe bei Ärzten und Pflegepersonal mildern würde.

Dabei sei nicht primär die schnelle Erreichbarkeit, also prinzipiell viele Krankenhäuser, wichtig, sondern deren Ausstattung, also deren Qualität, da eine schnelle Erreichbarkeit von Krankenhäusern zwar an sich gut, aber wenig hilfreich sei, wenn eine dringend benötigte Behandlung dort aufgrund mangelnder Ausstattung bzw. Qualifikation, wie z. B. eine bestimmte Spezialisierung des Personals, nicht erfolgen kann. Aufgrund dessen lässt sich, der Studie zufolge, eine verbesserte Krankenhausversorgung mit nur halb so vielen Krankenhäusern erreichen, wie derzeit betrieben werden, wenn sich in den verbleibenden Krankenhäusern gute Ausstattung, Spezialisierung sowie eine bessere Betreuung konzentriert (www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/VV_Bericht_KH-Landschaft_final.pdf).

Ebenfalls im Juli dieses Jahres hat der derzeitige Vorsitzende des Gesundheitsausschusses im Deutschen Bundestag, Erwin Rüdgel, einen Vorschlag zur neuen Krankenhausplanung gemacht (https://erwin-rueddel.de/lokal_1_1_1886_Erwin-Rueddel-Wir-brauchen-die-Krankenhaeuser-auf-dem-Land-aber-wir-brauchen-fuer-eine-gute-Zukunft-der-stationaeren-Versorgung-auch-eine-neue-Kranke.html).

Vorbemerkung der Bundesregierung:

Der Bundesregierung ist die Bedarfsgerechtigkeit der stationären Versorgung ein wichtiges Anliegen. Das bedeutet, dass insbesondere auf ein ausgewogenes Verhältnis von flächendeckend erforderlicher Regelversorgung und zentrumso-

rierter Spitzenversorgung für hochspezialisierte und besonders komplexe stationäre Leistungen zu achten ist. Für die Planung und Sicherstellung der flächendeckenden stationären Versorgung in Deutschland sind die Länder zuständig. Dabei sind regelmäßig Anpassungen an die sich ändernden Versorgungsbedarfe und Strukturen der Versorgung erforderlich. Es ist daher Aufgabe der Länder, unter anderem aus der seitens der Fragesteller zitierten Studie der Bertelsmann Stiftung zur Neuordnung der Krankenhaus-Landschaft sowie aus den seitens der Fragesteller zitierten Vorschlägen des Vorsitzenden des Gesundheitsausschusses im Bundestag, konkrete krankenhauserische Konsequenzen zu prüfen. Der Bund hat keine Eingriffsrechte in die Planungskompetenzen der Länder.

1. Wie beurteilt die Bundesregierung die Ergebnisse der Studie, die von der Bertelsmann Stiftung vorgestellt wurde?
2. Welche eigenen Erkenntnisse bzw. welche Erkenntnisse anderer Untersuchungen liegen der Bundesregierung zum entsprechenden Thema vor?

Die Fragen 1 und 2 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Bundesregierung hat die Ergebnisse der Studie der Bertelsmann Stiftung zur „Neuordnung der Krankenhaus-Landschaft“ zur Kenntnis genommen. Sie bestätigt hinsichtlich des Bestehens strukturellen Anpassungsbedarfs im Krankenhausbereich im Wesentlichen die Ergebnisse des im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) erstellten Gutachtens des RWI – Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung zum „Stand und Weiterentwicklung der Investitionsförderung im Krankenhausbereich“ aus Dezember 2017 sowie des Gutachtens des Wissenschaftlichen Beirats beim Bundesministerium der Finanzen zur „Über- und Fehlversorgung in deutschen Krankenhäusern: Gründe und Reformoptionen“ aus Januar 2018. Wie in der Vorbemerkung der Bundesregierung ausgeführt, ist es Aufgabe der Länder, aus diesen Erkenntnissen konkrete krankenhauserische Konsequenzen zu ziehen.

3. Plant die Bundesregierung, die Ergebnisse der von der Bertelsmann Stiftung vorgestellten Studie durch eigene bzw. unabhängige Untersuchungen zu überprüfen?

Die Bundesregierung plant keine entsprechenden Überprüfungen. Da sich unter anderem die Erkenntnisse der in der Antwort zu den Fragen 1 und 2 genannten Untersuchungen grundsätzlich mit den Erkenntnissen der seitens der Fragesteller zitierten Studie decken, sieht die Bundesregierung keinen Bedarf dafür.

4. Welche entsprechenden politischen Maßnahmen plant die Bundesregierung für den Fall, dass sie Konsequenzen aus der von der Bertelsmann Stiftung vorgestellten Studie ziehen möchte?
5. Welche Möglichkeiten sieht die Bundesregierung, unabhängig von der Studie, die von der Bertelsmann Stiftung vorgestellt wurde, die Versorgung der Patienten mit Leistungen der Krankenhäuser zu verbessern?

Die Fragen 4 und 5 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Wie in der Vorbemerkung der Bundesregierung ausgeführt, sind die Länder für die Planung und Sicherstellung der flächendeckenden stationären Versorgung

zuständig. Nach der Kompetenzbestimmung des Artikel 74 Absatz 1 Nummer 19a des Grundgesetzes kann der Bund nur Regelungen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zu den Krankenhauspflegesätzen treffen. Der Bund hat daher keine Eingriffsrechte in die Planungskompetenzen der Länder. Der Gesetzgeber hat jedoch mit dem Ziel, die Rahmenbedingungen für die von den Krankenhäusern erbrachten Leistungen mit Blick auf eine gut erreichbare, qualitativ hochwertige Krankenhausversorgung weiterzuentwickeln, in den vergangenen Jahren verschiedene Maßnahmen ergriffen, um die Länder bei ihrer Aufgabe, die Versorgung der Patientinnen und Patienten mit einer qualitativ hochwertigen, patienten- und bedarfsgerechten Versorgung mit leistungsfähigen, qualitativ hochwertigen und eigenverantwortlich wirtschaftenden Krankenhäusern zu gewährleisten, zu unterstützen. Hierzu zählt insbesondere der Krankenhausstrukturfonds. So konnten seit dem 1. Januar 2016 aus Mitteln des Krankenhausstrukturfonds Schließungen, Konzentrationen oder Umwandlungen akutstationärer Versorgungseinrichtungen gefördert werden. Seit dem 1. Januar 2019 wird der Krankenhausstrukturfonds mit insgesamt 4 Mrd. Euro, jeweils zur Hälfte aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds und aus Mitteln der Länder finanziert, fortgeführt. Im Rahmen der Fortführung des Krankenhausstrukturfonds sind die Förderzwecke im Hinblick auf die vorstehend beschriebenen Probleme weiter präzisiert worden: Vorrangig werden nunmehr Maßnahmen zur Konzentration solcher akutstationären Versorgungseinrichtungen gefördert, für die der Gemeinsame Bundesausschuss Mindestmengen festgelegt hat, für die die Länder Mindestfallzahlen vorgegeben haben oder die sich der Behandlung seltener Erkrankungen widmen. Gefördert werden kann auch die Bildung von Krankenhausverbünden, innerhalb derer die beteiligten Krankenhäuser ihr Versorgungsangebot abstimmen. Die hierdurch vorangetriebene Spezialisierung der Krankenhäuser soll sich letztlich in einer höheren Behandlungsqualität niederschlagen. Es ist Aufgabe der Länder, zusammen mit den Krankenhausträgern und den Krankenkassen, geeignete Krankenhäuser zu identifizieren, die diesen Zielsetzungen entsprechen und hierfür entsprechende Förderanträge zu stellen. Die Bildung von Zentren wird zudem durch die Möglichkeit zur Förderung besonderer Aufgaben durch Zuschläge unterstützt. Zur Sicherstellung eines ausgewogenen Verhältnisses zwischen der Zentrumsbildung und Spitzenversorgung auf der einen Seite und der flächendeckenden Regelversorgung auf der anderen Seite hat der Gesetzgeber gleichzeitig Fördermöglichkeiten für bedarfsnotwendige Krankenhäuser vorgesehen, die wegen ihrer ländlichen Lage und niedrigen Fallzahlen mit den pauschalierenden Entgelten nicht auskömmlich wirtschaften können. Unter bestimmten Voraussetzungen können diese einen Sicherstellungszuschlag erhalten. Für ländliche Krankenhäuser gibt es ab 2020 zusätzlich eine pauschale Förderung von 400.000 Euro jährlich zur Stärkung der regionalen flächendeckenden stationären Versorgung. Diese Förderung erfolgt unabhängig davon, ob das Krankenhaus ein Defizit aufweist oder nicht.

6. Wird die Bundesregierung den Vorschlag des Vorsitzenden des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestages zur Gründung eines eigenen Planungsinstituts zur Neuordnung der Krankenhausfinanzierung in ihrer Arbeit berücksichtigen, und wenn ja, inwieweit?

Auf die Antwort zu den Fragen 4 und 5 wird verwiesen. Die Bundesregierung wird die Entwicklung der Krankenhausstrukturen insgesamt weiterhin beobachten, bestehende Regelungsbedarfe identifizieren und gegebenenfalls weitere Maßnahmen treffen.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.