RheinlandPfalz
MINISTERIUM FÜR WISSENSCHAFT UND GESUNDHEIT

Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit
Postfach 32 20 | 55022 Mainz

Vorsitzender des Ausschusses
für Wissenschaft
Herrn Josef Winkler, MdL
Landtag Rheinland-Pfalz
Platz der Mainzer Republik 1
55116 Mainz

LANDTAG
Rheinland-Pfalz
18/7249
VORLAGE

DER MINISTER

Mittlere Bleiche 61
55116 Mainz
Telefon 06131 16-0
Telefax 06131 16-29 57
clemens.hoch@mwg.rlp.de
www.mwg.rlp.de

7. April 2025

Mein Aktenzeichen	Ihr Schreiben vom	Ansprechpartner/-in / E-Mail	Telefon / Fax
0102-0007#2024/0003-1501 MB Bitte immer angeben!		Lucas Muth lucas.muth@mwg.rlp.de	06131 16-2871 06131 16-2997

37. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit am 18.03.2025

TOP 1: Sachstand zur Umsetzung der Krankenhausreform
Antrag nach § 76 Abs. 4 GOLT Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit - V 18/6959 –

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,

wie in der Sitzung des Ausschusses für Gesundheit vom 18.03.2025 zugesagt, übermittele ich Ihnen als Anlage den Sprechvermerk zu o.g. Tagesordnungspunkt.

Mit freundlichen Grüßen

Clemens Hoch

Sitzung Ausschuss für Gesundheit am 18.03.2025
Antrag nach § 76 Abs. 4 GOLT Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit
Sachstand zur Umsetzung der Krankenhausreform

SPRECHVERMERK

Bevor Herr Dr. Schatz mit der Vorstellung der wesentlichen Erkenntnisse des beauftragten Gutachtens zur Krankenhauslandschaft beginnt, will ich nur wenige einleitende Anmerkungen machen und im Anschluss unsere ersten Schlussfolgerungen ergänzen.

Zur Vorbereitung des neuen Krankenhausplans für Rheinland-Pfalz vor dem Hintergrund der Krankenhaustrukturreform des Bundes haben wir Partnerschaft Deutschland beauftragt, ein Gutachten über die aktuelle stationäre Versorgungssituation in Rheinland-Pfalz zu erstellen.

Wie Sie wissen, wurde das KHVVG Ende vergangenen Jahres im Bundestag beschlossen und das Finanzierungssystem von stationären Leistungen wurde verändert. Durch die Einführung der Vorhaltefinanzierung soll der ökonomische Druck von den Einrichtungen genommen werden und die Versorgung in der Fläche mit medizinischen Angeboten sichergestellt sein. Die Vorgabe von Vorhaltezahlen, die mit den Mindestmengen des G-BA vergleichbar sind, soll bei der Zuweisung von Leistungsgruppen an die Krankenhäuser die Qualität der Behandlung sicherstellen. Das Gutachten bildet den Ist-Zustand der stationären Versorgung ab, auf dem wir nun planerisch unter den neuen Rahmenbedingungen des KHVVG aufbauen.

Unsere Leitlinie dabei ist immer, eine gute medizinische Versorgung für die Patientinnen und Patienten im gesamten Land sicherzustellen und Transparenz über unser Vorgehen herzustellen, damit wir die Patienten, die Beschäftigten an den Krankenhäusern und die Träger auf dem Weg der Anpassung mitnehmen.

Wir führen deshalb mit allen Krankenhausträgern Gespräche über deren Vorstellungen, welche Leistungsgruppe sie erhalten wollen und ggf. dann auch können. In Regionalkonferenzen – darauf kommen wir später nochmal zu sprechen – stellen wir das Gutachten vor, um in den Regionen für Transparenz und ein gemeinsames Bewusstsein zu sorgen und die Träger für die Anpassungsprozesse zu sensibilisieren und zu animieren, sich miteinander auszutauschen und gemeinsame Lösungen zu finden. Deshalb würde ich derzeit von einem iterativen Prozess sprechen.
Laut bundesgesetzlicher Vorgaben müssen die Länder bis zum 30.9. den Medizinischen Dienst mit der Prüfung unserer Gesprächsergebnisse beauftragen. Zum Jahreswechsel 2026/27 müssen die Bundesländer den Krankenhäusern spezifische Leistungsgruppen zuweisen und der neue Krankenhausplan für Rheinland-Pfalz tritt in Kraft. Dann wird auch die Krankenhausreform ihre Wirkung entfalten.

Im Moment fehlen noch seitens des Bundes Rechtsverordnungen zum Transformationsfonds, den neuen Leistungsgruppen und Qualitätskriterien sowie den Mindestvorhaltezahlen, - wir wollen aber dennoch keine Zeit verlieren, und im Prozess vorankommen.

Wir alle hätten uns gewünscht, dass das Gutachten schon einige Zeit früher vorgelegen hätte. Dass wir erst heute das Ergebnis vorstellen können, verantworten aber weder die Gutachter noch wir. Ihnen allen ist bewusst, wie der Gesetzgebungsprozess beim Bund zur Krankenhausreform verlaufen ist und erst auf den letzten Metern klar wurde, dass und wie der Gesetzentwurf tatsächlich in Kraft treten würde.

Wir haben das Ergebnis nicht einfach abgewartet, aber durch den intensiven Gesetzgebungsprozess konnten essentielle Vorgaben des Bundes wie z.B. die Definition der Leistungsgruppen lange nicht durch die Gutachter berücksichtigt werden. Wir haben uns schließlich im Interesse des Zeitplans dazu entschlossen, das Gutachten für das Land Rheinland-Pfalz auf der Basis der Leistungsgruppen aus NRW erstellen zu lassen. Seit wenigen Wochen liegt nun die Definition der Bundes-Leistungsgruppen

vor. Und man kann sagen, dass unsere Entscheidung richtig war, weil nach ersten Analysen die Veränderungen so gering und auch so nachvollziehbar sind, dass wir mit dem Gutachten sehr gut werden arbeiten können. Ich will der Präsentation von Herrn Dr. Schatz von PD, die Sie ja im vergangenen Ausschuss bereits kennengelernt haben, nicht in den entscheidenden Erkenntnissen vorgreifen, aber ich möchte sagen, dass das Gutachten belegt:

- dass wir in Rheinland-Pfalz eine sehr gute, wohnortnahe Grund- und Notfallversorgung haben. Die Krankenhauslandschaft ist vielfältig, differenziert und
- nahezu jede Rheinland-Pfälzerin und jeder Rheinland-Pfälzer kann innerhalb von 30 Minuten ein Krankenhaus **mindestens** der Grundversorgung erreichen, meist geht es deutlich schneller.

Gleichzeitig bieten neue Behandlungsmethoden immer wieder eine bessere und längere Gesundheit und höhere Heilungschancen. Diese komplexen Krankheiten oder Verletzungen werden in größeren medizinischen Zentren behandelt, in denen medizinische Spezialistinnen und Spezialisten interdisziplinär zusammenwirken. Das ist ein wesentlicher Erfolgsfaktor beim Heilungsprozess. Seitens der Landesregierung wollen und werden wir die wohnortnahe Versorgung genauso wie die uneingeschränkte Teilhabe am medizinischen Fortschritt weiterhin gewährleisten.

Das ist eine große gemeinsame Aufgabe nicht nur für die Landesregierung, sondern auch für die Krankenhausträger, die Kommunen, die Kassenärztliche Vereinigung und die Kostenträger. Die Lösung ist aber auch eine gemeinsame: wir planen die stationäre Versorgung, wir denken aber die Schnittstelle zur ambulanten Versorgung dabei mit.
Die höchste Priorität für uns liegt bei der Notfallversorgung. Hier geht es um die bestmögliche Versorgung unter hohem Zeitdruck. Deshalb haben wir uns mit den Gutachtern auch darauf verständigt, den Schwerpunkt für die Präsentation ebenfalls auf diesen Punkt zu legen.

Nun darf ich aber mit Ihrem Einverständnis, Herr Vorsitzender, Herrn Dr. Schatz bitten, die Präsentation vorzustellen, die selbstverständlich nur einen kleinen Teil des Gutachtens abbildet. Das gesamte Gutachten beinhaltet über 300 Seiten und beleuchtet viele unterschiedliche Aspekte der Versorgung im Land. Das Gutachten wird dem Landtag heute übersandt und auch über unsere Homepage abrufbar sein.