

Presseinformation

12.02.2025

Versorgungskonferenz Kassel

**Gesundheitsministerin Diana Stolz: „Die Fragen und Gespräche auf den Konferenzen sind so unterschiedlich wie die Regionen – deshalb ist es so wichtig, vor Ort zu sein“
„Hessen ist beispielgebend“**

Wiesbaden/Kassel. Anlässlich der dritten Konferenz zur Umsetzung der Krankenhausreform des Bundes in Hessen im Versorgungsgebiet Kassel betonte die Hessische Gesundheitsministerin, Diana Stolz: „Die Fragen und Gespräche hier in Kassel haben einmal mehr deutlich gemacht, wie wichtig es ist, vor Ort mit den verantwortlichen Akteuren - wie den Kliniken und den Vertretern der kommunalen Ebene - in den Austausch zu gehen. Wir sind hier in Kassel auf ganz andere Aspekte angesprochen worden, als in Wiesbaden oder Fulda. Und ich freue mich, dass die Teilnehmerinnen und Teilnehmer selbst unterstrichen haben, wie wichtig nun die Vernetzung auch untereinander sein wird.“ In Kassel wurde insbesondere die Frage danach, ob die Leistungsgruppen auch besondere Versorgungsbedarfe erfassen, ebenso besprochen wie die Technik der Zuteilung von Leistungsgruppen an die Kliniken. Vor allem die Fachkrankenhäuser brachten sich und die individuelle Situation und die Fragen, die sich hieraus für sie ergeben ein. Kassel hat die meisten Fachkrankenhäuser in Hessen – im Vergleich zu den anderen Versorgungsregionen.

Das Bundesrecht erfordere ein „Umdenken hin zu Kooperationen zwischen den Krankenhäusern“ an denen vor Ort gemeinsam gearbeitet werden müsse. „Mir ist es wichtig, dass die Akteure vor Ort gut informiert und vorbereitet sind. Denn unser Ziel ist, dass eine zuverlässige und zukunftsfähige Versorgung der Bürgerinnen und Bürger in Hessen im Krankheits- und Notfall sichergestellt ist. Deswegen freue ich mich, dass unserer Einladung zur Versorgungskonferenz im Gebiet Kassel so viele Vertreterinnen

und Vertreter der Gesundheitsversorgung gefolgt sind. Wir haben über das weitere Verfahren zur Umsetzung der Krankenhausreform des Bundes hier in der Versorgungsregion und die Rahmenbedingungen aus der Bundesgesetzgebung informiert. Wir haben gemeinsam Chancen und Herausforderungen vor Ort identifiziert.“

Regionale Ansätze für die Krankenhausreform in Hessen

Die Teilnehmer der Versorgungskonferenz waren unter anderen die Träger der Kliniken, die Hessische Krankenhausgesellschaft, die Kassenärztliche Vereinigung Hessen, die Krankenkassen, die Landesärztekammer und die kommunale Seite. Teilgenommen haben die Landräte Jürgen van der Horst (Landkreis Waldeck-Frankenberg), Andreas Siebert (Landkreis Kassel) sowie Landrätin Nicole Rathgeber (Landkreis Werra-Meißner), außerdem Nordhessens Regierungspräsident Mark Weinmeister, die Bürgermeisterin der Stadt Kassel Nicole Maisch, sowie die beiden ersten Kreisbeigeordneten Jürgen Kaufmann (Schwalm-Eder-Kreis) und Friedel Lenze (Werra-Meißner-Kreis).

Stolz betonte, dass Hessen sich „sehr frühzeitig“ auf die Krankenhausreform des Bundes vorbereitet habe. Sie betonte, dass man die Regionen nicht über einen Kamm scheren könne und es für eine solide Gesundheitsversorgung der Menschen entscheidend sei, individuell „sehr genau“ hinzuschauen. „Es wird so sein, dass jede Region andere Antworten braucht. Gerade in den großen Landkreisen Nordhessens spielt die Sicherstellung der flächendeckenden Erreichbarkeit von Krankenhäusern eine große Rolle. Deswegen sind wir hier und sprechen mit den Verantwortlichen in der Region, die ihre Versorgungslage kennen und die Veränderungen anstoßen und voranbringen müssen. Sie sind die Expertinnen und Experten des Versorgungsgebietes“, erläuterte die Hessische Gesundheitsministerin.

Spezialisierung der Krankenhäuser im Zuge des demografischen Wandels

Mit Blick auf die Versorgungsregion konnte auf Basis der von der Hessen-Agentur erhobenen Datenlage festgestellt werden, dass es nur ein Krankenhaus der Maximalversorgung gibt, in dem eine Vielzahl von hochspezialisierten Leistungsgruppen angeboten werden. Das ist auch richtig, denn etwa krebskranke Kinder sollten von erfahrenen Spezialistinnen und Spezialisten auf höchstem Niveau behandelt werden. Es wird aber auch Aufgabe des Zentrums sein, die anderen

Krankenhäuser in der Region zielgerichtet zu unterstützen. Dazu führte Stolz aus: „An diesem Beispiel zeigt sich sehr gut, wie die Krankenhausreform unser Konzept für die Krebsbehandlung unterstützt. Seit fünf Jahren weisen wir zielgerichtet onkologische Zentren aus. Im Herbst letzten Jahres haben wir unser neues Hessisches Onkologiekonzept veröffentlicht und jetzt werden wir dies mit den Leistungsgruppen verbinden.“ Dieses Beispiel zeige, so der Vortrag der Hessen-Agentur bei der Veranstaltung, hervorragend den „dringend erforderlichen Abstimmungsbedarf“. Die Region müsse als Ganzes gedacht werden.

Die Untersuchung der Hessen-Agentur macht auch deutlich, welche Veränderungen sich aus dem demografischen Wandel ergeben und welche Auswirkungen das auf den Versorgungsbedarf hat. Rund 20.000 Fälle werden im Jahr 2035 ambulant erbracht werden, für die man heute noch ein Krankenhaus aufsucht. Allerdings werden weiterhin auch Krankenhäuser gebraucht, da aufgrund des demographischen Wandels mehr schwere Fälle erwartet werden. Eine Analyse im Detail zeigt, dass die Entwicklung in den einzelnen Leistungsgruppen sehr unterschiedlich verlaufen wird. Beispielsweise ist mit einem höheren geriatrischen Versorgungsbedarf zu rechnen, während in anderen Bereichen zukünftig viele Leistungen ambulant erbracht werden können. Weiterhin werden nicht alle Kliniken die vom Bund vorgegebenen Kriterien für bestimmte Leistungsgruppen erfüllen können und sich verändern und ggf. Partner suchen müssen. Stolz fasste den Vortrag wie folgt zusammen: „Deshalb ist es unabdingbar, dass sich die Krankenhäuser spezialisieren und enger zusammenarbeiten und kooperieren.“

Hessen ist beispielgebend

Hessens Gesundheitsministerin betonte auf der Versorgungskonferenz die bundesweite Vorreiterrolle Hessens: „Die Deutsche Krankenhausgesellschaft hat uns in der aktuellen Bestandsaufnahme für die Jahre 2019 bis 2021 bestätigt, dass Hessen bei der Investitionsförderung im Spitzenbereich liegt, bei der Krankenhausinvestitionsquote pro Fall auf Platz eins aller Länder. Dabei sind die massiv angestiegenen Investitionsfördermittel seit 2022 noch nicht berücksichtigt. In Hessen haben wir die Pauschalfördermittel seit 2016 um rund 170 Prozent auf mittlerweile 390 Millionen Euro gesteigert. Daneben haben wir ein mit 140 Millionen Euro dotiertes Landesdarlehensprogramm beschlossen. Wir werden außerdem mit insgesamt 80 Millionen Euro Investitionsmaßnahmen von Krankenhäusern in

ländlichen Regionen oder in Ballungsgebieten, die einen Verbund bilden, unterstützen.“

Abschließend betonte die Ministerin zum weiteren Vorgehen: „Wir werden uns weiter für Veränderungen am Bundesgesetz einsetzen, weil es zu wenig die regionalen Besonderheiten und die finanzielle Lage der Krankenhäuser im Blick hat. Unabhängig von möglichen Änderungen am zeitlichen Verlauf der Krankenhausreform nach der Bundestagswahl werden wir jedoch in Hessen die notwendigen Schritte zu einer zukunftsfesten Krankenhauslandschaft im Sinne der Bürgerinnen und Bürger in unserem Land gehen. Zahlreiche Einzelgespräche und harte Arbeit bis zur Beantragung und Bescheidung von Leistungsgruppen stehen uns nun allen gemeinsam bevor. Die Menschen in Hessen können jedoch sicher sein, dass wir alles Notwendige tun, damit sie im Krankheits- oder Notfall flächendeckend medizinisch gut versorgt werden!“

Bildunterschrift: (von links) Landrätin Nicole Rathgeber (Werra-Meißner-Kreis), Landrat Andreas Siebert (Landkreis Kassel), der erste Kreisbeigeordnete Friedel Lenze (Werra-Meißner-Kreis), die Bürgermeisterin der Stadt Kassel Nicole Maisch, Nordhessens Regierungspräsident Mark Weinmeister, Gesundheitsministerin Diana Stolz, Landrat Jürgen van der Horst (Landkreis Waldeck-Frankenberg) und der erste Kreisbeigeordnete Jürgen Kaufmann (Schwalm-Eder-Kreis)

Copyright: HMFG

