



Presseinformation

18.12.2025

Der neue Hessische Krankenhausplan

Gesundheitsministerin Diana Stolz: „Im Not- und Krankheitsfall müssen die Menschen in Hessen sich sicher sein können, medizinisch gut versorgt zu sein – auf Hessen ist Verlass“

HKG-Präsident Prof. Dr. Christian Höftberger: „Der Krankenhausplan bietet eine verlässliche Grundlage – so können wir Krankenhausplanung in Hessen aktiv und zukunftsgerichtet gestalten“

Wiesbaden. Anlässlich der Veröffentlichung des neuen Hessischen Krankenhausplans erklärte die zuständige **Gesundheitsministerin Diana Stolz** am Donnerstag auf einer Pressekonferenz im Hessischen Landtag, dass dieser die Krankenhausreform des Bundes „ins Hessische“ übersetze und Planungssicherheit für den stationären Bereich schaffe. „Die Menschen in Hessen müssen wissen, dass sie sich im Not- und Krankheitsfall sicher sein können, medizinisch gut versorgt zu sein. Dies ist unser erklärtes Versorgungsziel, das über allem steht und uns leitet. Angesichts der größten anstehenden Reform im Krankenhauswesen haben wir mit dem neuen Hessischen Krankenhausplan ein zuverlässiges Planungs-Instrument geschaffen und damit die Krankenhausreform ins Hessische übersetzt“, so die Ministerin. Sie nannte den Plan einen „echten Plan“, der Hessen „erstmals eine deutlich aktiveren Krankenhausplanung als bisher“ erlaube. „Durch fest vorgeschriebene Kriterien und definierte Qualitätsstandards wird sich die Behandlungsqualität für die Menschen in Hessen verbessern.“

Prof. Dr. Christian Höftberger, Präsident der Hessischen Krankenhausgesellschaft (HKG), erklärte: „Der neue Hessische Krankenhausplan markiert einen

entscheidenden Schritt für die Umsetzung der Krankenhausreform des Bundes in Hessen. Er ist nicht mehr nur eine Beschreibung des bestehenden Zustands, sondern schafft einen aktiv gestaltenden, zukunftsgerichteten Rahmen für die Krankenhausplanung in Hessen. Die Hessische Krankenhausgesellschaft e.V. war frühzeitig und intensiv in die Erarbeitung eingebunden. Der enge Austausch mit dem Land hat dazu geführt, dass klare Landesziele formuliert wurden und zugleich der notwendige Gestaltungsspielraum für eine aktive Planung erhalten bleibt.

Im Ländervergleich erleben wir Hessen hier deutlich vorne – mit einem inhaltlich detaillierten, gemeinsam erarbeiteten Krankenhausplan, der nun eine verlässliche Grundlage für die nächsten Schritte bildet. Als HKG begleiten wir die Umsetzung weiterhin konstruktiv und partnerschaftlich mit dem Ziel, die flächendeckende, wohnortnahe und qualitativ hochwertige Versorgung der Hessinnen und Hessen langfristig zu sichern.“ Der HKG-Präsident betonte weiter: „Dass Anträge im weiteren Verfahren überprüft oder angepasst werden können, unterstreicht den Anspruch, Planung nicht statisch zu verstehen, sondern als lernenden Prozess im Dialog zwischen Land und Krankenhäusern, stets an veränderte Rahmenbedingungen anpassbar.“

Stolz nannte den Hessischen Krankenhausplan ein „Gemeinschaftswerk“, das „hochakzeptiert“ sei. Der Plan wurde in über 20 Sitzungen mit den Partnern in einem transparenten Verfahren erarbeitet. Gesundheitsministerin Stolz sagte, dass der Weg in Hessen seit ihrem Amtsantritt partnerschaftlich gegangen werde.

Am Mittwoch hatte es eine Fortsetzung des Austauschs der Ministerin mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern aus den hessischen Versorgungskonferenzen gegeben. Das sind bspw. die Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner aus den sechs hessischen Versorgungsregionen, die Träger, die Kommunalen und die Kassenvertreter. Dort hatte **Claudia Ackermann, Verband der Ersatzkassen**, für die gesetzlichen Krankenkassen als wichtige Partner im Rahmen der Krankenhausplanung in Hessen betont, dass der bisherige Prozess zur Entwicklung eines neuen Krankenhausplanes positiv verlaufen ist. Die **Leiterin der vdek-Landesvertretung Hessen** sagte hierzu stellvertretend für die Ersatzkassen und die Verbände der Krankenkassen in Hessen: „Der neue Krankenhausplan für Hessen wurde mit allen Beteiligten auf Augenhöhe erarbeitet und bietet die Chance für eine aktive und realistische Krankenhausplanung. Ein solches partnerschaftliches Vorgehen ist bundesweit keineswegs selbstverständlich. Jetzt geht es darum, die

bedarfsgerechte Transformation der Krankenhausstrukturen konsequent voranzutreiben und dabei insbesondere Qualitätsaspekte stark in den Fokus zu nehmen. Die gesetzlichen Krankenkassen in Hessen werden diesen Prozess weiterhin engagiert und konstruktiv begleiten, um die Gesundheitsversorgung in Hessen nachhaltig zu stärken.“

In einer Anhörung konnten alle nochmals Stellung beziehen. Der Hessische Krankenhausplan regelt die vom Bundesgesetzgeber geforderte Umstellung auf Leistungsgruppen. Des Weiteren definiert der Plan strategische und operative Ziele und legt Auswahlkriterien fest, wenn bspw. mehr Kliniken eine Leistungsgruppe beantragen, als zur bedarfsgerechten Versorgung benötigt werden.

„Die Qualität der Behandlungen wird durch strenge Kriterien und klar definierte Standards verbessert“, betonte Stolz. Wenn ein Krankenhaus die Leistungsgruppe „Stroke Unit“ erbringen will, benötigt es mindestens drei Fachärztinnen/Fachärzte für Neurologie und Geräte wie ein CT oder ein MRT. Außerdem muss es u.a. die Leistungsgruppen „Neurologie“, „Allgemeine Innere Medizin“, „Intensivmedizin“ und „Allgemeine Neurochirurgie“ erbringen. Ein weiteres Beispiel ist eine bessere Behandlung bei Brustkrebs, weil dieser nun an eine Leistungsgruppe gekoppelt wird und damit zukünftig strengere Kriterien für die Behandlung gelten. Zusätzlich wurde auf Landesebene eine weitere Maßnahme ergriffen, um die Qualität zu verbessern. Bei den onkologischen Leistungsgruppen wurde das zusätzliche Auswahlkriterium „Status als G-BA Zentrum“ eingeführt. „Das heißt, wir wollen die Behandlung möglichst in den Krankenhäusern konzentrieren, die nicht nur die strengen Voraussetzungen der Leistungsgruppen erfüllen, sondern darüber hinaus noch die Anforderungen des gemeinsamen Bundesausschusses für onkologische Zentren. Hier liegt die Latte im Sinne der Patientinnen und Patienten sehr hoch und so erreichen wir mehr Qualität“, erläuterte die Gesundheitsministerin.

„Mit dem neuen Krankenhausplan haben wir die Planungsgrundlage dafür geschaffen, wie wir zukünftig die stationäre Versorgung in Hessen sicherstellen wollen. Ziel ist eine qualitativ hochwertige, bedarfsgerechte und regional bezogene stationäre Versorgung, die sich an klaren Qualitätskriterien, verlässlichen Erreichbarkeiten und dem Versorgungsbedarf der Bevölkerung orientiert“, erläuterte der **Leiter der Abteilung Gesundheit des Hessischen Gesundheitsministeriums, Stefan Sydow**, und sagte

weiter: „Wir haben festgeschrieben, dass im Bereich der Notfallversorgung die medizinischen Leistungen im Regelfall überall in Hessen in 30 Minuten erreichbar sein müssen. Bei der Geburtshilfe sowie der Kinder- und Jugendmedizin sind es 40 Minuten.“ Diese strategischen Ziele des Krankenhausplans folgen alle dem übergeordneten strategischen Ziel, der Versorgungs- und Patientensicherheit.

Abschließend betonte Hessens Gesundheitsministerin, dass Hessen einmal mehr „beispielgebend“ sei. „Wir haben wirklich Reformwillen im Sinne einer bestmöglichen Versorgung unserer Bürgerinnen und Bürger. Hessen möchte die stationäre Versorgung der Zukunft aktiv gestalten. Das ist unser Ziel. Auf Hessen ist Verlass.“

Beteiligte am Hessischen Krankenhausplan

Alle wesentlichen im Krankenhauswesen tätigen Verbände und Organisationen waren über eine Arbeitsgruppe des Landeskrankenhausausschusses, über Verbändeanhörungen und über Abstimmungen im Landeskrankenhausausschuss aktiv an der Erstellung des Plans beteiligt:

Die Hessische Krankenhausgesellschaft, die Verbände der Krankenkassen in Hessen und die Ersatzkassen, der Landesausschuss Hessen des Verbandes der Privaten Krankenversicherung, die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, die Landesärztekammer Hessen, die Kassenärztliche Vereinigung Hessen, die Kommunalen Spitzenverbände, der Landespfelegerat, Patientenvertreterinnen und Vertreter, das Hessische Ministerium für Wissenschaft und Forschung, Kunst und Kultur, das Hessische Ministerium des Innern, für Sicherheit und Heimatschutz, das Deutsche Rote Kreuz, der Malteser Hilfsdienst, die AG der Ärztlichen Leiter Rettungsdienst, die Landesarbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung Hessen, der Medizinische Dienst Hessen, der Landesfeuerwehrverband Hessen und der Landesverband der Hessischen Hebammen.

