

Presseinformation

08.09.2025

Krankenhausreformanpassungsgesetz des Bundes Gesundheitsministerin Diana Stolz: „Wir brauchen einen verlässlichen Rahmen – dringender Anpassungsbedarf“

Wiesbaden. Anlässlich der Länderanhörung zum Krankenhausreformanpassungsgesetz, das die im letzten Jahr beschlossene Krankenhausreform praxistauglicher gestalten soll, sieht die Hessische Gesundheitsministerin Diana Stolz noch „erheblichen Anpassungsbedarf“. „Wir brauchen vonseiten der Bundesgesetzgebung einen verlässlichen Rahmen. Das Bundesgesundheitsministerium ist uns in einigen wichtigen Punkten wie den bislang nicht stimmigen Planungsfristen und bei den erforderlichen Ausnahmeregelungen entgegengekommen. Ebenso ist der vorgesehene notwendige Lückenschluss bei den Sofort-Transformationskosten aus 2022/2023 eine sehr gute Botschaft. Damit kommt der Bund jetzt einigen wichtigen Anregungen nach. Ich sehe aber weiterhin dringenden Anpassungsbedarf, insbesondere bei der Vorhaltevergütung und der Gewährleistung der Planungs- und Rechtssicherheit für die Länder, damit ein so großer Transformationsprozess verlässlich für die Kliniken und vor allem im Sinne der Patientinnen und Patienten umgesetzt werden kann“, betonte die Ministerin.

„Die Einführung der Vorhaltevergütung sollte nicht nur einfach verschoben werden. Wirklich wichtig ist eine echte Phase der Prüfung, wie sich diese in der Praxis auswirkt und die Bereitschaft, die dann notwendigen Änderungen vorzunehmen. Unsere Krankenhäuser dürfen nicht zum Versuchslabor im Echtbetrieb werden. Ich habe daher immer eine Auswirkungsanalyse angemahnt. Die Vorhaltevergütung muss halten, was sie verspricht, ehe sie tatsächlich eingeführt werden kann. Wir sind uns einig, dass das Belegarztsystem durch die Krankenhausreform des Bundes nicht gefährdet werden darf. Zugleich mahnen wir die notwendige Planungs- und

Rechtssicherheit für die Krankenhäuser und für das Ministerium als Planungsbehörde an. Hierzu zählt auch die Standortdefinition, für die wir eine breitere Definition fordern. Wenn sich Häuser in einer Stadt an mehreren Standorten rechtlich zusammenschließen wollen, muss dies doch möglich sein“, erläuterte Stolz die hessische Position zum Krankenhausanpassungsgesetz.

Prof. Dr. Höftberger, Präsident der Hessischen Krankenhausgesellschaft e.V. (HKG): „Wir teilen die Einschätzung, dass es beim Krankenhausreformenpassungsgesetz noch dringenden Nachbesserungsbedarf gibt: Die Vorhaltefinanzierung in der jetzigen Form schafft weitere Bürokratie, ohne die Ziele einer tatsächlichen Vorhaltefinanzierung – Planungssicherheit und auskömmliche Finanzierung – auch nur annähernd zu erreichen. Sie ist aktuell ein trojanisches Pferd und verbessert die Situation der Krankenhäuser nicht. Ebenso wichtig ist, dass die Länder als Planungsbehörden genügend Beinfreiheit erhalten, um regionale Besonderheiten in der Krankenhausplanung berücksichtigen zu können, von hochspezialisierter Medizin in den Zentren bis zur wohnortnahen Grundversorgung im ländlichen Raum.“

Mit Blick auf weitere Reformthemen machte Höftberger deutlich, dass es noch einiges zu tun gibt. „Dazu zählen auch die Hybrid-DRGs, die in der jetzigen Form erhebliche Risiken für Qualität und Versorgung bergen. Auch die Einbindung der Belegärzte muss in der Reform noch überarbeitet werden. Hier braucht es deutlich mehr Sorgfalt, damit die Anpassung der Reform nicht neue Probleme schafft, statt bestehende zu lösen.“

Frank Dastych, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen: „Wir sehen, dass die Gesundheitspolitik in Wiesbaden und die hessischen Krankenhäuser vor großen Herausforderungen und Problemen durch die Krankenhausreform stehen. Wir können die Kritik an dem gegenwärtigen Stand der Krankenhausreform nicht nur nachvollziehen, wir verstehen sie! Es muss aber besonders auch auf die Situation der Belegärzte hingewiesen werden, die insbesondere in ländlicheren Regionen eine wohnortnahe und hochwertige stationäre Versorgung gewährleisten. Diese belegärztliche Versorgung, die auch nicht so ohne weiteres mit der voll stationären Versorgung vergleichbar ist, ist durch den aktuellen Stand der Krankenhausreform hochgradig gefährdet. Wir brauchen hier und erhoffen uns insofern auch Änderungen, die insbesondere den belegärztlichen Besonderheiten Rechnung trägt.“

Stolz betonte, dass sie Anfang des Jahres auf den Versorgungskonferenzen in allen sechs Hessischen Versorgungsgebieten zugesagt habe, sich in Berlin für Nachbesserungen am Bundesgesetz starkzumachen. „Es ist der richtige Weg, dass die Krankenhausreform von der neuen Bundesgesundheitsministerin in wichtigen Punkten überarbeitet wird, und ich bin sehr zuversichtlich, dass wir in Hessen den weiteren Reformprozess auch weiterhin gemeinsam mit unseren kompetenten und zuverlässigen Partnern wie der Hessischen Krankenhausgesellschaft und der Kassenärztlichen Vereinigung gehen werden. Wir haben bereits einiges erreicht, einiges steht noch aus. Wir werden da nicht nachlassen“, so die Gesundheitsministerin.

Abschließend betonte Stolz: „Die Bürgerinnen und Bürger in Hessen müssen sich darauf verlassen können, dass sie im Not- oder Krankheitsfall Zugang zu einer hochwertigen medizinischen Versorgung haben. Das ist die Richtschnur, die uns in Hessen alle gemeinsam leitet.“

