

Notrettung von Krankenhäusern – Strukturverbesserungen in der Gesundheitsversorgung

**Beschluss des Hauptausschusses des Deutschen Städtetages
(235. Sitzung am 26. Januar 2023 in Chemnitz)**

1. Der Hauptausschuss stellt fest, dass die Gesundheitsversorgung in Deutschland aktuell in weiten Teilen nicht in der erwarteten Qualität sichergestellt wird. Die Empfehlung der Regierungskommission Krankenhaus zur grundlegenden Reform der Krankenhausvergütung enthält insoweit gute Ansätze. Der Hauptausschuss begrüßt, dass Bund und Länder einen gemeinsamen Gesetzentwurf zur Reform auf den Weg bringen möchten. Er fordert Bund und Länder auf, unverzüglich wirksame Sofortmaßnahmen zu ergreifen, damit sich die Lage nicht dramatisch zuspitzt. Viele Krankenhäuser sind derzeit existenziell bedroht. Gleichzeitig ist eine strategische Neuaufstellung der Krankenhausfinanzierung und -planung überfällig. Dabei müssen notwendige Veränderungen nicht nur bei der stationären, sondern auch der ambulanten Gesundheitsversorgung zügig herbeigeführt werden.
2. Der Hauptausschuss befürchtet, dass es in den nächsten Wochen zu Insolvenzen kommen wird, wenn nicht schnell Hilfgelder bei den Krankenhäusern ankommen. Er begrüßt, dass der Bund 6 Milliarden Euro bereitstellt, um Krankenhäusern im Hinblick auf die Energiekostensteigerung zu helfen. Die Gelder müssen zügig und unbürokratisch vor Ort ankommen. Auch die sonstigen nicht refinanzierten Sachkostensteigerungen bzw. Erlösausfälle müssen zügig vom Bund aufgefangen werden.
3. Der Hauptausschuss fordert den Bund und die Länder auf, insbesondere die Defizite der kommunalen Krankenhäuser aufzufangen, die eine Versorgungsaufgabe über die Stadtgrenze hinaus wahrnehmen. Es kann nicht sein, dass die kommunalen Träger mit Millionenbeträgen aus dem städtischen Haushalt die regionale Gesundheitsversorgung unterstützen müssen. Das ist Aufgabe des Bundes und der Länder.
4. Die von der Regierungskommission vorgeschlagene stärkere Berücksichtigung von Vorhaltekosten bei der Vergütung ist zu unterstützen. Eine neue Vergütungsstruktur muss aber zwingend die strukturelle Unterfinanzierung beseitigen. Der Hauptausschuss fordert, die Vorhaltekosten mindestens in Höhe von 60 Prozent anzusetzen und eine vollständige Refinanzierung der künftigen Kostensteigerungen sicherzustellen.
5. Der Hauptausschuss hält es für zwingend, dass der Bund mit der Einführung der Finanzierung von Vorhaltekosten auch Einfluss auf die Zahl der vorzuhaltenden stationären Kapazitäten im Sinne einer Rahmenplanung nehmen muss. Daher müssen Bund und Länder in einer reformierten Krankenhausplanung zusammenwirken. Der Hauptausschuss erwartet von Bund und Ländern, dass sie sich unverzüglich über ein gemeinsames Konzept für eine funktionierende Krankenhausplanung verständigen.

6. Viele Fachkräfte werden in den kommenden Jahren in Rente gehen und nicht ausreichend über Neueinstellungen ersetzt werden können. Eine Reduzierung der Zahl der Krankenhausstandorte wird daher unausweichlich eintreten. Ein frühzeitiges und planmäßiges Vorgehen, um den Schrumpfungsprozess zu begleiten, ist überfällig. Dabei ist vor allem auch das raum- und landesplanerische System der „zentralörtlichen Gliederung“ der Kommunen in Ober-, Mittel- und Grundzentren maßgeblich zu berücksichtigen.
7. Die Regierungskommission Krankenhaus empfiehlt bezüglich der zukünftigen Krankenhausstruktur ein Versorgungsstufenmodell, nach welchem eine Staffelung der Versorgung vorgenommen werden soll. Der Hauptausschuss begrüßt den Vorschlag, betont aber, dass Großkrankenhäuser und Universitätskliniken im Hinblick auf die Patientenversorgung in gleicher Weise bedeutsam sind. Teilweise geforderte Sonderregelungen für Universitätskliniken lehnt er daher ab.
8. Angesichts der mangelhaften Bereitstellung von Landesmitteln zur Investitionskostenfinanzierung in den vergangenen Jahren hält der Hauptausschuss eine Reform der Investitionsfinanzierung für dringend notwendig. Dabei muss der Bund auch mit eigenen Haushaltsmitteln in die Investitionsfinanzierung einsteigen.
9. Der Hauptausschuss hält es für erforderlich, dass Bund und Länder jetzt auch eine überfällige Reform der ambulanten Versorgungsstrukturen angehen. Bereits jetzt zeigen sich Defizite in der ambulanten Versorgung, vor allem in der Notfallversorgung. Es muss verhindert werden, dass in den kommenden Jahren Krankenhausstrukturen abgebaut werden, die als zentrale ambulante Versorgungszentren sinnvoll nutzbar wären, wenn die Leistungsfähigkeit der Arztpraxen im ländlichen Raum und in manchen großstädtischen Quartieren weiter abnimmt.
10. Die kommunalen Krankenhäuser bilden das Rückgrat einer hochwertigen Gesundheitsversorgung. Der Hauptausschuss betont einmal mehr die Wichtigkeit der Aussagen des Forderungspapiers des Deutschen Städtetages von Juni 2021 zur strukturellen Verbesserung der Finanzierung kommunaler Maximalversorger und Schwerpunktkrankenhäuser.
11. Der Hauptausschuss hält eine frühzeitige Einbeziehung der kommunalen Ebene im weiteren Reformprozess für notwendig.