

Positionspapier der CDU-Fraktion des Sächsischen Landtages

**„Stationäre Versorgung weiterentwickeln – für eine
nachhaltige Krankenhauslandschaft im Freistaat
Sachsen.“**



CDU

FRAKTION DES
SÄCHSISCHEN LANDTAGES

Zu Beginn der 1990er Jahre gab es in Sachsen erhebliche Veränderungen in der Krankenhauslandschaft. In einer gemeinsamen großen Kraftanstrengung von Bund, Freistaat, Kommunen und den Partnern der Selbstverwaltung wurden aus 125 teilweise maroden Krankenhäusern qualitativ hochwertige Standorte entwickelt. Insgesamt wurden Milliarden in die Neustrukturierung und Modernisierung investiert.

Die sächsischen Krankenhäuser mit ihren hervorragend ausgebildeten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern konnten nicht zuletzt in der Corona-Pandemie die medizinische Versorgung der Bürgerinnen und Bürger auf hohem Niveau sichern.

Gut 30 Jahre nach den ersten großen Reformen, stehen wir im Freistaat Sachsen erneut vor der Aufgabe, die stationäre Versorgung an aktuelle Bedarfe anzupassen und zukunftsfest aufzustellen.

- In unserer alternden Gesellschaft nehmen chronische Erkrankungen bzw. Multimorbidität zu. Mit der aktuellen demographischen Entwicklung steigt zugleich der Bedarf in der (Langzeit-) Pflege und bei geriatrischen Behandlungen, während er etwa im Bereich der Kinderheilkunde abnimmt.
- Der Fachkräftemangel macht sich bereits jetzt deutlich bemerkbar.¹ Trotz einer gestiegenen Bezahlung, insbesondere des Pflegepersonals, wird es zunehmend schwieriger, junge Menschen für medizinische und pflegerische Berufe zu gewinnen.
- Durch Digitalisierung und technische Innovationen verändern sich die Möglichkeiten der Versorgung schneller als Regelwerke und Finanzierungsmodelle.
- Die Anforderungen in den großen Städten und dem ländlichen Raum unterscheiden sich bereits heute, etwa mit Blick auf den Versorgungsbedarf und die Fachkräftegewinnung. Diese Unterschiede werden absehbar zunehmen.

Als Antwort auf diese Herausforderungen sind auf der Bundesebene mit den Empfehlungen der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung erste Eckpunkte vorgestellt worden. Diese werden maßgeblichen Einfluss auf die zukünftige Struktur der stationären Versorgung auch bei uns in Sachsen haben.

Bei den Eckpunkten geht es neben Reformen der stationären Versorgung im Pädiatrie Bereich, Tagesbehandlungen im Krankenhaus und Verbesserungen bei der Versorgung in medizinischen Notfällen, auch um grundlegende Aspekte der Weiterentwicklung der Krankenhausvergütung.

Als CDU-Fraktion des Sächsischen Landtages teilen wir die Einschätzung, dass die bisherigen Strukturen einer Veränderung bedürfen, um einem umfassenden Versorgungsauftrag qualitativ hochwertig gerecht zu werden. Die Empfehlungen der Regierungskommission bieten dabei einige gute Ansätze. Diese dürfen vom Bund jedoch nicht mit der Brechstange

¹ Krankenhausreport 2021, Kapitel 15 - Personalfuktuation in deutschen Krankenhäusern: Jeder sechste Mitarbeiter wechselt den Job, S. 268



durchgesetzt werden. Es braucht einen engen Austausch mit den Bundesländern, der kommunalen Ebene und den Partnern der Selbstverwaltung, um die Ansätze der Regierungskommission zu konkretisieren und praxisingerecht auszugestalten. Nur dann wird es zu Lösungen kommen, die auch auf breite Akzeptanz stoßen.

Die Sonderkonferenz der Regierungschefinnen und Regierungschefs der ostdeutschen Länder mit dem Bundesgesundheitsminister und dem Beauftragten der Bundesregierung für Ostdeutschland am 31. März 2023 in Berlin hat sich hierzu bereits in einem Beschluss positioniert. Als CDU-Fraktion des Sächsischen Landtages unterstützen wir diesen Beschluss.

Bei der anstehenden Reform setzen wir uns insbesondere für folgende Aspekte ein:

- Die Planung und Sicherstellung der Versorgung muss weiterhin Länderaufgabe bleiben. Die Ausgestaltung der neuen Versorgungsstufen darf funktionierende Krankenhausstrukturen in Sachsen nicht gefährden.
- Dem Transformationsprozess der 1990er Jahre in Ostdeutschland muss Rechnung getragen werden. Anders als im Westen haben wir im Osten bereits einen deutlichen Abbau von Standorten vollzogen. In Sachsen macht sich dies zum Beispiel in deutlich längeren Fahrtzeiten zu Krankenhäusern mit einer erweiterten bzw. umfassenden Notfallversorgung bemerkbar.² Eine weitere Ausdünnung darf es nicht geben.
- Wir erwarten vom Bund eine erhebliche finanzielle Beteiligung und wissen zugleich auch um die Verantwortung des Freistaats. Ohne zusätzliche Mittel durch einen Strukturfonds, der den mehrjährigen Reformprozess absichert, drohen nicht nur qualitative Einbußen, sondern sind sogar ganze Standorte gefährdet.
- Das Bundesgesundheitsministerium sollte die Rechtsgrundlage für eine sektorengleiche Vergütung (Hybrid-DRGs) schaffen. Noch besser wäre es, der Bund gäbe der Selbstverwaltung (DKG, KBV, GKV-SV) mehr Zeit, um Hybrid-DRGs zu generieren. Daneben ist der Katalog für das Ambulante Operieren (AOP-Katalog) weiter auszuweiten.
- Die geringe Durchlässigkeit der Sektoren ist seit längerem ein Problem.³ Es kommt jetzt darauf an, die Ambulantisierungspotentiale mit den im Krankenhauspflegeentlastungsgesetz vorgesehenen Regelungen zu heben.
- Wir stehen für Trägervielfalt. Diese Trägervielfalt aus kommunalen, frei-gemeinnützigen und privaten Trägern hat sich in Sachsen bewährt. Entscheidend ist, welche Qualität ein Haus erbringt und welchen Beitrag es zur Versorgung leistet. Gleichzeitig sorgt eine Vielfalt der Träger auch für eine gesunde Konkurrenz um höchste Qualitätsansprüche.

² Christian Karagiannidis, Stationäre Versorgung: Sicherung der stationären Gesundheitsversorgung 2030, [Dtsch Arztebl 2023; 120\(15\): A-645 / B-553](#)

³ So bspw. das Sondergutachten des Sachverständigenrates Gesundheit und Pflege aus dem Jahr 2012; Wettbewerb an der Schnittstelle zwischen ambulanter und stationärer Versorgung, https://www.svr-gesundheit.de/fileadmin/Gutachten/Sondergutachten_2012/Kurzfassung_2012.pdf

Für eine zukunftsfähige Krankenhauslandschaft braucht es nicht nur Reformen auf Bundesebene. Auch in Sachsen müssen wir unsere Hausaufgaben erledigen.

- Mit der von uns, in der vergangenen Legislatur, initiierten Zukunftswerkstatt haben wir wesentliche Grundlagen für das aktuelle Krankenhausgesetz geschaffen. Dieses bietet nachhaltige Ansätze für die Krankenhausplanung. Zudem können mit Modellvorhaben konkrete Projekte zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung im ländlichen Raum initiiert werden. Jetzt geht es darum, dass diese Modellvorhaben auch zeitnah und unkompliziert realisiert werden können.
- Derzeit befindet sich der Freistaat in der Aufstellung des neuen Krankenhausplans. Die im „Zielbild 2030 Gesundheit neu denken“⁴ genannten Schwerpunkte „Patientenorientierung, Vernetzung und Leistungsfähigkeit“ mit den jeweiligen Untersetzungen, bilden einen wertvollen Rahmen für die Krankenhausplanung. Vor dem Hintergrund der aktuellen Entwicklung auf Bundesebene zur Fortentwicklung der Krankenhausfinanzierung gestaltet sich die Planung komplex, bietet aber auch Chancen.
- Entscheidend ist, dass Ansätze mit der Region und für die Region geschaffen werden. Dazu müssen alle Beteiligten in die Erarbeitung von Lösungen einbezogen werden. Eine wichtige Rolle können dabei die im Krankenhausgesetz vorgesehenen Regionalkonferenzen spielen. Wir sehen hierbei das zuständige Ministerium in der Verantwortung, diese proaktiv zu begleiten. Der Begriff der Region sollte bei der weiteren Planung weit gefasst werden. Er kann standortbezogen verstanden werden, aber auch Landkreis/kreisfreie Stadt wie auch landkreisübergreifend aufgefasst werden. Dies wird zunehmend an Bedeutung gewinnen, um den Planungsgrundsätzen wie sie sich aus dem aktuellen Krankenhausplan bereits ergeben, Rechnung zu tragen. Es gilt zu prüfen, welche Leistung vor Ort für die Bevölkerung in welchem Umfang durch wen am besten erbracht werden kann.
- Wir brauchen eine stärkere Verzahnung von ambulanter Bedarfsplanung und der Krankenhausplanung. Krankenhäuser, die sich zu Gesundheitszentren wandeln, können einen wichtigen Beitrag zur medizinischen Versorgung in einer Region leisten. Das sächsische Gesundheitsministerium sowie die Akteure des sächsischen Gesundheitswesens sollten die Etablierung solcher integrierten Gesundheitszentren proaktiv befördern und dabei auch weitere Versorgungsformen wie etwa die Pflege mitdenken.
- In der Notfallversorgung lassen sich Synergien heben – durch die zielgenaue Begleitung der Patienten an die richtige Stelle. Die richtige Stelle ist dabei nicht immer das Krankenhaus oder der Rettungsdienst. Wir setzen uns für eine Lösung ein, die von allen Beteiligten mitgetragen wird.
- Die Chancen der Digitalisierung sollten wir stärker für unsere Krankenhauslandschaft nutzen. Ärzte in einem Haus der Regelversorgung können sich zum Beispiel Rat bei einem Kollegen in einem Haus der Maximalversorgung einholen.

⁴ <https://www.gesundheit-neu-denken.sachsen.de/weiterfuehrende-informationen.html>

Mit dem im Sommer zu erwartenden Gesetzentwurf auf Bundesebene und der sächsischen Krankenhausplanung werden derzeit wesentliche Weichen für die stationäre Versorgung im Freistaat gelegt. Jetzt geht es darum dafür zu sorgen, dass am Ende dieses mehrjährigen Prozesses auch zukünftig eine hochwertige medizinische Versorgung für die Bevölkerung im Freistaat Sachsen besteht. Dies kann nur in einem guten Miteinander von Bund, Freistaat, Kommunen und den Partnern der Selbstverwaltung gelingen.



CDU

FRAKTION DES
SÄCHSISCHEN LANDTAGES

Redaktionsstand
vom 25.04.2023

CDU-Fraktion des Sächsischen Landtages

Bernhard-von-Lindenau-Platz 1
01067 Dresden

Telefon 0351 493-5555
Telefax 0351 493-5440
cdu-pressestelle@slt.sachsen.de



cdu-fraktion-sachsen.de



[@CDU_SLT](https://twitter.com/CDU_SLT)



[cdulandtagsfraktionsachsen](https://www.facebook.com/cdulandtagsfraktionsachsen)