



Herrn  
Klaus Emmerich

Per E-Mail: klaus\_emmerich@gmx.de



**Michael Weller**

Leiter der Abteilung 2  
Gesundheitsversorgung  
Krankenversicherung

HAUSANSCHRIFT Friedrichstraße 108, 10117 Berlin  
Rochusstraße 1, 53123 Bonn

POSTANSCHRIFT 11055 Berlin  
53107 Bonn

TEL +49 (0)30 18 441 – 1330 / 2000

FAX +49 (0)30 18 441 - 4847 / 4920

E-MAIL Michael.Weller@bmg.bund.de

Berlin, 12. Dezember 2022

### **Ihr Schreiben vom 7. Oktober 2022 und 16. November 2022**

Sehr geehrter Herr Emmerich,

wie bereits in Ihrem Gespräch mit Herrn Parlamentarischen Staatssekretär, Herrn Prof. Dr. Edgar Franke, am 22. August 2022 im Bundesministerium für Gesundheit bekunden Sie in Ihren Schreiben vom 7. Oktober 2022 und 16. November 2022 erneut Ihr Missfallen über die Zusammensetzung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung. Darüber hinaus beschreiben Sie in einem offenen Brief vom 20. Juli 2022 detailliert die Fehlentwicklung im Bereich der Krankenhausfinanzierung. Aus Sicht des Bündnisses Klinikrettung seien die Gewinnabführung, Investitionsmangel sowie das DRG-Finanzierungssystem die Ursache für den aktuellen Zustand der Krankenhäuser. Darauf beruhend hat das Bündnis Klinikrettung einen Forderungskatalog für die angestrebte Krankenhausrettungs-Reform aufgestellt.

Ich bin gebeten worden, Ihnen zu antworten, und möchte hierzu Folgendes ausführen.

Bereits Herr Prof. Dr. Franke betonte in seinem Gespräch mit Ihnen, dass es der Bundesregierung ein dringendes Anliegen ist, dem Reformbedarf im Gesundheitswesen mit den aktuellen Gesetzesvorhaben Rechnung zu tragen. Bereits im Koalitionsvertrag haben sich die Koalitionsfraktionen darauf verständigt, mit der Einrichtung einer Regierungskommission die grundsätzlich notwendigen Reformen im Krankenhausbereich voranzubringen. Besetzt ist die Kommission mit 16 Expertinnen und Experten aus der Versorgung (Pflege und Medizin), der Ökonomie, der Rechtswissenschaften und einem an das BMG angebindenen Koordinator. Das deutsche Gesundheitswesen verfügt in Praxis und Wissenschaft über eine große Zahl von renommierten Expertinnen und Experten,

deren Qualifikation sie für eine Mitgliedschaft in der Regierungskommission Krankenhaus befähigen würde. Zwischen zahlreich vorhandener Expertise/Spezialisierung und Anzahl der Mitglieder muss bei der Besetzung einer Kommission stets ein Ausgleich gefunden werden, um die Arbeitsfähigkeit zu gewährleisten. Die Regierungskommission erarbeitet als multiprofessionell zusammengesetzte Expertenkommission ihre Stellungnahmen auf wissenschaftlicher Datenbasis und nicht nach Fachinteressen.

Im Koalitionsvertrag wird weiter ausgeführt: *„Die Regierungskommission legt Empfehlungen vor und erarbeitet insbesondere Leitplanken für eine auf Leistungsgruppen und auf Versorgungsstufen basierende und sich an Kriterien wie der Erreichbarkeit und der demographischen Entwicklung orientierende Krankenhausplanung. Sie soll u.a. auch Empfehlungen für eine Weiterentwicklung der Krankenhausfinanzierung vorlegen, die das bisherige System um ein nach Versorgungsstufen (Primär-, Grund-, Regel-, Maximalversorgung, Uniklinika) differenziertes System Vorhaltepauschalen ergänzt.“*

Am 8. Juli 2022 hat die Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung ihre erste Stellungnahme mit Empfehlungen für eine kurzfristige Reform der stationären Vergütung im Bereich der Pädiatrie, Kinderchirurgie und Geburtshilfe veröffentlicht.

Am 27. September 2022 hat die Kommission einen Vorschlag zur Einführung einer neuen Behandlungsform „Tagesbehandlung“ im Krankenhaus vorgestellt. Danach soll es den Krankenhäusern gestattet werden, im Einvernehmen mit den Patientinnen und Patienten geeignete, bislang vollstationär erbrachte Behandlungen als Tagesbehandlungen durchzuführen. Beide Empfehlungen der Kommission wurden bei der Erarbeitung gesetzlicher Regelungen zum Krankenhauspflegeentlastungsgesetz (KHPfLEG) berücksichtigt, das am 2. Dezember 2022 vom Deutschen Bundestag verabschiedet worden ist.

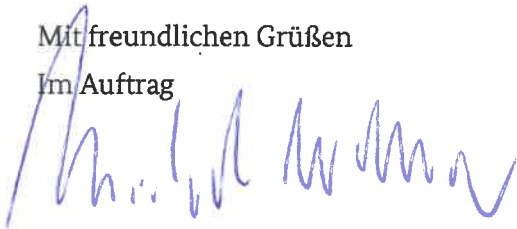
Darüber hinaus ist eine strukturelle Reform der Krankenversorgung notwendig, die sich am tatsächlichen medizinischen Bedarf ausrichtet. Die Strukturen der Krankenhausversorgung müssen sich dem medizinischen Bedarf und den personellen Ressourcen im Krankenhaus anpassen. Mit der Regelung zur speziellen sektorengleichen Vergütung soll die Ambulantisierung bislang unnötig stationär erbrachter Leistungen gefördert werden. Der Blick ins Ausland zeigt uns, dass einige der in Deutschland vorwiegend stationär erbrachten Leistungen regelhaft ambulant erbracht werden könnten.

Die Regierungskommission hat am 6. Dezember 2022 ein Konzept zur Weiterentwicklung der Krankenhausstruktur und -finanzierung vorlegt. Hiernach soll die Behandlung von Patientinnen und Patienten in Krankenhäusern künftig mehr nach medizinischen und weniger nach ökonomischen Kriterien erfolgen. Dabei sollen für die Vergütung von Krankenhäusern drei neue Kriterien eine

Seite 3 von 3 Rolle spielen: Vorhalteleistungen, Versorgungsstufen und Leistungsgruppen. Das heutige eindimensionale Vergütungssystem für Krankenhäuser mittels DRG soll so durch ein neues System unter Einführung von Vorhalteung und Leistungsgruppen sowie neuen, dem medizinischen und pflegerischen Bedarf besser angepassten Leveln abgelöst werden. Das Bundesministerium für Gesundheit wird die Vorschläge nun prüfen und in den Dialog mit den Ländern und Verbänden treten.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Michael Müller', written in a cursive style.