



Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung

Veranstaltung des Gesundheitsministeriums: Umsetzung des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes in Sachsen-Anhalt

Magdeburg. Über 100 Vertreterinnen und Vertreter der Krankenhäuser, der Landkreise, der kreisfreien Städte, der Krankenkassen, der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt und des Medizinischen Dienstes Sachsen-Anhalt kamen heute auf Einladung des Gesundheitsministeriums in Magdeburg zusammen. Seit Inkrafttreten des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes (KHVVG) am 12. Dezember 2024 stehen die Länder vor der Aufgabe, das KHVVG umzusetzen.

Beginnend mit dem Krankenhausgutachten 2023 bereitet Sachsen-Anhalt eine neue Krankenhausplanung vor. Die Erkenntnisse des Gutachtens sind im letzten Jahr in die Analysen der PD - Berater der öffentlichen Hand, die zunächst auf der Grundlage des Leistungsgruppen-Groupers aus Nordrhein-Westfalen erfolgten, eingeflossen. Im Ergebnis wurde die bestehende Krankenhauslandschaft in Sachsen-Anhalt in Leistungsgruppen abgebildet und von der Planungsbehörde ausgewertet. Die Auswertung soll die Grundlage für das Planungsgeschehen in Sachsen-Anhalt sein.

Angesichts der Tatsache, dass die Landesregierung zu dem KHVVG aus guten Gründen im Bundesrat den Vermittlungsausschuss anrufen wollte, stellt dessen Umsetzung eine Herausforderung für das Land und die Krankenhauslandschaft in Sachsen-Anhalt dar. Gleichwohl gilt es nun auch die kritisierten Regelungen bestmöglich umzusetzen und die zukünftige stationäre Versorgung im Sinne der Bürgerinnen und Bürger aktiv zu gestalten. „Statt darauf zu warten, ob es unter einer neuen Bundesregierung noch zu Änderungen am Gesetz kommt, tritt das bereits laufende Verfahren in Sachsen-Anhalt jetzt in die nächste Phase ein. Wir setzen auf eine kooperative Planung. Soweit neue Regelungen des Bundes das KHVVG verändern, werden wir dies im Planungsprozess berücksichtigen. Unsere Ziele sind weiterhin eine sichere Versorgung, auch im ländlichen und bevölkerungsärmeren Raum und eine hohe Behandlungsqualität. Es geht um eine qualitativ hochwertige und zugleich wirtschaftlich tragfähige Krankenhausstruktur“, erklärte Gesundheitsministerin Petra Grimm-Benne.

Sachsen-Anhalt sieht im Prozess eine kooperative Planung mit den Krankenhäusern vor. Wenn an ausgewählten Standorten Leistungskonzentrationen angedacht sind, sollen mit den betroffenen Krankenhäusern – je nach jeweiligem Sachverhalt – bilaterale Gespräche oder regionale Workshops stattfinden.

Das Planungsgeschehen soll in Sachsen-Anhalt ausschließlich digital erfolgen. Das betrifft sowohl die gesamte Kommunikation der Planungsbehörde mit den Krankenhäusern (einschließlich der Anträge und der Angaben zur Erfüllung der Qualitätskriterien der Leistungsgruppen) als auch die Beauftragung und Kommunikation der Planungsbehörde mit dem Medizinischen Dienst Sachsen-Anhalt.

Bisher fehlen noch wesentliche Rechtsgrundlagen, die vom Bundesministerium für Gesundheit zu erlassen und die für die Planung der Länder von grundsätzlicher Bedeutung sind.

„Angesichts des engen Zeitplans ist es keine Option, zu warten, bis alle notwendigen Rechtsgrundlagen durch den Bund

geschaffen sind – das zeigt der erheblich verspätete Leistungsgruppen-Grouper oder aktuell die überfällige Leistungsgruppenverordnung.“

Ministerin Grimm-Benne betonte die Notwendigkeit einer engen Zusammenarbeit aller Beteiligten: „Die Krankenhausplanung ist ein Kraftakt, den wir nur gemeinsam bewältigen können. Ich danke allen Beteiligten für ihr Engagement und hoffen weiterhin auf ihre konstruktive Mitwirkung.“

Hintergrund:

Das KHVVG führt zunächst 65 vorläufige Leistungsgruppen ein. Sie bündeln die verschiedenen Behandlungsfälle in Krankenhäusern. Für jede Leistungsgruppe gelten bundeseinheitliche Qualitätskriterien, die die Anforderungen an die Struktur- und Prozessqualität definieren und die die Krankenhäuser erfüllen müssen, um eine Leistungsgruppe zugeteilt zu bekommen. Die Zuteilung einer Leistungsgruppe ist wiederum die Voraussetzung für Abrechnungen in diesem Leistungsbereich. Nach den Vorgaben des KHVVG hat diese Zuordnung bis zum 31. Oktober des kommenden Jahres zu erfolgen. Die zugewiesenen Leistungsgruppen gelten dann ab 2027.

Welche Leistungsgruppen den vorläufigen folgen und ab 2027 konkret gelten und welche Voraussetzungen sie erfüllen müssen, sollte bis zum 31. März 2025 durch eine Rechtsverordnung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) festgelegt werden. Da diese bundesseitige Rechtsverordnung bisher nicht vorliegt, arbeitet das Landesgesundheitsministerium als zuständige Planungsbehörde aktuell mit den vorläufigen Leistungsgruppen des KHVVG.

Das BMG wird zum 12. Dezember 2025 auch eine Rechtsverordnung zu sogenannten Mindestvorhaltezahlen erlassen. Diese sind Voraussetzung dafür, dass ein Krankenhaus die sogenannte „Vorhaltevergütung“ erhält. Auch hier muss trotz des bis dahin voraussichtlich weit fortgeschrittenen Verfahrens die Notwendigkeit von Anpassungen im Planungsgeschehen geprüft werden.

Derzeit gibt es in Sachsen-Anhalt 44 Krankenhäuser an 53 Standorten, darunter zwei Universitätskliniken und zwei Maximalversorger: die Universitätskliniken Halle und Magdeburg, das Städtische Klinikum Dessau und das Klinikum Magdeburg.

Impressum:

Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung
Pressestelle
Turmschanzenstraße 25
39114 Magdeburg

Tel: (0391) 567-4608

Fax: (0391) 567-4622

Mail: ms-presse@ms.sachsen-anhalt.de