

Neue Führung im BMG

„Die Krankenhausreform hat absolute Priorität“

Der erfahrene Gesundheitspolitiker Edgar Franke ist neuer Parlamentarischer Staatssekretär im Bundesgesundheitsministerium. Er bekräftigt: Trotz Pandemie soll die Krankenhausreform nicht aufgeschoben werden. Das erste Projekt soll die Reform der Fallpauschalen sein.

Im Koalitionsvertrag hat die Ampel viele Projekte vereinbart, die die Krankenhäuser betreffen. Hat das BMG dafür angesichts der vierten Welle überhaupt Luft?

Natürlich hat die Bewältigung der Pandemie aktuell absolute Priorität. Und um die Pandemie auch langfristig in den Griff zu bekommen, brauchen wir die Krankenhäuser. Sie sind einer der wichtigsten Akteure in unserer Gesundheitsversorgung. Deshalb sollten wir eine Krankenhausreform zügig angehen, die nicht nur eine flächendeckende, sondern vor allem eine qualitativ hochwertige stationäre Versorgung gewährleistet. Wir müssen insbesondere die Fallpauschalen weiterentwickeln. Auch der Bundesrat hat Mitte Dezember auf Initiative von Niedersachsen und anderen Ländern einen entsprechenden Beschluss gefasst. Künftig sollten wir besser zwischen Grund- und Regelversorgern sowie Maximalversorgern und Unikliniken unterscheiden. Einige Leistungen werden im System nicht kostendeckend vergütet. Wir wollen daher die Versorgungsstufen differenzierter gestalten und erlösunabhängige Vorhaltepauschalen einführen. Dafür wird auch eine Regierungskommission mit Vertretern aus Bund und Ländern Vorschläge erarbeiten. Wir wollen keinen kalten Strukturwandel in der Krankenhauslandschaft. Die Förderung der sektorenübergreifenden Versorgung wird ebenfalls ein Schwerpunkt sein.



Wir wollen keinen kalten Strukturwandel

Dr. Edgar Franke ist neuer Parlamentarischer Staatssekretär im Bundesgesundheitsministerium. Seit 2009 ist er direkt gewählter Bundestagsabgeordneter für den Wahlkreis 170 Schwalm-Eder/Frankenberg. Von 2014 bis 2017 war Franke Vorsitzender des Gesundheitsausschusses.

Sollten Krankenhäuser eine wichtigere Rolle in der ambulanten Versorgung spielen?

Es ist absehbar, dass es in einigen Regionen immer weniger ambulant tätige Ärzte geben wird. In strukturschwachen Gebieten werden wir die flächendeckende Versorgung künftig nur mithilfe der Krankenhäuser hinbekommen. Wir werden aber auch für MVZ oder Portalkliniken neue Formen finden müssen, da auch sie einen wichtigen Beitrag leisten können. Insgesamt müssen wir viel stärker sektorenübergreifend denken und finanzieren.

Muss es aus Ihrer Sicht finanzielle Anreize geben, damit Kliniken stärker ambulant aktiv werden?

Wenn man sektorenübergreifend denkt, dürfen Krankenhausleistungen zumindest nicht schlechter finanziert werden als bisher. Wir werden uns die Möglichkeiten finanzieller Anreize in Ruhe ansehen und genauso wie etwaige bestehende Fehlanreize überprüfen müssen.

Sehen Sie weitere Ansatzpunkte für eine Reform des Finanzierungssystems?

Ich persönlich habe Zweifel, dass im Entgeltsystem alles noch stimmig ist. Ein gutes Beispiel ist die Kalkulationsgrundlage des DRG-Systems. Wir müssen kritisch hinterfragen, auf welcher Basis wir Krankenhäuser finanzieren und ob wirklich alle Kliniken repräsentativ abgebildet sind. Das ist aber keine Absage an das DRG-System oder an ökonomische Anreize – geschweige denn ein Plädoyer für eine Rückkehr zum Selbstkostendeckungsprinzip. Es wäre aus meiner Sicht aber ein Aspekt, dem sich auch die Reformkommission widmen sollte.

Können Sie schon einschätzen, wann die Kommission starten wird?

Konkret noch nicht, aber ich kann zusagen, dass die Krankenhausreform absolute Priorität hat. Das wird sicher auch ein Stück weit vom weiteren Verlauf der Pandemie abhängig sein. Eine überhastete Reform wäre sicher nicht hilfreich.

Herr Spahn hat als Minister immer betont, dass vor der Finanzierungsreform die Strukturreform kommen muss. Vollziehen Sie hier eine Kehrtwende?



Das eine hängt mit dem anderen zusammen. Ich bin Abgeordneter aus dem ländlichen Raum in Nordhessen. Es ist mir wichtig, dass die bedarfsnotwendigen Krankenhäuser gestärkt werden. Wir brauchen aber sicher auch einen stärkeren Wettbewerb um Qualität.

Kleine Kliniken und hohe Qualität – das ist in der Realität oft ein Spagat, den man nicht immer schafft.

Aus meiner Sicht ist das in einem abgestuften Versorgungssystem kein Widerspruch – übrigens auch nicht zu Vorhaltepauschalen. Ein kleines Krankenhaus, das bedarfsnotwendig im ländlichen Raum ist, ist immer noch besser als überhaupt keine wohnortnahe Krankenhausversorgung. Mittlerweile fördert der Bund einige dieser Kliniken deswegen mit bis zu 800.000 Euro jährlich.

Das Gesundheitskapitel im Koalitionsvertrag ist recht grün gefärbt. Wie sehr liegen Ihnen die Projekte Ihres Koalitionspartners, etwa die Gesundheitsregionen, am Herzen?

Dezentrale Ansätze, in denen sich zivilgesellschaftliche Akteure engagieren, sind spannend und haben großes Potenzial. Das zeigen auch bereits bestehende Beispiele, etwa die Gesunde Werra-Meißner-Kreis GmbH in Nordhessen. Gesundheitsregionen sind zweifellos ein Thema, das gut zu einer Fortschrittskoalition wie der unsrigen passt.

Das BMG hat jüngst die Unterstützung für die Krankenhäuser bis 2022 verlängert.

Womit rechnen Sie im kommenden Jahr?

Durch die Omikron-Variante wird auch das nächste Jahr eine große Herausforderung für die Krankenhäuser. Die coronabedingten Ausgleichszahlungen haben wir daher bis März 2022 verlängert. Es wird auch einen Ganzjahresausgleich im kommenden Jahr geben. Eine Freihaltepauschale, die für alle Kliniken gleich ist, hingegen nicht mehr. Das ist weder zielgerichtet noch finanzierbar. Das größte Problem ist aber sicher die Personalausstattung. Wir brauchen dringend mehr Intensivkrankenpfleger und -pflegerinnen.

Was werden Sie tun, um hier kurzfristig zu unterstützen?

Bundeskanzler Olaf Scholz hat bereits angekündigt, dass wir zusätzliche Mittel in Milliardenhöhe für die Pflegenden zur Verfügung stellen. Wir müssen zudem versuchen, kurz- und mittelfristig Personal in diesen Beruf zurückzuholen. Zudem werden wir uns dafür einsetzen, dass die Arbeitslast insgesamt reduziert wird. Am deutlichsten können wir die Krankenhäuser durch weniger Corona-Patienten auf den Intensivstationen entlasten. Der Schlüssel dazu ist, dass wir konsequent impfen.

Das Interview führte Florian Albert.