Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 20/4543

# Umsetzung der Krankenhausstrukturreform im Land Schleswig-Holstein

Stand I Kiel I 06. März 2025

SH Schleswig-Holstein
Ministerium für Justiz
und Gesundheit

# Agenda

Schleswig-Holstein
Ministerium für Justiz
und Gesundheit

1. **Neufassung des Krankenhausplans** | Update – Zeitplanung
2. **Ausgestaltung des Transformationsfonds** I Fördertatbestände und Sachstand
3. **Landesrechtliche Umsetzung der Krankenhausstrukturreform** I Umstellung auf Leistungsgruppenplanung und Verzahnung mit Bundesrecht

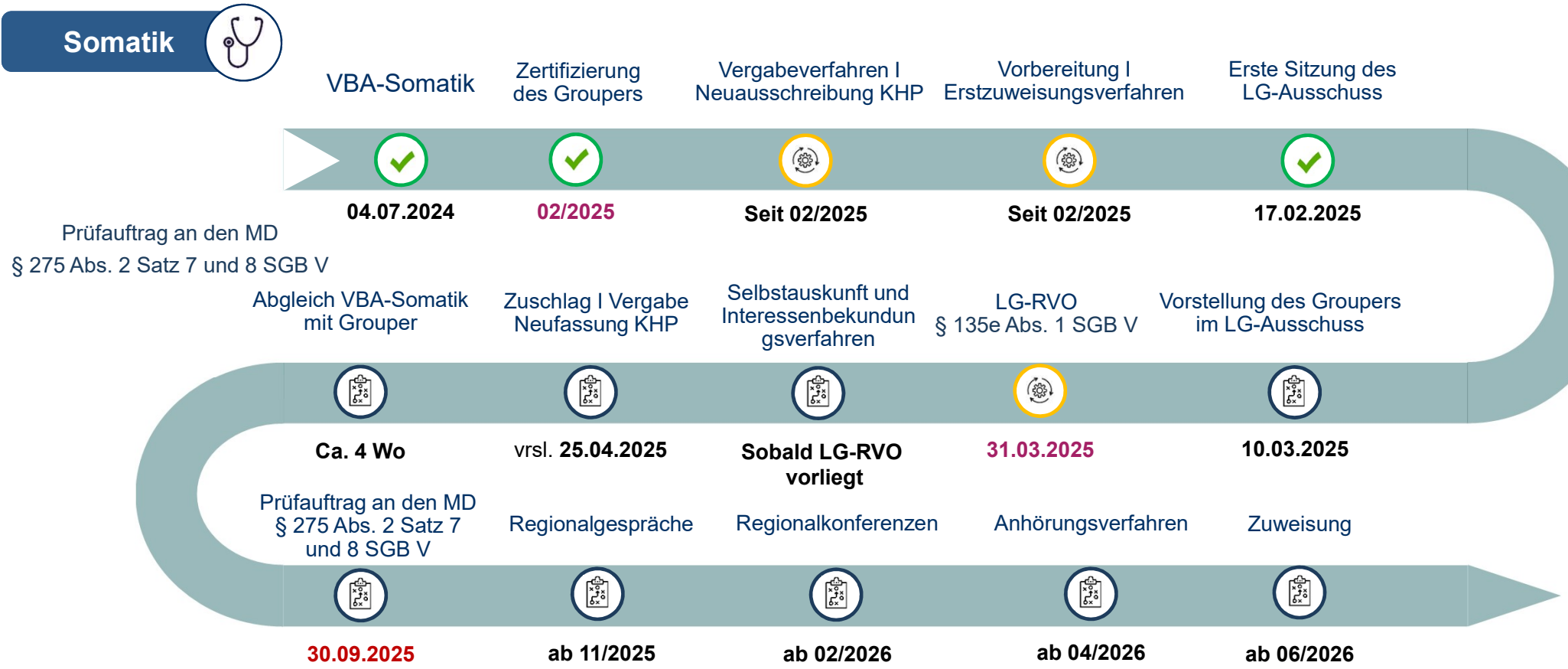
# 1 Neufassung des Krankenhausplans

SH Schleswig-Holstein
Ministerium für
Justiz und Gesundheit

Schleswig-Holstein
Ministerium für Justiz und Gesundheit

# Die Planungen zur Neufassung des KHP, welche die Somatik betreffen, sind stark von bundesrechtlichen Vorgaben, insbesondere der Leistungsgruppenrechtsverordnung (LG-RVO), abhängig.

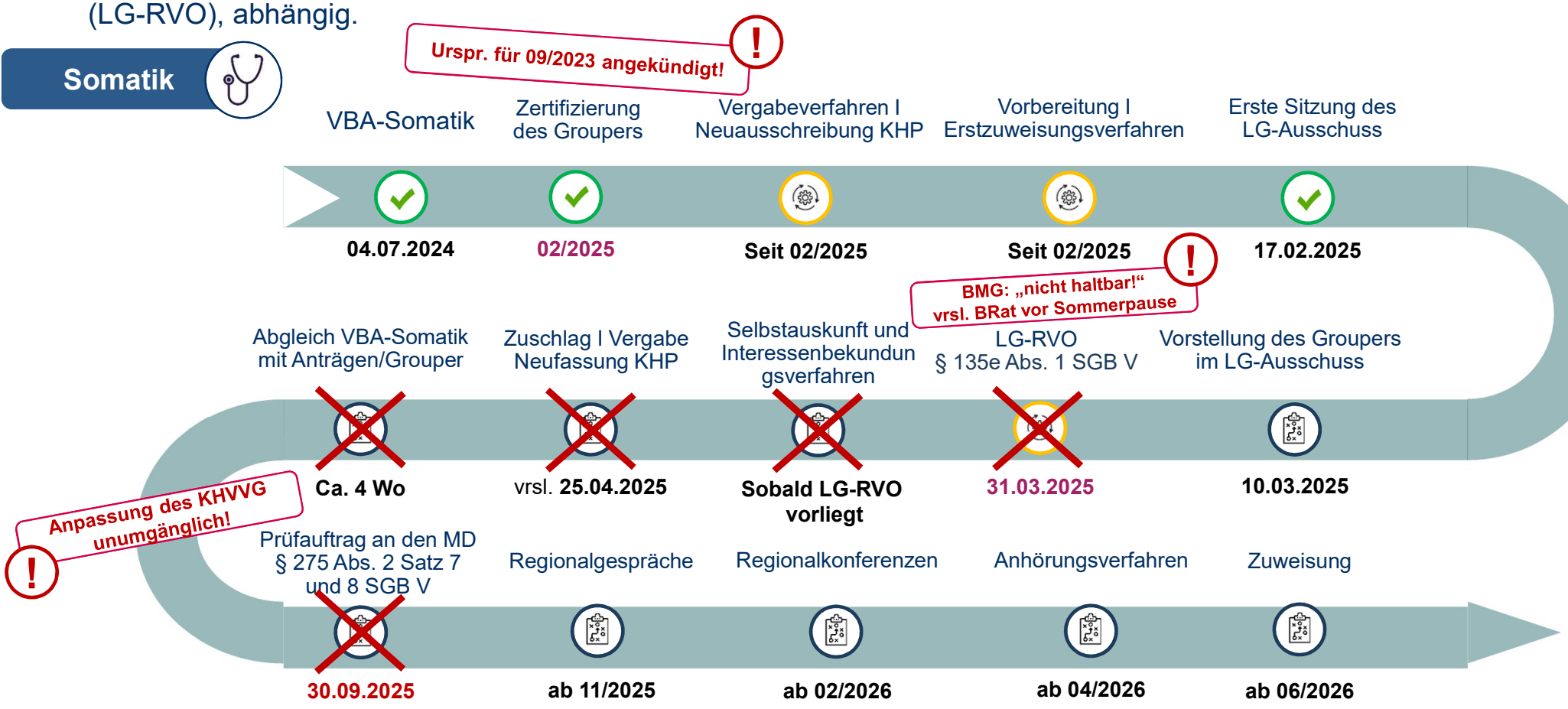
## Somatik



Schleswig-Holstein
Ministerium für Justiz und Gesundheit

# Die Planungen zur Neufassung des KHP, welche die Somatik betreffen, sind stark von bundesrechtlichen Vorgaben, insbesondere der Leistungsgruppenrechtsverordnung (LG-RVO), abhängig.

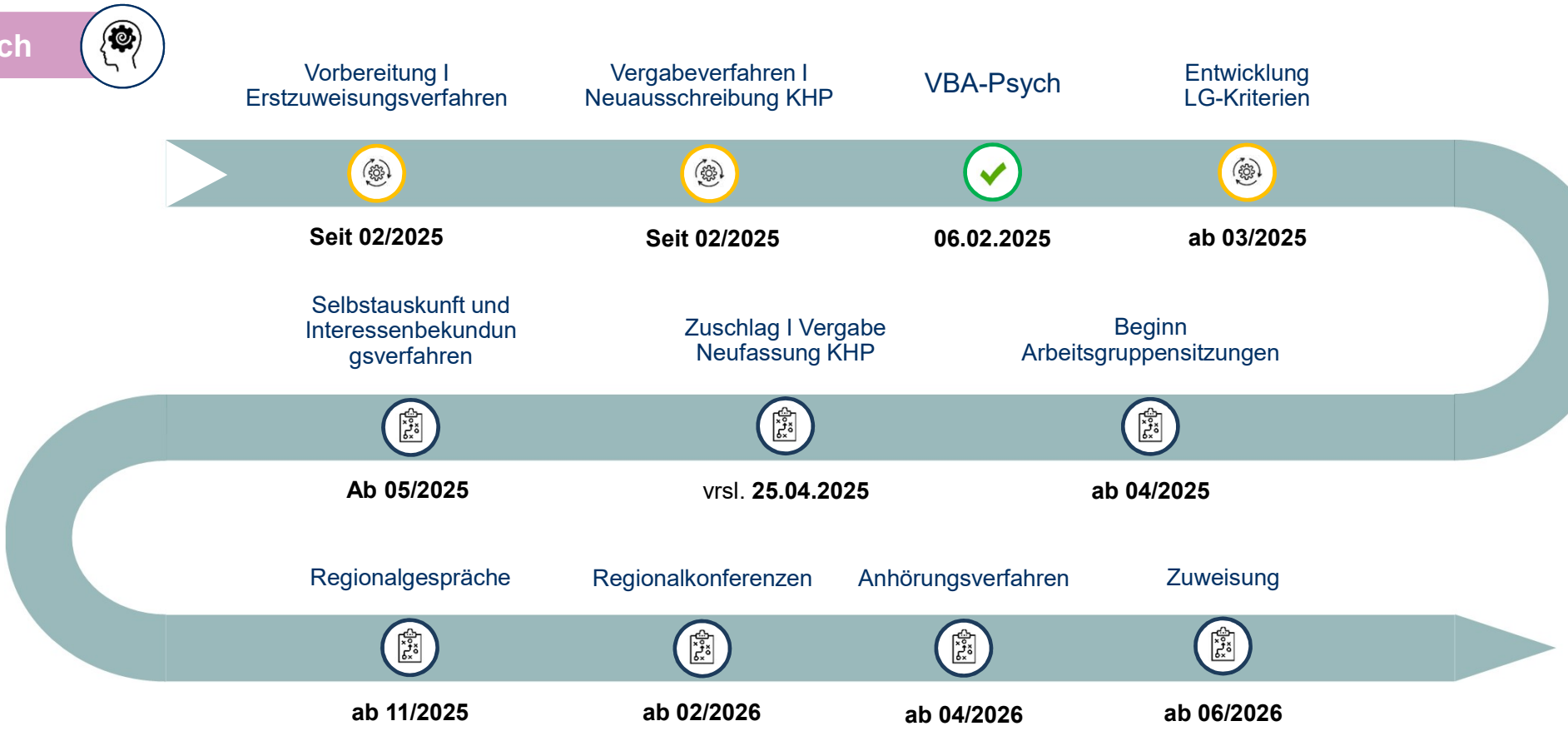
## Somatik



# Neben der Somatik werden auch die Psych-Fächer in die neuen Leistungsgruppensystematik überführt werden müssen

Schleswig-Holstein
Ministerium für Justiz und Gesundheit

**Psych**



# 2 Ausgestaltung des Transformationsfonds

SH Schleswig-Holstein
Ministerium für
Justiz und Gesundheit

# Worum geht es beim Transformationsfonds? Wo stehen wir im Moment und woran wird gerade gearbeitet bzw. was ist zu entscheiden?

Schleswig-Holstein
Ministerium für Justiz und Gesundheit

Bundesministerium der Justiz | Bundesamt für Justiz

**Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (Krankenhausfinanzierungsgesetz - KHG)**

**§ 12b Transformationsfonds, Verordnungsermächtigung**

(1) Zur Förderung von Vorhaben der Länder zur Anpassung der Strukturen in der Krankenhausversorgung an die durch das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz vom 5. Dezember 2024 (BGBl. 2024 I Nr. 400) bewirkten Rechtsänderungen in den Jahren 2026 bis 2035 wird beim Bundesamt für Soziale Sicherung ein Transformationsfonds errichtet. Die Höhe der zur Förderung in einem Kalenderjahr zur Verfügung stehenden Mittel entspricht der Höhe der höchstens zuzuführenden Mittel nach § 271 Absatz 6 Satz 2 bis 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch in Verbindung mit § 221 Absatz 3 Satz 1 Nummer 3, Satz 2 in Verbindung mit Absatz 2 Satz 2 sowie Absatz 3 Satz 4 und 5 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch. Im Fall einer finanziellen Beteiligung von Unternehmen der privaten Krankenversicherung an der in Satz 1 genannten Förderung erhöht sich die Höhe der zur Förderung in einem Kalenderjahr zur Verfügung stehenden Mittel jeweils um den entsprechenden Betrag. Aus dem

- Förderung der (Infra-)Strukturanpassung im Zuge der Krankenhausreform (KHVVG)
- 50 Mrd. EUR im Zeitraum 2026 bis 2035,gespeist je zur Hälfte von Ländern und Gesundheitsfonds (GKV)
- bereitgestellt in zehn Jahresraten, verteilt nach Königssteiner Schlüssel: Für SH sind das rund 1,7 Mrd. EUR
- eingerichtet und verwaltet durch das Bundesamt für Sozi-ale Sicherung (BAS), analog bisheriger Praxis (KHSF, KHF)

verabschiedet

Gesetz | KHG

§ 12b KHG mit Verabschiedung des KHVVG seit 12.12.2024 in Kraft

im Verfahren

Rechtsverordnung | KHTFV des BMG (nach § 12b Abs. 5 KHG)

KHTFV liegt im Entwurf vor, nun befasst sich Bundesrat damit (vsstl. G-Ausschuss 5.3.25, Plenum 21.3.25)

ausstehend

Richtlinie | KHTF-RL des BAS (nach § 8 Abs. 1 KHTFV)

BAS kann zur Durchführung der Förderung eine Richtlinie erlassen

# Was soll aus dem Krankenhaustransformationsfonds gefördert werden können? Was wissen wir schon jetzt?



| | |
|---|---|
| Konzentration | Vorhaben zur standortübergreifenden Konzentration akutstationärer Versorgungskapazitäten,einschließlich der erforderlichen Angleichung der digitalen Infrastruktur zur Erfüllung von Qualitätskriterien oder Mindestvorhaltezahlen |
| sektoren-übergrei-fender Versorger | Vorhaben zur Umstrukturierung eines Krankenhausstandortes, der nach § 6c Absatz 1 als sektorenübergreifende Versorgungseinrichtung bestimmt wurde, |
| Telemedizin | Vorhaben zur Bildung telemedizinischer Netzwerkstrukturen, insbesondere zwischen Krankenhäusern, einschließlich der Schaffung der Voraussetzungen für die Durchführung robotergestützter Telechirurgie |
| Zentren-bildung | wettbewerbsrechtlich zulässige Vorhaben zur Bildung von Zentren zur Behandlung von seltenen, komplexen oder schwerwiegenden Erkrankungen an Hochschulkliniken und Nicht-Hochschulkliniken beteiligt sind |
| Verbund-bildung | wettbewerbsrechtlich zulässige Vorhaben zur Bildung von regional begrenzten Krankenhausverbünden zum Abbau von Doppelstrukturen, insbesondere durch Standortzusammenlegungen |
| integrierte Notfallzentren | Vorhaben zur Bildung integrierter Notfallstrukturen |
| Schließung | Vorhaben zur Schließung eines Krankenhauses oder von Teilen eines Krankenhauses, insbesondere in Gebieten mit einer hohen Dichte an Krankenhäusern und Krankenhausbetten |
| Ausbildungs-kapazität | Vorhaben zur Schaffung zusätzlicher Ausbildungskapazitäten in den mit den Krankenhäusern notwendigerweise verbundenen Ausbildungsstätten |

# Bereits die Gesamtkonzeption birgt Schwachstellen und es ist fraglich, ob damit eine echte (notwendige) Transformation ermöglicht wird.

SH Schleswig-Holstein
Ministerium für Justiz und Gesundheit

## Kritik an der Gesamtkonzeption (Auswahl)

- Finanzierung ausschließlich durch GKV (Gesundheitsfonds) und Länder, **Bund beteiligt** sich gar **nicht** an der Mittelaufbringung
- **Fördertatbestände** sind **viel zu eng** gefasst; eine echte Transformation wird damit nicht möglich; es fehlen v.a.
  - Nachhaltigkeit (im umfassenden Sinne), Energieversorgung
  - Krisenvorsorge (bspw. Verteidigungsfall, auch Extremwetter, Hitze)
  - Empowering Health Care Design (»Healing Architecture«)
  - Sektorenübergreifende Aspekte, Förderung der Ambulantisierung
- Unwuchten zu **Ungusten der Länder**, insbes.
  - Umsetzung hat Erfüllungsaufwände der Länder zur Folge, aber lediglich das BAS erhält den **Verwaltungsaufwand** erstattet
  - Prüfungsaufwände im Vorfeld von Vorhaben (Beihilferecht, Wettbewerbsrecht, Insolvenrisiken) haben die Länder zu tragen

»Es handelt sich eher um einen ›Krankenhausstrukturmodifikationsfonds‹, der in seinen Fördertatbeständen und Förderumfängen limitiert ist und damit schwerlich die erforderliche Transformationseffektivität entfalten wird.«
(Stellungnahme Schleswig-Holstein)

## Kritik am konkreten Verordnungsentwurf (Auswahl)

**Transformationsfonds | Änderungsvorstellungen zur Verordnung**

# Auch an der nun konkret vorliegenden Verordnung haben wir Kritik. Vor allem der Ausschluss der »Ohnehin-Kosten« ist ein massives Problem.

Schleswig-Holstein
Ministerium für Justiz und Gesundheit

## Kritik an der Gesamtkonzeption (Auswahl)

- Finanzierung ausschließlich durch GKV (Gesundheitsfonds) und Länder, **Bund beteiligt** sich gar **nicht** an der Mittelaufbringung
- **Fördertatbestände** sind **viel zu eng** gefasst; eine echte Transformation wird damit nicht möglich; es fehlen v.a.
  - Nachhaltigkeit (im umfassenden Sinne), Energieversorgung
  - Krisenvorsorge (bspw. Verteidigungsfall, auch Extremwetter, Hitze)
  - Empowering Health Care Design (»Healing Architecture«)
  - Sektorenübergreifende Aspekte, Förderung der Ambulantisierung
- Unwuchten zu **Ungusten der Länder**, insbes.
  - Umsetzung hat Erfüllungsaufwände der Länder zur Folge, aber lediglich das BAS erhält den **Verwaltungsaufwand** erstattet
  - Prüfungsaufwände im Vorfeld von Vorhaben (Beihilferecht, Wettbewerbsrecht, Insolvenrisiken) haben die Länder zu tragen

»Es handelt sich eher um einen ›Krankenhausstrukturmodifikationsfonds‹, der in seinen Fördertatbeständen und Förderumfängen limitiert ist und damit schwerlich die erforderliche Transformationseffektivität entfalten wird.«
(Stellungnahme Schleswig-Holstein)

## Kritik am konkreten Verordnungsentwurf (Auswahl)

- Begrenzung der Förderfähigkeit auf Vorhaben, die nicht überwiegend dem Erhalt bestehender Strukturen dienen sollen, produziert kaum lösbare Abgrenzungsprobleme (Ausschluss von »**Ohnehin-Kosten**«)
  *› wir fordern den Verzicht auf diese Eingrenzung*
- Im Insolvenzfall eines geförderten Krankenhauses tragen die Länder das **Rückforderungsrisiko** seitens des BAS, wenn umfassend vorsorge getroffen worden ist
  *› wir fordern realistisches Maß an Vorsorge*
  *(immerhin erwarten derzeit 80% der Krankenhäuser ein Defizit)*
- Bundesamt für Soziale Sicherung kann bereits vor Antragstellung schriftliche oder elektronische Anfragen der Länder informatorisch beantworten (**Unverbindlichkeit**)
  *› wir fordern die Pflicht zur rechtsverbindlichen Auskunft*

» Handlungsfähigkeit und Souveränität können nicht durch besonders schnelle Gesetzgebungsverfahren bewiesen werden, sondern eher durch solche, die in qualitativ hochwertige Regelungen münden.«
(Nationaler Normenkontrollrat)

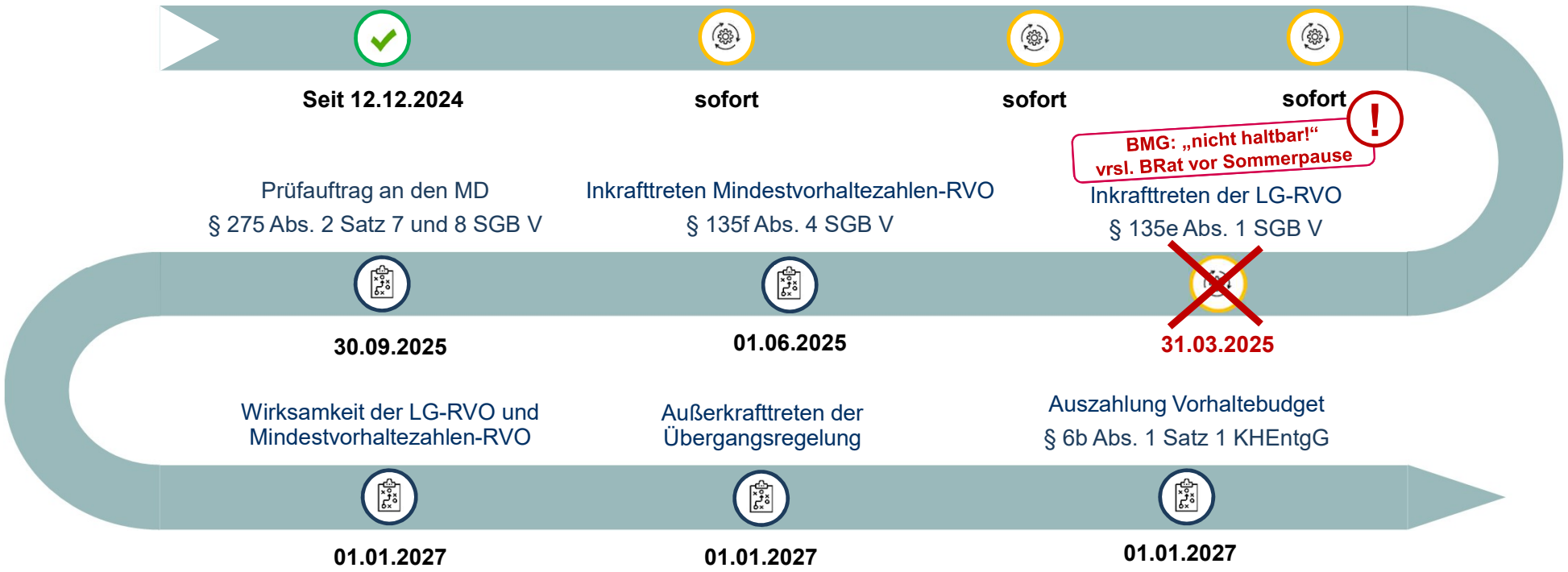
# 3 Landesrechtliche Umsetzung

SH Schleswig-Holstein
Ministerium für
Justiz und Gesundheit

# Die Novelle des Landeskrankenhausgesetzes muss mit dem bundesrechtlich vorgegebenen Zeitplan harmonisiert werden.

Schleswig-Holstein
Ministerium für Justiz und Gesundheit

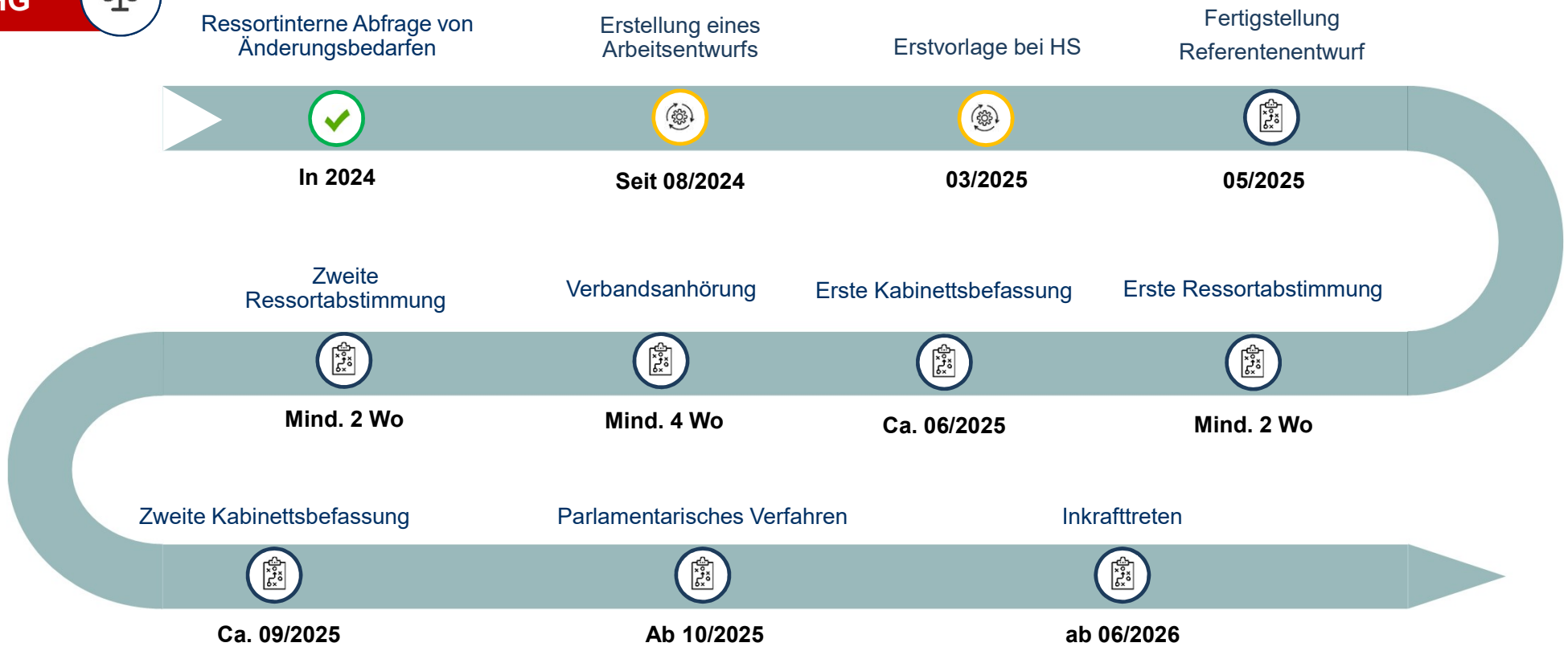
**KHVVG**



# Die Vorarbeiten für die LKHG-Novelle sind abgeschlossen. Neben dem LKHG sollen auch andere Rechtsquellen angepasst werden

Schleswig-Holstein
Ministerium für Justiz und Gesundheit

**LKHG**



# Schleswig-Holstein
# Der echte Norden

**Ministerium für Justiz und Gesundheit**


**Prof. Dr. Kerstin von der Decken**

Ministerin
Ministerium für Justiz und Gesundheit
Lorentzendamm 35, 24103 Kiel

Abt. 4 und Abt. 5 (Gesundheit)
Adolf Westphal Straße 4
24143 Kiel

II M

T +49 (0)431 988 0
M kerstin.vonderdecken@jumi.landsh.de

**Dr. Oliver Grundei**

Staatssekretär
Ministerium für Justiz und Gesundheit
Lorentzendamm 35, 24103 Kiel

Abt. 4 und Abt. 5 (Gesundheit)
Adolf Westphal Straße 4
24143 Kiel

St G

T +49 (0)431 988 0
M oliver.grundei@jumi.landsh.de


SH Schleswig-Holstein
Ministerium für Justiz
und Gesundheit