

Bayerischer Landkreistag • Kardinal-Döpfner-Str. 8 • 80333 München

**Per E-Mail:** [mpr-buero@stk.bayern.de](mailto:mpr-buero@stk.bayern.de)

Herrn Ministerpräsidenten  
Dr. Markus Söder, MdL  
Bayerische Staatskanzlei  
Franz-Josef-Strauß-Ring 1  
München 80539

Bearbeiter/-in: Dr. Klaus Schulenburg  
Telefon: (089) 28 66 15 - 19  
Telefax: (089) 28 66 15 - 22  
E-Mail: [klaus.schulenburg@bay-landkreistag.de](mailto:klaus.schulenburg@bay-landkreistag.de)

Aktenzeichen: V-543-6/as

Ihr Zeichen:  
Ihr Schreiben:

München, 18.12.2024

## **Krankenhausreform; Umsetzung des 7-Punkte-Plans der bayerischen Staatsregierung – Rolle der Krankenhausplanungsbehörde**

Sehr geehrter Herr Ministerpräsident,

das Präsidium des Bayerischen Landkreistags hat in seiner Sitzung vom 11.12.2024 die Folgen des Inkrafttretens des KHVVG im Bund zum 01.01.2025 und den sich daraus ergebenden Notwendigkeiten für die Krankenhausplanung in Bayern beraten.

Mit der Lauterbach'schen Reform stehen die Krankenhäuser in Bayern vor einer nie dagewesenen Unsicherheit. Um im Bild zu bleiben: es wird eine Operation am offenen Herzen ohne Narkose. Umso dringender ist neben der von uns seit langem vom Bund geforderten sofortigen Unterstützung bei den Betriebskostendefiziten nun eine auf Landesebene aktiv gesteuerte Krankenhausplanung.

Wir begrüßen, dass der Freistaat mit seinem 7-Punkte-Plan die planerischen Grundlagen für die notwendige Weiterentwicklung der Krankenhäuser unter besonderer Berücksichtigung des Rettungsdienstes und der Luftrettung zur Verfügung stellen wird. Die Ergebnisse müssen sehr zeitnah offengelegt werden, da der Kampf ums Überleben und den Fortbestand einzelner Häuser in vollem Gange ist.

Das Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention setzt zur Planung vor Ort auf die unter rein kommunalen Regionalkonferenzen. Wir lehnen diese – und haben dies von Anfang an gegenüber dem Gesundheitsministerium deutlich gemacht – in dieser Form ausdrücklich ab. Zwingend erforderliche Strukturanpassungen werden vor dem Hintergrund des auf Wettbewerb ausgerichteten Krankenhausmarktes so nicht umsetzbar sein. Gegenläufige Interessen unterschiedlicher Krankenhausträger

lassen sich in einem auf Freiwilligkeit ausgerichteten horizontalen Abstimmungsprozess nicht in Einklang bringen. Darauf hatten wir bereits in unserem Schreiben vom 15.03.2024 mit Nachdruck hingewiesen. Bei den in einzelnen Regionen schon geführten Gesprächen erhärtet sich die Erkenntnis, dass auf freiwilligem Weg kein Krankenhausträger bereit sein wird, auf lukrative Leistungsgruppen zu verzichten. Eine gegenseitige Kannibalisierung zum Schaden der versorgungsbedürftigen Bevölkerung wird die Folge sein. Es besteht die konkrete Gefahr, dass wir hinsichtlich einzelner Leistungen in einer ganzen Reihe von Regionen eine Überversorgung fortschreiben werden, während zugleich eine dramatische Unterversorgung von nicht lukrativen Leistungsgruppen und insbesondere in der Notfallmedizin droht.

Die Krankenhausplanungsbehörde zieht sich hier bisher vollkommen aus der Verantwortung. Sie beschränkt sich auf die Finanzierung regionaler Strukturgutachten und eines externen Moderators. Wir brauchen aber keinen moderierten Stuhlkreis, sondern eine echte Verantwortungsübernahme für die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung des Freistaats. Uns ist dabei vollkommen bewusst, dass bei Vorliegen der rechtlichen Voraussetzungen einem Krankenhausträger eine Leistungsgruppe weder oktroyiert noch gegen seinen Willen verweigert werden kann. Daraus kann jedoch nicht der Schluss gezogen werden, dass die Beantragung von Leistungsgruppen dem freien Spiel der Kräfte überlassen bleiben kann. Die Krankenhausplanungsbehörde wird überall dort, wo Konflikte vorprogrammiert sind, selbst die Verantwortung übernehmen müssen.

Wir sehen mit großer Sorge, dass die politische Sprengkraft dieses Prozesses vom Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention auch nicht ansatzweise erkannt wird. Der gebetsmühlenartige Verweis auf den Sicherstellungsauftrag der Landkreise geht vollkommen ins Leere, wenn es mangels übergeordneter Planung nichts mehr sicherzustellen gibt. Die Folgen einer ausgedünnten Krankenhauslandschaft werden sich spätestens zur Kommunalwahl 2026 politisch zu Buche schlagen.

Krankenhausplanung nach § 6 Krankenhausfinanzierungsgesetz ist Aufgabe der Länder. In die Verantwortung der einzelnen Landkreise als Krankenhausträger fällt allenfalls die leistungsstrukturelle Weiterentwicklung ihrer jeweils eigenen Krankenhäuser. Was dabei im Sinne von Art. 51 Abs. 3 Landkreisordnung „erforderliche“ Krankenhäuser sind, kann in einer überregionalen Perspektive und bei einer notwendigen Konsolidierung der Strukturen nicht in das Ermessen des einzelnen Trägers gestellt bleiben.

Wenn wir in den nächsten Jahren die gemeinsam getragene Investitionskostenförderung zielgerichtet in die Fläche bringen, die Kliniken vor einem ruinösen Wettbewerb um das immer knapper werdende Personal schützen und einen kalten Strukturwandel vermeiden wollen, muss der Freistaat die Krankenhausplanung in eigener Verantwortung und unter Einbeziehung der betroffenen Fachministerien, etwa des Wissenschaftsressorts für die Universitätskliniken und des Innenressorts für den Rettungsdienst konkret selbst in die Hand nehmen. Ansonsten drohen gerade bei der im Be-

wusstsein der Bevölkerung überragend wichtigen notfallmedizinischen Versorgung Lücken, die die Gleichwertigkeit der Lebensverhältnisse in den Regionen ernsthaft in Frage stellen.

Das Präsidium des Bayerischen Landkreistags erwartet, dass sich das StMGP nunmehr seiner Verantwortung für eine bedarfsorientierte Fortentwicklung der Bayerischen Krankenhauslandschaft stellt. Die Landkreise gestalten diesen Prozess selbst aktiv mit.

Mit freundlichen Grüßen



Thomas Karmasin

Landrat  
Präsident