

Kleine Anfrage

der Fraktion der CDU/CSU

Zusammensetzung und Ziele der „Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung“

Gemäß dem Koalitionsvertrag zwischen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP hat der Bundesminister für Gesundheit, Dr. Karl Lauterbach, am 2. Mai 2022 der Öffentlichkeit eine „Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung“ vorgestellt. Die Kommission setzt sich aus 16 Expertinnen und Experten zusammen und soll laut Homepage des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) „schriftliche Stellungnahmen zu einzelnen Fragen der Krankenhausversorgung“ erarbeiten, die dann als Bausteine einer anstehenden Reform des Krankenhauswesens in Deutschland beraten werden sollen. Laut Äußerungen des Bundesgesundheitsministers Dr. Karl Lauterbach soll die Kommission „keine Gutachtenkommission, sondern eine Arbeitskommission“ werden, also keinen Abschlussbericht vorlegen, sondern wie ein Expertenrat funktionieren, der kontinuierlich Stellungnahmen zu kurzen, genau definierten Fragen erarbeitet (vgl. <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/133802/Krankenhausreform-Lauterbach-stellt-Expertengremium-vor>).

Kritisiert wird von Fachkreisen, dass die direkt von einer Reform betroffenen Verbände und Institutionen, aber auch die Länder nicht direkt in die Kommission eingebunden sind. So sind etwa die Deutsche Krankenhausgesellschaft und andere „Praktiker“ aus dem Klinikalltag, die ärztliche Selbstverwaltung oder der GKV-Spitzenverband nicht mit eigenen Experten in der Kommission vertreten. Zudem ist die Kommission mit einem Übergewicht an Mitgliedern aus großen Städten und städtischen Ballungszentren besetzt, wohingegen Vertreter dünner besiedelter ländlicher Räume unterrepräsentiert sind (<https://www.kma-online.de/aktuelles/politik/detail/regierungskommission-ist-deutschlands-grosse-hoffnung-47567>).

Die Verbände sollen ihr Expertenwissen lediglich im Rahmen von Anhörungen vorbringen können. Dabei schwebt dem Bundesminister für Gesundheit Dr. Karl Lauterbach laut Medienberichten ein „dreistufiges Verfahren“ aus a) wissenschaftlicher Erarbeitung, der im Wesentlichen bereits vorliegenden, in der Amtszeit des vormaligen Bundesministers für Gesundheit Jens Spahn erarbeiteten Reformvorschläge, b) Anhörung der o. g. Verbände und c) der Umsetzung der Vorschläge in Zusammenarbeit mit den Ländern vor (<https://www.mdr.de/nachrichten/deutschland/politik/lauterbach-krankenhausreform-kommission-100.html>). Zuletzt unterstrich der Bundesgesundheitsminister Dr. Karl Lauterbach in seiner digital übertragenen Rede auf dem Jahreskongress des Bundesverbandes Deutscher Privatkliniken e. V. am 1. Juni 2022, dass die Arbeit der Regierungskommission „in erster Linie eine wissenschaftliche Arbeit [sei], die hier geleistet wird“ (<https://www.bdpk.de/newsroom/veranstaltungen/veranstaltungs-archiv/bundeskongress-2022>).

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Warum sind keine Vertreter der direkt betroffenen Verbände, vor allem der Deutschen Krankenhausgesellschaft, der ärztlichen Selbstverwaltung und des GKV-Spitzenverbands, in die Kommission berufen worden?
2. Aus welchen Erwägungen heraus definiert der Bundesgesundheitsminister Dr. Karl Lauterbach die Arbeit der Kommission als eine „wissenschaftliche Arbeit“?
3. Welche Bedeutung misst der Bundesgesundheitsminister Dr. Karl Lauterbach dem Sachverstand von „Praktikern“ aus dem Klinikalltag bei?
4. Wie umfassend und in welchem Verfahren sollen die Stellungnahmen der (Fach-)Verbände und der Länder in den geplanten Anhörungen geprüft und berücksichtigt werden?
5. Auf welchen bereits erarbeiteten, dem BMG schon vorliegenden Reformvorschlägen (internen und externen) basieren die Beratungen der Kommission?
6. Warum sind die Vertreter der Länder nicht direkt in die Arbeit der Kommission eingebunden?
7. Befürchtet das BMG ein Legitimationsproblem vor allem mit Blick auf die zunächst nicht eingebundenen Länder, die eine Krankenhausreform schlussendlich im Bundesrat mitbeschließen müssen? Warum?
8. Welche konkreten inhaltlichen und zeitlichen Ziele setzt sich die Regierungskommission?
Wann werden Vorschläge veröffentlicht, und wann werden diesbezüglich Gesetzgebungsvorhaben begonnen?
9. Welche Defizite in der Versorgung soll die Kommission konkret angehen?
10. Welchen Stellenwert misst die Kommission den Themenfeldern „Digitalisierung“, „Telemedizin“ und „Verwendung digitaler Gesundheitsdaten“ im Zuge einer modernen und bedarfsgerechten Krankenhausversorgung bei?
Welche Expertin, welcher Experte ist für die genannten Themenfelder als Fachperson in der Regierungskommission vorgesehen?
11. Da kleine und mittlere Krankenhäuser ein wesentliches Element in der Krankenhausversorgung insbesondere auch in dünner besiedelten, ländlichen Räumen sind,
 - a) weshalb findet sich denn dann in der Kommission keine Expertin, kein Experte mit Erfahrungsschatz in der Führung kleiner und mittlerer Krankenhäuser, sondern lediglich aus dem Bereich der Universitätskliniken,
 - b) welche Grundlagen diskutiert die Kommission hinsichtlich der Frage, welche Leistungen künftig an vor allem in ländlichen Regionen befindlichen, kleineren Krankenhäusern erbracht werden und wie diese organisiert und finanziert werden sollen,
 - c) warum ist nur ein Mitglied der Kommission an einer Hochschule für angewandte Wissenschaften (HAW) tätig, nämlich im Bereich Pflegewissenschaften, und weshalb nutzt die Bundesregierung nicht stärker die an deutschen Hochschulen vielfach vorhandene Kompetenz aus der Kombination von Praxisbezug und akademischer Stärke von Expertinnen und Experten an Hochschulen für angewandte Wissenschaften?

- d) weshalb findet sich keine Expertin, kein Experte in der Kommission von einer HAW mit dem Lehr- und Forschungsgebiet Krankenhausmanagement, die bzw. der qualifiziert die Rolle kleiner und mittlerer Krankenhäuser im Gesundheitssystem bewerten kann,
 - e) welche Expertin, welcher Experte in der Regierungskommission verfügt über Forschungsexpertise oder praktische Erfahrung im Krankenhaus-Controlling, um die wirtschaftlichen Folgen eines vom Bundesminister für Gesundheit Dr. Karl Lauterbach bei der Präsentation der Regierungskommission am 2. Mai 2022 ins Spiel gebrachten gestuften Fallpauschalensystems für kleine und mittlere Krankenhäuser umfassend zu beurteilen und/oder Aufträge für entsprechende Analysen sachgerecht zu vergeben und die bzw. der deren Ergebnisse beurteilen kann,
 - f) welche Expertin, welcher Experte in der Regierungskommission kann aus in einer Führungsrolle erworbenem praktischen Wissen oder aus wissenschaftlicher Tätigkeit (Standard wissenschaftlicher Arbeit: Peer-Review-Veröffentlichungen) aus Sicht der Bundesregierung beurteilen, welche finanziellen Folgen es für kleine und mittlere Krankenhäuser hat, wenn es infolge von Zentrenbildung zu einer finanziellen Umverteilung von kleinen Krankenhäusern zu großen Krankenhäusern und Maximalversorgern kommt, die Strukturvorgaben leichter erfüllen können,
 - g) welche Expertin, welcher Experte in der Regierungskommission kann aus in einer Führungsrolle erworbenem praktischen Wissen oder aus wissenschaftlicher Tätigkeit (Standard wissenschaftlicher Arbeit: Peer-Review-Veröffentlichungen) aus Sicht der Bundesregierung beurteilen, welche Folgen es hinsichtlich der Gesundheitsversorgung dünner besiedelter, ländlicher Räume hat, wenn es infolge von Zentrenbildung zu einer Umverteilung von kleinen Krankenhäusern zu großen Krankenhäusern und Maximalversorgern kommt,
 - h) welche Expertin, welcher Experte in der Regierungskommission verfügt über praktische Führungserfahrung, um die sich aus der Tatsache, dass insbesondere in strukturschwachen Regionen Krankenhäuser zunehmend Aufgaben übernehmen, die eigentlich im ambulanten Bereich angesiedelt sind, dort aber aufgrund von Ärztemangel nicht erfüllt werden können, ergebenden krankenhausbetriebswirtschaftlichen Folgen zu beurteilen, und welche wissenschaftlichen Veröffentlichungen (in Peer-Review-Journals) können die Mitglieder der Regierungskommission in diesem Bereich vorweisen?
12. Weshalb wurde im Hinblick auf das Ziel der Stärkung der sektorenübergreifenden Versorgung keine Expertin, kein Experte aufgenommen mit einem Forschungsschwerpunkt in der ambulanten Notfallversorgung und Allgemeinmedizin, z. B. Prof. Ferdinand Gerlach (Sachverständigenrat)?
13. Wie bewertet die Bundesregierung den innovativen Ansatz in der Krankenhausplanung des Landes Nordrhein-Westfalen nach dem „Schweizer Modell“, und wie will die Bundesregierung sicherstellen, dass es bundesweit nicht zu einer pauschalen Standortgarantie für alle Krankenhäuser kommt?

Berlin, den 17. Juni 2022

Friedrich Merz, Alexander Dobrindt und Fraktion

