



Judith Gerlach, MdL

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention  
Postfach 80 02 09, 81602 München

Präsidentin des Bayerischen Landtags  
Frau Ilse Aigner, MdL  
Maximilianeum  
81627 München

**Telefon**  
089 95414-0

**Telefax**

**E-Mail**  
poststelle@stmgp.bayern.de

Ihr Zeichen

Unser Zeichen  
G24c-K9000-2022/29-500

München, 02.01.2025

Ihre Nachricht vom

Unsere Nachricht vom

Schriftliche Anfrage der Abgeordneten Ruth Waldmann (SPD)  
Stand der Krankenhausreform in Bayern

Sehr geehrte Frau Präsidentin,

die Schriftliche Anfrage beantworte ich wie folgt:

*1.1 Welche Maßnahmen zur Umsetzung der geplanten Krankenhausstrukturreform laufen (insbesondere zur Verteilung der geplanten Leistungsgruppen, der Überprüfung der Erfüllung der Qualitätsvorgaben sowie der sich daraus ergebenden Anpassung der Versorgungsaufträge) derzeit im Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP), neben den Vorbereitungen des Bayerischen Krankenhausbündnis?*

Es werden alle erforderlichen organisatorischen und technischen Maßnahmen getroffen, um die Zuteilung der Leistungsgruppen nach Inkrafttreten des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes (KHVVG) rechtzeitig vor dem finanziellen Wirksamwerden der Reform vorzunehmen. Insbesondere wurden zu diesem Zweck bereits die ersten Schritte in die Wege geleitet, um eine Datenbank mit den erforderlichen technischen Schnittstellen zu

erstellen, die im Rahmen der Beantragung und Zuteilung der medizinischen Leistungsgruppen einen automatisierten Datenaustausch zwischen den Krankenhausträgern und der Krankenhausplanungsbehörde ermöglicht. Damit ist ein effizientes und bürokratieminimiertes Vorgehen gewährleistet. Eine Zuweisung der Leistungsgruppen wird nach derzeitiger Planung zunächst auf Basis einer zu begründenden Selbsteinschätzung im Lauf des Jahres 2025 geschehen. Parallel und nachgehend wird der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MD) mit der konkreten Prüfung der Leistungsgruppenvoraussetzungen beauftragt werden.

### *1.2 Welche Maßnahmen zur Umsetzung einer am Bedarf orientierten Weiterentwicklung der KH Planung sind für die Zukunft geplant?*

Die Krankenhausreform des Bundes ist als reine Vergütungsreform ausgestaltet und bedingt nicht automatisch eine veränderte Krankenhausplanung der Länder.

Die bayerische Krankenhausplanung kommt seit Jahrzehnten ihrem gesetzlich in Art. 1 des Bayerischen Krankenhausgesetzes geregelten Auftrag nach und stellt eine bedarfsgerechte stationäre Versorgung der Bevölkerung im Freistaat Bayern durch ein funktional abgestuftes und effizient strukturiertes Netz einander ergänzender Krankenhäuser freigemeinnütziger, privater und öffentlich-rechtlicher Träger sicher. Die Planungsmaxime der Bedarfsnotwendigkeit ist keineswegs ein durch das KHVVG neu eingeführter Parameter, sondern seit jeher Grundlage krankenhauplanerischer Entscheidungen.

### *2.1 Ist für die Umsetzung der Krankenhausstrukturreform in Bayern das notwendige Personal im StMGP vorhanden oder ist eine Aufstockung des Personals geplant?*

Das für die Umsetzung der Krankenhausstrukturreform notwendige Personal steht zur Verfügung. Zur besseren Koordinierung und Bündelung der

Arbeitsabläufe wurde zudem zum 01.12.2024 eine Stabsstelle Krankenhausreform im StMGP eingerichtet. Ergänzend hierzu befindet sich derzeit ein eigenständiges Sachgebiet beim Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) in Aufbau, das das StMGP zukünftig bei der Umsetzung des KHVVG unterstützen wird.

*2.2 Sind für die Umsetzung der Krankenhausstrukturreform in Bayern die notwendigen technischen/digitalen Mittel vorhanden, um Analysen und Folgeabschätzungen durchzuführen bzw. soll hierzu externe Unterstützung genutzt werden?*

Es sind alle notwendigen technischen/digitalen Mittel vorhanden bzw. im Aufbau befindlich. Es ist nicht auszuschließen, dass – insbesondere nach Inkrafttreten der drei vom Bundesgesetzgeber noch zu erlassenden Rechtsverordnungen zum KHVVG – weitere Instrumente, Unterstützungen technischer Art, etc. zu beschaffen sind.

*3.1 Wie ist der Umsetzungsstand des Bayerischen Krankenhausbündnisses?*

Bei der Umsetzung des KHVVG des Bundes werden die Krankenhausträger seitens der Staatsregierung bestmöglich unterstützt. Hierzu wurde mit dem sog. 7-Punkte-Plan ein umfangreiches Maßnahmenpaket erarbeitet.

Daneben ist die Mitwirkung der Stakeholder an der Krankenhausplanung im Freistaat seit Jahrzehnten durch den Krankenhausplanungsausschuss (KPA) sichergestellt.

Es handelt sich hierbei um ein vom bayerischen Gesetzgeber vorgesehene Expertengremium, das sich aus Mitgliedern der Krankenhausträgerseite, der Ärzteschaft und den Krankenkassen als Kostenträger zusammensetzt. Bei den krankenhauplanerischen Entscheidungen ist Einvernehmen mit dem Krankenhausplanungsausschuss anzustreben. Zukünftig wird die Staatsregierung darüber hinaus in besonderen Fällen auch den politischen Entscheidungsträgern vor Ort zusätzliche Unterstützung anbieten.

Daneben werden über die regionalen Dialogprozesse, die durch das StMGP im Rahmen der Umsetzung des 7-Punkte-Plans angestoßen und begleitet werden, „Krankenhausbündnisse“ in regionalisierter Form umgesetzt.

*3.2 Wird an der Idee, die Versorgungsgebiete an die 25 Zweckverbände Rettungsdienst anzuknüpfen, festgehalten?*

Ein starres Anknüpfen an die Gebietszuschnitte der 26 Rettungsdienstbereiche (Zweckverbände für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung) war seitens des StMGP zu keiner Zeit geplant, da die stationäre Versorgung regional höchst unterschiedlich ausgestaltet ist und schematische Zuschnitte in Einzelfällen zu Ungenauigkeiten und Verwerfungen führen würden. Bei Bestehen eines entsprechenden Bedarfs vor Ort unterbreitet das StMGP – insbesondere soweit es für die Beauftragung von Strukturgutachten oder die Durchführung regionaler Dialoge relevant ist – ggf. in Abstimmung mit den kommunalen Spitzenverbänden und dem für den Rettungsdienst zuständigen Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration im Einzelfall einen Vorschlag für einen geeigneten räumlichen Zuschnitt regionaler Umstrukturierungsüberlegungen.

*4.1 Die Krankenhausplanung ist Aufgabe der Bundesländer. Auf welcher Basis plant die Staatsregierung einen Strukturwandel hin zu einer bedarfsgerechten, qualitätsorientierten, wohnortnahen und finanzierbaren Versorgungsstruktur in Bayern?*

Auf die Antwort zu Frage 1.2 wird verwiesen.

*4.2 Welche konkreten Fragestellungen beinhaltet das angekündigte Gutachten (bitte mit Angabe der Bedarfsanalysen, die dem Gutachten als Grundlagen dienen)?*

In dem vom StMGP beauftragten bayernweiten externen Gutachten zur Darstellung des aktuellen Versorgungsbedarfs und zur Prognose der künftigen Patientenzahlen wird zunächst für jeden stationären medizinischen

Leistungsbereich (gegliedert nach Fachrichtungen und Leistungsgruppen des KHVVG) der gegenwärtige Versorgungsbedarf je nach Region analysiert. Eine Betrachtung wird auf dieser Grundlage bis auf Ebene von Wohnortquartieren möglich sein. Als weiterer Schritt wird der künftige Versorgungsbedarf der Bevölkerung an stationären Versorgungsleistungen zum Stichtag 1. Januar 2030 und 1. Januar 2035 ermittelt. Diese Analyse erfolgt unter Berücksichtigung des Ambulantisierungspotentials und des demografischen Wandels.

Damit wird eine einheitliche Basis für die Zukunftsüberlegungen der Krankenhausträger und ihre Vorgehensweise vor Ort geschaffen.

*4.3 Welche Krankenhäuser können nach Einschätzung des StMGP grundsätzlich zu sektorenübergreifenden Versorgungseinrichtungen weiterentwickelt werden?*

Die Frage kann seriös erst beantwortet werden, wenn die zuständigen Akteure auf Bundesebene das notwendige und mögliche stationäre medizinische Leistungsangebot dieser Einrichtungen sowie die Ausgestaltung der Vergütung geregelt haben. Zum jetzigen Stand ist völlig unklar, welche stationären Leistungen in den sektorenübergreifenden Versorgungseinrichtungen angeboten werden müssen bzw. erbracht werden dürfen und in welcher Höhe diese Leistungen vergütet werden.

*5.1 Welche Rückmeldungen aus der Abfrage bei den Krankenhäusern, welche Leistungsgruppen diese erbringen möchten, hat das StMGP erhalten (bitte mit Angabe der Datengrundlage die die Krankenhäuser – Basisjahr – dabei gewählt haben)?*

Die Datenabfrage bzw. Selbsteinschätzung bei den Krankenhäusern stellt bezüglich der Abfrage des derzeitigen Leistungsportfolios auf das Berichtsjahr 2023 ab. Die Rückmeldungen enthalten abfragegemäß Angaben zum

derzeitigen Leistungsportfolio (auf Basis des Jahres 2023) sowie Angaben darüber, welche Leistungsgruppen die Krankenhäuser perspektivisch erfüllen können und ob die Krankenhäuser diese Leistungen auch weiterhin zu erbringen beabsichtigen.

*5.2 Stimmt der Wunsch der Krankenhäuser mit dem notwendigen Versorgungsbedarf in den einzelnen Versorgungsgebieten überein (bitte mit Angabe der Grundlage auf der die Auswahlentscheidungen getroffen werden)?*

Die im Sommer 2024 erfolgte Selbsteinschätzung der bayerischen Krankenhäuser ist Teil des 7-Punkte-Plans und dient primär dem Zweck, den Krankenhausträgern im Rahmen der regionalen Dialoge frühzeitig einen einheitlichen und transparenten Überblick über den Ist-Zustand an medizinischen Leistungsgruppen zur Verfügung zu stellen und gleichermaßen einen Ausblick zu geben, welche Leistungsangebote von welchen Krankenhausträgern künftig beabsichtigt sind. Wie den Krankenhäusern im Vorfeld der Abfrage zugesagt, wird die Selbsteinschätzung aber nicht Grundlage der tatsächlich vorzunehmenden Leistungsgruppenzuweisung sein. Dies gilt umso mehr, als den Krankenhäusern bei ihrer Selbsteinschätzung der für die korrekte Zuordnung ihrer Leistungen erforderliche „Leistungsgruppen-Grouper“ des Bundes nicht zur Verfügung stand und zudem auch keine Prüfung der tatsächlichen Erfüllung der Leistungsgruppenvoraussetzungen erfolgte. Eine Bedarfsprüfung erfolgte ausdrücklich nicht, da die Abfrage nicht mit einer konkreten Entscheidung über die Zuteilung von Leistungsgruppen verbunden war.

*5.3 Ist das Ministerium bereit in den Fällen, in denen der Wunsch der Krankenhäuser nicht mit der Bedarfsnotwendigkeit übereinstimmt, per Feststellungsbescheid Leistungsgruppen nicht zuzuteilen?*

Das StMGP wird die Entscheidung über die Zuweisung von Leistungsgruppen auf der Grundlage der diesbezüglichen bundesrechtlichen Vorgaben

und unter Beachtung derselben treffen. Bei der Zuweisung von Leistungsgruppen auch im Zuge der neuen Systematik des KHVVG wird die Krankenhausplanungsbehörde hinsichtlich des Zuteilungsumfangs im Einzelfall die konkrete Versorgungssituation vor Ort prüfen und zugrunde legen.

*6. Ist das StMGP bereit, bei Scheitern des KHVVG im Gesetzgebungsverfahren, eine strukturverändernde, bedarfs- und qualitätsorientierte Krankenhausplanung mit Konzentrationseffekten v. a. bei spezifischen und komplexen Leistungen durchzuführen?*

Die Beantwortung hat sich mit dem Inkrafttreten des KHVVG am 12. Dezember 2024 erledigt.

*7.1 Wie bindet die Staatsregierung die politischen Entscheidungsträger auf kommunaler Ebene in die Entscheidungen zur zukunftsfähigen Gestaltung der bayerischen Krankenhausstrukturen ein?*

Bei der Umsetzung des KHVVG werden die politischen Entscheidungsträger und die Krankenhausträger seitens der Staatsregierung bestmöglich eingebunden und unterstützt. Hierzu wurde mit dem sog. 7-Punkte-Plan ein umfangreiches Maßnahmenpaket erarbeitet. Dieser Plan umfasst u. a. folgende Maßnahmen mit besonderem Bezug zu den Entscheidungsträgern auf kommunaler Ebene:

- Bereitstellung einer bayernweiten Datengrundlage zu den (voraussichtlichen) künftigen Leistungsangeboten der einzelnen Krankenhäuser. Hierzu hat der Freistaat auf Basis von Selbstauskünften der Kliniken für die Verantwortlichen vor Ort eine tragfähige und einheitliche Datengrundlage für deren Überlegungen zur künftigen Ausgestaltung der bayerischen Krankenhauslandschaft geschaffen.
- Bayern hat ergänzend ein bayernweites externes Gutachten zur Darstellung des aktuellen Versorgungsbedarfs und zur Prognose der künftigen Patientenzahlen beauftragt. Darin werden unter anderem die Bevöl-

kerungsentwicklung je nach Region und die weiter steigenden Ambulan-  
tisierungstendenzen der medizinischen Leistungen berücksichtigt. Damit  
wird eine einheitliche Basis für die Zukunftsüberlegungen der Kranken-  
hausträger und ihre Vorgehensweise vor Ort geschaffen.

- Im Rahmen der Förderrichtlinie kleinere Krankenhäuser (KleinK-FÖR)  
unterstützt das StMGP Klinikträger dabei, angesichts veränderter Rah-  
menbedingungen notwendige Anpassungsmaßnahmen zu definieren  
und umzusetzen. Gefördert werden insbesondere auch Strukturgutach-  
ten oder Umsetzungskonzepte von Krankenhausträgern zur Analyse der  
Versorgungssituation im Raum. Die Richtlinie soll um einen weiteren  
Fördertatbestand für kommunikative Maßnahmen, wie insbesondere  
Kommunikations- und Mediationskonzepte, Mediationen oder Modera-  
tion von Veranstaltungen, ergänzt werden. Ziel ist die kommunikative  
Unterstützung notwendiger Anpassungsmaßnahmen. Die zusätzlichen  
Fördertatbestände sollen bis Frühjahr 2025 eröffnet werden.
- Auf Wunsch der jeweiligen sicherstellungsverpflichteten Kommunen  
oder auf Veranlassung des StMGP sollen die Ergebnisse besonders  
tiefgreifender Umstrukturierungen im Kabinett bestätigt werden.

### *7.2 Wie stellen Sie sicher, dass ausreichend Akzeptanz in der Bevölkerung geschaffen wird?*

Die leistungsfähige und flächendeckende stationäre Versorgung war und ist  
der Staatsregierung ein wichtiges Anliegen. Aus diesem Grund nehmen wir  
die Sorgen und Nöte der Bürgerinnen und Bürger sehr ernst. Die Beglei-  
tung der Krankenhausreform und die Sicherstellung des notwendigen Ein-  
flusses der Länder auf die Krankenhausplanung ist eine der großen Her-  
ausforderungen in den kommenden Jahren. Bereits jetzt steht die Kranken-  
hausplanungsbehörde allen Trägern und politischen Entscheidern beratend  
zu Seite und unterstützt diese im Rahmen des rechtlich Möglichen. Ergän-  
zend hierzu stehen weitere Maßnahmen zur Unterstützung der Strukturver-  
änderungen zur Verfügung oder werden aktuell erarbeitet:

Über die KleinK-FöR wird den Krankenhausträgern ein Gesamtfördervolumen von 100 Mio. Euro über einen Zeitraum von fünf Jahren (2024 bis 2028) schrittweise für Strukturgutachten oder Umsetzungskonzepte und bauliche Anpassungsmaßnahmen zur Verfügung gestellt.

Umstrukturierungen in der Krankenhauslandschaft lösen in der Bevölkerung oftmals Besorgnis hinsichtlich der künftigen Qualität der stationären Versorgung aus. Die Vergangenheit hat gezeigt, dass nur eine gut kommunizierte und im Konsens mit allen Beteiligten erreichte Lösung auch von der Bevölkerung akzeptiert wird und damit letztlich deren erfolgreiche Umsetzung sichergestellt werden kann. Zudem können im Rahmen von Umstrukturierungsbestrebungen auch trägerübergreifende Mediationen sinnvoll sein. Die Richtlinie wird daher um einen weiteren Fördertatbestand für entsprechende kommunikative Maßnahmen von Krankenhausträgern ergänzt. Der zusätzliche Fördertatbestand soll bis Frühjahr 2025 eröffnet werden.

Um den Krankenhausträgern für deren Umstrukturierungsüberlegungen klare Hinweise zu den auch künftig erforderlichen medizinischen Leistungsangeboten zu geben, hat das StMGP Leitlinien für die v. a. auch im ländlichen Raum benötigten Angebote in besonders wichtigen medizinischen Bereichen veröffentlicht. Maßgebliche Leistungsangebote sind die Geburtshilfe, die Kinder- und Jugendmedizin (Pädiatrie), die Basisnotfallversorgung (Allgemeine Innere Medizin und Allgemeine Chirurgie inkl. intensivmedizinischer Versorgung) sowie die adäquate Versorgung lebensbedrohlicher Erkrankungen (sog. Tracer-Diagnosen wie z. B. Herzinfarkt, Schlaganfall, Polytrauma) durch Krankenhäuser mit einer erweiterten oder umfassenden Notfallversorgung im Sinne der Notfallstufen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA). Grundsätzlich liegt die Entscheidung über Schließungen oder Umstrukturierungen von Krankenhäusern aber ausschließlich beim jeweiligen Krankenhausträger.

*8.1 Gibt es bereits Ideen wie für Krankenhäuser die Mittel aus dem zukünftigen Transformationsfonds in Bayern genutzt werden sollen, um die Krankenhausstruktur zukunftsfähig und nachhaltig zu gestalten?*

*8.2 Gibt es bereits Ideen für welche Krankenhäuser die Mittel aus dem zukünftigen Transformationsfonds in Bayern genutzt werden sollen, um die Krankenhausstruktur zukunftsfähig und nachhaltig zu gestalten?*

Die Fragen 8.1 und 8.2 werden auf Grund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Der Transformationsfonds tritt erst zum 1. Januar 2026 in Kraft. Die zugrundeliegenden Rechtsgrundlagen sind zudem noch nicht vollständig bekannt. Die nähere Ausgestaltung der Förderung wird in einer Verordnung des Bundes geregelt, die derzeit noch nicht einmal im Entwurf vorliegt. Frühestens mit Veröffentlichung der Inhalte dieser Verordnung können Förderumfang und -konditionen näher beurteilt und Projekte von den Krankenhausträgern entwickelt und vorgeschlagen werden.

Mit freundlichen Grüßen

gez. Judith Gerlach, MdL  
Staatsministerin