

## 1. Finanzielle Situation der Krankenhäuser

Baden-Württemberg hat die schlankste Krankenhausstruktur Deutschlands – und trotzdem die höchste Defizitquote bundesweit. Die finanzielle Situation der baden-württembergischen Kliniken ist dramatisch. Und das, obwohl das Land seit Jahren als Vorreiter in Sachen Krankenhausstruktur gilt. Durch die bundesweit niedrigste Bettenzahl je 100.000 Einwohner sparen die Krankenkassen und das Land jedes Jahr viel Geld. Dennoch ist die wirtschaftliche Lage der Kliniken alarmierend: Denn den Krankenhäusern fehlen im Jahr 2025 noch einmal eine Milliarde Euro in ihren Wirtschaftsplänen. Zusammen mit den Defiziten aus den Jahren 2023 (670 Mio. Euro) und 2024 (900 Mio. Euro) ergibt sich damit ein Gesamtdefizit von über 2,5 Milliarden Euro in drei Jahren. Laut aktuellen Prognosen schreiben trotz der Bundeshilfen und der aufgestockten Investitionskostenfinanzierung des Landes zwischen 60 und 70 Prozent der Kliniken tiefrote Zahlen.

### BWKG-Forderungen:

Die Krankenhäuser müssen finanziell stabilisiert werden, und zwar schnell und nachhaltig:

- Vergütungszuschlag für vorbildliche Krankenhausstrukturen (Elemente: Belohnung, Anreiz, Sicherstellung)
- Berücksichtigung des hohen Lohn- und Preisniveaus bei der Vergütung
- Sichere Planungsgrundlagen und adäquate Ausgestaltung der finanziellen Rahmenbedingungen für ambulante Leistungen der Krankenhäuser.

## 2. Reformen bei der Vorhaltefinanzierung und der Ambulantisierung

Um die medizinische Versorgung der Menschen sicherzustellen, wird es in zwei Bereichen weitere mutige Reformschritte brauchen. Ganz wichtig ist dabei, die flächendeckende Versorgung mit Krankenhausleistungen sicherzustellen. Hierzu muss die bislang im Gesetz verankerte Vorhaltevergütung grundlegend überarbeitet werden, da sie ihre Ziele nicht erreicht und unnötige Bürokratie verursacht. Stattdessen muss schnellstmöglich eine „echte“ Vorhaltevergütung auf den Weg gebracht werden. Darüber hinaus muss die Ambulantisierung an den Krankenhäusern vorangebracht werden. Dass und wie das funktioniert, machen viele andere Länder schon seit vielen Jahren vor. Hier gibt es ambulante Leistungen, die ausschließlich von Krankenhäusern erbracht werden können.

### BWKG-Forderungen:

- Die Vorhaltefinanzierung in der aktuellen Form sollte gestrichen und neu aufgesetzt werden. Prämissen bei der Überarbeitung müssen die Sicherstellung der Versorgung und die Vermeidung von Bürokratie sein.

- Die Ambulantisierung von Krankenhausleistungen soll durch einen „ambulant-klinischen Bereich“ unterstützt werden, der – nach internationalem Vorbild – eine ambulante Leistungserbringung am Krankenhaus ausschließlich durch die Krankenhäuser ermöglicht.
- Zugangsbeschränkungen zu Institutsermächtigungen (§ 116a Abs. 1 SGB V) für Krankenhäuser müssen abgebaut werden, um der zentralen Rolle der Krankenhäuser für die Aufrechterhaltung der ambulanten (vertragsärztlichen) Versorgung gerecht zu werden.

### 3. Personalmangel

Es müssen die Weichen für eine hinreichende Personalausstattung der Krankenhäuser in allen erforderlichen Qualifikationsstufen gestellt werden. Insgesamt benötigen die Krankenhäuser mehr examinierte Pflegefachpersonen aus der Ausbildung, zusätzliche Fachkräfte aus dem Ausland und mehr Bereitschaft, eine Teilzeitbeschäftigung aufzustocken. Die Bedeutung akademisch qualifizierter Pflegekräfte könnte in der Zukunft weiter zunehmen, genauso wie die von Pflegehilfskräften. Die Chancen der Digitalisierung, der Neuabgrenzung von Verantwortlichkeiten sowie der Selbstverantwortung der Bevölkerung sind dabei einzubeziehen.

#### BWKG-Forderungen:

- Die Rahmenbedingungen für die Krankenhäuser müssen so gestaltet werden, dass sie ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern attraktive Arbeitsbedingungen bieten können.
- Es müssen Rahmenbedingungen zur Steigerung der Attraktivität der pflegerischen und medizinischen Berufe geschaffen und der jeweils adäquate Einsatz von Fach- und Hilfskräften gefördert werden.
- Die Rückkehr zum Zivildienst kann eine Chance sein, junge Menschen für die vielfältigen Tätigkeiten im Krankenhaus zu begeistern.

### 4. Abbau von Bürokratie und Überregulierung

Die Bürokratiebelastung muss radikal abgebaut werden. Rund drei Stunden müssen ärztliche und pflegerische Beschäftigte jeden Tag mit Bürokratie zubringen. Für einen Großteil davon besteht kein medizinischer oder pflegerischer Nutzen. Es sind Mehrfachmeldungen, Misstrauensbürokratie und Datenerfassung für die Ablage. Das frustriert die Menschen, die ihren Beruf gewählt haben, um die Patientinnen und Patienten zu versorgen.

#### BWKG-Forderung:

- Die bestehende bürokratische Belastung in den Krankenhäusern muss systematisch reduziert werden und es darf keine zusätzlichen bürokratischen Belastungen geben, wenn nicht gleichzeitig andere abgebaut werden. Konkrete Vorschläge zum Bürokratieabbau werden gerne zur Verfügung gestellt.

## Zu den Ausgabensteigerungen bei der gesetzlichen Krankenversicherung

Die Krankenhäuser sind nicht der Kostentreiber in der GKV wie die folgenden Argumente deutlich zeigen:

- In den vergangenen zehn Jahren sind die Leistungsausgaben der GKV bundesweit um insgesamt 52,18% gestiegen. Die durchschnittliche jährliche Wachstumsrate für alle Leistungsbereiche (beispielsweise ambulante ärztliche und zahnärztliche Behandlung, Arzneimittelversorgung, Heil- und Hilfsmittel sowie Krankenhausbehandlung) betrug +4,29 %. Diese Entwicklung hat entscheidenden Einfluss auf den GKV-Beitragsatz.
- Die bundesweiten Krankenhausausgaben sind im gleichen Zeitraum lediglich 42,04 % gestiegen, was einer durchschnittlichen jährlichen Wachstumsrate von nur 3,57% entspricht. Damit haben die Krankenhausausgaben die Finanzen der GKV stabilisiert, weil die Wachstumsrate deutlich unterhalb der Steigerungsrate aller Leistungsausgaben lag.
- Nach einer Änderung der gesetzlichen Regelungen zur GKV-Statistik gibt es keine formelle Landesstatistik mehr. Zur Abschätzung der Krankenhausausgaben in Baden-Württemberg können allerdings die öffentlich zugänglichen Rechnungsergebnisse der AOK Baden-Württemberg herangezogen werden. Da die AOK Baden-Württemberg einen Marktanteil von rund 40 % hat, können die Werte als repräsentativ angesehen werden. Hier ergibt sich eine nochmals deutlich geringere Ausgabendynamik. Über zehn Jahre sind die Krankenhausausgaben in Baden-Württemberg um insgesamt 24,4 % gestiegen, was einer jährlichen Steigerungsrate von nur 2,21 % entspricht. Damit sind die GKV-Leistungsausgaben im Bund über zehn Jahre doppelt so stark gestiegen wie die Krankenhausausgaben in Baden-Württemberg.

