

Krankenhausreform: „Die Qualität der Behandlung steigt“

Drei Fragen an Dr. Sigrid Meierhofer

Die Krankenhausreform sorgt für Unruhe. Wir sprachen mit der Ärztin, Klinik-Aufsichtsrätin und Dozentin Sigrid Meierhofer über die aktuellen Pläne sowie die Rolle der Arbeitnehmervertreter bei ihrer Umsetzung.



Redaktion

Stand: 6.5.2025

Lesezeit: 01:45 min



Frau Dr. Meierhofer, Thema Krankenhausreform: Wie ist Ihrer Meinung nach die aktuelle Stimmung bei dem Thema, wo gibt es Bedenken?

Frau Dr. Meierhofer: Zunächst muss man wissen, dass Deutschland die meisten Krankenhausbetten in Europa hat, ebenso die höchsten Gesundheitskosten. Im Gegensatz dazu liegt die Lebenserwartung unter dem europäischen Durchschnitt. Bei der Krankenhausreform hat besonders die Bevölkerung auf dem Land Bedenken, dass der Weg zum Krankenhaus länger wird – und die Behandlung schlechter. Richtig ist das Gegenteil, da mit der zentralisierten Versorgung die Qualität der Behandlung steigt.

Es werden künftig sogenannte Leistungsgruppen eingeführt. Das bedeutet, dass eine Leistung im Krankenhaus in Zukunft nur dann vergütet wird, wenn entsprechende Qualitätsanforderungen erfüllt sind. Diese werden definiert über die Qualifikation der Behandelnden sowie über die Fallzahl. Das System der Fallpauschalen wird weitgehend ersetzt. Damit wird der Anreiz für Mengensteigerungen gedämpft. Die

Vergütung erfolgt über ein sogenanntes Vorhaltebudget, über das 60 % der Kosten abgebildet werden, so dass nur noch 40 % der Vergütung über die jeweilige Fallzahl erfolgt. Bedarfsnotwendige Krankenhäuser im ländlichen Raum erhalten Zuschläge. Mit der Einführung des Bundes-Klinik-Atlas wird das Leistungsangebot auch transparenter.



Die Arbeitnehmervertreter sollten die künftige Strategie der jeweiligen Krankenhäuser erfragen.



Es geht nun in den Ländern an die Umsetzung. Mit welchen Fragen sollten sich betroffene Betriebsräte und Arbeitnehmervertreter im Aufsichtsrat jetzt beschäftigen?

Frau Dr. Meierhofer: Die Arbeitnehmervertreter sollten die künftige Strategie der jeweiligen Krankenhäuser erfragen. Das bedeutet: Welche Leistungsgruppen sind geplant? Sind dafür bereits die Qualitätskriterien erfüllt? Falls nicht, was muss dafür noch erbracht werden? Was bedeutet dies für das Personal? Gibt es Stellenkürzungen oder zusätzliche Stellen? Sind zusätzliche Qualifizierungen notwendig? Welche Auswirkung hat die Umstrukturierung auf das Jahresergebnis? Wie sieht die Prognose für die nächsten fünf Jahre aus? Sind im Rahmen der Umstrukturierung zusätzliche Investitionen notwendig? Wie werden sie gegebenenfalls finanziert? Und profitiert das jeweilige Krankenhaus vom Transformationsfonds? Denn zwischen 2026 und 2035 werden 25 Milliarden Euro aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds bereitgestellt. Sind diese Fragen geklärt, ist es Zeit für eine Betriebsversammlung, auf der die Planungen mit den entsprechenden personellen und finanziellen Konsequenzen aufgezeigt werden.



Meines Erachtens muss die Pflegeausbildung auch in Deutschland viel intensiver beworben werden.



Symposium

Zukunftsperspektiven für Krankenhäuser

Die Krankenhausreform wird zu Veränderungen und Verschiebungen beim Personal im Gesundheitswesen führen. Wie können Anreize geschaffen werden, um die Attraktivität für Gesundheitsberufe zu steigern und auch mehr Begeisterung und Zufriedenheit bei der Berufsausübung zu erreichen? Auf diesem Symposium suchen wir gemeinsam Antworten. Melden Sie sich als Betriebsrat oder SBV an und freuen Sie sich auf Experten-Impulse und einen regen Austausch mit anderen Interessenvertretern aus der Gesundheitsbranche!

[Zum Symposium](#)

Sie sprechen die Personalplanung an, ein Sorgenkind im Krankenhaus: Wo kommt der Nachwuchs her?

Frau Dr. Meierhofer: Die generalistische Krankenpflegeausbildung dauert drei Jahre und schließt mit dem Staatsexamen ab. Die Pflegefachhelferausbildung dauert bisher ein Jahr und soll innerhalb der kommenden Jahre auf 18 Monate mit dem Berufsabschluss Pflegeassistent erweitert werden. Die Aufteilung in diese zwei verschiedenen Ausbildungsmöglichkeiten erscheint mir schlüssig, da wir für die dreijährige Ausbildung eher einen Personalmangel erwarten und der Einstieg in die einjährige bzw. künftig eineinhalb-jährige Ausbildung niedrigschwelliger ist und somit wahrscheinlich für eine zusätzliche Personengruppe geeignet ist.

Meines Erachtens muss die Pflegeausbildung auch in Deutschland viel intensiver beworben werden. Die Einrichtung von Fachschulklassen mit dem Ziel des Erwerbs einer Fachhochschulreife und dem Schwerpunkt Pflege erscheint mir erfolgversprechend. Auf eine zusätzliche Anwerbung aus dem Ausland kann höchstwahrscheinlich nicht verzichtet werden. Sie sollte jedoch tatsächlich über eine faire und ethisch vertretbare Variante erfolgen, wie beispielsweise über die Vereinigung „Faire Anwerbung Pflege Deutschland“. (cbo)

Dr. Sigrid Meierhofer

Ärztin

Klinik-Aufsichtsrätin und Dozentin an der Caritas-Pflegeschule in Garmisch-Patenkirchen

Kontakt zur Redaktion

Haben Sie Fragen oder Anregungen? Wenden Sie sich gerne direkt an unsere Redaktion. Wir freuen uns über konstruktives Feedback!

redaktion-dbr@ifb.de

Institut zur Fortbildung von Betriebsräten GmbH & Co. KG © 2025