

**Konferenz
der Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder
am 18. März 2021**

Beschluss

Gesundheits- und Pflegevorsorge zukunftsfähig gestalten

Die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder fassen folgenden Beschluss:

1. Die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder sind sich einig, dass große Anstrengungen aller Akteurinnen und Akteure notwendig waren und sind, um den gesundheitlichen Herausforderungen der Corona-Pandemie angemessen zu begegnen. Im Zuge der Krisenbewältigung sind die Handlungsbedarfe im Gesundheits- und Pflegewesen deutlich geworden. Neben der Überwindung der Pandemie sollte das weitere Vorgehen darauf hinwirken, das deutsche Gesundheitssystem wie auch das Pflegewesen dauerhaft krisenbewährt zu erhalten und anzupassen.
2. Die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder betrachten mit Sorge, dass insbesondere im zweiten Lockdown immer mehr deutsche Krankenhäuser und Universitätsklinika im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie Erlösverluste verzeichnen und bitten die Bundesregierung, durch geeignete Regelungen sicherzustellen, dass damit verbundene finanzielle Belastungen vollständig ausgeglichen werden. Das gilt ebenso für die Einrichtungen und Praxen in der ambulanten medizinischen Versorgung, für die es auch in 2021 entsprechender Rettungsschirmregelungen bedarf, um die Sicherstellung einer ambulanten ärztlichen Versorgung für die Patientinnen und Patienten zu unterstützen.
3. Das Krankenhauszukunftsgesetz bildet einen wichtigen Baustein für die Schaffung modernerer Notfallkapazitäten und einer besseren Infrastruktur in

Krankenhäusern. Eine angemessene Finanzierung der Krankenhäuser und eine vollumfängliche Förderfähigkeit der Universitätsklinika sind zwingend erforderlich. Investitionsmittel aus dem Krankenhauszukunftsfonds müssen zügig und unbürokratisch ausgezahlt werden. Die Öffnung des Krankenhauszukunftsfonds für Universitätskliniken ist in diesem Zusammenhang ausdrücklich zu begrüßen.

4. Die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder betonen die wichtige Rolle der Universitätsklinika und anderen Krankenhäusern der Maximalversorgung bei der Bewältigung der Herausforderungen der Corona-Pandemie. Ihr Anteil an besonders aufwendigen, hochspezialisierten, seltenen und teuren Behandlungen und die dafür erforderliche Vorhaltung an Personal und Ausstattung ist im Vergleich zu anderen Kliniken teilweise deutlich höher. Daher sollte die finanzielle Ausstattung und die Innovationskraft dieser Krankenhäuser weiter gestärkt werden. Zudem übernehmen die Universitätsklinika zahlreiche Sonderaufgaben, wie z.B. die Einführung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, forschungsbasierte Diagnostik und Therapie und leisten somit einen wichtigen Beitrag für Innovationen im Gesundheits- und Pflegewesen und zur ärztlichen Weiterbildung.
5. Die Corona-Pandemie verdeutlicht, dass das System der diagnosebezogenen Fallpauschalen (DRG-System) stark reformbedürftig ist, da das Vorhalten einer umfassenden Notfallversorgung für Pandemiezeiten im aktuellen Vergütungssystem nicht angemessen abgebildet ist. Die Nichtberücksichtigung von Vorhaltekosten im DRG-System hat bereits vor der Corona-Pandemie zu einer strukturellen Unterfinanzierung bestimmter Bereiche, wie z.B. der Geburtshilfe, Pädiatrie und Kinderchirurgie geführt. Die Bundesregierung wird daher aufgefordert, das DRG-System unter Einbeziehung der Selbstverwaltungsorgane im Gesundheitswesen und der GMK-AG zu überprüfen und anzupassen, damit Fehlsteuerungen in Zukunft vermieden werden. Um die Besonderheiten der Universitätsklinika zu berücksichtigen, ist hierbei eine angemessene Beteiligung von Vertreterinnen und Vertretern der Hochschulmedizin sicherzustellen. Für Abteilungen für Kinder- und Jugendmedizin ist kurzfristig die Option zu schaffen, diese orientiert am konkreten Finanzbedarf als sogenannte „Besondere Einrichtung“ abrechnen zu können.

6. Im Verlauf der Corona-Pandemie hat sich gezeigt, dass bei Ausbruch des Infektionsgeschehens, bei kurzfristigen Anstiegen von Intensivpatienten, in Zeiten mit extrem hohen Inzidenzen und zur Begegnung der zusätzlichen Gefahr durch Virusvariationen ausreichend Betten- und insbesondere Personalkapazitäten bereitgestellt werden müssen. Um für künftige Krisen besser gerüstet zu sein, muss die Gesundheits- und Pflegevorsorge weiterentwickelt werden. Die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder bitten daher die Gesundheitsministerkonferenz und die Arbeits- und Sozialministerkonferenz, geeignete Vorschläge vorzulegen. Alle Krankenhäuser benötigen – unabhängig von den jeweiligen Versorgungsaufträgen – Liquidität, um überleben zu können. Die mit Wirkung seit dem 18.11.2020 geltende Neuregelung ist hier nicht ausreichend. Es ist notwendig, Regelungen zu implementieren, die allen Krankenhäusern, die an der Versorgung von Covid-19-Patienten und zur Aufrechterhaltung der akut stationären Versorgung notwendig sind, einen Ausgleich Corona-bedingter Erlösausfälle gewähren. Darüber ist den Krankenhäusern mehr Planungssicherheit einzuräumen; eine jeweils kurzfristige Verlängerung der Geltungsdauer der maßgeblichen rechtlichen Grundlagen ist nicht zielführend.

7. Die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder begrüßen das Nationale Forschungsnetzwerk der Universitätsmedizin zur Bekämpfung des Corona-Virus und dessen Finanzierung bis zum Jahr 2024. Das Zusammenführen von Plänen, Strategien und Patientendaten der Universitätsklinika ist ein wichtiges Instrument zur Optimierung der Leistungsfähigkeit der Krankenhäuser sowie zur Verbesserung der Diagnostik und Therapie von Corona-Patienten. Die Corona-Pandemie hat die besondere Bedeutung einer engen Verzahnung von klinischer Forschung und Patientenversorgung zur schnellen Erforschung neuartiger Krankheiten und ihrer effektiven Behandlung gezeigt. Die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder sehen in dieser Translationalen Medizin den Schlüssel zur schnellen und zielgerichteten Reaktion auf zukünftige Pandemien. Das Nationale Forschungsnetzwerk der Universitätsklinika und entsprechende Bundesmittel sollten dauerhaft verstetigt werden.

8. Die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder unterstützen das Vorhaben der Bundesregierung, eine nationale Reserve an persönlicher Schutzausrüstung aufzubauen. Sie begrüßen, dass das Bundesministerium für Wirtschaft und Energie ein Programm zur Förderung von Produktionsanlagen, Schutzausrüstung und dem Patientenschutz dienender Medizinprodukte sowie deren Vorprodukte aufgelegt hat. Die Bundesregierung wird gebeten zu prüfen, welche weiteren Maßnahmen zum Ausbau einer erweiterten Produktion auch vor dem Hintergrund möglicher Virusvarianten erforderlich werden und wie die Beschaffung und Verteilung von Impfb Zubehör verbessert werden kann.

9. Mit Blick auf den Pakt für den öffentlichen Gesundheitsdienst würdigen die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder das Engagement des Bundes, die Maßnahmen der Länder bzw. Gemeinden zu unterstützen. Sie sind sich einig, dass die Gesundheitsämter und die Landesgesundheitsbehörden eine ausreichende Personalausstattung benötigen, um ihre vielfältigen Aufgaben erfüllen zu können. Gleichzeitig unterstreichen sie die Notwendigkeit eines dauerhaften Beitrags des Bundes zur Finanzierung neu geschaffener Stellen. Die Gewinnung von zusätzlichem ärztlichem Personal kann insbesondere durch eine Verbesserung der Bezahlung gelingen.

10. Die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder stellen fest, dass sich der Bedarf für medizinisches Fachpersonal in den Gesundheits- und Pflegeberufen in den letzten Jahren verstärkt hat. Bund und Länder wollen dafür in einer gemeinsamen Arbeitsgruppe die Grundlagen zur Neuordnung der Gesundheitsfachberufe schaffen. Das entsprechende Eckpunktepapier wurde bereits veröffentlicht und erste Umsetzungsschritte wurden gestartet. In diesem Zusammenhang bitten die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder das Bundesgesundheitsministerium, zeitnah einen Vorschlag zur zukünftigen Finanzierung der Gesundheitsfachberufe vorzulegen der auch die den Ländern reformbedingt im Hochschulbereich entstehenden Kosten umfasst. Auch die Tragung der Kosten für die Reformen im Bereich der Humanmedizin, Zahnmedizin und Psychotherapie sowie für die Akademisierung der Gesundheits- und Pflegeberufe bedarf der Klärung. Während die Gesetzgebung beim Bund liegt, fallen die Kosten auf Länderseite an. Die Klärung der Finanzierungsfragen ist eine

wesentliche Voraussetzung, um die im Gesamtkonzept Gesundheitsfachberufe vereinbarten Ziele - insbesondere Umsetzung der Schulgeldfreiheit, Zahlung von Ausbildungsvergütungen, Verstärkung interprofessioneller Zusammenarbeit und (teilweise) Akademisierung der Ausbildung – sowie auch die im Masterplan Medizinstudium 2020 und den gesetzlichen Regelungen zur Zahnmedizin, der Psychotherapeutenausbildung und dem Hebammenstudium dargelegten Ziele, erreichen zu können.

11. Die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder begrüßen, dass die Bundesregierung sich unter Beteiligung aller relevanten Akteurinnen und Akteure im Rahmen der Konzertierte(n) Aktion Pflege für eine Verbesserung der Arbeits- und Ausbildungsbedingungen einsetzt. Vor dem Hintergrund einer notwendigen Steigerung der Attraktivität von Pflegeberufen und zur Sicherstellung der Wettbewerbsfähigkeit des deutschen Gesundheitssystems sind attraktive Vergütungen und ausreichende berufliche Entwicklungsmöglichkeiten - auch für akademisch ausgebildete Pflegefachkräfte - wichtige Faktoren.
12. Die Versorgung in der Langzeitpflege wird die Länder noch lange beschäftigen. So mussten und müssen ambulante Dienste, teilstationäre sowie vollstationäre Pflegeeinrichtungen pandemiebedingt Schutz- und Hygienekonzepte in ihren Arbeitsalltag integrieren. Insofern ist von großer Bedeutung, die pandemiebedingten Mehraufwände und Mindereinnahmen in der Pflege zu refinanzieren und so die Versorgungsstrukturen zu erhalten.
13. Die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder erkennen an, dass durch das Patientendaten-Schutz-Gesetz digitale Angebote, wie z.B. das E-Rezept und die elektronische Patientenakte, ermöglicht werden. Sie halten eine zügige Umsetzung für wichtig. Voraussetzung für eine hohe Akzeptanz elektronischer Datenverarbeitungssysteme im Gesundheits- und Pflegewesen ist, dass Patienten jederzeit frei über die Herausgabe ihrer Daten entscheiden und auf ein hohes Schutzniveau ihrer Daten vertrauen können. Eine weitere Voraussetzung bildet die Freiwilligkeit der Nutzung entsprechender digitaler Angebote (wie z.B. der elektronischen Patientenakte) für Versicherte.

14. In der Corona-Krise ist die Nachfrage nach digitalen Hilfsmitteln zur ärztlichen Versorgung stark angestiegen. Den Krankenhäusern einschließlich ihrer Labore fehlen allerdings die hohen erforderlichen Investitionsmittel zum Aufbau einer modernen und sicheren IT-Infrastruktur. Die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder bitten daher die Bundesregierung zu prüfen, ob die zusätzlichen Investitionsmittel ausreichen oder ob weitere Anstrengungen erforderlich sind, um die Digitalisierung in der Gesundheits- und Pflegeversorgung und -forschung an den Schnittstellen beider Systeme weiter voranzutreiben.

15. Die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder begrüßen das Förderprogramm des Bundes für einen Auf- und Ausbau der digitalen Infrastruktur in den Gesundheitsämtern. Sie bitten die Bundesregierung, die notwendige Unterstützung zu leisten, um in SORMAS Schnittstellen einerseits zu DEMIS und andererseits zu den bisher verwendeten Meldesoftwareprodukten zeitnah zu schaffen. Der Bund wird ebenfalls gebeten, die Gesundheitsämter bei der Datenmigration zu unterstützen. Die Gesundheitsministerkonferenz wird gebeten, die länderübergreifende Verständigung auf je ein bundeseinheitliches Melde- und Informationssystem voranzutreiben.

Protokollerklärung von Berlin, Brandenburg, Bremen, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Rheinland-Pfalz und Thüringen:

Die Länder Berlin, Brandenburg, Bremen, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Rheinland-Pfalz und Thüringen bitten den Bund, Regelungen zu schaffen, die das Abschließen von Verträgen zwischen den Pflegekassen und den Leistungserbringern der stationären und ambulanten Pflege an die Einhaltung von definierten Mindeststandards in den Arbeits- und Ausbildungsbedingungen knüpfen. Es muss dabei sichergestellt sein, dass die finanziellen Folgen der Einhaltung dieser Mindeststandards nicht zu Lasten der Pflegebedürftigen gehen.