



Mödlareuth, 8. September 2025

## 1 **Die Gesundheitsversorgung über Ländergrenzen hinweg neu denken**

2 Die Sicherstellung der medizinischen Versorgung ist eine der entscheidenden sozialen  
3 Fragen der Gegenwart. Soziale Infrastruktur und die wohnortnahe medizinische  
4 Versorgung sind ganz entscheidende Schlüssel für die Attraktivität des ländlichen  
5 Raums, gleichwohl stellt sich dies zunehmend herausfordernder dar.

6 Der Bund ist gefordert, Anreize zu schaffen aber auch Leitplanken zu setzen, um  
7 gerade in den Grenzregionen mehr Flexibilität und mehr regionale Freiheiten für die  
8 länderübergreifende Zusammenarbeit in der medizinischen Versorgung zu eröffnen.  
9 Das Ziel: Eine besser ineinandergreifende Versorgung – stationär und ambulant.

10 Insbesondere die im Rahmen der Krankenhausreform vorgesehenen  
11 Vorhaltebudgets, die weiterhin eine Kopplung an Leistungsmengen haben, sind mit  
12 erheblichen Risiken verbunden – gerade für kleinere, in der Regel ländliche Standorte.  
13 Leistungssteigerungen werden erst mit deutlicher Verzögerung in den  
14 Vorhaltebudgets berücksichtigt. Vorzuhaltende Strukturen auf definiertem  
15 Qualitätsniveau müssen allerdings jederzeit nachgewiesen und vorfinanziert werden.  
16 Weil die Zuweisung von Leistungsgruppen und ebenso die Ermittlung und die  
17 Verteilung der Vorhaltebudgets länderspezifisch erfolgen soll, droht die Gefahr, dass  
18 Synergiepotentiale aus länderübergreifenden Versorgungskonzepten und -verbänden  
19 nicht realisiert werden.

20 Die Herausforderungen im Gesundheitsbereich sind heute so groß wie nie – und  
21 aufgrund unterschiedlicher Planungsvorgaben an den Grenzen der Länder besonders  
22 schwierig zu lösen. Krankheit kennt aber keine Ländergrenzen. Deshalb ist für uns  
23 eines klar: Unterschiedliche Fristen und Vorgaben sind ein Hemmnis für die  
24 bedarfsorientierte Krankenversorgung. Das Festhalten an starren Strukturen und

25 harten, oft jahrzehntealten Planungs- und Steuerungsinstrumenten hilft uns nicht  
26 weiter.

27 Wir müssen Gesundheit neu und zukunftsorientierter als bisher denken. Sind  
28 Strukturen erst einmal etabliert, ist es schwierig, sie wieder aufzubrechen. Schon in  
29 Planungsprozessen muss daher ein länder- und sektorenübergreifender Ansatz  
30 gewählt werden, um einen ganzheitlichen Prozess zu ermöglichen. Bestehende  
31 Regularien zur Versorgungsplanung und zur Honorar- sowie Budgetbemessung  
32 dürfen die Umsetzung sinnvoller Versorgungskonzepte nicht behindern oder gar  
33 verhindern. Leistungs- und Bedarfsplanungen müssen daher über Ländergrenzen und  
34 über die Planungsbereiche der Kassenärztlichen Vereinigungen möglich sein. Das  
35 betrifft Rettungswege genauso wie die Krankenhausplanung oder die Ausbildung in  
36 Gesundheitsberufen. Durch eine bessere Planung können medizinische Angebote  
37 erweitert, Kosten gesenkt und die Wertschöpfung in der Region erhöht werden.

38 Neben modifizierten Planungsmaßstäben brauchen wir auch angepasste  
39 Finanzierungs- und Förderrichtlinien. Der Bund muss insbesondere  
40 sektorenübergreifende und digitale Modellprojekte möglich machen, sie durch  
41 Anschubfinanzierungen honorieren und bei finanziellen Ungleichheiten für einen  
42 entsprechenden Ausgleich zwischen den Beteiligten sorgen.

43 Wir schlagen deshalb vor, in Modellregionen länder- und sektorenübergreifend von  
44 bekannten Mechanismen abzuweichen, neue Wege zu gehen und zukunftsfähige  
45 Versorgungsformen durch eine ebenso zukunftsfähige Finanzierungsstruktur zu  
46 stützen. Es braucht eine engere und bessere Verzahnung zwischen den  
47 Sektorenbudgets, auskömmliche Budgets für bedarfsgerechte Leistungen,  
48 Unterstützung bei der Umsetzung von Digitalisierungsstrategien im Sinne eines  
49 optimierten Ressourceneinsatzes und einer erhöhten Versorgungsqualität sowie die  
50 Möglichkeit von Investitionsförderungen auch im ambulanten Sektor.