

Kabinett beschließt Krankenhausreform

DKG: KHVVG-Entwurf gefährdet Versorgungssicherheit

Das Bundeskabinett hat dem Entwurf für das Krankenhausverbesserungsgesetz (KHVVG) auf den Weg gebracht. Die Gesetzespläne gehen nun in den Bundestag. Die Proteste und Debatten um das KHVVG gehen indes weiter. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) und mit ihr Krankenhausträger, Ärzteverbände, Krankenkassen, Gesundheitspolitiker im Bundestag und in den Ländern sowie Patientenvertreter hatten die Bundesregierung aufgefordert, dem KHVVG-Entwurf nicht zuzustimmen. Das Bundesgesundheitsministerium und das Kabinett zeigten sich unbeirrt. Doch mit der Zustimmung zum Kabinettsentwurf des KHVVG droht gleich mehrfach das Risiko der Verfassungs- bzw. Rechtswidrigkeit: Die Länder sehen die verfassungsmäßige Zuständigkeit für die Krankenhausplanung und die aus ihrer Sicht bestehende Zustimmungspflicht ignoriert, die GKV sieht in der geplanten Finanzierung des Transformationsfonds über die Beiträge der gesetzlich Versicherten als verfassungswidrig an. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) schließlich äußert EU-rechtliche Bedenken. Dabei sind sich eigentlich alle Beteiligten einig: Eine umfassende Strukturreform des Krankenhausesektors ist unausweichlich, um eine qualitätsorientierte, nachhaltige medizinische Versorgung der Patientinnen und Patienten zu gewährleisten.

Nach mehreren Monaten zäher Diskussionen und intransparenter Abstimmungen hat Bundesgesundheitsminister **Karl Lauterbach (SPD)** alle Beteiligten vergrätzt. Selbst die Unterstützung der Länder, die im Bundesrat noch für das Transparenzgesetz gestimmt hatten, hat der Bundesgesundheitsminister verloren. Die Bundesländer hatten am 30. April in einer gemeinsamen Stellungnahme aller Länder zum KHVVG deutliche Kritik am Kabinettsentwurf geübt und erklärt, es gäbe keine gemeinsame Basis mit dem Bund zur Krankenhausreform. Vor allem die Länder könnten – wie schon beim Krankenhaustransparenzgesetz – über den Vermittlungsausschuss das Gesetzgebungsverfahren noch deutlich in die Länge ziehen.

„Es besteht Einigkeit unter allen Ländern, dass das Bundesgesundheitsministerium rasch umfassende Änderungen am Gesetzentwurf vornehmen muss. Die Einstimmigkeit verdeutlicht eindrucksvoll, dass parteipolitische Erwägungen hier für die Länder irrelevant sind; es geht um die Sache“, erklärte die diesjährige GMK-Vorsitzende der Gesundheitsministerkonferenz, **Kerstin von der Decken (CDU)**, Gesundheits- und Justizministerin von Schleswig-Holstein, in einem Statement. In der Ausarbeitung fordern die Länder das BMG einmal mehr auf, umfangreiche Änderungen vorzunehmen. Mehrere Bundesländer, allen voran Bayern und Nordrhein-Westfalen, drohen mit einer Verfassungsklage. Die Ministerinnen und Minister der



Die Gesundheits- und Justizministerin von Schleswig-Holstein und diesjährige GMK-Vorsitzende der Gesundheitsministerkonferenz, Kerstin von der Decken (CDU), betont die Einigkeit unter allen Ländern bei den Forderungen nach umfassenden Änderungen zum KHVVG. Foto: Frank Peter

16 Länder verlangten vor allem eine Auswirkungsanalyse des Gesetzes. Kritik der Gesundheitsminister bezieht sich vor allem auf die Fragen zur Zustimmungspflicht durch die Länder, zu den Fristen der Umsetzung und zur neuen Vergütungssystematik. Die DKG warnt vor „unabsehbaren Verwerfungen und einer Gefährdung der Versorgungssicherheit für die Patientinnen und Patienten“ durch den KHVVG-Entwurf. Die Reform müsse zu den Kompromissen zwischen Bund und Ländern zurückkehren, das Leistungsgruppenmodell nach NRW-Vorbild einführen und eine tatsächlich fallzahlunabhängige Strukturkostenfinanzierung einführen. Auch das eigentliche Ziel der Entbürokratisierung werde nicht nur verfehlt. Die Reform verschärfe die Personalengpässe durch mehr Bürokratie und Überregulierung sogar noch.

„Praxisfern, teuer und ungerecht“

Dazu erklärt der DKG-Vorstandsvorsitzende **Dr. Gerald Gaß**: „Man muss konstatieren, dass das Ministerium den propagierten Dreiklang aus Entökonomisierung, Entbürokratisierung und Existenzsicherung mit diesem Entwurf vollständig verfehlt. Der Dreiklang besteht vielmehr aus wirtschaftlichen Fehlanreizen, Bürokratieaufwuchs und unkontrolliertem Kliniksterben.“

Auch der Bundesbeauftragte für Wirtschaftlichkeit in der Verwaltung **Kay Scheller**, kritisiert den Entwurf des KHVVG. Vor allem bemängelt er, ebenso wie die Deutsche Krankenhausgesellschaft, das Fehlen einer Auswirkungsanalyse, um Folgen der Reform sachgerecht einschätzen zu können. Äußerst kritisch sieht der Bundesbeauftragte auch die Finanzierungslast von 25 Mrd. € im Transformationsfonds, die der GKV und damit den Beitragszahlerinnen und -zahlern aufgebürdet werden soll.



DKG-Vorstandsvorsitzender Dr. Gerald Gaß: „Der propagierte Dreiklang aus Entökonomisierung, Entbürokratisierung und Existenzsicherung wird mit diesem Entwurf vollständig verfehlt.“ Foto: Jens Jeske

Auch die Bemessung des Anteils der einzelnen Länder an Mitteln aus dem Transformationsfonds nach dem Königsteiner Schlüssel wird in der Stellungnahme als nicht sachgerecht kritisiert. Dieser gewichtet die Einwohnerzahl eines Landes mit einem Drittel und sein Steueraufkommen mit zwei Dritteln. Der Bundesbeauftragte für Wirtschaftlichkeit in der Verwaltung empfiehlt in seinem Gutachten zum KHVVG-Entwurf, versorgungsspezifische Indikatoren wie etwa die Morbidität, die Demographie und den Investitionsbedarf der Krankenhäuser bei der Mittelverteilung zu berücksichtigen. Scheller, der zugleich Präsident des Bundesrechnungshofes ist, fordert zudem Mitsprachemöglichkeiten von Bund und GKV bei der Krankenhausplanung, sofern sie auch künftig zur investiven Finanzierung von Krankenhausstrukturen mit beitragen sollten.

„Der von Bundesgesundheitsminister Lauterbach abgesegnete Gesetzentwurf geht vollkommen an den Bedürfnissen der Krankenhäuser, ihrer Mitarbeitenden und nicht zuletzt der Patientinnen und Patienten vorbei. Die radikalen Pläne zum Umbau der Krankenhauslandschaft sind praxisfern, fachlich unausgegoren und gefährden die hochwertige stationäre Versorgung der Bevölkerung. Bleibt es bei den vorgesehenen Regelungen sind Engpässe, lange Wartelisten und ungleiche Lebensbedingungen in Stadt und Land vorprogrammiert. Letzteres ist insbesondere für Flächenländer wie Niedersachsen nicht akzeptabel“, sagt **Rainer Rempe**, Vorsitzender der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft (NKG).

Auch die Gesetzlichen Krankenkassen sind deutlich unzufrieden mit dem Kabinettsentwurf KHVVG: Das Ziel einer bedarfsgerechten Modernisierung der Krankenhauslandschaft bleibe unerreicht, so **Ulrike Elsner**. Die Vorstandsvorsitzende des Verbandes der Ersatzkassen (vdek) kritisiert vor allem den 50-Mrd.-€-Transformationsfonds, der zur Hälfte aus GKV-Beitragsgeldern finanziert werden soll: „Der Umbau der Kliniklandschaft ist als gesamtgesellschaftliche Aufgabe vom Staat zu finanzieren.“ Ein aktuelles Rechtsgutachten von **Prof. Dr. Dagmar Felix** von der Universität Hamburg belege, dass diese Regelung verfassungswidrig ist. Elsner spricht in Ihrer Stellungnahme zudem von einem „faktischen Verbot der Krankenhausrechnungsprüfung“ durch den Kabinettsentwurf.



NKG-Vorsitzender Rainer Rempe: „Die radikalen Pläne zum Umbau der Krankenhauslandschaft sind praxisfern, fachlich unausgegoren und gefährden die hochwertige stationäre Versorgung der Bevölkerung.“ Foto: Pucknat/NKG

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung sieht „die ohnehin bestehenden Wettbewerbsnachteile des ambulanten Bereichs gegenüber den Krankenhäusern noch einmal verschärft“. Die Vorstände der KBV sehen im KHVVG-Entwurf einen „Verstoß gegen EU-Beihilferecht“ und fordern die EU-Kommission auf, zu prüfen, ob das geplante Gesetz wenigstens teilweise gegen EU-Recht verstößt.

Die Ampelkoalition nehme „bleibende Schäden der Krankenhauslandschaft in Kauf“, sagt der gesundheitspolitische Sprecher der CDU/CSU-Bundestagsfraktion, **Tino Sorge**. „Ohne sich über die konkreten Folgen für die Versorgung vor Ort klar zu sein, plant die Bundesregierung im Alleingang den Umbau auf Kosten der Länder und Versicherten.“



kvkd-Geschäftsführerin Bernadette Rummelin sagt, die Parlamentarier müssten das Reformkonzept nun endlich vom Kopf auf die Füße stellen. Foto: kvkd

Lauterbachs Krankenhausreform sei keine Revolution, sondern ein Etikettenschwindel, sagt **Martin Schirdewan**, Vorsitzender der Partei Die Linke: „Die Krankenhäuser werden nicht aus den ihnen auferlegten ökonomischen Zwängen befreit.“

KGW: Bundesregierung muss Transparenz über Folgen der Krankenhausreform schaffen

Der Vorstand der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen (KGW) erklärte zum Kabinettschluss, die vom Bundesgesundheitsminister als Rettung versprochene Krankenhausreform werde nicht nur zu spät kommen, sie enthalte auch keinen zusätzlichen Euro, um das angelaufene Milliardendefizit in



„Etikettenschindel“ nennt Martin Schirdewahn, Vorsitzender der Partei Die Linke, Lauterbachs Krankenhausreform. Foto: Die Linke



Die geeinte Stellungnahme der Länder verdeutlichte noch einmal: „So nicht, Herr Lauterbach!“ erklärt Prof. Dr. Steffen Gramminger, Geschäftsführender Direktor der Hessischen Krankenhausgesellschaft (HKG).

Folge der unbestrittenen Inflationskosten zu decken. „Die Bundesregierung muss deshalb als Sofortmaßnahme für eine Anpassung des Landesbasisfallwertes sowie der Psychrieeentgelte liquiditätswirksam noch für 2024 sorgen, damit die Krankenhäuser die Versorgung der Patientinnen und Patienten sicher aufrecht erhalten können“, heißt es in einer Erklärung vom 16. Mai. Indem der Bundesgesundheitsminister entgegen seiner öffentlichen Zusage nun das KHVVG im Alleingang als „nicht zustimmungspflichtiges Gesetz“ durchsetzen will, begehe er nicht nur Wortbruch. Er lasse damit auch den Respekt für die fachliche Expertise der verfassungsmäßig zuständigen Bundesländer vermissen und auch die Hinweise der Praktiker aus Ärzteschaft und Krankenhäusern weitgehend unberücksichtigt. „Wir fordern Minister Lauterbach deshalb auf, zu einer gemeinsamen Reformarbeit mit den Bundesländern und den Praktikern zurückzukehren“, so die KGNW.

HKG: nachhaltige Verbesserung der wirtschaftlichen Situation der Krankenhäuser wird ins Gegenteil verkehrt

„Dem von Gesundheitsminister Lauterbach vorgelegten Gesetzentwurf fehlt bereits ein belastbares Finanzierungssystem und damit das Herzstück der Reform. Es wird keine auskömmliche wirtschaftliche Ausstattung der Kliniken sichergestellt und die zukünftigen Auswirkungen des Gesetzentwurfes werden nicht im Vorfeld analysiert. Auch hat man seitens des Bundesgesundheitsministeriums die begründeten Nachbesserungsvorschläge der Länder sowie aktuelle wissenschaftliche Analysen zu den bestehenden Finanzierungslücken der Krankenhäuser – bislang jedenfalls – gänzlich ignoriert. So wird das Ziel der Reform, eine nachhaltige Verbesserung der wirtschaftlichen Situation der Krankenhäuser und damit der flächendeckenden Gesundheitsversorgung zu erreichen, ins Gegenteil verkehrt. Ohne Anstrengungen zur Nachbesserung werden die Folgen auf den Rücken der Klinikmitarbeiter und Patienten ausgetragen werden. Es ist beeindruckend und gleichzeitig ermutigend, dass sich sämtliche Bundesländer geschlossen in einer geeinten Stellungnahme klar und deutlich positioniert haben. Die Stellungnahme verdeutlicht noch einmal: So nicht, Herr Lauterbach!“

erklärt **Prof. Dr. Steffen Gramminger**, Geschäftsführender Direktor der HKG.

Bernadette Rümmelin, Geschäftsführerin des Katholischen Krankenhausverbands Deutschland: „Nun ist der Bundestag in der Pflicht, das wichtige Projekt Krankenhausreform zu retten. Die Parlamentarier müssten das Reformkonzept nun endlich vom Kopf auf die Füße stellen: „Dazu gehört, die dringend notwendige enge Abstimmung mit den Ländern und den Akteuren aus der Praxis nachzuholen. Nur in diesem Zusammenspiel kann die regionale Versorgungssicherheit für die Zukunft gewährleistet werden. Die Regierungsfractionen dürfen sich nicht dem Druck beugen, die Reform allein als Nachweis ihrer Handlungsfähigkeit in einem schnellen Verfahren durch das Parlament zu bringen. Denn wird das Reformgesetz unverändert beschlossen, droht die Krankenhausversorgung im Chaos zu versinken.“ Ohne nachhaltigen Inflationsausgleich führe der kalte Strukturwandel zu nicht planbaren Klinikschließungen. Für die Patienten drohten Rationierung und längere Wartezeiten für die Behandlung.

Mit der Kabinettsentscheidung werde der Dissens zwischen Bund und Ländern nun in den Bundestag und Bundesrat getragen, so der Vorsitzende des Deutschen Evangelischen Krankenhausverbands (DEKV), **Christoph Radbruch**: „Die dringend benötigte Planungssicherheit für die Krankenhäuser ist weiterhin nicht gegeben“, erklärt. *krü* ■



DEKV-Vorsitzender Christoph Radbruch: „Die dringend benötigte Planungssicherheit für die Krankenhäuser ist weiterhin nicht gegeben.“ Foto: DEKV/Tobias Koch