

Pressestatement

Reimann zum Bundesrats-Beschluss zur Krankenhausreform: Trotz Nachbesserungsbedarfs eine gute Nachricht

Berlin, 22. November 2024

Zur heutigen Entscheidung des Bundesrates, das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) passieren zu lassen und nicht in den Vermittlungsausschuss zu verweisen, sagt die Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbandes, Dr. Carola Reimann:

„Es ist eine gute Nachricht für die Patientinnen und Patienten und für die Beschäftigten in den Krankenhäusern, dass das Gesetz zur Krankenhausreform nun doch nicht im Vermittlungsausschuss landet. Trotz aller Mängel ist das KHVVG eine solide Basis für die dringend notwendigen Strukturreformen zur Verbesserung der Behandlungsqualität und zur finanziellen Absicherung der bedarfsnotwendigen Kliniken. Denn es schafft einen guten Rahmen für die Festlegung der Leistungsgruppen in Verbindung mit der Einführung einer sinnvollen Vorhaltefinanzierung.

Dennoch ist es noch nicht ausgemacht, dass die im Gesetz vorgesehenen Verbesserungen in der Praxis auch tatsächlich greifen werden: Ob es mit dem notwendigen qualitätsorientierten Strukturwandel klappt, hängt maßgeblich von den Rechtsverordnungen ab, die Anfang nächsten Jahres noch zwischen Bundesgesundheitsministerium und Ländern verhandelt werden müssen. Darin werden beispielsweise die Leistungsgruppen und die konkreten Qualitätsvorgaben für die Krankenhäuser verbindlich definiert. Regionale Ausnahmen können im Einzelfall zur Sicherstellung der Versorgung sicher gerechtfertigt sein, sollten aber die bundesweit geltenden Vorgaben nicht aushebeln.

Gut ist, dass für die Kliniken nun die Eckpfeiler für die Zukunft sichtbar sind und dass es mehr Planungssicherheit gibt, auch wenn noch nicht alle Details klar sind. Sicher ist auch: Die Leistungskonzentration wird zu Skaleneffekten führen, und die Gelegenheitsversorgung wird deutlich verringert. Begleitend werden bis 2027 schrittweise Zusatzfinanzierungen für die Krankenhausreform kommen.

Bis zum Wirksamwerden der Reform wird es aber noch Anpassungen geben müssen. Statt der geplanten fallbezogenen Ermittlung und Finanzierung der Vorhaltebudgets fordern wir weiterhin eine fallunabhängige, bevölkerungsbezogene und bedarfsorientierte Finanzierung der Vorhaltekosten über einen Fonds. Dies wäre weniger bürokratisch als die aktuell geplante Regelung und würde die Solvenz der Krankenhäuser ungeachtet aller Fallzahl-Schwankungen garantieren. Auch die Erarbeitung eines wissenschaftlich fundierten Bedarfsbemessungsinstrumentes muss möglichst zeitnah angegangen werden.

Der größte Mangel des nun beschlossenen KHVVG bleibt jedoch die geplante hälftige Finanzierung des Krankenhaus-Transformationsfonds durch die GKV, die nach geltendem Recht eigentlich aus Steuermitteln zu finanzieren ist. Angesichts der prekären Finanzlage der gesetzlichen Krankenkassen sind die geplanten zusätzlichen Belastungen für die Beitragszahlenden ab dem Jahr 2026 auch sozialpolitisch unverantwortlich.“