



CDU/CSU-Fraktion im Deutschen Bundestag • Platz der Republik 1 • 11011 Berlin

An die
Mitglieder der CDU/CSU-Fraktion
im Deutschen Bundestag

im Hause

Berlin, 30. Mai 2024

**Kabinettsbeschluss vom 15. Mai 2024 zu einem „Krankenhausver-
sorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG)“
Lauterbachs „Revolution“ bleibt ein „Krankenhausversorgungs-
verschlimmbesserungsgesetz“**

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

nach mehreren Ankündigungen und Verschiebungen seitens Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach hat die Bundesregierung am 15. Mai 2024 ihren Kabinettdesign eines „Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes – KHVVG“ beschlossen.

Lauterbachs „Revolution“ ist leider weiterhin ein „Krankenhausversorgungsverschlimmbesserungsgesetz“. Unsere Kritikpunkte in unserem Rundschreiben vom 22. März 2024 haben nach wie vor Bestand, zumal sich am Kabinettsbeschluss im Vergleich zu dem im Rundschreiben thematisierten Referentenentwurf inhaltlich kaum etwas Relevantes geändert hat. Die Beratungen der Bundesregierung mit den Ländern in dieser Woche haben dies weiter bestätigt, dass die Fronten mehr als verhärtet sind.

Klar ist für uns, wir brauchen dringend eine Krankenhausreform. An dem „ob“ besteht keinerlei Zweifel. Um das „wie“ wollen wir jedoch intensiv ringen. Die erhebliche Kritik nahezu aller relevanten Akteure im Gesundheitswesen – von der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) über die gesetzlichen Krankenversicherungen, die Ärzteschaft, die Pflegekräfte bis hin zu den Ländern – zeigt, dass der Bundesgesundheitsminister im Alleingang jegliche konstruktiven Verbesserungsvorschläge im bisherigen Gesetzgebungsverfahren an sich hat abprallen lassen und zu keinerlei Einlenken oder Kompromiss fähig zu sein scheint. Das ist gerade bei diesem elementar wichtigen Gesetzgebungsverfahren, das eine über viele, viele Jahre wirkende Krankenhausreform mit dem Ziel einer gesicherten Patientenversorgung zum Gegenstand hat, fatal, gerade für die stationäre Versorgung auch im ländlichen

Tino Sorge MdB
Gesundheitspolitischer
Sprecher

Platz der Republik 1
11011 Berlin

T 030. 227-77410
F 030. 227-76408

tino.sorge@bundestag.de
www.cducusu.de

Stephan Pilsinger MdB
Fachpolitischer Sprecher
der CSU-Landesgruppe

Platz der Republik 1
11011 Berlin

T 030. 227-72520
F 030. 227-70520

stephan.pilsinger@bundestag.de
www.cducusu.de

Raum. So findet sich im Kabinettsbeschluss keine der von allen Ländern in einer gemeinsamen Stellungnahme zum Referentenentwurf erhobenen wesentlichen Forderungen wieder. Einige Länder, so der Freistaat Bayern und Baden-Württemberg, haben bereits Verfassungsklage angedroht. Auch die gesetzlichen Krankenversicherungen und die Kassenärztliche Bundesvereinigung denken laut über mögliche Klagen nach.

So droht das Scheitern dieser unstrittig notwendigen Reform – auch wegen des engen Zeitfensters bis zum Ende dieser Wahlperiode. Dass Lauterbach nach wie vor keine professionelle Auswirkungsanalyse zu seinem Gesetzentwurf hat erarbeiten lassen und dass das Bundesjustizministerium im Zeitpunkt des Kabinettsbeschlusses noch nicht die Rechtsförmlichkeit dieses Gesetzentwurfs final geprüft hat, verdeutlicht, wie unverantwortlich und unprofessionell diese Regierung mit einem so wichtigen politischen Vorhaben umgeht.

Im Folgenden möchten wir Ihnen die wichtigsten Kritikpunkte noch einmal zusammenfassen und auch für Ihre Wahlkreisarbeit darstellen:

- 1) Der geplante „Transformationsfonds“ in Höhe von 50 Milliarden Euro, von denen die eine Hälfte „der Bund“, die andere Hälfte die Länder stellen sollen, wird eine einseitige, massive Belastung der GKV-Beitragszahler nach sich ziehen. Da Bundesfinanzminister Lindner seinem Kollegen Karl Lauterbach jeglichen zusätzlichen Finanzbedarf verwehrt, greift Lauterbach zu diesem unlauteren Trick. Diese Zweckentfremdung von Beitragsgeldern für Strukturreformen im Rahmen der allgemeinen staatlichen Daseinsfürsorge ist ein Schlag ins Gesicht der ohnehin mehr und mehr belasteten Beitragszahler (allein mit dem Transformationsfonds erwarten die Kassen eine Beitragssteigerung von rd. 0,3 Prozent!) und ist absehbar verfassungswidrig. Die in Aussicht gestellten Effizienzreserven durch die Reform sind bislang nicht untermauert. Das Ziel, die Beiträge in der Sozialversicherung wieder unter 40% zu bringen, erhält dadurch einen herben Rückschlag.
- 2) Dass Minister Lauterbach und die Bundesregierung das KHVVG als nicht zustimmungspflichtiges Gesetz im Bundesrat, auf den Weg bringen wollen, obwohl den Ländern die grundgesetzlich normierte Kompetenz bei der Krankenhausplanung zusteht, macht deutlich, dass sich die Bundesregierung hier auf verfassungsrechtlich dünnem Eis bewegt. Dieses Gesetz beinhaltet ganz klar nicht nur Fragen der Krankenhausfinanzierung, sondern bestimmt die künftigen Strukturen und Planungsoptionen in der deutschen Krankenhauslandschaft, z. B. wenn der Bund bundeseinheitlich 65 abgesteckte Leistungsgruppen

vorgibt, die nur bei Nachweis bundeseinheitlich festzulegenden Qualitätskriterien erteilt werden sollen und ohne deren Zuteilung keine Zahlungen über die geplanten Vorhaltepauschalen erlaubt sein sollen. Den Ländern werden im Gesetzentwurf kaum wirksame flexibilisierende Instrumente zugestanden, um regionale Besonderheiten geltend machen und begründbare Ausnahmen von den bundeseinheitlichen Regelungen zulassen zu können, wenn es sachlich notwendig wäre. Das wird insbesondere die flächendeckende Versorgung in ländlichen Regionen gefährden, in denen diese Vorgaben hier und dort vielleicht nicht (so schnell) zu erfüllen sind, in denen kleinere Krankenhäuser aber grundsätzlich erhalten werden müssen, um eine Grund- und Notfallversorgung in einer Gebietseinheit aufrechterhalten zu können.

- 3) Hinzu kommt, dass die geplante Vorhaltevergütung (60 Prozent Vorhalteanteil, 40 Prozent fallzahlbezogen) zu neuen Fehlanreizen führen kann. Die heute schon im Krankenhausfinanzierungssystem befindlichen mehr als 70 Milliarden Euro werden nicht aufgestockt, sondern lediglich anders verteilt. Fragwürdig ist in diesem Zusammenhang, wie Lauterbach und die Bundesregierung das „Hamsterrad“ der Fallpauschal-Finanzierung stoppen und zu der viel zitierten „Entökonomisierung“ wirklich gelangen wollen, wenn sich laut KHVVG doch die Höhe, der nach Inkrafttreten des Gesetzes jeweils zu erteilenden Vorhaltepauschalen an den Fallzahlen des Vorjahres orientieren soll. Hier wird jeder schlaue Krankenhaus-Ökonom hausintern dazu aufrufen, das Hamsterrad noch einmal ordentlich ins Rotieren zu bringen, um in den nächsten Jahren einen möglichst hohen Anteil an den Vorhaltepauschalen abgreifen zu können. Das ist keine schnelle Entökonomisierung.

Trotz der von uns als Union vielfach vorgebrachten Forderungen nach schnell wirkenden, vor allem finanziellen Stützmaßnahmen für unsere vor einer Insolvenz welle stehenden Krankenhäuser (wie unser im September 2023 eingebrachter Antrag „Vorschaltgesetz jetzt beschließen und kalte Strukturbereinigung in der deutschen Krankenhauslandschaft verhindern Drs. 20/8402“) tut die Ampel kurzfristig nichts, um eine (schon begonnene) kalte Strukturbereinigung in unserer Krankenhauslandschaft wenigstens so lange zu verhindern, bis die Krankenhausreform greift. Deshalb werden wir weitere Punkte erarbeiten, die dazu führen werden, dass die für unsere Versorgung relevanten Krankenhäuser die Reform überhaupt noch erleben. Dies schließt das in sich zusammenfallende Krankenhaustransparenzregister ein, welches als große Qualitätsoffensive angekündigt war und sich nunmehr nach verspätetem Start als Quelle für Fehlinformationen und in der Folge als Fehlsteuerung von Patienten erweist.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, als CDU/CSU-Bundestagsfraktion werden wir den anstehenden Gesetzgebungsprozess in enger Absprache mit den Ländern und den anderen relevanten Akteuren weiterhin konstruktiv begleiten und Änderungsvorschläge für eine qualitativ hochwertige, flächendeckende und bedarfsgenaue Krankenhausversorgung einbringen. Die Gesundheit unserer Bevölkerung sollte uns dabei jede Mühe wert sein.

Gerne stehen wir Ihnen für weitere Fragen zur Verfügung.

Mit den besten kollegialen Grüßen



Tino Sorge, MdB



Stephan Pilsinger, MdB