

## MAGWAS-BLITZ-BRIEFING

### Die geplante Krankenhausreform enttäuscht!

#### Ausgangslage:

Vielerorts befinden sich Kliniken in wirtschaftlicher Not. Erst im letzten Jahr musste die Paracelsus-Klinik in Reichenbach im Vogtland. Ende März 2023 den Krankenhausbetrieb einstellen. Deutschlandweit drohen weitere Insolvenzen, lange bevor eine Krankenhausreform wirken kann. Diese Woche wurde das „**Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz**“ (KHVVG) abschließend beraten, obwohl nicht ansatzweise klar ist, wie sich dieses Gesetz vor Ort auswirken wird. Eine Folgenabschätzung oder Auswirkungsanalyse wurde den Oppositionsfraktionen nicht vorgelegt, sondern ausschließlich den Koalitionsfraktionen präsentiert. Hinzu kommen erhebliche Zweifel im Hinblick auf die Zustimmungspflicht des Gesetzes, das in die grundgesetzlich garantierte Krankenhaus-Planungshoheit der Länder eingreift. Auch die Finanzierung des Transformationsfonds, die hälftig aus GKV-Beitragsgeldern erfolgen soll, wäre führenden Experten zufolge rechtswidrig und wurde zuletzt auch vom Bundesrechnungshof gerügt. Auf einem derart brüchigen Fundament kann eine zukunftsfähige Krankenhausstruktur nicht geplant werden.



**Die Notwendigkeit einer umfassenden Krankenhausreform ist unstrittig.** Überarbeitetes Personal, überbordende Bürokratie, teils mangelhafte Behandlungsqualität und finanzielle Nöte, die immer öfter zur Insolvenz führen, sind zu oft Alltag in vielen Krankenhäusern. Jedoch bietet der Gesetzentwurf genau für diese Punkte keine Lösung. Daher lehnten wir als CDU/CSU-Bundestagsfraktion das Gesetz ab.

#### Lösungsvorschläge der CDU/CSU-Bundestagsfraktion:

Die zukünftige Krankenhausstruktur muss die **Qualität und die Versorgung vor Ort verbessern**, statt sie zu gefährden. Wir fordern:

- Als ersten Schritt eine **regionalisiert betrachtete Bedarfsanalyse** durchzuführen.
- Sofort eine umfassende, professionelle Auswirkungsanalyse zum KHVVG vorzulegen, um für die betroffenen Akteure **Rechts- und Planungssicherheit** zu schaffen.
- Sehr zeitnah eine Brückenfinanzierung über ein **Vorschaltgesetz für die Krankenhäuser** sicherzustellen, um eine unkontrollierbare kalte Strukturbereinigung, also ein Kliniksterben auch versorgungsrelevanter Häuser, noch vor dem Beginn der Umsetzung der Reform zu verhindern. Dies haben wir als CDU-CSU bereits im letzten Jahr gefordert ([Antrag](#)).

- Die Länder, die Krankenhausgesellschaften, die Fachverbände, die Vertreter der kommunalen Ebene und alle weiteren **relevanten Akteure endlich enger einzubinden**.
- Die **Länder** gemäß ihrer grundgesetzlich vorgegebenen **Planungshoheit adäquat bei der Krankenhausreform zu beteiligen** und deren Zustimmung im Rahmen des Bundesratsbeschlusses einzuholen.
- Den geplanten „Transformationsfonds“ mit einem Volumen von 50 Milliarden Euro zur einen Hälfte aus Mitteln der Länder und zur anderen Hälfte aus Mitteln der GKV in der Finanzierungsweise zu überdenken und **alternative Finanzierungen** vorzunehmen.
- Eine **bedarfsorientierte, weitgehend fallzahlunabhängige Vorhaltefinanzierung einzuführen**, um ökonomische Fehlanreize zu stoppen und um die Grund- und Notfallversorgung auch im ländlichen Raum zu sichern.
- Den Ländern bei der Zuteilung und bei den Strukturanforderungen der jeweiligen Leistungsgruppen mehr Instrumente der **Flexibilität – je nach regionaler Situation und Bedarf** – einzuräumen und insbesondere Kooperationen und Verbünde von Krankenhäusern zu berücksichtigen, um langjährige Erfahrungen und erfolgreiche Spezialisierungen zu sichern.
- Die im KHVVG geplanten und bereits gesetzlich umgesetzten **Dokumentationspflichten und Bürokratieauflagen** auf das Mindeste sowie auf eine die Patientensicherheit fokussierte **Notwendigkeit zu beschränken**, um dem medizinischen Personal so mehr Zeit für die Arbeit am Patienten zu geben.

