

## **ANTRAG**

**der Fraktion der CDU**

### **Notwendige Änderungen bei der Krankenhausreform im Vermittlungsausschuss herbeiführen – Der Initiative anderer Bundesländer im Bundesrat anschließen**

Der Landtag möge beschließen:

#### **I. Der Landtag stellt fest:**

Der Deutsche Bundestag hat in seiner Sitzung am 17. Oktober 2024 das Krankenhaus-versorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) beschlossen. Es ist zu befürchten, dass mit diesem Gesetz zur Umsetzung der Krankenhausreform die Versorgung im ländlichen Raum gefährdet, in die Planungshoheit der Länder eingegriffen werden und es in Teilen verfassungswidrig sein könnte. Bis zum heutigen Tag können zudem die tatsächlichen Auswirkungen der geplanten Umstrukturierungen auf die Krankenhauslandschaft nicht abschließend beurteilt werden. Vor diesem Hintergrund gibt es bundesländerübergreifend berechtigte Kritik an den beschlossenen Maßnahmen und eine Initiative zur Anrufung des Vermittlungsausschusses im Bundesrat. Um wesentliche Änderungen am KHVVG herbeiführen zu können, muss sich auch Mecklenburg-Vorpommern dieser Initiative anschließen.

#### **II. Die Landesregierung wird aufgefordert,**

1. sich im Rahmen der Befassung mit dem KHVVG der Initiative der anderen Bundesländer zur Anrufung des Vermittlungsausschusses in der Sitzung des Bundesrates am 22. November 2024 anzuschließen.
2. in einem möglichen Vermittlungsausschuss insbesondere auf folgende Veränderungen und Zielstellungen zu drängen:
  - a) die Einführung einer fallzahlunabhängigen Vorhaltefinanzierung,
  - b) die Durchführung einer tatsächlich fundierten und konkreten Auswirkungenanalyse im Rahmen des sogenannten „Grouper“ und des Analysetools,
  - c) die Schaffung einer Übergangsfina n zierung bis zum Wirken der Krankenhausreform,
  - d) die Einführung von Ausnahmen von den Qualitätsanforderungen für Leistungsgruppen,

- e) eine Prüfung der Verfassungsmäßigkeit der Finanzierung des Transformationsfonds aus Mitteln der Gesetzlichen Krankenversicherung und alternativer Finanzierungsmöglichkeiten,
- f) eine Reduzierung neuer Dokumentationspflichten auf ein Mindestmaß und Vermeidung von weiterer Bürokratisierung,
- g) die Wahrung und Berücksichtigung der Planungshoheit der Länder, z. B. bei der Ausweisung von Zentren für die Behandlung von komplexen Erkrankungen oder bei weiterer Kompetenzübertragung an den Gemeinsamen Bundesausschuss,
- h) die Beseitigung gesetzlicher Unklarheiten, die bislang erst in späteren Rechtsverordnungen geregelt werden sollen.

### Daniel Peters und Fraktion

#### **Begründung:**

Die Kritik an der durch den Bundesminister für Gesundheit Prof. Dr. Karl Lauterbach vorangetriebenen und durch den Deutschen Bundestag mehrheitlich beschlossenen Krankenhausreform ist breit gefächert. Insbesondere vonseiten der Bundesländer, die letztlich hauptverantwortlich für die Umsetzung sind, gibt es partei- und bundesländerübergreifend erheblichen Widerstand. Das hängt nicht zuletzt damit zusammen, dass der Bundesminister für Gesundheit Prof. Dr. Karl Lauterbach die Zusammenarbeit mit den Ländern Ende 2023 de facto aufgegeben hat. Exemplarisch dafür steht die Tatsache, dass die Krankenhausreform plötzlich nicht mehr zustimmungspflichtig sein sollte. Zudem wurden nahezu alle Kritikpunkte aller 16 Bundesländer abgewiesen. Dass die Bundesländer erst nach Beschluss durch den Bundestag die lange angekündigte Auswirkungsanalyse erstmals vorgelegt bekommen haben, spricht ebenfalls für die einseitig beendete Zusammenarbeit. Das Ergebnis ist ein Gesetz, dessen konkrete Auswirkungen weiterhin unklar sind und das in Teilen verfassungswidrig sein könnte.

Konkreter Kritikpunkt ist beispielsweise, dass das KHVVG an mehreren Stellen in die Planungshoheit der Länder eingreift. Da die Vorhaltepauschalen weiterhin an Fallzahlen gebunden sind und es bislang keine Ausnahmen von den Qualitätsanforderungen für Leistungsgruppen gibt, ist darüber hinaus trotz Sicherstellungszuschlägen zu befürchten, dass Krankenhäuser im ländlichen Raum in ihrer Existenz bedroht sind. Erschwerend kommt hinzu, dass bislang keine Übergangsfinanzierung bis zum Wirken der eigentlichen Krankenhausreform vorgesehen ist. Es muss daher weiterhin eine kalte Strukturbereinigung befürchtet werden. Kritisch zu sehen ist auch, dass in dem ohnehin schon sehr bürokratisch überladenen Krankenhaussystem neue Dokumentationspflichten entstehen sollen. Die Teilfinanzierung des Transformationsfonds aus Mitteln der Gesetzlichen Krankenversicherung dürfte zudem nicht nur verfassungswidrig sein, sondern vor allem zu weiter steigenden Beiträgen für Arbeitnehmer und -geber führen. Ein weiterer Kritikpunkt ist, dass das Gesetz weiterhin viele Unklarheiten mit sich bringt, die erst im Nachhinein im Rahmen von Rechtsverordnungen entsprechend geregelt werden sollen.

Eine Krankenhausreform ist angesichts der finanziellen und personellen Probleme in der stationären Versorgung zwingend notwendig. Die aktuellen Pläne lassen aber erhebliche Zweifel zu, ob damit eine zukunftsfähige, wohnortnahe und qualitativ hochwertige stationäre medizinische Versorgung sichergestellt werden kann. Es braucht daher zwingend weitere notwendige Anpassungen. Der Vermittlungsausschuss ist dabei nicht als Blockade zu sehen, sondern als Lösung der gegenwärtigen Bedenken und Probleme zu betrachten. Um eine erfolgreiche Krankenhausreform auf den Weg zu bringen, braucht es schließlich einen Kompromiss zwischen dem Bund und den Bundesländern.