



KONTAKT

ARCHIV

WEBSITE

**PRESSEMITTEILUNG****Berlin, 08. Oktober 2025**

Die Planungskompetenz für Krankenhäuser zeigt sich im Status Quo

Heute steht der Gesetzentwurf des Krankenhausreformanpassungsgesetzes (KHAG) im Bundeskabinett auf der Tagesordnung. Mit Blick auf die geplante Anpassung der Krankenhausreform sagte Stefanie Stoff-Ahnis, stellvertretende Vorstandsvorsitzende des GKV-Spitzenverbandes:

„Die Bundesländer berufen sich auf ihre Planungskompetenz, zahlen aber seit über 50 Jahren nicht einmal ihre gesetzlich vorgesehenen Investitionen für ihre Krankenhäuser. Es ist Zeit, auf Bundesebene die Verantwortung zu übernehmen und nicht länger zu warten. Wer nun glaubt, mit den Änderungen im aktuellen KHAG-Gesetzentwurf würde alles besser, muss sich nur den Ist-Zustand der Krankenhauslandschaft als Ergebnis der Planungskompetenz der Bundesländer in den letzten Jahrzehnten ansehen: Es gibt zu viele Krankenhäuser mit Gelegenheitsversorgung. Wir fordern die Politik auf, zum ursprünglichen Ziel der Reform zurückzukehren und die verbindlichen Qualitätsstandards zu stärken, um die Patientensicherheit in ganz Deutschland zu gewährleisten. Es muss darum gehen, die Spezialisierung von Krankenhäusern zu fördern und zugleich eine gute

Grundversorgung flächendeckend zu sichern.

Die Behandlungsqualität darf doch nicht davon abhängen, in welchem Bundesland jemand ins Krankenhaus kommt, genau das droht nun. Denn mit dem aktuellen KHAG-Gesetzentwurf sollen die Bundesländer weitreichende Ausnahmeregelungen erhalten. Statt in ganz Deutschland verbindlich geltende Mindeststandards einzuführen - wie etwa je nach Leistungsgruppe die Mindestanzahl an Ärztinnen und Ärzten -, sollen die Bundesländer solche Vorgaben relativ frei unterschreiten können.

Eine Aufweichung der geplanten Qualitätsvorgaben würde die zentralen Ziele der Reform, also eine bundesweit einheitliche und hohe Behandlungsqualität für mehr Patientensicherheit, grundlegend gefährden. Die Möglichkeit für Bundesländer, von den einheitlichen Qualitätskriterien für Leistungsgruppen abzuweichen, öffnet einer willkürlichen Zuweisung von Leistungsgruppen Tür und Tor. Dies hätte zur Folge, dass Krankenhäuser auch zukünftig Leistungen anbieten könnten, für die sie nicht die notwendige personelle und technische Ausstattung oder ausreichende Erfahrung vorhalten. Zumindest ist zu begrüßen, dass solche Ausnahmen bei Qualitätskriterien im Einvernehmen mit den Krankenkassen getroffen werden müssen und auf maximal drei Jahre begrenzt sind.

Statt mehr Erfahrung und Routine - gerade bei komplizierten Operationen - bekämen wir wieder häufiger eine sogenannte Gelegenheitsversorgung. Wenn Krankenhäuser Behandlungen und Operationen nur gelegentlich durchführen, geht das zulasten der Qualität und darunter leiden die Patientinnen und Patienten mitunter ihr Leben lang.

Völlig unverständlich ist in diesem Zusammenhang die geplante Streichung von bundeseinheitlichen Erreichbarkeitsvorgaben für Ausnahmen bei Qualitätskriterien. Diese bewährten Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses, etwa für Sicherstellungszuschläge an Krankenhäuser im ländlichen Raum, sind entscheidend, um die Versorgung in der Fläche zu gewährleisten. Anstelle einer Streichung wäre künftig eine sachgerechte Differenzierung der Erreichbarkeitsvorgaben je Leistungsgruppe im Sinne der Versorgungsqualität notwendig. Auf diesem Wege würden endlich die konkreten Versorgungsbedarfe der Bevölkerung berücksichtigt werden.

Ziel der Reform muss eine einheitliche qualitative Versorgung sein und damit letztlich auch die Sicherung gleicher Lebensverhältnisse in Deutschland. Die Definition des unbestimmten Rechtsbegriffs der ‚flächendeckenden Versorgung‘ darf nicht landesspezifisch und damit uneinheitlich erfolgen, sonst drohen qualitätseinschränkende Ausnahmen selbst in Ballungsräumen.“



Pressekontakt

Florian Lanz, Claudia Widmaier, Janka Hegemeister,
Jens Ofiera

Telefon 030 206288-4201
presse@gkv-spitzenverband.de



@GKV_SV



@GKV_SV



E-Magazin

Der GKV-Spitzenverband mit Sitz in Berlin ist der Verband aller gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen. Als solcher gestaltet er den Rahmen für die gesundheitliche Versorgung in Deutschland; er vertritt die Kranken- und Pflegekassen und damit auch die Interessen der rund 75 Millionen Versicherten und Beitragszahlenden auf Bundesebene gegenüber der Politik und gegenüber Leistungserbringenden wie der Ärzte- und Apothekerschaft oder Krankenhäusern. Der GKV-Spitzenverband übernimmt alle nicht wettbewerblichen Aufgaben in der Kranken- und Pflegeversicherung auf Bundesebene. Der GKV-Spitzenverband ist der Spitzenverband Bund der Krankenkassen gemäß § 217a SGB V.