

17.11.25

Unterrichtung durch die Bundesregierung

Stellungnahme der Bundesregierung zu der Entschließung des Bundesrates zur notwendigen Überbrückungsfinanzierung zur Stabilisierung der Krankenhauslandschaft im Transformationsprozess der Krankenhausreform

Bundesministerium
für Gesundheit
Parlamentarischer Staatssekretär

Berlin, 17. November 2025

An den
Präsidenten des Bundesrates
Herrn Bürgermeister
Dr. Andreas Bovenschulte

Sehr geehrter Herr Bundesratspräsident,

beigefügt übersende ich Ihnen die Stellungnahme der Bundesregierung zur Entschließung des Bundesrates zur notwendigen Überbrückungsfinanzierung zur Stabilisierung der Krankenhauslandschaft im Transformationsprozess der Krankenhausreform (Bundesratsdrucksache 166/25 (Beschluss)).

Mit freundlichen Gren
Tino Sorge

**Stellungnahme der Bundesregierung zur Entschließung des Bundesrates zur notwendigen Überbrückungsfinanzierung zur Stabilisierung der Krankenhauslandschaft im Transformationsprozess der Krankenhausreform vom 23. Mai 2025
(BR-Drs. 166/25 – Beschluss)**

1. Vorbemerkung

Das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) ist am 12. Dezember 2024 in Kraft getreten. Als zentrale Ziele verfolgt dieses die Sicherung und Steigerung der Behandlungsqualität, die Gewährleistung einer flächendeckenden medizinischen Versorgung für Patientinnen und Patienten, eine Steigerung der Effizienz in der Krankenhausversorgung sowie Entbürokratisierung. Damit in Deutschland auch in Zukunft eine qualitativ hochwertige, flächendeckende und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung gewährleistet werden kann, werden künftig Leistungen der Krankenhausbehandlung in Leistungsgruppen eingeteilt, für die jeweils Qualitätskriterien als Mindestanforderungen an die Struktur- und Prozessqualität festgelegt werden. Neben der Steigerung der Behandlungsqualität ist wichtiger Bestandteil der Reform die Einführung einer Vorhaltevergütung – damit soll die Vorhaltung von bedarfsnotwendigen Krankenhäusern künftig weitgehend unabhängig von der Leistungserbringung zu einem relevanten Anteil gesichert werden. Die Vorhaltevergütung erhalten Krankenhäuser für die Leistungsgruppen, die ihnen durch die Planungsbehörden der Länder zugewiesen wurden.

Mit dem KHVVG wurden zudem Regelungen zur vollständigen und frühzeitigen Tarifierfinanzierung für alle Beschäftigtengruppen und zur Anwendung des vollen Orientierungswerts im Rahmen der Budgetverhandlungen im Krankenhausentgeltgesetz und der Bundespflegesatzverordnung geschaffen. Zudem wurden für die Bereiche Pädiatrie, Geburtshilfe, Notfallversorgung sowie Stroke Unit, Spezielle Traumatologie und Intensivmedizin zusätzliche Förderbeträge vorgesehen. Darüber hinaus wurden die Zuschläge für bedarfsnotwendige Krankenhäuser im ländlichen Raum erhöht. Die Sicherstellungszuschläge für bedarfsnotwendige defizitäre Krankenhäuser im ländlichen Raum bleiben erhalten. Zudem wurde ein Transformationsfonds in Höhe von 50 Milliarden Euro aufgesetzt, um Umstrukturierungsprozesse in den Krankenhäusern, die mit den durch das KHVVG vorgenommenen Änderungen angestoßen werden, zu fördern und die Länder in ihrer Aufgabe der Investitionsfinanzierung wesentlich zu unterstützen.

Im Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD für die 21. Legislaturperiode des Deutschen Bundestages haben sich die Regierungsparteien auf eine Änderung der Finanzierung des Transformationsfonds verständigt. Zur Umsetzung dieser und weiterer Vereinbarungen aus dem Koalitionsvertrag zur praxisnahen Weiterentwicklung und besseren Umsetzbarkeit der mit dem KHVVG vorgesehenen Änderungen hat das Bundeskabinett am 8. Oktober 2025 den Entwurf eines Gesetzes zur Anpassung der Krankenhausreform (KHAG) beschlossen. Danach soll der bisher aus Mitteln der

gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zu finanzierende Anteil von 25 Milliarden Euro (in den Jahren 2026 bis 2035 2,5 Milliarden Euro pro Jahr) nunmehr aus Mitteln des Sondervermögens Infrastruktur und Klimaneutralität getragen werden. Zudem soll die Vereinbarung aus dem Beschlusspapier der Bund-Länder-AG vom 23. Juni 2025 („Wachstumsbooster“) umgesetzt und der Bundesanteil in den ersten vier Jahren auf 3,5 Milliarden Euro pro Jahr angehoben werden, sodass bundesseitig insgesamt 29 Milliarden Euro für die notwendige Transformation der Krankenhäuser zur Verfügung stünden.

Unabhängig davon hat der Bund in den zurückliegenden Jahren erhebliche finanzielle Mittel zur Unterstützung der Krankenhäuser aufgewandt – unter anderem durch den Ausgleich besonderer Belastungen infolge der COVID-19-Pandemie und der gestiegenen Energiepreise. Krankenhäuser erhielten für den Zeitraum von Oktober 2022 bis April 2024 insgesamt ca. 5 Milliarden Euro, um Belastungen, die durch die Energiekostensteigerungen verursacht wurden, auszugleichen. Während der Pandemie hat der Bund die Krankenhäuser mit Ausgleichszahlungen und Versorgungsaufschlägen in Höhe von rund 21,5 Milliarden Euro erheblich unterstützt.

Demgegenüber stagnieren die von den Ländern den Krankenhäusern zur Verfügung gestellten finanziellen Mittel für Investitionen seit etwa drei Jahrzehnten. Nach Ansicht von Expertinnen und Experten müssten die Länder jährlich mehr als das Doppelte für eine ausreichende investive Ausstattung zur Verfügung stellen.

2. Zur basiswirksamen Anhebung der Landesbasisfallwerte um vier Prozent – Nummer 1 der Entschließung des Bundesrates

Der Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD sieht vor, die Lücke bei den Sofort-Transformationskosten der Krankenhäuser aus den Jahren 2022 und 2023 aus Mitteln des Sondervermögens Infrastruktur und Klimaneutralität zu finanzieren. Die Maßnahme wird mit den im Haushaltsbegleitgesetz 2025 vom 30. September 2025 (BGBl. 2025 I Nr. 231) enthaltenen Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, des Krankenhausentgeltgesetzes und der Bundespflegesatzverordnung umgesetzt: Bei in der GKV versicherten Patientinnen und Patienten, die im Zeitraum vom 1. November 2025 bis zum 31. Oktober 2026 zur voll- oder teilstationären Behandlung aufgenommen werden, erheben die Krankenhäuser einen Rechnungszuschlag in Höhe von 3,25 Prozent und weisen diesen gesondert in der Rechnung aus. Der Bund stellt der GKV zur Refinanzierung ihrer dadurch verursachten Ausgaben pauschal zwei ergänzende Bundeszuschüsse an den Gesundheitsfonds in Höhe von 1,5 Milliarden Euro im Jahr 2025 und 2,5 Milliarden Euro im Jahr 2026 zur Verfügung. Um sicherzustellen, dass die der GKV bereitgestellten Mittel vollständig zum Zwecke der Transformation der Krankenhauslandschaft verwendet werden, wird, sofern die über Rechnungszuschläge an die Krankenhäuser durch die Krankenkassen ausgeschütteten Mittel die beiden

ergänzenden Bundeszuschüsse unterschreiten, der Differenzbetrag aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds an den Krankenhaustransformationsfonds überführt.

Eine basiswirksame Erhöhung der Landesbasisfallwerte zulasten der Kostenträger ist demgegenüber insbesondere mit Blick auf die prekäre Finanzsituation der GKV abzulehnen. Sie ist aber auch aus prinzipiellen Erwägungen abzulehnen: Die Obergrenze für den jährlichen Anstieg der Landesbasisfallwerte stellte bis zum Inkrafttreten der durch das KHVVG vorgesehenen Änderungen im Krankenhausentgeltgesetz die Grundlohnrate dar oder die um maximal ein Drittel der Differenz zwischen Orientierungswert und Grundlohnrate erhöhte Grundlohnrate, falls der Orientierungswert höher als die Grundlohnrate war. Mit dem KHVVG wurde geregelt, dass zukünftig, wenn der Orientierungswert die Grundlohnrate übersteigt, der volle Orientierungswert (anstelle des anteiligen) zur Anwendung kommt. Insoweit stellt die geltende Rechtslage sicher, dass die Kostensteigerungen im Krankenhausbereich bei der Vereinbarung der Landesbasisfallwerte in Zukunft entsprechend berücksichtigt werden können.

3. Zur Forderung zusätzlicher finanzieller Mittel des Bundes für den Übergangszeitraum bis die Krankenhausreform vollständig greift – Nummer 2 der Entschließung des Bundesrates

Die Bundesregierung erachtet über die in ihrer Vorbemerkung dargestellten Maßnahmen hinausgehende zusätzliche finanzielle Mittel für die Krankenhäuser während des Übergangszeitraums nicht für angezeigt. Sie verweist in diesem Zusammenhang auf die erheblichen Mittel, mit denen die Krankenhäuser in den vergangenen Jahren bundesseitig unterstützt wurden, die prekäre Finanzsituation der gesetzlichen Krankenversicherung sowie ihre Ausführungen in der Vorbemerkung der Bundesregierung zur Finanzierung des Krankenhaustransformationsfonds durch Bundesmittel aus dem Sondervermögen für Infrastruktur und Klimaneutralität.