

Gemeinsame Stellungnahme
zum
Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit
zu einer Verordnung
zur Verwaltung des Transformationsfonds
im Krankenhausbereich
(Krankenhaustransformationsfonds-Verordnung – KHTFV)
vom 15.1.2025

Vorbemerkung

Der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek), der AOK-Bundesverband, der BKK Dachverband, der IKK e.V., die KNAPPSCHAFT und die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) nehmen nachfolgend gemeinsam zum Referentenentwurf zur Krankenhaustransformationsfonds-Verordnung (KHTFV) vom 15.1.2025 Stellung.

Die Beteiligten sehen eine dringende Notwendigkeit, die Krankenhauslandschaft in Deutschland grundlegend zu reformieren. Um im Interesse der Patient:innen und der Beitragszahlenden effiziente und bedarfsgerechte Versorgungsstrukturen bereitzustellen, ist es grundsätzlich notwendig, den Umbau mit erheblichem finanziellem Einsatz über einen Transformationsfonds zu fördern. Die finanziellen Mittel für diesen Fonds müssen jedoch als Investitionen in die Daseinsvorsorge zwingend durch den Staat und somit aus Steuermitteln aufgebracht werden. Eine Finanzierung des Fonds aus Beitragsmitteln der Krankenkassen wird von den diese Stellungnahme tragenden Verbänden als verfassungswidrig eingeschätzt und deshalb grundsätzlich abgelehnt. Wir fordern die Bundesregierung auf, das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) als Rechtsgrundlage des vorliegenden Verordnungsentwurfs zu korrigieren und von der darin vorgesehenen Finanzierung aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds bzw. den anteiligen Kürzungen der Zuweisungen an die landwirtschaftliche Sozialversicherung abzusehen.

Die Beteiligung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) an der Finanzierung des Transformationsfonds ist darüber hinaus vor dem Hintergrund der aktuellen Finanzsituation der Krankenkassen nicht hinnehmbar. Trotz historischer Beitragssprünge zum Jahreswechsel, die die Versicherten in einer ohnehin angespannten wirtschaftlichen Lage zusätzlich belasten, soll die GKV in den Jahren 2026 bis 2035 zusätzliche Ausgaben von mindestens 2,5 Milliarden Euro jährlich tragen. Diese Finanzierungsform ist

außerdem ungerecht, da die Mittel ausschließlich von gesetzlich Versicherten und ihren Arbeitgeber:innen aufgebracht werden. Die in der Verordnung vorgesehene Option einer freiwilligen Beteiligung der privaten Krankenversicherung (PKV) erscheint wenig realistisch, da die PKV dies bereits abgelehnt hat. Eine verpflichtende Beteiligung ist aus Sicht der PKV ebenfalls nicht verfassungskonform. Nicht nachvollziehbar ist auch, dass alle weiteren Kostenträger, deren Versicherte in Krankenhäusern behandelt werden, keinen Beitrag zum Transformationsfonds leisten müssen.

Kommentierung weiterer Regelungen des Verordnungsentwurfs

Vorbehaltlich der grundsätzlichen Ablehnung der Finanzierungsverpflichtungen aus der Verordnung nehmen die Beteiligten zu wesentlichen Inhalten des Referentenentwurfs wie folgt Stellung:

Die Verordnung stellt klar, dass das im Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) bereits für den Krankenhausstrukturfonds geforderte Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen auch bei Entscheidungen über Anträge für konkrete Fördervorhaben des Transformationsfonds zu erzielen ist. Diese Klarstellung ist aus Sicht der beteiligten Kassenverbände unverzichtbar.

Die Zuweisung der durch das Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) aus dem Transformationsfonds ausgezahlten Fördermittel als Einnahmen der Länder, die in deren Haushalten verbucht werden, lehnen wir dagegen ab. Um sicherzustellen, dass die Länder ihren Investitionsverpflichtungen zukünftig nachkommen, sind Auszahlungen aus einem Transformationsfonds so zu gestalten, dass Vorhaben zunächst aus Mitteln der Länder finanziert werden.

Zudem weisen wir darauf hin, dass durch die Ausgestaltung die Belastung der Krankenkassen steigen kann, weil die Länder gemäß § 12b KHG Krankenhausträger dazu verpflichten können, bis zu 50 Prozent der Umbaukosten zur Modernisierung zu übernehmen. Denn die Krankenhausträger werden dafür überwiegend Einnahmen aus der Krankenhausvergütung der Krankenkassen nutzen.

Wichtig ist zudem, eine sachlogische Reihenfolge der Umsetzung der Maßnahmen vorzusehen. Gelder für Vorhaben aus dem Transformationsfonds sollten erst dann zur Verfügung gestellt werden, wenn eine Zuweisung der Leistungsgruppen durch die Landesplanungsbehörden erfolgt ist. Andernfalls besteht die Gefahr, dass Fördergelder ineffizient eingesetzt werden, wenn sich geförderte Vorhaben nicht wie angestrebt in den Entscheidungen der Landesplanungsbehörden wiederfinden.

Positiv hervorzuheben ist auch, dass die Länder das Insolvenzrisiko der an einem Vorhaben beteiligten Krankenhäuser zu prüfen haben ebenso wie die geplante Regelung für den Insolvenzfall, wonach die Länder das BAS über den Antrag der Eröffnung des Insolvenzverfahrens über das Vermögen des Trägers informieren müssen. Hiermit wird

sichergestellt, dass insolvente Krankenhäuser im Zeitraum zwischen Antragsbewilligung und Projektumsetzung keine Fördermittel erhalten.

Insgesamt gehen die Fördertatbestände über die gesetzlich in § 12b Absatz 1 KHG formulierten Förderzwecke hinaus. Förderfähig sind nach dem Referentenentwurf beispielsweise folgende Ausgaben:

- Kosten für die Förderung der Interoperabilität informationstechnischer Systeme sowie zur Verbesserung der informationstechnischen Sicherheit der Krankenhäuser
- Kosten für die Beschaffung, Errichtung, Erweiterung oder Entwicklung informationstechnischer Systeme und Anlagen sowie
- Kosten für die erforderlichen Baumaßnahmen und die erstmalige Ausstattung der Ausbildungsstätten.

Diese über den Regelungszweck des Transformationsfonds nach § 12b Absatz 1 KHG hinausgehende Förderung der Infrastruktur lehnen wir ab. Stattdessen sollte eine Begrenzung auf die Fördertatbestände „Schließung, Konzentration und Umwidmung“ zwingend erfolgen. Von einer Stellungnahme zu Einzelregelungen der Verordnung sehen wir wegen der beschriebenen, grundsätzlichen Bedenken ab.