



## Pressemitteilung

Landesvertretung  
Hessen

**Presse: Heike Kronenberg**

Verband der Ersatzkassen e. V.

Walter-Kolb-Str. 9 – 11

60594 Frankfurt

Tel.: 0 69 / 96 21 68 – 20

Fax: 0 69 / 96 21 68 – 90

heike.kronenberg@vdek.com

www.vdek.com

✉@vdek\_HE

Krankenhausreformanpassungsgesetz (KHAG): Fachanhörung am  
21.08.2025

**vdek fordert weitere Korrekturen – Strukturen müssen bedarfsgerecht  
umgebaut werden – für mehr Patientensicherheit**

**Frankfurt, 22.08.2025** – Am gestrigen Donnerstag fand die Fachanhörung zum Entwurf des Krankenhausreformanpassungsgesetzes (KHAG) in Berlin statt. Aus diesem Anlass fordert Claudia Ackermann, Leiterin der vdek-Landesvertretung Hessen, die Politik auf, das originäre Ziel der Krankenhausreform, die Krankenhausstrukturen an bundeseinheitlichen hohen Qualitätskriterien auszurichten, nicht aus den Augen zu verlieren: „Mit dem KHAG soll das Anfang 2025 in Kraft getretene Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) weiterentwickelt werden. Ziel der Krankenhausreform ist, dass Patientinnen und Patienten überall in Deutschland zuverlässig eine gute medizinische Versorgung erhalten“, erläutert Claudia Ackermann. Sie begrüßt, dass das Bundesgesundheitsministerium wichtige Eckpfeiler des KHVVG beibehält und das stationäre Leistungsgeschehen weiterhin auf Basis von Leistungsgruppen mit Mindestanforderungen neu ordnen will.

In diesem Zusammen sieht der vdek jedoch die geplante Streichung der Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) als Qualitätskriterium für die Leistungsgruppen-Prüfung kritisch, um eine Patientengefährdung zu vermeiden.

„Der Bund stellt sich außerdem endlich seine Verantwortung zur Finanzierung der Krankenhausreform und wird den ursprünglich für die GKV und somit die Beitragszahlenden geplanten Finanzierungsanteil am Transformationsfonds von jährlich 2,5 Milliarden Euro aus dem bundesweiten Sondervermögen Infrastruktur und Klimaneutralität finanzieren“, so Ackermann. Ebenso positiv bewertet der vdek, dass die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weiterhin über eine Einvernehmensregelung ein Mitspracherecht bei der Mittelverwendung haben.

Gleichwohl darf der zeitliche Puffer, der sich durch die Verschiebung der Einführung der Vorhaltefinanzierung ergibt, nicht wie bisher dazu genutzt werden, Finanzmittel nach dem Gießkannenprinzip an Krankenhäuser zu auszuschenken: „Pauschale Finanzhilfen, die bestehende Strukturen konservieren, sind für die Versorgung der Bevölkerung kontraproduktiv und lässt i.Ü. die angespannte Finanzsituation der GKV nicht länger zu“.

### **Erweiterte Ausnahme- und Kooperationsmöglichkeiten im KHAG verwässern die Reform weiter**

Trotz anderer positiver Ansätze fehlen jedoch eindeutige bundeseinheitliche Regelungen zur Identifizierung von Fachkrankenhäusern und zur Begrenzung der Ausnahmeregelungen für die Länder, die durch das KHAG erneut ausgeweitet werden sollen. „Es steht zu befürchten, dass die Länder die weitreichenden Ausnahme- und Kooperationsmöglichkeiten nicht nur zur Unterstützung bedarfsnotwendiger Standorte in strukturschwachen Regionen nutzen werden, sondern auch Krankenhäuser erhalten bleiben, die weder für die Versorgung notwendig sind, noch die Qualitätsanforderungen in personeller und/oder technischer Hinsicht und ausreichend Erfahrung vorweisen können. Deshalb ist es auch zwingend notwendig, die Anforderungen an die Leistungsgruppen bundeseinheitlich festzulegen und Ausnahmen in den Ländern nur in klar definierten Fällen nach bundeseinheitlichen Kriterien zuzulassen – für eine bessere Bedarfsorientierung in der stationären Versorgung und ein durchgängig angemessenes Qualitätsniveau und damit ganz im Sinne der Patientinnen und Patienten!“, fordert Ackermann abschließend.