



Astrid Damerow

Mitglied des Deutschen Bundestages
Platz der Republik 1, 11011 Berlin
Telefon: (030) 227 — 77 144
astrid.damerow@bundestag.de

**Erklärung nach § 31 der Geschäftsordnung des Deutschen Bundestages
zur 2./3. Beratung eines Gesetzes zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Krankenhaus
und zur Reform der Vergütungsstrukturen (Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz-
KHVVG)**

Zu dem o. g. Gesetz erkläre ich:

Vielerorts befinden sich Kliniken in wirtschaftlicher Not. Insolvenzen drohen, lange bevor eine Krankenhausreform wirken kann. Heute wurde das KHVVG abschließend beraten, obwohl nicht ansatzweise klar ist, wie sich dieses Gesetz vor Ort auswirken wird. Eine Folgenabschätzung oder Auswirkungsanalyse wurde den Oppositionsfraktionen nicht vorgelegt, sondern ausschließlich den Koalitionsfraktionen präsentiert.

Hinzu kommen erhebliche Zweifel im Hinblick auf die Zustimmungspflicht des Gesetzes, das in die grundgesetzlich garantierte Krankenhaus-Planungshoheit der Länder eingreift.

Auch die Finanzierung des Transformationsfonds, die hälftig aus GKV-Beitragsgeldern erfolgen soll, wäre führenden Experten zufolge rechtswidrig und wurde zuletzt auch vom Bundesrechnungshof gerügt.

Auf einem derart brüchigen Fundament kann eine zukunftsfähige Krankenhausstruktur nicht geplant werden. Daher lehne ich dieses Gesetz ab.

Die Notwendigkeit einer umfassenden Krankenhausreform ist unstrittig. Überarbeitetes Personal, überbordende Bürokratie, teils mangelhafte Behandlungsqualität und finanzielle Nöte, die immer öfter zur Insolvenz führen, sind zu oft Alltag in vielen Krankenhäusern. Jedoch bietet der Gesetzentwurf genau für diese Punkte keine Lösung. Die zukünftige Krankenhausstruktur muss die Qualität und die Versorgung vor Ort verbessern, statt sie zu gefährden. Daher fordere ich insbesondere:

1. Sofort eine umfassende, professionelle Auswirkungsanalyse zum KHVVG vorzulegen.
2. Sofort eine Brückenfinanzierung über ein Vorschaltgesetz für die Krankenhäuser sicherzustellen, um eine unkontrollierbare kalte Strukturbereinigung, noch vor dem Beginn der Umsetzung der Reform zu verhindern.
3. Die Länder, die Krankenhausgesellschaften, die Fachverbände, die Vertreter der kommunalen Ebene und alle weiteren relevanten Akteure endlich enger einzubinden.
4. Die Länder gemäß ihrer grundgesetzlich vorgegebenen Planungshoheit adäquat bei der Krankenhausreform zu beteiligen und deren Zustimmung im Rahmen des Bundesratsbeschlusses einzuholen.
5. Die im KHVVG geplanten und bereits gesetzlich umgesetzten Dokumentationspflichten und Bürokratieauflagen zu beschränken, um dem medizinischen Personal so mehr Zeit für die Arbeit am Patienten zu geben.

Berlin, 17.10.2024