



Presseinformation

Pressesprecherin

Iris Kampf

Tel.: 030 202491-32

Fax: 030 202491-50

E-Mail: iris.kampf@ikkev.de

Berlin, 27. März 2026

Statement Jürgen Hohnl, Geschäftsführer des IKK e.V., anlässlich des heutigen Beschlusses des Krankenhausreformanpassungsgesetzes (KHAG) im Deutschen Bundesrat:

„Wir begrüßen eine Einigung zum KHAG, die aufgrund von partikularen Länderinteressen sehr schwierig war und zuletzt kurz vor dem Scheitern stand. Die Einigung ist gut, weil sie Rechts- und Planungssicherheit bietet, sie wurde aber mit einer deutlichen Verwässerung der Qualitäts- und Konzentrationsziele erkaufte. Inwieweit die ursprünglichen Ziele einer dringend notwendigen Strukturreform damit erreicht werden, liegt jetzt in vielen Dingen in Länderhand.

Als positiv sehen die Innungskrankenkassen, dass mit dem KHAG die Finanzierung des Krankenhaustransformationsfonds nun komplett aus Steuermitteln von Bund- und Ländern erfolgt, anstatt wie ursprünglich geplant durch GKV-Beiträge der Versicherten und Arbeitgeber. Dies ist verfassungsrechtlich richtig und entlastet die gesetzlich Versicherten dauerhaft von einer sachfremden Mitfinanzierung landespolitischer Investitionsentscheidungen. Damit bleibt jedoch das Grundproblem bestehen, dass die Länder ihrer Finanzierungsverpflichtung für Investitionen in die Standorte nicht ausreichend nachkommen

Trotzdem bleibt der ursprüngliche Reformgedanke – Konzentration und Spezialisierung in der Krankenhauslandschaft – an entscheidenden Stellen verwässert. Erstens drohen zu viele, zu weitgehende Ausnahmetatbestände bei Leistungsgruppen, Qualitäts- und Erreichbarkeitsvorgaben die angestrebte Konzentration komplexer Leistungen zu unterlaufen. Wo Ausnahmen zur Regel werden, wird Qualität zur Verhandlungsmasse – und Patientensicherheit zum Zufallsprodukt regionaler Interessenpolitik. Entscheidend für die Patientensicherheit bleibt, dass Pflegepersonaluntergrenzen in den Leistungsgruppen als

verbindliche Strukturvoraussetzung gelten. Werden sie unterschritten, dürfen die betroffenen Leistungsgruppen nicht mehr angeboten oder abgerechnet werden.

Zweitens wird die Vorhaltefinanzierung zwar zeitlich verschoben, aber weiterhin nicht bundeseinheitlich und nicht unter konsequenter Einbindung der gemeinsamen Selbstverwaltung neu konzipiert. Ohne ein von GKV, DKG und G-BA gemeinsam getragenes Konzept besteht die Gefahr, dass erhebliche zusätzliche Mittel in Strukturen ohne belastbare Qualitäts- und Steuerungswirkung fließen.

Drittens ist es aus Sicht der Innungskrankenkassen inakzeptabel, dass die Rolle der Selbstverwaltung bei der Festlegung und Weiterentwicklung der Qualitätskriterien der Leistungsgruppen geschwächt wird. Wer den G-BA in eine nachgeordnete Kommentierungsrolle drängt, öffnet Tür und Tor dafür, dass medizinische Mindeststandards zugunsten kurzfristiger Strukturinteressen aufgeweicht werden.

Angesichts einer weiter dynamischen Ausgabenentwicklung im Krankenhausbereich kommt es jetzt darauf an, das KHAG nicht als Endpunkt, sondern als Zwischenstopp zu begreifen. Entscheidend wird sein, dass die an der Umsetzung des KHAG beteiligten Parteien nachhaltig an einem Strang ziehen und dort Differenzen beilegen, die einer qualitätsbasierten, spezialisierten und wirtschaftlichen Umgestaltung der Krankenhauslandschaft entgegenstehen. Denn das ist das Ziel, nicht das Beharren auf überkommenen Strukturen.“

Hinweis für die Redaktionen:

Die Stellungnahme des IKK e.V. zum Gesetzentwurf zur Anpassung der Krankenhausreform (Krankenhausreformenpassungsgesetz) KHAG finden Sie unter: [20251215-Stellungnahme_IKKeV_Krankenhausreformenpassungsgesetz.pdf](#)

Über den IKK e.V.:

Der IKK e.V. ist die gemeinsame Vertretung der Innungskrankenkassen auf Bundesebene. Der Verein wurde 2008 gegründet, um die Interessen seiner Mitglieder und ihrer Versicherten gegenüber allen wesentlichen Beteiligten des Gesundheitswesens zu vertreten. Die Innungskrankenkassen stehen für fünf Millionen Versicherte.