

KHTFV

Noch offen

Beschluss Bundesrat

07.02.2025

Zuleitung an Bundesrat

20.01.2025

Referentenentwurf

Zum Download

Bundesratsdrucksache

KHTFV

BMG legt Verordnung für Krankenhaustransformationsfonds vor

Zur Ausgestaltung des Krankenhaustransformationsfonds hat das Bundesgesundheitsministerium den Entwurf einer Krankenhaustransformationsfonds-Verordnung (KHTFV) vorgelegt. Der zustimmungspflichtige Entwurf wurde am 07.02.2025 dem Bundesrat übermittelt, aktuell ist noch offen, wann sich der Bundesrat abschließend damit befasst.

Die Verordnung regelt unter anderem die Voraussetzungen für die Förderung von Vorhaben sowie das Verfahren zur Antragstellung, Auszahlung der Fördermittel und zum Nachweis über die Verwendung der Fördermittel.

Bei der Auswahl der Projekte durch die Länder soll das Einvernehmen mit den Krankenkassen hergestellt werden. Das Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) wird den Transformationsfonds verwalten und die von den Ländern beantragten und vom BAS bewilligten Fördermittel an die Länder auszahlen.

Rechtsgrundlage für die Verordnung ist das Mitte Dezember vergangenen Jahres in Kraft getretene Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz. Dieses sieht die Einrichtung eines Transformationsfonds vor mit dem Ziel einer Umstrukturierung und Neugestaltung der Krankenhauslandschaft. Voraussetzung für die Förderung ist, dass sich die Länder – gegebenenfalls unter Einbeziehung der Krankenhausträger – mit 50 Prozent an der Finanzierung der Vorhaben beteiligen. Die gesetzlichen Krankenkassen müssen dazu zwischen 2026 bis 2035 jährlich 2,5 Milliarden Euro für die Finanzierung des Fonds bereitstellen. Dies erfolgt direkt über den Gesundheitsfonds an das BAS. Die Mittel stehen den Ländern dort in Höhe ihres Anteils nach dem Königsteiner Schlüssel zur Verfügung. Von den Ländern im jeweiligen Jahr nicht beantragte Mittel werden dabei ins nächste Jahr übertragen und bleiben dem Land bis zum Ende der Laufzeit des Transformationsfonds vollständig für mögliche Projekte erhalten.



Mit der Vorlage der Krankenhaustransformationsfonds-Verordnung schafft das BMG die Voraussetzungen für die Umsetzung des Fonds ab 2026. Die geplante Finanzierung des Transformationsfonds aus Krankenkassenbeiträgen ist verfassungswidrig. Die Umgestaltung der Krankenhauslandschaft ist Aufgabe der Bundesländer und muss zwingend durch öffentliche Mittel finanziert werden.

Nicht nachvollziehbar und grundsätzlich abzulehnen ist, dass nicht abgerufene Mittel automatisch ins Folgejahr übertragen werden sollen. Damit werden der GKV jedes Jahr bis zu 2,5 Milliarden Euro – zuzüglich nicht abgerufener Mittel der Vorjahre – für die Patientenversorgung entzogen.

Bei der Ausgestaltung des Fonds muss darauf geachtet werden, dass die Förderung zielgerichtet und nur für ausgewählte bedarfsnotwendige und zukunftsfähige Standorte eingesetzt wird. Dafür braucht es eine aktive und bedarfsorientierte Krankenhausplanung in den Ländern sowie das verbindliche Mitspracherecht der Krankenkassen. Um echte Strukturveränderungen zu erreichen, sollten die Fördertatbestände ausschließlich auf Schließungs-, Konzentrations- und Umwandlungsmaßnahmen begrenzt werden.

Versorgungsgesetz: Entbudgetierung kommt doch

Wenige Wochen vor dem Ende der Legislaturperiode haben sich die Fraktionen von SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP überraschend auf die Verabschiedung des deutlich verkleinerten Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetzes (GVSG) verständigt: Am 30.01.2025 wurde das Gesetz vom Bundestag in 2./3. Lesung beschlossen, am 14.02.2025 stimmte

GVSG

Am Tag nach Verkündung
Inkrafttreten

14.02.2025

2. Durchgang Bundesrat

30.01.2025

2./3. Lesung Bundestag

Zum Download

Gesetzesbeschluss
GVSG

der Bundesrat zu. Das Gesetz kann damit zeitnah in Kraft treten.

Kern des Kompromisses ist die Entbudgetierung der hausärztlichen Versorgung und die Einführung von Versorgungs- und Vorhaltepauschalen. Weitere Regelungen sehen eine schnellere Hilfsmittelversorgung von Menschen mit Behinderungen und den Entfall der Altersbeschränkung bei der Erstattung von Notfallkontrazeptiva für Opfer sexueller Gewalt vor.

Entbudgetierung der hausärztlichen Versorgung

Mit dem GVSG-Beschluss durch die ehemaligen Regierungsfractionen wird die Budgetierung der hausärztlichen Leistungen aufgehoben. Als Vorbild dient im Wesentlichen die bereits 2023 vorgenommene Entbudgetierung der ambulanten Kinder- und Jugendmedizin. Die mengenbegrenzenden und honorarmindernden Maßnahmen für Hausärztinnen und Hausärzte werden abgeschafft. Die Krankenkassen müssen künftig die im Budget fehlende Summe zusätzlich vergüten, ohne dass dabei andere Arztgruppen finanzielle Einbußen hinnehmen müssen.



Die Budgetierung im vertragsärztlichen Versorgungsbereich ist ein wirksames Instrument zur Begrenzung von medizinisch nicht notwendigen Behandlungen. Durch die Entbudgetierung ist mit Mehrkosten für die gesetzliche Krankenversicherung in Höhe eines oberen dreistelligen Millionenbetrages pro Jahr zu rechnen, ohne dass die Versorgung tatsächlich verbessert würde. Kurz vor der Bundestagswahl führt diese Entscheidung dauerhaft zu weiteren finanziellen Belastungen von Beitragszahlerinnen und Beitragszahlern.

Einführung von Versorgungs- und Vorhaltepauschalen

Darüber hinaus werden Versorgungs- und Vorhaltepauschalen für Hausarztpraxen eingeführt. Versorgungspauschalen können von Praxen abgerechnet werden, die Patientinnen und Patienten mit chronischen Erkrankungen behandeln: Dabei werden die bisherigen quartalsweisen Versichertenpauschalen durch jährliche Versorgungspauschalen ersetzt. Bedingung für die Abrechnung der sogenannten Vorhaltepauschalen sind etwa das Angebot besonderer Öffnungszeiten, die Betreuung eines Mindestpatientenstammes oder Hausbesuche bei älteren Patientinnen und Patienten.



Jährliche Versorgungspauschalen können unnötige Arztbesuche vermeiden. Arztpraxen haben jedoch bereits heute die Möglichkeit, Folge Rezepte bei einer Dauermedikation auszustellen. Davon wird allerdings kaum Gebrauch gemacht. Für die Ausgestaltung fehlt es nach wie vor an konkreten Vorgaben, beispielsweise zur Parallelabrechnung mit anderen Pauschalen oder ein klar definierter Kriterienkatalog.

Eine Vorhaltepauschale für Hausarztpraxen muss in jedem Fall so ausgestaltet sein, dass sie an klare Qualitätsstandards und den tatsächlichen Versorgungsbedarf geknüpft ist.

Nachrichten aus Europa

EU-Kommission veröffentlicht Arbeitsprogramm 2025

EU-Kommissionspräsidentin Ursula von der Leyen hat ihr Arbeitsprogramm für das Jahr 2025 vorgelegt. Danach soll Europa wettbewerbsfähiger, sicherer und wirtschaftlich widerstandsfähiger werden. Die EU dürfe nicht länger nur auf Krisen reagieren. Vielmehr müssten Krisenprävention und Krisenreaktionsfähigkeit der EU gestärkt werden, heißt es im Programm.

Link

Arbeitsprogramm 2025
EU-Kommission

Berlin kompakt

Nr. 2 // 17. Februar 2025

Im Gesundheitsbereich will die Kommission bereits im März einen Verordnungsentwurf für einen „Critical Medicines Act“ vorlegen, um Abhängigkeiten der EU von einzelnen Herstellern oder Ländern bei kritischen Arzneimitteln und Wirkstoffen zu reduzieren und Lieferengpässe bei Medikamenten und Medizinprodukten zu bekämpfen. Weiterhin sieht das Programm einen „Aktionsplan zur Cybersicherheit von Krankenhäusern und Gesundheitsdienstleistern“ sowie eine „Strategie zur Unterstützung medizinischer Gegenmaßnahmen bei Bedrohungen der Öffentlichen Gesundheit“ bis Mitte des Jahres vor.

Die vom EU-Parlament erneut geforderte Evaluation des Rechtsrahmens für Medizinprodukte (MDR) und In-vitro-Diagnostika (IVDR) ist hingegen erst für Ende des Jahres angekündigt. Eine Überarbeitung der beiden Verordnungen durch EU-Gesundheitskommissar Olivér Várhelyi ist demnach frühestens für nächstes Jahr zu erwarten.

[Zum Download](#)

Tabelle Gesetzgebung

Termine laufender Gesetzgebungsverfahren