

Verantwortungsvolle Ordnungspolitik für den Krankenhausbereich notwendig

Interview mit Prof. Dr. Christoph Straub zur Weiterentwicklung der Krankenhausreform und Fragen der Finanzierung

Herr Professor Straub, das Bundeskabinett hat jüngst einen Gesetzentwurf beschlossen, mit dem Anpassungen an der Krankenhausreform vorgenommen werden sollen. Wie beurteilen Sie die neue Ausrichtung der Krankenhausversorgung?

Meiner Meinung nach waren die ursprünglichen Ziele der vor über drei Jahren angestoßenen Krankenhausreform richtig: effizientere Strukturen durch Konzentrationen, Spezialisierung und damit insgesamt mehr Qualität in der Krankenhausversorgung. Bereits im Gesetzgebungsverfahren des KHVVG* wurden jedoch viel zu viele Zugeständnisse gegenüber den Ländern gemacht. Mit dem nun vorliegenden Krankenhausreformenpassungsgesetz werden notwendige Qualitätsvorgaben weiter aufgeweicht. Mein Wunsch wäre, dass Bund und Länder die Kraft aufbringen, die dringend erforderlichen Strukturveränderungen und Qualitätsverbesserungen tatsächlich anzugehen. Das ist notwendig, um für Versicherte – und damit für die Beitragszahler – eine qualitativ gute Versorgung sicher zu stellen.

*Krankenhausversorgungs-
verbesserungsgesetz

Um die gesetzliche Krankenversicherung finanziell zu entlasten und ein weiteres Ansteigen der Beiträge zu verhindern, hat die Gesundheitsministerin kurzfristige Sparvorschläge unterbreitet. Sind die für 2026 angekündigten zwei Milliarden Euro Einsparungen für die GKV realistisch?

Die Beiträge für die Versicherten zu begrenzen, ist dringend notwendig. Doch habe ich Zweifel, ob die angekündigten Einsparungen tatsächlich realisiert werden können. So wird das Aussetzen der sogenannten Meistbegünstigungsklausel, also die Begrenzung der Kostensteigerungen im Krankenhausbereich auf den vom Statistischen Bundesamt festgelegten Orientierungswert, bei Weitem nicht 1,8 Milliarden Euro an Einsparungen bringen. Denn hier wird von falschen Voraussetzungen ausgegangen und nicht berücksichtigt, dass die Krankenhausvergütungen immer ein Verhandlungsergebnis zwischen Krankenkassen und Krankenhäusern darstellen. Hinzu kommt, dass die Krankenkassen im nächsten Jahr 500 Millionen Euro aufbringen müssen, um die Tarifsteigerungen für das Krankenhauspersonal zu refinanzieren. Diese bereits festgelegte Tarifsteigerungsrate wurde bei den angenommenen Einsparpotenzialen bislang nicht einkalkuliert.

Der finanzielle Druck auf die gesetzliche Krankenversicherung wird in den nächsten Jahren nicht nachlassen. Was bedeutet das für die Krankenhausversorgung?

Für sinnvolle Reformen der stationären Strukturen ist ein ordnungspolitischer Wandel notwendig: Was wir dringend brauchen, ist zunächst eine wirksame Restrukturierung im Krankenhausbereich, anschließend muss die Finanzierung zielgerichtet ausgestaltet werden. Stattdessen beruft sich die Regierung auf den Koalitionsvertrag und weicht die Krankenhausreform weiter auf. Gleichzeitig wird kurzfristig gespart. Mit diesem Modell, alle Häuser am Leben zu lassen aber ohne ausreichende finanzielle Ausstattung, kann man keine verantwortungsvolle und sinnvolle Ordnungspolitik für den Krankenhausbereich machen.

Der Schätzerkreis ist zu dem Ergebnis gekommen, dass für das kommende Jahr ein durchschnittlicher Zusatzbeitragssatz von 2,9 Prozent notwendig ist. Wird das reichen?

Der Schätzerkreis befasst sich ausschließlich mit der Entwicklung der Einnahmen und Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung. Bei der Festsetzung des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes durch das BMG muss aber auch berücksichtigt werden, dass die Rücklagen der Krankenkassen aufgezehrt sind und somit im kommenden Jahr wieder auf die gesetzlich vorgesehene Größe aufgefüllt werden müssen. Wir gehen davon aus, dass die Beitragssätze der Kassen im kommenden Jahr durchschnittlich bei über drei Prozent liegen werden.

Die von der Gesundheitsministerin vorgesehenen Einsparungen wirken nur für ein Jahr, doch die ausgabentreibenden Faktoren im Gesundheitssystem bleiben ungeachtet der kurzfristigen Maßnahmen ein grundsätzliches Problem. Die jetzt eilig in den Bereichen Verwaltungskosten der Krankenkassen, Innovationsfonds und Krankenhaus geplanten Einsparungen sind nur Stückwerk. Um wirksame Strukturreformen in Angriff zu nehmen, müssen alle Bereiche des Gesundheitswesens in den Blick genommen werden. Und auch hier drängt die Zeit. Wichtig ist, dass die Regierung den Mut für sinnvolle Entscheidungen zur finanziellen Stabilisierung der gesetzlichen Krankenversicherung aufbringt.

Bund-Länder-AG „Zukunftspakt Pflege“ legt Zwischenstand vor

Die Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Zukunftspakt Pflege“ wurde auf Grundlage des Koalitionsvertrages eingesetzt und hat Anfang Juli 2025 die Arbeit aufgenommen. Am 13.10.2025 haben die beiden Facharbeitsgruppen Versorgung und Finanzierung erste Zwischenergebnisse veröffentlicht. Die finalen Eckpunkte der Bund-Länder-AG sollen im Dezember 2025 vorgestellt werden und in ein Gesetz zur Reform der Pflegeversicherung einfließen.

Vorhaben stehen unter Finanzierungsvorbehalt

Die beteiligten Bundes- und Länderministerien haben beschlossen, das bestehende Umlage- und Teilleistungssystem in der sozialen Pflegeversicherung (SPV) zu erhalten. Gleichzeitig sollen die Eigenanteile von Pflegebedürftigen begrenzt, beziehungsweise deren Anstieg gedämpft werden. Hierfür sollen verschiedene Instrumente geprüft werden. Durch die Vorschläge der Arbeitsgruppe dürfen, vorbehaltlich demografiebedingter Anpassungen, die Ausgaben in der Pflege nicht ansteigen, so der Beschluss. Alle Vorhaben stehen demnach unter Finanzierungsvorbehalt.

Die Arbeitsgruppe erinnert an den Grundgedanken bei Einführung der sozialen Pflegeversicherung, wonach die Länder die Verantwortung für Investitionen tragen. Hier wird auf die die damals getroffene Vereinbarung verwiesen, wonach Einsparungen bei der Sozialhilfe für die Investitionskostenfinanzierung der Länder im Bereich der Pflege genutzt werden sollen.

Eine kurzfristige finanzielle Stabilisierung der Pflegeversicherung kann aus Sicht der Länder nur erreicht werden, wenn die von der SPV übernommenen versicherungsfremden Leistungen konsequent aus Steuermitteln finanziert werden.



Die klare Aussage zum Erhalt des Teilleistungssystems der SPV ist vor dem Hintergrund der begrenzten finanziellen Mittel und jährlich steigender Ausgaben von bis zu zehn Pro-

Zum Download

Sachstandsbericht der
Bund-Länder-AG
„Zukunftspakt Pflege“


zent richtig. Wichtig ist zudem die Forderung nach Steuerfinanzierung von versicherungsfremden Leistungen, die aktuell die SPV übernimmt. Auch das Bekenntnis zur Investitionskostenfinanzierung durch die Länder ist positiv. Offen bleibt aber, ob der politische Wille des Bundes und der Länder dazu ausreicht. Der Zwischenbericht zeigt keine Lösung auf, wie nicht-demografiebedingte Ausgabensteigerungen mit den genannten Maßnahmen vermieden werden können.

Vorschläge der Facharbeitsgruppe Versorgung

Zu den Schwerpunkten der Facharbeitsgruppe Versorgung gehören die Unterstützung pflegender Angehöriger, die Stärkung der häuslichen Pflege sowie ambulante Versorgungsformen. Zur Stärkung der pflegenden An- und Zugehörigen werden die Reform des Pflegezeit- und Familienpflegezeitgesetzes bis Ende 2027 und mehr Angebote für pflegerische Akutsituationen in den Raum gestellt. Vorgeschlagen wird auch eine Bündelung der Leistungsansprüche in der Pflegeberatung und ein verbessertes Casemanagement. Die Unterscheidung nach Pflegegraden soll grundsätzlich beibehalten, die Strukturen des Leistungsrechts aber möglichst vereinfacht und fokussiert werden. Die Arbeitsgruppe empfiehlt, den Pflegegrad 1 im Rahmen des Begutachtungsinstruments präventiver und effizienter auszugestalten. In diesem Zusammenhang spricht sie sich für eine Evaluation des Begutachtungsverfahrens zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit aus – die Ergebnisse der Studie des GKV-Spitzenverbands werden Mitte 2026 erwartet und sollen darin einfließen.

Die Einführung von Karenzzeiten bei der Leistungsanspruchnahme wird von der AG nicht als sinnvoll angesehen. Diskutiert wird aber, dass jeder „neue“ Pflegebedürftige einen Teilbetrag des Pflegegeldes erhalten sollte, bis eine pflegfachliche Unterstützung gefunden ist.

Bis Dezember 2025 soll die AG zusätzliche Themen wie Innovation, Digitalisierung sowie Entbürokratisierung in der Pflege vertiefen. Die Diskussion über eine mögliche Bündelung von Leistungen in sektorenübergreifenden Budgets wird in einem eigenen Prozess bis Ende 2027 erfolgen. Dabei soll geprüft werden, ob damit deutliche Verbesserungen der Versorgung ohne Mehrausgaben möglich sind.

 **Die Zwischenergebnisse der Arbeitsgruppe zeigen den umfassenden Diskussionsstand zur Verbesserung der pflegerischen Versorgung. Wichtig ist, dass ein Fokus auf die Stärkung der ambulanten Pflege und der Unterstützung pflegender Angehöriger gelegt wird. Mit einem veränderten Pflegezeitgesetz könnte für pflegende Angehörige eine bessere Vereinbarkeit von Pflege mit ihrer beruflichen Tätigkeit erreicht werden. Auch die Absicherung pflegerischer Akutsituationen ist wichtig, hier bleibt jedoch – wie bei vielen anderen Themen – die Frage der finanziellen Ausgestaltung offen.**

Letztlich ist eine abschließende Bewertung der Vorschläge erst möglich, wenn die von Bund und Ländern konsentierten Eckpunkte vorliegen. Die Pflegekassen sollten bei diesem Prozess aufgrund ihrer umfassenden Expertise unbedingt einbezogen werden.

[Zum Download](#)

Tabelle Gesetzgebung

Termine laufender Gesetzgebungsverfahren