



Nach der Reform ist vor der Reform

Dr. Michael Mörsch

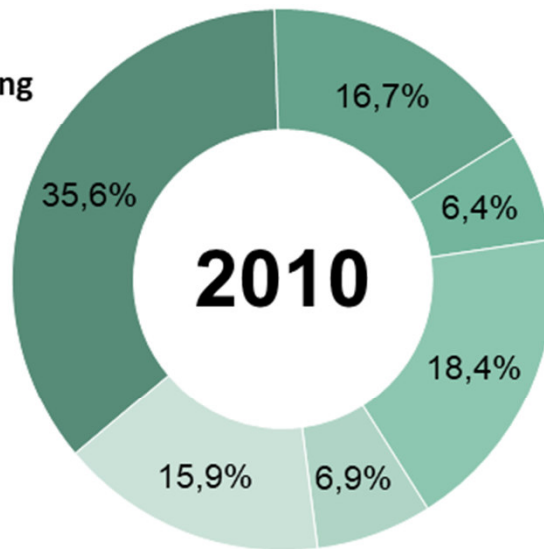
Leiter der Politik-Abteilung der Deutschen Krankenhausgesellschaft e.V.

Kassengipfel 2025, Berlin, 07. Oktober 2025

GKV-Finanzen: Zahlen, Daten, Fakten

GKV-Leistungsausgaben: 164,96 Mrd. €

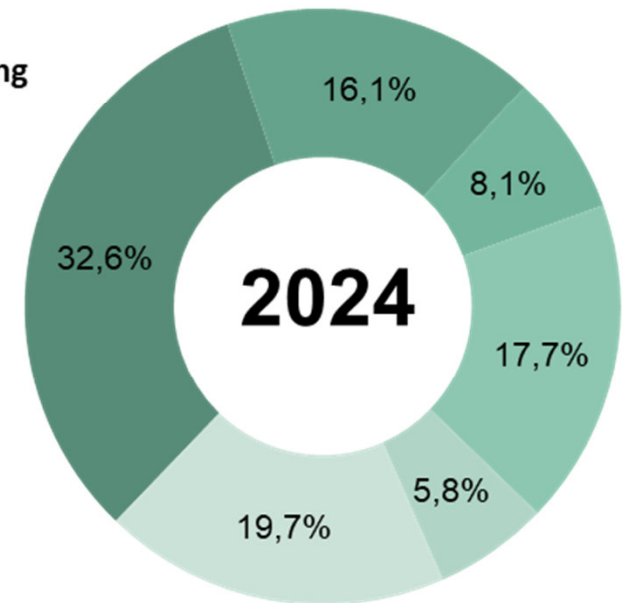
davon:
Krankenhausbehandlung
35,6 %
(58,73 Mrd. €)



- Krankenhausbehandlung
- Ärztliche Behandlung
- Heil- und Hilfsmittel
- Arzneimittel
- Zahnarzt & Zahnersatz
- Übrige Leistungen

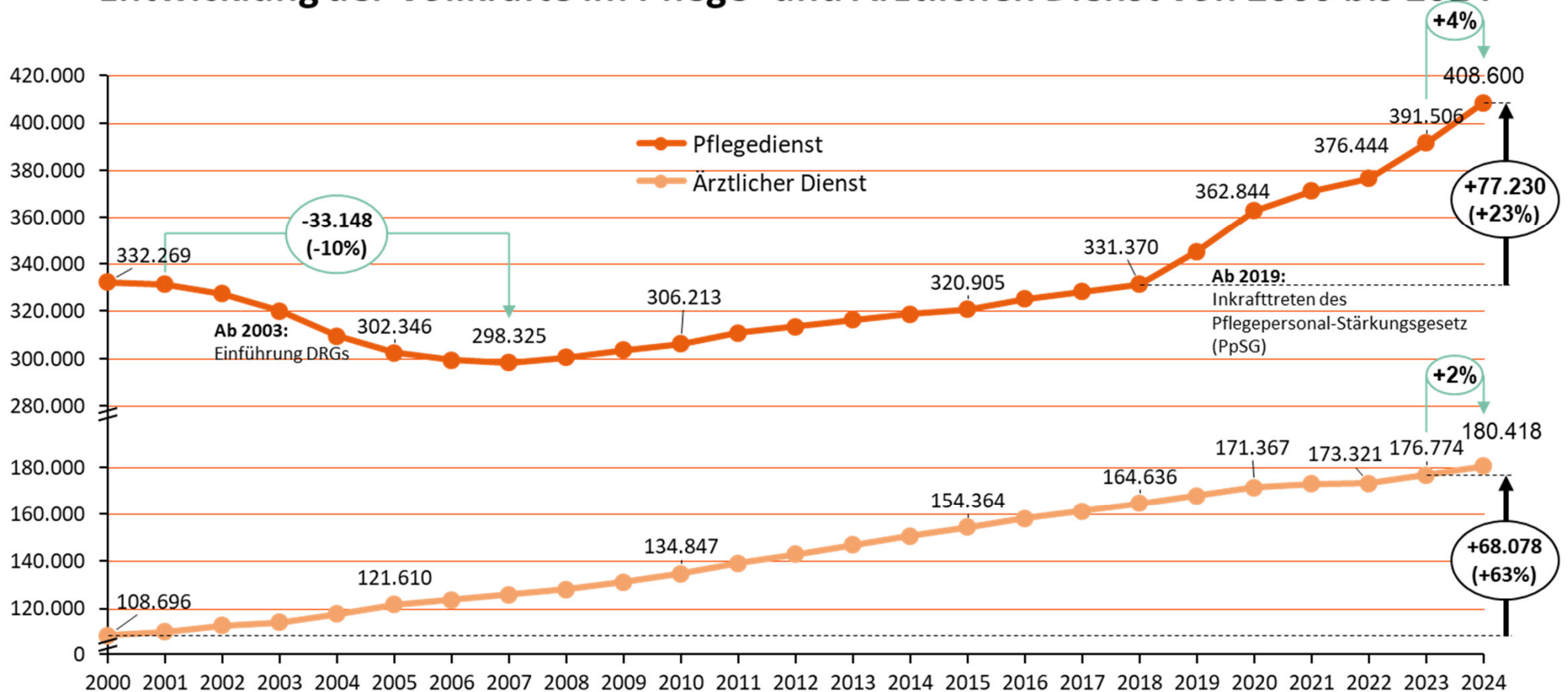
GKV-Leistungsausgaben: 311,7 Mrd. €

davon:
Krankenhausbehandlung
32,6 %
(101,7 Mrd. €)



Von der Politik angestoßene Entwicklungen

Entwicklung der Vollkräfte im Pflege- und Ärztlichen Dienst von 2000 bis 2024

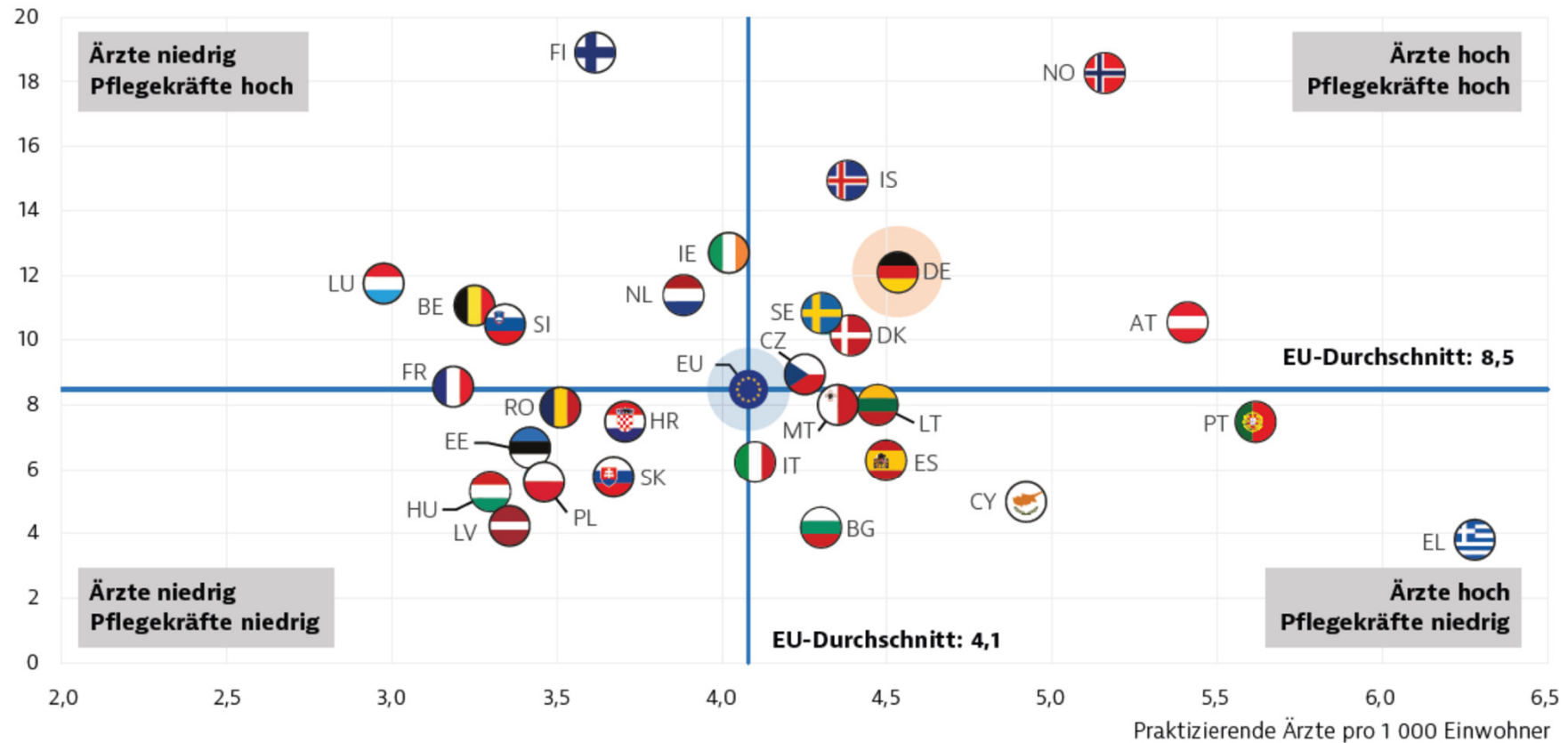


Hinweise: Hauptamtliche Ärztinnen und Ärzte ohne Belegärztinnen und -ärzte. Ab 2004 inkl. Ärztinnen und Ärzte im Praktikum. Ab 2018 inkl. Zahnärztinnen und Zahnärzte. Nichtärztliches Krankenhauspersonal **ohne Personal der Ausbildungsstätten und Schüler/Schülerinnen bzw. Auszubildende.**
Quelle: Destatis, Grunddaten der Krankenhäuser. Fachserie 12 Reihe 6.1. bzw. 6.1.1. Verschiedene Jahrgänge (Destatis 1990 ff., 2004 ff.).

Von der Politik angestoßene Entwicklungen

Abbildung 9: Deutschland weist relativ hohe Zahlen an Ärzten und Pflegekräften pro Kopf auf

Praktizierende Pflegekräfte pro 1 000 Einwohner



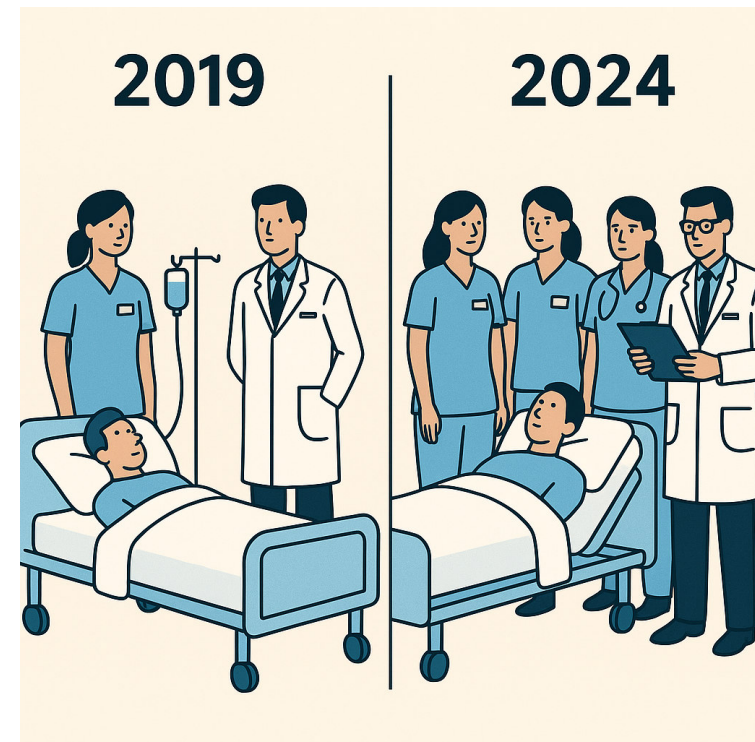
Von der Politik angestoßene Entwicklungen

Die Produktivität des Personaleinsatzes hat sich drastisch verschlechtert

Das Leistungsvolumen ist gegenüber 2019 um etwa 10 Prozent gesunken.

Das eingesetzte Personal ist im gleichen Zeitraum in der Pflege um 23% und bei den Ärzten um 9% angestiegen.

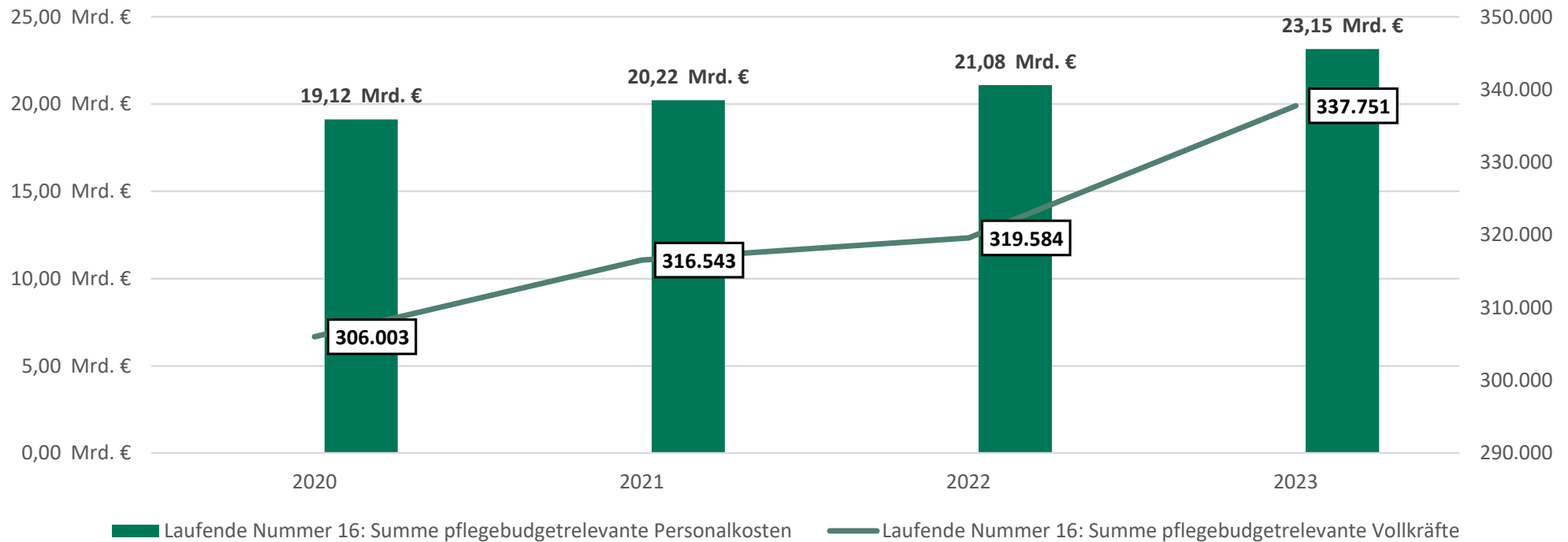
Die Produktivität des eingesetzten Personals ist in der Pflege seit 2019 um 36% gesunken, bei den Ärzten um 21%.



Von der Politik angestoßene Entwicklungen

Entwicklung der Pflegepersonalkosten und VK im Pflegebudget

Angaben gemäß § 6a Absatz 3 Satz 6 KHEntgG gemäß der Anlagen zur
Pflegebudgetverhandlungsvereinbarung



Weitere politische „Impulse“

Wissenschaftliche Weiterentwicklung der Pflegepersonalbemessung im Krankenhaus

§ 137l Abs. 1 SGB V: Vorschläge zur **Personalbemessung in der Pflege in Notaufnahmen**

Entwicklungsauftrag Personalbemessung Ärzte

§ 137m Abs. 2 SGB V: **Ermittlung einer bedarfsgerechten ärztlichen Personalausstattung.**

Kommission für Personalbemessung im Krankenhaus

§ 137n Abs. 1 SGB V: **Empfehlungen zur Personalbemessung [weiterer] Gesundheitsberufe.**

Krankenhausreform: Leistungsgruppenkatalog (Anlage 1 zu § 135e SGB V)

Strukturvorgaben u. a. zur **Vorhaltung von ärztlichem Personal und apparativer Ausstattung**

Gesetzliche Festschreibung der Standortdefinition – 2.000 Meter...

Weitere politische „Impulse“

Dauerthema Bürokratie und Überregulierung

- Ärzte und Pflegekräfte: **3-4 Stunden** pro Tag mit administrativen Tätigkeiten beschäftigt
- Vollkräfte im Verwaltungsdienst: **Anstieg** von 2010 und 2023 um **18,8 %** (**6 %** der Gesamtpersonalkosten)
- **Eine Stunde weniger** Bürokratie pro Vollkraft und Tag setzt rein rechnerisch **123.000 Vollkräfte** in den Krankenhäusern frei, darunter rund **22.00 Vollkräfte im ärztlichen und 49.000 Vollkräfte im pflegerischen Bereich**



DKG-Vorschläge liegen vor; Update folgt

Weitere Herausforderungen

Klimaneutralität bis 2045

- Investitionsbedarf: ca. 31 Mrd. Euro (ggf. positive Effekte der KH-Reform bereits eingerechnet)
- Ohne Krankenhaus-Klimafonds nicht realisierbar

Resilienz

- Stichworte Kritis-Dachgesetz, Gesundheitssicherstellungsgesetz
- **DKG-Pressekonferenz am 28. Oktober 2025:**
„Das resiliente Krankenhaus“, Gutachten DKI/hcb



Zwischenfazit

- Kostensteigerungen zu einem großen Teil vom Gesetzgeber induziert
- Trendumkehr nicht erkennbar, ganz im Gegenteil
- Herausforderungen nicht kleiner, sondern größer nicht



Was leistet die Krankenhausreform?

Die Krankenhausreform

(Stand: Krankenhausreform-Anpassungsgesetz (KHAG), Referentenentwurf vom 30. Juli 2025)

1. Konsens

2. Dissens

3. Welchen Beitrag leistet die Krankenhausreform zur Lösung der aktuellen und anstehenden Herausforderungen?

Referentenentwurf

der Bundesregierung

Entwurf eines Gesetzes zur Anpassung der Krankenhausreform (Krankenhausreformanpassungsgesetz – KHAG)

A. Problem und Ziel

Mit dem Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) wurde in der vergangenen Legislaturperiode eine Krankenhausreform auf den Weg gebracht, die umfangreiche Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Krankenhaus und zur Reform der Vergütungsstrukturen vorsieht.

Um die praktische Umsetzung der Regelungen aus dem KHVVG zu erleichtern, ist es notwendig, verschiedene Anpassungen vorzunehmen. Die vorgesehenen Maßnahmen sollen mit dem Ziel, eine qualitative, bedarfsgerechte Krankenhausversorgung zu gewährleisten, praxisgerecht fortentwickelt werden. Hierzu sollen mit dem vorliegenden Gesetzentwurf unter anderem Ausnahmeregelungen und Kooperationsmöglichkeiten erweitert, die Finanzierung des Transformationsfonds umgestaltet sowie Zwischenfristen, Leistungsgruppen und deren Qualitätskriterien angepasst werden.

B. Lösung; Nutzen

Im Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD für die 21. Legislaturperiode des Deutschen Bundestages haben sich die Regierungsparteien auf eine Fortentwicklung der Krankenhausreform verständigt. Zur praxisnahen Weiterentwicklung und besseren Umsetzbarkeit der Regelungen aus dem KHVVG werden mit dem vorliegenden Gesetzentwurf unter anderem die Finanzierung des Transformationsfonds geändert, Ausnahmen und Kooperationsmöglichkeiten erweitert, Leistungsgruppen, Qualitätskriterien und deren Maßgaben zur Anwendung überarbeitet sowie Zwischenfristen, insbesondere zur Einführung der Vorhaltevergütung, angepasst.

Nutzen

Das derzeitige System der Krankenhausversorgung in Deutschland gilt als kostenintensiv und wenig effizient. Trotz der hohen Kosten wird dabei häufig nur eine durchschnittliche Behandlungsqualität erzielt. Um eine qualitativ hochwertige, effiziente medizinische Versorgung der Bevölkerung mit Krankenhausleistungen nachhaltig und dauerhaft gewährleisten zu können, ist daher eine umfangreiche Strukturreform notwendig. Zentrale Ziele der mit dem KHVVG bewirkten Krankenhausreform sind die Sicherung und Steigerung der Behandlungsqualität, die Gewährleistung einer flächendeckenden medizinischen Versorgung für Patientinnen und Patienten, die Steigerung der Effizienz in der Krankenhausversorgung sowie Entbürokratisierung. Zur besseren Umsetzbarkeit der vorgesehenen Maßnahmen aus dem KHVVG werden mit dem vorliegenden Gesetzentwurf Regelungen angepasst und praxisnäher ausgestaltet.

Der gesamtgesellschaftliche Nutzen einer Krankenhausreform ergibt sich aus einer Verbesserung der Versorgungsqualität der Gesundheitsversorgung bei gleichzeitiger Gewährleistung einer flächendeckenden medizinischen Versorgung für die Bevölkerung. Der vorliegende Gesetzentwurf sichert die Umsetzung der damit verbundenen Maßnahmen aus dem KHVVG.

Die Krankenhausreform

(Stand: Krankenhausreform-Anpassungsgesetz (KHAG), Referentenentwurf vom 30. Juli 2025)

Konsens

- Ohne grundlegende Reform der Krankenhauslandschaft ist qualitativ hochwertige flächendeckende Versorgung nicht länger zu gewährleisten
- Ausschöpfen von Effizienzreserven vor Beitragssatzsteigerungen/Leistungskürzungen:
 - Nicht benötigte Kapazitäten abbauen oder umwandeln!
 - Konzentration und Spezialisierung fördern
 - Digital vor ambulant vor stationär!
- **DKG:**
 - Für Krankenhausplanung anhand bundeseinheitlicher Leistungsgruppen
 - Abbau von (maximal) 400 bis 500 Krankenhausstandorten ist verkraftbar;
Voraussetzung: Geordneter Transformationsprozess



Die Krankenhausreform

(Stand: Krankenhausreform-Anpassungsgesetz (KHAG), Referentenentwurf vom 30. Juli 2025)

Dissens

- Art und Anzahl der Leistungsgruppen
- Höhe, Umfang und Praxistauglichkeit
 - der Strukturvorgaben,
 - der Ausnahmemöglichkeiten für Länder,
 - der Kooperationsmöglichkeiten der Krankenhäuser
- Standortdefinition
- Berücksichtigung der Fachkliniken
- Vorhaltefinanzierung
- Hybrid-DRG



Die Krankenhausreform

(Stand: Krankenhausreform-Anpassungsgesetz (KHAG), Referentenentwurf vom 30. Juli 2025)

**Welchen Beitrag wird die
Krankenhausreform zur Lösung der
aktuellen Herausforderungen leisten?**

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**