



CDU/CSU-Fraktion im Deutschen Bundestag • Platz der Republik 1 • 11011 Berlin

An die
Mitglieder der CDU/CSU-Fraktion
im Deutschen Bundestag

im Hause

Berlin, 20. Oktober 2022

**Etikettenschwindel beim GKV-Finanzstabilisierungsgesetz: Der Ampel
fehlt jedes Konzept für eine nachhaltige Finanzierung des
Gesundheitswesens**

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

unser Gesundheitssystem in Deutschland ist leistungsstark und ermöglicht für die gesamte Bevölkerung einen sehr guten Zugang zur medizinischen Versorgung. Allerdings muss dieses System auch zukünftig auf einer soliden finanziellen Grundlage stehen.

Für das Jahr 2023 wird das Defizit in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) 17 Mrd. Euro betragen und in den kommenden Jahren, gerade im Falle einer Rezession, weiter erheblich ansteigen. Daher gilt es einerseits kurzfristig gegenzusteuern und andererseits bereits heute notwendige Strukturreformen anzustoßen, um die GKV auch in der langfristigen Perspektive nachhaltig und stabil zu finanzieren. **Eine solche langfristige Perspektive für die GKV bietet das von der Ampel-Koalition vorgelegte GKV-Finanzstabilisierungsgesetz nicht. Wir lehnen dieses Gesetz daher an diesem Donnerstag ab.**

Das Gesetz führt zu erheblichen Belastungen für gesetzlich Versicherte – zusätzlich zu den ohnehin schon enormen Mehrbelastungen durch die Inflation. Die Bundesregierung konterkariert dadurch ihre eigenen Entlastungspakete. Die bisherige Sozialgarantie, Basis für eine gute wirtschaftliche Entwicklung und stabile Einnahmen, wird über Bord geworfen. Der Forschungsstandort Deutschland und die Arzneimittelversorgung durch Apotheken werden durch die vorgeschlagenen Maßnahmen in der Fläche geschwächt.

Tino Sorge MdB
Gesundheitspolitischer
Sprecher

Platz der Republik 1
11011 Berlin

T 030. 227-77410
F 030. 227-76408

tino.sorge@bundestag.de
www.cducusu.de

Sepp Müller MdB
Stellvertretender Vorsitzender
der CDU/CSU-Fraktion

Platz der Republik 1
11011 Berlin

T 030. 227-70090
F 030. 227-76084

sepp.mueller@bundestag.de
www.cducusu.de

Mehr noch: Die Ampel erschwert Patienten den Zugang zur ärztlichen Versorgung, indem sie die Neupatientenregelung infrage stellt. 2019 hatten wir als Union den Abbau der Zweiklassenmedizin durch schnellere Terminvergaben ermöglicht – ein großer Erfolg. Nun aber werden die Einschnitte der Ampel in der Praxis zu Leistungskürzungen durch längere Wartezeiten führen.

Die Probleme werden durch die Inflations- und Energiekrise ungemein verstärkt, insbesondere für Krankenhäuser sowie Pflege- und Rehabilitationseinrichtungen. Zahlreiche Zuschriften aus solchen Einrichtungen, aber auch von Ärzten und Apothekern in unseren Wahlkreisen, haben in den letzten Wochen gezeigt, dass diese Befürchtungen sehr konkret bei den Menschen vor Ort ankommen (Mustertexte zu den Themen Apothekenversorgung, Neupatientenregelung und Reha finden Sie in aktualisierter Form im Intranet).

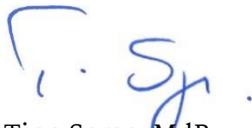
Um in dieser Situation umsichtig und nachhaltig zu handeln, haben wir in einem **Entschließungsantrag** (Anlage) verschiedene Maßnahmen vorgeschlagen. **Neben wirksamen Sofortmaßnahmen zur finanziellen Stabilisierung gilt es jetzt, echten Strukturreformen den Weg zu bereiten. Nur so kann die GKV mittelfristig wieder auf eine solide Finanzbasis gelangen.** Dazu gehört neben der Anhebung der Pauschale für ALG-II-Empfänger und der Dynamisierung des Bundeszuschusses auch eine Krankenhausreform, die schnellere Hebung von Effizienzreserven sowie die Stärkung von Eigenverantwortung und -vorsorge.

Das Gesetz der Ampel ist kein Finanzstabilisierungsgesetz, sondern ein Problemverschiebegesetz. Mit den vorgelegten Maßnahmen wird keines der strukturellen Defizite angegangen, im kommenden Jahr dürfte das Defizit noch größer ausfallen. **Einsparungen dürfen kein Selbstzweck sein, sondern müssen angemessen und zielgerichtet erfolgen.**

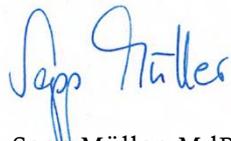
Mit diesem Ziel vor Augen haben wir uns in **Änderungsanträgen** (Anlage) für den Erhalt zentraler Versorgungsstrukturen eingesetzt und die Bedeutung des Gesundheitswirtschafts- und Forschungsstandorts Deutschlands hervorgehoben. Nach wie vor fordern wir zudem ein Sofortprogramm für Krankenhäuser, die jetzt inflationsbedingt in Not geraten. Mit unseren Anträgen senden wir als Union das klare Signal: **Wir stehen an der Seite jener Akteure, die unser Gesundheitswesen am Laufen halten –** Arztpraxen und Apotheken, Kliniken, unverzichtbare Gesundheitsberufe wie die Hebammen, aber auch eine innovative Gesundheitswirtschaft und Arzneimittelindustrie.

Mit fragwürdigen Sparmaßnahmen bei Ärzten und Apothekern legt die Ampel denjenigen, die uns mit ihrer Arbeit durch die Pandemie geholfen haben, neue Belastungen auf. Zugleich gefährdet sie die Versorgung der Bürgerinnen und Bürger vor Ort. Als Union werden wir dieses gesundheits- und finanzpolitisch planlose Vorgehen der Ampel nicht unwidersprochen lassen.

Herzliche Grüße



Tino Sorge, MdB



Sepp Müller, MdB

Entschließungsantrag

der Fraktion der CDU/CSU

**zu der dritten Beratung des Gesetzentwurfs der Bundesregierung
– Drucksachen 20/3448, 20/3713, 20/4001 Nr. 1.4, 20/4086 –**

Entwurf eines Gesetzes zur finanziellen Stabilisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Finanzstabilisierungsgesetz)

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Unser Gesundheitssystem in Deutschland ist leistungsstark und ermöglicht für die gesamte Bevölkerung im OECD-Vergleich einen sehr guten Zugang zur medizinischen Versorgung. Diesen hohen Standard gilt es auch in Zukunft zu sichern und medizinische Innovationen in der Versorgung weiter voranzubringen.

Aufgrund der demographischen Entwicklung und des medizinisch-technischen Fortschritts baut sich auf der Grundlage der bestehenden Einnahmenentwicklung allerdings ein immer größeres strukturelles Defizit in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) auf. Für das Jahr 2023 wird dieses Defizit mindestens 17 Mrd. Euro betragen und in den kommenden Jahren, gerade im Falle einer Rezession, weiter erheblich ansteigen. Daher gilt es einerseits kurzfristig gegenzusteuern und andererseits bereits heute notwendige Strukturreformen anzustoßen, um die GKV auch in der langfristigen Perspektive nachhaltig und stabil zu finanzieren.

Der von der Ampel-Koalition vorgelegte Entwurf eines GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes bietet eine solche langfristige Perspektive für die GKV nicht. Der Entwurf führt zu erheblichen Belastungen für gesetzlich Versicherte – zusätzlich zu den bereits OECD-weit hohen Abgabelasten und den aktuellen inflationsbedingten Mehrbelastungen. Die Bundesregierung konterkariert dadurch ihre eigenen Entlastungspakete. Tatsächlich zielführende Einsparmöglichkeiten, wie sie etwa bei der Ausgestaltung des Demokratiefördergesetzes, des geplanten Bürgergeldes oder der Stellenplanung in Ministerien möglich wären, werden nicht ernsthaft geprüft. Die bisherige Sozialgarantie, Basis für eine gute wirtschaftliche Entwicklung und stabile Einnahmen, wird über Bord geworfen. Eine über das reguläre Maß hinausgehende Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze und/oder Versicherungspflichtgrenze würde die Belastungen insbesondere für Millionen Arbeitnehmer und Arbeitgeber aus dem Mittelstand in einem

nicht mehr tragbaren Umfang weiter erhöhen, daher sind diese und andere Schritte in Richtung einer Bürgerversicherung abzulehnen.

Der Forschungsstandort Deutschland und die Arzneimittelversorgung durch Apotheken werden durch die vorgeschlagenen Maßnahmen in der Fläche geschwächt und der Zugang zur Versorgung erschwert. Der vorgeschlagene Eingriff in die Systematik des AMNOG in Verbindung mit weiteren Preisabschlägen birgt die Gefahr einer mittelfristig bis langfristigen Verschlechterung der Versorgung mit innovativen Arzneimitteln. Der mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz ermöglichte Abbau der Zweiklassenmedizin durch schnellere Terminvergaben war ein großer Erfolg. Die Neupatientenregelung rückgängig zu machen, würde in der Praxis zu faktischen Leistungskürzungen führen, da Termine dann gar nicht mehr oder erst zu spät angeboten würden. Diese Situation wird dadurch verschärft, dass in immer mehr Fällen Ärztinnen und Ärzte ihre Praxistätigkeit vor diesem Hintergrund möglicherweise aufgeben werden. Auch deshalb sind Maßnahmen zur Stabilisierung der Einnahmen unerlässlich.

Die Finanzierungslücke in der GKV wird insbesondere auf der Ausgabenseite durch die Inflations- und Energiekrise erheblich verstärkt. Diese Krise führt zu ungeahnten finanziellen Herausforderungen und einer potentiell existenzbedrohenden Situation insbesondere für Krankenhäuser sowie Pflege- und Rehabilitationseinrichtungen, Unternehmen, Einrichtungen und Dienste für Menschen mit Behinderungen und andere Bereiche der sozialen Infrastruktur in ganz Deutschland. Es bedarf jetzt einer unmittelbaren schnellen und unbürokratischen Abhilfe, um Liquiditätsgpässe zu überbrücken und eine finanzielle Überforderung zu vermeiden. Ein kalter Strukturwandel durch Insolvenzen dieser zahlreichen Einrichtungen muss verhindert werden.

- II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel auf:
1. Kurzfristig die im Koalitionsvertrag vorgesehenen Maßnahmen zur Anhebung der Pauschale für ALG-II-Empfänger sowie zur Dynamisierung des Bundeszuschusses auch unter Nutzung der inflationsbedingten steuerlichen Mehreinnahmen umzusetzen. Damit wird die Finanzierung versicherungsfremder Leistungen in einem ersten Schritt systematisch richtig aufgestellt und eine Grundlage für die notwendigen Strukturmaßnahmen gelegt.
 2. Einen gezielten und rückwirkenden Inflationsausgleich für das Gesundheitswesen, die Pflege und die soziale Infrastruktur jetzt zu verabschieden, damit die Einrichtungen die unvorhersehbaren inflationsbedingten Mehrausgaben kurzfristig refinanzieren können. Dies kann konkret z. B. dadurch erfolgen, dass Krankenhäuser die Möglichkeit zur Anhebung der gedeckelten Landesbasisfallwerte zur Gewährung eines Inflationsausgleiches und eine Erhöhung des Pflegeentgeltwertes erhalten bzw. Rehakliniken einen Zuschlag. Darüber hinaus muss das aktuelle Zahlungsziel von 5 Tagen über den 31. Dezember 2022 hinaus verlängert werden. Dazu gehört insgesamt auch das die Länder ihren Investitionsverpflichtungen für Krankenhäuser mit dem Ziel, mehr Energieeffizienz und dadurch Klimaschutz zu ermöglichen, konsequenter nachkommen.
 3. Notwendige Strukturreformen wie die anstehende Krankenhausreform (einschließlich der Notfallversorgung) mit allen Beteiligten unter Einbindung des Gemeinsamen Bundesausschusses jetzt voranzubringen, damit die stationäre Versorgung in Deutschland auf hohem Niveau und zugleich finanzierbar bleibt sowie Umwandlungen von Kliniken zielgerichtet erfolgen. Es besteht kein Erkenntnissondern ein Umsetzungsdefizit.
 4. Effizienzreserven zügig zu heben, die insbesondere durch eine konsequente Digitalisierung (z. B. Ausbau von Telemedizin und Telematik), Ambulantisierung

und die verstärkte Delegation von Leistungen auch an nichtärztliche Berufsgruppen erreicht werden können, statt Doppelstrukturen aufzubauen. Dazu gehört auch, bewusst mehr Wettbewerb und Transparenz zwischen den Krankenkassen zum Nutzen der Versicherten zu ermöglichen. Kostenträchtige Doppelstrukturen wie der Aufbau von 1.000 „Gesundheitskiosken“ in Zeiten des Fachkräftemangels laufen diesen Zielen zuwider.

5. Der Pflege eine neue Perspektive vor dem Hintergrund stetig steigender Eigenanteile und der zurecht erhöhten Vergütung für Pflegekräfte zu verschaffen und dabei häusliche und ambulante Pflege zu stärken. Die sich verschlechternde Finanzlage der sozialen Pflegeversicherung gehört an die Spitze der gesundheitspolitischen Agenda. Teil dieses Reformprozesses der Pflegeversicherung muss eine ehrliche Debatte über Generationengerechtigkeit sein und über den Wert, den wir als alternde Gesellschaft der Pflege und Altersvorsorge in Zukunft zu-messen wollen.
6. Ein Sondergutachten über Eigenverantwortung und private Vorsorge zu beauftra-gen. Aufgrund der demografischen und finanziellen Herausforderungen in den kommenden Jahrzehnten wird auch ein höheres Maß an Eigenverantwortung und ergänzende private Vorsorge zu einer tragfähigen Gesundheits- und Pflegever-sorgung beitragen müssen. Wie eine weiterhin leistungsfähige GKV-Versorgung perspektivisch aussehen kann, sollte in diesem Sondergutachten des Sachverständigenrats im Gesundheitswesen thematisiert werden.

Berlin, den 18. Oktober 2022

Friedrich Merz, Alexander Dobrindt und Fraktion

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Änderungsantrag 1

der Fraktion CDU/CSU

zum Entwurf eines Gesetzes zur finanziellen Stabilisierung der gesetzlichen
Krankenversicherung (GKV-Finanzstabilisierungsgesetz)

BT-Drs. 20/3448

Zu Artikel 1 Nummer 5 (§ 87a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)

(Neupatientenregelung)

Artikel 1 Nummer 5 wird aufgehoben.

Begründung

Das mit dem Termin- und Versorgungsgesetz (TSVG) verfolgte Ziel der Verbesserung des Zugangs zur Versorgung in niedergelassenen Arztpraxen ist weiter von hoher Bedeutung, um Wartezeiten auf einen Arzttermin abzubauen. Diese Regelung soll daher erhalten bleiben und somit weiter sicherstellen, dass Behandlungen bei Haus- und Fachärzten zügig erfolgen können.

Das die Regelung im Zusammenhang mit der Erhöhung der Mindestsprechstundenzeiten in der Versorgung zu Verbesserungen führt, zeigen auch die Zahlen des Zentralinstitutes für die Kassenärztliche Versorgung (ZI).

Änderungsantrag 2

der Fraktion CDU/CSU

zum Entwurf eines Gesetzes zur finanziellen Stabilisierung der gesetzlichen
Krankenversicherung (GKV-Finanzstabilisierungsgesetz)

BT-Drs. 20/3448

Zu Artikel 1 Nummer 2, 12 und 13 (§§ 35a, 130b und 130e des Fünften Buches
Sozialgesetzbuch)

(AMNOG-Verfahren)

Artikel 1 Nummer 2, 12 und 13 werden aufgehoben.

Begründung

Das bislang praktizierte AMNOG-Verfahren in seiner Gesamtheit hat sich in der Vergangenheit bewährt und substanziell zu einer nachhaltigen Finanzierung in der gesetzlichen Krankenversicherung beigetragen.

Vor dem Hintergrund der Komplexität und Vielschichtigkeit des AMNOG-Verfahrens und dessen Auswirkungen auf die pharmazeutische Versorgung und Industrie insgesamt und von innovativen Arzneimitteln im Besonderen ist es zielführend, die vorgeschlagenen Änderungen in einem eigenen Gesetzgebungsverfahren unter intensiver Beteiligung aller Betroffener zu diskutieren und weiterzuentwickeln.

Begleitend ist daher eine Fortführung des Pharmadialoges mit dem Ziel, den Forschungsstandort und die Innovationsfähigkeit auszubauen sowie die Versorgungssicherheit zu gewährleisten, unerlässlich.

Änderungsantrag 3

der Fraktion CDU/CSU

zum Entwurf eines Gesetzes zur finanziellen Stabilisierung der gesetzlichen
Krankenversicherung (GKV-Finanzstabilisierungsgesetz)

BT-Drs. 20/3448

Zu Artikel 1 Nummer 10 (§ 130 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)

(Apothekenabschlag)

Artikel 1 Nummer 10 wird aufgehoben.

Begründung

Flächendeckend verfügbare Apotheken sind ein wesentliches Element in der Gesundheitsversorgung. Mit dem Ziel eine bedarfsgerechte Versorgung wohnortnah weiter zu ermöglichen, wird die Anhebung des Apothekenabschlags gestrichen.

Die Beibehaltung der derzeitigen Abschlagshöhe dient insbesondere der wirtschaftlichen Sicherung vor dem Hintergrund der derzeitigen u. a. inflationsbedingten Mehrausgaben insbesondere auch aufgrund der gestiegenen Energiekosten.

Änderungsantrag 4

der Fraktion CDU/CSU

zum Entwurf eines Gesetzes zur finanziellen Stabilisierung der gesetzlichen
Krankenversicherung (GKV-Finanzstabilisierungsgesetz)

BT-Drs. 20/3448

Zu Artikel 1 Nummer 15a (§ 175 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)

(Hinweisschreiben der Krankenkassen bei Beitragserhöhungen)

Nach Artikel 1 Nummer 15 wird folgende Nummer 15a eingefügt:

„15a. Dem § 175 Absatz 4 wird folgender Satz angefügt:

„Satz 7 findet keine Anwendung bis zum 31. Oktober 2023.“ ‘

Begründung

Ziel des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes ist die Schließung des Rekorddefizits von mindestens 17 Milliarden Euro im Jahr 2023. Eine mögliche Anhebung des Zusatzbeitrages soll wettbewerbsneutral sowie im Rahmen eines geringen Verwaltungsaufwandes erfolgen und im Einklang mit den Einsparzielen dieses Gesetzes stehen.

Nach derzeitiger Rechtslage haben die Krankenkassen, im Falle einer Erhöhung des Zusatzbeitrages, ihre Mitglieder in einem gesonderten Schreiben darauf hinzuweisen, dass ein Sonderkündigungsrecht besteht und die Mitglieder die Möglichkeit haben, zu einer günstigeren Krankenkasse zu wechseln. Diese Hinweispflicht würde dazu führen, dass nahezu alle Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung individuell schriftlich angeschrieben werden müssen. Dies würde Kosten in Höhe von 50 bis 100 Millionen Euro verursachen, die von den gesetzlichen Krankenkassen und damit von den Beitragszahlern getragen werden müssen. Daher sollen die Hinweispflichten nach § 175 Absatz 4 Satz 7 für eine Anhebung des Zusatzbeitragssatzes bis Ende Oktober 2023 ausgesetzt werden. Auf das gesetzlich geregelte Kündigungsrecht und z. B. die Übersicht des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen ist durch andere geeignete Mittel hinzuweisen.

Änderungsantrag 5

der Fraktion CDU/CSU

zum Entwurf eines Gesetzes zur finanziellen Stabilisierung der gesetzlichen
Krankenversicherung (GKV-Finanzstabilisierungsgesetz)

BT-Drs. 20/3448

Zu Artikel 3 Nummer 2 (§ 17b Absatz 4a Krankenhausfinanzierungsgesetz)

(Anpassung der Definition des pflegebudgetrelevanten Pflegepersonals)

In Artikel 3 Nummer 2 wird im Absatz 4a Satz 1 nach der Nummer 2 die folgende Nummer 3 eingefügt:

„3. Hebammen und Entbindungspfleger mit einer Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach § 5 Absatz 1 in Verbindung mit den §§ 73 und 74 Absatz 1 des Hebammengesetzes.“

Begründung

Durch die Änderung werden die im Pflegebudget berücksichtigungsfähigen Berufsgruppen um Hebammen und Entbindungspfleger ergänzt. Damit wird sichergestellt, dass Hebammen und Entbindungspfleger als qualifiziertes Personal weiterhin auf bettenführenden Stationen in der direkten Versorgung und Betreuung von Risikoschwangerschaften oder Wöchnerinnen eingesetzt werden, wofür diese explizit ausgebildet sind.

Die Beibehaltung der Refinanzierung über das Pflegebudget ist damit auch im Sinne einer qualitativ hochwertigen Versorgung und dient darüber hinaus auch der Entlastung der Pflegekräfte und Pflegehilfskräfte sowie der Sicherstellung der Praxisanleitung für Hebammenstudierenden durch Hebammen auf den geburtshilflichen Stationen, wie im Hebammengesetz festgelegt.

Antrag

der Fraktion der CDU/CSU

Soforthilfeprogramm für Krankenhäuser zur Abfederung unvorhersehbarer inflationsbedingter Kostensteigerungen

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Bereits die SARS-CoV-2 Pandemie brachte spürbare Preissteigerungen für viele Produkte und Dienstleistungen mit sich. Diese Entwicklung hat sich nunmehr durch den mittlerweile mehr als drei Monate andauernden Ukraine-Krieg weiter verschärft und wird mit Stand jetzt absehbar nicht zurückgehen. So lag die Gesamtinflationsrate im Mai 2022 im Vergleich zum Vorjahresmonat bei 7,9 Prozent.

Die Hersteller und Produzenten, aber auch die Händler und Logistiker sehen sich gezwungen, die deutlich gestiegenen Rohstoff-, Herstellungs-, Energie-, Personal- und Lieferkosten an die Verbraucher weiterzugeben. Davon ist auch das Gesundheitswesen stark betroffen. Insbesondere auf die Krankenhäuser wirken zahlreiche Preiserhöhungen parallel ein. Zu nennen sind hier insbesondere die Energiekosten sowie die Kosten von Waren- und Medizinprodukteherstellern. Die Preissteigerungen im Bereich der Medizinprodukte bewegen sich z. B. aktuell zwischen 3 und 15 Prozent.

Diese so nicht vorhersehbaren inflationsbedingten Kostensteigerungen konnten in den Verhandlungen der Krankenhäuser im Dezember 2021 zu den aktuell geltenden Landesbasisfallwerten 2022 noch nicht vorliegen. Die Krankenhäuser können zudem diese kurzfristig eingetretenen Preissteigerungen vor dem Hintergrund der bestehenden Finanzierungssystematik kurzfristig nicht über die Landesbasisfallwerte 2022 refinanzieren. Im Landesbasisfallwert 2023 spiegelt der Orientierungswert 2023 darüber hinaus die aktuelle Sachkostensteigerung nur teilweise wider (erfasst ist nur das erste Halbjahr 2022) und kann aufgrund der Gesetzessystematik auch nicht voll zur Anwendung kommen.

Unter den derzeitigen gesetzlichen Rahmenbedingungen ist auch im Bereich der Psychiatrie und der Psychosomatik keine kurzfristige Refinanzierungsmöglichkeit für diese inflationsbedingten Kostensteigerungen gegeben, da das Krankenhausbudget für das Jahr 2022 im Vergleich zum Vorjahr grundsätzlich nur in Höhe des Veränderungswerts (2,32 Prozent) erhöht werden kann.

Diese kurzfristig nur in Teilen refinanzierbaren, inflationsbedingten Kostensteigerungen bringen die Krankenhäuser in ihrer wirtschaftlichen Situation mehr und mehr in eine wirtschaftliche Schieflage, die es politisch mit einem kurzfristig zu beschließenden Soforthilfeprogramm abzuwehren gilt.

- II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,
1. einen unterjährigen Rechnungszuschlag mit Wirkung ab dem 1. Juli 2022 in Höhe von 4,54 Prozent im Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) sowie in Höhe von 2,27 Prozent in der Bundespflegesatzverordnung (BPflV) gesetzlich zu implementieren, um die kurzfristig nicht refinanzierten Kostensteigerungen für das Jahr 2022 abzufedern;
 2. für 2023 eine entsprechende Basisberichtigung bei den Landesbasisfallwerten bzw. den Krankenhausbudgets vorzusehen, um diese dringend benötigten Finanzmittel dauerhaft den Krankenhäusern zukommen zu lassen.

Berlin, den 22. Juni 2022

Friedrich Merz, Alexander Dobrindt und Fraktion

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.