

BVG-Klage gegen Mindestmengen

Drei Länder ziehen gegen Vorgaben des G-BA vor Bundesverfassungsgericht

Gegen drei Vorgaben zu Mindestmengen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) hat Baden-Württemberg gemeinsam mit Schleswig-Holstein und Sachsen-Anhalt eine Klage beim Bundesverfassungsgericht eingereicht. „Die Klage sehen wir als notwendiges letztes Mittel, um die verbriefte Hoheit der Länder bei der Krankenhausplanung gegen wiederholte Eingriffe des G-BA zu schützen“, erklärte der baden-württembergische Gesundheitsminister **Manne Lucha** (Bündnis 90/Die Grünen). Baden-Württemberg hatte die Klage bereits seit längerem geplant und vorbereitet.

Im Rahmen der Klage geht es um drei Mindestmengenvorgaben des G-BA. Dazu gehört insbesondere die Mindestmenge für die Versorgung von Frühgeborenen mit einem Gewicht von unter 1.250 Gramm. Seit 2024 müssen Kliniken jährlich mindestens 25 solcher Fälle aufnehmen und behandeln, um die Leistung mit der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) abrechnen zu können. 2023 lag die Mindestmenge bei 20, davor bei 14 Fällen. Die drei Länder hingegen befürchten, dass die Vorgabe zu Versorgungsverschiebungen und Versorgungsengpässen führe. Der G-BA greife in die Länderverantwortung für die Sicherstellung der stationären Versorgung ein und hebele diese praktisch aus, heißt es in der Mitteilung aus dem baden-württembergischen Gesundheitsministerium. Selbst einer echten Diskussion hinsichtlich der Höhe der Mindestmenge in diesem Bereich habe sich der G-BA bisher verweigert. „Es kann nicht die Einhaltung starrer Grenzen für die Erfüllung von Mindestmengen maßgebend sein, wenn es darum geht, eine flächendeckende Versorgung von Frühgeborenen sicherzustellen“, sagte Lucha.

Daneben wird außerdem die Mindestmenge des G-BA im Bereich der allogenen Stammzellentransplantation angegriffen. Wird diese Mindestmenge nicht erreicht, besteht ebenfalls ein Leistungsverbot. Zudem wird die Behandlung nicht vergütet. Der G-BA hat die Mindestmenge von bisher 22 auf 40 Transplantationen für das Jahr 2025 erhöht, ohne dass die Erhöhung aus Ländersicht hinreichend belegt ist.

Als drittes ist die Mindestvorgabe für die Personalausstattung von stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik (PPP-RL) Teil der Verfassungsklage. Die Richtlinie trat zu Beginn 2020 in Kraft.

Diese Vorgaben könnten in der Praxis aufgrund des chronischen Personal Mangels von den Krankenhäusern nicht oder nur schwer umgesetzt werden, auch wenn dies wünschenswert wäre, erklärten die Länder dazu. Einem IGES-Bericht von Juli 2025 zufolge konnte im vierten Quartal 2023 nur die Hälfte der Einrichtungen in der Erwachsenen- als auch in der Kinder- und Jugendpsychiatrie die Vorgaben der Richtlinie erfüllen.

Zwar habe der G-BA Sanktionen bei Nichterreichen der vorgegebenen Personalzahlen wiederholt ausgesetzt, erklären die drei Länder. Die Kläger befürchten aber, dass bei Geltung der



Das Bundesverfassungsgericht. Foto: bild-raum/Stephan Baumann

Sanktionen ab dem Jahr 2026 Krankenhäuser und/oder Fachabteilungen ganz oder teilweise schließen oder zumindest ihr Versorgungsangebot für die Regelversorgung einschränken müssen.

Zu große Einschränkungen durch Mindestmengen

Die Länder bemängeln außerdem, dass Ausnahmen von Mindestmengenvorgaben des G-BA nur mit großem bürokratischem Aufwand durch bundesgesetzliche Regelungen und die Bindung an ein bestimmtes Verfahren erteilt werden können. Die Länder könnten daher kaum noch oder nur unter erschwerten Bedingungen Vorgaben des G-BA „praxistauglich“ machen oder gegensteuern. Im Unterschied zum G-BA hätten die Länder immer die stationäre Versorgung in einem bestimmten Versorgungsgebiet im Blick und nicht nur bestimmte, abstrakte Leistungsgeschehen. Die Expertise des G-BA dürfte nicht ausreichen, die Versorgungsproblematiken in den jeweiligen Bundesländern besser als die Krankenhausplanung zu überblicken, erklärten die drei Länderministerinnen und -minister.

„Die Klage sehen wir als notwendiges letztes Mittel, um die verbriefte Hoheit der Länder bei der Krankenhausplanung gegen wiederholte Eingriffe des G-BA zu schützen“, sagte Lucha. Auch seine Länderkolleginnen **Kerstin von der Decken** (CDU) aus Schleswig-Holstein und **Petra Grimm-Benne** (SPD) aus Sachsen-Anhalt seien dieser Auffassung.

Von der Decken zufolge sind Spezialisierung und Konzentration hochkomplexer Leistungen unerlässliche Bausteine einer modernen Krankenhausplanung. „Jedoch müssen die Länder weiterhin flexibel agieren können, um die Versorgung unter Berücksichtigung regionaler Rahmenbedingungen sicherstellen zu können“, betonte sie. ▶



Baden-Württembergs Gesundheitsminister Manne Lucha (Bündnis 90/Die Grünen) will mit der Klage die verbrieft Hoheit der Länder bei der Krankenhausplanung gegen wiederholte Eingriffe des G-BA schützen.“ Foto: Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg.

„Qualität ist nicht verhandelbar.“

Bei den Entscheidungen des G-BA zu den Mindestmengen oder anderen Richtlinien gehe es nicht um Krankenhausplanung, erklärt **Prof. Josef Hecken**, unparteiischer Vorsitzender des G-BA: „Es geht um Qualitätssicherung für Patientinnen und Patienten.“ Mindestmengen seien ein grundlegendes und unverzichtbares Element der Qualitätssicherung, mit dem Sterbe- oder Komplikationsraten bei besonders komplexen und gefährlichen Interventionen gesenkt und damit Menschenleben

gerettet würden. Hecken weiter:“ Für mich steht fest: Qualität ist nicht verhandelbar.“

DKG: Zügig Klarheit schaffen zur Länderhoheit bei der Krankenhausplanung

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft begrüße verfassungsrechtliche Klärung zur Rolle des G-BA bei der Krankenhausplanung, erklärt die DKG in einer Pressemitteilung vom 14. August. „Gerade vor der anstehenden Krankenhausreform ist es richtig und wichtig, höchststrichterlich Grenzen festzulegen oder klar zu benennen, um die Hoheit der Länder bei der Krankenhausplanung zu sichern“, betont **Prof. Dr. Henriette Neumeyer**, stellvertretende Vorstandsvorsitzende der DKG.

Kern der Verfassungsbeschwerde sei nicht die grundsätzliche Frage, ob bundesweite Vorgaben zur Sicherung der Versorgungsqualität sinnvoll und zulässig sind, sondern wie diese Vorgaben ausgestaltet sein müssen, um die Krankenhausplanung der Länder nicht unzulässig einzuschränken.

Die DKG unterstütze Mindestmengenregelungen als geeignetes Instrument, um Gelegenheitsversorgung zu vermeiden. Ob die Mindestmengenregelungen des G-BA in ihrer jetzigen Form tatsächlich mit der Krankenhausplanungshoheit der Länder vereinbar sind, bleibt abzuwarten. Gleiches gilt für die Personalvorgaben in der Psychiatrie und Psychosomatik, die ebenfalls Gegenstand der Klage sind. Besonders kritisch bewertet die DKG die ab Januar vorgesehenen Sanktionen, die die DKG auch im G-BA stets entschieden abgelehnt hat. Zwar seien diese nicht Teil des aktuellen Verfahrens, sollten jedoch vor dem Hintergrund der Klage erneut überprüft werden, fordert die DKG.

„Eine Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts wird Klarheit darüber schaffen, in welchem Umfang die Krankenhausplanung weiterhin als Ländersache und Ausdruck der Länderhoheit bestehen bleibt. Insofern steht zu hoffen, dass das Bundesverfassungsgericht schnell über die Annahme der Beschwerde der Länder befindet und auch die weitere gerichtliche Klärung zügig erfolgt. Denn sowohl die Mindestmengenvorgaben als auch die anstehende Krankenhausreform schaffen Fakten, die selbst bei einem späteren Erfolg vor dem Bundesverfassungsgericht nur schwer rückgängig zu machen sind. Geschlossene Krankenhäuser oder abgebaute Abteilungen lassen sich nicht kurzfristig wiederherstellen“, so Neumeyer.

Krü

Im Interesse einer besseren Lesbarkeit verzichten wir darauf, ausdrücklich geschlechterspezifische Personenbezeichnungen zu differenzieren. Die gewählte Form schließt grundsätzlich alle Geschlechter gleichberechtigt ein. Daher bitten wir Sie, die „klassische“ Schreibweise in unserer Zeitschrift eine Entscheidung im Sinne einer besseren Lesbarkeit und klareren Information zu sehen.