Krankenhausreform

zwischen Umsetzung und Anpassung
Übersicht und Einordnung

146. Hauptversammlung
Marburger Bund Bundesverband
7./8. November 2025 in Berlin

Susanne Renzewitz
Rechtsanwältin,
Leiterin Referat Krankenhauspolitik
Marburger Bund Bundesverband

Krankenhausreform
zwischen Umsetzung und Anpassung

Aktuelle Rechtslage:

KHVVG in der am 12. Dezember 2024 in Kraft getretenen Fassung

Umsetzungsmaßnahmen laufen

Anpassungen der Krankenhausreform

Koalitionsvertrag (5. Mai 2025): Fortentwicklung der Krankenhausreform

- Referentenentwurf KHAG (5. August 2025)
- Gesetzentwurf (8. Oktober 2025)
- Erste Lesung Bundestag: 13. November 2025?
- Erste Beratung Bundesrat: 21. November 2025
- Anhörung: Dezember 2025?
- Zweite/dritte Lesung Bundestag: Januar 2026?
- Bundesrat: Januar/Februar 2026?

Krankenhausreform

Umsetzungsstand nach aktueller Rechtslage (KHVVG):

- Veröffentlichung bundesweiter Grouper zur Leistungszuordnung (05.02.2025)
- ~~Rechtsverordnung zu LG und Qualitätskriterien bis 31.03.2025~~
- Krankenhaustransformationsfonds-Verordnung - KHTFV (18.04.2025)
- Prüfrichtlinie Medizinischer Dienst – LOPS-RL (24.05.2025)
- Erste Empfehlungen des LG-Ausschusses veröffentlicht (04.08.2025)
- IQWIG-Entwurf für Methodik zur Entwicklung von Mindestvorhaltezahlen (15.09.2025)
- Abfrage Leistungsgruppen zur Krankenhausplanung in Ländern abgeschlossen
- Beauftragung Medizinischer Dienst durch Länder (30.09.2025)
- Erste Fördermittelanträge Transformationsfonds (30.09.2025)
- Kooperationsanfragen zur Erfüllung von Leistungsgruppen
- Schließungen von Abteilungen und Standorten

Krankenhausreform

Anpassung Umsetzungszeitplan / Zwischenfristen

KHVVG-Regelungen

- Einführung Vorhaltevergütung
  2025 und 2026 budgetneutral;
  Konvergenzphase 2027 und 2028;
  ab 2029 volle Finanzwirksamkeit

- Rechtsverordnung Mindestvorhaltezahlen
  15.12.2025 (01.01.2027)

- LG-Prüfungen Medizinischer Dienst:
  Beauftragung MD durch Land:30.09.2025
  Abschluss Prüfungen: 30.06.2026

KHAG (Stand 08.10.2025)

- Einführung Vorhaltevergütung
  2026 und 2027 budgetneutral;
  Konvergenzphase 2028 und 2029;
  ab 2030 volle Finanzwirksamkeit

  => Diverse zeitliche Folgeanpassungen

- Rechtsverordnung Mindestvorhaltezahlen
  15.12.2026 (01.01.2028)

- LG-Prüfungen Medizinischer Dienst:
  Beauftragung MD durch Land 31.12.2025
  Abschluss Prüfungen 31.07.2026

- Sonderregelung „NRW“

Krankenhausreform

Anpassung Leistungsgruppen und Qualitätskriterien-§ 135e

KHVVG-Regelungen

Anlage 1 zu § 135e SGB V

60 LG NRW plus 5

Mindestvoraussetzungen Qualitätskriterien

- Vollzeitäquivalent: 40 Stunden
- Anrechenbarkeit Fachärzte: auf bis zu 3 LG; nicht LG Allgemeine Innere/Chirurgie
- Belegärzte: zeitlichen Verfügbarkeit entsprechend Facharzt

Kooperationen zur Erfüllung LG-Anforderungen

Wenn schriftliche Kooperationsvereinbarung und

1. die Erfüllung in Kooperation in dem jeweiligen Qualitätskriterium vorgesehen ist oder
2. dies zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung zwingend erforderlich ist; Erfüllung Erreichbarkeitsvorgabe

Ausnahmen für Fachkrankenhäuser

KHAG (Stand 08.10.2025)

Anlage 1 zu § 135e SGB V

- 60 LG NRW plus 1 (Traumatologie); 4 LG gestrichen
- Inhaltliche Anpassungen und Konkretisierungen

Mindestvoraussetzungen Qualitätskriterien

Vollzeitäquivalent: 38,5 Stunden

- Anrechenbarkeit Fachärzte: auf bis zu 3 LG;
- Auch LG Allgemeine Innere/ Chirurgie
- Belegärzte = voller vertragsärztlicher Versorgungsauftrag
- Tages- und Nachtkliniken: Erfüllung zeitlicher Vorgaben nur zu Betriebszeiten

Kooperationen zur Erfüllung LG-Anforderungen

schriftliche Kooperationsvereinbarung und

1. Erfüllung in Kooperation ist in dem jeweiligen Qualitätskriterium vorgesehen
2. Kooperation ist zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung zwingend erforderlich oder
3. Kooperationspartner befindet sich im gleichen Gebäude oder in nicht mehr als 2 000 Meter Luftlinie Entfernung.

Ausnahmen für Fachkrankenhäuser

Krankenhausreform
Fachkrankenhäuser

KHVVG-Regelungen

Definition Fachkliniken § 135d SGB V:

- Mind. 80 % der der abgerechneten Fälle in höchstens 4 der in Anlage 1 genannten LG
- Fälle der LG Allgemeine Innere Medizin und Allgemeine Chirurgie bleiben außer Betracht;
- die in Anlage 1 Nummer 10 bis 13 genannten LG EPU/Ablation, Interventionelle Kardiologie, Kardiale Devices und Minimale Herzklappenintervention werden als eine LG gezählt.

Kooperationen § 135e Abs. 4 SGB V

- Schriftliche Kooperationsvereinbarung
- Kooperation zur Erbringung „verwandter Leistungsgruppen“
- Keine Erreichbarkeitsvorgabe

KHAG (Stand 08.10.2025)

Definition Fachkliniken § 135d SGB V:

Standort eines Krankenhauses, der

- sich auf die Behandlung einer bestimmten Erkrankung, Krankheitsgruppe, Personengruppe oder eines bestimmten Leistungsspektrums spezialisiert hat,
- einen relevanten Versorgungsanteil in diesem Bereich leistet und
- im Krankenhausplan des jeweiligen Landes als Fachkrankenhaus ausgewiesen ist

Kooperationen § 135e Abs. 4 Nr. 7

- Schriftliche Kooperationsvereinbarung
- „Erbringung verwandter Leistungsgruppen“ und „Sachliche Ausstattung“ in Kooperationen und Verbünden insbesondere mit anderen Krankenhäusern oder Leistungserbringern der vertragsärztlichen Versorgung
- Keine Erreichbarkeitsvorgabe

Krankenhausreform

Zuweisung Leistungsgruppen – Ausnahmeregelungen

KHVVG-Regelungen

§ 6a KHG

Erfüllung der Qualitätskriterien am Standort oder in Kooperation (Nachweis MD)

Ausnahmetatbestand:

zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung
=>gesetzliche Erreichbarkeitsvorgaben

Zuweisung trotz Nichterfüllung der Qualitätskriterien

- Land im Benehmen Krankenkassen
- befristete Ausnahme max. 3 Jahre

Unbefristete Zuweisung bei Sicherstellungskrankenhaus (Liste § 9 Abs.1a Nr. 6 KHEntgG)

KHAG (Stand 08.10.2025)

§ 6a KHG

Erfüllung der Qualitätskriterien am Standort oder in Kooperation (Nachweis MD)

Ausnahmetatbestände:

1. zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung
   => gesetzliche Erreichbarkeitsvorgaben entfallen
2. Betriebseinstellung des Krankenhausstandortes
3. Zusammenschlusses i.S.v. § 37 GWB.

Zuweisung trotz Nichterfüllung der Qualitätskriterien

- Einvernehmen Land und Krankenkassen
- negative Prüfung Kooperations-/Verbundmöglichkeiten
- befristete Ausnahme max. 3 Jahre

Unbefristete Zuweisung bei Sicherstellungskrankenhaus (Liste § 9 Abs.1a Nr. 6 KHEntgG)

Krankenhausreform

Auswahl Standorte mit Onkochirurgischen Leistungen

KHVVG-Regelungen

§ 40 KHG:Standorte mit Onkochirurgischen Leistungen

- BfArM: Identifizierung onkochirurgischer Leistungen anhand ICD/OPS Kodes (§ 301-Daten 2023) erstmals 28.02.2025
- InEK: Definition Indikationsbereiche und Zuordnung zu LG 30.04.2025
- Grouper onkochirurgische Leistungen 31.05.2025

⇒ InEK-Liste der KH-Standorte mit onkochirurgischen Leistungen (Anzahl/LG) - 31.05.2025

15% Fallgrenze

§ 8 Abs. 4 KHEntgG: Abrechnungsausschluss für bestimmte onkochirurgische Leistungen in einer LG ab 01.01.2027

KHAG (Stand 08.10.2025)

§ 40 KHG: Standorte mit Onkochirurgischen Leistungen

- BfArM: Identifizierung onkochirurgischer Leistungen anhand ICD/OPS Kodes (§ 301-Daten 2025) erstmals 2 Monate nach Verkündung KHAG
- InEK: Definition Indikationsbereiche und Zuordnung zu LG 4 Monate nach Verkündung KHAG
- Grouper onkochirurgische Leistungen 31.12.2026

⇒ InEK-Liste der KH-Standorte mit onkochirurgischen Leistungen (Anzahl/LG) - 31.05.2027

15% Fallgrenze

- § 136 c SGB V: G-BA kann indikationsbezogenen Abweichung von 15% Fallgrenze festlegen

§ 8 Abs. 4 KHEntgG: Abrechnungsausschluss für bestimmte onkochirurgische Leistungen in einer LG ab 01.01.2028

Krankenhausreform
Finanzierung

KHVVG-Regelungen

Transformationsfonds - § 12b KHG

50 Milliarden

Finanzierung 25 Mrd. (2,5 Mrd. pro Jahr) aus GKV-Gesundheitsfonds

Transformationsfonds-Verordnung

Antragsfristen Fördermittel: 30.09.

KHAG (Stand 08.10.2025)

Transformationsfonds - §12b KHG

50 Milliarden

Finanzierung 25 Mrd. aus Bundesmitteln plus Aufstockung Bundesanteil um 4 Mrd. Infrastrukturfonds

Gestufte Co-Finanzierung Länder (30/50)

2026-2029: 3,5 Mrd. Bundesmittel jährlich

2030-2035: 2,5 Mrd. Bundesmittel jährlich

Einbeziehung Hochschulmedizin

Transformationsfonds-Verordnung

Aufhebung Antragsfristen

Krankenhausreform

Was nicht nachgebessert werden soll

Systematik Vorhaltevergütung

Anpassung Grouper / Fachabteilungsschlüssel

Einführung Mindestvorhaltezahlen

Fallvorgaben Hybrid-DRG

Bundes-Klinik-Atlas

Bürokratieabbau

Rahmenbedingungen Weiterbildung

Krankenhausreform
Auswirkungen für die Facharztweiterbildung

=> Wegfall/Änderung Weiterbildungsplatz
=> Einschränkung bislang „voller“ Weiterbildungsbefugnisse
=> Örtliche Verlagerung des Angebots weiterbildungsrelevanter Inhalte

1. Phase: Strukturveränderungen in Progress

- Reduzierter Versorgungsauftrag
- Trägerübergreifende Kooperationen
- Fachabteilung /Krankenhaus schließt
- (Teil-)Betriebsübergang

=> Aktive Prüfung der Voraussetzungen bei laufender Weiterbildung

2. Phase: Strukturveränderungen abgeschlossen

Rotationen zum Erwerb aller notwendigen Weiterbildungsinhalte

=> Notwendigkeit von Weiterbildungsverbünden

Marburger Bund Bundesverband: **FAQ zu Weiterbildungsverbünden**
MB-Stellungnahme zum KHAG

Ansprechpartnerin

Susanne Renzewitz
Rechtsanwältin,
Leiterin Referat Krankenhauspolitik

Marburger Bund Bundesverband
Reinhardtstraße 36
10117 Berlin

Telefon: +49 30 746846-20
E-Mail: renzewitz@marburger-bund.de