

Stellungnahme zum KHAG

Name: Bundesverband niedergelassener Diabetologen (BVND)

Datum: 18.08.2025

Nr im Entw.	Vor-schrift	Stichwort	Stellungnahme
			Art. 1: Änderungen des Fünften Buches Sozialgesetzbuch
1	§ 109	Anpassung der Ausnahme für den Abschluss eines Versorgungsvertrags trotz Nichterfüllung der Qualitätskriterien	-
2	§ 135d	- Streichung Übergangsregelung in § 135d Abs. 3 S. 3 SGB V zur Veröffentlichung von Leistungsgruppen im Bundes-Klinik-Atlas - Folgeanpassung aufgrund der Streichung der LG Notfallmedizin	-
3	§ 135e	- Streichung Frist Erlass und Inkrafttreten LG-RVO - finanzielle und organisatorische Unterstützung der Patientenvertretung im Leistungsgruppen-Ausschuss - Vereinheitlichung Regelungen zu Kooperationsmöglichkeiten von Fachkrankenhäusern - Sonderregelung für Tages- und Nachtkliniken (Erfüllung zeitlicher Vorgaben nur zu jeweiligen Betriebszeiten) - Vollzeitäquivalent: Anpassung anrechenbare Stundenanzahl von 40 auf 38,5 - Anpassung Berücksichtigung Belegärzte (voller vertragsärztlicher Versorgungsauftrag)	-

Nr im Entw.	Vor-schrift	Stichwort	Stellungnahme
		– Streichung eines Verweises (entfallen)	
4	§ 135f	– Folgeänderung zur Änderung von § 135d Abs. 3 S. 3 SGB V (Streichung Übergangsregelung) – Anpassung Geltung MVHZ auch für LG, die nach §6a KHG als zugewiesen gelten – Folgeanpassung Fristen	-
5	§ 136a	Verweisanpassung hebammengeleitete Kreißsäle	-
6	§ 136c	Spezialisierung Onkochirurgie: Abweichung von gesetzlich vorgegebener Prozentzahl für bestimmte Indikationsbereiche durch G-BA-Beschluss	-
7	§ 221	Streichung LKK-Anteil an der Finanzierung des Transformationsfonds	-
8	§ 271	Anpassung von Mindestreserve und Obergrenze der Liquiditätsreserve im Gesundheitsfonds	-
9	§ 275a	– Streichung eines Satzes zur Prüfung der PpUGV – Anpassung Fristen für LG-Prüfaufträge an MD und Abschluss – Strukturprüfung: Korrektur der Bezeichnung des Verwaltungsverfahrens	-
10	§ 278	Streichung Fehlverweis für Berichte MD an MD Bund	-
11	§ 283	Regelungen zur einheitlichen digitalen Umsetzung von Richtlinien durch MD Bund	-

Nr im Entw.	Vor-schrift	Stichwort	Stellungnahme
12	§ 427	Anpassung des Datums zur Vorlage des ersten Evaluierungsberichts	-
13	Anlage 1	Austausch Anlage 1 mit folgenden Anpassungen: - Folgeanpassungen zur Vereinheitlichung Regelungen zu Kooperationsmöglichkeiten von Fachkrankenhäusern - Streichung Verweis auf Einbeziehung Erfüllung PpUGV - Redaktionelle Anpassung Verweise und Daten G-BA Richtlinien - LG 1 Anpassung Mindestanforderungen Endoskopie - LG 2 Anpassung Qualitätskriterien Versorgung Kinder und Jugendliche - Streichung der LG 3 - LG 6 Anpassung bei Erbringung verwandter LG - LG 7 Anpassung bei Erbringung verwandter LG - LG 10 Anpassung bei Erbringung verwandter LG - LG 11 Anpassung bei Erbringung verwandter LG - LG 12 Anpassung bei Erbringung verwandter LG - LG 14 Anpassung bei der personellen Ausstattung - Streichung der LG 16 - LG 19 Anpassung bei Erbringung verwandter LG	Anlage 1 LG 02: die Anpassung entspricht bis auf folgende Punkte dem eingereichten konsentierten Vorschlag der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE), der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG), der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) und Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Endokrinologie (DGPAED): • Bei den "Sonstigen Struktur- und Prozessvoraussetzungen" wurde die von den Fachgesellschaften vorgeschlagene "Mind. 1 Gesundheitsfachkraft mit Diabetesexpertise „Diabetesberaterin DDG“" gestrichen. Diese Fachkompetenz beim nichtärztlichen Personal ist jedoch unverzichtbar zur adäquaten Diabetesversorgung, da nur durch solche Fachkräfte strukturiert und in Studien positiv evaluiert überlebenswichtige Kompetenzen zur Überwachung und Stabilisierung der Stoffwechselkontrolle Patienten und deren Angehörigen vermittelt werden können. Die DDG empfiehlt daher dringend die Wiederaufnahme dieser personellen Voraussetzung, die letztendlich auch kostengünstig ist. • Es erfolgte eine Streichung der zwischen DDG und DGE konsentierten zeitlichen Befristung der "Gleichsetzung" von Internisten mit ZB Diabetologie oder Diabetologe DDG und Fachärzten für Innere Medizin mit Endokrinologie und Diabetologie Die an der LG 02 beteiligten Fachgesellschaften fordern die Rücknahme dieser beiden Änderungen und die Wiederaufnahme des detaillierten Textes zur LG 02 entsprechend dem Vorschlag der AWMF zu den Leistungsgruppen, der fristgerecht beim Leistungsgruppenausschuss durch die AWMF eingereicht wurde. Anlage 1 LG 02: Bei der ärztlichen Qualifikation "FA Innere Medizin mit Zusatzweiterbildung (ZW) Diabetologie" sollten beide Zusatzweiterbildungen in Diabetologie, die jeweiligen der Landesärztekammern (ZW Diabetologie

Nr im Entw.	Vor-schrift	Stichwort	Stellungnahme
		– LG 20 Anpassung bei Erbringung verwandter LG – LG 24 Anpassung bei der personellen Ausstattung – LG 27 Anpassungen der sachlichen Ausstattung sowie eines Verweises in den sonstigen Struktur- und Prozessvoraussetzungen – LG 29 Anpassung bei Erbringung verwandter LG – LG 31 Anpassung bei Erbringung verwandter LG – LG 32 Anpassung bei Erbringung verwandter LG sowie bei der personellen Ausstattung – LG 33 Anpassung bei Erbringung verwandter LG sowie bei der personellen Ausstattung – LG 34 Anpassung bei Erbringung verwandter LG – LG 36 Anpassung der sachlichen Ausstattung – LG 37 Anpassung der sachlichen Ausstattung – LG 38 Anpassung bei Erbringung verwandter LG – LG 39 Anpassung bei Erbringung verwandter LG – LG 40 Anpassung bei Erbringung verwandter LG – Streichung der LG 47 – LG 52 Anpassung der sachlichen Ausstattung	LAEK) und die Zusatzweiterbildung durch die Fachgesellschaft DDG (ZW Diabetologie DDG) gleichermaßen berücksichtigt sein. Komplexe endokrinologische Leistungen können nur abgerechnet werden, wenn die Facharztkompetenz Innere Medizin mit Teilgebiet Endokrinologie und Diabetologie vorhanden ist, falls nur Facharztkompetenz mit Innerer Medizin und ZW Diabetologie vorhanden ist, können ausschließlich diabetologische Leistungen nicht aber endokrinologische Leistungen abgerechnet werden. Bei den folgenden Leistungsgruppen sollte als Kooperationspartner die LG2 mit diabetologischer Expertise genannt sein: • LG 01 Allgemeine Innere Medizin • LG 04 Komplexe Gastroenterologie • LG 11 Interventionelle Kardiologie • LG 14 Allgemeine Chirurgie • LG 20 Komplexe periphere arterielle Gefäße • LG 44 Perinatalzentrum Level I • LG 45 Perinatalzentrum Level II • LG 54 Stroke Unit • LG 56 Geriatrie • LG 60 Lebertransplantation • LG 62 Nierentransplantation • LG 63 Pankreastransplantation • LG 64 Intensivmedizin Anlage 1 LG 01: Bei der Ärztlichen Qualifikation ist in der LG 01 die Verfügbarkeit der fachärztlichen Expertise Innere Medizin mit ZW Diabetologie unverzichtbar. Sollte diese im Stellenpool des Krankenhauses nicht vorhanden sein, muss diese Expertise durch einen entsprechenden

Nr im Entw.	Vor-schrift	Stichwort	Stellungnahme
		- LG 53 Anpassung der Erbringung verwandter LG sowie sachlicher und personeller Ausstattung - LG 54 Anpassung bei Erbringung verwandter LG - LG 56 Anpassung bei Erbringung verwandter LG und der personellen Ausstattung - LG 58 Anpassung bei Erbringung verwandter LG - LG 59 Anpassung bei Erbringung verwandter LG - Streichung LG 65	Kooperationsvertrag mit einem niedergelassenen Diabetologen gegeben sein. Bei den "Sonstigen Struktur- und Prozessvoraussetzungen" wurde die von der DGIM und der DDG vorgeschlagene "Mind. 1 Gesundheitsfachkraft mit Diabetesexpertise ("Pflegefachkraft mit Diabetesexpertise" oder "Diabetesassistentin DDG") gestrichen. Die Begründung für diese sehr wichtige Strukturvoraussetzung ist identisch wie oben für die LG 02. Die DDG empfiehlt daher dringend die Wiederaufnahme dieser personellen Voraussetzung. Eine wesentliche Begründung der beiden oben genannten Punkte zu LG 01 ist die Tatsache, dass ca. 20% der stationären Patientinnen und Patienten neben der Aufnahmediagnose einen Diabetes mellitus als Begleiterkrankung haben, der den Verlauf und die Behandlungsergebnisse maßgeblich mit beeinflusst. Dies ist auch im Hinblick auf die Sicherstellung der Patientensicherheit in kleineren Krankenhäusern und im ländlichen Raum essentiell. Literatur zur Begründung: • Auzanneau M, Fritsche A, Eckert AJ, et al. Diabetes im Krankenhaus - Eine bundesweite Analyse aller stationären Fälle mit und ohne Diabetes zwischen 2015 und 2017. Dtsch Arztebl Int 2021; 118: 407-12; DOI: 10.3238/arztebl.m2021.0151 https://www.aerzteblatt.de/archiv/diabetes-im-krankenhaus-d11d8b81-8a48-46b8-8e77-80a14bf02ffd • Auzanneau M, Fritsche A, Eckert AJ, et al. Advantages of DDG-certified hospitals for hospitalized patients with diabetes - A nationwide DRG analysis in Germany. Submitted MedRxiv 08.04.2025 https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2025.04.07.25325368v1.full.pdf

Nr im Entw.	Vor-schrift	Stichwort	Stellungnahme
			Art. 2: Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes
1	§ 2a	Redaktionelle Anpassung (Verschiebung Satz 2 in Folgeabsatz)	-
2	§ 6a	- Ergänzung, dass auch nach § 108 Nummer 4 SGB V zugelassene Krankenhäuser die Qualitätskriterien erfüllen müssen - Übergangsregelung für Länder, die bis zum 31.12.2024 Leistungsgruppen zugewiesen haben - Anpassung der Ausnahme für die Zuweisung von Leistungsgruppen trotz Nichterfüllung der Qualitätskriterien - Anpassung der Fristen zur Meldung der zugewiesenen Leistungsgruppen an InEK	-
3	§ 6b	Anpassung der Frist zur Meldung der zugewiesenen Koordinierungs- und Vernetzungsaufgaben an InEK	-
4	§ 12b	- Umstellung der Finanzierung des KHTF (Bundesmittel statt GKV-Mittel) - Streichung der Antragsfrist - Streichung der Verpflichtung, die Prüfung des Insolvenzrisikos nachzuweisen. - Schaffung eines Sonderzuwendungsrechts ggü. der BHO - Streichung der Vorschriften im Zusammenhang mit der Beteiligung der PKV an der Finanzierung - Regelung der Rückführung nicht verwendeter Mittel an den Bund	-

Nr im Entw.	Vor-schrift	Stichwort	Stellungnahme
5	§ 17b	Anpassung Fristen für Evaluation Vorhaltevergütung durch Verschiebung der Vorhaltevergütung um ein Jahr	-
6	§ 37	Ermittlung Vorhaltevergütung: - Anpassungen Fristen für Verschiebung der Einführung der Vorhaltevergütung - Übergangsregelung zur Berücksichtigung der bis zum 31.12.2024 nach Landesrecht zugewiesenen Leistungsgruppen - Anpassungen Fristen für freiwillige Information über Vorhaltevolumina in den Jahren 2026 und 2027	-
7	§ 38	Zuschläge Koordinierungs- und Vernetzungsaufgaben und spezielle Vorhaltung von Hochschulkliniken: Anpassungen Fristen aufgrund von Verschiebung der Einführung der Vorhaltevergütung	-
8	§ 39	Förderbeträge Pädiatrie, Geburtshilfe, Stroke Unit, Spezielle Traumatologie, Intensivmedizin: Anpassungen Fristen aufgrund von Verschiebung der Einführung der Vorhaltevergütung	-
9	§ 40	Spezialisierung Onkochirurgie: - Anpassungen Fristen aufgrund von Verschiebung der Einführung der Vorhaltevergütung - Berücksichtigung von durch den G-BA festgelegten niedrigeren Prozentzahlen	-

Nr im Entw.	Vor-schrift	Stichwort	Stellungnahme
		und Aktualisierung der entsprechenden Listen	
			Art. 3: Änderung des Krankenhausentgeltgesetzes
1	§ 3	– Anpassungen Fristen aufgrund von Verschiebung der Einführung der Vorhaltevergütung - – Vorhaltebudget greift erst ab 2028 (statt 2027)	-
2	§ 4	– Anpassungen Fristen aufgrund von Verschiebung der Einführung der Vorhaltevergütung bei • Vereinbarung Erlösbudget • Fixkostendegressionsabschlag	-
3	§ 5	– Verlängerung der Zuschläge Pädiatrie und Geburtshilfe um ein Jahr als Folgeänderung aus Verschiebung der Einführung der Vorhaltevergütung – Redaktionelle Korrektur bzgl. der Erhebung des Zuschlags für die Pädiatrie	-
4	§ 6b	Ermittlung Vorhaltebudget: – Anpassungen Fristen aufgrund von Verschiebung der Einführung der Vorhaltevergütung – Klarstellung - Vorhaltebudget nur für auf der Grundlage von bundeseinheitlichen Bewertungsrelationen vergütete Krankenhausfälle – Übergangsregelung für Berücksichtigung der bis zum 31.12.2024 nach	-

Nr im Entw.	Vor-schrift	Stichwort	Stellungnahme
		Landesrecht zugewiesenen Leistungsgruppen	
5	§ 7	Anpassungen Fristen aufgrund von Verschiebung der Einführung der Vorhaltevergütung für Abrechnung der Entgelte	-
6	§ 8	- Anpassungen Fristen aufgrund von Verschiebung der Einführung der Vorhaltevergütung für die Berechnung der Entgelte - Übergangsregelung für Berücksichtigung der bis zum 31.12.2024 nach Landesrecht zugewiesenen Leistungsgruppen bei Abrechnungsverboten	-
7	§ 9	- Erhöhung der Notfallzuschläge ab 2028 als Folgeänderung zur verschobenen Einführung der Vorhaltevergütung - Redaktionelle Folgeänderungen zu Anpassungen zur Weiterentwicklung des Orientierungswerts	-
8	§ 10	Orientierungswert: Anpassung Berichtszeitraum, Klarstellung Kreis zur Übermittlung verpflichteter Krankenhäuser, Ermöglichung der Subdelegation der Verordnungsermächtigung zur Weiterentwicklung des Orientierungswerts durch BMG auf Statistisches Bundesamt	-
9	§ 21	- Anpassungen Fristen aufgrund von Verschiebung der Einführung der Vorhaltevergütung für die Datenübermittlung	-

Nr im Entw.	Vor-schrift	Stichwort	Stellungnahme
		– Folgeänderung zur Änderung von § 135d Abs. 3 S. 3 SGB V (Streichung Übergangsregelung) – Regelung zur umfassenden Nutzung von Daten für die zum Zwecke der Ermittlung des Abschlags erforderlichen Schätzung der Anzahl der Pflegevollkräfte oder ärztlichen Vollkräfte	
			Art. 4 Änderung der Krankenhaustransformationsfonds-Verordnung
1	§ 2	Red. Folgeänderung zu Änderung in § 12b KHG	-
2	§ 3	Red. Folgeänderung zu Änderung in § 12b KHG und Klarstellung	-
3	§ 4	Streichung der Regelung zur Antragsfrist aufgrund Änderung in § 12b KHG, weitere Folgeänderungen zu Änderungen in § 12b KHG sowie Maßgaben des BR	-
4	§ 5	Streichung Regelung für Beteiligung PKV	-
5	§ 6	Streichung Regelungen für Beteiligung PKV	-
6	§ 7	– Änderung der Rückforderungsvorschrift von „kann“-Regelung zu „soll“-Regelung – Streichung Regelung für Beteiligung PKV – Streichung von Absatz 8, der nach Maßgabe BR anderweitige Verwendung von nicht verausgabten Fördermitteln ermöglichte.	-
7	§ 8	Ermöglichung der Aktualisierung der Förderrichtlinie	-
			Art. 5 Änderung des Gesetzes gegen Wettbewerbsbeschränkungen

Nr im Entw.	Vor-schrift	Stichwort	Stellungnahme
1	§ 186a	Anpassung der Ausnahme von der Fusionskontrolle für Krankenhauszusammenschlüsse, die zur Verbesserung der Versorgung erforderlich sind (zuvor in § 187 Abs. 10 geregelt)	-
2 und 3	§ 187	Redaktionelle Anpassung in § 187 Abs. 9 sowie redaktionelle Folgeänderung zur Einfügung eines neuen § 186a	-
			Art. 6 Änderung der Bundespflegesatzverordnung
	§ 9	Redaktionelle Folgeänderungen zu Anpassungen zur Weiterentwicklung des Orientierungswerts	-
			Art. 7 Inkrafttreten
	Erfüllungs-aufwand		-
	Ggf. weitere Anmerkungen		keine