

Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie (DGHNO-KHC) zum KHAG

Name des Verbandes: Deutschen Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie (DGHNO-KHC)

Datum: Stand: 21.8.25

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 jew. Betriebszeiten)	

Nr im Entw.	Vor-schrift	Stichwort	Stellungnahme
		- Vollzeitäquivalent: Anpassung anrechenbare Stundenanzahl von 40 auf 38,5 - Anpassung Berücksichtigung Belegärzte (voller vertragsärztlicher Versorgungsauftrag) - Streichung eines Verweises (entfallen)	Die DGHNO-KHC befürwortet, dass unter den genannten Bedingungen das Belegarzt-System in das Versorgungskonzept integriert werden kann (siehe Kommentar unten). Ein Belegarzt gilt dann in den Leistungsgruppen wie ein angestellter Arzt des Krankenhauses. In der Verbändeanhörung am 21.8.25 kam die Vorstellung auf, dass eine Belegabteilung auch mit 2 VK-Ärzten statt ansonsten 3 VK-Ärzten wie in der klassischen Leistungsgruppen betrieben werden kann. Für die LG 50 (HNO) und 51 (Cochlea Implantate) sind jeweils 3 VK-Ärzte vorgesehen, um die 24/7-Versorgung zu ermöglichen. Dieser Personalstamm muss auch für Belegabteilungen für die 24/7-Versorgung festgeschrieben sein, da auch und gerade dort Notfälle (Tonsillektomie-Nachblutung etc.) an stationären Patienten in Belegabteilungen in gleicher Weise wie in klassisch stationären Einrichtungen auftreten können und versorgt werden müssen.
4	§ 135f	- Folgeänderung zur Änderung von § 135d Abs. 3 S. 3 SGB V (Streichung Übergangsregelung) - Anpassung Geltung MV/HZ auch für LG, die nach §6a KHG als zugewiesen gelten - Folgeanpassung Fristen	Kommentar unter bbb, siehe Seite 76: Um die belegärztliche Versorgung zu sichern, wird klargestellt, dass in einer ausgewiesenen Belegabteilung an Stelle eines Vollzeitäquivalentes auch ein Belegarzt mit vollem vertragsärztlichen Versorgungsauftrag angerechnet werden kann. Die fachlichen Erwägungen des Leistungsgruppen-Ausschusses wurden bei dieser Anpassung berücksichtigt.
5	§ 136a	Verweisanpassung hebammengeleitete Kreißsäle	
6	§ 136c	Spezialisierung Onkochirurgie: Abweichung von gesetzlich vorgegebener Prozentzahl für	Die DGHNO-KHC spricht sich dafür aus, für das onkologische Capping mit einem Cluster an Diagnosen zu arbeiten, die sich aus der Definition der

Nr im Entw.	Vor-schrift	Stichwort	Stellungnahme
		bestimmte Indikationsbereiche durch G-BA-Beschluss	Primärfälle für das Zertifikat Kopf-Hals-Tumor-Zentrum der Dt. Krebsgesellschaft ergibt. Dieses bildet typische Erkrankungsfälle für die HNO-Heilkunde ab. Wie vorgesehen soll das Maß der Perzentile den neuen Regelungen folgen: 15% als vorgesehener Wert, der aber zum Erhalt der Versorgungssicherheit nach Festlegung durch den G-BA modifizierbar sein soll.
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	
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	

Nr im Entw.	Vor-schrift	Stichwort	Stellungnahme
		- 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 - 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	Spezielle Chirurgie bei Kindern- und Jugendlichen siehe Seite 82, Die Leistungsgruppe 16 Spezielle Kinder- und Jugendchirurgie wird gestrichen. Um die Gesamtsystematik zu erhalten, bleibt die Ziffer 16 erhalten, die Leistungsgruppe ansonsten als „nicht belegt“ bezeichnet. In Bezug auf die Kinder- & Jugendchirurgie muss auch langfristig sichergestellt sein, dass Kinder- & Jugendliche mit einer für das Fachgebiete HNO relevanten Erkrankung auch in dieser Leistungsgruppe HNO versorgt werden können.

Nr im Entw.	Vor-schrift	Stichwort	Stellungnahme
		- 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 - 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	Zu LG 50 und LG 51 Warum wurde als Qualifikation in der LG 50 zwar die ZWB Allergologie aber nicht die ZWB plastisch-ästhetische OPs wie vorgeschlagen aufgenommen? Da das Fach etliche andere Zusatzweiterbildungen beinhaltet, sollten die ZWB plastische und ästhetische Operationen, die ZWB Schlafmedizin und die ZWB medikamentöse Tumorthherapie als Auswahlkriterium genannt werden.

Nr im Entw.	Vor-schrift	Stichwort	Stellungnahme
		- LG 58 Anpassung bei Erbringung verwandter LG - LG 59 Anpassung bei Erbringung verwandter LG - Streichung LG 65	
			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.	

Nr im Entw.	Vor-schrift	Stichwort	Stellungnahme
		- 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	
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:	

Nr im Entw.	Vor-schrift	Stichwort	Stellungnahme
		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 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:	

Nr im Entw.	Vor-schrift	Stichwort	Stellungnahme
		- Anpassungen Fristen aufgrund von Verschiebung der Einführung der Vorhaltevergütung - Klarstellung - Vorhaltebudget nur für auf der Grundlage von bundeseinheitlichen Bewertungsrelationen vergütete Krankenhausaufälle - Übergangsregelung für Berücksichtigung der bis zum 31.12.2024 nach 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:	

Nr im Entw.	Vor-schrift	Stichwort	Stellungnahme
		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 - 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 Krankenhausstransformationsfonds-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	

Nr im Entw.	Vor-schrift	Stichwort	Stellungnahme
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
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
	Erfüllung s-aufwand		
	Ggf. weitere		

Nr im Entw.	Vor-schrift	Stichwort	Stellungnahme
	Anmerku ngen		