

Stellungnahme zum KHAG

Name des Verbandes: Dachverband für Technologen/-innen und Analytiker/-innen in der Medizin Deutschland e.V. (DVT)

Datum: 14.08.2025

Der DVT unterstützt die Zielsetzung des Entwurfs eines Gesetzes zur Anpassung der Krankenhausreform, durch die Änderungen für die Bevölkerung eine Sicherung und Steigerung einer qualitativ hochwertigen und effizienten medizinischen Versorgung mit Krankenhausleistungen zu gewährleisten, sehr. Sofern in der Stellungnahme keine Kommentierung durch den DVT erfolgt, ist dieser mit den Änderungen grundsätzlich einverstanden.

Nr. im Entw.	Vorschrift	Stichwort	Stellungnahme
			Art. 1: Änderungen des Fünften Buches Sozialgesetzbuch
1	§ 109	Anpassung der Ausnahme für den Abschluss eines Versorgungsvertrags trotz Nichterfüllung der Qualitätskriterien	Die Änderung erfüllt die Zielsetzung des Entwurfs eines Gesetzes zur Anpassung der Krankenhausreform, eine Sicherung und Steigerung einer qualitativ hochwertigen, effizienten medizinische Krankenhausversorgung der Bevölkerung mit Krankenhausleistungen zu gewährleisten, nicht vollumfänglich. Die in der Anlage 1 zu § 135 e Leistungsgruppen und Qualitätskriterien berücksichtigen zum einen nicht alle Leistungsgruppen. Zum anderen werden die Auswahlkriterien, wie z.B. unter Nr. 1 „Allgemeine Innere Medizin“ bei der personellen Ausstattung allein nach den ärztlichen Leistungserbringern ausgerichtet. Die benannte sachliche Ausstattung, wie beispielsweise Röntgen, Elektrokardiographie (EKG), Basislabor jederzeit und Computertomographie, werden aber in der Regel nicht durch die ärztlichen Leistungserbringer, sondern durch andere dafür entsprechend qualifizierte Gesundheitsfachberufe, wie beispielsweise der Medizinischen Technologinnen und Medizinischen Technologen (MT) der drei humanmedizinischen Fachrichtungen Laboratoriumsanalytik, Radiologie und Funktionsdiagnostik erbracht, denen die medizinisch-technische Durchführung zur eigenverantwortlichen Ausführung grundsätzlich vorbehalten ist (vgl. § 5 Gesetz über die Berufe in der medizinischen Technologie (MTBG)). Diese dürfen zwar nur auf Anordnung einer ärztlichen Person die vorbehaltenen Tätigkeiten ausüben, aber

Nr. im Entw.	Vorschrift	Stichwort	Stellungnahme
			die ärztliche Person kann die, insbesondere für die Diagnose und Therapie essenziellen Ergebnisse nicht ohne die MT sowie andere Gesundheitsfachberufe erzielen. Die Qualitätskriterien greifen zu kurz und sind daher kein Garant für eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung und deren Verbesserung. Weiterhin dürfen im Rahmen der Teleradiologie gemäß den gesetzlichen Vorgaben des Strahlenschutzrechts nur Medizinischen Technologinnen und Technologen für Radiologie (MTR) tätig werden. Auch sind die Personalrichtlinien für die Strahlentherapie und Nuklearmedizin des Strahlenschutzrechtes relevant, die den Einsatz von MTR festlegen. Die Anpassung in Abs. 2 S. 2 „soweit vorhanden“ ist zwar sinnvoll, besser wäre aber gewesen, alle Leistungsgruppen in der Anlage 1 zu erfassen, abgesehen von denen, die gemäß § 6a Absatz 1 Satz 8 Nummer 2 KHG als zugewiesen gelten, um ein einheitliches Qualitätsniveau zu sichern und bei der personellen Ausstattung auch die dafür erforderlichen Gesundheitsfachberufe mit konkreten Personaluntergrenzen oder Anhaltszahlen festzulegen.
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	Die Neufassung der Anlage zu § 135e sollte dazu genutzt werden, wie unter Nr. 1 in der Stellungnahme von uns dargestellt, bei den Leistungsgruppen die Qualitätsvorgaben dergestalt zu verändern, dass bei der personellen Ausstattung Personaluntergrenzen auch für die zur Leistungserbringung erforderlichen Gesundheitsfachberufe, wie beispielsweise die MT der humanmedizinischen Fachrichtungen Laboratoriumsanalytik, der Radiologie und der Funktionsdiagnostik, berücksichtigt werden, um ein einheitliches Qualitätsniveau zu sichern und die Qualität der Gesundheitsversorgung zu verbessern.

Nr. im Entw.	Vorschrift	Stichwort	Stellungnahme
		– Sonderregelung für Tages- und Nachtkliniken (Erfüllung zeitlicher Vorgaben nur zu jew. Betriebszeiten) – Vollzeitäquivalent: Anpassung anrechenbare Stundenanzahl von 40 auf 38,5 – Anpassung Berücksichtigung Belegärzte (voller vertragsärztlicher Versorgungsauftrag) – Streichung eines Verweises (entfallen)	Die Qualität der Gesundheitsversorgung muss sich am Patientenwohl und der Patientensicherheit orientieren, nicht am Profit, der u.a. durch den Einsatz von zu wenig und/oder fachlich nicht oder nicht ausreichend qualifizierten Gesundheitspersonals erzielt oder gesteigert wird. Die für das Pflegepersonal gemäß § 6 Verordnung zur Feststellung von Pflegeuntergrenzen in pflegeintensiven Bereichen Krankenhäusern (PpUGV) festgelegten verbindlichen Pflegepersonaluntergrenzen für die pflegesensitiven Bereiche in Krankenhäusern, sollten auch für andere Gesundheitsfachberufe festgelegt werden, gerade, wenn diese die notwendige Basis der ärztlichen Diagnostik sowie Therapie sind, indem diese bildgebende Verfahren, Laboranalysen und Funktionstests als vorbehaltene Tätigkeiten durchführen. Gleiches gilt auch für andere Gesundheitsfachberufe die diesbezüglich eine Schlüsselposition innehaben.
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	

Nr. im Entw.	Vorschrift	Stichwort	Stellungnahme
9	§ 275a	– Streichung eines Satzes zur Prüfung der PpUGV – Anpassung Fristen für LG-Prüfaufträge an MD und Abschluss – Strukturprüfung: Korrektur der Bezeichnung des Verfahrens	
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 – 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	

Nr. im Entw.	Vorschrift	Stichwort	Stellungnahme
		– 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 – 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	

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

Nr. im Entw.	Vorschrift	Stichwort	Stellungnahme
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	
5	§ 17b	Anpassung Fristen für Evaluation Vorhaltevergütung durch Verschiebung der Vorhaltevergütung um ein Jahr	

Nr. im Entw.	Vorschrift	Stichwort	Stellungnahme
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 und Aktualisierung der entsprechenden Listen	
			Art. 3: Änderung des Krankenhausentgeltgesetzes

Nr. im Entw.	Vorschrift	Stichwort	Stellungnahme
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 Landesrecht zugewiesenen Leistungsgruppen	
5	§ 7	Anpassungen Fristen aufgrund von Verschiebung der Einführung der Vorhaltevergütung für Abrechnung der Entgelte	

Nr. im Entw.	Vorschrift	Stichwort	Stellungnahme
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 – 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 Abschlages erforderlichen Schätzung der Anzahl der Pflegevollkräfte oder ärztlichen Vollkräfte	

Nr. im Entw.	Vorschrift	Stichwort	Stellungnahme
			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
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	

Nr. im Entw.	Vorschrift	Stichwort	Stellungnahme
			Art. 6 Änderung der Bundespflegesatzverordnung
	§ 9	Redaktionelle Folgeänderungen zu Anpassungen zur Weiterentwicklung des Orientierungswerts	
			Art. 7 Inkrafttreten
	Erfüllungsaufwand		
	Ggf. weitere Anmerkungen		