

Stellungnahme zum KHAG

Name des Verbandes: Deutsche Röntgengesellschaft (DRG) mit Deutsche Gesellschaft für Interventionelle Radiologie und minimal-invasive Therapie (DeGIR), Deutsche Gesellschaft für Neuroradiologie (DGNR), Gesellschaft für Pädiatrische Radiologie (GPR), Berufsverband Deutscher Radiologie (BDR), Berufsverband Deutscher Neuroradiologen (BDNR)

Datum: 19.08.2025

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 jew. Betriebszeiten) – Vollzeitäquivalent: Anpassung anrechenbare Stundenanzahl von 40 auf 38,5	

Nr im Entw.	Vorschrift	Stichwort	Stellungnahme
		– Anpassung Berücksichtigung Belegärzte (voller vertragsärztlicher Versorgungsauftrag) – 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 Verfahrens	
10	§ 278	Streichung Fehlverweis für Berichte MD an MD Bund	

Nr im Entw.	Vor-schrift	Stichwort	Stellungnahme
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 – 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	Die Kommission Versorgungsstrukturen der AWMF hat für die Leistungsgruppen nach Anlage 1 KHVVG mit Ausnahme der LG 35, 39, 43-45 und 57 Änderungsanträge an den Leistungsgruppen-Ausschuss gestellt. Diese sind trotz ihrer medizinischen und wissenschaftlichen Begründung nicht berücksichtigt worden. Aus radiologischer Sicht sind nachfolgende LG betroffen und zu überarbeiten, die Fachgesellschaften und die AWMF sind entsprechend der vorliegenden Änderungsanträge und der kommunizierten medizinischen und wissenschaftlichen Begründungen anzuhören: LG 18, 19, 20, 27, 29, 31, 33, 34, 41, 47, 48, 49, 58, 60, 62, 63 Expliziter Korrekturbedarf besteht: - In der LG 18,19 und 20. Hier liegt A) ein konsentierter Vorschlag der Fachgesellschaften DGG (Gefäßchirurgie), DRG (Radiologie) und DGA (Angiologie) vor. B) In allen genannten LG erfolgt die Leistungserbringung interdisziplinär zwischen Gefäßchirurgie, interventioneller Radiologie und Angiologie, in der LG 18 (Bauchaortenaneurysma) nur durch Gefäßchirurgen und interventionelle Radiologen. Die unkorrigierte explizite Nennung von Angiologen unter Auswahlkriterien der LG 18 widerspricht eklatant der G-BA Richtlinie (Qualitätssicherungs-Richtlinie zum Bauchaortenaneurysma vom 6. Dezember 2023 (BAnz AT 29.01.2024 B4). Deshalb müssen FÄ für Radiologie mit interventioneller Expertise zwingend als personelles Qualifikationskriterium aufgenommen werden – dies auch, um die

Nr im Entw.	Vor-schrift	Stichwort	Stellungnahme
		- 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 - 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	Umsetzbarkeit nach GKV-Recht und entlang des G-BA-Beschlusses sicherzustellen. - Ferner in den Gruppen 47, 48 und 49: In diesen pädiatrisch geprägten LG wird der FA Radiologie mit SP Kinder- und Jugendradiologie nicht aufgeführt. Das ist im hohen Maße versorgungsgefährdend. Die Kinder- und Jugendradiologie bildet einen fachlichen Schwerpunkt in der Radiologie, und sie ist eine zentrale Voraussetzung für die therapeutische Leistungserbringung in der pädiatrischen Versorgung. Fehlt eine solche Voraussetzung, werden Geschäftsführungen in Krankenhäusern aus Kostenperspektive die Vorhaltung eines allgemeinen Facharztes für Radiologie für die vorgenannten Bereiche als ausreichend erachten. Dies gefährdet die notwendige hochspezialisierte radiologische diagnostische wie interventionelle Versorgung in Deutschland. Deshalb muss der FA Radiologie mit SP Kinder- und Jugendradiologie in den LG 47, 48 und 49 als „Auswahlkriterium“ unter „Personeller Ausstattung“ / „Qualifikation“ ergänzt werden. Die Leistungsgruppen-Systematik nach Anlage 1 KHVVG berücksichtigte nicht wesentliche Bereiche der Patientenversorgung. Die Kommission Versorgungsstrukturen der AWMF hatte deshalb für folgende Bereiche/Gebiete Leistungsgruppen mit ihren Qualitätskriterien konsentiert und diese beim Leistungsgruppen-Ausschuss eingereicht. Eine Anhörung dazu ist bisher nicht erfolgt, und die Anlage 1 KHAG berücksichtigt diese Anträge gleichfalls nicht. Wir fordern deshalb aus radiologischer Sicht die Berücksichtigung der Leistungsgruppen: - Komplexe minimalinvasive Gefäße - Radiologie

Nr im Entw.	Vor-schrift	Stichwort	Stellungnahme
		- 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)	
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	

Nr im Entw.	Vorschrift	Stichwort	Stellungnahme
		– 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	
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	

Nr im Entw.	Vor-schrift	Stichwort	Stellungnahme
		– 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
1	§ 3	– Anpassungen Fristen aufgrund von Verschiebung der Einführung der Vorhaltevergütung - – Vorhaltebudget greift erst ab 2028 (statt 2027)	

Nr im Entw.	Vorschrift	Stichwort	Stellungnahme
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	
6	§ 8	– Anpassungen Fristen aufgrund von Verschiebung der Einführung der Vorhaltevergütung für die Berechnung der Entgelte	

Nr im Entw.	Vor-schrift	Stichwort	Stellungnahme
		– 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 Abschlags erforderlichen Schätzung der Anzahl der Pflegevollkräfte oder ärztlichen Vollkräfte	
			Art. 4 Änderung der Krankenhaustransformationsfonds-Verordnung

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