

Änderungsanträge
der Fraktionen CDU, CSU und SPD im Ausschuss für Gesundheit
zum Gesetzentwurf der Bundesregierung
Entwurf eines Gesetzes zur Anpassung der Krankenhausreform
(Krankenhausreformen Anpassungsgesetz – KHAG)
(BT-Drs. 21/2512)

Änderungsantrag Nr. 1

Zu Artikel 1 Nummer 7, 7a, 11, 11a, 11b, 12, 12a, 13a (§§ 136c, 137 Absatz 1 und 3, §§ 275a, 276 Absatz 4a, § 277 Absatz 1, § 278 Absatz 4, § 280 Absatz 1, § 299 Absatz 5 und 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)

Zu den Artikeln 7a bis 7c (§ 15e Absatz 5 Satz 3 und § 15f Absatz 1 Satz 1 Nummer 6 des Transplantationsgesetzes, § 29 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 des Implantateregistergesetzes, § 9 Absatz 4 Nummer 2 der Implantateregister-Betriebsverordnung)

*(Rechtliche Grundlage für Kontrollen der Vorgaben
des Gemeinsamen Bundesausschusses bei Zuschlägen
im Krankenhaus durch den Medizinischen Dienst)*

1. Artikel 1 wird wie folgt geändert:

a) Nummer 7 wird wie folgt geändert:

aa) Vor Buchstabe a wird der folgende Buchstabe a eingefügt:

,a) Die Überschrift wird durch die folgende Überschrift ersetzt:

„§ 136c

Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Erbringung onkochirurgischer Leistungen und zu Vorgaben bei Zuschlägen im Krankenhaus.“

bb) Die bisherigen Buchstaben a und b werden zu den Buchstaben b und c.

b) Nach Nummer 7 wird die folgende Nummer 7a eingefügt:

,7a. § 137 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Satz 1 wird die Angabe „§§ 136 bis 136c“ durch die Angabe „§§ 136 bis 136b“ ersetzt.

b) In Absatz 3 Satz 1 und 6 wird jeweils die Angabe „§ 275a Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 und 4“ durch die Angabe „§ 275a Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 bis 5“ ersetzt.

c) Nummer 11 wird wie folgt geändert:

aa) Vor Buchstabe a wird der folgende Buchstabe a eingefügt:

,a) Die Überschrift wird durch die folgende Überschrift ersetzt:

„§ 275a

Prüfungen zu Qualitätskriterien, Strukturmerkmalen, Qualitätsanforderungen und Vorgaben
bei Zuschlägen im Krankenhaus“.

bb) Die bisherigen Buchstaben a bis f werden zu den Buchstaben b bis g.

cc) Buchstabe b wird durch den folgenden Buchstaben b ersetzt:

,b) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) Satz 1 wird durch den folgenden Satz ersetzt:

„Der Medizinische Dienst führt in den zugelassenen Krankenhäusern
bezogen auf einen Standort Prüfungen durch zur Erfüllung

1. der nach § 135e Absatz 2 Satz 2 maßgeblichen Qualitätskriterien,
2. von Strukturmerkmalen, die nach § 301 Absatz 2 in dem vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte herausgegebenen Operationen- und Prozedurenschlüssel für einzelne Kodes festgelegt werden,
3. der Qualitätsanforderungen nach den §§ 135b und 136 bis 136b einschließlich der Prüfung der Richtigkeit der von den Krankenhäusern im Rahmen der externen stationären Qualitätssicherung vorzunehmenden Dokumentation,
4. der von den Ländern landesrechtlich vorgesehenen Qualitätsanforderungen und
5. der nach § 136c Absatz 3 bis 5 beschlossenen Vorgaben.“

bb) Satz 5 wird durch den folgenden Satz ersetzt:

„Bei Prüfungen zur Erfüllung der in Satz 1 Nummer 1 und 3 bis 5 genannten Qualitätskriterien, Qualitätsanforderungen und Vorgaben sind abweichend von Satz 4 Prüfungen vor Ort ohne Anmeldung zulässig, wenn Tatsachen mit hinreichender Wahrscheinlichkeit erwarten lassen, dass eine Prüfung nach Anmeldung den Erfolg der Prüfung gefährden würde.“

cc) Satz 8 wird gestrichen.'

dd) Buchstabe g wird durch den folgenden Buchstaben g ersetzt:

,g) Absatz 8 Satz 1 wird durch den folgenden Satz ersetzt:

„Prüfungen zu der Erfüllung der in Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 und 5 genannten Qualitätsanforderungen und Vorgaben sind nur durchzuführen, wenn sie aufgrund begründeter Anhaltspunkte, als Stichprobenprüfungen oder, soweit die Prüfungen die Erfüllung der Qualitätsanforderungen nach § 136a Absatz 2 und 5 zum Gegenstand haben, aufgrund eines konkreten Anlasses erforderlich sind und wenn der Medizinische Dienst hiermit von einer in der Richtlinie nach § 137 Absatz 3 Satz 1 und 2 festgelegten Stelle beauftragt wurde.“

ee) Nach Buchstabe g wird folgender Buchstabe h eingefügt:

,h) In Absatz 10 Satz 2 wird die Angabe „Absatz 1 Satz 1 Nummer 3“ durch die Angabe „Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 und 5“ ersetzt.'

d) Nach Nummer 11 werden die folgenden Nummern 11a und 11b eingefügt:

,11a. In § 276 Absatz 4a Satz 1 bis 3 wird jeweils die Angabe „§ 275a Absatz 1 Satz 1 Nummer 1, 3 und 4“ durch die Angabe „§ 275a Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und 3 bis 5“ ersetzt.

11b. In § 277 Absatz 1 Satz 6 wird die Angabe „§ 275a Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 und 4“ durch die Angabe „§ 275a Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 bis 5“ ersetzt.'

e) In Nummer 12 wird in § 278 Absatz 4 Satz 1 Nummer 1 die Angabe „§ 275a Absatz 1 Satz 1 Nummer 1, 3 und 4“ durch die Angabe „§ 275a Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und 3 bis 5“ ersetzt.

f) Nach Nummer 12 wird die folgende Nummer 12a eingefügt:

,12a. In § 280 Absatz 1 Satz 1 wird die Angabe „§ 275a Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 bis 3“ durch die Angabe „§ 275a Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 bis 3 und 5“ ersetzt.'

g) Nach Nummer 13 wird die folgende Nummer 13a eingefügt:

,13a. In § 299 Absatz 5 und 6 wird jeweils die Angabe „§§ 136 bis 136c“ durch die Angabe „§§ 136 bis 136b“ ersetzt.'

2. Nach Artikel 7 werden die folgenden Artikel 7a bis 7c eingefügt:

**„Artikel 7a
Änderung des Transplantationsgesetzes**

Das Transplantationsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 4. September 2007 (BGBl. I S. 2206), das zuletzt durch Artikel 8b des Gesetzes vom 22. März 2024 (BGBl. 2024 I Nr. 101) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

In § 15e Absatz 5 Satz 3 und § 15f Absatz 1 Satz 1 Nummer 6 wird jeweils die Angabe „§§ 136 bis 136c“ durch die Angabe „§§ 136 bis 136b“ ersetzt.

**Artikel 7b
Änderung des Implantateregistergesetzes**

Das Implantateregistergesetz vom 12. Dezember 2019 (BGBl. I S. 2494), das zuletzt durch Artikel 11a des Gesetzes vom 23. Oktober 2024 (BGBl. 2024 I Nr. 324) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

In § 29 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 wird die Angabe „§§ 136 bis 136c“ durch die Angabe „§§ 136 bis 136b“ ersetzt.

**Artikel 7c
Änderung der Implantateregister-Betriebsverordnung**

Die Implantateregister-Betriebsverordnung vom 22. September 2021 (BGBl. I S. 4344), die zuletzt durch Artikel 1 der Verordnung vom 18. August 2025 (BGBl. 2025 I Nr. 196) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

In § 9 Absatz 4 Nummer 2 wird die Angabe „§§ 136 bis 136c“ durch die Angabe „§§ 136 bis 136b“ ersetzt.

Begründung:

Zu Nummer 1

Zu Buchstabe a

Zu Doppelbuchstabe aa

Die Änderung der Überschrift bildet die Änderungen des § 136c durch das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz vom 5. Dezember 2025 (BGBl. 2024 I Nr. 400) (Absätze 1 und 2 wurden gestrichen) und den Entwurf des Krankenhausreformenpassungsgesetzes (Absatz 1 wird ersetzt) ab.

Zu Doppelbuchstabe bb

Die Änderung stellt eine Folgeänderung zu Doppelbuchstabe aa dar.

Zu Buchstabe b

Die Änderung unter Buchstabe a greift das Urteil des Bundessozialgerichts vom 2. April 2025, B 1 KR 25/23 R, auf. Darin stellt das Bundessozialgericht klar, dass Regelungsauftrag des § 136c Absatz 4 i. V. m. § 9 Absatz 1a des Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntgG) nicht die Qualitätssicherung sei. Vielmehr bezwecke dieser eine finanzielle Unterstützung für die Vorhaltung von Strukturen. Auch die in § 136c Absatz 3 und 5 zu den Sicherstellungszuschlägen nach § 17b Absatz 1a Nummer 6 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) in Verbindung mit § 5 Absatz 2 KHEntgG und den Zuschlägen für besondere Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten nach § 5 Absatz 3 KHEntgG enthaltenen Regelungen dienen nicht der Qualitätssicherung. Die Sicherstellungszuschläge sollen Defizite der Krankenhäuser aufgrund eines geringen Versorgungsbedarfs ausgleichen und dadurch eine kostendeckende Finanzierung ermöglichen, um eine für die flächendeckende Versorgung der Bevölkerung notwendige Vorhaltung von Leistungen sicherzustellen. Die Zentrumszuschläge decken Kosten außerhalb der Behandlung und Versorgung von Patientinnen und Patienten ab, die nicht allen Krankenhäusern entstehen. Aufgabe des Gemeinsamen Bundesausschusses ist, die besonderen Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten zu konkretisieren und diese damit von den Regelaufgaben eines Krankenhauses abzugrenzen. Bei der Konkretisierung der besonderen Aufgaben hat der Gemeinsame Bundesausschuss auch die im Zusammenhang mit den einzelnen besonderen Aufgaben zu erfüllenden Qualitätsanforderungen festzulegen. Eine Festlegung hat zu erfolgen, soweit dies für die Erfüllung der besonderen Aufgaben erforderlich ist. Qualitätsanforderungen können sich insbesondere auf die Art und Anzahl von Fachabteilungen, einzuhaltende Mindestfallzahlen oder der Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen beziehen. Die Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Konkretisierung der besonderen Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten gemäß § 136c Absatz 5 (Zentrums-Regelungen) enthalten damit auch Qualitätsanforderungen für die Erfüllung der besonderen Aufgaben. Zielsetzung dieser Qualitätsanforderungen ist, die Voraussetzungen zu beschreiben, die einen Zuschlag bei Wahrnehmung der besonderen Aufgaben rechtfertigen. Werden diese Voraussetzungen nicht erfüllt, entfällt der Zuschlag. Die Krankenhäuser sind anders als bei Regelungen zur Qualitätssicherung nicht verpflichtet, die in den Zentrums-Regelungen bestimmten Qualitätsanforderungen einzuhalten.

§ 136c Absatz 1 in der Fassung des Entwurfs des Krankenhausreformenpassungsgesetzes enthält eine Regelung im Zusammenhang mit der Erbringung onkologischer Leistungen nach § 40 Absatz 2 KHG. § 137 Absatz 1 Satz 1, der sich auf die Nichteinhaltung von Qualitätsanforderungen bezieht, war daher entsprechend anzupassen.

Der Gemeinsame Bundesausschuss wird nicht zur Regelung von sanktionierenden Rechtsfolgen ermächtigt. Die Nichteinhaltung der nach § 136c Absatz 3 bis 5 vom Gemeinsamen Bundesausschuss beschlossenen Vorgaben wirkt sich auf die Höhe der Zuschläge aus, die für eine Teilnahme an der Notfallversorgung nach § 9 Absatz 1a Nummer 5 KHEntgG von den Vertragsparteien auf Bundesebene und für die Sicherstellung einer für die Versorgung der Bevölkerung notwendigen Vorhaltung von Leistungen nach § 5 Absatz 2 KHEntgG und für besondere Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten nach § 5 Absatz 3 KHEntgG jeweils von den Vertragsparteien auf Ortsebene zu vereinbaren sind. Die Rechtsfolgen sind von den jeweiligen Vertragsparteien zu bestimmen. Es wäre nicht sachgerecht, für die Folgen der Nichteinhaltung dieser Vorgaben die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Förderung der Qualität und zu Folgen der Nichteinhaltung sowie zur Durchsetzung von Qualitätsanforderungen des G-BA gemäß § 137 Absatz 1 SGB V vom 18.04.2019 (Qualitätsförderungs- und Durchsetzungs-Richtlinie/QFD-RL) für anwendbar zu erklären.

Durch die Änderung unter Buchstabe b wird die geübte Praxis vor Verkündung des Urteils des Bundessozialgerichts vom 2. April 2025, B 1 KR 25/23 R, fortgeführt. Zur Kontrolle der Einhaltung von Mindestvorgaben nach den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zu einem gestuften System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern gemäß § 136c Absatz 4 SGB V (Notfallstufen-Regelungen) durch den Medizinischen Dienst fand bisher die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 137 Absatz 3 SGB V zu Kontrollen des Medizinischen Dienstes nach § 275a SGB V vom 21.12.2017 (MD-Qualitätskontroll-Richtlinie/MD-QK-RL), insbesondere Abschnitt 3, Anwendung. Die Kontrolle durch den Medizinischen Dienst soll auch weiterhin auf der Grundlage der MD-Qualitätskontroll-Richtlinie möglich sein. Die Kontrollen werden perspektivisch auch auf die vom Gemeinsamen Bundesausschuss nach § 136c Absatz 3 und 5 SGB V getroffenen Vorgabenerstreckt, die bisher noch nicht von der MD-Qualitätskontroll-Richtlinie umfasst sind.

Zu Buchstabe c

Zu Doppelbuchstabe aa

Die Änderung der Überschrift bildet die Änderung von Absatz 1 Satz 1 unter Doppelbuchstabe bb ab.

Zu Doppelbuchstabe bb

Die Änderung stellt eine Folgeänderung zu Buchstabe aa dar.

Zu Doppelbuchstabe cc

In Folge der Anpassungen aufgrund des Urteils des Bundessozialgerichts vom 2. April 2025, B 1 KR 25/23 R, erfolgt unter Buchstabe b Doppelbuchstabe aa auch eine Anpassung im Hinblick auf die vom Medizinischen Dienst in den zugelassenen Krankenhäusern durchzuführenden Prüfungen. § 275a Absatz 1 Satz 1 wird um Prüfungen der nach § 136c Absatz 3 bis 5 beschlossenen Vorgaben ergänzt, die, da es sich bei ihnen nicht um Qualitätsanforderungen handelt, nicht mehr unter Prüfungen nach Nummer 3 fallen. In Verbindung mit der Änderung des § 137 Absatz 3 wird dadurch das bisherige System der Kontrollen durch den Medizinischen Dienst auf der Grundlage der MD-Qualitätskontroll-Richtlinie für die Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 136c Absatz 4 bzw. perspektivisch nach § 136c Absatz 3 bis 5 beibehalten.

Die Änderung unter Buchstabe b Doppelbuchstabe bb stellt eine Folgeänderung zur Änderung des Satzes 1 dar.

Die Änderung unter Buchstabe b Doppelbuchstabe cc entspricht den bisherigen Gesetzentwurf.

Zu Doppelbuchstabe dd und ee

Die Änderungen stellen jeweils eine Folgeänderung zu Absatz 1 Satz 1 dar.

Zu Buchstabe d bis f

Die Änderungen stellen jeweils eine Folgeänderung zur Änderung des § 275a Absatz 1 Satz 1 dar.

Zu Buchstabe g

Die Änderungen stellen Folgeänderungen zur Änderung des § 137 Absatz 1 dar und vollziehen die Änderungen des § 136c durch das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz nach, durch das die in § 136c Absatz 1 und 2 enthaltenen Regelungen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren aufgehoben worden sind.

Zu Nummer 2

Die Änderungen in Artikel 7a stellen Folgeänderungen zur Änderung des § 299 Absatz 5 SGB V dar.

Die Änderungen in den Artikeln 7b und 7c stellen Folgeänderungen zur Änderung des § 299 Absatz 6 SGB V dar.

Änderungsantrag Nr. 2

Zu Artikel 1 Nummer 8a (§ 220 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)

*(Finanzierung von Baumaßnahmen
für Eigeneinrichtungen nach § 140 SGB V)*

Nach Artikel 1 Nummer 8 wird folgende Nummer 8a eingefügt:

„8a. § 220 Absatz 1 wird durch den folgenden Absatz 1 ersetzt:

„(1) Die Mittel der Krankenversicherung werden durch Beiträge und sonstige Einnahmen aufgebracht; als Beiträge gelten auch Zusatzbeiträge nach § 242. Darlehensaufnahmen sind nicht zulässig. Abweichend von Satz 2 ist die Aufnahme von Darlehen bei Kreditinstituten zur Finanzierung des Erwerbs von Grundstücken und grundstücksgleichen Rechten für Eigeneinrichtungen nach § 140 sowie zur Finanzierung der Errichtung, der Erweiterung oder des Umbaus von Gebäuden für Eigeneinrichtungen nach § 140 zulässig. Eine Darlehensaufnahme nach Satz 2 bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.“

Begründung

Mit dem Gesetz zur Fortschreibung der Vorschriften für Blut- und Gewebezubereitungen und zur Änderung anderer Vorschriften vom 18. Juli 2017 (BGBl. I S. 2757) wurde im Jahr 2017 eine Ausnahme vom grundsätzlichen Darlehensaufnahmeverbot für Krankenkassen normiert. Aufsichtsbehörden können seitdem im Einzelfall Darlehensaufnahmen bei Kreditinstituten zur Finanzierung des Erwerbs von Grundstücken für Eigeneinrichtungen nach § 140 SGB V sowie zur Finanzierung der Errichtung, der Erweiterung oder des Umbaus von Gebäuden für Eigeneinrichtungen nach § 140 SGB V genehmigen. Mit dieser Regelung sollte den Krankenkassen auch weiterhin ein sinnvoller Betrieb ihrer bestandsgeschützten Eigeneinrichtungen ermöglicht werden. Gleichzeitig sollten diesen Einrichtungen die gleichen Wettbewerbsbedingungen zugestanden werden wie solchen Einrichtungen, die keine Eigeneinrichtungen von Krankenkassen sind.

In der Umsetzungspraxis dieser Regelung war es mitunter streitig, ob die Wörter „im Einzelfall“ eng auszulegen sind und nur ausnahmsweise eine Genehmigung von Kreditaufnahmen für eine Eigeneinrichtung möglich ist oder ob hier eine weite Auslegung angezeigt ist, wonach zum Beispiel auch eine Genehmigung von mehreren Kreditaufnahmen für mehrere Eigeneinrichtungen möglich ist.

Um die Wettbewerbsfähigkeit von Eigeneinrichtungen dauerhaft sicherzustellen, besteht grundsätzlich die Notwendigkeit regelmäßiger Investitionen, gegebenenfalls auch solcher, die durch Kredite finanziert werden. Durch den geänderten Satz 3 wird nunmehr geregelt, dass nicht nur im Einzelfall eine Ausnahme vom grundsätzlichen Darlehensaufnahmeverbot in Satz 2 möglich ist. Im Ergebnis können insbesondere auch mehrere bauliche Investitionsmaßnahmen für Eigeneinrichtungen von Krankenkassen mit mehreren Krediten finanziert werden. Auch der darlehensfinanzierte Erwerb grundstücksgleicher Rechte, zu denen zum Beispiel das Erbbaurecht gehört, wird ermöglicht.

Nach wie vor bedarf jede Darlehensaufnahme der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde, die zu prüfen hat, ob die jeweilige Darlehensaufnahme der Finanzierung einer zulässigen Investitionsmaßnahme und den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit entspricht.

Änderungsantrag Nr. 3

Zu Artikel 2 Nummer 7a (§ 26 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes)

(Streichung Zusatzentgelt Corona-Testung)

Nach Artikel 2 Nummer 7 wird die folgende Nummer 7a eingefügt:

„7a. § 26 wird gestrichen.“

Begründung:

Die Regelung, die Kosten durchgeführter Testungen auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 bei Patientinnen und Patienten, die zur voll- oder teilstationären Krankenhausbehandlung in das Krankenhaus aufgenommen werden, separat über ein Zusatzentgelt zu vergüten, wird aufgehoben. Wie andere pandemiebedingte Sonderregelungen ist auch diese Regelung nach dem Ende der COVID-19-Pandemie nicht mehr erforderlich. Zukünftig werden für Testungen auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 entstehende Kosten systemkonsistent im Rahmen des Vollkostenansatzes der Kalkulation berücksichtigt.