

AGAPLESION gemeinnützige Aktiengesellschaft
Ginnheimer Landstraße 94
60487 Frankfurt am Main

Frankfurt am Main, 02.02.2026

Sehr geehrte Damen und Herren,

als größter diakonischer und gemeinnütziger Gesundheitskonzern in Deutschland mit rund 140 Einrichtungen und 24.000 Mitarbeitenden verfolgen wir die Beratungen zum Krankenhausanpassungsgesetz mit großem Interesse. Wir begrüßen ausdrücklich, dass mit dem KHAG die gesetzlichen Regelungen des KHVVG nachgeschärft werden sollen. Aus unserer Sicht ein dringend notwendiger Schritt, um die flächendeckende stationäre Versorgung nicht zu gefährden.

Im Rahmen des gesetzgeberischen Verfahrens stellen wir folgende Forderungen:

MD-Prüfungen / Qualitätskriterien / Leistungsgruppen

- Aussetzung bzw. Moratorium der MD-Prüfungen dort, wo absehbar ist, dass sich Qualitätskriterien und Zuordnungssystematik durch das KHAG kurzfristig verändern und zeitnahe Nachprüfungen notwendig würden.
- Rechtssichere Übergangsregelung, damit Krankenhäuser nicht auf Grundlage „alter“ Kriterien geprüft, sanktioniert oder in Leistungsgruppen eingeordnet werden, die durch das KHAG neu justiert werden.

Entbürokratisierung:

- Nachweispflichten reduzieren: verbindliche Abbauquote (derzeit 52 Nachweispflichten allein in der Krankenhausfinanzierung) im KHAG festlegen.
- Sanktionssystem entschärfen: Sanktionen bei Frist-/Formverstößen deutlich reduzieren oder aussetzen.
- Wirtschaftsprüferstate begrenzen: nur zwingende Kernbereiche; sonst standardisierte Eigenerklärungen.
- Bürokratie refinanzieren: Nachweis- und Prüfkaskaden dürfen nicht zulasten der Krankenhäuser gehen (Personal/IT/WP).

Vorhaltevergütung:

- Abschaffung der Vorhaltevergütung. Sie ist ein untaugliches Instrument, dessen Auswirkungen auf die Gesundheitsversorgung nicht abschätzbar sind und das einen enormen bürokratischen Aufwand nach sich ziehen würde. Durch eine Weiterentwicklung des bestehenden Instruments der Sicherstellungszuschläge können bedarfsnotwendige Krankenhäuser auskömmlich finanziert werden.

Fristregelung Budgetforderungsunterlagen:

- Streichung der Fristpflicht zum 31.12. zur prospektiven Vorlage der Budgetforderungsunterlagen für das Folgejahr (§ 11 Abs. 4 und 6 KHEntgG/BPflV).
- Aufhebung der 1%-Sanktionsregelung bei verspäteter Einreichung (hohe finanzielle Belastung schnell bei 250.000 € und mehr).
- Praxisgerechte Fristen orientiert an tatsächlicher Datenverfügbarkeit (Fallpauschalenkatalog, Landesbasisfallwerte, DRG-Grouper-Software).

PPP-Richtlinie Psychiatrie/Psychosomatik (G-BA) – Sanktionen ab 2026

- Vergütungsentzug streichen/aussetzen, wenn Stellen objektiv nicht besetzbar sind (flächendeckender Fachkräftemangel).
- Keine Sanktionen für Stellen, die nicht mit den Krankenkassen vereinbart werden konnten (historische Budgetdeckelung) oder die auf Grund des Fachkräftemangels nicht besetzt werden können
- Anerkennung von Schwankungsreserven: Gesetzliche Klarstellung, dass Schwankungsreserven/Ausfallpuffer (z. B. Krankheit, Elternzeit) als notwendiger Bestandteil der Versorgung anzuerkennen und zu finanzieren sind.
- Gesetzliche Begrenzung der Regelungen im § 136a Abs. 2 SGB V: Der Vergütungsentzug in den PPP-Vorgaben soll entfallen bzw. eng begrenzt werden; mit den darin enthaltenen Sanktionen lässt sich trotz bestehender Pflichtversorgung eine Psychiatrie nicht mehr betreiben

Unser Ziel ist es, die Umsetzung der Reform praxistauglich zu gestalten und Versorgungssicherheit auch zukünftig zu gewährleisten.