

Am Limit: Wie Krankenhäuser rechtlich und wirtschaftlich bestehen können

Krankenhausreform und Transformationsfonds: Aktueller Stand und weitere Schritte

Dienstag, 24. Februar 2026

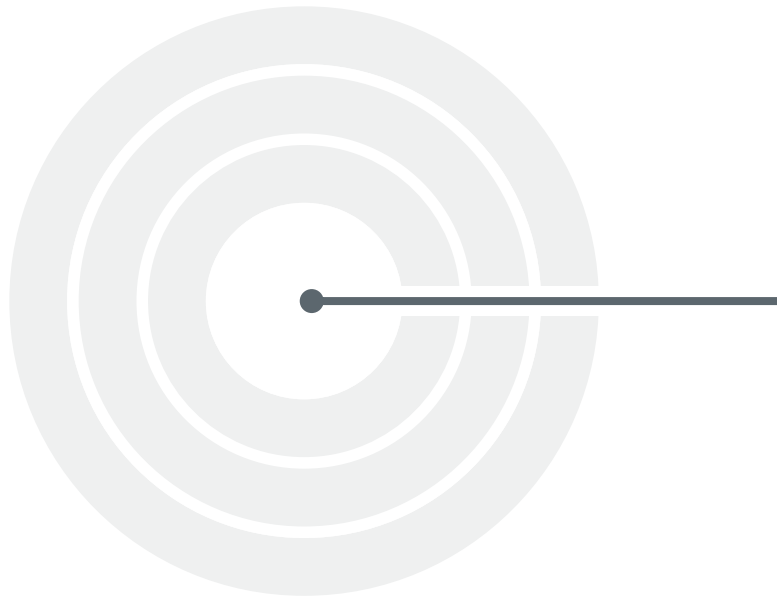
Dr. Marc Schöffner, LL.M. | Dr. Oliver Jauch

Agenda

- 01 Rückblick
- 02 Anstehende Reform der Krankenhausreform
- 03 Wesentliche Änderungen durch KHAG
- 04 Wesentliche Änderungen des KHTF
- 05 Die Krankenhaustransformationsfonds-Verordnung
- 06 Vergaberechtliche Aspekte

01 | Rückblick

Rückblick (I): Ziele der Krankenhausreform 2025 (KHVVG)



Ziel 1: Steigerung und Sicherung der Versorgungsqualität

Ziel 2: Sicherung einer flächendeckenden Versorgung

Ziel 3: Effizienz der Krankenhausversorgung und Entbürokratisierung des Verfahrens

Rückblick (II):

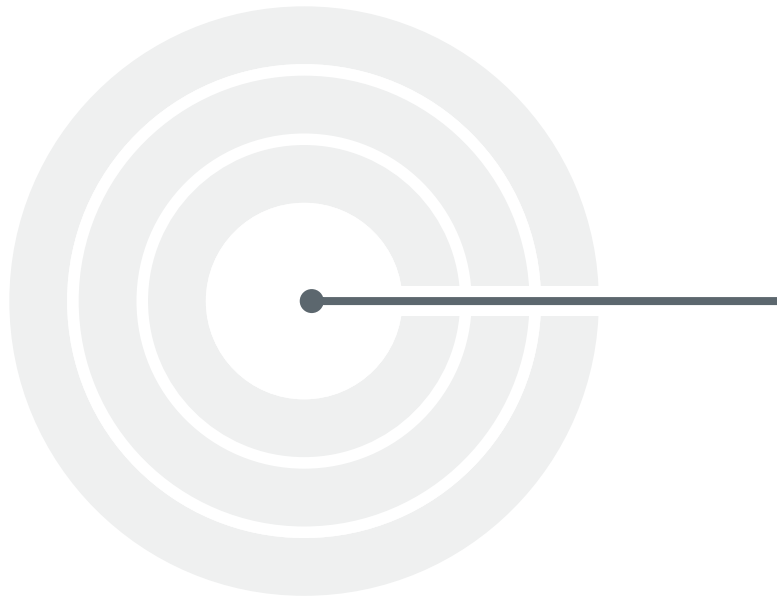
Kritik am KHVVG

- Zeitpläne des KHVVG unrealistisch
- Ungenügende MD-Kapazitäten
- Unvollständige InEK Daten
- Finanzierung des Transformationsfonds
- Ausnahme- und Kooperationsregelungen zu starr

02

Anstehende Reform durch KHAG und KHTF

Anstehende Reform durch KHAG und KHTF (I): Ziele des KHAG



Ziel 1: Zeit gewinnen

Ziel 2: mehr Flexibilität

Ziel 3: Planungs- und
Rechtssicherheit schaffen

Anstehende Reform durch KHAG und KHTF (II)

Gesetzesstand



03 | Wesentliche Änderungen durch KHAG

Wesentliche Änderungen des KHAG (I)

Leistungsgruppen und Qualitätskriterien

- Reduzierung der Leistungsgruppen von 65 auf 61
- folgende Leistungsgruppen entfallen:
 - Infektiologie (LG 3)
 - Spezielle Kinder- und Jugendchirurgie (LG 16)
 - Spezielle Kinder- und Jugendmedizin (LG 47)
 - Notfallmedizin (LG 65) (Abrechnung bei stationärer Aufnahme sowie die Fallzuordnung erfolgt über die behandelnde Fachabteilung auf Basis der dort erbrachten Leistungen)
- Neue Voraussetzungen für Einstufung als Fachkrankenhaus (→ Flexibilisierung):
 - Spezialisierung auf Behandlung einer bestimmten Erkrankung, Krankheitsgruppe, Personengruppe oder eines bestimmten Leistungsspektrums
 - Leistung eines relevanten Versorgungsanteils in diesem Bereich
 - Ausweisung als Fachkrankenhaus in Krankenhausplan
- Länder, die Leistungsgruppen bereits bis Ende 2024 zugewiesen haben, behalten diese als Vergütungsgrundlage – gültig bis 31.12.2030. (“Lex NRW”)

Wesentliche Änderungen des KHAG (II)

Qualitätskriterien für Personalvorgaben Fachärzte und Fachkliniken

KHVVG

- VZÄ Facharzt: 40 Wochenstunden
- Keine Anrechnung von Fachärzten auf LG
Allgemeine Innere Medizin und Allgemeine Chirurgie
- Sonderregelung für Fachkrankenhäuser: Vorhalten
Verwandter Leistungsgruppen neben
Kernleistungsgruppen

KHAG

- VZÄ Facharzt: 38,5 Wochenstunden
- Gestrichen
- Sonderregelung gestrichen
 - Abdeckung verwandter Leistungsgruppen
durch Kooperationsvereinbarung (innerhalb
der 2-km-Grenze)
 - Kooperationsmöglichkeit auf Qualitätskriterien
des Anforderungsbereichs „sachliche
Ausstattung“ ausgeweitet
- Pflegepersonaluntergrenzen-Nachweis wird als
eigenständiges Qualitätskriterium gestrichen

Wesentliche Änderungen durch KHAG (III)

Ausnahmen von Qualitätskriterien für die Zuweisung von LG

KHVVG

- Entscheidungsbefugnis: Landesbehörden.
- Ausnahmen nur bei Erreichbarkeitsproblemen
 - LG Allgemeine Innere Medizin und Allgemeine Chirurgie: 30 Min
 - Übrige LG: 40 Min

KHAG

- Entscheidungsbefugnis: Landesbehörden im Einvernehmen mit Krankenkassen
- 3 Ausnahmetatbestände:
 - Erforderlichkeit zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung
 - Aufrechterhaltung des Betriebs eines KH bis zu dessen Einstellung (bei vollständiger oder teilweiser Einstellung)
 - Zusammenschluss mit einem oder mehreren Krankenhausstandorten und Zuweisung zwingend erforderlich

Wesentliche Änderungen durch KHAG (IV)

Verschiebung der Vorhaltevergütung und Folgeänderungen

Meilenstein	KHVVG	KHAG
Einführung der Vorhaltevergütung	01.01.2027	01.01.2028
Budgetneutrale Jahre	2025/2026	2026/2027
Erste Ausschüttung Vorhaltebudget	01.01.2027	01.01.2028
Konvergenzphase	2027/2028	2028/2029
Volle Finanzwirksamkeit	Ab 2029	Ab 2030
Abrechnungsverbot bei nicht zugewiesenen Leistungsgruppen	01.01.2027	01.01.2028
Letztmalige Anwendung Fixkostendegressionsabschlag	Für 2026	Für 2030
Notfallzuschläge (Einführung/Erhöhung)	Ab 2027	Ab 2028
Übermittlung Vorhaltevolumina an InEK	Bis 31.März 2025	Bis 31. März 2026

Wesentliche Änderungen durch KHAG (V)

Weitere Fristverschiebungen

Meilenstein	KHVVG	KHAG
Beauftragung MD-Prüfung	Vor 01. Januar 2027	Bis 31.12.2025
Abschluss MD-Prüfung	30.06.2026	31.07.2026
Festlegung von Mindestvorhaltezahlen durch InEK	Bis 12.12.2025	Bis 12.12.2026
Anpassung des Orientierungswertes (Grundlage der DRG-Vergütung)	2027-2030	2028-2031
Zwischenstufen der Vergütungsanpassung (Orientierungswerteentwicklung)	2029 und 2031	2030 und 2032
Pilotprojekte sektorübergreifende Vergütung	Bis 31.12.2028	Bis 31.07.2027
Antrag Koordinierungszuschlag		

Wesentliche Änderungen durch KHAG (VI) Forderungen der Länder

- Ausnahmen von 2.000-Meter-Standort-Regel
- Ausnahmen bei den Qualitätskriterien Leistungsgruppen
- Engmaschige Prüfung der Vorhaltepauschalen in der budgetneutralen Phase

04

Wesentliche Änderungen des
KHTF

Wesentliche Änderungen des KHTF

Finanzierung und Antragsvoraussetzungen

KHVVG

- Volumen: 50 Mrd. EURO (2026-2035):
 - Bundesanteil: 25 Mrd. EURO aus GKV-Beitragsmitteln
 - Länderanteil: 25 Mrd. EURO
- Antragsvoraussetzung: Insolvenzrisiko-Testat; Berichtszeitraum umfasst die zweite Hälfte des Vorjahres und die erste Hälfte des laufenden Jahres
- Forderung der Länder: Transformationsfonds soll für bestehende Krankenhäuser genutzt werden (Bestandsinvestitionen) – Umsetzung unklar

KHAG

- Volumen: 54 Mrd. EURO
 - Bundesanteil: 29 Mrd. EURO aus Bundesteuermitteln
 - Länderanteil: 25 Mrd. EURO
- Insolvenzrisiko-Testat gestrichen; Berichtszeitraum dem vorangegangenen Kalenderjahr zu entsprechen

05

Die Krankenhaustransformationsfonds- Verordnung

Krankenhaustransformationsfonds-Verordnung (KHTFV)

- Inkrafttreten: 18. April 2025



Ziele

- Transformation der Krankenhausstrukturen zur Anpassung an das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG)
- Förderung von strukturverbessernden Vorhaben in der Krankenhausversorgung



Maßnahmen

- Höhere Spezialisierung einzelner Einrichtungen
 - Achtung: Schließung von Krankenhäusern in Gebieten mit hoher Krankenhausdichte
 - Ausbau von Krankenhausverbünden und Notfallstrukturen
 - Vorhaltepauschalen
- Transformationsfonds durch das KHVVG:
 - Gesamtfördervolumen von 50 Milliarden Euro (KHAG: 54 Milliarden) von 2026 bis 2035 in acht Fördertatbeständen
 - Jährlich bis zu 5 Milliarden Euro – aber noch keine Förderrichtlinie(n) des BAS

Krankenhaustransformationsfonds-Verordnung (KHTFV)

- Fördertatbestand 1: Vorhaben zur standortübergreifenden Konzentration akutstationärer Versorgungskapazitäten
- Fördertatbestand 2: Umstrukturierung eines bestehenden Krankenhausstandortes als sektorenübergreifende Versorgungseinrichtung
- Fördertatbestand 3: Bildung telemedizinischer Netzwerkstrukturen (soll noch weiter präzisiert werden)
- Fördertatbestand 4: Bildung und Ausbau von Zentren zur Behandlung von seltenen, komplexen oder schwerwiegenden Erkrankungen an Hochschulkliniken
- Fördertatbestand 5: Bildung und Fortentwicklung von regional begrenzten Krankenhausverbünden mit mindestens zwei Krankenhäusern zum Abbau von Doppelstrukturen
- Fördertatbestand 6: Bildung integrierter Notfallstrukturen
- Fördertatbestand 7: Vorhaben zur dauerhaften Schließung eines Krankenhauses oder von Teilen eines Krankenhauses
- Fördertatbestand 8: Schaffung zusätzlicher Ausbildungskapazitäten (in der Pflege)

Erhalt von Fördermitteln



Verteilen der Gelder an die Krankenhäuser



Etwaige Bedingungen für die Verwendung

Bundesländer

06 | Vergaberechtliche Aspekte

Adressatenkreis

Das Vergaberecht gilt grundsätzlich nur für öffentliche Auftraggeber:

§ 99 Nr. 1 GWB

Gebietskörperschaften

Krankenhäuser in
kommunaler Trägerschaft

§ 99 Nr. 2 GWB

Juristische Personen des
öffentlichen und privaten
Rechts

Von
Gebietskörperschaften
beherrschte oder
finanzierte Krankenhäuser

§ 99 Nr. 4 GWB

Auftraggeber aufgrund
Projektfinanzierung bei
Baumaßnahmen

private und frei-
gemeinnützige
Krankenhäuser bei
Baumaßnahmen, wenn
Förderung durch den
KHTFV

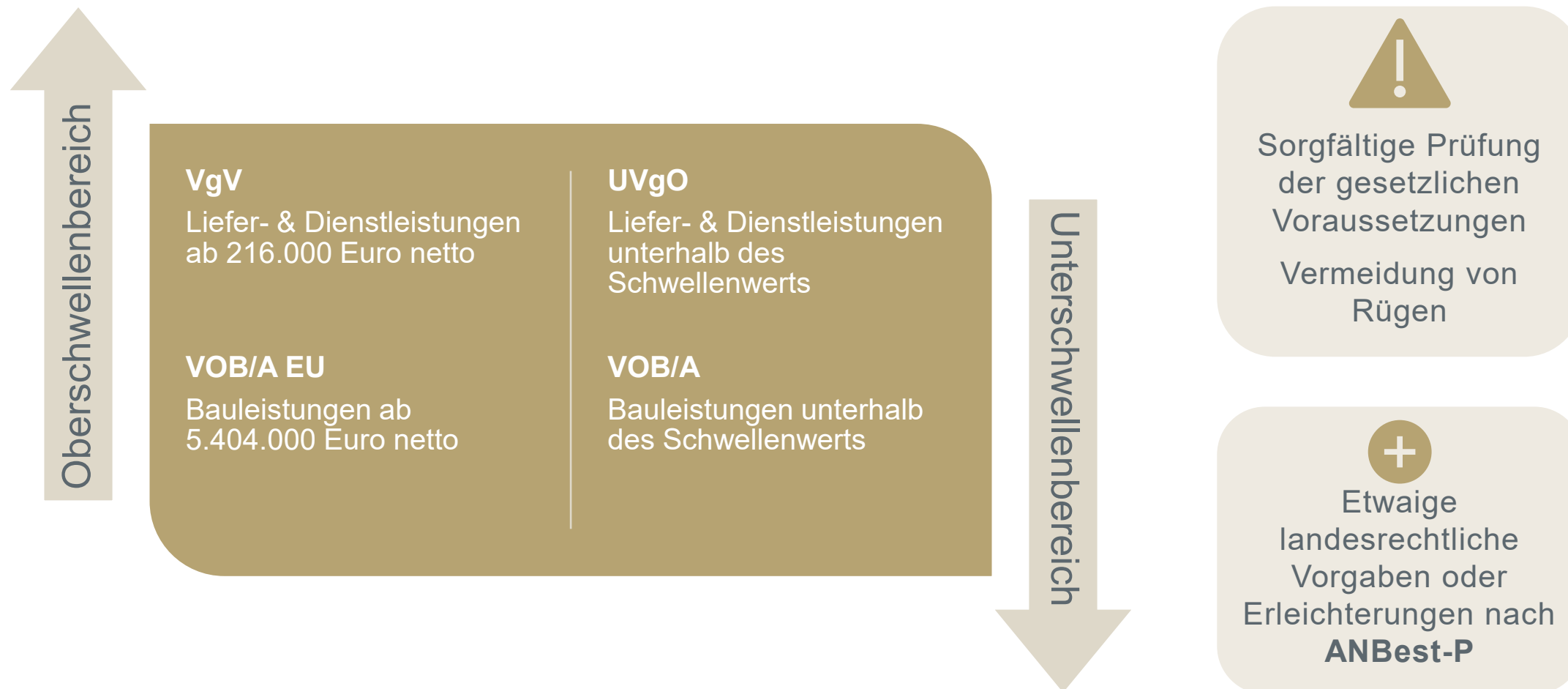


Aber: Jedes Krankenhaus, das Fördermittel aus dem Krankenhaustransformationsfonds in Anspruch nimmt, wird vergaberechtliche Vorgaben berücksichtigen müssen!

Vergaberecht und KHTFV

- Die Förderbedingungen werden vorsehen, dass bei der Vergabe von Aufträgen die Vorgaben des nationalen und eventuell sogar europäischen Vergaberechts durchgehend zu berücksichtigen sind.
- Somit haben nicht nur öffentliche Auftraggeber i.S.d. § 99 GWB, sondern auch privat oder freigemeinnützig organisierte Krankenhäuser bestimmte Vorgaben des Vergaberechts zu beachten.
- Das Vergaberecht gilt „auftragsbezogen“: Jede Beschaffung ist gesondert zu prüfen.
- Besondere Regelungen finden sich regelmäßig in den landesspezifischen „Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung“ („**ANBest-P**“).
 - Besondere Schwierigkeit: Die ANBest-P können je nach Bundesland mit Blick auf die anwendbaren Vergabevorschriften nicht unerheblich variieren.
 - Private und freigemeinnützige Träger profitieren regelmäßig von Erleichterungen.
- Bei (nicht nur schweren) Vergabeverstößen kann der Fördermittelgeber zum Widerruf des Zuwendungsbescheids und Rückforderung von Fördermitteln bzw. zur Neufestsetzung (Kürzung) der Zuwendung berechtigt bzw. verpflichtet sein.

Vergaberechtliche Vorgaben



Praktische Hinweise im Umgang mit dem Vergaberecht

- Zur Ermittlung des Beschaffungsbedarfs ist nicht nur eine gründliche Analyse des eigenen Bedarfs erforderlich, sondern auch ein hinreichender Überblick, welche Produkte und Systeme am Markt angeboten werden.
- Hierzu sind Markterkundungen zur Vorbereitung der Auftragsvergabe zulässig (vgl. § 28 VgV).
- Die Vorbereitung und Durchführung eines Vergabeverfahrens nimmt Zeit in Anspruch!
- Bevor eine Aufteilung des Beschaffungsbedarfs in verschiedene Aufträge erfolgen darf, sind organisatorische, inhaltliche, wirtschaftliche und technische Zusammenhänge zu berücksichtigen und angemessen zu dokumentieren.
- Regelmäßig dürfte sich für Krankenhausträger ergeben, dass eine Vielzahl von Liefer- und Dienstleistungen im Wege förmlicher Vergabeverfahren zu beschaffen sind.
- Zudem dürften strategische Aspekte eine Rolle spielen, etwa im Hinblick auf eine sachgerechte Priorisierung der einzelnen Vorhaben und eine drohende „Überhitzung“ des Marktes auf Anbieterseite.

Keine Angst vor dem Vergaberecht

- Das Vergaberecht gibt strukturierte Verfahren auf dem Weg zur Beschaffung vor.
- Das Vergaberecht verhindert selten die Beschaffung der „Wunschlösung“.
- Die Beachtung des Vergaberechts ist die Kehrseite für den Erhalt von Fördermitteln. Oder mit anderen Worten: Compliance-Regeln für die Verwendung von Steuermitteln.
- Wenn die vergaberechtlichen Grundsätze (Transparenz, Gleichbehandlung, Einhaltung von Mindestfristen, nachvollziehbare Dokumentation etc.) eingehalten werden, dann droht kein Ungemach von nicht berücksichtigten Unternehmen oder gar dem Fördermittelgeber.

Ausnahmen vom Vergaberecht

- Verhandlungsverfahren ohne Teilnahmewettbewerb
- Keine Ausschreibung → Aufforderung zur Abgabe eines Angebots (grds. mind. drei Unternehmen)
- Im absoluten Ausnahmefall nur Verhandlung mit einem Unternehmen (s.u.)



- Hohe Anforderungen
- Wettbewerbsgrundsatz, § 97 Abs. 1 GWB
- Transparenzgrundsatz, § 97 Abs. 1 GWB
- Gleichbehandlungsgrundsatz, § 97 Abs. 2 GWB
- Gebot der Produktneutralität, § 31 Abs. 6 VgV



- IT-Leistungen im Rahmen des KHZG
§ 14 Abs. 4 Nr. 2 VgV: **Alleinstellung**



Durch KHTFV schwerer und seltener zu begründen (weniger „Monopole“) → Bedeutung der vergaberechtlichen Vorgaben; fast nie bei Bauleistungen

Ihre Ansprechpartner



Dr. Marc Schüffner, LL.M.
Partner

Kantstraße 164
10623 Berlin

T: +49 30 884503 183
mschueffner@goerg.de



Dr. Oliver Jauch
Partner

Alter Wall 20-22
20457 Hamburg

T: +49 40 500360 480
ojauch@goerg.de

Wir verwenden das generische Maskulinum und sehen von einer Nennung aller Geschlechtsidentitäten ab, damit dieser Text besser lesbar ist, und meinen damit ausdrücklich jeden in jeder Geschlechtsidentität.

GÖRG

IHRE WIRTSCHAFTSKANZLEI

Nie weit entfernt – Unsere Standorte

BERLIN

Tel. +49 30 884503-0
berlin@goerg.de

HAMBURG

Tel. +49 40 500360-0
hamburg@goerg.de

FRANKFURT AM MAIN

Tel. +49 69 170000-17
frankfurt@goerg.de

KÖLN

Tel. +49 221 33660-0
koeln@goerg.de

MÜNCHEN

Tel. +49 89 3090667-0
muenchen@goerg.de