

Aktualisierung der LOPS-Richtlinie: **Was ist Anfang Januar 2026 neu?**

Kurz nach dem Jahreswechsel 2025/2026, **am 10. Januar 2026**, trat die **neue Fassung der Richtlinie** über Prüfungen zur Erfüllung von Qualitätskriterien der Leistungsgruppen und von OPS-Strukturmerkmalen (LOPS-RL) in Kraft.

Die Veröffentlichung der erweiterten Fassung war ursprünglich schon für den 12. Dezember 2025 vorgesehen. Bis dahin hätte der MD-Bund die Regelungen zur Datenbank gemäß § 283 Abs. 5 SGB V (Teil II LOPS-RL) festgelegt haben müssen.

Neben den Bestimmungen zur Datenbank gab es aber auch **einige Änderungen im ersten Teil der LOPS-RL bezüglich der Leistungsgruppen- und Strukturprüfungen**. Die fünf wichtigsten haben wir für Sie zusammengefasst.

1. Der feste Prüfzeitraum ist nun variabel:

Die erste Fassung der LOPS-RL sah einen gemeinsamen, dreimonatigen Prüfzeitraum von Januar bis März eines Jahres vor.

Nun darf **jeder MD für sein Prüfgebiet seinen eigenen dreimonatigen Prüfungszeitraum** festlegen. Dieser muss bis zum 31. Dezember des Vorjahrs bestimmt und auf den Internetseiten der MDs veröffentlicht werden (§ 5 Abs. 1 LOPS-RL).

Für das Jahr 2026 ist dieser Zeitraum **bis Mitte Januar 2026** festzulegen (§ 27 Abs. 4 LOPS-RL). **Bitte informieren Sie sich bei dem für Sie zuständigen MD!**

Der MD Westfalen-Lippe wählt für 2026 die Monate Februar, März und April als Prüfzeitraum, der MD Bayern hingegen bleibt bei den Monaten Januar, Februar und März.

Bereits begonnene, aber noch nicht abgeschlossene Prüfungen aus dem Jahr 2025 bleiben davon unberührt, für diese gilt weiterhin das erste Quartal 2025 als Prüfzeitraum.

2. Nachforderung von Unterlagen über den Prüfzeitraum hinaus:

Der MD ist bei turnusgemäßen Prüfungen nun berechtigt, zusätzliche Unterlagen anzufordern, die über den dreimonatigen Prüfzeitraum hinausgehen (§ 3 Abs. 7 LOPS-RL).

Dies ist möglich, wenn anhand der zuvor übermittelten Unterlagen erkennbar ist, dass Qualitätskriterien oder OPS-Strukturmerkmale **nach dem eigentlichen Prüfzeitraum nicht mehr erfüllt werden.**

An welchen Angaben oder Umständen der MD dies festmachen soll, ist **leider unklar** und wird sich wohl erst in der Praxis zeigen.

Denn: Wenn das Krankenhaus die Qualitätskriterien und OPS-Strukturmerkmale zwar in den drei Prüfmonaten, aber nicht im Zeitraum bis zum Abschluss der Prüfung einhält, **wertet der MD das entsprechende Prüfobjekt als „nicht erfüllt“** (§ 6 Abs. 2 S. 4f).

Die neue LOPS-Richtlinie macht somit an verschiedenen Stellen klar, dass man sich **nicht allein auf die drei Prüfmonate verlassen** darf!

3. Gerätenachweise in den Strukturdaten gelten in der Regel 5 Jahre:

Gerätenachweise in den Strukturdaten gelten **nun in der Regel fünf Jahre.**

Wenn Geräte über eine mehrjährige Nutzungsdauer unverändert im Betrieb bleiben, wird durch den MD anlässlich einer LOPS-Prüfung nur in diesem Intervall ein erneuter Nachweis gefordert (§ 5 Abs. 6 S. 4f).

Wird ein Gerät jedoch **vor Ablauf der fünf Jahre außer Betrieb** genommen oder ersetzt, **muss das Krankenhaus** bei einer erneuten Prüfung **den Nachweis für das neue Gerät unaufgefordert übermitteln.**

Die Tatsache, dass Gerätenachweise nun für fünf Jahre gelten, dürfte tatsächlich zu einer kleinen **Entschlackung des Prüfprozesses** führen. Das Krankenhaus muss jedoch Veränderungen des Bestandes **im Blick behalten und diese eigenständig kommunizieren!**

4. Nachprüfung aufgrund geänderter Rechtsnormen:

Aufgrund von Gesetzesänderungen – wie etwa durch das KHAG – erhält der MD die Möglichkeit, **Nachprüfungen im Bereich der Qualitätskriterien** von Leistungsgruppen durchzuführen (§ 8 Abs. 3 S. 5d).

Zwar müssen dabei die konkret zu prüfenden Kriterien angegeben werden, jedoch bleibt zu hoffen, dass sich die MD-Prüfungen dadurch nicht unnötig ausweiten.

Wenn nach einfachen Gesetzesänderungen oder Neufassungen der Qualitätskriterien **stets neue Leistungsgruppenprüfungen drohten, würde das sicherlich nicht zum Bürokratieabbau führen!**

5. Anrechnungsregeln für Fachärzte in mehreren Leistungsgruppen

Erfüllt ein Arzt/eine Ärztin die entsprechenden Anrechnungsregeln **für eine Leistungsgruppe an einem Standort nicht**, wird das Qualitätskriterium „personelle Ausstattung“ im Gutachten negativ bewertet (§ 11 Abs. 6 S. 1f LOPS-RL).

Diese Regelung ist nachvollziehbar. Es kommt jedoch eine weitere Verschärfung hinzu:

In der Konsequenz sollen **alle Leistungsgruppengutachten**, in denen die betreffende Person angeführt ist, **negativ bewertet werden**.

Diese **Regelung ist hart**, da es ja sein kann, dass die Anrechnungsregeln nur in einer einzigen Leistungsgruppe nicht ausreichend erfüllt werden. Alle Gutachten **pauschal mit einem negativen Gutachten zu versehen, käme einer unfairen Bestrafung des Krankenhauses gleich!**

Zwar gibt es noch weitere, kleinere Änderungen der LOPS-Richtlinie, aber diese fünf hier angeführten scheinen uns die wichtigsten zu sein.

Andere Änderungen betreffen lediglich den Wortlaut einzelner Sätze und führen zu keinen grundlegend anderen Regelungen als die bisherigen.

Neuer Teil zur Datenbank:

Der Teil II der LOPS-RL zur neuen MD-Datenbank ist hier ausgespart.

In diesem Teil werden neben der rechtlichen Grundlage und den Inhalten auch technische Regelungen wie die Datenübermittlung und der Zugriff festgelegt.

Hier ist jedoch noch einiges offen! So konkretisiert beispielsweise Anlage 14 die Zugriffsberechtigung, doch der Zugriff von Krankenhäusern auf die Datenbank ist laut der Anlage noch in Vorbereitung bzw. Ausarbeitung.

Eine eingehendere Beschäftigung mit diesen Regelungen macht daher wohl erst nach der nächsten Aktualisierung der LOPS-RL Sinn.