

Die LOPS-Richtlinie geht in die dritte Runde:

Mit der Überarbeitung der Krankenhausreform durch das KHAG erscheint bald die dritte Fassung der LOPS-RL

Nach langem Hin und Her hat man kurz vor Ostern das KHAG verabschiedet!

Damit herrscht nach einem Jahr des Wartens nun endlich etwas mehr Klarheit in Bezug auf das Fortschreiten der Krankenhausreform.

Neben den Qualitätskriterien wurden durch das KHAG auch einige andere Aspekte im Prüfprozess um die Leistungsgruppen (LG) sowie Strukturprüfungen angepasst.

Zwar erscheint die **dritte Fassung der LOPS-Richtlinie** erst in den kommenden Wochen – wir haben aber die **wichtigsten Änderungen des KHAG** in Bezug auf die LG-Prüfung für Sie hier kurz zusammengefasst und kommentiert.

1. Streichung von vier Leistungsgruppen

Wie bereits lange angekündigt wurden nun die vier Leistungsgruppen LG 3 *Infektiologie*, LG 16 *Spezielle Kinder und Jugend Chirurgie* LG 47 *Spezielle Kinder- und Jugend Medizin* sowie LG 65 *Notfallmedizin* gestrichen. Von den neuen Bundesleistungsgruppen bleibt nur die LG 27 *Spezielle Traumatologie* übrig.

Zur Beibehaltung der Nummerierung werden diese als „nicht belegt“ bezeichnet, so dass hier zukünftig neue LG eingebracht werden können.

2. Überarbeitung der Qualitätskriterien der Leistungsgruppen

Statt der ursprünglich geplanten Rechtsverordnung zur Überarbeitung der Qualitätskriterien der LG ist durch das KHAG nun die Anlage 1 zu § 135e SGB V geändert worden. Alle Feinheiten lassen sich hier nicht aufzählen, wichtig sind u.a. aber

- Die Streichung des EKG aus der sachlichen Ausstattung bei den meisten LG – Ausnahme u.a. LG 21 Herzchirurgie
- Die LG 13 Minimalinvasive Herzklappenintervention verlangt neben drei Fachärzten für Herzchirurgie nun zusätzlich drei Fachärzte für Kardiologie.
- LG 56 Geriatrie benötigt nur noch die Zusatzweiterbildung Geriatrie.
- Sowie die Ausweitung der PpUGV

3. Reduzierung der Wochenstunden für Fachärzte

Das Vollzeitäquivalent für Fachärzte umfasst jetzt **nur noch 38,5 Wochenstunden** statt der ursprünglich 40 Wochenstunden.

4. Überarbeitung der Anrechnungsregeln für Fachärzte

Eine der wichtigsten Änderungen ist, dass die **Beschränkungen** der Fachärzte in den beiden Leistungsgruppen LG 1 *Allgemeine Innere Medizin* und LG 14 *Allgemeine Chirurgie* **nun aufgehoben** sind.

Konkret darf ein Facharzt, der mit 38,5 Stunden in der LG 1 *Allgemeine Innere Medizin* angerechnet wird, nun auch noch in zwei weiteren LG vorgehalten werden (bspw. LG 4 *Komplexe Gastroenterologie* und LG 56 *Geriatric*).

Damit werden die **Anrechnungsprobleme von Fachärzten deutlich vereinfacht** und den Krankenhäusern wird ein wesentlich besserer Spielraum gegeben.

5. Die PpUGV bleibt als Qualitätskriterium in allen Leistungsgruppen

Zunächst sollten die Pflegepersonaluntergrenzen aus den LG gestrichen werden, nun bleiben sie jedoch bestehen und wurden sogar auf LG ausgeweitet, in denen sie vorher nicht gefragt waren (u.a. in den gefäßchirurgischen und onkologischen LG, aber auch in der Augenheilkunde, MKG sowie Urologie).

Hieraus resultiert möglicherweise eine Nachprüfungspflicht des MD für bereits evaluierte LG aus dem Jahr 2025 und dem ersten. Quartal 2026. Genaueres dazu wird wahrscheinlich im Zusammenhang mit der neuen LOPS-RL bekannt gegeben.

6. Aus „Beauftragung“ wird „Beantragung“

Manch einer mag es für eine bürokratische Spitzfindigkeit halten, aber mit dem KHAG spricht man wieder von der „Beantragung“ zur Strukturprüfung – zwischenzeitlich hieß es „Beauftragung“ zur Strukturprüfung.

7. Ausnahmeregelungen für NRW

Mit dem KHAG herrscht nun endlich auch im bevölkerungsreichsten Bundesland etwas mehr Klarheit! Die zu Beginn des Jahres 2025 zugewiesenen LG bleiben zunächst weiter gültig. Es wird zunächst keine MD-Prüfungen in diesem Zusammenhang geben.

Erst gegen das Jahr 2030 wird ein neuer Prüf- und Zuweisungsprozess in NRW starten – dann wohl nur mit den Bundesleistungsgruppen und den dazugehörigen MD-Prüfungen.