

**Positionspapier des Präsidiums der
Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling (DGfM)**

zur

**„Refinanzierungslücke bei neuen Krankenhausstrukturen durch verzögerte
MD-Bescheinigung“**

30. Oktober 2025

Ausgangslage

Im Rahmen der Krankenhausreform und der geplanten Investitionen in die Infrastruktur entstehen neue Versorgungsstrukturen – etwa durch die Zusammenlegung mehrerer Standorte oder den Neubau ganzer Krankenhäuser. Diese neuen Strukturen müssen gemäß §275a SGB V durch den Medizinischen Dienst (MD) begutachtet und bescheinigt werden, um gegenüber den Kostenträgern abrechnungsfähig zu sein.

Aktuell sieht die gesetzliche Regelung vor, dass die Bescheinigung des MD **erst ab dem Datum der Antragstellung** erfolgen darf. Eine rückwirkende Bescheinigung – etwa ab dem Zeitpunkt der tatsächlichen Leistungserbringung – sieht die LOPS-RL ebenfalls nicht vor.

Problemstellung

Diese Regelung führt dazu, dass Krankenhausträger unter Umständen **über mehrere Monate hinweg Leistungen erbringen**, ohne eine gesicherte Refinanzierung durch die Kostenträger zu erhalten. Die Bescheinigung durch den MD ist jedoch Voraussetzung für die Abrechnung gegenüber den Krankenkassen. Damit entsteht eine **finanzielle Vorleistungspflicht**, die insbesondere bei größeren Strukturveränderungen ein erhebliches wirtschaftliches Risiko darstellt.

„Krankenhäuser müssen eine Leistung, die sie erstmalig abrechnen wollen, für drei Monate erbracht haben, bevor sie diese vergütet bekommen. Die Bescheinigung durch den MD darf jedoch erst ab dem Tag der Anzeige erfolgen – nicht rückwirkend.“

(MD Bund, Stellungnahme zum KHAG)

Bewertung durch die DGfM

Die DGfM erkennt in dieser Regelung eine **strukturelle Refinanzierungslücke**, die nicht nur die Investitionsbereitschaft der Träger gefährdet, sondern auch die Umsetzung der Krankenhausreform ausbremst.

„Die fehlende Synchronisierung zwischen Leistungsgruppenzuweisung, Vorhaltefinanzierung und MD-Prüfungen erzeugt rechtliche Unsicherheiten und gefährdet die Planbarkeit für Krankenhäuser und Länder.“

(DGfM-Stellungnahme zum KHAG)

Forderung der DGfM an den Gesetzgeber

Um die Refinanzierungslücke zu schließen und die Umsetzung neuer Krankenhausstrukturen nicht zu gefährden, fordert die DGfM folgende **gezielte gesetzliche Anpassung**:

1. Rückwirkende Bescheinigungsfähigkeit ermöglichen

Der Gesetzgeber sollte §275a SGB V dahingehend ändern, dass der MD die Bescheinigung **ab dem Zeitpunkt der tatsächlichen Erfüllung der Strukturmerkmale** ausstellen darf – sofern diese durch geeignete Dokumentation nachgewiesen werden können.

„Alternativ könnte gesetzlich vorgesehen werden, dass der Medizinische Dienst die Bescheinigung ab dem Zeitpunkt der nachgewiesenen Erfüllung der Strukturmerkmale ausstellen darf.“

(MD Bund, Vorschlag zur Gesetzesänderung)

2. Übergangsregelung für laufende Projekte

Für bereits begonnene Strukturmaßnahmen sollte eine **Übergangsregelung** geschaffen werden, die eine vorläufige Bescheinigung oder pauschale Refinanzierungszusage ermöglicht – etwa durch eine Ergänzung im KHAG oder eine Verordnung des BMG.

3. Transparente Verfahren und Fristen

Die Verfahren zur MD-Bescheinigung sollten durch eine **bundeseinheitliche Richtlinie** klar geregelt und mit realistischen Fristen versehen werden, um die Planbarkeit für Krankenhausträger zu verbessern.

Zielsetzung

Die DGfM setzt sich dafür ein, dass die Krankenhausreform nicht durch vermeidbare bürokratische Hürden behindert wird. Die Refinanzierung neuer Versorgungsstrukturen muss rechtssicher, zeitnah und verlässlich erfolgen. Eine gesetzliche Anpassung ist dringend erforderlich, um die wirtschaftliche Belastung der Träger zu reduzieren und die Versorgungssicherheit nicht zu gefährden.