



Bundesgesetzblatt

Teil I

2024

Ausgegeben zu Bonn am 27. März 2024

Nr. 105

Gesetz zur Förderung der Qualität der stationären Versorgung durch Transparenz (Krankenhaustransparenzgesetz)

Vom 22. März 2024

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 22. März 2024 (BGBl. 2024 I Nr. 102) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Nach § 135c wird folgender § 135d eingefügt:

„§ 135d

Transparenz der Qualität der Krankenhausbehandlung

(1) Das Bundesministerium für Gesundheit veröffentlicht ab dem 1. Mai 2024 in einem Transparenzverzeichnis zur Krankenhausbehandlung in Deutschland im Internet insbesondere die in Absatz 3 genannten Informationen barrierefrei in leicht verständlicher, interaktiver Form. Das Bundesministerium für Gesundheit aktualisiert das Transparenzverzeichnis fortlaufend auf Grundlage aktueller Daten und Auswertungen nach Absatz 3 und untersucht die Nutzung des Transparenzverzeichnisses durch die Öffentlichkeit. Es benennt eine Stelle, die die technische Umsetzung der Veröffentlichung des Transparenzverzeichnisses durchführt. Die Veröffentlichung von Informationen im Transparenzverzeichnis erfolgt ohne Personenbezug. Die nach Satz 3 benannte Stelle stellt die im Transparenzverzeichnis veröffentlichten Daten und die dem Transparenzverzeichnis zugrundeliegenden Daten, die das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen nach Absatz 2 Satz 4 und das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus nach § 21 Absatz 3d Satz 3 des Krankenhausentgeltgesetzes übermittelt haben, in maschinenlesbarer Form sowie ab 1. Januar 2026 über eine technische Schnittstelle öffentlich entgeltfrei zur Verfügung.

(2) Das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen bereitet für die Veröffentlichung und Aktualisierung des Transparenzverzeichnisses nach Absatz 3 die erforderlichen stets aktuellsten Daten fortlaufend auf und nimmt für das Transparenzverzeichnis geeignete Bewertungen vor. Das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen wählt aus den Daten, die es als unabhängige Stelle im Sinne des § 299 Absatz 3 Satz 1 für die in § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 genannten Maßnahmen zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung erhält, die für das Transparenzverzeichnis geeigneten patientenrelevanten Ergebnisse aus und führt diese mit den nach § 21 Absatz 3d Satz 3 des Krankenhausentgeltgesetzes vom Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus übermittelten Daten zusammen. Das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen kann auf Grundlage der nach § 21 Absatz 3d Satz 3 des Krankenhausentgeltgesetzes vom Institut für das

Entgeltsystem im Krankenhaus übermittelten Daten weitere Auswertungen und Bewertungen vornehmen. Das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen übermittelt die nach den Sätzen 1 bis 3 aufbereiteten aktuellsten Daten ohne Personenbezug unverzüglich an die nach Absatz 1 Satz 3 benannte Stelle. Es hat bei der Übermittlung gegenüber der nach Absatz 1 Satz 3 benannten Stelle die Richtigkeit und Sachlichkeit der übermittelten Daten zu erklären. Satz 5 gilt nicht für die nach § 21 Absatz 3d des Krankenhausentgeltgesetzes übermittelten Daten. Bei der Wahrnehmung der Aufgaben nach den Sätzen 1 bis 3 kann das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen externen wissenschaftlichen Sachverständigen einbeziehen, ohne dabei einen Zugriff auf personenbezogene Daten zu gewähren. Die termingerechte Wahrnehmung der Aufgaben nach den Sätzen 1 bis 4 und Absatz 6 sowie deren Finanzierung sind von der Trägerin des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen sicherzustellen. § 137a Absatz 8 gilt auch für die Finanzierung der Aufgaben nach den Sätzen 1 bis 4 und Absatz 6.

(3) Im Transparenzverzeichnis nach Absatz 1 Satz 1 werden insbesondere folgende Informationen zu einzelnen Standorten von Krankenhäusern im Sinne des Satzes 2 sowie Bewertungen dieser Informationen veröffentlicht:

1. die Fallzahl der erbrachten Leistungen bis zum 30. September 2024 differenziert nach Fachabteilungen und ab dem 1. Oktober 2024 differenziert nach den in Anlage 1 genannten Leistungsgruppen sowie die Fallzahl der für Patienten besonders relevanten erbrachten Leistungen, die das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus im Einvernehmen mit dem Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen bestimmt,
2. die nach Absatz 4 zugeordnete Versorgungsstufe,
3. die personelle Ausstattung im Verhältnis zum Leistungsumfang,
4. die patientenrelevanten Ergebnisse aus den in § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 genannten Maßnahmen zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung, auch in zusammengefasster Form,
5. das Vorliegen aussagekräftiger Qualitätssiegel und Zertifikate über die stationäre Versorgung, die ein Krankenhausträger gegenüber dem Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen nachgewiesen hat,
6. die Erfüllung der vom Gemeinsamen Bundesausschuss nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 beschlossenen Mindestmengen sowie der Entscheidungen der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden nach § 136b Absatz 5a über die Nichtanwendung von § 136b Absatz 5 Satz 1 und 2,
7. die Stufe der Notfallversorgung nach dem vom Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 136c Absatz 4 beschlossenen gestuften System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern.

Der Standort eines Krankenhauses bestimmt sich nach § 2 der zwischen dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen und der Deutschen Krankenhausgesellschaft gemäß § 2a Absatz 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes getroffenen Vereinbarung über die Definition von Standorten der Krankenhäuser und ihrer Ambulanzen vom 29. August 2017, die auf der Internetseite der Deutschen Krankenhausgesellschaft veröffentlicht ist. Abweichend von Satz 1 Nummer 1 werden die in dieser Nummer genannten Informationen zu den Standorten von Krankenhäusern, denen die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde bis zum 28. März 2024 Leistungsgruppen zugewiesen hat, im Transparenzverzeichnis im Zeitraum bis zum 31. Dezember 2025 differenziert nach diesen zugewiesenen Leistungsgruppen veröffentlicht. Die von Satz 3 betroffenen Standorte von Krankenhäusern sind im Transparenzverzeichnis gesondert zu kennzeichnen. Bei Bundeswehrkrankenhäusern und Krankenhäusern der gesetzlichen Unfallversicherung umfasst die Fallzahl der erbrachten Leistungen nach Satz 1 Nummer 1 auch die Krankenhaushfälle, in denen sie nicht Zivilpatienten behandeln oder in denen die Kosten von der gesetzlichen Unfallversicherung getragen werden. Auch für diese Leistungen haben die Bundeswehrkrankenhäuser und die Krankenhäuser der gesetzlichen Unfallversicherung die Angaben nach § 21 Absatz 2 Nummer 2 Buchstabe b, d, e, f und i des Krankenhausentgeltgesetzes ohne die Postleitzahl, den Wohnort und Stadtteil im Falle von Stadtstaaten an das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus zu übermitteln und diese gesondert auszuweisen. Aufgrund des besonderen Auftrages und des besonderen Zuschnitts der Krankenhäuser der gesetzlichen Unfallversicherung und ihrer Vereinigungen beinhaltet die Veröffentlichung der Versorgungsstufe nach Satz 1 Nummer 2 im Transparenzverzeichnis die Angabe, dass es sich um ein Krankenhaus der gesetzlichen Unfallversicherung handelt. Dem Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen übermitteln unverzüglich je Standort eines Krankenhauses

1. die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen gemeinsam und einheitlich die in § 136b Absatz 5 Satz 7 genannten Informationen der erfolgten Prognoseprüfungen und die Entscheidungen der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden nach § 136b Absatz 5a über die Nichtanwendung von § 136b Absatz 5 Satz 1 und 2 sowie
2. die Krankenhäuser die aktuellen Informationen über die Teilnahme an dem vom Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 136c Absatz 4 beschlossenen gestuften System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern.

Das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen übermittelt dem Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus die Informationen nach Satz 8 Nummer 2, sofern dies für die Auswertungen für das Transparenzverzeichnis erforderlich ist.

(4) Das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus ordnet jeden Standort eines Krankenhauses zum Zweck der Veröffentlichung im Transparenzverzeichnis auf der Grundlage der von den Krankenhäusern nach § 21 Absatz 1 des Krankenhausentgeltgesetzes übermittelten Daten einer Versorgungsstufe zu. Ein Standort eines Krankenhauses ist zuzuordnen der

1. Versorgungsstufe „Level 3U“, wenn es sich um einen Standort einer Hochschulklinik handelt und an ihm Leistungen aus mindestens fünf internistischen Leistungsgruppen, mindestens fünf chirurgischen Leistungsgruppen, der Leistungsgruppe Intensivmedizin, der Leistungsgruppe Notfallmedizin sowie zusätzlich aus acht weiteren Leistungsgruppen erbracht werden,
2. Versorgungsstufe „Level 3“, wenn an ihm die in Nummer 1 genannten Leistungen erbracht werden und es sich nicht um einen Standort einer Hochschulklinik handelt,
3. Versorgungsstufe „Level 2“, wenn an ihm Leistungen aus mindestens zwei internistischen Leistungsgruppen, mindestens zwei chirurgischen Leistungsgruppen, der Leistungsgruppe Intensivmedizin, der Leistungsgruppe Notfallmedizin sowie zusätzlich drei weiteren Leistungsgruppen erbracht werden,
4. Versorgungsstufe „Level 1n“, wenn an ihm Leistungen aus mindestens der Leistungsgruppe Allgemeine Innere Medizin, der Leistungsgruppe Allgemeine Chirurgie, der Leistungsgruppe Intensivmedizin sowie der Leistungsgruppe Notfallmedizin erbracht werden oder wenn es sich um ein in Satz 3 oder Satz 4 genanntes Krankenhaus handelt, das noch nicht der Versorgungsstufe „Level F“ oder „Level 1i“ zugeordnet wurde.

Fachkrankenhäuser, die sich auf die Behandlung einer bestimmten Erkrankung, Krankheitsgruppe oder Personengruppe spezialisiert haben und einen relevanten Versorgungsanteil in diesem Bereich leisten, werden von der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde der Versorgungsstufe „Level F“ zugeordnet. Krankenhäuser, die eine sektorenübergreifende Versorgung und in der Regel keine Notfallmedizin erbringen, werden von der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde der Versorgungsstufe „Level 1i“ zugeordnet. Eine Zuordnung nach Satz 3 oder Satz 4 tritt an die Stelle einer Zuordnung nach Satz 2 Nummer 4, sofern diese bereits erfolgt ist. Die in den Sätzen 3 und 4 genannten Krankenhäuser sind im Transparenzverzeichnis gesondert zu kennzeichnen. Die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde teilt dem Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus unverzüglich eine Zuordnung nach Satz 3 oder Satz 4 oder eine Änderung dieser Zuordnung mit. Das Bundesministerium für Gesundheit bestimmt auf Vorschlag des Instituts für das Entgeltsystem im Krankenhaus, in welchen Fällen bei der Zuordnung zu einer Versorgungsstufe eine Leistungsgruppe nicht zu berücksichtigen ist, weil der Standort eines Krankenhauses im bundesweiten Vergleich wenig Behandlungsfälle in der Leistungsgruppe erbracht hat.

(5) Gegen die Veröffentlichung im Transparenzverzeichnis ist der Rechtsweg vor den Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit gegeben.

(6) Das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen prüft, welchen Einfluss

1. die personelle Ausstattung weiterer im Krankenhaus tätiger Gesundheitsberufe und
2. der jeweilige Anteil von Leiharbeit bei Ärzten und Pflegepersonal

auf die Qualität der Versorgung hat. Das Institut prüft außerdem, welche zusätzlichen Daten erhoben und gemeldet werden müssen, um diesen Einfluss prospektiv weiter untersuchen und transparent ausweisen zu können. Das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen prüft zudem, bei welchen Leistungen ein Zusammenhang zwischen arztbezogener Fallzahl und der Qualität der Leistungserbringung besteht und welche Daten konkret erforderlich sind, um diesen Zusammenhang auszuwerten. Das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen legt dem Bundesministerium für Gesundheit bis zum 31. Dezember 2024 einen Bericht über die Ergebnisse der Prüfung nach den Sätzen 1 und 2 vor.“

2. § 136a Absatz 6 wird wie folgt geändert:

- a) In Satz 1 werden die Wörter „und zugelassenen Krankenhäuser“ gestrichen.
- b) In Satz 5 wird die Angabe „5 und“ gestrichen.

3. § 137a Absatz 3 Satz 2 Nummer 5 wird aufgehoben.

3a. In § 137j Absatz 1 Satz 9 werden die Wörter „31. August eines Jahres, erstmals bis zum 31. August 2021,“ durch die Wörter „31. Oktober eines Jahres“ ersetzt.

3b. Dem § 137k Absatz 4 werden die folgenden Sätze angefügt:

„Für den Fall, dass Krankenhäuser ihre in der Verordnung nach Satz 1 bestimmten Erfassungs- und Übermittlungspflichten nach Satz 2 Nummer 3 und 4 nicht, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erfüllen, haben der Spitzenverband Bund der Krankenkassen und die Deutsche Krankenhausgesellschaft im Benehmen mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. innerhalb von sechs Monaten nach Inkrafttreten der Verordnung nach Satz 1 eine Vereinbarung mit Wirkung für die Vertragsparteien nach § 11 des Krankenhausentgeltgesetzes über Vergütungsabschläge, ihre Höhe sowie ihre nähere Ausgestaltung zu schließen. Kommt eine Vereinbarung nach Satz 3 innerhalb der im Satz 3 vorgesehenen Frist nicht zustande,

trifft die Schiedsstelle nach § 18a Absatz 6 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes ohne Antrag einer Vertragspartei nach Satz 3 innerhalb von sechs Wochen die ausstehenden Entscheidungen.“

3c. § 137I Absatz 4 Satz 2 wird wie folgt gefasst:

„Haben sich die Vertragsparteien nach Absatz 1 Satz 1 bis zum 31. März 2023 nicht über den Inhalt der Beauftragung nach Absatz 1 Satz 4 geeinigt oder ist keine Beauftragung innerhalb der in Absatz 3 Satz 2 festgelegten Frist erfolgt, kann das Bundesministerium für Gesundheit die Beauftragung nach Absatz 1 Satz 4 auf Kosten der Vertragsparteien nach Absatz 1 Satz 1 vornehmen.“

4. § 299 wird wie folgt geändert:

a) Dem Absatz 1 wird folgender Satz angefügt:

„Einrichtungsbezogene Daten der Krankenhäuser, deren Verarbeitung in Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 vorgesehen ist, sind nicht zu pseudonymisieren.“

b) Dem Absatz 3 wird folgender Satz angefügt:

„Abweichend von Satz 1 ist für die in § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 genannten Maßnahmen zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen die unabhängige Stelle im Sinne des Satzes 1.“

c) Folgender Absatz 7 wird angefügt:

„(7) Das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen ist befugt, folgende personen- und einrichtungsbezogenen Daten der Versicherten und der Krankenhäuser zum Zweck der Veröffentlichung im Transparenzverzeichnis nach § 135d zu verarbeiten:

1. Daten, die das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen als unabhängige Stelle im Sinne des Absatzes 3 Satz 1 für die in § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 genannten Maßnahmen zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung erhält,
2. Auswertungen und Daten, die dem Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen nach § 21 Absatz 3d des Krankenhausentgeltgesetzes übermittelt werden, sowie
3. die Daten aus den in § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 genannten strukturierten Qualitätsberichten der zugelassenen Krankenhäuser.

Abweichend von Absatz 3 Satz 3 darf das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen zum Zweck der Veröffentlichung im Transparenzverzeichnis nach § 135d die in Satz 1 genannten Daten zusammenführen und verarbeiten. Die in den Richtlinien nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 für Maßnahmen zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung bestimmten Datenannahmestellen sind verpflichtet, dem Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen zum Zweck der Veröffentlichung im Transparenzverzeichnis mitzuteilen, wie die in Satz 1 Nummer 1 genannten Daten, soweit sie den Zeitraum ab dem 1. Januar 2022 betreffen, einzelnen Standorten der Krankenhäuser zuzuordnen sind.“

5. In § 307 Absatz 1 Satz 3 wird das Wort „Anlage“ durch die Angabe „Anlage 2“ ersetzt.

6. In der Überschrift der Anlage wird das Wort „Anlage“ durch die Angabe „Anlage 2“ ersetzt.

7. Der Anlage 2 wird folgende Anlage 1 vorangestellt:

**„Anlage 1
(zu § 135d)**

Leistungsgruppen der Krankenhausbehandlung

| Nummer | Leistungsgruppe |
|---------------------------------|--|
| Internistische Leistungsgruppen | |
| 1 | Allgemeine Innere Medizin |
| 2 | Komplexe Endokrinologie und Diabetologie |
| 3 | Infektiologie |
| 4 | Komplexe Gastroenterologie |
| 5 | Komplexe Nephrologie |
| 6 | Komplexe Pneumologie |
| 7 | Komplexe Rheumatologie |
| 8 | Stammzelltransplantation |
| 9 | Leukämie und Lymphome |
| 10 | EPU/Ablation |

| Nummer | Leistungsgruppe |
|-------------------------------|--|
| 11 | Interventionelle Kardiologie |
| 12 | Kardiale Devices |
| 13 | Minimalinvasive Herzklappenintervention |
| Chirurgische Leistungsgruppen | |
| 14 | Allgemeine Chirurgie |
| 15 | Kinder- und Jugendchirurgie |
| 16 | Spezielle Kinder- und Jugendchirurgie |
| 17 | Plastische und Rekonstruktive Chirurgie |
| 18 | Bauchaortenaneurysma |
| 19 | Carotis operativ/interventionell |
| 20 | Komplexe periphere arterielle Gefäße |
| 21 | Herzchirurgie |
| 22 | Herzchirurgie – Kinder und Jugendliche |
| 23 | Endoprothetik Hüfte |
| 24 | Endoprothetik Knie |
| 25 | Revision Hüftendoprothese |
| 26 | Revision Knieendoprothese |
| 27 | Spezielle Traumatologie |
| 28 | Wirbelsäuleneingriffe |
| 29 | Thoraxchirurgie |
| 30 | Bariatrische Chirurgie |
| 31 | Lebereingriffe |
| 32 | Ösophaguseingriffe |
| 33 | Pankreaseingriffe |
| 34 | Tiefe Rektumeingriffe |
| Weitere Leistungsgruppen | |
| 35 | Augenheilkunde |
| 36 | Haut- und Geschlechtskrankheiten |
| 37 | MKG |
| 38 | Urologie |
| 39 | Allgemeine Frauenheilkunde |
| 40 | Ovarial-CA |
| 41 | Senologie |
| 42 | Geburten |
| 43 | Perinataler Schwerpunkt |
| 44 | Perinatalzentrum Level 1 |
| 45 | Perinatalzentrum Level 2 |
| 46 | Allgemeine Kinder- und Jugendmedizin |
| 47 | Spezielle Kinder- und Jugendmedizin |
| 48 | Kinder-Hämatologie und -Onkologie – Stammzelltransplantation |
| 49 | Kinder-Hämatologie und -Onkologie – Leukämie und Lymphome |
| 50 | HNO |

| Nummer | Leistungsgruppe |
|--------|-------------------------------|
| 51 | Cochleaimplantate |
| 52 | Neurochirurgie |
| 53 | Allgemeine Neurologie |
| 54 | Stroke Unit |
| 55 | Neuro-Frühreha (NNF, Phase B) |
| 56 | Geriatric |
| 57 | Palliativmedizin |
| 58 | Darmtransplantation |
| 59 | Herztransplantation |
| 60 | Lebertransplantation |
| 61 | Lungentransplantation |
| 62 | Nierentransplantation |
| 63 | Pankreastransplantation |
| 64 | Intensivmedizin |
| 65 | Notfallmedizin“. |

Artikel 2

Änderung des Krankenhausentgeltgesetzes

Das Krankenhausentgeltgesetz vom 23. April 2002 (BGBl. I S. 1412, 1422), das zuletzt durch Artikel 3a des Gesetzes vom 19. Juli 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 197) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Dem § 6a Absatz 4 werden die folgenden Sätze angefügt:

„Ab dem Tag des Inkrafttretens der Vereinbarung einer Erhöhungsrates für Tarifierhöhungen nach § 9 Absatz 1 Nummer 7 ist abweichend von Satz 3 für den Rest des jeweiligen Jahres der krankenhausesindividuelle Pflegeentgeltwert nach Satz 3 erhöht um die prozentuale Tarifierhöhung für den in § 10 Absatz 5 Satz 3 Nummer 1 genannten Bereich anzuwenden. Dabei ist der für das restliche Kalenderjahr anzuwendende Prozentsatz infolge der unterjährigen Vereinbarung entsprechend zu erhöhen.“

2. In § 9 Absatz 1 Nummer 7 werden nach den Wörtern „§ 10 Absatz 5 Satz 4“ ein Komma und die Wörter „wobei die prozentuale Tarifierhöhung für den in § 10 Absatz 5 Satz 3 Nummer 1 genannten Bereich separat auszuweisen ist“ eingefügt.

3. § 15 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 2a Satz 1 wird wie folgt geändert:

aa) In Nummer 4 wird das Wort „und“ durch ein Komma ersetzt.

bb) In Nummer 5 werden die Wörter „ab dem“ durch das Wort „vom“ ersetzt, werden nach der Angabe „2023“ die Wörter „bis zum 27. März 2024“ eingefügt und wird der Punkt am Ende durch das Wort „und“ ersetzt.

cc) Folgende Nummer 6 wird angefügt:

„6. ab dem 28. März 2024 mit 250 Euro.“

b) Dem Absatz 3 werden die folgenden Sätze angefügt:

„Für die Vereinbarungsjahre 2020 bis 2025 sind Mindererlöse infolge der Erhebung des Pflegeentgeltwertes nach Absatz 2a Satz 1 oder infolge der Weitererhebung des bisherigen krankenhausesindividuellen Pflegeentgeltwertes nach Absatz 2 und § 6a Absatz 4 auch für die auf das Vereinbarungsjahr folgenden Jahre, höchstens bis zum Jahr des Inkrafttretens der Vereinbarung des Pflegebudgets für das Kalenderjahr 2025, vorläufig zu berechnen und auszugleichen. Der endgültige Erlösausgleich erfolgt mit dem krankenhausesindividuellen Pflegeentgeltwert nach § 6a Absatz 4 des jeweiligen Vereinbarungsjahres.“

4. § 21 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

aa) Nummer 1 wird wie folgt geändert:

- aaa) Buchstabe e wird wie folgt gefasst:
- „e) die Anzahl
 - aa) des insgesamt beschäftigten Pflegepersonals und des insgesamt in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen beschäftigten Pflegepersonals, jeweils aufgeteilt nach Berufsbezeichnungen, sowie
 - bb) der insgesamt beschäftigten Hebammen, der insgesamt im Kreißaal beschäftigten Hebammen und der insgesamt in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen beschäftigten Hebammen,
- jeweils umgerechnet auf Vollkräfte, gegliedert nach dem Kennzeichen des Standorts nach § 293 Absatz 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch und nach den Fachabteilungen des Standorts; für die in einer Vereinbarung nach § 137i Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch oder in einer Rechtsverordnung nach § 137i Absatz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch festgelegten pflegesensitiven Bereiche sind die Anzahl des insgesamt beschäftigten Pflegepersonals, die Anzahl des insgesamt in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen beschäftigten Pflegepersonals, die Anzahl der insgesamt beschäftigten Hebammen, die Anzahl der insgesamt im Kreißaal beschäftigten Hebammen und die Anzahl der insgesamt in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen beschäftigten Hebammen zusätzlich jeweils gegliedert nach den jeweiligen pflegesensitiven Bereichen zu übermitteln,“
- bbb) Die folgenden Buchstaben f und g werden angefügt:
- „f) die Anzahl des insgesamt beschäftigten ärztlichen Personals und die Anzahl des insgesamt in der unmittelbaren Patientenversorgung beschäftigten ärztlichen Personals, jeweils einschließlich der Facharztbezeichnung und wenn vorhanden, der Schwerpunktbezeichnung, und bei ärztlichem Personal in Weiterbildung jeweils unter Angabe des Weiterbildungsgebietes, umgerechnet jeweils auf Vollkräfte, gegliedert nach dem Kennzeichen des Standorts nach § 293 Absatz 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch und nach den Fachabteilungen des Standorts,
 - g) die in Anlage 1 zum Fünften Buch Sozialgesetzbuch genannten Leistungsgruppen, denen die vom Krankenhaus erbrachten Behandlungsfälle zuzuordnen sind, jeweils gegliedert nach dem Kennzeichen des Standorts nach § 293 Absatz 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch; im Fall der von § 135d Absatz 3 Satz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch betroffenen Krankenhäuser tritt bis zum 31. Dezember 2025 an die Stelle der in Anlage 1 zum Fünften Buch Sozialgesetzbuch genannten Leistungsgruppen die von der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde zugewiesene Leistungsgruppe;“.
- bb) Nummer 2 wird wie folgt geändert:
- aaa) Nach dem Wort „Leistungsdaten“ werden die Wörter „, erstmals für das Jahr 2023 je Krankenhausbehandlung einen Datensatz mit folgenden Leistungsdaten“ eingefügt.
 - bbb) Dem Buchstaben f werden die Wörter „jeweils gegliedert nach dem Kennzeichen des Standorts nach § 293 Absatz 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch,“ angefügt.
 - ccc) In Buchstabe h wird der Punkt am Ende durch ein Komma ersetzt.
 - ddd) Folgender Buchstabe i wird angefügt:
 - „i) die in Anlage 1 zum Fünften Buch Sozialgesetzbuch genannte Leistungsgruppe, der die vom Krankenhaus im einzelnen Behandlungsfall erbrachte Leistung zuzuordnen ist; hinsichtlich der von § 135d Absatz 3 Satz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch betroffenen Krankenhäuser tritt bis zum 31. Dezember 2025 an die Stelle der in Anlage 1 zum Fünften Buch Sozialgesetzbuch genannten Leistungsgruppe die von der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde zugewiesene Leistungsgruppe.“
- b) Absatz 3 Satz 1 wird wie folgt geändert:
- aa) In Nummer 1 werden die Wörter „Absatz 2 Nr. 1 und Nr. 2 Buchstabe b bis h“ durch die Wörter „Absatz 2 Nummer 1 und 2 Buchstabe b bis i“ ersetzt.
 - bb) In Nummer 3 werden die Wörter „Absatz 2 Nr. 1 Buchstabe a bis c und Nr. 2 Buchstabe b und d bis g“ durch die Wörter „Absatz 2 Nummer 1 Buchstabe a bis c und Nummer 2 Buchstabe b, d bis g und i“ ersetzt.
 - cc) In Nummer 4 werden die Wörter „Absatz 2 Nr. 1 Buchstabe a, c und d und Nr. 2 Buchstabe b und d bis h“ durch die Wörter „Absatz 2 Nummer 1 Buchstabe a, c, d und g und Nummer 2 Buchstabe b und d bis i“ ersetzt.
- c) Nach Absatz 3b werden die folgenden Absätze 3c und 3d eingefügt:
- „(3c) Das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus erarbeitet Vorgaben für die in Absatz 2 Nummer 1 Buchstabe g und Nummer 2 Buchstabe i genannte Zuordnung und zertifiziert bis zum 30. September 2024 auf dieser Grundlage entwickelte Datenverarbeitungslösungen. Die Krankenhäuser haben für die in Absatz 2

Nummer 1 Buchstabe g und Nummer 2 Buchstabe i genannte Zuordnung ausschließlich nach Satz 1 zertifizierte Datenverarbeitungslösungen zu verwenden.

(3d) Das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus wertet die an die von ihm geführte Datenstelle nach den Absätzen 1 und 3b übermittelten Daten in der jeweils aktuellsten Fassung, beginnend mit den Daten für das Kalenderjahr 2022, und die nach Absatz 7 Satz 1 und nach § 137i Absatz 4 Satz 1 bis 3, 6 und 7 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch übermittelten Daten standort-, fachabteilungs- und leistungsgruppenbezogen aus, soweit dies nach Abstimmung mit dem Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen für die Veröffentlichung und Aktualisierung des Transparenzverzeichnisses nach § 135d des Fünften Buches Sozialgesetzbuch erforderlich ist. Die Datenstelle übermittelt dem Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus die in Satz 1 genannten Daten für die Auswertungen nach Satz 1. Das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus übermittelt dem Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen und der nach § 135d Absatz 1 Satz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch benannten Stelle barrierefrei unverzüglich die in Satz 1 genannten Daten sowie die Auswertung nach Satz 1 und die Zuordnung der Standorte von Krankenhäusern zu Versorgungsstufen nach § 135d Absatz 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch.“

d) Absatz 5 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 2 wird die Angabe „Buchstabe e“ durch die Wörter „Buchstabe e und f“ ersetzt.

bb) In den Sätzen 4 und 6 werden jeweils nach den Wörtern „Gesamtanzahl der Pflegevollkräfte“ die Wörter „oder der ärztlichen Vollkräfte“ und jeweils nach den Wörtern „Anzahl der Pflegevollkräfte“ die Wörter „oder ärztlichen Vollkräfte“ eingefügt.

e) Folgender Absatz 7 wird angefügt:

„(7) Für die Veröffentlichung im Transparenzverzeichnis nach § 135d des Fünften Buches Sozialgesetzbuch übermittelt das Krankenhaus die in Absatz 2 Nummer 1 Buchstabe a und f genannten Daten an die vom Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus geführte Datenstelle auf maschinenlesbaren Datenträgern zusätzlich zur Übermittlung nach Absatz 1 für jedes Kalenderquartal jeweils bis zum 15. des folgenden Monats, erstmals bis zum 15. Januar 2024. Absatz 3b Satz 2 bis 5 gilt für die Übermittlung der Daten nach Satz 1 entsprechend. Die Leitung des Krankenhauses ist verpflichtet, für die ordnungsgemäße und rechtzeitige Übermittlung der Daten nach Satz 1 zu sorgen. Das Krankenhaus hat dem Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus und dem Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen die aufgrund einer nicht ordnungsgemäßen oder nicht rechtzeitigen Übermittlung der Daten nach Satz 1 entstehenden Mehraufwendungen zu erstatten, sofern das Krankenhaus die nicht vollständige oder nicht rechtzeitige Übermittlung zu vertreten hat.“

Artikel 3

Änderung des Sozialgerichtsgesetzes

§ 29 Absatz 3 des Sozialgerichtsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 23. September 1975 (BGBl. I S. 2535), das zuletzt durch Artikel 16a des Gesetzes vom 22. Dezember 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 408) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In Nummer 4 wird der Punkt am Ende durch ein Komma ersetzt.

2. Folgende Nummer 5 wird angefügt:

„5. Streitigkeiten betreffend die Veröffentlichung des Transparenzverzeichnisses nach § 135d des Fünften Buches Sozialgesetzbuch.“

Artikel 4

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Die verfassungsmäßigen Rechte des Bundesrates sind gewahrt.

Das vorstehende Gesetz wird hiermit ausgefertigt. Es ist im Bundesgesetzblatt zu verkünden.

Berlin, den 22. März 2024

Der Bundespräsident

Steinmeier

Der Bundeskanzler

Olaf Scholz

Der Bundesminister für Gesundheit

Karl Lauterbach