Vereinbarung

zur Umsetzung der Standortbestimmungen

gemäß § 2a Absatz 3 und 4 KHG

(Standortumsetzungsvereinbarung)

vom 01.06.2025

zwischen

dem GKV-Spitzenverband, Berlin

und

der Deutschen Krankenhausgesellschaft, Berlin

Präambel

In § 2a Absatz 1 und 2 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) wird der Begriff „Krankenhausstandort“ definiert. Hiernach ist ein Krankenhausstandort ein Gebäude oder ein zusammenhängender Gebäudekomplex eines Krankenhausträgers, in dem Patienten in mindestens einer fachlichen Organisationseinheit voll-, teil- oder tagesstationär, vor- oder nachstationär oder ambulant behandelt werden und dessen Ort nach § 2a Absatz 2 KHG räumlich bestimmt ist. Davon abweichend kann ein Krankenhausstandort aus mehreren Gebäuden oder Gebäudekomplexen eines Krankenhausträgers bestehen, wenn der Abstand zwischen den am weitesten voneinander entfernt liegenden Gebäudepunkten nicht mehr als 2 000 Meter Luftlinie beträgt (Flächenstandort). Dabei ist eine fachliche Organisationseinheit insbesondere eine Fachabteilung, eine Tagesklinik oder eine andere ärztlich geleitete Organisationseinheit, in der ambulante Leistungen erbracht werden (Krankenhausambulanz).

Gemäß § 2a Absatz 3 KHG werden der GKV-Spitzenverband und die Deutsche Krankenhausgesellschaft beauftragt, im Benehmen mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V.

1. das Nähere zum Verfahren der Geokodierung, zum anzuwendenden Koordinatensystem und zur Notation nach Maßgabe der Vorgaben des § 2a Absatz 2 KHG und

2. Regelungen zu Krankenhausambulanzen, insbesondere unter welchen Voraussetzungen diese als eigenständige Krankenhausstandorte zu bestimmen sind,

zu vereinbaren.

Darüber hinaus können der GKV-Spitzenverband und die Deutsche Krankenhausgesellschaft gemäß § 2a Absatz 4 Nummer 1 KHG im Benehmen mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. vereinbaren, wann fachliche Organisationseinheiten nach § 2a Absatz 1 Satz 3 KHG eigenständige Standorte sind. Gemäß § 2a Absatz 4 Nummer 2 KHG können sie darüber hinaus im Benehmen mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. abweichend von § 2a Absatz 1 Satz 1 und 2 KHG vereinbaren, dass die Gebäude oder Gebäudekomplexe eines bestimmten Krankenhauses ein Krankenhausstandort sind.

Die gesetzliche Definition in § 2a KHG und ihre Umsetzung durch diese Vereinbarung dient der räumlichen Bestimmung der Krankenhausstandorte. Die Anwendung erfolgt nach den Regelungen in den jeweiligen Anwendungsbereichen.

§ 1 Geokodierung, Koordinatensystem und Notation

(1) Für die Geokodierung gilt das UTM-Koordinatensystem auf Basis des Bezugssystems ETRS89.

(2) Die Notation erfolgt im metrischen System und kann mit Hilfe von auf offenen internationalen Standards basierenden Diensten ohne Informationsverlust in andere Koordinatensysteme (z. B. Längen- und Breitengrade, GPS-Koordinaten) übersetzt werden.

(3) [1]Für die Erfassung der für die Geokodierung erforderlichen Daten ist der Kartendienst „Open Street Map“, der Ortssuchdienst des Bundesamts für Kartographie und Geodäsie und das Datenerfassungs- und Kartensystem der Verzeichnisstelle zu verwenden. [2]Die Geocodierung erfolgt anhand der Zugangsadresse oder bei Flächenstandorten anhand der Adresse des Hauptzugangs. [3]Auf der von der Verzeichnisstelle im Datenerfassungssystem ausgewiesenen Karte sind die Gebäude und zusätzlich der Hauptzugang bzw. die Zugangsadresse zu markieren. [4]Sofern ein Gebäude nicht auf der Karte existiert, ist das Gebäude in der Kartendarstellung manuell einzufügen. [5]Die Zugangsadresse oder die Adresse des Hauptzugangs muss mit den Angaben im Ortssuchdienst des Bundesamts für Kartographie und Geodäsie übereinstimmen. [6]Die UTM-Koordinaten sowie Längen- und Breitengrad werden anhand der Markierung der Gebäude und der angegebenen Adresse automatisch generiert.

§ 2 Krankenhausambulanzen

(1) Eine Krankenhausambulanz im Sinne dieser Vereinbarung ist eine ärztlich geleitete Organisationeinheit, in der ambulante Leistungen erbracht werden.

(2) [1]Die von dieser Vereinbarung umfassten Krankenhausambulanzen sind in der Anlage aufgelistet. [2]Sobald durch Gesetz nach Abschluss dieser Vereinbarung im Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) neue Ambulanzen aufgenommen werden, wird die Auflistung in der Anlage durch die Vertragspartner rückwirkend zum Inkrafttreten der jeweiligen gesetzlichen Regelung ergänzt.

(3) Eine Ambulanz ist ein eigenständiger Standort, wenn sie außerhalb der Krankenhausstandorte nach der Standortdefinition nach § 2a Absatz 1 Satz 1, Satz 2 oder Absatz 4 Nummer 2 KHG desselben Krankenhausträgers liegt.

§ 3 Bestimmung zu fachlichen Organisationseinheiten nach § 2a Absatz 4 Nummer 1 KHG

Eine fachliche Organisationseinheit nach § 2a Absatz 1 Satz 3 KHG ist ein eigenständiger Krankenhausstandort, wenn sie außerhalb der Krankenhausstandorte nach der Standortdefinition nach § 2a Absatz 1 Satz 1, Satz 2 oder Absatz 4 Nummer 2 KHG desselben Krankenhausträgers liegt.

§ 4 Ausnahmen nach § 2a Absatz 4 Nummer 2 KHG

(1) [1]Die Vereinbarungspartner können im Benehmen mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung abweichend von § 2a Absatz 1 Satz 1 und 2 KHG vereinbaren, dass die Gebäude oder Gebäudekomplexe eines bestimmten Krankenhauses ein Krankenhausstandort

sind. [2]Kommt eine Einigung nicht zustande, entscheidet die Schiedsstelle nach § 18a Absatz 6 KHG auf Antrag einer Vertragspartei.

(2) Das Verfahren für eine Ausnahmeregelung im Einzelfall ist in § 9 der Vereinbarung nach § 293 Absatz 6 SGB V geregelt.

§ 5 Salvatorische Klausel

(1) Sollten einzelne Klauseln oder Bestimmungen dieses Vertrages ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden, so wird hierdurch die Wirksamkeit der Vereinbarung im Übrigen nicht berührt.

(2) Anstelle der unwirksamen Bestimmung wird eine Bestimmung vereinbart, die dem zulässigerweise am nächsten kommt, was die Vereinbarungspartner gewollt haben oder gewollt hätten, wenn sie die Regelungsbedürftigkeit bedacht hätten.

§ 6 Inkrafttreten, Kündigung

(1) Diese Vereinbarung tritt zum 01.06.2025 in Kraft und kann mit einer Frist von sechs Monaten zum Ende eines Kalenderjahres schriftlich gekündigt werden.

(2) [1]Für den Fall der Kündigung erklären die Vereinbarungspartner ihre Bereitschaft, an dem Abschluss einer neuen Vereinbarung mitzuwirken. [2]Falls innerhalb von sechs Monaten nach Wirksamkeit der Kündigung keine Einigung erzielt werden kann, entscheidet die Bundesschiedsstelle gemäß § 18a Absatz 6 KHG auf Antrag einer Vertragspartei.

(3) Bis zum Abschluss einer neuen Vereinbarung bzw. deren Festsetzung durch die Schiedsstelle nach § 18a Absatz 6 KHG gelten die Inhalte dieser Vereinbarung fort.

Anlage

Krankenhausambulanzen nach § 2a Absatz 3 KHG

1. Ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b Absatz 2 und Absatz 8 SGB V
2. Hochschulambulanzen nach § 117 SGB V
3. Psychiatrische Institutsambulanzen nach § 118 Absatz 1, 2 und 4 SGB V
4. Psychosomatische Institutsambulanzen nach § 118 Absatz 3 SGB V
5. Geriatrische Institutsambulanzen nach § 118a SGB V
6. Pädiatrische Institutsambulanzen nach § 118b SGB V
7. Sozialpädiatrische Zentren nach § 119 SGB V
8. Medizinische Behandlungszentren nach § 119c SGB V
9. Kinderspezialambulanzen nach § 120 Absatz 1a SGB V
10. Notfallambulanzen bzw. Zentrale Notaufnahmen[1]

[1] Begrifflichkeit muss ggf. angepasst werden, wenn Gesetzgebung abgeschlossen ist