Vereinbarung

über die Definition von Standorten der Krankenhäuser und ihrer Ambulanzen

gemäß § 2a Abs. 1 KHG

zwischen

dem GKV-Spitzenverband KdöR, Berlin

und

der Deutschen Krankenhausgesellschaft e.V., Berlin

Präambel

Der GKV-Spitzenverband und die Deutsche Krankenhausgesellschaft vereinbaren im Benehmen mit den Ländern, den Kassenärztlichen Bundesvereinigungen und dem Verband der Privaten Krankenversicherung eine bundeseinheitliche Definition, die die Kriterien für den Standort oder die Standorte eines Krankenhauses und dessen Ambulanzen festlegt. Diese Definition des Standorts eines Krankenhauses und dessen Ambulanzen stellt dabei eine eindeutige Abgrenzung von Versorgungseinheiten insbesondere in räumlicher, organisatorischer, medizinischer, wirtschaftlicher und rechtlicher Hinsicht sicher.

Die Definition soll insbesondere für Zwecke der Qualitätssicherung, der Abrechnung, für die Krankenhausplanung und die Krankenhausstatistik geeignet sein. Sie ist für den GKV-Spitzenverband, die Unternehmen der privaten Krankenversicherung, die Deutsche Krankenhausgesellschaft, die Kassenärztlichen Bundesvereinigungen und deren Mitglieder und Mitgliedskassen sowie für die Leistungserbringer verbindlich.

Die Vereinbarung erhebt nicht den Anspruch, die Anwendungsbereiche abschließend zu regeln. Dies ist den jeweiligen Aufgabenbereichen vorbehalten.

§ 1
Geltungsbereich

(1) Diese Vereinbarung gilt für Krankenhäuser und ihre Ambulanzen.

(2) Zu den Krankenhäusern gehören nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser, d.h.

- Krankenhäuser, die nach den landesrechtlichen Vorschriften als Hochschulklinik anerkannt sind,
- Krankenhäuser, die in den Krankenhausplan eines Landes aufgenommen sind (Plankrankenhäuser), oder
- Krankenhäuser, die einen Versorgungsvertrag mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Verbänden der Ersatzkassen abgeschlossen haben.

§ 2
Definition Standort

(1) Ein Standort ist ein Krankenhaus oder Teil eines Krankenhauses.

(2) Ein Standort ist immer einem Krankenhausträger und damit einer Rechts- und Betriebsform zugeordnet.

(3) An einem Standort findet die unmittelbare medizinische Versorgung von Patienten statt. Diese kann vor- und nachstationär, voll- und teilstationär sowie ambulant erbracht werden.

(4) Ein Standort verfügt über mindestens eine fachliche Organisationseinheit, z. B. eine Fachabteilung, Tagesklinik oder Ambulanz.

(5) Ein Standort ist ein räumlich eindeutig beschreibbarer Ort. Die Beschreibung erfolgt nach folgenden Vorgaben:

a. Jeder Standort wird mit einer Geokoordinate beschrieben. Hierzu wird das UTM-Koordinatensystem auf Basis des Bezugssystems ETRS89 verwendet. 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.

b. Handelt es sich bei einem Standort um ein Gebäude oder einen zusammenhängenden Gebäudekomplex mit einer eindeutigen Zugangsadresse (Straße, Hausnummer, PLZ), wird diese geocodiert.

c. Besteht ein Standort aus mehreren nicht zusammenhängenden Gebäuden bzw. Gebäudekomplexen, kann er durch eine Fläche beschrieben werden. Der Abstand zwischen den äußeren Gebäuden darf nicht mehr als 2000 m Luftlinie betragen. Geocodiert wird in diesem Fall die Adresse des Hauptzugangs. Flächenstandorte sind im Verzeichnis nach § 293 Abs. 6 SGB V als solche zu kennzeichnen.

d. Abweichend von Absatz 5c können innerhalb einer Fläche eigenständige Standorte, wie z. B. Ambulanzen, lokalisiert sein. Diese sind gemäß den Absätzen 5a und b gesondert zu geocodieren. Verfügt dieses Gebäude bzw. der Gebäudeteil über keine eigene Zugangsadresse, ist der Standort mit Hilfe auf einer von der Verzeichnisstelle zur Verfügung gestellten Karte basierten An-

wendung zu lokalisieren und zusätzlich zur Geokoordinate mit seinem Verwendungszweck zu beschreiben.

e. Die Vertragsparteien können im Einzelfall Standorte abweichend von dieser Vereinbarung bestimmen. Eine solche Bestimmung kann nur einvernehmlich getroffen werden und ist nicht schiedsfähig.

§ 3
Definition Ambulanzen

(1) Eine Ambulanz im Sinne dieser Vereinbarung ist eine ärztlich geleitete Organisationseinheit eines nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhauses, in der ambulante Leistungen erbracht werden.

Ambulanzen sind unter diesen Voraussetzungen insbesondere:

a. Ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b Abs. 2 und Abs. 8 SGB V

b. Hochschulambulanzen nach § 117 SGB V

c. Psychiatrische Institutsambulanzen nach § 118 Abs. 1, 2 und 4 SGB V

d. Psychosomatische Institutsambulanzen nach § 118 Abs. 3 SGB V

e. Geriatrische Institutsambulanzen nach § 118a SGB V

f. Sozialpädiatrische Zentren nach § 119 SGB V

g. Medizinische Behandlungszentren nach § 119c SGB V

h. Kinderspezialambulanzen nach § 120 Abs. 1a SGB V

i. Notfallambulanzen

Diese beispielhafte Aufzählung wird (z. B. infolge gesetzlicher Änderungen) durch Ergänzungen im Verzeichnis nach § 293 Abs. 6 SGB V fortgeschrieben.

(2) Ambulanzen sind eindeutig nach § 2 Absatz 5 räumlich zu beschreiben.

§ 4
Inkrafttreten, Kündigung

(1) Diese Vereinbarung tritt zum 01.10.2017 in Kraft und kann mit einer Frist von sechs Monaten zum Ende eines Kalenderjahres schriftlich gekündigt werden.

(2) Für den Fall der Kündigung erklären die Vereinbarungspartner ihre Bereitschaft, an dem Abschluss einer neuen Vereinbarung mitzuwirken.

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

§ 5
Salvatorische Klausel

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. 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.