

§ 21 KHEntgG — Übermittlung und Nutzung von Daten

Krankenhausentgeltgesetz

Stand: 05.08.2026 (konsolidierte Textfassung, kein amtliches Inkrafttretensdatum)

(1) Das Krankenhaus übermittelt auf einem maschinenlesbaren Datenträger jeweils zum 31. März für das jeweils vorangegangene Kalenderjahr die Daten nach Absatz 2 an die vom Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus geführte Datenstelle auf Bundesebene.

(2) Zu übermitteln sind folgende Daten:

1. je Übermittlung einen Datensatz mit folgenden Strukturdaten

a) Institutionskennzeichen des Krankenhauses, Art des Krankenhauses und der Trägerschaft sowie Anzahl der aufgestellten Betten und Intensivbetten,

b) Merkmale für die Vereinbarung von Zu- und Abschlägen nach § 17b Absatz 1a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes,

c) Anzahl der Ausbildungsplätze, Kosten des theoretischen und praktischen Unterrichts, Kosten der praktischen Ausbildung, Kosten der Ausbildungsstätte, gegliedert nach Sachaufwand, Gemeinkosten und vereinbarten Gesamtkosten sowie Anzahl der Auszubildenden und Auszubildenden, jeweils gegliedert nach Berufsbezeichnung nach § 2 Nr. 1a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes; die Anzahl der Auszubildenden nach Berufsbezeichnungen zusätzlich gegliedert nach jeweiligem Ausbildungsjahr,

d) Summe der vereinbarten und abgerechneten DRG-Fälle, der vereinbarten und abgerechneten Summe der Bewertungsrelationen des Fallpauschalen-Katalogs und des Pflegeerlöskatalogs sowie der Ausgleichsbeträge nach § 5 Absatz 4 und § 6b Absatz 5 Satz 1 und der Zahlungen zum Ausgleich der Abweichungen zwischen den tatsächlichen und den vereinbarten Pflegepersonalkosten nach § 6a Absatz 2, die Summe der vereinbarten und abgerechneten Fälle, die mit in § 6c Absatz 1 Satz 2 genannten krankhausindividuellen Tagesentgelten oder in § 6c Absatz 7 Satz 4 genannten vorläufigen Tagesentgelten abgerechnet werden, und der nach § 6c Absatz 5 Satz 1 ermittelten Ausgleichsbeträge, jeweils für das vorangegangene Kalenderjahr; in den Kalenderjahren 2027 und 2028 zusätzlich die Summe der vereinbarten und abgerechneten Vorhaltbewertungsrelationen sowie ab dem Kalenderjahr 2029 zusätzlich die abgerechneten Vorhaltbewertungsrelationen, jeweils für das vorangegangene Kalenderjahr,

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,

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, nach den nach § 135e Absatz 2 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch maßgeblichen Leistungsgruppen und nach den Fachabteilungen des Standorts,

g) die nach § 135e Absatz 2 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch maßgeblichen Leistungsgruppen, denen die vom Krankenhaus erbrachten Behandlungsfälle zuzuordnen sind, jeweils gegliedert nach dem Kennzeichen des Standorts nach § 293 Absatz 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch,

h) Informationen über die Teilnahme an dem vom Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 136c Absatz 4 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch beschlossenen gestuften System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern, gegliedert nach dem Kennzeichen des Standorts nach § 293 Absatz 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch;

2. je Krankenhausfall einen Datensatz mit folgenden Leistungsdaten, erstmals für das Jahr 2023 je Krankenhausbehandlung einen Datensatz mit folgenden Leistungsdaten

- a) unveränderbarer Teil der Krankenversichertennummer nach § 290 Absatz 1 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch oder, sofern eine Krankenversichertennummer nicht besteht, das krankenhausinterne Kennzeichen des Behandlungsfalles,
- b) Institutionskennzeichen des Krankenhauses, ab dem 1. Januar 2020 dessen Kennzeichen nach § 293 Absatz 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch für den aufnehmenden, den weiterbehandelnden und den entlassenden Standort sowie bei einer nach Standorten differenzierten Festlegung des Versorgungsauftrags bis zum 30. Juni 2020 zusätzlich Kennzeichen für den entlassenden Standort,
- c) Institutionskennzeichen der Krankenkasse,
- d) Geburtsjahr und Geschlecht des Patienten sowie die Postleitzahl und der Wohnort des Patienten, in den Stadtstaaten der Stadtteil, bei Kindern bis zur Vollendung des ersten Lebensjahres außerdem der Geburtsmonat,
- e) Aufnahmedatum, Aufnahmegrund und -anlass, aufnehmende Fachabteilung, bei Verlegung die der weiter behandelnden Fachabteilungen, und der dazugehörigen Zeiträume, Zeiträume der Intensivbehandlung, Entlassungs- oder Verlegungsdatum, Entlassungs- oder Verlegungsgrund, bei Kindern bis zur Vollendung des ersten Lebensjahres außerdem das Aufnahmegewicht in Gramm,
- f) Haupt- und Nebendiagnosen sowie Datum und Art der durchgeführten Operationen und Prozeduren nach den jeweils gültigen Fassungen der Schlüssel nach § 301 Abs. 2 Satz 1 und 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, einschließlich der Angabe der jeweiligen Versionen, bei Beatmungsfällen die Beatmungszeit in Stunden entsprechend der Kodierregeln nach § 17b Abs. 5 Nr. 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes und Angabe, ob durch Belegoperator, -anästhesist oder Beleghebamme erbracht, jeweils gegliedert nach dem Kennzeichen des Standorts nach § 293 Absatz 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch,
- g) Art aller im einzelnen Behandlungsfall abgerechneten Entgelte,
- h) Höhe aller im einzelnen Behandlungsfall abgerechneten Entgelte,
- i) die nach § 135e Absatz 2 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch maßgebliche Leistungsgruppe, der die vom Krankenhaus im einzelnen Behandlungsfall erbrachte Leistung zuzuordnen ist.

(3) Die Datenstelle prüft die Daten nach Absatz 1 auf Plausibilität und übermittelt jeweils bis zum 1. Juli die

1. Daten nach Absatz 2 Nummer 1 und 2 Buchstabe b bis i zur Weiterentwicklung des DRG-Vergütungssystems nach § 17b des Krankenhausfinanzierungsgesetzes sowie zur Weiterentwicklung des Entgeltsystems nach § 17d des Krankenhausfinanzierungsgesetzes und der Investitionsbewertungsrelationen nach § 10 Abs. 2 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes an die Vertragsparteien nach § 17b Abs. 2 Satz 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes,
2. landesbezogenen Daten nach Absatz 2 Nr. 1 Buchstabe c und d und Nr. 2 Buchstabe g und h zur Vereinbarung des Basisfallwerts nach § 10 Abs. 1 an die Vertragsparteien auf der Landesebene,
3. landesbezogenen Daten nach Absatz 2 Nummer 1 Buchstabe a bis c, e, f und h und Nummer 2 Buchstabe b, d bis g und i für Zwecke der Krankenhausplanung sowie zusätzlich nach Absatz 2 Nummer 2 Buchstabe h für Zwecke der Investitionsförderung, sofern das Land hierfür Investitionspauschalen nach § 10 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes verwendet oder dies beabsichtigt, und, sofern ein gemeinsames Landesgremium nach § 90a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch besteht, für Empfehlungen zu sektorenübergreifenden Versorgungsfragen an die zuständigen Landesbehörden; die Datennutzung für Zwecke der Empfehlungen zu sektorenübergreifenden Versorgungsfragen, insbesondere die Wahrung der Betriebsgeheimnisse der Krankenhäuser, regeln die Länder unter Einbeziehung des Datenschutzbeauftragten des jeweiligen Landes in einer Verordnung,
4. Daten nach Absatz 2 Nummer 1 Buchstabe a, c, d, g und h und Nummer 2 Buchstabe b und d bis i für Zwecke der amtlichen Krankenhausstatistik an das Statistische Bundesamt; dieses kann landesbezogene Daten an die Statistischen Landesämter übermitteln.

Nach Abschluss der Plausibilitätsprüfung darf die Herstellung eines Personenbezugs nicht mehr möglich sein. Die Datenstelle veröffentlicht zusammengefasste Daten nach Absatz 1 jeweils bis zum 1. Juli, gegliedert nach bundes- und landesweiten Ergebnissen; eine Nutzung der veröffentlichten Daten durch Dritte ist ausschließlich zu nicht-kommerziellen Zwecken zulässig. Dem Bundesministerium für Gesundheit sind auf Anforderung unverzüglich Auswertungen für seine Belange und für empfohlene Auswertungen nach Satz 5 zur Verfügung zu stellen; diese Auswertungen übermittelt das Bundesministerium für Gesundheit auch den für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden. Die Länder können dem Bundesministerium für Gesundheit zusätzliche Auswertungen empfehlen. Die Datenstelle übermittelt oder veröffentlicht Daten nach diesem Absatz nur, wenn ein Bezug zu einzelnen Patienten nicht hergestellt werden kann. Die Datenempfänger nach Satz 1 Nr. 3 und 4 dürfen die Postleitzahl und den Wohnort, in den Stadtstaaten den Stadtteil, nur für die Erstellung von Einzugsgebietsstatistiken für ein Krankenhaus oder bei nach Standorten differenziertem Versorgungsauftrag für einen Standort verarbeiten; dabei dürfen nur folgende Daten verbunden werden: Postleitzahl, Wohnort, in den Stadtstaaten Stadtteil, Patientenzahl und Fachabteilung in Verbindung mit DRG-Fallpauschalen oder Hauptdiagnose oder Prozedur. Dem Bundeskartellamt sind auf Anforderung für ausgewählte Krankenhäuser Daten nach Absatz 2 Nummer 1 Buchstabe a und d und Nummer 2 Buchstabe b, d, e, g und h zur Fusionskontrolle nach dem Gesetz gegen Wettbewerbsbeschränkungen zur Verfügung zu stellen, soweit die Krankenhäuser von einem jeweils zu benennenden Fusionskontrollverfahren betroffen sind. Andere als die in diesem Absatz, in § 17b Absatz 8 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes und in § 186a Absatz 4 des Gesetzes gegen Wettbewerbsbeschränkungen genannten Verarbeitungen der Daten sind unzulässig.

(3a) Das Institut nach § 137a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch oder eine andere vom Gemeinsamen Bundesausschuss nach § 91 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch beauftragte Stelle kann ausgewählte, gemäß Absatz 1 übermittelte Leistungsdaten nach Absatz 2 Nummer 2 Buchstabe a bis f anfordern, soweit diese nach Art und Umfang notwendig und geeignet sind, um Maßnahmen der Qualitätssicherung nach § 137a Absatz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch durchführen zu können. Das Institut oder eine andere nach Satz 1 beauftragte Stelle kann entsprechende Daten auch für Zwecke der einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung auf Landesebene anfordern und diese an die jeweils

zuständige Institution auf Landesebene übermitteln. Die Datenstelle übermittelt die Daten, soweit die Notwendigkeit nach Satz 1 vom Institut oder einer anderen nach Satz 1 beauftragten Stelle glaubhaft dargelegt wurde. Absatz 3 Satz 9 gilt entsprechend.

(3b) Für die Überprüfung nach § 24 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes, für ergänzende Analysen zum Zweck der Weiterentwicklung der Entgeltsysteme sowie für Zwecke der Krankenhausplanung übermittelt das Krankenhaus die Daten gemäß Absatz 2 Nummer 1 Buchstabe a, h und Nummer 2 an die vom Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus geführte Datenstelle auf Bundesebene auf maschinenlesbaren Datenträgern zusätzlich zur Übermittlung nach Absatz 1

1. bis zum 15. Juni jeden Jahres für Patientinnen und Patienten, die zwischen dem 1. Januar und dem 31. Mai des laufenden Kalenderjahres nach voll- oder teilstationärer Behandlung aus dem Krankenhaus entlassen worden sind,
2. bis zum 15. Oktober jeden Jahres für Patientinnen und Patienten, die zwischen dem 1. Januar und dem 30. September des laufenden Kalenderjahres nach voll- oder teilstationärer Behandlung aus dem Krankenhaus entlassen worden sind, und
3. bis zum 15. Januar jeden Jahres für Patientinnen und Patienten, die zwischen dem 1. Januar und dem 31. Dezember des vorangegangenen Kalenderjahres nach voll- oder teilstationärer Behandlung aus dem Krankenhaus entlassen worden sind.

Die Datenstelle legt das Nähere zur Datenübermittlung fest; die Festlegung der Datenstelle ist barrierefrei auf der Internetseite des Instituts für das Entgeltsystem im Krankenhaus zu veröffentlichen. Die Datenstelle prüft die übermittelten Daten auf Plausibilität. Nach Abschluss der Plausibilitätsprüfung darf die Herstellung eines Personenbezugs nicht mehr möglich sein. Die Datenstelle übermittelt die geprüften Daten an das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus innerhalb von zwei Wochen nach Ablauf der jeweiligen Frist nach Satz 1; die Datenstelle übermittelt die geprüften landesbezogenen Daten nach Absatz 2 Nummer 1 Buchstabe a und Nummer 2 Buchstabe b, d bis g und i innerhalb von zwölf Wochen nach Ablauf der jeweiligen in Satz 1 genannten Frist an die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde. Die Datenstelle veröffentlicht die Daten nach Satz 1 innerhalb von vier Wochen nach Ablauf der jeweiligen Frist nach Satz 1 in anonymisierter und zusammengefasster Form barrierefrei auf der Internetseite des Instituts für das Entgeltsystem im Krankenhaus; eine Nutzung der veröffentlichten Daten durch Dritte ist ausschließlich zu nicht-kommerziellen Zwecken zulässig. Die Datenstelle stellt dem Bundesministerium für Gesundheit auf Anforderung unverzüglich Auswertungen für seine Belange und für die Überprüfung nach § 24 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes zur Verfügung. Die Datenstelle stellt dem Robert Koch-Institut innerhalb von vier Wochen nach Ablauf der jeweiligen Übermittlungsfrist nach Satz 1 eine Aufstellung aller Standorte sowie eine standortbezogene Aufstellung der Anzahl der aufgestellten Betten zur Verfügung. Die Kosten für die Erstellung der Auswertungen nach Satz 7 sind aus dem Zuschlag nach § 17b Absatz 5 Satz 1 Nummer 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes zu finanzieren. Andere als die in diesem Absatz genannten Verarbeitungen der nach Satz 1 übermittelten Daten sind unzulässig.

(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 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 der nach § 135d Absatz 2 Satz 1 des

Fünften Buches Sozialgesetzbuch beauftragten Stelle für die Veröffentlichung und Aktualisierung des Transparenzverzeichnisses nach § 135d Absatz 1 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch geeignet und notwendig ist und die nach § 135d Absatz 2 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch beauftragten Stelle die Notwendigkeit glaubhaft dargelegt hat. 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 der nach § 135d Absatz 2 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch beauftragten Stelle und der nach § 135d Absatz 1 Satz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch benannten Stelle unverzüglich die Auswertungen nach Satz 1 und die Zuordnung der Standorte von Krankenhäusern zu Versorgungsstufen nach § 135d Absatz 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch; die Übermittlung umfasst auch die in § 135d Absatz 4 Satz 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannten Mitteilungen.

(3e) 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 aktuellen Fassung aus, soweit dies nach Abstimmung mit dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen für die Erfüllung eines nach § 135f Absatz 2 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch erteilten Auftrags geeignet und notwendig ist und das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen die Notwendigkeit glaubhaft dargelegt hat. 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 Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen die Auswertungen nach Satz 1.

(4) Die Vertragsparteien nach § 17b Abs. 2 Satz 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes vereinbaren im Benehmen mit dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz und dem Bundesamt für die Sicherheit in der Informationstechnik die weiteren Einzelheiten der Datenübermittlung. Die Vereinbarung nach Satz 1 wird ab dem 1. Januar 2019 von der Datenstelle nach Absatz 1 den gesetzlichen Erfordernissen entsprechend angepasst.

(5) Die Vertragsparteien nach § 17b Absatz 2 Satz 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes vereinbaren einen Abschlag von den pauschalierten Pflegesätzen nach § 17 Absatz 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes für die Krankenhäuser, die ihre Verpflichtung zur Übermittlung der Daten nach Absatz 1 oder Absatz 3b nicht, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erfüllen; im Fall einer nicht, nicht vollständigen oder nicht rechtzeitigen Übermittlung der Daten nach Absatz 3b hat der zu vereinbarende Abschlag mindestens 20 000 Euro für jeden Standort des Krankenhauses zu betragen, soweit hierdurch für das Krankenhaus keine unbillige Härte entsteht; die Datenstelle regelt das Nähere zu den Voraussetzungen unbilliger Härtefälle. Darüber hinaus hat die Datenstelle für jede nicht erfolgte, nicht vollständige oder nicht fristgerechte Übermittlung der Daten nach Absatz 2 Nummer 1 Buchstabe e und f einen pauschalen Abschlag je Standort eines Krankenhauses festzulegen; dies gilt auch, wenn die übermittelten Daten im Rahmen der Plausibilitätsprüfung von der Datenstelle nicht akzeptiert werden; die Datenstelle legt das Nähere zur Plausibilitätsprüfung fest und veröffentlicht die Festlegungen auf ihrer Internetseite. Der Abschlag nach Satz 2 beträgt mindestens 20 000 Euro und höchstens 500 000 Euro. Zur Ermittlung des Abschlags nach Satz 2 wird ein Abschlagsfaktor gebildet, indem die Gesamtanzahl der Pflegevollkräfte oder der ärztlichen Vollkräfte eines Krankenhausstandorts durch die Anzahl der Pflegevollkräfte oder ärztlichen Vollkräfte, für die vollständig und rechtzeitig Daten übermittelt wurden, dividiert wird, wobei als Nenner mindestens die Zahl 1 anzunehmen ist. Der Abschlagsfaktor ist kaufmännisch auf drei Nachkommastellen zu runden und mit dem Mindestabschlagsbetrag von 20 000 Euro zu multiplizieren. Übermittelt ein Krankenhaus für einen Standort nicht die Gesamtanzahl der Pflegevollkräfte oder der ärztlichen Vollkräfte, hat die Datenstelle die Anzahl der Pflegevollkräfte oder ärztlichen Vollkräfte für die Ermittlung des Abschlags nach Satz 2 sachgerecht zu schätzen. Die Datenstelle unterrichtet jeweils die Vertragsparteien nach § 18 Absatz 2 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes über Verstöße und die Höhe des jeweiligen Abschlags nach Satz 2.

Die Vertragsparteien nach § 18 Absatz 2 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes berücksichtigen die Abschläge nach den Sätzen 1 und 2 und den Abschlag bei der Vereinbarung des krankenhausindividuellen Basisentgeltwerts.

(6) Kommt eine Vereinbarung nach Absatz 5 ganz oder teilweise nicht zustande, entscheidet auf Antrag einer Vertragspartei die Schiedsstelle nach § 18a Abs. 6 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes.

(7) Für die Veröffentlichung im Transparenzverzeichnis nach § 135d des Fünften Buches Sozialgesetzbuch und für die Zwecke der Personalbemessung 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 erster Halbsatz 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. Absatz 5 Satz 2 ist mit der Maßgabe entsprechend anzuwenden, dass der Abschlag nicht durch die Datenstelle festzulegen ist, sondern pauschal 50 000 Euro je Kalenderquartal und Standort eines Krankenhauses beträgt. Absatz 5 Satz 7 und 8 gilt für den Abschlag nach Satz 4 entsprechend.

Zitiervorschlag: § 21 KHEntgG

Quelle: Bundesamt für Justiz, abgerufen 05.08.2026

Nicht-amtliche Lesefassung — verbindlich ist das Bundesgesetzblatt

Provided by nu:legal (<https://recht.nulegal.eu>), the leading open legal database: AI-first, expanding daily, German and European law and case law in full text, free, with an open API for AI agents. Text and data mining expressly permitted.

Herausgeber: Nulegal GmbH, Potsdam.

Dieses Dokument: <https://recht.nulegal.eu/gesetze/KHEntgG/21>