

§ 6b KHEntgG — Vergütung eines Vorhaltebudgets

Krankenhausentgeltgesetz

Stand: 16.04.2026 (konsolidierte Textfassung, kein amtliches Inkrafttretensdatum)

(1) Jedes Krankenhaus erhält ab dem 1. Januar 2028 für jede Leistungsgruppe, die ihm nach § 6a Absatz 1 Satz 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes für mindestens einen seiner Krankenhausstandorte zugewiesen wurde, ein Vorhaltebudget für Krankenhaussfälle, die auf der Grundlage von bundeseinheitlichen Bewertungsrelationen vergütet werden, wenn

1. das jeweilige Krankenhaus für die betreffenden Krankenhausstandorte die jeweilige Mindestvorhaltezah nach § 135f Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch erfüllt oder
2. für das jeweilige Krankenhaus und die jeweilige Leistungsgruppe eine Feststellung nach Absatz 2 Satz 1 getroffen wurde.

Das Vorhaltebudget für ein Krankenhaus und eine Leistungsgruppe in einem Kalenderjahr ergibt sich aus der Summe der in dem Bescheid nach § 37 Absatz 5 Satz 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes für die Krankenhausstandorte des jeweiligen Krankenhauses, die jeweilige Leistungsgruppe und das jeweilige Kalenderjahr festgestellten, nach § 39 Absatz 3 Satz 5 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes aufgeteilten Beträge und des Produkts der Summe der in dem jeweiligen Bescheid nach § 37 Absatz 5 Satz 1 oder Absatz 6 Satz 5 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes für die Krankenhausstandorte des jeweiligen Krankenhauses, die jeweilige Leistungsgruppe und das jeweilige Kalenderjahr festgestellten Vorhaltevolumina und des für das jeweilige Kalenderjahr vereinbarten oder festgesetzten Landesbasisfallwerts. Das Gesamtvorhaltebudget für ein Krankenhaus und ein Kalenderjahr ergibt sich aus der Summe der Vorhaltebudgets dieses Krankenhauses im jeweiligen Kalenderjahr für die Leistungsgruppen, die ihm nach § 6a Absatz 1 Satz 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes für mindestens einen seiner Standorte zugewiesen wurden.

(2) Die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde kann durch Bescheid feststellen, dass die Erbringung von Leistungen aus einer Leistungsgruppe durch ein Krankenhaus unabhängig von der Erfüllung der für die jeweilige Leistungsgruppe festgelegten Mindestvorhaltezah zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung zwingend erforderlich ist. Widerspruch und Klage gegen die Feststellung nach Satz 1 haben keine aufschiebende Wirkung. Die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde teilt dem Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus, den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen sowie dem Landesausschuss des Verbandes der Privaten Krankenversicherung erstmalig spätestens bis zum 30. September 2027 und anschließend jeweils spätestens zum 30. September eines Kalenderjahres mit, für welche Krankenhausstandorte und für welche Leistungsgruppen für das jeweils nächste Kalenderjahr eine Feststellung nach Satz 1 getroffen wurde.

(3) Der Anspruch des Krankenhauses auf ein Vorhaltebudget nach Absatz 1 Satz 1 ist vorrangig durch die Abrechnung nach § 7 Absatz 1 Satz 1 Nummer 6b und ergänzend nach den Regelungen der Absätze 4 und 5 zu erfüllen.

(4) Wenn die Erlöse des Krankenhauses aus den Entgelten nach § 7 Absatz 1 Satz 1 Nummer 6b im ersten, im zweiten oder im dritten Quartal eines Kalenderjahres ein Viertel des Gesamtvorhaltebudgets dieses Krankenhauses für dieses Kalenderjahr voraussichtlich jeweils um mindestens 5 Prozent unterschreiten, kann das Krankenhaus verlangen, dass die Entgelte nach § 7 Absatz 1 Satz 1 Nummer 6b für den Zeitraum der nach dem jeweiligen Quartal verbleibenden Monate dieses Kalenderjahres um einen Zuschlag erhöht werden, dessen Höhe dem Prozentsatz der jeweiligen Unterschreitung entspricht. Das Krankenhaus hat ein Verlangen nach Satz 1

1. bezogen auf das erste Quartal eines Kalenderjahres bis zum 31. März dieses Kalenderjahres,
2. bezogen auf das zweite Quartal eines Kalenderjahres bis zum 30. Juni dieses Kalenderjahres und

3. bezogen auf das dritte Quartal eines Kalenderjahres bis zum 30. September dieses Kalenderjahres gegenüber den anderen Vertragsparteien nach § 18 Absatz 2 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes, gegenüber dem Landesausschuss des Verbandes der Privaten Krankenversicherung sowie gegenüber der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde auf elektronischem Wege anzuzeigen und die voraussichtliche Unterschreitung nach Satz 1 hierbei glaubhaft zu machen; § 14 findet keine Anwendung.

(5) Weicht die Summe der Erlöse eines Krankenhauses aus den Entgelten nach § 7 Absatz 1 Satz 1 Nummer 6b in einem Kalenderjahr von dem Betrag des Gesamtvorhaltebudgets dieses Krankenhauses für dieses Kalenderjahr ab, gilt ab dem Kalenderjahr 2028 für den Ausgleich dieser Mehr- oder Mindererlöse (Ausgleichsbetrag), dass

1. Mindererlöse, die entstehen, weil das Krankenhaus nach § 275a Absatz 5 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch Leistungen nicht abrechnen durfte, nicht ausgeglichen werden,
2. Mehrerlöse, die entstehen, weil das Krankenhaus entgegen § 275a Absatz 5 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch Leistungen abgerechnet hat, vollständig ausgeglichen werden,
3. sonstige Mehr- oder Mindererlöse vollständig ausgeglichen werden.

Zur Ermittlung des Ausgleichsbetrags für ein Kalenderjahr bestimmt das Krankenhaus bis zum 28. Februar des jeweils folgenden Kalenderjahres die Summe der abgerechneten oder abzurechnenden Entgelte nach § 7 Absatz 1 Satz 1 Nummer 6b für sämtliche Fälle, in denen die Patientin oder der Patient bis zum 31. Dezember des jeweiligen Kalenderjahres entlassen wurde; noch nicht abgerechnete Entgelte sind vom Krankenhaus sachgerecht zu schätzen. Der nach Satz 2 ermittelte Ausgleichsbetrag wird in einem Zeitraum von zwölf Wochen nach der Erteilung der Genehmigung nach § 14 Absatz 1a durch einen prozentualen Zu- oder Abschlag auf die Entgelte nach § 7 Absatz 1 Satz 1 Nummer 6b abgerechnet. Das Krankenhaus übermittelt bis zum 28. Februar des jeweils folgenden Kalenderjahres die nach Satz 2 bestimmte Summe der abgerechneten oder abzurechnenden Entgelte, die Höhe des ermittelten Ausgleichsbetrags, die Höhe des sich hieraus ergebenden prozentualen Zu- oder Abschlags und den in Satz 3 genannten Zeitraum sowie den Bescheid nach § 37 Absatz 5 Satz 1 oder Absatz 6 Satz 5 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes für das jeweilige Krankenhaus und das jeweilige Kalenderjahr an die anderen Vertragsparteien nach § 18 Absatz 2 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes sowie an die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde auf elektronischem Wege. Spätestens mit endgültiger Berechnung des Ausgleichs nach § 4 Absatz 3 wird auch der Ausgleich nach den Sätzen 1 bis 3 endgültig vereinbart. Zur Ermittlung der in Satz 1 genannten Mehr- oder Mindererlöse hat der Krankenhausträger den anderen Vertragsparteien nach § 18 Absatz 2 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes eine von einem Jahresabschlussprüfer bestätigte Aufstellung über die Erlöse aus den Entgelten nach § 7 Absatz 1 Satz 1 Nummer 6b vorzulegen.

(6) Die Vertragsparteien nach § 11 ermitteln für das jeweilige Krankenhaus und für jedes der Kalenderjahre 2028 und 2029 einen Konvergenzbetrag nach Maßgabe der Sätze 2 bis 4. Der Konvergenzbetrag beträgt unter Beachtung des jeweiligen Vorzeichens für das Kalenderjahr 2028 66 Prozent und für das Kalenderjahr 2029 33 Prozent der Differenz zwischen dem in Satz 3 genannten Ausgangswert und dem in Satz 4 genannten Zielwert. Der Ausgangswert für ein Kalenderjahr ergibt sich als Produkt der Summe der für das Kalenderjahr 2027 für das jeweilige Krankenhaus vereinbarten und genehmigten Vorhaltebewertungsrelationen und des für das jeweilige Kalenderjahr vereinbarten oder festgesetzten Landesbasisfallwerts. Der Zielwert für das jeweilige Kalenderjahr ist das nach Absatz 1 Satz 3 für das jeweilige Kalenderjahr ermittelte Gesamtvorhaltebudget des jeweiligen Krankenhauses abzüglich der Summe aller in dem jeweiligen Bescheid nach § 37 Absatz 5 Satz 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes für die Standorte des jeweiligen Krankenhauses und das jeweilige Kalenderjahr festgestellten, nach § 39 Absatz 3 Satz 5 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes aufgeteilten Beträge. Der nach Satz 1 ermittelte Konvergenzbetrag wird jeweils über einen prozentualen

Zu- oder Abschlag auf die Entgelte nach § 7 Absatz 1 Satz 1 Nummer 6b abgerechnet. Spätestens mit endgültiger Berechnung des Ausgleichs nach § 4 Absatz 3 wird auch der Ausgleich nach den Sätzen 1 bis 5 endgültig vereinbart. Zur Ermittlung der Mehr- oder Mindererlöse, die sich aus der jeweiligen in Satz 2 genannten Differenz zwischen dem jeweiligen Ausgangswert und dem jeweiligen Zielwert ergeben, hat der Krankenhausträger den anderen Vertragsparteien nach § 11 eine vom Jahresabschlussprüfer bestätigte Aufstellung über die Erlöse aus den Entgelten nach § 7 Absatz 1 Satz 1 Nummer 6b vorzulegen.

Zitiervorschlag: § 6b KHEntgG

Quelle: Bundesamt für Justiz, abgerufen 02.07.2026

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/6b>