

§ 2a KHG — Krankenhausstandort

Krankenhausfinanzierungsgesetz

Stand: 15.04.2026 (konsolidierte Textfassung, kein amtliches Inkrafttretensdatum)

(1) Ein Krankenhausstandort ist 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 Absatz 2 räumlich bestimmt ist. Ein Krankenhausstandort kann abweichend von Satz 1 aus mehreren Gebäuden oder Gebäudekomplexen eines Krankenhausträgers bestehen, wenn der Abstand zwischen den am weitesten voneinander entfernt liegenden Gebädepunkten nicht mehr als 2 000 Meter Luftlinie beträgt (Flächenstandort). Eine fachliche Organisationseinheit im Sinne des Satzes 1 ist insbesondere eine Fachabteilung, eine Tagesklinik oder eine andere ärztlich geleitete Organisationseinheit, in der ambulante Leistungen erbracht werden (Krankenhausambulanz).

(2) Die räumliche Bestimmung eines Krankenhausstandortes erfolgt anhand einer Geokoordinate der Zugangsadresse (Straße, Hausnummer, Postleitzahl). Ein Flächenstandort wird abweichend von Satz 1 räumlich anhand einer Geokoordinate der Adresse des Hauptzugangs bestimmt. Eigenständige Standorte, die die Vertragspartner nach Absatz 4 Satz 1 bestimmt haben, und Krankenhausambulanzen werden gesondert geokodiert.

(3) Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen und die Deutsche Krankenhausgesellschaft vereinbaren im Benehmen mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. bis zum 31. März 2025

1. das Nähere zum Verfahren der Geokodierung, zum anzuwendenden Koordinatensystem und zur Notation nach Maßgabe der Vorgaben des Absatzes 2 und

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

Kommt eine Vereinbarung nicht fristgerecht zustande, legt die Schiedsstelle nach § 18a Absatz 6 den Inhalt der Vereinbarung ohne Antrag einer Vereinbarungspartei fest.

(4) Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen und die Deutsche Krankenhausgesellschaft können im Benehmen mit der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde und dem Verband der Privaten Krankenversicherung vereinbaren, dass

1. fachliche Organisationseinheiten nach Absatz 1 Satz 3 eigenständige Krankenhausstandorte sind oder

2. abweichend von Absatz 1 Satz 1 und 2 die Gebäude oder Gebäudekomplexe eines bestimmten Krankenhauses ein Krankenhausstandort sind.

Kommt eine Einigung nach Satz 1 nicht zustande, entscheidet die Schiedsstelle nach § 18a Absatz 6 auf Antrag einer Vertragspartei. Die Schiedsstelle hat die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde anzuhören und eine von ihr im Rahmen der Anhörung abgegebene Stellungnahme angemessen zu berücksichtigen.

(5) Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen und die Deutsche Krankenhausgesellschaft prüfen im Benehmen mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung die Auswirkungen der Festlegung von Krankenhausstandorten nach Absatz 1 sowie möglichen Einzelfallentscheidungen nach Absatz 4 auf die Qualitätssicherung der Patientenversorgung sowie auf die Vergütung von Krankenhausleistungen und legen dem Bundesministerium für Gesundheit bis zum 31. Dezember 2029 einen Bericht über diese vor.

(6) Die Möglichkeit, Vereinbarungen nach § 11 des Krankenhausentgeltgesetzes oder nach § 11 der Bundespflegesatzverordnung einheitlich für alle Standorte eines Krankenhauses zu schließen, bleibt bestehen.

Zitiervorschlag: § 2a KHG

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/KHG/2a>