

Vereinbarung

nach § 26f Absatz 9 Krankenhausfinanzierungsgesetz

über den Nachweis der Bezugskosten für leitungsgebundenes Erdgas,

leitungsgebundene Fernwärme und leitungsgebundenen Strom

(EWS–Kostenausgleich–Nachweisvereinbarung)

in der Fassung vom

23.01.2023

zuletzt geändert am 31.03.2023

zwischen

dem GKV–Spitzenverband, Berlin,

sowie

dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V., Köln,

gemeinsam

und

der Deutschen Krankenhausgesellschaft e. V., Berlin

Hinweis: Unverbindliche Lesefassung

Präambel

Mit dem Gesetz zur Einführung von Preisbremsen für leitungsgebundenes Erdgas und Wärme und zur Änderung weiterer Vorschriften sowie dem Gesetz zur Einführung einer Strompreisbremse vom 20.12.2022 werden unter anderem Preisbremsen zur Entlastung von Letztverbraucherinnen und –verbrauchern bzw. Kundinnen und Kunden von leitungsgebundenem Erdgas, leitungsgebundener Fernwärme und leitungsgebundenem Strom eingeführt. Für die Krankenhäuser wird im Rahmen des § 26f Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) zusätzlich ein Betrag in Höhe von bis zu sechs Milliarden Euro zur Verfügung gestellt. Diese Mittel werden nach § 26f Absatz 1 KHG vom Bund in die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds eingestellt und vom Bundesamt für Soziale Sicherung an die Länder bzw. die von den Ländern benannten Krankenkassen zur Weiterleitung an die Krankenhäuser ausgezahlt.

Der Gesetzgeber hat den GKV-Spitzenverband, den Verband der Privaten Krankenversicherung und die Deutsche Krankenhausgesellschaft (nachfolgend: die Vertragsparteien) mit der Einführung des § 26f Absatz 9 KHG beauftragt, bis zum 15.01.2023 das Nähere zum Nachweis der Bezugskosten für leitungsgebundenes Erdgas, leitungsgebundene Fernwärme und leitungsgebundenen Strom zu vereinbaren. Mit dieser Vereinbarung kommen die Vertragsparteien ihrem gesetzlichen Auftrag nach.

§ 1 Grundlagen

- (1) Diese Vereinbarung gilt gemäß § 26f Absatz 1 Satz 1 KHG für zugelassene Krankenhäuser. Gemäß § 3 Satz 3 KHG findet sie auch Anwendung hinsichtlich der Krankenhäuser der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung und ihrer Vereinigungen, soweit die gesetzliche Unfallversicherung die Kosten trägt.
- (2) Vom Nachweis umfasst sind die Kosten für den Bezug von leitungsgebundenem Erdgas, leitungsgebundener Fernwärme und leitungsgebundenem Strom.

§ 2 Ermittlung der Bezugskosten

- (1) Gemäß § 26f Absatz 4, 5 und 6 KHG ermitteln die Krankenhäuser nach § 1 Absatz 1 die Bezugskosten jeweils für leitungsgebundenes Erdgas, leitungsgebundene Fernwärme und leitungsgebundenen Strom getrennt für die Zeiträume März 2022, Oktober 2022 bis Dezember 2022, Januar 2023 bis Dezember 2023 und Januar 2024 bis April 2024.
- (2) Bezugskosten für leitungsgebundenes Erdgas, leitungsgebundene Fernwärme und leitungsgebundenen Strom, die auf Einrichtungen des Krankenhauses entfallen, die nicht der akutstationären Versorgung dienen, insbesondere medizinische Versorgungszentren, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen oder stationäre Pflegeeinrichtungen, sind bei der Ermittlung der Bezugskosten gemäß § 26f Absatz 4 Satz 2, Absatz 5 Satz 3 und Absatz 6 Satz 2 KHG nicht zu berücksichtigen.

- (3) Für die Abgrenzung gemäß Absatz 2 gelten folgende Ermittlungswege:
1. Wird der Verbrauch von leitungsgebundenem Erdgas, leitungsgebundener Fernwärme oder leitungsgebundenem Strom der Einrichtungen, die nicht der akutstationären Versorgung dienen, gesondert erfasst, sind die entsprechenden Verbräuche gemäß den jeweiligen Zählerständen abzugrenzen.
 2. Wird der Verbrauch von leitungsgebundenem Erdgas, leitungsgebundener Fernwärme oder leitungsgebundenem Strom der Einrichtungen, die nicht der akutstationären Versorgung dienen, nicht gesondert erfasst, sind die Bezugskosten um die rechnerisch auf diese Einrichtungen entfallenden Anteile zu verringern. Diese Anteile können ermittelt werden
 - a) indem die Fläche in Quadratmetern der Einrichtungen, die nicht der akutstationären Versorgung dienen, ins Verhältnis zu der Gesamtfläche in Quadratmetern, auf die sich die nachgewiesenen Bezugskosten beziehen, gesetzt wird; soweit eine Ermittlung der Flächen mit vertretbarem Aufwand nicht möglich ist, können Schätzungen der Flächen vorgenommen werden oder
 - b) anhand der Verrechnungsschlüssel für die Kostenstellen in der innerbetrieblichen Leistungsverrechnung.
- (4) Bei der Ermittlung der Bezugskosten für den Zeitraum Januar bis Dezember 2023 sind gemäß § 26f Absatz 5 Satz 2 die Abschläge zu Grunde zu legen, die die Versorgungsunternehmen den Krankenhäusern nach den §§ 4 und 7 StromPBG sowie nach den §§ 6 und 14 EWPBG in Rechnung gestellt haben.

(5) Krankenhäuser, die den tatsächlichen Verbrauch von leitungsgebundenem Erdgas, leitungsgebundener Fernwärme oder leitungsgebundenem Strom gesondert erfassen und monatlich direkt mit einem Energieversorgungsunternehmen abrechnen, können bei der Ermittlung nach § 26f Absatz 5 Satz 1 Nummer 1 KHG für den Zeitraum Januar bis Dezember 2023 einen um saisonale Verbrauchseffekte bereinigten Wert des für den Monat März 2022 gezahlten Abschlags bilden. Dieser wird ermittelt, indem der jeweilige tatsächliche Verbrauch des Energieträgers in Kilowattstunden im Kalenderjahr 2022 durch zwölf geteilt und das Ergebnis mit dem Preis des jeweiligen Energieträgers pro Kilowattstunde, ermittelt durch Teilung der Bezugskosten in Euro im Monat März 2022 durch den tatsächlichen Verbrauch des jeweiligen Energieträgers in Kilowattstunden im Monat März 2022, multipliziert wird.

§ 3 Nachweis

- (1) Die Bezugskosten für leitungsgebundenes Erdgas, leitungsgebundene Fernwärme und leitungsgebundenen Strom sind jeweils getrennt für die Zeiträume nach § 2 Absatz 1 über die Abschläge, vorhandene Zwischenabrechnungen sowie die Jahresrechnungen nachzuweisen.

(1a) Für eine nach § 2 Absatz 5 erfolgte Ermittlung, sind zusätzlich der Rechenweg und die Berechnungsgrundlagen durch geeignete Unterlagen nachzuweisen.

- (2) Die Ermittlungsgrundlagen der Abgrenzung nach § 2 Absatz 3 von Bezugskosten der Einrichtungen, die nicht der akutstationären Versorgung dienen, sind nachvollziehbar darzulegen und durch geeignete Unterlagen nachzuweisen.
- (3) Krankenhäuser bestätigen in der Anlage 3.2 die Übermittlung des Nachweises nach § 26f Absatz 8 Satz 1 KHG an die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde oder die von ihr benannte Krankenkasse.
- (4) Die Angaben nach den Absätzen 1 bis 3 werden durch die Unterschrift der Geschäftsführung auf den Anlagen 1 bis 3 bestätigt.

§ 4 Übermittlung und Fristen

- (1) Die Krankenhäuser übermitteln die in Absatz 2 genannten Formulare der Anlagen jeweils vollständig ausgefüllt und in maschinenlesbarer Form im Dateiformat XLSX an die Landesbehörde oder die von ihr benannte Krankenkasse. Alle weiteren Nachweise nach § 3 sind jeweils in elektronischer Form von den Krankenhäusern an die Landesbehörde oder die von ihr benannte Krankenkasse zu übermitteln. Die in Absatz 2 genannten Formulare sind zusätzlich gemäß § 3 Absatz 4 im Original unterschrieben an die Landesbehörde oder die von ihr benannte Krankenkasse zu senden.
- (2) Für die Übermittlungen nach Absatz 1 gelten folgende Fristen:
 1. Für den Zeitraum gemäß § 26f Absatz 3 Nummer 1 KHG (Oktober 2022 bis Dezember 2022) sowie den Monat März 2022 hat die Übermittlung der Anlage 1 nach Absatz 1 Satz 1 und 2 bis zum 02.02.2023 zu erfolgen. Die Zusendung nach Absatz 1 Satz 3 muss bis zum 13.02.2023 zugegangen sein.
 2. Für den Zeitraum gemäß § 26f Absatz 3 Nummer 2 KHG (Januar 2023 bis Dezember 2023) hat die Übermittlung der Anlage 2 nach Absatz 1 Satz 1 und 2 bis zum 03.04.2023 zu erfolgen. Die Zusendung nach Absatz 1 Satz 3 muss bis zum 25.04.2023 zugegangen sein.
 3. Für den Zeitraum gemäß § 26f Absatz 3 Nummer 3 KHG (Januar 2024 bis April 2024) hat die Übermittlung der Anlage 3 nach Absatz 1 Satz 1 und 2 bis zum 02.04.2024 zu erfolgen. Die Zusendung nach Absatz 1 Satz 3 muss bis zum 25.04.2024 zugegangen sein.

(3) Krankenhäuser, die für den Zeitraum Oktober bis Dezember 2022 oder Januar bis Dezember 2023 einen Differenzbetrag an die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde oder an eine von dieser Landesbehörde benannte Krankenkasse gemeldet haben, müssen die sich aus der Jahresrechnung nach § 26f Absatz 5 Satz 1 Nummer 3 oder § 26f Absatz 6 Satz 1 Nummer 3 KHG ergebenden Nachzahlungs- oder Rückzahlungsbeträge bei der Meldung für den folgenden Zeitraum übermitteln.

(4) Krankenhäuser können die Übermittlung für den Zeitraum gemäß § 26f Absatz 3 Nummer 2 KHG (Januar 2023 bis Dezember 2023) auf der Grundlage der Anlage 2 in der Version 1.1 vom 31.03.2023 abweichend von Absatz 2 Nr. 2 Satz 1 bis zum 13.04.2023 vornehmen.

[Krankenhäuser, die bereits auf Grundlage der EWS-Kostenausgleich-Nachweisvereinbarung vom 23.01.2023 eine Meldung nach § 4 Absatz 2 Nummer 2 für den Zeitraum Januar bis Dezember 2023 übermittelt haben, können bis zum 13.04.2023 eine korrigierte Meldung für diesen Zeitraum übermitteln. Tun Sie dies nicht, bleibt die zuvor bereits übermittelte Meldung bestehen.](#)

§ 5 Salvatorische Klausel

Sollte eine Bestimmung dieser Vereinbarung unwirksam sein oder werden, so wird hierdurch die Wirksamkeit der Vereinbarung im Übrigen nicht berührt. Die Vertragsparteien werden die ungültige Bestimmung durch eine wirksame Bestimmung ersetzen, die dem Zweck der ungültigen Bestimmung möglichst nahekommt.

§ 6 Inkrafttreten und Kündigung

- (1) Die Vereinbarung tritt zum 15.01.2023 in Kraft.
- (2) Die Vereinbarung kann mit einer Frist von einem Monat zum Ende eines Kalendermonats schriftlich gekündigt werden. Die Vereinbarung gilt bis zu einer Neuvereinbarung oder zum Auslaufen der gesetzlichen Grundlage fort.

Anlagen

Anlage 1

1.1 Ermittlung krankenhausesindividueller Erstattungsbetrag gemäß § 26f Absatz 4 KHG für den Zeitraum Oktober bis Dezember 2022

1.2 Übersicht der Nachweise für Anlage 1.1

~~Anlage 2~~

~~2.1 Ermittlung Korrekturbetrag gemäß § 26f Absatz 5 Satz 1 Nummer 3 KHG für den Zeitraum Oktober bis Dezember 2022~~

~~2.2 Ermittlung krankenhausesindividueller Erstattungsbetrag gemäß § 26f Absatz 5 KHG für den Zeitraum Januar bis Dezember 2023~~

~~2.3 Übersicht der Nachweise für Anlage 2.1 und 2.2~~

~~Anlage 3~~

~~3.1 Ermittlung Korrekturbetrag gemäß § 26f Absatz 6 Satz 1 Nummer 3 KHG für den Zeitraum Januar bis Dezember 2023~~

~~3.2 Ermittlung krankenhausesindividueller Erstattungsbetrag gemäß § 26f Absatz 6 KHG für den Zeitraum Januar bis April 2024~~

~~3.3 Übersicht der Nachweise für Anlage 3.1 und 3.2~~

Anlage 2 in der Version 1.1 vom 31.03.2023

2.1 Ermittlung Korrekturbetrag gemäß § 26f Absatz 5 Satz 1 Nummer 3 KHG für den Zeitraum Oktober bis Dezember 2022

2.2 Ermittlung krankenhausesindividueller Erstattungsbetrag gemäß § 26f Absatz 5 KHG für den Zeitraum Januar bis Dezember 2023

2.3 Übersicht der Nachweise für Anlage 2.1 und 2.2

2.4 Beispiel § 2 Absatz 5

Anlage 3 in der Version 1.1 vom 31.03.2023

3.1 Ermittlung Korrekturbetrag gemäß § 26f Absatz 6 Satz 1 Nummer 3 KHG für den Zeitraum Januar bis Dezember 2023

3.2 Ermittlung krankenhausesindividueller Erstattungsbetrag gemäß § 26f Absatz 6 KHG für den Zeitraum Januar bis April 2024

3.3 Übersicht der Nachweise für Anlage 3.1 und 3.2