

**HESSISCHER LANDTAG**

04. 03. 2014

Gesetzentwurf
der Fraktionen der CDU und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
für ein Gesetz zur Änderung des Hessischen Krankenhausgesetzes 2011

A. Problem

Im Hessischen Krankenhausgesetz 2011 ist bisher geregelt, dass die Investitionsförderung von größeren Baumaßnahmen der Krankenhäuser im Wege der Einzelförderung erfolgt. Hierfür ist ein aufwendiges Verfahren erforderlich. Daher sprechen sich die Krankenhäuser überwiegend für eine Pauschalierung der Förderung von Bauvorhaben aus.

B. Lösung

Die Krankenhausförderung wird mit dem Gesetz ab 2016 weitestgehend pauschaliert. Sowohl die bisherige Einzelförderung von Baumaßnahmen als auch die bisherige Pauschalförderung für Medizintechnik sowie die Mietförderung von tagesklinischen Einrichtungen werden durch eine einheitliche, leistungsorientierte Pauschale zusammengefasst. Von einer Reihe von Kliniken wird eingewandt, dass sie darauf vertraut haben, bereits länger angemeldete und dringliche Maßnahmen noch über die Einzelförderung zu erhalten. Daher wird zusätzlich die Möglichkeit geschaffen, ein Sonderprogramm von 120 Mio. € aufzulegen, das über zehn Jahre, beginnend ab 2016, ausgezahlt und mit den laufenden Haushaltsmitteln verrechnet wird, im Jahre 2015 ergänzend zu den Bauprogrammen 2014 und 2015, notwendige und dringliche Investitionsvorhaben noch nach altem Recht umzusetzen.

C. Befristung

Nach Teil I Abschnitt A Unterabschnitt II Nr. 1 Buchst. a des Gemeinsamen Runderlasses des Ministerpräsidenten und der Ministerinnen und Minister zur Einführung eines Leitfadens für das Vorschriftencontrolling vom 8. März 2012 (StAnz. S. 354), wird die Befristung des HKHG 2011 um fünf Jahre, bis zum 31. Dezember 2020, verlängert.

D. Alternativen

Beibehaltung der Einzelförderung.

E. Finanzielle Auswirkungen

1. Auswirkungen auf die Liquiditäts- oder Ergebnisrechnung

	Liquidität		Ergebnis	
	Ausgaben	Einnahmen	Aufwand	Ertrag
Einmalig im Haushaltsjahr	-	-	-	-
Einmalig in künftigen Haushaltsjahren	-	-	-	-
Laufend ab Haushaltsjahr 2016	Bis zu ca. 1 Mio. € weniger jährlich	-	Bis zu ca. 1 Mio. € weniger jährlich	-

2. Auswirkungen auf die Vermögensrechnung

Keine.

3. Berücksichtigung der mehrjährigen Finanzplanung

Durch Verminderung der baufachlichen Prüfung und die allmähliche Verringerung der Bescheiderteilungen und der Verwendungsnachweisprüfungen können der Verwaltungsaufwand (DLV - an die WI-Bank) und Personalaufwand im zuständigen Referat zusammen bis ca. 2020 um bis zu 1 Mio. € jährlich reduziert werden.

4. Auswirkungen für hessische Gemeinden und Gemeindeverbände

Keine.

F. Unmittelbare oder mittelbare Auswirkungen auf die Chancengleichheit von Frauen und Männern

Keine.

G. Besondere Auswirkungen auf behinderte Menschen

Keine.

Der Landtag wolle das folgende Gesetz beschließen:

**Gesetz
zur Änderung des Hessischen Krankenhausgesetzes 2011**

Vom

**Artikel 1
Änderung des Hessischen Krankenhausgesetzes 2011**

Das Hessische Krankenhausgesetz 2011 vom 21. Dezember 2010 (GVBl. I S. 587), geändert durch Gesetz vom 15. September 2011 (GVBl. I S. 425), wird wie folgt geändert:

1. In der Inhaltsübersicht wird nach der Angabe zu § 25 folgende Angabe eingefügt:
"§ 25a Förderung zur Darlehenstilgung"
2. In § 6 Abs. 1 Satz 1 wird die Angabe "vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477, 2482), zuletzt geändert durch Gesetz vom 24. Juli 2010 (BGBl. I S. 983)," gestrichen.
3. In § 7 Abs. 3 Satz 6 wird die Angabe "(BGBl. I S. 887), zuletzt geändert durch Gesetz vom 17. März 2009 (BGBl. I S. 534)" durch "(BGBl. I S. 886), zuletzt geändert durch Gesetz vom 15. Juli 2013 (BGBl. I S. 2423)" ersetzt.
4. In § 9 Abs. 1 wird nach der Angabe "(GVBl. I S. 646)," die Angabe "geändert durch Gesetz vom 13. Dezember 2012 (GVBl. S. 622)," eingefügt.
5. In § 11 Abs. 3 Satz 1 wird die Angabe "24. März 2010 (GVBl. I S. 123)" durch "7. September 2012 (GVBl. S. 271)" ersetzt.
6. In § 14 Abs. 1 Satz 1 wird die Angabe "21. März 2005 (GVBl. I S. 218)" durch "16. Dezember 2011 (GVBl. I S. 786)" ersetzt.
7. In § 15 Abs. 2 Nr. 1 bis 3 werden die Wörter "vom Hundert" jeweils durch das Wort "Prozent" ersetzt.
8. In § 18 Abs. 2 Satz 2 wird die Angabe "in der Fassung vom 22. Februar 1999 (BGBl. I S. 203), zuletzt geändert durch Gesetz vom 29. Juli 2009 (BGBl. I S. 2258)," gestrichen.
9. In § 19 Abs. 1 Satz 5 wird die Angabe "(BGBl. I S. 2207), geändert durch Gesetz vom 17. Juli 2009 (BGBl. I S. 1990)" durch "(BGBl. I S. 2206), zuletzt geändert durch Gesetz vom 15. Juli 2013 (BGBl. I S. 2423)" ersetzt, wird nach der Angabe "(GVBl. I S. 514)," das Wort "zuletzt" eingefügt und wird die Angabe "14. Dezember 2006 (GVBl. I S. 711)" durch "20. November 2013 (GVBl. S. 635)" ersetzt.
10. In § 22 Satz 3 wird die Angabe "5. August 2010 (BGBl. I S. 1127)" durch "15. Juli 2013 (BGBl. I S. 2423)" ersetzt.
11. Nach § 25 wird als § 25a eingefügt:

**§ 25a
Förderung zur Darlehenstilgung**

(1) Zur Finanzierung von Investitionsmaßnahmen nach § 25, die zur strukturellen Weiterentwicklung von Krankenhäusern dringend erforderlich sind, kann die zuständige Behörde einmalig im Jahr 2015 die Tilgung von Darlehen durch einen Festbetrag bis zu einem Gesamtdarlehensbetrag von 120 Millionen Euro fördern, wenn der Darlehensvertrag

1. mit Zustimmung der zuständigen Landesbehörde abgeschlossen wurde und
2. vorsieht, dass der Darlehensbetrag innerhalb zehn Jahren zu tilgen ist.

(2) Die Fördersumme wird in zehn gleichen Jahresraten ausgezahlt, beginnend mit dem auf die Bewilligung folgenden Jahr. Die für die Förderung der Darlehenstilgung benötigten Mittel sind aus den im jeweiligen Haushalt für die Investitionsförderung der Krankenhäuser veranschlagten Mitteln zu bewilligen."

12. In § 37 Satz 1 wird die Angabe "14. Dezember 2009 (GVBl. I S. 654)" durch "27. Juni 2013 (GVBl. S. 446)" ersetzt.
13. In § 41 Satz 2 wird die Angabe "2015" durch "2020" ersetzt.

Artikel 2 Weitere Änderungen des Hessischen Krankenhausgesetzes

Das Hessische Krankenhausgesetz 2011 vom 21. Dezember 2010 (GVBl. I S. 587), zuletzt geändert durch Art. 1, wird wie folgt geändert:

1. In der Inhaltsübersicht wird die Angabe zum Achten und Neunten Teil wie folgt gefasst:

"Achter Teil Förderung der Krankenhäuser und Aufbringung der Fördermittel

- § 23 Pauschalförderung
- § 24 Verwendung der Jahrespauschale
- § 25 Förderung weiterer Anlagegüter
- § 26 Förderung bei Ausscheiden aus dem Krankenhausplan
- § 27 Förderung von Forschungsvorhaben
- § 28 Sicherung der Zweckbestimmung, Auflagen und Bedingungen
- § 29 Rücknahme, Widerruf und Erstattung
- § 30 Zuständige Behörde
- § 31 Lastenverteilung auf Land, Landkreise und kreisfreie Städte
- § 32 Förderung von Aus- und Weiterbildungsstätten für Fachberufe des Gesundheitswesens

Neunter Teil Schlussbestimmungen

- § 33 Übergangsvorschriften
- § 34 Erlass von Rechtsverordnungen
- § 35 Inkrafttreten, Außerkrafttreten"

2. In § 2 Abs. 1 Satz 2 und 3 wird die Angabe "§ 33" jeweils durch "§ 27" ersetzt.
3. § 20 Abs. 1 Satz 2 wird wie folgt geändert:
- a) In Nr. 3 wird das Komma durch das Wort "und" ersetzt.
 - b) Nr. 4 wird aufgehoben.
 - c) Die bisherige Nr. 5 wird Nr. 4 und die Angabe "§ 33" wird durch "§ 27" ersetzt.
4. § 21 Abs. 1 Satz 2 wird wie folgt geändert:
- a) In Nr. 2 wird das Komma durch einen Punkt ersetzt.
 - b) Nr. 3 wird aufgehoben.
5. Der Achte und Neunte Teil werden wie folgt gefasst:

"Achter Teil Förderung der Krankenhäuser und Aufbringung der Fördermittel

§ 23 Pauschalförderung

(1) Die in § 9 Abs. 1 und Abs. 2 Nr. 1 bis 4 und 6 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes genannten Tatbestände werden durch feste Beträge (Jahrespauschalen) auf der Grundlage der für die Krankenhäuser jeweils ermittelten Investitionsbewertungsrelationen nach § 10 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes gefördert. Bei erstmaliger Aufnahme in den Krankenhausplan entsteht der Anspruch im auf das Jahr der Aufnahme folgenden Kalenderjahr.

(2) Die Jahrespauschale wird ermittelt, indem die jährlich zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel nach Maßgabe der Abs. 3 bis 5 auf die Krankenhäuser verteilt werden.

(3) Die Haushaltsmittel werden nach Maßgabe des Haushaltsplans und des § 9 Abs. 5 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes bereitgestellt. Dabei sollen die für das Jahr 2015 im Haushaltsplan insgesamt zur Verfügung gestellten Mittel für die Förderung nach den §§ 25 bis 27 in der bis zum 31. Dezember 2015 geltenden Fassung nicht unterschritten werden. Bestehende Verpflichtungen aus früheren Haushaltsplänen werden angerechnet. Die Mittel sollen jährlich entsprechend den durch das DRG-Institut nach § 10 Abs. 2 Satz 3 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes ermittelten Kostensteigerungen angepasst werden. Sofern vom DRG-Institut hierzu keine Veröffentlichung erfolgt, soll die allgemeine Kostenentwicklung förderfähiger Anlagegüter berücksichtigt werden.

(4) Bei Krankenhäusern nach § 17 Abs. 2, die nach § 19 Abs. 4 Satz 1 zur Teilnahme an der Notfallversorgung bestimmt wurden, wird die Summe der Investitionsbewertungsrelationen um 15 Prozent erhöht.

(5) In den Jahren 2016 bis 2021 wird die einem Krankenhaus nach Abs. 1 bis 4 zustehende Jahrespauschale um den sechsten Teil der Summe der in den letzten sechs Jahren vor dem jeweiligen Jahr bewilligten Mittel für die Einzelförderung, die Förderung zur Darlehenstilgung und die Förderung der Nutzung von Anlagegütern gekürzt. Die verbleibende Jahrespauschale darf die Förderung durch pauschale Mittelzuweisung im Jahr 2015 nicht unterschreiten.

(6) Krankenhausneubauten und Sanierungs- oder Erweiterungsbauten, deren Kosten voraussichtlich das Doppelte der Jahrespauschale, mindestens aber zehn Millionen Euro übersteigen, sind nur förderungsfähig, wenn sie durch das für das Krankenhauswesen zuständige Ministerium genehmigt worden sind.

(7) Die Förderung nach Abs. 1 wird jährlich bewilligt. Ändern sich die Grundlagen der Bemessung, ist der Krankenhausträger verpflichtet, die zuständige Behörde zu unterrichten.

§ 24

Verwendung der Jahrespauschale

(1) Aus der Jahrespauschale können Zins und Tilgung eines Darlehens bedient werden. Sie kann für Investitionsvorhaben anderer Krankenhäuser, die einen Anspruch auf Förderung nach diesem Abschnitt haben und einer gemeinschaftlichen Trägergesellschaft angehören, verwendet werden.

(2) Die Jahrespauschale kann für die Errichtung, Wiederbeschaffung und Nutzung von Personalwohnraum und Einrichtungen zur Betreuung der Kinder der Beschäftigten des Krankenhauses verwendet werden.

(3) Die Zinserträge sind den Pauschalmitteln zuzuführen und zweckentsprechend zu verwenden. Dies gilt bei vorübergehender Inanspruchnahme von Pauschalmitteln anstelle von Betriebsmittelkrediten bezüglich der dadurch ersparten Zinsen entsprechend.

§ 25

Förderung weiterer Anlagegüter

(1) Für förderfähige Anlagegüter, für die keine Investitionsbewertungsrelationen nach § 10 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes vorliegen, können die förderfähigen Investitionskosten monatlich bis zur Höhe der für die Nutzung von Anlagegütern ortsüblichen Miete gefördert werden.

(2) Soweit für einzelne Leistungen eines Krankenhauses noch keine Investitionsbewertungsrelationen nach § 10 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes vorliegen, erfolgt die Förderung aufgrund gewichteter Fallzahlen. Das Nähere kann durch Rechtsverordnung bestimmt werden.

§ 26

Förderung bei Ausscheiden aus dem Krankenhausplan

(1) Für Krankenhäuser, die aus dem Krankenhausplan ganz oder teilweise ausscheiden, weil sie für die bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung nicht mehr erforderlich sind, sind anstelle der nach den §§ 23 und 25 zu zahlenden Fördermittel auf Antrag pauschale Ausgleichszahlungen zu bewilligen, um die Einstellung des Krankenhausbetriebs oder seine Umstellung auf andere Aufgaben zu erleichtern.

(2) Scheidet ein Fachgebiet oder mehrere Fachgebiete oder eine Betriebsstätte eines Krankenhauses ersatzlos aus dem Krankenhausplan aus, betragen die Ausgleichszahlungen bei einer Verminderung der Zahl der festgesetzten oder aufgestellten Betten des Krankenhauses um

1. 11 bis zu 30 Betten 3 400 Euro pro Bett,
2. bis zu 60 Betten 4 100 Euro pro Bett,
3. bis zu 90 Betten 4 800 Euro pro Bett,
4. über 90 Betten 5 500 Euro pro Bett.

Scheidet ein Krankenhaus ganz aus dem Krankenhausplan aus, sind die pauschalen Ausgleichszahlungen nach Satz 1 zu verdreifachen.

(3) Krankenhäuser und Einrichtungen nach den §§ 3 und 5 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes erhalten keine Ausgleichszahlungen.

§ 27

Förderung von Forschungsvorhaben

Die zuständige Behörde kann im Rahmen der für die Pauschalförderung im Haushaltsplan vorgesehenen Mittel bei Bedarf zur Erreichung und Unterstützung der in § 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes und in § 1 dieses Gesetzes bezeichneten Ziele Mittel für Forschungszwecke, insbesondere für die Erforschung

1. patienten- und bedarfsgerechter Versorgungsstrukturen und -bedingungen,
2. des zweckmäßigen und kostengünstigen Krankenhausbaus,
3. der Krankenhausorganisation,
4. der Wirtschaftlichkeit des Krankenhausbetriebes und
5. der besseren Zusammenarbeit der stationären und ambulanten Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens

bereitstellen.

§ 28

Sicherung der Zweckbestimmung, Auflagen und Bedingungen

(1) Fördermittel dürfen nur entsprechend dem Förderzweck, wie er sich insbesondere aus den im Krankenhausplan bestimmten Aufgaben des Krankenhauses ergibt, verwendet werden. Die zweckentsprechende Verwendung der Fördermittel ist durch jährliche Testate eines Wirtschaftsprüfers nachzuweisen.

(2) Die Bewilligung von Fördermitteln kann mit Auflagen und Bedingungen verbunden werden, soweit dies zum Erreichen des Gesetzeszwecks, insbesondere

1. der Ziele des Krankenhausplans,
2. der Erfüllung des Versorgungsauftrags,
3. der Zusammenarbeit nach § 4,
4. zur Verwirklichung der in den §§ 5 bis 12 und 14 bis 16 vorgesehenen Maßnahmen und
5. der Erfüllung der Verpflichtungen nach § 19 Abs. 3

erforderlich ist. Die Bewilligung von Ausgleichszahlungen nach § 26 kann mit Auflagen und Bedingungen verbunden werden, die für die Umstellung oder die Einstellung des Krankenhausbetriebs erforderlich sind.

§ 29

Rücknahme, Widerruf und Erstattung

Für die Rücknahme, den Widerruf und die Erstattung von Bewilligungen gelten die §§ 48 bis 49a des Hessischen Verwaltungsverfahrensgesetzes mit der Maßgabe, dass

1. von einem Widerruf
 - a) abzusehen ist, wenn geförderte Anlagegüter, die nicht unmittelbar dem Betrieb von bettenführenden Abteilungen des Krankenhauses zugeordnet sind,
 - aa) aus fachlichen oder wirtschaftlichen Gründen aus dem Krankenhausbetrieb ausgegliedert werden,
 - bb) die betroffenen Anlagegüter weiterhin ausschließlich oder überwiegend für Krankenhauszwecke genutzt werden und
 - cc) die Erträge aus der Nutzung dieser Anlagegüter so lange und so weit den entsprechenden Rücklagen zugeführt werden, bis die nicht aufgezehrten Fördermittel durch interne Verrechnung ausgeglichen sind,
 - b) abgesehen werden kann, wenn eine Umstellung der geförderten Einrichtungen auf andere soziale Aufgaben erfolgt oder der strukturellen Weiterentwicklung des Gesundheitswesens dient,
2. die Erstattungspflicht
 - a) soweit von den Fördermitteln Anlagegüter beschafft worden sind, sich entsprechend der abgelaufenen regelmäßigen Nutzungsdauer des betreffenden Anlageguts mindert,
 - b) nur bis zur Höhe des Liquidationswerts der Anlagegüter besteht, wenn dem Krankenhaus aus einem von ihm nicht zu vertretenden Grund nach Gewährung der Fördermittel die Erfüllung der Aufgaben unmöglich wird.

§ 30 Zuständige Behörde

Zuständige Behörde für die Förderung nach diesem Teil ist das für das Krankenhauswesen zuständige Ministerium oder die von der für das Krankenhauswesen zuständigen Ministerin oder dem hierfür zuständigen Minister bestimmte Landesbehörde. Das Land kann die in Satz 1 genannten Aufgaben auf die Wirtschafts- und Infrastrukturbank Hessen übertragen.

§ 31 Lastenverteilung auf Land, Landkreise und kreisfreie Städte

Die Landkreise und kreisfreien Städte beteiligen sich an den Kosten der Krankenhausfinanzierung mit einer vom Land zu erhebenden Krankenhausbauumlage nach Maßgabe des § 38 des Finanzausgleichsgesetzes in der Fassung vom 29. Mai 2007 (GVBl. I S. 310), zuletzt geändert durch Gesetz vom 27. Juni 2013 (GVBl. S. 446). In die Umlage ist, nach Abzug eines Betrages von jährlich 18,4 Millionen Euro, die Hälfte aller Aufwendungen einzubeziehen, die nach den Vorschriften dieses Teils jährlich aufzubringen sind.

§ 32 Förderung von Aus- und Weiterbildungsstätten für Fachberufe des Gesundheitswesens

Aus- und Weiterbildungsstätten für Fachberufe des Gesundheitswesens können gefördert werden, wenn sie staatlich anerkannt sind und nicht nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz gefördert werden.

Neunter Teil Schlussbestimmungen

§ 33 Übergangsvorschriften

Die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes erlassenen Feststellungsbescheide nach § 18 Abs. 1 des Hessischen Krankenhausgesetzes 1989 vom 18. Dezember 1989 (GVBl. I S. 452), zuletzt geändert durch Gesetz vom 20. Juni 2002 (GVBl. I S. 342), in der am 31. Dezember 2002 geltenden Fassung und nach § 18 Abs. 1 des Hessischen Krankenhausgesetzes 2002 vom 6. November 2002 (GVBl. I S. 662), zuletzt geändert durch Gesetz vom 19. November 2008 (GVBl. I S. 986), in der am 31. Dezember 2010 geltenden Fassung gelten fort, bis sie durch Bescheide nach § 19 Abs. 1 ersetzt werden.

§ 34 Erlass von Rechtsverordnungen

Die Rechtsverordnungen nach diesem Gesetz erlässt die für das Krankenhauswesen zuständige Ministerin oder der hierfür zuständige Minister, in den Fällen

1. des § 9 Abs. 3 im Einvernehmen mit der für den Brand- und Katastrophenschutz zuständigen Ministerin oder dem hierfür zuständigen Minister,
2. des § 14 Abs. 1 Satz 2 im Einvernehmen mit der für kommunale Angelegenheiten zuständigen Ministerin oder dem hierfür zuständigen Minister,
3. des § 25 Abs. 2 Satz 2 im Einvernehmen mit der für Finanzen zuständigen Ministerin oder dem hierfür zuständigen Minister.

§ 35 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am 1. Januar 2011 in Kraft. Es tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2020 außer Kraft."

Artikel 3

Dieses Gesetz tritt am Tage nach der Verkündung in Kraft. Abweichend von Satz 1 tritt Art. 2 am 1. Januar 2016 in Kraft.

Begründung

A. Allgemeines

Mit dem Gesetz wird eine weitestgehende Pauschalierung der Krankenhausförderung umgesetzt, um den Krankenhäusern zu ermöglichen, über Art und Zeitpunkt ihrer Investitionen eigenverantwortlich entscheiden zu können, sei es für Bauinvestitionen, sei es für Medizintechnik. Die gesetzliche Regelung folgt einer Empfehlung der Gesundheitsministerkonferenz aus dem Jahr 2007.

Plankrankenhäuser haben einen bundesrechtlich verankerten Anspruch auf Förderung ihrer Investitionen (im Wesentlichen Bauvorhaben und Medizintechnik). Im Krankenhausfinanzierungsgesetz des Bundes (KHG), das durch das Hessische Krankenhausgesetz 2011 (HKHG 2011) konkretisiert wird, ist grundsätzlich vorgesehen, dass die Baumaßnahmen im Wege der Einzelförderung bewilligt werden.

Durch eine bundesrechtliche Änderung des § 10 KHG wurde es im Jahr 2009 ermöglicht, dass die Länder künftig auch die Baumaßnahmen pauschal auf Basis sogenannter "Investitionsbewertungsrelationen" fördern dürfen. Diese sind bundesweit einheitlich. Durch das Verfahren ist eine auf den konkreten Investitionsaufwand pro Krankenhausfall einer Klinik bezogene Verteilung der vorhandenen Fördermittel möglich.

B. Zu den einzelnen Vorschriften

Zu Art. 1

Zu Nr. 1 (Inhaltsübersicht)

Es erfolgt eine Anpassung der Inhaltsübersicht aufgrund der gesetzlichen Neuregelung.

Zu Nr. 2 (§ 6)

Es handelt sich um eine redaktionelle Anpassung.

Zu Nr. 3 (§ 7)

Es handelt sich um eine redaktionelle Anpassung.

Zu Nr. 4 (§ 9)

Es handelt sich um eine redaktionelle Anpassung.

Zu Nr. 5 (§ 11)

Es handelt sich um eine redaktionelle Anpassung.

Zu Nr. 6 (§ 14)

Es handelt sich um eine redaktionelle Anpassung.

Zu Nr. 7 (§ 15)

Es handelt sich um eine redaktionelle Anpassung.

Zu Nr. 8 (§ 18)

Es handelt sich um eine redaktionelle Anpassung.

Zu Nr. 9 (§ 19)

Es handelt sich um eine redaktionelle Anpassung.

Zu Nr. 10 (§ 22)

Es handelt sich um eine redaktionelle Anpassung.

Zu Nr. 11 (§ 25a)

Mit dem Investitionsprogramm von 120 Mio. € sollen zusätzlich zu den abschließenden Bauprogrammen Maßnahmen gefördert werden, die zur strukturellen Weiterentwicklung der Krankenhäuser dringend erforderlich sind. Die Förderung erfolgt in zehn Jahresraten. Vom Krankenhausträger aufgenommene Darlehen können damit bis zur Höhe der Bewilligungssumme getilgt werden. Das Sonderprogramm entspricht in seiner Ausgestaltung dem Programm des § 35 HKHG aus 2002.

Zu Nr. 12 (§ 37)

Es handelt sich um eine redaktionelle Anpassung.

Zu Nr. 13 (§ 41)

Die Geltungsdauer des Gesetzes wird um fünf Jahre verlängert.

Zu Art. 2**Zu Nr. 1 (Inhaltsübersicht)**

Es erfolgt eine Anpassung der Inhaltsübersicht aufgrund der gesetzlichen Neuregelung.

Zu Nr. 2 (§ 2)

Es handelt sich um eine redaktionelle Anpassung.

Zu Nr. 3 (§ 20)

Aufgrund der Pauschalierung gibt es keine Bauprogramme mehr, damit entfällt die Behandlung im Landeskrankenhausausschuss.

Zu Nr. 4 (§ 21)

Aufgrund der Pauschalierung gibt es keine Bauprogramme mehr, damit entfällt die Behandlung in den Gesundheitskonferenzen.

Zu Nr. 5 (Neufassung des Achten und Neunten Teils)**Zu § 23**Zu Abs. 1

Ab dem 1. Januar 2016 werden die Fördertatbestände nach § 9 Abs. 1 und Abs. 2 Nr. 1 bis 4 und 6 KHG auf Basis der Investitionsbewertungsrelationen nach § 10 KHG pauschaliert. Ausgenommen sind die in den §§ 25 bis 27 geregelten Tatbestände.

Zu Abs. 2

Abs. 2 enthält die grundsätzliche Regelung zur Ermittlung der Jahrespauschale durch Verteilung der Haushaltsmittel auf die Krankenhäuser.

Zu Abs. 3

Die Anpassungsklausel soll den Krankenhäusern Planungssicherheit geben. Es wird klargestellt, dass im jeweils laufenden Haushaltsjahr noch abzufinanzierende Verpflichtungsermächtigungen aus Vorjahren auf die Gesamthöhe anzurechnen sind. In Satz 5 wird eine Möglichkeit geschaffen, die Fördermittel der allgemeinen Kostenentwicklung anzupassen, sofern entsprechende Werte vom DRG-Institut nicht veröffentlicht werden.

Zu Abs. 4

Notfallkrankenhäuser erhalten einen Zuschlag von 15 Prozent, um ihre höheren investiven Vorhaltekosten auszugleichen.

Zu Abs. 5

Die unterschiedliche Ausgangslage der Krankenhäuser findet Berücksichtigung, indem die jeweils in den letzten sechs Jahren vor dem jeweiligen Bezugsjahr erhaltenen Fördermittel addiert und mit ihrem sechsten Teil auf die zustehenden Mittel des jeweiligen Jahres angerechnet werden. Die dabei wegfallenden Mittel werden erneut verteilt, bis sie zugeteilt sind (sog. Iterationsverfahren). Die bisher schon pauschal verteilten Mittel für Medizintechnik nach § 26 a.F. bleiben allerdings als Bestandsschutz der Höhe nach erhalten.

Zu Abs. 6

Für große, bedeutende Baumaßnahmen von mindestens 10 Mio. € bleibt die staatliche Steuerung noch zumindest dem Grunde nach erhalten.

Zu Abs. 7

Die Abwicklung der Förderung durch jährliche Zahlungen und bei Änderung der Verhältnisse wird geregelt.

Zu § 24Zu Abs. 1

Innerhalb gesellschaftsrechtlich verbundener Konzernstrukturen können die Fördermittel gesammelt ("gepoolt") und für förderfähige Zwecke einzelner Kliniken verwendet werden. Zudem erfolgt eine Klarstellung, dass die Pauschale auch für Darlehenszinsen verwendet werden kann (vgl. § 2 Nr. 3b KHG).

Zu Abs. 2

Für die Förderung von Personalwohnraum und Kindertagesstätten für Kinder von Bediensteten der Kliniken können nun auch Investitionspauschalen verwendet werden.

Zu Abs. 3

Die Regelung über die Verwendung der Fördermittel entspricht der bisherigen Regelung in § 26 Abs. 5.

Zu § 25Zu Abs. 1

Die von den Investitionsbewertungsrelationen nicht erfassten, aber förderfähigen Teile eines Krankenhauses werden berücksichtigt. Dies gilt beispielsweise für Ausbildungsstätten für die Gesundheitsfachberufe nach § 2 Nr. 1a KHG. Hierbei findet zur Verfahrensvereinfachung grundsätzlich die Höhe der ortsüblichen Miete Berücksichtigung.

Zu Abs. 2

Es wird die Möglichkeit berücksichtigt, dass manche Leistungen vom DRG-Institut unter Umständen nicht mit Bewertungsrelationen unterlegt werden können, etwa weil es bundesweit kein Kalkulationskrankenhaus hierfür gibt. Zur Bewertung dieser Leistungen kann auf die nach bisherigem Recht (§ 26 Abs. 2 Satz 1 HKHG 2011) für die Pauschalförderung kurzfristiger Anlagegüter bewährte Methodik der gewichteten Fallzahlen zurückgegriffen werden, deren konkrete Berechnung auch aktuell durch Verordnung geregelt ist.

Zu § 26

Die Regelung entspricht inhaltlich dem bisherigen § 32.

Zu § 27

Die Regelung entspricht inhaltlich dem bisherigen § 33.

Zu § 28

Die Regelung entspricht inhaltlich dem bisherigen § 35.

Zu § 29

Die Regelung entspricht inhaltlich dem bisherigen § 36.

Zu § 30:

Die Zuständigkeit für die Förderung, wie sie bisher in § 23 Abs. 4 geregelt war, wird normiert.

Zu § 31:

Die Regelung entspricht inhaltlich dem bisherigen § 37.

Zu § 32

Die Regelung entspricht inhaltlich dem bisherigen § 38.

Zu § 33

Die Regelung entspricht inhaltlich dem bisherigen § 39.

Zu § 34

Die Regelung entspricht dem bisherigen § 40, mit Ausnahme der aufgrund der Pauschalierung nicht mehr erforderlichen Rechtsverordnungen.

Zu § 35

Die Regelung entspricht inhaltlich dem bisherigen § 41.

Zu Art. 3

Die Vorschrift regelt das Inkrafttreten.

Wiesbaden, 4. März 2014

Für die Fraktion
der CDU
Der Parlam. Geschäftsführer:
Bellino

Für die Fraktion
BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
Der Fraktionsvorsitzende:
Wagner (Taunus)