



# HESSISCHER LANDTAG

05. 11. 2024

GFA

## **Dringlicher Berichts Antrag**

### **Fraktion der Freien Demokraten**

#### **Fördermittelvergabe und Nachnutzung von Krankenhausbauten in Hessen**

Unbestritten steht das Land Hessen in der Verantwortung für eine auskömmliche Investitionsförderung für Krankenhäuser.

Mit einem dringlichen Entschließungsantrag der früheren Hessischen Regierungsfractionen vom 23. Februar 2022 (Drucksache 20/7979) wurde überdies gewürdigt, dass Hessen seit 2016 Krankenhäuser mit dem deutschlandweit einzigartigen Förderprogramm „Landesverbürgte Förderdarlehen zur Unterstützung förderfähiger Krankenhausinvestitionen in Hessen“ unterstützt.

Die Landesregierung wird ersucht, im Gesundheits- und Familienpolitischen Ausschuss (GFA) über folgenden Gegenstand zu berichten:

#### **I. Förderübersicht der letzten 20 Jahre**

1. Welche Krankenhausbauvorhaben wurden in den letzten 20 Jahren im Land Hessen durch öffentliche Fördermittel realisiert und wie hoch waren die jeweiligen Gesamtfördersummen pro Projekt?  
Bitte nach Antrags- bzw. Genehmigungsjahr und Projekt aufschlüsseln. Bitte auch angeben, welcher Trägergruppe das geförderte Krankenhaus angehört.
2. Wie hoch war der Eigenanteil der Krankenhausträger bei diesen Projekten (entweder nach Antragssummen oder nach Prüfungssummen der WiBank nach Realisierung)?  
Bitte Aufschlüsselung nach Trägergruppe.
3.
  - a) Gibt es einen Mindesteigenanteil den Krankenhausträger leisten müssen, wenn es sich um Vorhaben nach § 22 Abs. 6 HKHG 2011 handelt?
  - b) Wie stellen sich die durchschnittlichen und projektspezifischen Eigenmittelanteile nach Trägergruppe für diese Vorhaben dar?
4. Welche Kenntnisse haben das Land bzw. die WiBank darüber, in welchem Umfang die Träger der hessischen Kliniken diese aus freiem Cashflow oder durch Kredite aufwenden mussten?
5. Welche Projekte wurden neben Bauvorhaben mit Umstellung der Förderung ab 2016 vor allem von den Krankenhausträgern mithilfe der Pauschalfördermittel realisiert?
6. Wie viele Krankenhäuser haben bislang von der Förderung zur Darlehenstilgung (§ 22a HKHG) in welchem Umfang Gebrauch gemacht?
7.
  - a) Wie viele Krankenhäuser haben das Förderprogramm „Landesverbürgte Förderdarlehen zur Unterstützung förderfähiger Krankenhausinvestitionen in Hessen“ in Anspruch genommen?
  - b) Wie hoch war die durchschnittliche Darlehenshöhe?
  - c) Wie viele dieser Häuser haben eine positive Prognose, was ihre derzeitige Zweckbestimmung anbelangt?

## II. Bürokratie

1. Wie viele Formulare und Belege muss ein Krankenhausträger, der ein Bauvorhaben nach § 22 Abs. 6 HKHG 2011 realisieren möchte, ausfüllen bzw. beibringen, um eine Entscheidung bezüglich des Vorhabens zu erlangen?
2.
  - a) Wie lange dauert dieses Abstimmungsverfahren zwischen dem Krankenhausträger, dem zuständigen Ministerium und der WiBank im Schnitt?
  - b) Welche Schritte verursachen die längsten Verzögerungen?
3. Wie erfolgt der Nachweis der Mittelverwendung (Umfang und zeitliches Intervall)?
4. Wie lange haben die unter 1. genannten Bauvorhaben gedauert (von der Bewilligung bis zur Inbetriebnahme)?
5. Welche Maßnahmen möchte das HMFG ergreifen, um Bauvorhaben im Gesundheitssektor zu beschleunigen?

## III. Zeitliche Zweckbindung, Umgang mit Nutzungszweckänderungen vor vollständiger Abschreibung, Entschädigung bei Zweckbindungsausfall

1. Wann gehen öffentlich geförderte Anlagegüter — unbewegliche oder bewegliche — in das alleinige Eigentum der Krankenhausträger über?
2. Was geschieht mit geförderten Anlagegütern vor Ablauf dieser Fristen bzw. vor ihrer vollständigen Abschreibung, wenn sie nicht mehr zweckentsprechend genutzt werden können, weil der Versorgungsbedarf sich
  - a) aufgrund einer Entscheidung des Landes ändert oder
  - b) aufgrund einer strategischen Entscheidung des Krankenhausträgers oder
  - c) die Insolvenz des Trägers eintritt?
3. Welche Rückzahlungsverpflichtungen könnten sich für Krankenhausträger ergeben, wenn sie Fördergelder in Anspruch nehmen?
4.
  - a) Haben Krankenhausträger Anspruch auf Entschädigung, wenn aufgrund einer Entscheidung des Landes als Planungsbehörde die geförderten Anlagegüter vor deren vollständiger Abschreibung nicht mehr genutzt werden können?  
Wenn nein, auf welcher Rechtsgrundlage beruht diese Einschätzung?
  - b) Beurteilt sie einen möglichen Entschädigungsanspruch differenziert nach eingesetzten Fördermitteln und eingesetzten Eigenmitteln des Krankenhausträgers?
5. Sofern es eine zeitliche Zweckbindung für mit Fördermittel angeschaffte Anlagegüter gibt, differiert deren Dauer auch nach der Höhe der eingebrachten Eigenmittel des Krankenhausträgers?  
Wenn nein: Erachtet das HMFG dies für sinnvoll?
6. Krankenhäuser können nach den Regelungen des HKHG Pauschalfördermittel auch für größere Vorhaben ansparen (bei Konzernverbänden auch innerhalb der verbundenen Strukturen). Was geschieht mit diesen Fördermitteln, wenn ein Krankenhaus vor Realisierung des Vorhabens aufgrund einer Entscheidung des Landes aus dem Krankenhausplan ausscheidet oder Leistungsbereiche deutlich verkleinert werden sollen?
  - a) Bei Verbleiben im Plan als „Rumpf-Krankenhaus“ (z. B. Sektorübergreifende Versorgungseinrichtung): Können die Krankenhäuser die angesparten Mittel weiterverwenden oder ergibt sich eine Rückzahlungsverpflichtung?
  - b) Bei Ausscheiden aus dem Plan als Einzelhaus: Können diese Mittel für die Abwicklung des Krankenhausbetriebs verwendet werden?
  - c) Bei Ausscheiden aus dem Plan als Verbundkrankenhaus: Können diese Mittel einem anderen Krankenhaus im Verbund übertragen werden?
7. Wie wird das Land Hessen bei der künftigen Zuteilung von Leistungsgruppen nach dem KHVVG vergangene Investitionen des Landes und der Krankenhausträger berücksichtigen?
8. Stellt das Land sicher, dass Krankenhäuser, die weniger Investitionen getätigt haben als andere, in der neuen Planung (nicht) benachteiligt werden?

#### **IV. Nachnutzungspläne von Krankenhausstandorten**

1. a) Welche Nachnutzungskonzepte hat das Land für Krankenhausinfrastruktur, die im Zuge der neuen Krankenhausplanung nicht mehr benötigt wird?  
b) Was geschieht beispielsweise mit Herzkatheterplätzen, die nicht mehr benötigt werden?
2. Dürfen nach Einschätzung des Landes die bisherigen stationären Strukturen (auch wenn diese gefördert wurden) für ambulante medizinische Versorgung verwendet werden?  
Wenn ja: Auch entgeltlich vermietet werden (z. B. an ein klinikeigenes MVZ)?

Wiesbaden, 5. November 2024

Der Fraktionsvorsitzende:  
**Dr. Stefan Naas**