

Gesetz- und Verordnungsblatt

für das Land Hessen · Teil I

1989	Ausgegeben zu Wiesbaden am 22. Dezember	Nr. 29
Tag	Inhalt	Seite
18. 12. 89	Drittes Gesetz zur Änderung des Gesetzes über die Neuordnung des öffentlichen Bank- und Sparkassenwesens <i>Ändert GVBl. II 54-7</i>	445
14. 12. 89	Hessisches Kindergartengesetz <i>GVBl. II 34-26</i>	450
18. 12. 89	Gesetz zur Neuordnung des Krankenhauswesens in Hessen (Hessisches Krankenhausgesetz 1989 - HKHG) <i>GVBl. II 351-38</i>	452
7. 12. 89	Dritte Verordnung zur Änderung der Verordnung über die Organisation und Zuständigkeit der hessischen Völlzugspolizei <i>Ändert GVBl. II 310-38</i>	466

Der Landtag hat das folgende Gesetz beschlossen:

**Drittes Gesetz
zur Änderung des Gesetzes über die Neuordnung des öffentlichen Bank-
und Sparkassenwesens*)**

Vom 18. Dezember 1989

Artikel 1

Das Gesetz über die Neuordnung des öffentlichen Bank- und Sparkassenwesens in der Fassung vom 2. Januar 1976 (GVBl. I S. 17, 32; 1981 I S. 204), geändert durch Gesetz vom 21. Dezember 1976 (GVBl. I S. 532), wird wie folgt geändert:

1. Die Überschrift erhält folgende Fassung: „Gesetz über die Neuordnung des öffentlichen Bank- und Sparkassenwesens und über die Neuordnung der Rechtsverhältnisse der Hessen-Nassauischen Versicherungsanstalten“.
2. Die §§ 3 bis 5 erhalten folgende Fassung:

„§ 3

Die Hessische Landesbank - Girozentrale - (im folgenden „Bank“ genannt) ist eine rechtsfähige Anstalt des öffentlichen Rechts. Sie ist mündelsicher. Ihr Sitz ist in Frankfurt am Main. Die Bank ist berechtigt, ein Siegel mit ihrem Namen zu führen.

§ 4

(1) Inhaber des Stammkapitals der Bank ist der Hessische Sparkassen- und Giroverband.

(2) Das Stammkapital kann durch Einlagen oder aus eigenen Mitteln der Bank erhöht werden. Wenn es zur Aufrechterhaltung eines normalen Geschäftsbetriebes erforderlich ist, stellt der Hessische Sparkassen- und Giroverband der Bank die zur Erhöhung erforderlichen Einlagen zur Verfügung.

§ 5

Gewährträger der Bank ist der Hessische Sparkassen- und Giroverband. Er haftet uneingeschränkt für die Verbindlichkeiten der Bank, soweit nicht die Befriedigung aus dem Vermögen der Bank zu erlangen ist.“

3. § 6 wird wie folgt geändert:

a) Abs. 1 Satz 1 erhält folgende Fassung:

„Der Bank obliegen insbesondere die Aufgaben einer Sparkassen-zentral- und Kommunalbank im Lande Hessen.“

b) Der bisherige Abs. 3 wird Abs. 2; der bisherige Abs. 2 wird Abs. 3, wobei die Worte „Staats- und“ sowie „des Landes,“ zu streichen sind.

c) Abs. 4 entfällt.

*) Ändert GVBl. II 54-7

- d) Der bisherige Abs. 5 wird Abs. 4 und erhält folgende Fassung:

„(4) Die Bank kann treuhänderische Aufgaben übernehmen. Für den Bereich der öffentlichen Förderung, insbesondere des Wohnungswesens und Städtebaus, der Wirtschaft und Landwirtschaft im Lande Hessen werden diese durch die bei der Bank eingerichtete Landestreuhandstelle wahrgenommen.“

- e) Der bisherige Abs. 6 wird Abs. 5, wobei die Worte „des Landes und“ zu streichen und nach dem Wort „Sparkassen“ die Worte „und der Kommunen“ einzufügen sind.

4. Die §§ 7 und 8 erhalten folgende Fassung:

„§ 7

(1) Organe der Bank sind

1. die Gewährträgerversammlung,
2. der Verwaltungsrat,
3. der Vorstand.

Die Zusammensetzung des Verwaltungsrates ist so zu regeln, daß ein Drittel der Verwaltungsratsmitglieder von den Bediensteten der Bank zu entsenden ist. Das Nähere über die Wahl und die Wählbarkeit der Bedienstetenvertreter im Verwaltungsrat regelt eine Wahlordnung, die von dem für die Sparkassenaufsicht zuständigen Minister durch Rechtsverordnung erlassen wird.

(2) Der Vorstand vertritt die Bank gerichtlich und außergerichtlich gegenüber Dritten. Aufgabe des Verwaltungsrates ist es insbesondere, die Geschäftsführung des Vorstandes zu überwachen. Der Verwaltungsrat kann aus seiner Mitte einen oder mehrere Ausschüsse bestellen, denen einzelne Aufgaben ganz oder teilweise, soweit gesetzlich zulässig, übertragen werden können. Die Gewährträgerversammlung beschließt in den durch Gesetz und Satzung bestimmten Fällen, namentlich über

1. die Verwendung des Bilanzgewinns und die Deckung von Verlusten,
2. die Entlastung der Mitglieder des Vorstandes und des Verwaltungsrates,
3. die Bestellung der Abschlußprüfer und von Prüfern in besonderen Fällen,
4. die Änderung der Satzung, soweit dies die Satzung vorsieht, und die Veränderung des Stammkapitals,
5. die Errichtung und Aufhebung von Zweigniederlassungen.

Sie vertritt die Bank nach Maßgabe der Satzung gegenüber den Vorstandsmitgliedern und den Verwaltungsratsmitgliedern.

§ 8

(1) Die weiteren Rechtsverhältnisse der Bank werden durch Satzung geregelt. Die Satzung und ihre Änderungen werden vom Gewährträger beschlossen. Die Satzung kann vorsehen, daß Satzungsänderungen von der Gewährträgerversammlung beschlossen werden.

(2) Die Satzung und ihre Änderungen bedürfen der Genehmigung der Aufsichtsbehörde und sind im Staatsanzeiger für das Land Hessen zu veröffentlichen.

5. Der bisherige § 11 wird § 9 und wie folgt geändert:

In Abs. 1 Satz 1 werden die Worte „die Landesregierung“ ersetzt durch die Worte „das für die Sparkassenaufsicht zuständige Ministerium“.

6. Die §§ 10 bis 13 erhalten folgende Fassung:

„§ 10

(1) Die Bank kann nach entsprechender Beschlußfassung des Gewährträgers mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde

1. andere juristische Personen des öffentlichen Rechts als Mitgewährträger – auch unter Beteiligung am Stammkapital – aufnehmen,
2. sich – auch länderübergreifend – mit anderen öffentlich-rechtlichen Kreditinstituten durch Fusionsvertrag im Wege der Vereinigung durch Aufnahme oder durch Neubildung unter Eintritt von Gesamtrechtsnachfolge vereinigen, wobei die Bank im Falle der Vereinigung durch Aufnahme sowohl aufzunehmendes als auch übertragendes Institut sein kann,
3. ihr Vermögen durch Vertrag ganz oder zum Teil auf ein anderes öffentlich-rechtliches Kreditinstitut und das Vermögen ihrer Bausparkasse auf eine öffentlich-rechtliche oder privatrechtliche Bausparkasse unter eigener oder unter Beteiligung des Gewährträgers am Kapital dieses Kreditinstitutes und dieser Bausparkasse übertragen; im Falle der vollen Übertragung des Vermögens nach Halbsatz 1 gegen den Erwerb eigener Beteiligungsrechte beschränken sich die Aufgaben der Bank auf diejenigen eines Holding-Institutes, andernfalls erlischt sie mit Beendigung der Vermögensübertragung ohne Liquidation,
4. andere öffentlich-rechtliche Kreditinstitute durch Vertrag an ihrem Kapital beteiligen; in den Verträgen sind namentlich die Haftung, die Beteiligung am Gewinn oder Verlust und an den Reserven sowie die Vertretung in den Organen der Bank zu regeln,

5. sich nach Maßgabe der bundesrechtlichen Vorschriften in eine Aktiengesellschaft umwandeln. Als Gründer der Aktiengesellschaft gilt der Gewährträger. Er übernimmt die Aktien der Gesellschaft. Die Satzung der Aktiengesellschaft wird durch das Vertretungsorgan des Gewährträgers festgestellt.

(2) Die Bank kann Beteiligungen Dritter in den Formen des Genußrechtskapitals und der typischen stillen Einlage im Sinne des § 10 Abs. 4 und 5 des Gesetzes über das Kreditwesen in der Fassung vom 11. Juli 1985 (BGBl. IS. 1472), zuletzt geändert durch Gesetz vom 25. Juli 1988 (BGBl. IS. 1093), aufnehmen sowie Beteiligungen an anderen öffentlich-rechtlichen oder privatrechtlichen Kreditinstituten eingehen.

(3) Zur Durchführung können in den Fällen des Abs. 1 Nr. 1, 2 und 4 in der Satzung der Bank von den Bestimmungen des Teiles B abweichend geregelt werden:

1. die Rechtsnatur der Bank als Körperschaft des öffentlichen Rechts, der Sitz als Doppelsitz sowie der Name und die Siegelführung der Bank (§ 3),
2. die Beteiligung am Stammkapital einschließlich der Übertragung von Stammkapitalanteilen des Hessischen Sparkassen- und Giroverbandes auf Dritte und der Übertragung von Stammkapitalanteilen Dritter auf den Hessischen Sparkassen- und Giroverband sowie die Beteiligung an Anstaltslast und Gewährträgerhaftung (§ 4 Abs. 1 und 2 und § 5),
3. die Organverhältnisse der Bank unter Wegfall der Gewährträgerversammlung oder Veränderung ihrer Zuständigkeiten (§ 7 Abs. 1 und 2) sowie unter Veränderung der in § 7 Abs. 1 Satz 2 vorgeschriebenen Zusammensetzung des Verwaltungsrates,
4. die Zuständigkeit zum Erlaß der Satzung der Bank unter Übertragung auf ein Organ der Bank (§ 8 Abs. 1 Satz 2).

Im Falle des Abs. 1 Nr. 3 Halbsatz 2 können die in Satz 1 Nr. 3 bezeichnenden, von den Bestimmungen des Teiles B abweichenden Änderungen in der Satzung der Bank zur Anpassung an ihre veränderte Aufgabenstellung getroffen werden.

§ 11

Neben der Gewährträgerhaftung des Hessischen Sparkassen- und Giroverbandes besteht die unbeschränkte Gewährträgerhaftung des Landes Hessen für die Verbindlichkeiten der Bank, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes bestehen, nach

Maßgabe des § 5 Satz 2 fort. Das Land Hessen und der Hessische Sparkassen- und Giroverband haften insoweit als Gesamtschuldner.

§ 12

(1) Die Aufgaben und Befugnisse der Versammlung der Gewährträger werden ab Inkrafttreten dieses Gesetzes bis zur Bildung einer neuen Gewährträgerversammlung auf Grund der nach § 8 zu erlassenden Satzung von einer vorläufigen Gewährträgerversammlung wahrgenommen, die aus den vom Hessischen Sparkassen- und Giroverband in die Versammlung der Gewährträger entsandten Mitgliedern besteht. Beschlüsse werden mit einfacher Stimmenmehrheit der stimmberechtigten Mitglieder gefaßt.

(2) Die Amtsdauer der zur Zeit im Amt befindlichen Verwaltungsratsmitglieder endet mit Inkrafttreten dieses Gesetzes. Bis zur Bildung eines neuen Verwaltungsrates werden die Aufgaben und Befugnisse des Verwaltungsrates von einem vorläufigen Verwaltungsrat wahrgenommen, der mit Ausnahme der vom Land Hessen berufenen Verwaltungsratsmitglieder aus den Mitgliedern des bisherigen Verwaltungsrates besteht; anstelle der vom Land Hessen berufenen Verwaltungsratsmitglieder beruft der Hessische Sparkassen- und Giroverband die gleiche Anzahl zusätzlicher Mitglieder. Den Vorsitz im vorläufigen Verwaltungsrat führt das Geschäftsführende Vorstandsmitglied des Hessischen Sparkassen- und Giroverbandes; der stellvertretende Vorsitzende wird vom vorläufigen Verwaltungsrat aus seiner Mitte gewählt.

§ 13

Bis zum Inkrafttreten der nach § 8 zu erlassenden Satzung gilt die bisherige Satzung der Bank weiter, soweit sie den Bestimmungen dieses Gesetzes nicht widerspricht."

7. Die Abschnittsüberschrift „C. Sparkassen mit überörtlichem Geschäftsbereich“ wird nach § 13 eingefügt; der bisherige § 17 wird § 14.

8. Als Abschn. D wird eingefügt:

„D. Hessen-Nassauische Versicherungsanstalten

§ 15

Die Hessen-Nassauische Lebensversicherungsanstalt und die Hessen-Nassauische Versicherungsanstalt (im folgenden „Anstalten“ genannt) sind rechtsfähige Anstalten des öffentlichen Rechts. Ihr Sitz ist Wiesbaden; die Satzung kann weitere Orte als Sitz bestimmen. Die Anstalten sind berechtigt, ein Dienstsiegel mit ihrem Namen zu führen.

§ 16

(1) Die Geschäftstätigkeit der Hessen-Nassauischen Lebensversicherungsanstalt erstreckt sich auf alle Arten von Lebensversicherungen einschließlich der Mit- und Rückversicherung.

(2) Die Geschäftstätigkeit der Hessen-Nassauischen Versicherungsanstalt kann sich auf alle Zweige der Versicherung mit Ausnahme der Lebensversicherung und der der Hessischen Brandversicherungskammer Darmstadt, der Hessischen Brandversicherungsanstalt Kassel und der Nassauischen Brandversicherungsanstalt Wiesbaden vorbehaltenen Gebäudefeuerversicherung, einschließlich der Mit- und Rückversicherung erstrecken.

(3) Die Anstalten können in den Versicherungszweigen, die sie nicht selbst betreiben, für andere Versicherungsunternehmen Versicherungsverträge vermitteln oder abschließen.

§ 17

(1) Gewährträger der Hessen-Nassauischen Versicherungsanstalt ist der Hessische Sparkassen- und Giroverband. Gewährträger der Hessen-Nassauischen Lebensversicherungsanstalt sind der Hessische Sparkassen- und Giroverband und die Hessische Landesbank - Girozentrale -. Die Gewährträger haften unbeschränkt für die Verbindlichkeiten der betreffenden Anstalt, soweit nicht Befriedigung aus deren Vermögen zu erlangen ist. Mehrere Gewährträger haften als Gesamtschuldner.

(2) Das Ausscheiden eines Gewährträgers ist mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde nach Maßgabe der Satzungen der Anstalten zulässig.

(3) § 11 gilt entsprechend.

§ 18

(1) Organe der Anstalten sind jeweils

1. die Gewährträgersversammlung,
2. der Verwaltungsrat,
3. der Vorstand.

§ 7 Abs. 1 Satz 2 und 3 gilt entsprechend.

(2) Die Vorstände vertreten die Anstalten gerichtlich und außergerichtlich gegenüber Dritten. Aufgabe der Verwaltungsräte ist es insbesondere, die Geschäftsführung der Vorstände zu überwachen. § 7 Abs. 2 Satz 3 gilt für die Verwaltungsräte entsprechend. Die Gewährträgersversammlungen beschließen in den durch Gesetz und Satzung bestimmten Fällen, namentlich in den Fällen des § 7 Abs. 2 Satz 4 Nr. 2 und 3. Die Gewährträgersversammlungen der

Gewährträger beschließen des Weiteren über die Änderung der Satzungen, soweit dies die Satzungen vorsehen, und über die Verwendung der Jahresüberschüsse nach Maßgabe der Satzungen. Sie vertreten die Anstalten nach Maßgabe der Satzungen gegenüber den Vorstandsmitgliedern und Verwaltungsratsmitgliedern.

§ 19

(1) Die weiteren Rechtsverhältnisse der Anstalten und ihr Geschäftsbereich werden durch Satzung geregelt. Die Satzungen und ihre Änderungen werden von den Gewährträgern beschlossen. Die Satzungen können vorsehen, daß Satzungsänderungen von der Gewährträgersversammlung beschlossen werden.

(2) Die Satzungen und ihre Änderungen bedürfen der Genehmigung der Aufsichtsbehörde und sind im Bundesanzeiger zu veröffentlichen.

§ 20

Die Anstalten unterstehen, unbeschadet der Aufsicht nach bundesrechtlichen Vorschriften, der Staatsaufsicht durch das Hessische Ministerium für Wirtschaft und Technik. Dieses wird bei Entscheidungen, durch die die Interessen des Landes Rheinland-Pfalz erheblich berührt werden, das Einvernehmen mit dem zuständigen Ministerium des Landes Rheinland-Pfalz herbeiführen. Die Aufsichtsbehörde kann alle erforderlichen Anordnungen treffen, um den Geschäftsbetrieb der Anstalten im Einklang mit den Gesetzen, den Satzungen und den sonstigen Vorschriften zu halten. § 9 Abs. 3 gilt entsprechend.

§ 21

(1) Die Anstalten können nach entsprechender Beschlußfassung der Gewährträger mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde

1. andere juristische Personen des öffentlichen Rechts als Mitgewährträger aufnehmen,
2. sich - auch länderübergreifend - mit anderen öffentlich-rechtlichen Versicherungsunternehmen durch Fusionsvertrag im Wege der Vereinigung durch Aufnahme oder durch Neubildung unter Eintritt von Gesamtrechtsnachfolge vereinigen, wobei die Anstalten im Falle der Vereinigung durch Aufnahme sowohl aufnehmende als auch übertragende Institute sein können,
3. sich nach Maßgabe der bundesrechtlichen Vorschriften in Aktiengesellschaften umwandeln. Als Gründer der Aktiengesellschaften gelten die Gewährträger.

Sie übernehmen die Aktien der Gesellschaften im Verhältnis ihrer Beteiligung an der Gewährträgerhaftung im Innenverhältnis.

(2) Die Anstalten können nach Maßgabe der bundesrechtlichen Vorschriften Beteiligungen aufnehmen oder eingehen. Soweit nach diesen Vorschriften eine Beteiligung von natürlichen oder juristischen Personen des Privatrechts erfolgen soll, haben die Anstalten in der Satzung zu gewährleisten, daß diesen in den Organen der Anstalten ein die Vertreter der juristischen Personen des öffentlichen Rechts überwiegender Einfluß nicht zukommt.

(3) In den Fällen des Abs. 1 Nr. 1 und 2 können zur Durchführung in den Satzungen der Anstalten von den Bestimmungen des Teil D abweichend geregelt werden:

1. der Sitz als Mehrfachsitz sowie Namen und Siegelführung (§ 15),
2. die Geschäftstätigkeit der Anstalten (§ 16 Abs. 1 und 2),
3. die Organverhältnisse und die Zuständigkeit zum Erlaß der Satzungen der Anstalten nach Maßgabe des § 10 Abs. 3 Nr. 3 und 4 (§ 18 Abs. 1 und 2 sowie § 19 Abs. 1 Satz 2).

§ 22

Die Amtsdauer der zur Zeit im Amt befindlichen Verwaltungsratsmitglieder endet mit dem Inkrafttreten dieses Gesetzes. Bis zur Bildung der neuen Verwaltungsräte werden die Aufgaben und Befugnisse der Verwaltungsräte von vorläufigen Verwaltungsräten wahrgenommen, die mit Ausnahme der vom Land Hessen beauftragten oder bestellten Verwaltungsratsmitglieder aus den Mitgliedern der bisherigen Verwaltungsräte bestehen; anstelle der Verwaltungsratsmitglieder des Landes Hessen beruft der Hessische Sparkassen- und Giroverband die gleiche Anzahl neuer Mitglieder. Den Vorsitz führt jeweils das Geschäftsführende Vorstandsmitglied des Hessischen Sparkassen- und Giroverbandes, sein ständiger Vertreter wird von den vorläufigen Verwaltungsräten aus deren Mitte gewählt.

§ 23

Bis zum Inkrafttreten der nach § 19 zu erlassenden Satzungen gelten die bisherigen Satzungen der Anstalten weiter, soweit sie den Bestimmungen dieses Gesetzes nicht widersprechen."

9. Als Abschn. E wird eingefügt:

„E. Gemeinsame Bestimmungen

§ 24

Über die Ausgleichsleistung für den Übergang des Anteils des Landes an der Bank und der Trägerschaft der Anstalten schließen das Land Hessen und der Hessische Sparkassen- und Giroverband eine besondere öffentlich-rechtliche Vereinbarung.

§ 25

§ 112 Abs. 2 Satz 1 Landeshaushaltsordnung ist auf die Bank und die Anstalten, § 111 Abs. 1 Satz 1 Landeshaushaltsordnung auf den Hessischen Sparkassen- und Giroverband nicht anzuwenden.

§ 26

§ 2 der Nebentätigkeitsverordnung in der Fassung vom 21. September 1976 (GVBl. I S. 403), zuletzt geändert durch die Verordnung vom 5. Oktober 1979 (GVBl. I S. 226), gilt für die Organmitglieder der Bank und der Anstalten nicht."

10. Der bisherige Abschn. D wird Abschn. F, die bisherigen §§ 18 und 19 werden zu §§ 27 und 28.

11. In § 27 werden die Worte „Die Landesregierung“ durch die Worte „Der für die Sparkassenaufsicht zuständige Minister“ ersetzt.

Artikel 2

Der Minister für Wirtschaft und Technik wird ermächtigt, das Gesetz über die Neuordnung des öffentlichen Bank- und Sparkassenwesens in der sich aus diesem Gesetz ergebenden Fassung mit neuem Datum bekanntzumachen und dabei Unstimmigkeiten des Wortlauts zu beseitigen.

Artikel 3

Dieses Gesetz tritt am 1. Januar 1990 in Kraft.

Die verfassungsmäßigen Rechte der Landesregierung sind gewahrt.

Das vorstehende Gesetz wird hiermit beschlossen.

Wiesbaden, den 18. Dezember 1989

Der Hessische
Ministerpräsident
Dr. Wallmann

Der Hessische Minister
der Finanzen
Kanter

Der Landtag hat das folgende Gesetz beschlossen:

Hessisches Kindergartengesetz*)

Vom 14. Dezember 1989

§ 1

Begriff

(1) Kindergärten im Sinne dieses Gesetzes sind Einrichtungen der Jugendhilfe zur Erziehung, Bildung und Betreuung von Kindern vom vollendeten dritten Lebensjahr bis zum Schulbesuch.

(2) Der Besuch des Kindergartens ist freiwillig.

§ 2

Aufgaben

(1) Der Kindergarten hat einen eigenständigen Erziehungs- und Bildungsauftrag. Er ergänzt und unterstützt die Erziehung des Kindes in der Familie und soll die Gesamtentwicklung des Kindes durch allgemeine und gezielte erzieherische Hilfen und Bildungsangebote fördern. Seine Aufgabe ist es insbesondere, durch differenzierte Erziehungsarbeit die geistige, seelische und körperliche Entwicklung des Kindes anzuregen, seine Gemeinschaftsfähigkeit zu fördern und allen Kindern gleiche Entwicklungschancen zu geben.

(2) Für die Erziehungs- und Bildungsarbeit in den Kindergärten sind die Träger unter Mitwirkung der Eltern verantwortlich.

§ 3

Träger

Kindergärten werden von freien oder öffentlichen Trägern der Jugendhilfe und von Gemeinden errichtet und betrieben.

§ 4

Elternversammlung und Elternbeirat

(1) Die Erziehungsberechtigten der den Kindergarten besuchenden Kinder bilden die Elternversammlung. Die Leitung des Kindergartens soll einmal im Jahr eine Elternversammlung einberufen. Sie ist einzuberufen, wenn dies die Erziehungsberechtigten fordern.

(2) Die Elternversammlung wählt einen Elternbeirat. Der Elternbeirat kann von dem Träger und den im Kindergarten pädagogisch tätigen Mitarbeitern Auskunft über den Kindergarten betreffende Fragen verlangen.

(3) Das Nähere über die Einberufung der Elternversammlung, die Wahl des Elternbeirates und die Auskunftspflicht nach Abs. 2 regelt der Träger des Kindergartens.

§ 5

Festlegung der Standorte und Träger

(1) Die Gemeinde legt im Benehmen mit den Trägern und Trägerverbänden Zahl und Größe sowie Standorte neu zu errichtender Kindergärten fest.

(2) Vor Errichtung eines Kindergartens hat die Gemeinde festzustellen, ob für diesen ein freier Träger der Jugendhilfe gefunden werden kann. Findet sich kein freier Träger der Jugendhilfe, so soll die Gemeinde die Trägerschaft als öffentliche Aufgabe übernehmen.

(3) Bei der Wahl der Standorte soll auf kurze und sichere Wege für die Kinder besonderer Wert gelegt werden.

§ 6

Bau- und Ausstattungskosten

(1) Den freien Trägern der Jugendhilfe werden nach Maßgabe des Haushaltes für den Bau und die Ausstattung von Kindergärten Zuwendungen gewährt. Sie betragen bis zu fünfzig vom Hundert der angemessenen Bau- und Ausstattungskosten.

(2) Bau- und Ausstattungskosten für Kindergärten sind die Aufwendungen für den Neubau, Umbau, Ausbau und Erweiterungsbau sowie für die damit verbundene Erstausrüstung von Kindergärten.

(3) Aufwendungen für den Bau und die Ausstattung von kommunalen Kindergärten sind durch die Zuweisungen aus der allgemeinen Investitionspauschale des kommunalen Finanzausgleichs abgegolten.

§ 7

Trägerentlastung

Freie Träger der Jugendhilfe erhalten zu den Personal- und Sachkosten von Kindergärten Zuwendungen bis zur Höhe von zwanzig Millionen Deutsche Mark jährlich.

§ 8

Öffnungszeiten

(1) Für Personal- und Sachkosten von Kindergärten, die durch eine erweiterte Öffnungszeit bedingt sind, erhalten freie Träger der Jugendhilfe Zuwendungen von bis zu vierundzwanzig Millionen Deutsche Mark jährlich.

(2) Kommunale Träger von Kindergärten erhalten für Personal- und Sachkosten, die durch eine erweiterte Öffnungszeit bedingt sind, Zuwendungen von bis zu zehn Millionen Deutsche Mark jährlich.

*) GVBl. II 34-26

§ 9

Besondere Integrationsaufgaben

(1) Freie Träger der Jugendhilfe und kommunale Träger von Kindergärten erhalten für Kindergärten mit hohem Anteil ausländischer Kinder und Kindern von Aussiedlern Zuwendungen zu den Personal- und Sachkosten nach Maßgabe des Haushaltes.

(2) Träger nach Abs. 1 erhalten für die gemeinsame Förderung von behinderten und nichtbehinderten Kindern in ihren Kindergärten Zuwendungen zu den Personal- und Sachkosten nach Maßgabe des Haushaltes.

§ 10

Elternentlastung

(1) Besuchen gleichzeitig mehrere Kinder einer Familie den Kindergarten und stellt der Träger das zweite und jedes weitere Kind kostenfrei, so erstattet das Land den dadurch entstehenden Einnahmeausfall durch einen pauschalen Betrag in Höhe von achtzig Deutsche Mark je Kind und Monat.

(2) Stellt der Träger eines Kindergartens die Kinder von Alleinerziehenden beitragsfrei, so erstattet das Land den dadurch entstehenden Einnahmeausfall durch einen pauschalen Betrag in Höhe von achtzig Deutsche Mark je Kind und Monat. Als alleinerziehend gelten Nicht-Verheiratete sowie Verheiratete, die von ihrem Ehegatten dauernd getrennt leben und wirtschaftlich allein für ihr Kind sorgen. Der Einnahmeausfall wird nicht erstattet, wenn die gemeinsamen Brutto-Bezüge der Alleinerziehenden und der Kinder höher sind als das Vierfache des jeweils maßgebenden Regelsatzes der Sozialhilfe im Sinne des § 22 des Bundessozialhilfegesetzes.

§ 11

Auskunftspflicht und Statistik

Bei den Kindergärten können zum Zwecke der Berechnung pauschaler Zuwendungen nach diesem Gesetz und für Zwecke der Landesstatistik Erhebungen durchgeführt und Auskünfte eingeholt

werden. Das Nähere über den Umfang der Erhebungen und der Auskunftspflicht regelt der Sozialminister durch Rechtsverordnung.

§ 12

Verwaltungsvorschriften

(1) Das Sozialministerium erläßt im Einvernehmen mit dem Finanzministerium, dem Innenministerium und – soweit der Verwendungsnachweis betroffen ist – dem Rechnungshof Verwaltungsvorschriften über

1. die Zahl und Größe der Kindergärten (§ 5 Abs. 1),
2. die Voraussetzungen und das Verfahren für die Gewährung der Zuwendungen zu den Bau- und Ausstattungskosten und der Angemessenheit der Kosten (§ 6),
3. die Voraussetzungen und das Verfahren für die Trägerentlastung einschließlich der Berücksichtigung der erweiterten Öffnungszeit (§§ 7 und 8),
4. die Voraussetzungen und das Verfahren für die Bewilligung von Zuwendungen für Kindergärten mit besonderen Integrationsaufgaben (§ 9),
5. die Voraussetzungen und das Verfahren der Erstattung des Einnahmeausfalles für die Elternentlastung (§ 10).

(2) Die Verwaltungsvorschriften werden nach Anhörung der Kirchen und sonstigen Religionsgemeinschaften öffentlichen Rechts, der Liga der freien Wohlfahrtspflege, der kommunalen Spitzenverbände und des Landesjugendamtes erlassen.

§ 13

Aufhebung von Vorschriften

Das Kindergartengesetz vom 4. September 1974 (GVBl. I S. 399)¹⁾, das durch Gesetz vom 15. Dezember 1975 (GVBl. I S. 303) einstweilen außer Kraft gesetzt worden ist, wird aufgehoben.

§ 14

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am 1. Januar 1990 in Kraft.

Die verfassungsmäßigen Rechte der Landesregierung sind gewahrt.

Das vorstehende Gesetz wird hiermit verkündet.

Wiesbaden, den 14. Dezember 1989

Der Hessische
Ministerpräsident
Dr. Wallmann

Der Hessische
Sozialminister
Trageser

¹⁾ Hebt auf GVBl. II 34-16

Der Landtag hat das folgende Gesetz beschlossen:

**Gesetz
zur Neuordnung des Krankenhauswesens in Hessen
(Hessisches Krankenhausgesetz 1989 - HKHG)*)**

Vom 18. Dezember 1989

ÜBERSICHT

ERSTER ABSCHNITT

Allgemeine Bestimmungen

- § 1 Ziel des Gesetzes
- § 2 Geltungsbereich
- § 3 Gewährleistung der Krankenhausversorgung
- § 4 Zusammenarbeit der Krankenhäuser untereinander und mit anderen Diensten und Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens

ZWEITER ABSCHNITT

Patient und Krankenhaus

- § 5 Anspruch des Patienten auf Krankenhausaufnahme und Versorgung
- § 6 Soziale und seelsorgerische Betreuung
- § 7 Patientenfürsprecher

DRITTER ABSCHNITT

Pflichten der Krankenhäuser

- § 8 Bettennachweis
- § 9 Brand- und Katastrophenschutz
- § 10 Krankenhaushygiene

VIERTER ABSCHNITT

Auskunftspflicht, Datenverarbeitung und Datenschutz im Krankenhaus

- § 11 Auskunftspflicht und Datenverarbeitung im Krankenhaus
- § 12 Datenschutz im Krankenhaus

FÜNFTER ABSCHNITT

Innere Strukturen der Krankenhäuser

- § 13 Wirtschaftliche Betriebsführung, organisatorische Eigenständigkeit und Krankenhausleitung
- § 14 Abgaben aus Liquidationserlösen
- § 15 Jahresabschlußprüfung

SECHSTER ABSCHNITT

Krankenhausplanung

- § 16 Aufgaben und Grundsätze der Krankenhausplanung
- § 17 Krankenhausplan
- § 18 Durchführung und Weiterentwicklung des Krankenhausplans
- § 19 Krankenhausinvestitionsprogramm, Krankenhausbauprogramm

SIEBENTER ABSCHNITT

Mitwirkung der Beteiligten

- § 20 Landeskrankenhauseusschuß
- § 21 Krankenhauskonferenzen

ACHTER ABSCHNITT

Förderung der Krankenhäuser, Investitionsverträge und Aufbringung der Fördermittel

- § 22 Grundsätze der Förderung
- § 23 Einzelförderung
- § 24 Förderung durch pauschale Mittelzuweisung
- § 25 Förderung der Nutzung von Anlagegütern
- § 26 Förderung von Lasten aus Investitionsdarlehen
- § 27 Förderung von Anlauf-, Umstellungs- und Grundstückskosten
- § 28 Förderung von Personalwohnraum
- § 29 Förderung zum Ausgleich von Eigenmitteln
- § 30 Förderung bei Ausscheiden aus dem Krankenhausplan
- § 31 Förderung von Forschungsvorhaben
- § 32 Sicherung der Zweckbestimmung, Auflagen und Bedingungen
- § 33 Erstattung von Fördermitteln
- § 34 Investitionsverträge
- § 35 Lastenverteilung auf Land, Landkreise und kreisfreie Städte

NEUNTER ABSCHNITT

Aus- und Weiterbildung für Fachberufe des Gesundheitswesens

- § 36 Ermächtigung zur Regelung der Aus- und Weiterbildung für Fachberufe des Gesundheitswesens
- § 37 Förderung von Aus- und Weiterbildungsstätten für Fachberufe des Gesundheitswesens
- § 38 Staatliche Anerkennung von Aus- und Weiterbildungsstätten

ZEHNTER ABSCHNITT

Schlußbestimmungen

- § 39 Zuständigkeitsregelung
- § 40 Rechtsverordnungen
- § 41 Übergangsvorschriften
- § 42 Änderung des Gesetzes über die Mittelstufe der Verwaltung und den Landeswohlfahrtsverband Hessen
- § 43 Aufhebung von Rechtsvorschriften
- § 44 Inkrafttreten

*) GVBl. II 351-38

ERSTER ABSCHNITT Allgemeine Bestimmungen

§ 1

Ziel des Gesetzes

(1) Ziel des Gesetzes ist es, im Lande Hessen eine patienten- und bedarfsgerechte stationäre Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen durch ein flächendeckendes gegliedertes System leistungsfähiger, sparsam wirtschaftender und eigenverantwortlich arbeitender Krankenhäuser und zu sozial tragbaren Pflegesätzen beizutragen.

(2) Bei der Durchführung dieses Gesetzes ist die Vielfalt der Krankenhausträger zu beachten; insbesondere ist freigeinnützigen und privaten Krankenhäusern ausreichend Raum zur Mitwirkung an der Krankenhausversorgung der Bevölkerung zu geben.

§ 2

Geltungsbereich

(1) Das Gesetz gilt für alle Krankenhäuser im Lande Hessen, die der allgemeinen stationären Versorgung dienen, soweit nichts anderes bestimmt ist. Der Sechste und Achte Abschnitt mit Ausnahme des § 31 gelten nur für die Krankenhäuser, die in den Krankenhausplan des Landes aufgenommen sind. Die Vorschriften dieser Abschnitte über die Investitionsprogramme und die Förderung der Krankenhäuser gelten nicht für die Universitätskliniken des Landes mit Ausnahme der §§ 31 und 34.

(2) § 5 Abs. 4, § 6 Abs. 1 und die §§ 7, 13 und 14 gelten nicht für Krankenhäuser, die von Religionsgemeinschaften oder diesen gleichgestellten oder ihnen zugeordneten Einrichtungen ohne Rücksicht auf deren Rechtsform betrieben werden.

§ 3

Gewährleistung der Krankenhausversorgung

(1) Die Gewährleistung der bedarfsgerechten Versorgung der Bevölkerung durch leistungsfähige Krankenhäuser ist eine öffentliche Aufgabe des Landes, der Landkreise und der kreisfreien Städte.

(2) Krankenhäuser werden nach Maßgabe des Krankenhausplans von Landkreisen, Gemeinden, dem Landeswohlfahrtsverband Hessen und sonstigen Körperschaften des öffentlichen Rechts errichtet und betrieben, soweit sie nicht von freigeinnützigen und privaten Trägern errichtet und betrieben werden. Krankenhausträger kann auch ein Zweckverband sein. Die Aufgaben der Universitäten nach § 33 Abs. 1 Satz 2 des Universitätsgesetzes vom 6. Juni 1978 (GVBl. I S. 348), zuletzt geändert durch Gesetz vom 28. Oktober 1987 (GVBl. I S. 181), und des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen nach § 2 des Maßregelvollzugsgesetzes vom 3. Dezember 1981 (GVBl. I S. 414, 440) bleiben unberührt.

§ 4

Zusammenarbeit der Krankenhäuser untereinander und mit anderen Diensten und Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens

(1) Auf der Grundlage des Krankenhausplanes sind Krankenhäuser innerhalb ihres Einzugsbereichs entsprechend ihrer Aufgabenstellung zur Zusammenarbeit verpflichtet. Die Zusammenarbeit erstreckt sich insbesondere auf die Bildung von Untersuchungs- und Behandlungsschwerpunkten und auf die Krankenhausaufnahme einschließlich der Notfallaufnahme. Die beteiligten Krankenhäuser treffen über die Zusammenarbeit Vereinbarungen.

(2) Außerdem arbeiten die Krankenhäuser im Interesse der durchgehenden Sicherstellung der Versorgung der Patienten mit den niedergelassenen Ärzten und den übrigen an der Patientenversorgung beteiligten ambulanten und stationären Diensten und Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens eng zusammen.

ZWEITER ABSCHNITT

Patient und Krankenhaus

§ 5

Anspruch des Patienten auf Krankenhausaufnahme und Versorgung

(1) Wer nach ärztlicher Beurteilung der stationären Behandlung bedarf, hat Anspruch auf Aufnahme in ein Krankenhaus. Die Entscheidung über die Notwendigkeit der stationären Behandlung trifft der zuständige Arzt im Krankenhaus.

(2) Der Krankenhausträger ist nach Maßgabe seiner stationären Behandlungsmöglichkeiten zur Aufnahme von Patienten verpflichtet; die Pflicht zur Hilfe in Notfällen bleibt unberührt. Durch die Aufnahme erlangt der Patient einen Anspruch auf eine seiner Krankheit angemessene Behandlung ohne Rücksicht auf seine wirtschaftliche Leistungsfähigkeit oder soziale Stellung; der Anspruch des Patienten umfaßt auch das ungestörte vertrauensvolle Gespräch mit den für seine Betreuung verantwortlichen Personen, insbesondere dem behandelnden Arzt.

(3) Der Anspruch des Krankenhausträgers gegenüber dem Patienten oder seinem Kostenträger auf Begleichung der Behandlungskosten bleibt unberührt.

(4) Privatstationen werden nicht errichtet. Betten für Patienten, die eine gesondert berechenbare Unterkunft mit dem Krankenhaus vereinbaren, sind in die jeweiligen Stationen einzugliedern.

§ 6

Soziale und seelsorgerische Betreuung

(1) Als Ergänzung zu der ärztlichen und pflegerischen Versorgung hält das Krankenhaus einen Sozialdienst vor. Er hat insbesondere den Patienten in sozialen Fragen zu betreuen, zu beraten, geeignete Hilfen zu vermitteln und bei der Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen zu unterstützen.

(2) Das Krankenhaus hat eine angemessene tägliche Besuchszeitenregelung zu treffen, die insbesondere die Belange kranker Kinder berücksichtigt und Berufstätigen auch an Werktagen Krankenbesuche ermöglicht. Die Betriebsabläufe des Krankenhauses sollen so eingerichtet werden, daß sie dem Bedürfnis des Patienten nach Schonung und Ruhe Rechnung tragen. Ausbildungsaufgaben des Krankenhauses, zu deren Durchführung die Beteiligung von Patienten erforderlich ist, sind mit der gebotenen Rücksicht auf den Kranken und seine Würde durchzuführen.

(3) Kindern im Vorschulalter, behinderten und seelisch gefährdeten Kindern hat das Krankenhaus die Mitaufnahme einer Bezugsperson zu gewähren. Ist dem Krankenhaus die Mitaufnahme nicht möglich, so stimmt das Krankenhaus mit den Sorgeberechtigten ab, wie auf andere Weise dem Bedürfnis des kranken Kindes nach besonderer Zuwendung und Betreuung Rechnung getragen werden kann. Das Krankenhaus unterstützt in Abstimmung mit der Schulbehörde die schulische Betreuung langzeiterkrankter Schulpflichtiger.

(4) Der sterbende Patient hat in besonderem Maße einen Anspruch auf eine seiner Würde entsprechende Behandlung. Sofern der Patient und seine Angehörigen wünschen, daß Behandlung und Pflege zu Hause durchgeführt werden, soll das Krankenhaus ihn entlassen, wenn die notwendige Betreuung durch ambulante Dienste ausreichend gewährleistet ist.

(5) Ehrenamtliche Patientendienste sind zu unterstützen.

(6) Die seelsorgerische Betreuung ist zu ermöglichen.

§ 7

Patientenfürsprecher

(1) Die Stadtverordnetenversammlungen der kreisfreien Städte und die Kreistage wählen mit der Mehrheit ihrer Mitglieder für die Dauer ihrer Wahlperiode einen oder mehrere Patientenfürsprecher sowie deren Stellvertreter. Bei der Zahl der zu wählenden Patientenfürsprecher sind Zahl und Größe der in dem Gebiet der kreisfreien Stadt oder des Landkreises vorhandenen Krankenhäuser zu berücksichtigen. Die Bestellung des Patientenfürsprechers und seines Stellvertreters erfolgt im Einvernehmen mit dem betroffenen Krankenhausträger.

(2) Beschäftigte der Krankenhausträger des Versorgungsgebietes oder Mitglieder ihrer Organe sind nicht wählbar. Der Patientenfürsprecher führt sein Amt bis zum Amtsantritt eines Nachfolgers weiter.

(3) Der Patientenfürsprecher prüft Anregungen und Beschwerden der Patienten und vertritt deren Anliegen. Er kann sich mit Einverständnis des betroffenen Patienten jederzeit und unmittelbar an die zuständigen Stellen wenden. Der Patientenfürsprecher hat alle Sachverhalte, die ihm in dieser Eigenschaft bekannt werden, vertraulich zu behandeln. Er legt der Stadtverordnetenversammlung oder dem Kreistag jährlich einen Bericht vor. Der Bericht darf keine Angaben enthalten, die den Persönlichkeitsschutz von Patienten, Beschäftigten oder Besuchern des Krankenhauses verletzen. Der Bericht ist zugleich dem betroffenen Krankenhausträger und dem für das Gesundheitswesen zuständigen Ministerium zuzuleiten; auf Verlangen ist den Vertragsparteien nach § 18 Abs. 2 Nr. 1 und 2 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes in der Fassung vom 23. Dezember 1985 (BGBl. 1986 I S. 34), zuletzt geändert durch Gesetz vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477), Einsicht zu gewähren.

(4) Das Krankenhaus ist zur Zusammenarbeit mit dem Patientenfürsprecher verpflichtet. Es geht seinem Vorbringen nach, erteilt ihm die notwendigen Auskünfte und gewährt ihm Zutritt.

(5) Das Amt des Patientenfürsprechers ist ein Ehrenamt. Der Patientenfürsprecher erhält eine Aufwandsentschädigung. Im übrigen gilt § 27 Abs. 1, 2, 3 Satz 1 und Abs. 5 der Hessischen Gemeindeordnung, auch in Verbindung mit § 18 Abs. 1 Satz 1 der Hessischen Landkreisordnung, entsprechend. Die Kosten trägt die zuständige Gebietskörperschaft.

DRITTER ABSCHNITT

Pflichten der Krankenhäuser

§ 8

Bettennachweis

Die Krankenhäuser sind verpflichtet, mit der zuständigen Leitfunkstelle oder der Zentralen Leitstelle für den Brand- und Katastrophenschutz sowie für den Rettungsdienst einschließlich Krankentransport Vereinbarungen zu treffen über die Organisation eines Bettennachweises.

§ 9

Brand- und Katastrophenschutz

(1) Die Krankenhäuser sind verpflichtet, zur Mitwirkung im Brand- und Katastrophenschutz Alarm- und Einsatzpläne aufzustellen, mit den zuständigen Stellen für den Brand- und Katastrophenschutz

abzustimmen und Übungen durchzuführen. Benachbarte Krankenhäuser haben ihre Alarm- und Einsatzpläne aufeinander abzustimmen und sich gegenseitig zu unterstützen.

(2) Der für das Gesundheitswesen zuständige Minister wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Minister des Innern durch Rechtsverordnung Näheres über den Inhalt der Alarm- und Einsatzpläne sowie das Verfahren der gegenseitigen Abstimmung und Unterstützung im Brand- und Katastrophenfall zu bestimmen.

§ 10

Krankenhaushygiene

(1) Die Krankenhäuser sind verpflichtet, entsprechend dem jeweiligen Stand der medizinischen Wissenschaft alle erforderlichen Maßnahmen zur Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Krankenhausinfektionen zu treffen.

(2) Der für das Gesundheitswesen zuständige Minister wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung Maßnahmen zur Erfassung von Krankenhausinfektionen, den Umfang der Beratung durch Krankenhaushygieniker, Aufgaben, Zusammensetzung und Einrichtung von Hygienekommissionen und Beschäftigung, Tätigkeitsfeld und Weiterbildung von Hygienefachkräften zu bestimmen.

VIERTER ABSCHNITT

Auskunftspflicht, Datenverarbeitung und Datenschutz im Krankenhaus

§ 11

Auskunftspflicht und Datenverarbeitung im Krankenhaus

(1) Die Krankenhäuser sind verpflichtet, dem für das Gesundheitswesen zuständigen Ministerium unter Wahrung der ärztlichen Schweigepflicht und des Datenschutzes die erforderlichen Auskünfte zu erteilen, insbesondere über das Leistungsangebot, die erbrachten Leistungen, die Verweildauer, die personelle und sächliche Ausstattung, allgemeine statistische Angaben über die Patienten und ihre Erkrankungen, die zur Beurteilung der sparsamen und wirtschaftlichen Betriebsführung, für die Belange der Krankenhausplanung und zur Erstellung der Investitionsprogramme notwendig sind. Die Auskunftspflicht über Patienten umfaßt nur Angaben, die das Krankenhaus für deren Versorgung und für die Abrechnung der Krankenhausleistungen erhält.

(2) Der für das Gesundheitswesen zuständige Minister wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung Erhebungen mit Auskunftspflicht bei den Krankenhäusern für die Bearbeitung von Verwaltungsaufgaben und für Zwecke der Landesstatistik auf dem Gebiet des Gesundheitswesens anzuordnen. Die Auskunftspflicht

erstreckt sich auf die in Abs. 1 genannten Erhebungstatbestände. Die Rechtsverordnung bestimmt das Nähere hierzu, insbesondere Beschreibung und Abgrenzung der einzelnen Erhebungstatbestände, Art und Periodizität der Erhebungen, Berichtszeitraum, Berichtszeitpunkt, Erhebungsstellen, Berichtsweg, Gestaltung der Erhebungsvordrucke und, wer die Kosten zu tragen hat. Die Landesstatistik kann auch auf Krankenhäuser erstreckt werden, die nicht in den Krankenhausplan aufgenommen sind.

(3) Die Angaben nach den Abs. 1 und 2 über einzelne Krankenhäuser dürfen den Gesundheitsbehörden für verwaltungsinterne Zwecke, den Mitgliedern des Landeskrankenhausausschusses und der jeweils zuständigen Krankenhauskonferenz im Rahmen ihrer Mitwirkung an der Krankenhausplanung und der Erstellung der Investitionsprogramme weitergegeben werden. Weitergehende Informationsrechte bleiben unberührt.

(4) Aus den nach Abs. 2 erhobenen Angaben dürfen Name, Anschrift, Träger, Art und Zweckbestimmung des Krankenhauses sowie die nach Fachrichtungen gegliederte Bettenzahl in den krankenhausbefugten Verzeichnissen und Darstellungen des Statistischen Landesamtes veröffentlicht werden.

(5) Zur Gewährleistung der Vergleichbarkeit der Daten und der Wirtschaftlichkeit der in den Krankenhäusern eingesetzten Verfahren der automatisierten Datenverarbeitung kann der für das Gesundheitswesen zuständige Minister für die in den Krankenhausplan aufgenommenen Krankenhäuser durch Rechtsverordnung die Art und den Umfang der zu verarbeitenden Daten und die Form ihrer Verarbeitung vorschreiben.

(6) Die Abs. 1 bis 4 gelten auch für die Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen nach § 107 Abs. 2 und die Vertragskrankenhäuser nach § 108 Nr. 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477, 2482).

§ 12

Datenschutz im Krankenhaus

(1) Für Krankenhäuser gelten die Bestimmungen des Hessischen Datenschutzgesetzes vom 11. November 1986 (GVBl. I S. 309), geändert durch Gesetz vom 21. Dezember 1988 (GVBl. I S. 424), ohne die Einschränkung des § 3 Abs. 7 des Hessischen Datenschutzgesetzes nach Maßgabe der folgenden Vorschriften.

(2) Die Übermittlung von Patientendaten an Personen oder Stellen außerhalb des Krankenhauses ohne die Einwilligung des Betroffenen ist abweichend von den §§ 11, 13, 14 und 16 des Hessischen Datenschutzgesetzes nur zulässig, soweit dies erforderlich ist

1. zur Erfüllung des mit dem Patienten oder für den Patienten geschlossenen Behandlungsvertrages;
2. zur Durchführung einer Mit- oder Nachbehandlung, soweit der Patient nach Hinweis auf die beabsichtigte Übermittlung nichts anderes bestimmt hat;
3. zur Abwehr einer gegenwärtigen, nicht anders abwendbaren Gefahr für Leben, körperliche Unversehrtheit oder persönliche Freiheit des Patienten oder eines Dritten, wenn diese Rechtsgüter das Geheimhaltungsinteresse des Patienten wesentlich überwiegen;
4. zur Unterrichtung von Angehörigen, soweit der Patient nicht seinen geteilten Willen kundgetan hat oder sonstige Anhaltspunkte dafür bestehen, daß eine Übermittlung nicht angebracht ist;
5. zur Erfüllung einer gesetzlich vorgeschriebenen Behandlungs- und Mitteilungsspflicht;
6. zur Durchsetzung von Ansprüchen aus dem Behandlungsvertrag;
7. an die Sozialleistungsträger zur Feststellung der Leistungspflicht, zur Abrechnung und zur Überprüfung der Wirtschaftlichkeit, soweit dies gesetzlich vorgesehen ist.

§ 13 Abs. 4 des Hessischen Datenschutzgesetzes über die Zulässigkeit der Datenverarbeitung zur Ausübung von Aufsichts- und Kontrollbefugnissen sowie zu Ausbildungs- und Prüfungszwecken bleibt unberührt.

(3) Abs. 2 und § 33 Abs. 1 bis 4 des Hessischen Datenschutzgesetzes gelten in Krankenhäusern mit Behandlungseinrichtungen verschiedener Fachrichtungen (Fachabteilungen) auch zwischen diesen.

(4) Personen oder Stellen, denen Patientendaten übermittelt worden sind, dürfen diese nur zu dem Zweck verwenden, zu dem sie ihnen befugt übermittelt worden sind. § 33 des Hessischen Datenschutzgesetzes bleibt unberührt.

(5) Das Auskunftsrecht des Patienten nach § 18 Abs. 1 des Hessischen Datenschutzgesetzes erstreckt sich auch auf die Empfänger von im Einzelfall oder gelegentlich übermittelten Daten. Das Krankenhaus kann die Auskunft sowie die Einsichtnahme in die Krankenakte durch einen Arzt vermitteln lassen, soweit dies mit Rücksicht auf den Gesundheitszustand des Patienten dringend geboten ist. Auskunfts- und Einsichtsrecht des Patienten werden durch das Verfahren nach Satz 2 nicht beschränkt.

(6) Für jedes Krankenhaus ist ein Beauftragter für den Datenschutz zu bestellen. § 5 Abs. 2 Satz 2 und 3 des Hessischen Datenschutzgesetzes gilt entsprechend.

(7) Die Religionsgemeinschaften oder die diesen gleichgestellten oder ihnen zugeordneten Einrichtungen treffen für ihre Krankenhäuser in eigener Zuständigkeit Datenschutzregelungen, die den Zielen der Abs. 1 bis 6 entsprechen.

FUNFTER ABSCHNITT

Innere Strukturen der Krankenhäuser

§ 13

Wirtschaftliche Betriebsführung, organisatorische Eigenständigkeit und Krankenhausleitung

(1) Der für das Gesundheitswesen zuständige Minister bestimmt im Einvernehmen mit dem Minister des Innern durch Rechtsverordnung, nach welchen Vorschriften über die Eigenbetriebe die Krankenhäuser kommunaler Träger und des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen zu führen sind. Dabei ist sicherzustellen, daß die Krankenhäuser als organisatorisch und wirtschaftlich eigenständige Betriebe geleitet und ihre Wirtschaftsführung und Vermögensverwaltung nach den Grundsätzen des kaufmännischen Rechnungswesens ausgerichtet werden. In der Rechtsverordnung ist den besonderen Anforderungen des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen und der regionalen Zuordnung seiner Krankenhäuser Rechnung zu tragen; insoweit kann erforderlichenfalls von den Vorschriften des Eigenbetriebsgesetzes in der Fassung vom 9. Juni 1989 (GVBl. I S. 154) abgewichen werden.

(2) Krankenhäuser öffentlicher Träger können auch in geeigneter öffentlicher oder privater Rechtsform geführt werden.

(3) Der Krankenhausträger hat an der Krankenhausleitung einen leitenden Arzt, den Leiter des Wirtschafts- und Verwaltungsbereiches und die Leitung des Pflegedienstes gemeinsam zu beteiligen. Der Krankenhausträger regelt Aufgaben und Verfahren der Krankenhausleitung sowie die Zuständigkeiten ihrer Mitglieder.

§ 14

Abgaben aus Liquidationserlösen

(1) Der Krankenhausträger ist berechtigt, aus den Einkünften, die Ärzte des Krankenhauses aus wahlärztlicher Tätigkeit erzielen, eine Abgabe zu verlangen, die pauschaliert werden kann. Neben der Erstattung der Kosten, welche durch ärztliche Tätigkeit nach Satz 1 im Krankenhaus verursacht werden, kann der Krankenhausträger einen Vorteilsausgleich verlangen.

(2) Werden im stationären Bereich von hierzu berechtigten Krankenhausärzten wahlärztliche Leistungen gesondert berechnet, so sind die anderen Krankenhausärzte an den hieraus erzielten

Einnahmen zu beteiligen. Dies gilt nicht für Ärzte im Praktikum. Darüber hinaus können nichtärztliche Mitarbeiter in die Beteiligung an den Einnahmen aus wahlärztlichen Leistungen einbezogen werden.

(3) Der Krankenhausträger hat die Beteiligung nach Abs. 2 sicherzustellen. Er zieht die abzuführenden Beträge zugunsten eines von ihm einzurichtenden Mitarbeiterfonds ein. An der Verteilung der abzuführenden Einkünfte wirken die begünstigten Mitarbeiter mit.

(4) Die liquidationsberechtigten Ärzte haben von ihren nach Abzug der Abgabe an den Krankenhausträger (Abs. 1) verbleibenden Liquidationseinnahmen im stationären Bereich bis zu 50 000 Deutsche Mark Abgaben in Höhe von 10 vom Hundert, von den 50 000 Deutsche Mark übersteigenden Liquidationseinnahmen 25 vom Hundert und von den 250 000 Deutsche Mark übersteigenden Liquidationseinnahmen 40 vom Hundert an den Mitarbeiterfonds abzuführen. Bei der Verteilung der Fondsmittel sind Verantwortung, Leistung, Erfahrung und Dauer der Zugehörigkeit zum Krankenhaus zu berücksichtigen.

(5) Die Durchführung der Abs. 1 bis 4 regelt der für das Gesundheitswesen zuständige Minister durch Rechtsverordnung.

§ 15

Jahresabschlußprüfung

(1) Der Jahresabschluß ist unter Einbeziehung der Buchführung durch einen Wirtschaftsprüfer oder eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft (Abschlußprüfer) zu prüfen. Der Abschlußprüfer wird vom Krankenhausträger bestellt.

(2) Die für Jahresabschlußprüfungen allgemein geltenden Grundsätze sind anzuwenden. Die Prüfung erstreckt sich insbesondere auf:

1. die Ordnungsmäßigkeit der Buchführung und des Rechnungswesens,
2. die wirtschaftlichen Verhältnisse,
3. die zweckentsprechende, sparsame und wirtschaftliche Verwendung der Fördermittel nach § 24 und
4. die zweckentsprechende Verwendung der aus Investitionsverträgen nach § 34 erwirtschafteten Investitionsmittel.

(3) Sind nach dem abschließenden Ergebnis der Prüfung keine Einwendungen zu erheben, so hat der Abschlußprüfer den Bestätigungsvermerk zu erteilen; andernfalls hat er ihn zu versagen oder nur eingeschränkt zu erteilen. Soweit die Bestätigung versagt oder eingeschränkt erteilt wird, ist der Abschlußbericht der für die Vergabe der Fördermittel und der für die Genehmigung der Krankenhauspflegesätze zuständigen Behörde vorzulegen.

(4) § 27 Abs. 2 des Eigenbetriebsgesetzes und § 10 der Verordnung über das Finanz- und Rechnungswesen des Universitätsklinikums vom 23. August 1988 (GVBl. I S. 336), bleiben unberührt.

SECHSTER ABSCHNITT

Krankenhausplanung

§ 16

Aufgaben und Grundsätze der Krankenhausplanung

(1) Zur Verwirklichung der in § 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes und § 1 dieses Gesetzes genannten Ziele wird für das Land ein Krankenhausplan aufgestellt, auf dessen Grundlage die bedarfsgerechte Krankenhausversorgung der Bevölkerung sicherzustellen ist.

(2) Bei der Krankenhausplanung sind die in § 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes und § 1 dieses Gesetzes genannten Ziele gegeneinander und untereinander abzuwägen; die Erfordernisse der Raumordnung und der Landesplanung sind zu beachten.

(3) Die Krankenhausplanung geht von vier Versorgungsstufen aus:

1. Krankenhäuser, die der ortsnahen Krankenhausversorgung dienen und deren medizinisches Leistungsangebot bis zu drei Fachrichtungen umfaßt, werden der Grundversorgung zugeordnet;
2. Krankenhäuser, die neben der Grundversorgung zumindest teilweise überörtliche Aufgaben der Krankenhausversorgung erfüllen und deren medizinisches Leistungsangebot über drei Fachrichtungen hinaus weitere Fachrichtungen umfaßt, werden der Regelversorgung zugeordnet; Fach- und Sonderkrankenhäuser dieser Versorgungsstufe müssen ein dementsprechendes breitgefächertes Leistungsangebot in Diagnostik und Therapie ihrer Fachrichtung vorhalten sowie von überörtlicher Bedeutung sein;
3. Krankenhäuser, die überwiegend überörtliche Schwerpunktaufgaben der Krankenhausversorgung erfüllen und deren medizinisches Leistungsangebot über die Fachrichtungen der Krankenhäuser der Regelversorgung hinaus weitere Fachrichtungen umfaßt, werden der Schwerpunktversorgung zugeordnet; Fach- und Sonderkrankenhäuser dieser Versorgungsstufe müssen ein umfassendes medizinisches Leistungsangebot in allen Teilbereichen ihrer Fachrichtung vorhalten und überörtliche Schwerpunktaufgaben wahrnehmen;
4. Krankenhäuser, deren medizinisches Leistungsangebot über die Krankenhäuser der Schwerpunktversorgung

hinaus zusätzliche Fachrichtungen umfaßt und die ihrem herausgehobenen Versorgungsauftrag entsprechende hochdifferenzierte medizinische Einrichtungen vorhalten, werden der Zentralversorgung zugeordnet.

Näheres ist im Krankenhausplan (§ 17) zu regeln; dabei kann bei der Zuordnung der Krankenhäuser zu den Versorgungsstufen nach Satz 1 auch die Zahl der Planbetten berücksichtigt werden.

(4) Vor allem an Krankenhäusern der Grund- und Regelversorgung soll die Möglichkeit zu belegärztlicher Tätigkeit, insbesondere im kooperativen Belegarzt-system, eröffnet werden.

§ 17

Krankenhausplan

(1) Der Krankenhausplan wird von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Ministerium aufgestellt und in angemessenen Zeitabständen fortgeschrieben. Bei der Aufstellung wirken die Beteiligten nach den Bestimmungen des Siebenten Abschnittes mit; weitere im Bereich des Krankenhauswesens tätige Verbände und Organisationen werden angehört. Er wird von der Landesregierung beschlossen und im Staatsanzeiger für das Land Hessen veröffentlicht.

(2) Der nach Versorgungsgebieten gegliederte Krankenhausplan führt die für die bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung gegenwärtig und zukünftig erforderlichen Krankenhäuser nach Standorten, Bettenzahl, Fachrichtungen und Versorgungsstufen auf. Zur Sicherung einer bedarfsgerechten, leistungsfähigen und wirtschaftlichen Versorgung kann der Krankenhausplan die Zusammenarbeit und eine Aufgabenteilung zwischen Krankenhäusern festlegen sowie einzelnen Krankenhäusern mit Zustimmung des Krankenhausträgers besondere Aufgaben zuordnen. Er legt auch die Vorkhaltung medizinisch-technischer Großgeräte nach § 10 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes fest und weist die Ausbildungsstätten nach § 2 Nr. 1 a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes aus. Die Einzelfestlegungen nach Satz 1 bis 3 können inhaltlich und zeitlich begrenzt werden, soweit dies zur Anpassung an die Bedarfsentwicklung geboten ist.

(3) In den Krankenhausplan werden die Universitätskliniken unter Berücksichtigung ihrer Aufgaben in Forschung und Lehre und die in § 3 Nr. 1 und 4 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes genannten Krankenhäuser einbezogen, soweit sie der stationären Versorgung der Bevölkerung allgemein dienen. Krankenhäuser, die auf Grund eines Versorgungsvertrages nach § 108 Nr. 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch an der Krankenhausversorgung teilnehmen, sind als Anlage zum Krankenhausplan aufzuführen.

(4) Die Versorgungsgebiete sind so festzulegen, daß in jedem ein bedarfsgerecht gegliedertes leistungsfähiges Krankenhausangebot in allen Versorgungsstufen (§ 16 Abs. 3) sichergestellt ist. Dabei sind unter Beachtung der Ziele und Erfordernisse der Raumordnung und Landesplanung (§ 16 Abs. 2) insbesondere die Siedlungs-, Bevölkerungs- und Erwerbsstruktur, die topografischen Verhältnisse, die Verkehrsverbindungen sowie Krankenhaushäufigkeit, Verweildauer, Bettenutzung und Krankheitsartenstatistik zu berücksichtigen. Der für das Gesundheitswesen zuständige Minister bestimmt durch Rechtsverordnung das Nähere über Zahl und Abgrenzung der Versorgungsgebiete; die betroffenen Krankenhauskonferenzen (§ 21) und der Landeskrankenhausausschuß (§ 20) sind anzuhören.

§ 18

Durchführung und Weiterentwicklung des Krankenhausplans

(1) Aufnahme und Nichtaufnahme in den Krankenhausplan, seine Einzelfestlegungen und Änderungen nach § 8 Abs. 1 Satz 2 und Abs. 2 Satz 2 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes stellt das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium fest. Satz 1 gilt für die Herausnahme aus dem Krankenhausplan entsprechend. Die Entscheidungen nach Satz 1 und 2 sind auch für die Sozialleistungsträger verbindlich.

(2) Wesentliche Änderungen des Krankenhausplanes, insbesondere die Aufnahme oder die Herausnahme eines Krankenhauses oder einer Fachabteilung aus dem Krankenhausplan und Veränderungen der Planbettenzahlen, soweit diese 5 vom Hundert der gesamten Bettenzahl eines Krankenhauses übersteigen, sind in der zuständigen Krankenhauskonferenz (§ 21) und im Landeskrankenhausausschuß (§ 20) zu behandeln. Der betroffene Krankenhausträger ist anzuhören. Sofern es sich nicht um wesentliche Änderungen handelt, kann das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium nach Anhörung der örtlichen Parteien der Pflegesatzvereinbarung nach § 18 Abs. 2 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes Änderungen des Krankenhausplanes vornehmen, soweit diese sachlich geboten sind und den Zielsetzungen des Krankenhausplanes entsprechen.

§ 19

Krankenhausinvestitionsprogramm, Krankenhausbauprogramm

(1) Zur Förderung des Krankenhausbaus werden auf der Grundlage des Krankenhausplans

1. ein Krankenhausinvestitionsprogramm für den Zeitraum der Finanzplanung des Landes und

2. ein Krankenhausbauprogramm für den jeweiligen Haushalt aufgestellt.

(2) Das Krankenhausinvestitionsprogramm wird von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Ministerium aufgestellt. Es enthält diejenigen Investitionsvorhaben, die im Zeitraum der Finanzplanung gefördert werden sollen, und den voraussichtlichen Bedarf an Finanzierungsmitteln. Bei der Aufstellung des Krankenhausinvestitionsprogramms sind die Bedarfsnotwendigkeit und die Folgekosten der vorgesehenen Investitionen zu berücksichtigen.

(3) Das Krankenhausbauprogramm enthält die zur Förderung innerhalb des jeweiligen Haushaltes anstehenden Investitionsmaßnahmen und den hierfür erforderlichen Finanzbedarf. Es ist bis zum 31. Juli des Vorjahres von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Ministerium im Einvernehmen mit dem Ministerium des Innern und dem Ministerium der Finanzen aufzustellen. Es wird im Staatsanzeiger für das Land Hessen veröffentlicht mit dem Vorbehalt, daß die entsprechenden Mittel im Haushaltsplan bereitgestellt werden.

SIEBENTER ABSCHNITT

Mitwirkung der Beteiligten

§ 20

Landeskrankenhausausschuß

(1) Um die Zusammenarbeit mit den an der Krankenhausversorgung im Lande Beteiligten nach § 7 Abs. 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes bei der Durchführung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes und dieses Gesetzes zu gewährleisten, wird bei dem für das Gesundheitswesen zuständigen Ministerium ein Landeskrankenhausausschuß gebildet. Im Landeskrankenhausausschuß werden insbesondere folgende Angelegenheiten behandelt:

1. die Grundsätze der Krankenhausplanung (§ 16);
2. die Aufstellung und Weiterentwicklung des Krankenhausplanes (§§ 17 und 18);
3. die Aufstellung der Krankenhausinvestitionsprogramme und der Krankenhausbauprogramme (§ 19) und
4. die Förderung von Forschungsvorhaben (§ 31).

(2) Dem Landeskrankenhausausschuß gehören als Mitglieder an:

1. der Hessische Landkreistag, der Hessische Städtetag und der Hessische Städte- und Gemeindebund mit je einem Vertreter,
2. die Hessische Krankenhausgesellschaft mit sechs Vertretern,

3. die Landesverbände der Krankenkassen in Hessen mit acht Vertretern,
4. der Landesausschuß Hessen des Verbandes der privaten Krankenversicherung mit einem Vertreter,
5. der Landesverband Hessen-Mittelrhein der gewerblichen Berufsgenossenschaften mit einem Vertreter und
6. die Landesärztekammer und die Kassenärztliche Vereinigung Hessen mit je einem Vertreter.

Die Mitglieder des Landeskrankenhausausschusses sind Beteiligte nach dem ersten Halbsatz des § 7 Abs. 1 Satz 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes. Die Mitglieder nach Nr. 1 bis 4 sind zugleich unmittelbar Beteiligte nach § 7 Abs. 1 Satz 2 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes.

(3) Die Mitglieder des Landeskrankenhausausschusses benennen dem für das Gesundheitswesen zuständigen Ministerium die Vertreter und für jeden Vertreter einen Stellvertreter. Die Hessische Krankenhausgesellschaft soll bei der Benennung ihrer Vertreter unter Berücksichtigung der Vertretung nach Abs. 2 Nr. 1 die Vielfalt der Krankenträger beachten. Die Landesverbände der Krankenkassen benennen ihre Vertreter gemeinsam. Dabei sollen sie die Mitgliederzahl der Krankenkassen angemessen berücksichtigen.

(4) Ein Vertreter des für die Universitätskliniken zuständigen Ministeriums gehört dem Landeskrankenhausausschuß mit beratender Stimme an.

(5) Vorsitz und Geschäftsführung des Landeskrankenhausausschusses obliegen dem für das Gesundheitswesen zuständigen Ministerium. Dessen Vertreter haben kein Stimmrecht. Das Ministerium stellt dem Landeskrankenhausausschuß die für dessen Meinungsbildung notwendigen Unterlagen zur Verfügung. Es beruft den Landeskrankenhausausschuß zu seinen Sitzungen ein. Er ist einzuberufen, wenn dies von Mitgliedern beantragt wird, die zusammen mindestens drei Vertreter entsenden.

§ 21

Krankenhauskonferenzen

(1) In jedem Versorgungsgebiet (§ 17 Abs. 4) wird eine Krankenhauskonferenz gebildet. Sie hat auf der Grundlage der für die Krankenhausplanung (§§ 17, 18) maßgebenden Rahmendaten projektbezogene Vorschläge für ihr Versorgungsgebiet dem für das Gesundheitswesen zuständigen Ministerium vorzulegen. Sie kann weitergehende Vorschläge für die Krankenhausplanung, die Krankenhausinvestitionsprogramme und die Krankenhausbauprogramme (§ 19) für ihr Versorgungsgebiet vorlegen. Ihre Vorschläge hat sie nach Rangfolge zu ordnen. § 18 Abs. 2 in Verbindung mit § 20 Abs. 1 Nr. 2 gilt entsprechend.

(2) Der Krankenhauskonferenz gehören als Mitglieder an:

1. die Landkreise und kreisfreien Städte des Versorgungsgebietes mit je einem Vertreter,
2. die Träger der Krankenhäuser im Versorgungsgebiet mit acht Vertretern; die Träger der kommunalen Krankenhäuser jedoch unter Berücksichtigung der Vertretung nach Nr. 1,
3. die Krankenkassen im Versorgungsgebiet einschließlich eines Vertreters des Landesausschusses Hessen des Verbandes der privaten Krankenversicherung in gleicher Zahl wie die Mitglieder nach Nr. 1 und 2.

Die Mitglieder der Krankenhauskonferenz sind Beteiligte nach dem ersten Halbsatz des § 7 Abs. 1 Satz 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes und für die Krankenhausplanung zugleich unmittelbar Beteiligte nach § 7 Abs. 1 Satz 2 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes. Die Mitglieder haben für jeden Vertreter einen Stellvertreter zu benennen.

(3) Die Vertreter nach Abs. 2 Nr. 2 sind im Verhältnis der für die einzelnen Trägergruppen im Krankenhausplan für das Versorgungsgebiet ausgewiesenen Planbetten zu bestellen. Die Träger der kommunalen, der evangelischen, der katholischen, der übrigen freigemeinnützigen und der privaten Krankenhäuser bestellen jeweils zusammen mindestens einen Vertreter. Die Universitätskliniken sind in ihren Krankenhauskonferenzen zu berücksichtigen. Satz 1 bis 3 gelten auch für die Bestellung der Stellvertreter. Bei den kommunalen Krankenhausträgern ist ihre Vertretung nach Abs. 2 Nr. 1 zu berücksichtigen.

(4) Die Träger der gesetzlichen Krankenversicherung im Versorgungsgebiet bestellen ihre Vertreter und Stellvertreter im Verhältnis der Zahl ihrer Mitglieder im Versorgungsgebiet zueinander.

(5) Das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium beruft die Krankenhauskonferenz erstmalig ein.

(6) Die Beauftragten des Ministeriums können jederzeit an den Sitzungen der Krankenhauskonferenz teilnehmen.

(7) Die Krankenhauskonferenz faßt ihre Beschlüsse mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen. Sie kann zur Vorbereitung der Beschlüsse aus ihrer Mitte Ausschüsse bilden. Sie wählt aus ihrer Mitte mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen einen Vorsitzenden und einen Stellvertreter auf die Dauer von zwei Jahren. Sie gibt sich eine Geschäftsordnung, welche insbesondere Regelungen über die Befugnisse des Vorsitzenden und seines Stellvertreters und über die Geschäftsführung trifft.

ACHTER ABSCHNITT

Förderung der Krankenhäuser, Investitionsverträge und Aufbringung der Fördermittel

§ 22

Grundsätze der Förderung

(1) Gefördert werden nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz und den Vorschriften dieses Abschnitts die Errichtung von Krankenhäusern einschließlich der Erstausrüstung der für den Krankenhausbetrieb notwendigen Anlagegüter und die Wieder- und Ergänzungsbeschaffung von Gütern des zum Krankenhaus gehörenden Anlagevermögens.

(2) Die Fördermittel sind nach Maßgabe des Krankenhausfinanzierungsgesetzes und dieses Gesetzes so zu bemessen, daß sie die förderungsfähigen und unter Beachtung des Versorgungsauftrages des jeweiligen Krankenhauses notwendigen Investitionskosten nach den Grundsätzen von Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit decken.

(3) Die Förderung wird in Form von Zuschüssen gewährt. Sie kann auch durch Übernahme des Schuldendienstes (Zinsen, Tilgung und Verwaltungskosten) für Darlehen oder als Ausgleich für Kapitalkosten vorgenommen werden, soweit mit vorheriger Zustimmung des für das Gesundheitswesen zuständigen Ministeriums zur Finanzierung von förderungsfähigen Investitionen Darlehen aufgenommen worden sind oder der Krankenhausträger Kapital eingesetzt hat.

(4) Die Fördermittel werden von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Ministerium bewilligt.

§ 23

Einzelförderung

(1) Für Krankenhäuser sind Fördermittel in Höhe der im Zusammenhang mit der Errichtung entstehenden und nachzuweisenden förderungsfähigen Investitionskosten zu bewilligen, wenn die Voraussetzungen nach § 8 Abs. 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes und nach Landesrecht vorliegen, die Finanzierung dementsprechend gesichert und die Maßnahme in ein Krankenhausbauprogramm aufgenommen ist. Nur die bei Anwendung der Grundsätze der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit notwendigen Kosten sind zu berücksichtigen; in die Beurteilung sind die Folgekosten einzubeziehen.

(2) Die Förderung der Investitionen nach Abs. 1 erfolgt auf Antrag als Einzelförderung. Bewilligungsbehörde ist das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium.

(3) Die Errichtungsmaßnahmen können mit Zustimmung des Krankenhaus-trägers ganz oder teilweise auch durch einen Festbetrag gefördert werden; er kann auch auf Grund pauschaler Kostenwerte festgelegt werden.

(4) Fördermittel können nur nachbewilligt werden, wenn keine Festbetragsfinanzierung verabredet worden ist, die Mehrkosten, insbesondere durch Preisentwicklungen und nachträglich genehmigte Planänderungen, für den Krankenhaus-träger unabweisbar sind und dieser die Bewilligungsbehörde unverzüglich nach Bekanntwerden der Mehrkosten unterrichtet hat.

(5) Abs. 1 bis 4 gelten entsprechend für die Wiederbeschaffung von Anlagegütern, deren Nutzung sich erfahrungsgemäß auf einen Zeitraum von mehr als 15 Jahren erstreckt, und für die Ergänzung von Anlagegütern, soweit diese über die übliche Anpassung an die medizinische und technische Entwicklung der vorhandenen Anlagegüter wesentlich hinausgeht. Dies gilt auch für Krankenhäuser, die vor Inkrafttreten dieses Gesetzes errichtet worden sind.

(6) Nicht förderungsfähig sind die Kosten des Erwerbs oder der Anmietung bereits betriebener und in den Krankenhausplan aufgenommener Krankenhäuser; das gilt für Teile von Krankenhäusern entsprechend.

§ 24

Förderung durch pauschale Mittelzuweisung

(1) Durch feste Beträge (Jahrespauschale) werden gefördert

1. die Wiederbeschaffung von Anlagegütern mit einer durchschnittlichen Nutzungsdauer von mehr als drei bis zu 15 Jahren (kurzfristige Anlagegüter),
2. die Wiederbeschaffung von Anlagegütern mit einer durchschnittlichen Nutzungsdauer von mehr als 15 Jahren (mittel- und langfristige Anlagegüter) und Errichtungsmaßnahmen, wenn die Anschaffungs- oder Herstellungskosten für das einzelne Vorhaben 53 000 Deutsche Mark ohne Umsatzsteuer nicht übersteigen,
3. der Ergänzungsbedarf an kurz- und mittelfristigen Anlagegütern, soweit dieser über die übliche Anpassung an die medizinische und technische Entwicklung nicht wesentlich hinausgeht.

(2) Die Förderung nach Abs. 1 muß es dem Krankenhaus ermöglichen, die bei wirtschaftlicher Betriebsführung durchschnittlich jährlich entstehenden Kosten zu decken.

(3) Krankenhäuser, die eine nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz geförderte Ausbildungsstätte betreiben, erhal-

ten auf Antrag zur Förderung der für diese Ausbildungsstätte notwendigen Investitionen nach Abs. 1 einen Zuschlag zur Jahrespauschale.

(4) Die Fördermittel betragen jährlich für jedes in den Krankenhausplan nach § 17 als förderungsfähig aufgenommene Krankenhausbett (Planbett) bei Krankenhäusern

- | | |
|------------------------------|----------------------|
| 1. der Grundversorgung | 2 685 Deutsche Mark, |
| 2. der Regelversorgung | 3 258 Deutsche Mark, |
| 3. der Schwerpunktversorgung | 3 765 Deutsche Mark, |
| 4. der Zentralversorgung | 4 813 Deutsche Mark. |

Abweichend von Satz 1 kann das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium im Ausnahmefall einen anderen Betrag festsetzen, soweit dies zur Erhaltung der Leistungsfähigkeit des Krankenhauses unter Berücksichtigung seiner im Krankenhausplan bestimmten Aufgaben notwendig oder ausreichend ist. Der Zuschlag für geförderte Ausbildungsstätten beträgt für jeden als förderungsfähig zugrunde gelegten Ausbildungsplatz 100 Deutsche Mark.

(5) Der für das Gesundheitswesen zuständige Minister wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung im Einvernehmen mit dem Minister der Finanzen und dem Minister des Innern in angemessenen Abständen, mindestens aber alle zwei Jahre, die Kostengrenze nach Abs. 1 Nr. 2, die Jahrespauschalen nach Abs. 4 und den Zuschlag für geförderte Ausbildungsstätten entsprechend der Entwicklung der Kosten für Investitionsgüter sowie den aus dem Fortgang der medizinischen Wissenschaft und Technik sich ergebenden Erfordernissen neu festzusetzen. In der Rechtsverordnung nach Satz 1 sollen auch die Fallzahlen angemessen berücksichtigt werden.

(6) Die Pauschalmittel nach Abs. 1 werden auf Antrag grundsätzlich jährlich bewilligt. Für die folgenden Jahre bedarf es keines erneuten Antrags, wenn sich die Grundlagen für die Bemessung nicht geändert haben. Ändern sich diese, ist der Krankenhaus-träger verpflichtet, das Regierungspräsidium rechtzeitig zu unterrichten.

(7) Nicht verbrauchte Pauschalmittel sind zinsgünstigst anzulegen. Die Zinserträge sind den Pauschalmitteln zuzuführen und zweckentsprechend zu verwenden.

(8) Ab dem 1. Januar 1992 treten

1. an die Stelle des Betrages in Abs. 1 Nr. 2 bei Krankenhäusern

der Grundversorgung	75 000 Deutsche Mark,
der Regelversorgung	150 000 Deutsche Mark,
der Schwerpunktversorgung	200 000 Deutsche Mark,
der Zentralversorgung	250 000 Deutsche Mark
einschließlich Umsatzsteuer und	
2. an die Stelle der Beträge in Abs. 4 bei Krankenhäusern	
der Grundversorgung	3 322 Deutsche Mark,
der Regelversorgung	3 774 Deutsche Mark,
der Schwerpunktversorgung	4 219 Deutsche Mark,
der Zentralversorgung	5 090 Deutsche Mark.

§ 25

Förderung der Nutzung von Anlagegütern

(1) Anstelle der Förderung der Anschaffung und Wiederbeschaffung von Anlagegütern nach § 9 Abs. 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes und den §§ 23 und 24 dieses Gesetzes können auf Antrag des Krankenhausträgers Fördermittel in Höhe der Entgelte für die Nutzung von Anlagegütern bewilligt werden, wenn hierdurch eine wirtschaftlichere Verwendung der Fördermittel zu erwarten ist. Das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium kann auch allgemein im voraus der Nutzung bestimmter Anlagegüter zustimmen. Die Nutzung kann auch nachträglich genehmigt werden, wenn die Verweigerung eine erhebliche Härte darstellen würde und wirtschaftliche Nachteile nicht zu erwarten sind.

(2) Die pauschal gewährten Fördermittel nach § 24 dürfen für die Nutzung von Anlagegütern verwendet werden, soweit dies einer wirtschaftlichen Betriebsführung entspricht und der mit der Gewährung der Fördermittel verfolgte Zweck nicht beeinträchtigt wird.

§ 26

Förderung von Lasten aus Investitionsdarlehen

(1) Sind für förderungsfähige Investitionen von Krankenhäusern, die nach § 23 gefördert werden, vor Aufnahme des Krankenhauses in den Krankenhausplan Darlehen auf dem Kapitalmarkt aufgenommen oder für die Alterssicherung bestimmte Mittel eingesetzt worden, so werden auf Antrag in der Höhe der sich hieraus ergebenden Lasten Fördermittel bewilligt.

(2) Abs. 1 gilt nicht für Darlehen, die zur Ablösung von Eigenkapital des Krankenhausträgers nach Aufnahme in den Krankenhausplan aufgenommen wurden. Fördermittel werden nicht gewährt für erhöhte Lasten aus einer nach Aufnahme in den Krankenhausplan erfolgten Umschuldung, es sei denn, daß diese aus rechtlichen oder tatsächlichen Gründen unvermeidbar war.

(3) Krankenhäuser, die Fördermittel nach Abs. 1 in Anspruch nehmen wollen, sind zur Auskunft über alle Tatsachen verpflichtet, deren Kenntnis zur Feststellung der Voraussetzungen nach Abs. 1 oder 2 notwendig ist. Werden die Auskünfte nicht, nicht vollständig, nicht fristgemäß oder unrichtig gegeben, so können die Fördermittel versagt oder zurückgefordert werden.

(4) Überschreiten die Abschreibungen der Investitionen nach Abs. 1 während der Förderzeit die geförderten Tilgungsbeträge, so sind dem Krankenhausträger bei Ausscheiden aus dem Krankenhausplan Fördermittel in Höhe des Unterschiedsbetrages zu bewilligen; im umgekehrten Fall ist der Unterschiedsbetrag vom Krankenhausträger zurückzuzahlen. Soweit förderungsfähige Investitionen mit Zustimmung des für das Gesundheitswesen zuständigen Ministeriums aus Eigenmitteln finanziert worden sind, werden die hierauf entfallenden Abschreibungen nach § 23 berücksichtigt.

§ 27

Förderung von Anlauf-, Umstellungs- und Grundstückskosten

Eine Betriebsgefährdung im Sinne von § 9 Abs. 2 Nr. 2 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes durch Anlauf-, Umstellungs- oder Grundstückskosten liegt nur vor, wenn mit dem im Krankenhaus verfügbaren Vermögen eine Finanzierung dieser Kosten nicht möglich ist und deshalb eine ausreichende Versorgung der Patienten im Rahmen der Aufgabenstellung des Krankenhauses beeinträchtigt würde.

§ 28

Förderung von Personalwohnraum

Die Errichtung (Neubau, Erweiterungsbau, Umbau) von Personalwohnraum an Krankenhäusern und von Einrichtungen zur Betreuung von Kindern der Beschäftigten des Krankenhauses wird nach Maßgabe der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel gefördert. Kosten für Erwerb, Erschließung, Miete und Pacht von Grundstücken sowie Bauunterhaltung sind nicht förderungsfähig.

§ 29

Förderung zum Ausgleich von Eigenmitteln

(1) Sind in einem Krankenhaus bei Beginn der Förderung nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz mit Eigenmitteln des Krankenhausträgers beschaffte,

der Abnutzung unterliegende Anlagegüter vorhanden, deren regelmäßige Nutzungsdauer zu diesem Zeitpunkt noch nicht abgelaufen ist, so ist dem Krankenhausträger bei Ausscheiden des Krankenhauses aus dem Krankenhausplan auf Antrag ein dem Anteil der Eigenmittel entsprechender Ausgleich für die Abnutzung während der Zeit der Förderung aus Fördermitteln zu gewähren. Eigenmittel im Sinne von Satz 1 sind nur Mittel aus dem frei verfügbaren Vermögen des Krankenhausträgers. Zweckgebundene Zuwendungen und Zuschüsse werden nicht als Eigenmittel berücksichtigt.

(2) Für die Berechnung des Ausgleichsanspruchs sind der Wert des Anlagegutes bei Beginn der Förderung und die restliche Nutzungsdauer während der Zeit der Förderung zugrunde zu legen.

(3) Abs. 1 und 2 gelten entsprechend bei teilweisem Ausscheiden aus dem Krankenhausplan.

(4) Die Förderung nach Abs. 1 bis 3 kann pauschaliert werden, wenn der genaue Ausgleichsbetrag nur mit unverhältnismäßig hohem Aufwand ermittelt werden könnte.

§ 30

Förderung bei Ausscheiden aus dem Krankenhausplan

(1) Für Krankenhäuser, die auf Grund einer Entscheidung des für das Gesundheitswesen zuständigen Ministeriums aus dem Krankenhausplan ganz oder teilweise ausscheiden, sind anstelle der nach den §§ 23 bis 29 zu zahlenden Fördermittel auf Antrag Ausgleichszahlungen zu bewilligen, soweit diese erforderlich sind, um die Einstellung des Krankenhausbetriebes oder seine Umstellung auf andere Aufgaben zu erleichtern.

(2) Ausgleichszahlungen sind insbesondere zu bewilligen für

1. unvermeidbare Kosten für die Abwicklung von Verträgen,
2. angemessene Aufwendungen für den Ausgleich oder die Milderung wirtschaftlicher Nachteile, die den im Krankenhaus Beschäftigten infolge der Umstellung oder Einstellung entstehen,
3. Investitionen zur Umstellung auf andere, vor allem soziale Aufgaben, soweit diese nicht anderweitig öffentlich gefördert werden,
4. Betriebsverluste, soweit sie wegen der Einstellung des Krankenhausbetriebes unvermeidbar waren.

(3) Bei Förderung der Umstellung des Krankenhauses auf andere Aufgaben können nur diejenigen Investitionen berücksichtigt werden, die erforderlich sind, um die vorhandenen Anlagegüter für die neue Zweckbestimmung nutzbar

zu machen. Für darüber hinausgehende Erweiterungen oder Neubauten kann lediglich ein angemessener Zuschuß gewährt werden im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel.

(4) Werden die Ausgleichszahlungen nach den Abs. 1 bis 3 mit Zustimmung des Krankenhausträgers pauschaliert, richtet sich ihre Höhe nach der Zahl der aus der stationären Krankenversorgung ausscheidenden Planbetten. Die Ausgleichszahlungen betragen bei Verminderung um

bis zu 30 Betten	7 000 Deutsche Mark pro Bett,
bis zu 60 Betten	8 500 Deutsche Mark pro Bett,
bis zu 90 Betten	10 000 Deutsche Mark pro Bett,
über 90 Betten	11 500 Deutsche Mark pro Bett.

Der für das Gesundheitswesen zuständige Minister wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung im Einvernehmen mit dem Minister der Finanzen und dem Minister des Innern in angemessenen Abständen die pauschalierten Ausgleichsbeträge der durchschnittlichen Kostenentwicklung anzupassen.

(5) Für Krankenhäuser, die am 1. Oktober 1972 betrieben wurden oder mit deren Bau vor dem 1. Januar 1972 begonnen worden ist und die nicht in den Krankenhausplan aufgenommen worden sind, gelten die Abs. 1 bis 4 entsprechend, jedoch mit der Maßgabe, daß eine Förderung nur im Rahmen der hierfür bereitstehenden Haushaltsmittel erfolgt.

(6) Krankenhäuser und Einrichtungen nach den §§ 3 und 5 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes werden nicht gefördert.

§ 31

Förderung von Forschungsvorhaben

Das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium kann im Rahmen der Krankenhausbauprogramme nach § 19 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 patienten- und bedarfsge-rechter Versorgungsstrukturen und -bedingungen, des zweckmäßigen und kostengünstigen Krankenhausbaus, der Krankenhausorganisation, der Wirtschaftlichkeit des Krankenhausbetriebes und der besseren Zusammenarbeit der stationären und ambulanten Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens bereitstellen. Jedes Forschungsvorhaben ist im Landeskrankenhausausschuß eingehend zu erörtern. Dem Landeskrankenhausausschuß ist Gelegenheit zur Abgabe einer Stellungnahme einzuräumen.

§ 32

Sicherung der Zweckbestimmung,
Auflagen und Bedingungen

(1) Fördermittel dürfen nur dem Förderzweck entsprechend verwendet werden, wie er sich insbesondere aus den im Krankenhausplan bestimmten Aufgaben des Krankenhauses ergibt.

(2) Die Bewilligung von Fördermitteln kann mit Auflagen und Bedingungen verbunden werden, soweit dies zum Erreichen des Gesetzeszweckes, insbesondere der Ziele des Krankenhausplanes, der Zusammenarbeit nach § 4 und zur Verwirklichung der in den §§ 5 bis 15 vorgesehenen Maßnahmen erforderlich ist. § 2 Abs. 2 bleibt unberührt.

(3) Bei der Übertragung von Aufgaben der Ausbildung ist sicherzustellen, daß die Funktionsfähigkeit des Krankenhauses für die Versorgung der Patienten nicht beeinträchtigt wird.

(4) Die Bewilligung von Mitteln nach § 30 kann mit Auflagen und Bedingungen verbunden werden, die für die Umstellung oder die Einstellung des Krankenhausbetriebes erforderlich sind.

§ 33

Erstattung von Fördermitteln

(1) Die Fördermittel sind zurückzuerstatten, wenn das Krankenhaus seine Aufgaben nach dem Krankenhausplan nicht mehr erfüllt. Soweit von den Fördermitteln Anlagegüter beschafft worden sind, mindert sich die Erstattungspflicht entsprechend der abgelaufenen regelmäßigen Nutzungsdauer des betreffenden Anlagegutes. Die Verpflichtung zur Erstattung der Fördermittel besteht jedoch nur bis zur Höhe des Liquidationswertes der Anlagegüter, wenn dem Krankenhaus aus einem von ihm nicht zu vertretenden Grund nach Gewährung der Fördermittel die Erfüllung seiner Aufgaben unmöglich wird.

(2) Von der Rückforderung nach Abs. 1 kann abgesehen werden, wenn

1. im Wege der Festbetragsfinanzierung nach § 23 Abs. 3 gefördert worden ist oder
2. das Krankenhaus im Einvernehmen mit dem für das Gesundheitswesen zuständigen Ministerium aus dem Krankenhausplan ausscheidet.

(3) Die Fördermittel können jederzeit zurückverlangt werden, wenn sie entgegen den festgesetzten Bedingungen oder Auflagen verwendet werden.

(4) Abs. 3 gilt entsprechend, wenn nach Beendigung der Leistungen nach § 30 die Einstellung oder die Umstellung auf andere Aufgaben nicht erfolgt.

§ 34

Investitionsverträge

Die für die Genehmigung von Krankenhauspflegesätzen zuständige Behörde hat einem Vertrag nach § 18b Abs. 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes über die Finanzierung notwendiger Investitionen und Maßnahmen durch einen Zuschlag auf den Pflegesatz zuzustimmen, wenn er den Anforderungen der Krankenhausplanung und der Krankenhaushilfe nach diesem Gesetz nicht entgegensteht und die Finanzierung gewährleistet ist. Die Zustimmung ergeht im Einvernehmen mit dem für das Gesundheitswesen zuständigen Ministerium.

§ 35

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 Krankenhausumlage nach Maßgabe des Finanzausgleichsgesetzes in der jeweils geltenden Fassung. In die Umlage ist, nach Abzug eines Betrages von jährlich achtzig Millionen Deutsche Mark, die Hälfte aller Aufwendungen einzubeziehen, die nach den Vorschriften dieses Abschnitts jährlich aufzubringen sind.

NEUNTER ABSCHNITT

Aus- und Weiterbildung
für Fachberufe des Gesundheitswesens

§ 36

Ermächtigung zur Regelung der Aus-
und Weiterbildung für Fachberufe
des Gesundheitswesens

(1) Der für das Gesundheitswesen zuständige Minister wird, soweit bundesrechtlich nichts anderes bestimmt ist, ermächtigt, die Aus- und Weiterbildung für Fachberufe des Gesundheitswesens durch Rechtsverordnung im Benehmen mit dem Minister für Wirtschaft und Technik, dem Minister für Wissenschaft und Kunst und dem Kultusminister zu regeln.

(2) Die Verordnung muß Bestimmungen enthalten über Inhalt, Dauer und Durchführung der Aus- und Weiterbildung, ihre Zugangsvoraussetzungen, die Anrechnung von Unterbrechungen und Vorbildungszeiten, die Ausstellung von Urkunden für Zeugnisse, die staatliche Anerkennung und über das Prüfungsverfahren, insbesondere über die Zulassung zur Prüfung, die Zahl der Prüfungsfächer, die Bewertungsmaßstäbe für das Bestehen der Prüfung, die Folgen des Nichtbestehens, die Wiederholungsmöglichkeiten und die Zusammensetzung des Prüfungsausschusses.

§ 37

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 den Vorschriften des Krankenhausfinanzierungsgesetzes gefördert werden.

§ 38

Staatliche Anerkennung von Aus- und Weiterbildungsstätten

(1) Aus- und Weiterbildungsstätten werden auf Antrag durch das Regierungspräsidium staatlich anerkannt, wenn

1. fachlich qualifizierte Lehrkräfte in ausreichender Zahl zur Verfügung stehen,
2. Die Räumlichkeiten und Einrichtungen den an die Aus- und Weiterbildung zu stellenden Anforderungen entsprechen und
3. die Angliederung oder die Zusammenarbeit mit einem geeigneten Krankenhaus oder mit anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens für die Durchführung berufspraktischer Ausbildungs- oder Weiterbildungsanteile sichergestellt ist.

Sie unterstehen seiner fachlichen Aufsicht.

(2) Die staatliche Anerkennung kann widerrufen werden, wenn ihre Voraussetzungen entweder nicht vorgelegen haben oder später weggefallen sind.

(3) Die staatliche Anerkennung von Weiterbildungsstätten bedarf der Zustimmung des für das Gesundheitswesen zuständigen Ministeriums.

ZEHNTER ABSCHNITT

Schlußbestimmungen

§ 39

Zuständigkeitsregelung

Die in diesem Gesetz den Landesverbänden der Krankenkassen zugewiesenen Aufgaben nehmen für die Ersatzkassen der Landesauschuß Hessen des Verbandes der Angestelltenkrankenkassen, für die knappschaftliche Krankenversicherung die Verwaltungsstelle Kassel der Bundesknappschaft und für die Krankenversicherung der Landwirte die örtlich zuständigen landwirtschaftlichen Krankenkassen wahr.

§ 40

Rechtsverordnungen

Der für das Gesundheitswesen zuständige Minister wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung im Einvernehmen mit dem Minister des Innern und dem Minister der Finanzen zu regeln:

1. in welchen Fällen und inwieweit die Ergänzung von Anlagegütern über die übliche Anpassung an die medizinische und technische Entwicklung wesentlich hinausgeht (§ 23 Abs. 5),
2. die Abgrenzung der kurzfristigen Anlagegüter nach § 24 Abs. 1 Nr. 1 von den Anlagegütern nach § 24 Abs. 1 Nr. 2,
3. unter welchen Voraussetzungen Mittel des Krankenhausträgers als Eigenmittel im Sinne von § 29 anzusehen sind.

§ 41

Übergangsvorschriften

§ 14 findet auf Verträge, die vor dem 11. April 1973 geschlossen worden sind, keine Anwendung. Der Krankenhausträger ist jedoch verpflichtet, diese Verträge im Rahmen seiner Möglichkeiten den Bestimmungen dieses Gesetzes anzupassen.

§ 42

Anderung des Gesetzes über die Mittelstufe der Verwaltung und den Landeswohlfahrtsverband Hessen

Das Gesetz über die Mittelstufe der Verwaltung und den Landeswohlfahrtsverband Hessen vom 7. Mai 1953 (GVBl. S. 93), zuletzt geändert durch Gesetz vom 16. Dezember 1987 (GVBl. I S. 225)¹⁾, wird wie folgt geändert:

1. In § 1 Abs. 1 werden die Worte „der Regierungspräsident“ durch die Worte „das Regierungspräsidium“ ersetzt.
2. In § 1 Abs. 2 werden die Worte „Dienstszitz des Regierungspräsidenten“ durch die Worte „Sitz des Regierungspräsidiums“ ersetzt.
3. In § 2 Abs. 1 werden die Worte „den Regierungspräsidenten“ durch die Worte „das Regierungspräsidium“ ersetzt.
4. In § 2 Abs. 2 werden die Worte „dem Regierungspräsidenten“ durch die Worte „dem Regierungspräsidium“ ersetzt.
5. In § 4 Abs. 1 Satz 2 werden die Worte „Ministers für Arbeit und Volkswohlfahrt“ durch das Wort „Sozialministeriums“ ersetzt.
6. Dem § 4 Abs. 1 wird als Satz 4 angefügt: „Soweit Krankenhäuser des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen nach der Krankenhausplanung des Landes auf Grund des Hessischen Krankenhausgesetzes 1989 vom 18. Dezember 1989 (GVBl. I S. 452) für stationäre Versorgung vorgesehen sind, ist er zu deren Errichtung und Betrieb verpflichtet.“
7. In § 4 Abs. 3 werden die Worte „Ministers des Innern“ durch die Worte „Ministeriums des Innern“, die Worte „Ministers für Arbeit und Volkswohlfahrt“ durch das Wort „Sozialministeriums“ ersetzt.

¹⁾ Ändert GVBl. II 300-5

8. In § 23 Abs. 2 und 3 werden die Worte „Minister des Innern“ durch die Worte „Ministerium des Innern“ ersetzt. In § 23 Abs. 2 werden die Worte „Minister für Arbeit, Volkswohlfahrt und Gesundheitswesen“ durch das Wort „Sozialministerium“ ersetzt.
9. In § 34 werden die Worte „Dienstszitz der Regierungspräsidenten“ durch die Worte „Sitz der Regierungspräsidien“ ersetzt.

§ 43

Aufhebung von Rechtsvorschriften

Das Hessische Krankenhausgesetz vom 4. April 1973 (GVBl. I S. 145)²⁾ wird aufgehoben.

§ 44

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am 1. Januar 1990 in Kraft.

Die verfassungsmäßigen Rechte der Landesregierung sind gewahrt.

Das vorstehende Gesetz wird hiermit verkündet.

Wiesbaden, den 18. Dezember 1989

Der Hessische
Ministerpräsident
Dr. Wallmann

Der Hessische
Sozialminister
Trageser

²⁾ Hebt auf GVBl. II 351-16

**Dritte Verordnung
zur Änderung der Verordnung über die Organisation und Zuständigkeit
der hessischen Vollzugspolizei*)**

Vom 7. Dezember 1989

Auf Grund des § 73 des Hessischen Gesetzes über die öffentliche Sicherheit und Ordnung in der Fassung vom 26. Januar 1972 (GVBl. I S. 24), zuletzt geändert durch Gesetz vom 11. Mai 1988 (GVBl. I S. 191), wird verordnet:

Artikel 1

Die Verordnung über die Organisation und Zuständigkeit der hessischen Vollzugspolizei vom 31. Januar 1974 (GVBl. I S. 87), zuletzt geändert durch Verordnung vom 4. Dezember 1980 (GVBl. I S. 430), wird wie folgt geändert:

1. In der dem Verordnungstext vorangestellten Übersicht erhalten die Angaben
 - a) zu § 15 folgende Fassung:
„Regierungspräsidium, Landrat, Polizeipräsidium“
und
 - b) zu § 21 folgende Fassung:
„Hessisches Polizeiverwaltungsamt“.

2. In § 3 Abs. 1 Nr. 1 wird die Behördenbezeichnung „Wirtschaftsverwaltungsamt der Hessischen Polizei“ durch „Hessische Polizeiverwaltungsamt“ ersetzt.

3. In § 3 Abs. 4 Satz 1 werden nach dem Wort „Dienstzweige“ die Worte „oder Behörden“ eingefügt.

4. § 4 wird wie folgt geändert:

- a) Abs. 1 erhält folgende Fassung:

„(1) Polizeidienststellen und ihre Organisationseinheiten sind untereinander in besonderem Maße zur Zusammenarbeit verpflichtet.“

- b) Abs. 3 erhält folgende Fassung:

„(3) Aus polizeilichen Gründen kann der Leiter der zuständigen Vollzugspolizeibehörde für die in den §§ 5 und 8 bezeichneten Strafsachen eine gemeinsame Bearbeitung durch Beamte der Schutz- und der Kriminalpolizei anordnen und in Einzelfällen eine von den Vorschriften des § 5 und § 8 abweichende Regelung treffen.“

*) Ändert GVBl. II 310-38

5. In § 5 Abs. 2 werden

- a) als neue Nr. 11 eingefügt:
„11. Bedrohung (§ 241 StGB)“,
- b) die bisherigen Nr. 11 bis 19 neue Nr. 12 bis 20.

6. § 7 wird wie folgt geändert:

- a) Abs. 2 Satz 2 Nr. 4 erhält folgende Fassung:

„4. die Bearbeitung folgender Strafsachen im Dienstbezirk:

- a) Gefährliche Körperverletzung (§ 223 a StGB),
- b) Diebstahl (§§ 242, 243 StGB),
- c) Diebstahl mit Waffen, Bandendiebstahl (§ 244 StGB),
- d) Unterschlagung (§ 246 StGB),
- e) Haus- und Familiendiebstahl (§ 247 StGB),
- f) Diebstahl und Unterschlagung geringwertiger Sachen (§ 248 a StGB),
- g) Unbefugter Gebrauch eines Fahrzeuges (§ 248 b StGB),
- h) Entziehung elektrischer Energie (§ 248 c StGB),
- i) Schiffsgefährdung durch Bannware (§ 297 StGB),
- j) Gefährliche Eingriffe in den Schiffsverkehr (§ 315 StGB),
- k) Gefährdung des Schiffsverkehrs (§ 315 a StGB)“.

- b) Dem Abs. 2 Satz 2 wird als Nr. 5 angefügt:

„5. die Verfolgung folgender Strafsachen im Dienstbezirk, soweit diese der Schifffahrt zuzuordnen sind:

- a) Mißhandlung von Schutzbefohlenen (§ 223 b StGB),
- b) Freiheitsberaubung (§ 239 StGB),
- c) Bedrohung (§ 241 StGB),
- d) Betrug (§ 263 StGB),
- e) Versicherungsbetrug (§ 265 StGB),
- f) Zerstörung von Bauwerken (§ 305 StGB),
- g) Fahrlässige Brandstiftung (§ 309 StGB),
- h) Störung öffentlicher Betriebe (§ 316 b StGB),
- i) Beschädigung wichtiger Anlagen (§ 318 StGB),
- j) Fahrlässige Gemeingefährdung (§ 320 StGB)“.

- c) Als neuer Abs. 4 wird angefügt:

„(4) § 8 Abs. 2 bleibt unberührt.“

7. § 10 Abs. 4 erhält folgende Fassung:

„(4) Das Regierungspräsidium nimmt die ihm übertragenen vollzugspolizeilichen Aufgaben durch interne Organisationseinheiten wahr.“

8. § 10 Abs. 5 Nr. 2 erhält folgende Fassung:

„2. durch die Polizeidirektion (PD), wenn seine Schutz- und Kriminalpolizei aus besonderen polizeilichen Gründen zusammengefaßt werden.“

9. § 14 Abs. 2 erhält folgende Fassung:

„(2) Fachabteilungen werden insbesondere bei den Polizeipräsidien gebildet.“

10. In § 15 Abs. 2 wird

- a) folgender neuer Satz 2 eingefügt:

„Weitere Zuständigkeiten können dem Regierungspräsidium durch den Minister des Innern übertragen werden.“

- b) der bisherige Satz 2 neuer Satz 3 und erhält folgende Fassung:

„Als Außenstellen des Regierungspräsidiums errichtet der Minister des Innern Polizeiautobahnstationen (PASt).“

11. Dem § 15 Abs. 6 wird als Satz 2 angefügt:

„Eine Außenstelle nach Satz 1, die sowohl Aufgaben der Schutz- als auch der Kriminalpolizei wahrnimmt, führt die Bezeichnung Polizeistation (PSt) oder Polizeirevier (PR).“

12. § 20 Abs. 2 Nr. 6 wird gestrichen.

13. § 21 erhält folgende Fassung:

„§ 21

Hessisches Polizeiverwaltungsamt

(1) Das Hessische Polizeiverwaltungsamt (HPVA) nimmt für die Polizeidienststellen Aufgaben der Mittelbewirtschaftung, Materialbeschaffung und Personalverwaltung sowie andere Verwaltungsaufgaben wahr, soweit sie ihm übertragen werden. Als Landesoberbehörde untersteht es dem Ministerium des Innern unmittelbar.

(2) Das Polizeiverwaltungsamt ist für die Festsetzung und Erhebung der vollzugspolizeilichen Kosten nach den Vorschriften des Verwaltungskostenrechts und des Hessischen Gesetzes über die öffentliche Sicherheit und Ordnung zuständig.

(3) Als Außenstellen des Polizeiverwaltungsamtes werden durch den Minister des Innern Polizeiverwaltungsstellen (PVSt) in Darmstadt,

Absender: Verlag Dr. Max Gehlen GmbH & Co. KG
Postfach 24 63 · 6380 Bad Homburg v. d. Höhe

Herausgeber: Der Hessische Ministerpräsident — Staatskanzlei,
Wiesbaden

Verlag: Verlag Dr. Max Gehlen GmbH & Co. KG, Postfach 24 63,
6380 Bad Homburg v. d. Höhe; Telefon (0 61 72) 2 30 56,
Postgiroamt: Frankfurt/M. 228 48-607 (BLZ 500 100 60)

Druck: Tanusbote, Buchdruckerei Dr. Alexander Krebs,
6380 Bad Homburg v. d. Höhe

Bezugsbedingungen: Laufender Bezug nur im Verlagsabonnement.
Bezugszeit ist das Kalenderjahr. Abbestellungen zum 31. Dezember
müssen spätestens am 15. November beim Verlag vorliegen. — Einzel-
stücke können vom Verlag bezogen werden. — Fälle höherer Gewalt,
Streik, Aussperrung und dergleichen entbinden den Verlag von der
Verpflichtung auf Erfüllung von Aufträgen und Schadensersatzlei-
stung.

Bezugspreis: Der jährliche Bezugspreis beträgt 70,— DM
einschließlich 4,90 DM Mehrwertsteuer.

840

Frankfurt am Main, Gießen, Kassel,
Offenbach am Main und Wiesbaden
errichtet, soweit dies für die dezentrale
Erfüllung der Aufgaben notwendig ist.

(4) Der Leiter regelt die Organisation
und den Dienstbetrieb des Polizei-
verwaltungsamtes und seiner Außen-
stellen durch Geschäftsverteilungs-
pläne und Dienstanweisungen,
die der Genehmigung des Ministeriums
des Innern bedürfen."

Artikel 2

Soweit in den übrigen Vorschriften der
Verordnung über die Organisation und
Zuständigkeit der hessischen Vollzugs-
polizei der Minister des Innern, der Regie-
rungspräsident und der Polizeipräsident
als zuständige Behörden bezeichnet sind,
wird die Behördenbezeichnung „Minister
des Innern“ durch die Bezeichnung „Mini-
sterium des Innern“, die Behörden-
bezeichnung „Regierungspräsident“

durch die Bezeichnung „Regierungspräsi-
dium“ und die Behördenbezeichnung „Po-
lizeipräsident“ durch die Bezeichnung
„Polizeipräsidium“ ersetzt. In § 12 Abs. 2,
§ 17 Abs. 2 und § 19 Abs. 4 wird die Behör-
denbezeichnung „Minister des Innern“
beibehalten.

Artikel 3

Es treten in Kraft:

1. am 1. Januar 1991
 - a) Art. 1 Nr. 13, soweit in § 21 Abs. 2 die
Zuständigkeit für die Festsetzung
und Erhebung vollzugspolizeilicher
Kosten nach den Vorschriften des
Hessischen Gesetzes über die öf-
fentliche Sicherheit und Ordnung
begründet wird,
 - b) Art. 1 Nr. 13, soweit nach § 21 Abs. 3
die Errichtung von Außenstellen
vorgesehen ist,
2. am 1. Januar 1990 die übrigen Vor-
schriften.

Wiesbaden, den 7. Dezember 1989

Der Hessische Minister des Innern
Milde