

05.09.2007

*Eintrag per Mail
12.9.07 Re*

Änderungsantrag

der Fraktion der CDU und
der Fraktion der FDP

Änderungsanträge zum KHGG NRW-E

1. Zu Abschnitt III Krankenhausförderung

Abschnitt III erhält die folgende Fassung:

„Abschnitt III

Krankenhausförderung

§ 15

Förderungsgrundsätze

¹Investitionskosten von Krankenhäusern werden nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz und den Vorschriften dieses Abschnitts auf Antrag im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel durch Zuschüsse und Zuweisungen gefördert. ²Fördermittel dürfen nur für die in § 9 Abs. 1 und 2 KHG genannten Zwecke nach Maßgabe des Bewilligungsbescheides verwendet werden. ³Die Gemeinden werden an den im Haushaltsplan des zuständigen Ministeriums veranschlagten Haushaltsbeträgen der förderfähigen Investitionsmaßnahmen nach § 9 Abs. 1 KHG in Höhe von 40 vom Hundert beteiligt. ⁴Für die Heranziehung ist die Einwohnerzahl maßgebend. ⁵Eine Verrechnung mit Leistungen nach dem Gemeindefinanzierungsgesetz ist möglich.

Datum des Originals: /Ausgegeben:

Die Veröffentlichungen des Landtags sind fortlaufend oder auch einzeln gegen eine Schutzgebühr beim Archiv des Landtags Nordrhein-Westfalen, 40002 Düsseldorf, Postfach 10 11 43, Telefon (0211) 884 - 2439, zu beziehen.

§ 16 Pauschalförderung

(1) Das zuständige Ministerium fördert

1. die Errichtung von Krankenhäusern (Neubau, Umbau, Erweiterungsbau) einschließlich der Erstausrüstung mit den für den Krankenhausbetrieb notwendigen Anlagegütern (Baupauschale) und
2. die Wiederbeschaffung von Anlagegütern mit einer durchschnittlichen Nutzungsdauer von mehr als drei Jahren bis zu 15 Jahren (kurzfristige Anlagegüter)

durch jährliche Pauschalbeträge, mit denen das Krankenhaus im Rahmen der Zweckbindung der Fördermittel wirtschaften kann.

(2) Das zuständige Ministerium wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Finanzministerium und dem Innenministerium sowie nach Anhörung der unmittelbar Beteiligten (§ 13 Abs. 1) und des zuständigen Landtagsausschusses durch Rechtsverordnung

1. die Bemessungsgrundlagen, die Zahlungsmodalitäten, die Höhe der Pauschalbeträge nach Absatz 1 sowie für einen Übergangszeitraum die Reihenfolge der Berechtigten zu bestimmen sowie
2. die Abgrenzung der kurzfristigen Anlagegüter nach Absatz 1 Nr. 2 festzulegen.

§ 17 Investitionsprogramm und Bewilligung der Pauschalmittel

(1) Das zuständige Ministerium stellt auf der Grundlage des Krankenhausplans und der Vorschriften dieses Gesetzes sowie der Rechtsverordnung nach § 16 Abs. 2 Investitionsprogramme gemäß §§ 6, 8 KHG auf.

(2) ¹Ein Rechtsanspruch auf Förderung entsteht erst mit der schriftlichen Bewilligung der Fördermittel. ²Die Bewilligung kann mit Nebenbestimmungen versehen werden, die zur Verwirklichung des Gesetzeszwecks und zur Erreichung der Ziele des Krankenhausplans erforderlich sind.

§ 18 Verwendung der Pauschalmittel

(1) ¹Förderungsfähig sind die Kosten, die für eine ausreichende und medizinisch zweckmäßige Versorgung nach den Grundsätzen von Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit erforderlich sind. ²Die Folgekosten, insbesondere die Auswirkungen auf die Pflegesätze und Entgelte, sind zu berücksichtigen.

(2) ¹Von der Förderung sind Investitionen ausgenommen, die nicht der stationären Krankenhausbehandlung dienen. ²Dazu zählen auch Kostenanteile, die auf Bereiche für Forschung und Lehre entfallen (§ 5 Abs. 1 Nr. 1 KHG).

(3) Die Pauschalmittel dürfen nicht eingesetzt werden:

1. für den Erwerb bereits betriebener Krankenhäuser,
 2. für Kosten des Grundstücks, des Grundstückserwerbs, der Grundstückerschließung sowie ihrer Finanzierung,
 3. soweit für die Investitionen Versicherungsleistungen gewährt werden oder bei Abschluss verkehrsüblicher Versicherungen hätten gewährt werden können.
- (4) Nicht verbrauchte Pauschalmittel sind in den Folgejahren entsprechend dem jeweiligen Förderzweck zu verwenden.
- (5) Die Pauschalmittel können insbesondere zur Finanzierung von Krediten für Maßnahmen nach § 16 Abs. 1 genutzt werden.
- (6) Die Pauschalmittel können auch zur Finanzierung von Entgelten für die Nutzung von Anlagegütern eingesetzt werden, soweit dies einer wirtschaftlichen Betriebsführung entspricht und der mit der Gewährung der Fördermittel verfolgte Zweck nicht beeinträchtigt wird.
- (7) ¹Die Pauschalmittel sind bis zur zweckentsprechenden Verwendung auf jeweils einem besonderen Bankkonto für Fördermittel nach § 16 Abs. 1 Nrn. 1 und 2 zinsgünstig anzulegen. ²Zinserträge, Erträge aus Veräußerung und Versicherungsleistungen sind dem jeweiligen Bankkonto zuzuführen.
- (8) ¹Die Krankenhäuser haben durch gesonderte Testate eines Wirtschaftsprüfers nachzuweisen, dass die Fördermittel für förderungsfähige Maßnahmen gem. § 16 Abs. 1 verwendet worden sind. ²Diese Testate sind der zuständigen Behörde jeweils nach Vorliegen des Jahresabschlusses des Krankenhauses vorzulegen.
- (9) ¹Die Pauschalmittel dürfen nur für die ihnen jeweils zugewiesene Zweckbestimmung nach § 16 Abs. 1 verwendet werden. ²Davon abweichend dürfen die Krankenhäuser die für die Wiederbeschaffung kurzfristiger Anlagegüter gewährte Pauschale bis zu 30 vom Hundert der Jahrespauschale für Zwecke nach § 16 Abs. 1 Nr. 1 einsetzen.

§ 19

Ausgliederung, Vermietung

- (1) ¹Die Ausgliederung von Teilen eines Krankenhauses ist mit Erlaubnis der zuständigen Behörde zulässig. ²Für ausgegliederte Teile dürfen keine Fördermittel eingesetzt werden. ³Die anteiligen Fördermittel sind, soweit Investitionen nicht abgeschrieben oder Fördermittel nicht zweckentsprechend verwendet worden sind, zurückzuerstatten.
- (2) ¹Vermietungen von geförderten Räumen und deren Ausstattungen sind zulässig, soweit der Krankenhausbetrieb nicht beeinträchtigt wird. ²Für Einnahmen gilt § 18 Abs. 7 Satz 2 entsprechend.
- (3) Soweit Krankenhäuser Mietverträge für angemietete Räumlichkeiten abgeschlossen haben und für diese nach bisherigem Recht Förderung erhalten, wird

für Mietkosten, die durch die Baupauschale nicht gedeckt sind, bis zur Beendigung des Mietvertrages eine zusätzliche Förderung in Höhe der Differenz zwischen Baupauschale und Mietkosten gewährt.

§ 20 Besondere Beträge

(1) Ein besonderer Betrag kann für Zwecke des § 16 Abs. 1 festgesetzt werden, soweit dies zur Erhaltung der Leistungsfähigkeit des Krankenhauses unter Berücksichtigung seiner im Krankenhausplan bestimmten Aufgaben notwendig und ausreichend ist.

(2) ¹Für die Beschaffung von Medizinprodukten gilt Absatz 1 nur, wenn nachgewiesen wird, dass die Kosten nicht durch

1. Einnahmen aus anteiligen Abschreibungsbeträgen

a) aus den Gebühren der das Medizinprodukt nach Satz 2 nutzenden liquidationsberechtigten Ärztinnen und Ärzte für gesondert berechenbare stationäre und ambulante Leistungen,

b) aus den Sachkosten für die Untersuchung und Behandlung von Patientinnen und Patienten aus anderen Krankenhäusern, die zur Beschaffung von Medizinprodukten nach Satz 2 angesammelt werden können,

2. Fördermittel nach § 16 Abs. 1 Nr. 2, die noch nicht zweckentsprechend verwendet worden sind, gedeckt werden können.

²Das zuständige Ministerium bestimmt die Medizinprodukte, deren Beschaffung nach Satz 1 förderungsfähig ist. ³Mit den Beteiligten nach § 13 Abs. 1 ist Einvernehmen anzustreben.

§ 21 Ausgleichsleistungen

(1) Krankenhäusern, die aufgrund einer Entscheidung des zuständigen Ministeriums ganz oder mindestens mit einer Abteilung aus dem Krankenhausplan ausscheiden, sind auf Antrag pauschale Ausgleichsleistungen zu bewilligen, soweit diese erforderlich sind, um die Schließung des Krankenhauses oder seine Umstellung auf andere Aufgaben zu erleichtern.

(2) ¹Die pauschale Ausgleichsleistung beträgt 1% des nach den §§ 11 Abs. 1, 14 Abs. 1 KHEntG und §§ 17 Abs. 1, 20 Abs. 1 BPfIV genehmigten Budgets des Krankenhauses. ²Maßgeblich ist hierfür das 12 Monate umfassende, genehmigte Budget des der Schließung vorangegangenen Jahres. ³Bei Ausscheiden einer

Abteilung ist der dieser Abteilung entsprechende Anteil des Budgets zugrunde zu legen.

§ 22

Förderung von Lasten aus Investitionsdarlehen

(1) ¹Sind für förderungsfähige Investitionskosten von Krankenhäusern nach § 16 Abs. 1 vor Aufnahme in den Krankenhausplan Darlehen auf dem Kapitalmarkt aufgenommen worden, so werden vom Zeitpunkt der Aufnahme in den Krankenhausplan in Höhe der sich hieraus ergebenden Belastungen Fördermittel bewilligt. ²Satz 1 gilt entsprechend für Darlehen der Gemeinden, soweit sie nicht in Zuschüsse umgewandelt wurden. ³Landesdarlehen für förderungsfähige Investitionen werden in bedingt rückzahlbare Zuschüsse umgewandelt.

(2) ¹Sind während der Förderzeit die Abschreibungen für förderungsfähige Investitionen höher als die geförderten Tilgungsbeträge, so sind bei Ausscheiden aus dem Krankenhausplan Fördermittel in Höhe des Unterschiedsbetrages zu bewilligen. ²Sind während der Förderzeit die geförderten Tilgungsbeträge höher als die Abschreibungen für förderungsfähige Investitionen, so ist bei Ausscheiden aus dem Krankenhausplan der Unterschiedsbetrag zu erstatten.

§ 23

Ausgleich für Eigenmittel

(1) ¹Werden in einem Krankenhaus bei Beginn der erstmaligen Förderung nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz oder diesem Gesetz förderungsfähige Investitionen genutzt, die nachweislich mit Eigenmitteln des Krankenhausträgers beschafft wurden und deren regelmäßige Nutzungsdauer zu diesem Zeitpunkt noch nicht abgelaufen ist, so wird dem Krankenhausträger nach Feststellung des Ausscheidens des Krankenhauses aus dem Krankenhausplan ein dem Anteil der Eigenmittel entsprechender Ausgleich für die Abnutzung während der Zeit der Förderung gewährt, sofern der Krankenhausbetrieb eingestellt ist und das Krankenhaus nicht weiterhin für Krankenzwecke genutzt wird. ²Eigenmittel im Sinne des Satzes 1 sind nur Mittel aus dem frei verfügbaren Vermögen des Krankenhausträgers.

(2) Der Berechnung des Ausgleichsbetrages sind die Buchwerte bei Beginn der Förderung und die hierauf beruhenden Abschreibungen zugrunde zu legen.

(3) Ein Ausgleichsanspruch entfällt, soweit nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz oder nach diesem Gesetz eine Ersatzinvestition gefördert wurde und die Mittel oder ihr Gegenwert noch im Vermögen des Krankenhausträgers vorhanden sind.

§ 24**Anlauf- und Umstellungskosten**

Anlauf- und Umstellungskosten (§ 9 Abs. 2 Nr. 2 KHG) sind nur förderungsfähig, wenn sie mit einer nach § 16 Abs. 1 Nr. 1 geförderten Investition in Zusammenhang stehen und die Aufnahme oder Fortführung des Krankenhausbetriebes deswegen gefährdet wäre, weil dem Krankenhausträger die Aufbringung der Mittel nicht zuzumuten ist.

§ 25**Widerruf der Bewilligung, Rückforderung von Fördermitteln**

(1) ¹Der Bewilligungsbescheid kann mit Wirkung für die Vergangenheit ganz oder teilweise widerrufen werden, wenn das Krankenhaus ohne Zustimmung der Bewilligungsbehörde von den Feststellungen nach § 14 abweicht oder seine Aufgaben nach den Feststellungen im Bescheid nach § 14 ganz oder zum Teil nicht oder nicht mehr erfüllt. ²Der Bewilligungsbescheid soll nicht widerrufen werden, wenn das Krankenhaus im Einvernehmen mit der zuständigen Behörde ganz oder zum Teil aus dem Krankenhausplan ausscheidet.

(2) Nach § 17 Abs. 2 gewährte Fördermittel können unter Berücksichtigung des Einzelfalls zurückgefordert werden, soweit sie nicht zweckentsprechend verwendet worden oder Investitionen nicht abgeschrieben sind.

§ 26

entfällt“

Begründung:**Zu §§ 15 - 17**

Die Krankenhausförderung wird im Rahmen der bundesgesetzlichen Vorgaben auf eine neue Grundlage gestellt. Investitionskosten von Krankenhäusern werden grundsätzlich durch jährliche Pauschalbeträge gefördert, mit denen das Krankenhaus im Rahmen der Zweckbindung wirtschaften kann. Der Nachweis eines konkreten, auf den Einzelfall bezogenen Bedarfs ist auch bei Baumaßnahmen nicht mehr notwendig. Hierdurch entfallen langwierige Antrags- und Prüfverfahren. Die Krankenhäuser können unbürokratisch und eigenverantwortlich Investitionsentscheidungen treffen und umsetzen. Bemessungsgrundlage für die Pauschalmittel soll insbesondere die Leistungsfähigkeit der Krankenhäuser, vor allem unter Zugrundelegung ihrer mit einem Schweregrad bewerteten Fälle sein. Um eine Optimierung der Kriterien für die Bemessung der Pauschalen im Sinne eines lernenden Systems zu erleichtern, werden die Bemessungsgrundlagen, die Höhe der Pauschalbeträge und weitere Einzelheiten im Verordnungswege unter Beteiligung des Landtags im Rahmen der bereitstehenden Haushaltsmittel festgelegt. Die Gemeinden werden an den im Haushaltsplan veranschlagten Haushaltsbeträgen der förderfähigen Investitionsmaßnahmen zu 40 % beteiligt.

Zu § 18**Zu Absatz 1**

Die Vorschrift regelt, für welche Kosten die Pauschalmittel grundsätzlich verwendet werden dürfen. Sie entspricht § 18 Abs. 1 KHGG NRW-E.

Zu den Absätzen 2 und 3

Die Vorschriften dienen der Klarstellung. Es werden Investitionstatbestände benannt, für die Pauschalmittel nicht eingesetzt werden dürfen. Absatz 3 Nr. 1 entspricht § 17 Abs. 2 Satz 1 KHGG NRW-E und stellt klar, dass Pauschalmittel nicht für den Kauf eines Krankenhauses eingesetzt werden dürfen. Absatz 3 Nr. 2 setzt Bundesrecht (§ 2 Nr. 2, 2. HS KHG) um. Absatz 3 Nr. 3 entspricht § 15 Abs. 2 KHGG NRW-E.

Zu Abs. 4

Im Interesse größerer Flexibilität der Förderempfänger wird den Krankenhäusern die Möglichkeit eingeräumt, nicht verbrauchte Pauschalmittel in den Folgejahren entsprechend dem jeweiligen Förderzweck zu verwenden.

Zu Abs. 5

Die Vorschrift dient der Klarstellung, dass Pauschalmittel auch bei der Finanzierung von Investitionskosten für den Schuldendienst (Zins und Tilgung) der entsprechenden Kredite eingesetzt werden dürfen. Im Krankenhausplan aufgenommene Krankenhäuser erhalten dadurch die Möglichkeit, z.B. größere Investitionsvolumina zu realisieren oder bereits laufende Kredite zu finanzieren.

Zu Abs. 6

Durch die Regelung werden bundesrechtliche Vorgaben umgesetzt. Es wird klargestellt, dass Fördermittel auch zur Anmietung von Anlagegütern eingesetzt werden können, wenn dies einer wirtschaftlichen Betriebsführung entspricht. Mit redaktionellen Anpassungen an die veränderte Fördersystematik wird § 23 KHGG NRW-E aufgegriffen.

Zu Abs. 7

Sofern Pauschalmittel nicht zeitnah für Investitionen verwendet werden, soll durch Satz 1 der Verbleib der Pauschalmittel überprüfbar gestaltet werden. Durch Satz 2 soll sichergestellt werden, dass Erträge aus Pauschalmitteln diesen wieder zugeführt werden. Die Vorschrift entspricht mit redaktionellen Anpassungen § 21 Abs. 3 KHGG NRW-E.

Zu Abs. 8

Die Vorschrift regelt den Nachweis, dass die Pauschalmittel zweckentsprechend verwendet worden sind. Er erfolgt wie bisher bei den pauschalen Zuweisungen für die Wiederbeschaffung kurzfristiger Anlagegüter durch Testat eines Wirtschaftsprüfers.

Zu Abs. 9

Durch die Vorschrift wird eine teilweise Durchlässigkeit im Fördermittelbereich hergestellt. Den Krankenhäusern wird die Möglichkeit eröffnet, 30% der Pauschalmittel für Zwecke nach § 16 Abs. 1 Nr. 2 (kurzfristige Anlagegüter) auch für Bauinvestitionen nach § 16 Abs. 1 Nr. 1 einzusetzen. Hierdurch wird den

Krankenhäusern mehr Flexibilität beim Einsatz der Pauschalmittel gewährt, um bei Bedarf auch größere Investitionsvolumina für Baumaßnahmen zu realisieren. Durch die Begrenzung auf 30 % soll vermieden werden, dass zu wenig oder keine Mittel für Zwecke nach § 16 Abs. 1 Nr. 2 zur Verfügung stehen.

Zu § 19**Zu Abs. 1**

Die Vorschrift entspricht § 17 Abs. 4 KHGG NRW-E. Die Begründung gilt fort.

Zu Abs. 2

Durch die Vorschrift wird klargestellt, dass auch mit Mitteln der Krankenhausfinanzierung geförderte Räume oder Ausstattungen vermietet werden dürfen, sofern dies den üblichen Betriebsablauf des Krankenhauses nicht stört. Da diese mit Landesmitteln gefördert worden sind, sollen die durch Fremdnutzung erzielten Erträge wieder den Fördermitteln zugeführt werden. Die Vorschrift entspricht mit redaktionellen Anpassungen § 17 Abs. 5 KHGG NRW-E.

Zu Abs. 3

Die Vorschrift dient dem Bestandsschutz.

Zu § 20

Die Vorschrift eröffnet die Möglichkeit, einen besonderen Betrag zur Erhaltung der Leistungsfähigkeit des Krankenhauses zu erhalten. Sie entspricht im Wesentlichen § 22 Abs. 1 und 2 KHGG NRW-E, ist aber hinsichtlich der Zweckbestimmung erweitert worden, um flexibleres Handeln zu ermöglichen.

Zu § 21

Die Vorschrift setzt Bundesrecht um. Bei Betriebseinstellung eines Krankenhauses sollen Ausgleichsleistungen zur Erleichterung der Schließung oder Umstellung auf andere Aufgaben gewährt werden. Zur besseren Planbarkeit sollen diese als Pauschalbetrag gewährt werden. Die Größe und Leistungsfähigkeit des Krankenhauses wird durch Bezugnahme auf dessen Budget nach den krankenhaushrechtlichen Bestimmungen berücksichtigt.

Zu §§ 22 – 24

Die Vorschriften setzen Bundesrecht um. Sie entsprechen §§ 23 - 25 KHGG NRW-E.

Zu § 25

Die Vorschrift entspricht – abgesehen von redaktionellen Änderungen – § 26 KHGG NRW-E. Die Begründung gilt fort.

2. Zu § 34

§ 34 Abs. 1 erhält folgende Fassung:

„(1) Auf die Ausbildungsstätten nach § 2 Nr. 1a KHG sind die Vorschriften der Abschnitte II und III und des § 33 mit Ausnahme des § 16 Abs. 2 Nr. 2 entsprechend anzuwenden.“

Begründung:

Redaktionelle Anpassung aufgrund der Änderungen zum Abschnitt III.

3. Zu § 35

§ 35 erhält folgende Fassung:

**„§ 35
Übergangsvorschrift**

(1) Bis zum In-Kraft-Treten der Rechtsverordnung gemäß § 16 Abs. 2 Nr. 2 sind für die Bestimmung der durchschnittlichen Nutzungsdauer bei Anlagegütern die Regelungen der Abgrenzungsverordnung vom 5. Dezember 1977 (BGBl. I S. 2355) sinngemäß anzuwenden.

(2) Soweit Investitionskosten von Krankenhäusern auf Grundlage der §§ 19ff. des Krankenhausgesetzes Nordrhein-Westfalen - KHG NRW - vom 16. Dezember 1998 (GV.NRW. S. 696), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 21. Dezember 2006 (GV.NRW. S. 631) gefördert worden sind, finden diese Vorschriften weiterhin Anwendung.“

Begründung:

Redaktionelle Anpassung aufgrund der Änderungen zum Abschnitt III.

Helmut Stahl

Dr. Gerhard Papke

Peter Biesenbach

Ralf Witzel

Rudolf Henke

Dr. Stefan Romberg

Norbert Post

Ursula Monheim

und Fraktion

und Fraktion