

Gesetzesbeschluss

des Landtags

Gesetz zur Änderung des Landeskrankenhausgesetzes Baden-Württemberg und des Kriegsofergesetzes

Der Landtag hat am 11. Oktober 2007 das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Änderung des Landeskrankenhausgesetzes Baden-Württemberg

Das Landeskrankenhausgesetz Baden-Württemberg vom 15. Dezember 1986 (GBl. S. 425), zuletzt geändert durch Gesetz vom 14. Februar 2006 (GBl. S.18), wird wie folgt geändert:

1. § 1 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird folgender Satz 3 angefügt:

„Bei der bedarfsgerechten Versorgung der Bevölkerung mit Krankenhausleistungen handelt es sich um eine Dienstleistung von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse.“

b) Absatz 2 erhält folgende Fassung:

„(2) Die Krankenhausversorgung wird von öffentlichen, freigemeinnützigen und privaten Krankenhäusern getragen. Bei der Durchführung dieses Gesetzes ist diese Vielfalt der Krankenhausträger zu beachten. Die Wohlfahrtspflege der kirchlichen Krankenhäuser sowie das verfassungsrechtlich geschützte Selbstbestimmungsrecht der Kirchen und anderen Religionsgemeinschaften bleiben gewährleistet.“

2. § 2 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) Satz 1 erhält folgende Fassung:

„Dieses Gesetz gilt für alle Krankenhäuser, die nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) in der Fassung vom 10. April 1991 (BGBl. I S. 887) in der jeweils geltenden Fassung öffentlich gefördert werden.“

bb) In Satz 2 werden die Worte „nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz“ gestrichen und nach dem Wort „Pflegesätze“ die Worte „nach § 2 Nr. 4 KHG“ eingefügt.

b) In Absatz 2 wird die Angabe „§§ 8, 28 bis 32, 34 bis 36 und 38 sowie der 7. Abschnitt“ durch die Angabe „§ 2 a Satz 1 bis 3, §§ 3 a, 8, 28 bis 32, 34 bis 36 und 38 sowie der 7. Abschnitt“ ersetzt.

c) In Absatz 3 wird die Angabe „33“ durch die Angabe „34“ ersetzt.

d) In Absatz 4 wird der Klammerzusatz gestrichen.

3. Nach § 2 wird folgender § 2 a eingefügt:

„§ 2 a

Trägerschaft

Krankenhausträger im Sinne dieses Gesetzes ist der Betreiber des Krankenhauses. Betreiber und Eigentümer des Krankenhauses können personell auseinander fallen. Im Falle des Satzes 2 können Betreiber und Eigentümer gemeinschaftlich die Trägerschaft übernehmen, wenn die Überlassung der geförderten oder zu fördernden Anlagen unentgeltlich erfolgt. Landesmittel zur Förderung der Anlagegüter im Falle des Satzes 3 werden gegenüber den gemeinschaftlichen Trägern bewilligt. Sie werden dem Trä-

ger ausbezahlt, der von den gemeinschaftlichen Trägern hierzu bestimmt wird.“

4. § 3 Abs. 3 wird aufgehoben.

5. Nach § 3 wird folgender § 3 a eingefügt:

„§ 3 a

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

(1) Auf der Grundlage des Krankenhausplans sollen die nach § 108 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2482) in der jeweils geltenden Fassung zugelassenen Krankenhäuser innerhalb des Einzugsbereichs entsprechend ihrer Aufgabenstellung zusammenarbeiten. Die Zusammenarbeit erstreckt sich insbesondere auf die Bildung von Leistungsschwerpunkten und auf die Krankenhausaufnahme einschließlich der Notfallaufnahme.

(2) Die Krankenhäuser sollen im Interesse der durchgehenden Sicherstellung der Versorgung der Patienten eng mit den niedergelassenen Ärzten und den übrigen an der Patientenversorgung beteiligten ambulanten und stationären Diensten und Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens zusammenarbeiten. Dabei ist eine Zusammenarbeit insbesondere im Rahmen der Notfallversorgung anzustreben. Im Rahmen der Notfallrettung ist der Rettungsdienst verpflichtet, Patienten in das nächsterreichbare, für die medizinische Versorgung nach dem Landeskrankenhausplan geeignete, Krankenhaus zu befördern, sofern keine zwingenden medizinischen Gründe für eine anderweitige Versorgung vorliegen. Verlegungen zwischen Krankenhäusern aus rein wirtschaftlichen Gründen sollen, soweit Patienteninteressen entgegenstehen, nicht erfolgen.“

6. § 4 erhält folgende Fassung:

„§ 4

Krankenhausplan

(1) Zur Verwirklichung der in § 1 dieses Gesetzes oder in § 1 KHG genannten Zwecke wird für das Land ein Krankenhausplan aufgestellt, der regelmäßig aktualisiert wird. Er kann durch medizinische Fachplanungen (Versorgungskonzepte) ergänzt werden. Die medizinischen Fachplanungen sind Teil des Krankenhausplans. Der Krankenhausplan wird durch Einzelfallentscheidungen nach § 7 Abs. 4 laufend angepasst und bei Bedarf insgesamt fortgeschrieben.

(2) Der Krankenhausplan wird vom Ministerium für Arbeit und Soziales (Ministerium) in enger Zusam-

menarbeit mit dem Landeskrankenhausausschuss erstellt; die betroffenen Krankenhäuser sind anzuhören.

(3) Der Krankenhausplan wird von der Landesregierung beschlossen. Der Beschluss der Landesregierung ist im Staatsanzeiger für Baden-Württemberg öffentlich bekannt zu machen. Der Krankenhausplan ist im Internet auf der Homepage des Ministeriums zu veröffentlichen. Ein Verzeichnis der in Baden-Württemberg zugelassenen Krankenhäuser ist jährlich mit aktualisiertem Stand zum 1. Januar des jeweiligen Jahres im Internet zu veröffentlichen.“

7. § 5 Abs. 3 wird folgender Satz 3 angefügt:

„Dabei ist auch zu berücksichtigen, dass öffentlich geförderte Investitionen gemeinwohlverträglich und wirtschaftlich genutzt werden.“

8. § 6 erhält folgende Fassung:

„§ 6

Inhalt des Krankenhausplans

(1) Der Krankenhausplan ist ein Rahmenplan und enthält allgemeine Zielsetzungen sowie Kriterien zur Investitionsförderung. Er weist die bedarfsgerechten Krankenhäuser mit ihren Betriebsstätten nach gegenwärtiger und zukünftiger Aufgabenstellung aus. Die Ziele und die Grundsätze der Raumordnung sind zu beachten. Insbesondere sind die Qualität und Sicherheit der Versorgung zu beachten. Die Einzelfestsetzungen für jedes Krankenhaus umfassen die Fachgebiete und die Gesamtzahl der Planbetten. Daneben kann auch die Zahl der Planbetten je Fachgebiet, die Zuweisung besonderer Aufgaben sowie die Zusammenarbeit mehrerer Krankenhäuser festgelegt werden. Der Krankenhausplan hat insbesondere den Anforderungen an eine ortsnahe Notfallversorgung Rechnung zu tragen.

(2) Das Land regelt im Rahmen der Krankenhausplanung die Zulassung von Transplantationszentren nach §§ 9 und 10 des Transplantationsgesetzes (TPG) vom 5. November 1997 (BGBl. I S. 2631) in der jeweils geltenden Fassung.“

9. § 7 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 wird nach Satz 3 folgender neue Satz 4 eingefügt:

„Die Anfechtungsklage eines Dritten gegen Entscheidungen nach Satz 1 hat keine aufschiebende Wirkung.“

b) Absatz 2 erhält folgende Fassung:

„(2) Der Bescheid kann mit Nebenbestimmungen versehen werden, soweit dies zur Erreichung der

- Ziele des Krankenhausplans, insbesondere den Anforderungen an eine ortsnahe Notfallversorgung, geboten ist.“
- c) In Absatz 3 wird das Wort „wesentlich“ gestrichen.
- d) In Absatz 4 Satz 5 wird die Angabe „Absatz 1 Satz 4“ durch die Angabe „Absatz 1 Satz 5“ ersetzt.
- e) Es wird folgender Absatz 5 angefügt:
- „(5) Absatz 1 Satz 1 und 2 gilt entsprechend für Entscheidungen nach § 116 b Abs. 2 SGB V. Der Bescheid kann mit Nebenbestimmungen versehen werden.“
10. § 9 Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 erhält folgende Fassung:
- „4. die Landesärztekammer Baden-Württemberg und die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg mit je einem Vertreter,“.
11. § 10 Abs. 4 wird wie folgt geändert:
- a) In Satz 1 werden die Worte „Bedarfsgerechte Landeskrankenhäuser sowie“ gestrichen.
- b) Es wird folgender Satz 4 angefügt:
- „Satz 2 gilt entsprechend anteilig bei der Beteiligung an einem eigenen oder fremden Unternehmen.“
12. § 11 wird wie folgt geändert:
- a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
- aa) In Satz 1 werden im Klammerzusatz nach dem Wort „Jahreskrankenhausbauprogramme“ die Worte „und ergänzende Förderprogramme“ eingefügt.
- bb) In Satz 2 werden nach dem Wort „Pfleagesätze“ die Worte „nach § 2 Nr. 4 KHG“ eingefügt.
- b) Absatz 3 Satz 2 erhält folgende Fassung:
- „Ergänzende Förderprogramme der Regierungspräsidien können in Abstimmung mit dem Ministerium aufgestellt werden.“
13. § 12 Abs. 1 Satz 1 wird wie folgt geändert:
- a) Nach dem Wort „Investitionskosten,“ werden die Worte „die entstehen“ durch die Worte „die dem Versorgungsauftrag der Einrichtung entsprechen,“ ersetzt.
- b) Nummer 4 wird gestrichen.
- c) Die bisherige Nummer 5 wird Nummer 4.
- d) In der neuen Nummer 4 wird nach dem Wort „Substanz“ das Wort „wesentlich“ gestrichen.
14. § 13 wird wie folgt geändert:
- a) Absatz 1 erhält folgende Fassung:
- „(1) Bei der Festlegung des förderfähigen Umfangs einer dem Versorgungsauftrag entsprechenden Investition sind ihre Folgekosten, insbesondere die Auswirkungen auf die Pfleagesätze nach § 2 Nr. 4 KHG, zu berücksichtigen.“
- b) Absatz 4 Satz 2 wird gestrichen.
15. § 14 wird wie folgt geändert:
- a) In der Überschrift wird das Wort „, Förderrichtlinien“ gestrichen.
- b) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
- aa) Satz 2 erhält folgende Fassung:
- „Investitionen nach § 12 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 müssen in ein Investitionsprogramm des Landes aufgenommen sein und den im Krankenhausplan des Landes aufgenommenen Förderkriterien entsprechen.“
- bb) In Satz 3 wird die Zahl „5“ durch die Zahl „4“ ersetzt.
- c) Absatz 4 wird aufgehoben.
16. § 15 Abs. 1 Nr. 1 erhält folgende Fassung:
- „1. die Wiederbeschaffung von Einrichtungs- und Ausstattungsgegenständen, ausgenommen Verbrauchs- und Gebrauchsgüter (kurzfristige Anlagegüter),“.
17. § 16 wird wie folgt geändert:
- a) Absatz 1 wird folgende Nummer 4 angefügt:
- „4. die Zuständigkeiten und Verfahren im Zusammenhang mit der Pauschalförderung.“
- b) In Absatz 4 werden nach dem Wort „in“ das Wort „regelmäßigen“ eingefügt und die Worte „von höchstens zwei Jahren“ gestrichen.
18. In § 17 Abs. 1 Satz 1 werden nach dem Wort „Nutzungsvereinbarung“ die Worte „vor ihrem vertraglichen Abschluss“ eingefügt.
19. In § 18 Abs. 1 Satz 1 werden nach dem Wort „werden“ die Worte „für bedarfsgerechte Krankenhäuser“ eingefügt.
20. § 21 Abs. 3 Nr. 2 erhält folgende Fassung:
- „2. Betriebsverluste, die im unmittelbaren Zusammenhang mit der Schließung des Krankenhauses stehen,“.

21. § 22 wird folgender Absatz 4 angefügt:
- „(4) Bau- und andere Leistungen sind nach den allgemein geltenden vergaberechtlichen Vorschriften zu vergeben.“
22. § 23 wird wie folgt geändert:
- a) Absatz 1 Satz 2 wird gestrichen.
- b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:
- aa) Nach Satz 1 wird folgender neue Satz 2 eingefügt:
- „Im Falle der gemeinsamen Trägerschaft nach § 2 a Satz 3 haften die Träger als Gesamtschuldner.“
- bb) Die bisherigen Sätze 2 bis 6 werden neue Sätze 3 bis 7.
- cc) Im neuen Satz 4 wird die Angabe „Satz 2“ durch die Angabe „Satz 3“ ersetzt.
- dd) Im neuen Satz 6 wird die Angabe „Absatz 3 Satz 2“ durch die Angabe „Absatz 3 Satz 3“ ersetzt.
- c) Absatz 3 wird wie folgt geändert:
- aa) Es wird folgender neue Satz 2 eingefügt:
- „Liegt das Ausscheiden des Krankenhauses nach Absatz 2 im krankenhauserplanerischen Interesse, ist von einer Rückforderung abzusehen, wenn und soweit
1. krankenhausspezifische bauliche Investitionen in den Krankenhausgebäuden zu keiner Steigerung des Gebäudewertes für Nachfolgenutzungen geführt haben und auch nicht entsprechend ihrer ursprünglichen oder einer ähnlichen Zweckbestimmung weiter verwendbar sind oder
 2. umsetzbare Anlagegüter anderweitig für die stationäre Akutversorgung eingesetzt werden können.“
- bb) Die bisherigen Sätze 2 und 3 werden neue Sätze 3 und 4.
- cc) Im neuen Satz 4 wird die Angabe „Absatz 2 Satz 6“ durch die Angabe „Absatz 2 Satz 7“ ersetzt.
- d) In Absatz 4 wird das Wort „wesentliche“ gestrichen.
- e) Nach Absatz 5 wird folgender neue Absatz 6 eingefügt:
- „(6) Von der Rückforderung nach Absatz 5 kann abgesehen werden, wenn
1. geförderte bewegliche oder unbewegliche Anlagegüter, die nicht unmittelbar dem Betrieb von bettenführenden Abteilungen des Krankenhauses zuzuordnen sind, aus fachlichen oder wirtschaftlichen Gründen mit Einverständnis des Regierungspräsidiums aus dem Krankenhausbetrieb ausgegliedert werden,
2. die geförderten Anlagegüter weiterhin überwiegend für die stationäre Krankenhausversorgung genutzt werden und
 3. die Erträge aus der Nutzung oder Veräußerung der geförderten Anlagen den Pauschalfördermitteln des Krankenhauses zugeführt werden. Das Krankenhaus hat darüber Nachweis zu führen.“
- f) Die bisherigen Absätze 6 bis 9 werden neue Absätze 7 bis 10.
- g) Dem neuen Absatz 7 wird folgende Nummer 4 angefügt:
- „4. wenn die allgemein geltenden vergaberechtlichen Vorgaben bei Bau- und anderen Leistungen nicht eingehalten wurden.“
- h) Der neue Absatz 10 erhält folgende Fassung:
- „(10) Das Regierungspräsidium soll vom Krankenhaus Träger verlangen, dass er für einen möglichen Rückforderungsanspruch vor Auszahlung oder Übertragung der Fördermittel in geeigneter Weise, in der Regel durch Bestellung von Grundpfandrechten, Sicherheit leistet. Soweit eine Kommune oder das Land Träger des Krankenhauses ist, besteht kein Sicherungsbedürfnis.“
23. § 24 wird wie folgt geändert:
- a) In Absatz 1 wird die Angabe „§ 23 Abs. 2 bis 8“ durch die Angabe „§ 23 Abs. 2 bis 9“ ersetzt.
- b) Absätze 2 und 4 werden aufgehoben.
- c) Die bisherigen Absätze 3 und 5 werden neue Absätze 2 und 3.
- d) Im neuen Absatz 2 erhält Satz 2 folgende Fassung:
- „Für Pauschalmittel bleibt § 15 Abs. 6 unberührt.“
24. § 25 wird wie folgt geändert:
- a) Absatz 1 Satz 1 erhält folgende Fassung:
- „Wechselt der Träger eines geförderten Krankenhauses oder bei gemeinschaftlicher Trägerschaft nach § 2 a Satz 3 einer der beiden Träger und soll das Krankenhaus seine Aufgabe nach dem Krankenhausplan weiter erfüllen, so bedarf der neue Krankenhaus Träger eines Feststellungsbescheids nach § 7 Abs. 1 dieses Gesetzes und nach § 8 Abs. 1 Satz 2 KHG.“

- b) In Absatz 3 Satz 4 wird die Angabe „§ 23 Abs. 9“ durch die Angabe „§ 23 Abs. 10“ ersetzt.
25. § 27 wird aufgehoben.
26. § 28 wird wie folgt geändert:
- a) Nach Absatz 1 wird folgender neue Absatz 2 eingefügt:
- „(2) Die Krankenhäuser stellen durch geeignete Vorkehrungen, insbesondere durch die Erstellung und Fortschreibung von Alarm- und Einsatzplänen, sicher, dass auch bei einem Massenanfall von Verletzten oder Erkrankten eine ordnungsgemäße Versorgung der Patienten gewährleistet werden kann. Die untere Verwaltungsbehörde (Gesundheitsamt) ist berechtigt, sich diese Pläne vorlegen zu lassen.“
- b) Die bisherigen Absätze 2 bis 4 werden neue Absätze 3 bis 5.
27. § 29 wird wie folgt geändert:
- a) Absatz 2 Satz 2 erhält folgende Fassung:
- „Die Verpflichtung der Krankenhäuser zur Hilfe in Notfällen sowie zur Stellung von Ärzten für den Rettungsdienst nach § 10 Abs. 1 Satz 3 des Rettungsdienstgesetzes (RDG) bleibt hiervon unberührt.“
- b) Absatz 3 erhält folgende Fassung:
- „(3) Als benachbart im Sinne von Absatz 2 sind Krankenhäuser anzusehen, die sich in einer so geringen Entfernung zueinander befinden, dass eine rechtzeitige Aufnahme des Patienten durch einen wechselnden Aufnahmedienst nicht unzumutbar erschwert wird. Dabei sind auch die Verkehrsverhältnisse zu berücksichtigen.“
- c) In Absatz 4 wird die Angabe „(§ 5 Rettungsdienstgesetz)“ durch die Angabe „(§ 6 RDG)“ ersetzt.
28. In § 30 a Abs. 3 wird die Angabe „(§ 107 Abs. 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)“ durch die Angabe „(§ 107 Abs. 2 SGB V)“ ersetzt.
29. In § 30 b Abs. 2 Nr. 1 wird die Angabe „(TPG) vom 5. November 1997 (BGBl. I S. 2631) in der jeweils geltenden Fassung“ gestrichen.
30. § 31 Abs. 1 Satz 1 werden die Worte „, der auch die Pflegeüberleitung umfasst“ angefügt.
31. § 32 erhält folgende Fassung:
- „§ 32
- Räumlich mit Plankrankenhäusern verbundene Krankenhäuser*
- Wird ein Krankenhaus, das nicht in den Anwendungsbereich des Krankenhausentgeltgesetzes oder der Bundespflegesatzverordnung fällt, in unmittelbarer räumlicher Nähe zu einem in den Krankenhausplan aufgenommenen Krankenhaus betrieben, so muss es räumlich, personell und organisatorisch eindeutig von dem Plankrankenhaus abgegrenzt sein. Kriterien hierfür werden in den Krankenhausplan aufgenommen. Das Plankrankenhaus muss seinen Versorgungsauftrag nach dem Krankenhausplan vollständig erfüllen und auch Selbstzahlern und Privatversicherten für die Erbringung von allgemeinen Krankenhausleistungen zur Verfügung stehen. Bietet das Plankrankenhaus Wahlleistungen an, so müssen diese auch für Selbstzahler und Privatversicherte zur Verfügung stehen. Im Falle der Nichterfüllung dieser Verpflichtungen kann der Bescheid nach § 7 Abs. 1 ganz oder zum Teil widerrufen werden.“
32. § 33 wird aufgehoben.
33. § 38 wird wie folgt geändert:
- a) Absatz 1 werden folgende Sätze 3 bis 5 angefügt:
- „Mehrere Betriebsstellen eines Krankenhausträgers bilden zusammen nur dann ein Krankenhaus im Sinne dieses Gesetzes, wenn die Betriebsstellen organisatorisch und wirtschaftlich sowie fachlich-medizinisch eine Einheit bilden. Das Krankenhaus im Sinne von Satz 3 wird einheitlich unter Nennung der einzelnen Betriebsstellen in den Krankenhausplan des Landes aufgenommen. Eine nachträgliche Änderung der Allokation der Fachabteilungen an den Betriebsstellen darf nicht den Voraussetzungen nach Satz 3 oder der bedarfsgerechten Versorgung der Patienten zuwiderlaufen und ist dem zuständigen Regierungspräsidium im Voraus anzuzeigen.“
- b) In Absatz 2 werden die Worte „, Zweckverbände und Landeswohlfahrtsverbände“ durch die Worte „,und Zweckverbände“ ersetzt.
- c) Die Absätze 4 bis 6 werden aufgehoben.
34. § 39 wird wie folgt geändert:
- a) In Absatz 1 Sätze 1, 2 und 4 werden die Worte „,das Gesundheitsamt“ jeweils durch die Worte „,die untere Verwaltungsbehörde (Gesundheitsamt)“ ersetzt.

- b) In Absatz 1 Satz 9 und Absatz 3 Satz 2 wird das Wort „Seuchenrechts“ jeweils durch das Wort „Infektionsschutzgesetzes“ ersetzt.

35. § 40 erhält folgende Fassung:

„§ 40

Anordnung zum Betrieb eines Krankenhauses

Ist in einem Stadt- oder Landkreis die bedarfsgerechte Krankenhausversorgung der Bevölkerung nicht gewährleistet, so kann das Regierungspräsidium gegenüber dem Stadt- oder Landkreis die erforderlichen Anordnungen zur Erfüllung der Pflichtträgerschaft nach § 3 treffen.“

36. § 41 wird aufgehoben.

37. In § 42 Satz 1 werden nach dem Wort „Bundespflegerverordnung“ die Worte „, dem Krankenhausentgeltgesetz“ eingefügt.

38. § 42 a erhält folgende Fassung:

„§ 42 a

Verordnungsermächtigung

Das Ministerium wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung Ausnahmen von den Leistungen aus dem Katalog nach § 137 Abs. 1 Satz 3 SGB V zu treffen, wenn die Anwendung von § 137 Abs. 1 Satz 4 SGB V die Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung gefährden könnte. Bei den durch Rechtsverordnung festgelegten Leistungen kann das Ministerium für einzelne Krankenhäuser Ausnahmen durch Einzelbescheid festlegen.“

39. § 43 Abs. 2 erhält folgende Fassung:

„(2) Die Vorschriften dieses Abschnitts gelten für Krankenhäuser, die von Religionsgemeinschaften oder diesen zuzuordnenden Einrichtungen betrieben werden, ohne Rücksicht auf deren Rechtsform nur, soweit die Religionsgemeinschaften bis zum 1. Januar 2008 im Einzelnen keine gleichwertigen Regelungen zum Schutz personenbezogener Daten getroffen haben. Die Anwendung von § 49 bleibt unberührt.“

40. §§ 52 und 54 werden aufgehoben.

41. In § 55 Abs. 1 werden die Worte „; § 52 Abs. 2 bleibt unberührt“ gestrichen.

42. Die Inhaltsübersicht ist entsprechend anzupassen.

Artikel 2

Änderung des Kriegsofergesetzes

Das Kriegsofergesetz vom 14. Mai 1963 (GBl. S. 71, ber. S. 82), zuletzt geändert durch Artikel 23 der 7. Anpassungsverordnung vom 25. April 2007 (GBl. S. 252), wird wie folgt geändert:

§ 12 wird aufgehoben.

Artikel 3

Neubekanntmachung

Das Ministerium für Arbeit und Soziales kann den Wortlaut des Landeskrankenhausgesetzes Baden-Württemberg und des Kriegsofergesetzes in der jeweils im Zeitpunkt der Bekanntmachung geltenden Fassung mit neuer Paragraphenfolge bekannt machen und Unstimmigkeiten des Wortlauts beseitigen.

Artikel 4

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am Tag nach seiner Verkündung in Kraft.