

Kleine Anfrage

des Abg. Thomas Blenke CDU

und

Antwort

**des Ministeriums für Arbeit und Sozialordnung,
Familie, Frauen und Senioren**

Investitionsförderung der Krankenhäuser im Landkreis Calw

Kleine Anfrage

Ich frage die Landesregierung:

1. Aufgrund welcher bundes- und landesrechtlicher Regelungen erfolgt die Investitionsförderung der Krankenhäuser im Land Baden-Württemberg?
2. Wie und nach welchen Rechtsgrundlagen wird der laufende Betrieb der Krankenhäuser im Land finanziert?
3. Wie hat sich die Anzahl der stationären Plätze in den Krankenhäusern im Land in den letzten zehn Jahren entwickelt?
4. Wie hat sich die Anzahl der stationären Plätze in den Krankenhäusern im Landkreis Calw in den letzten zehn Jahren, differenziert nach den jeweiligen Standorten, entwickelt?
5. Welche investiven Zuwendungen des Landes sind in den letzten zehn Jahren, differenziert nach Standorten, Fachabteilungen, prozentualen Förderquoten und Höhe der Investitionen, in die einzelnen Krankenhäuser im Landkreis Calw geflossen?

21. 01. 2013

Blenke CDU

Begründung

Eine gute und erreichbare stationäre Versorgung ist gerade für die Bürgerinnen und Bürger im ländlichen Raum unverzichtbar. Diese Strukturen gilt es trotz der Umbrüche und Veränderungen in der baden-württembergischen Krankenhauslandschaft zu erhalten.

Antwort

Mit Schreiben vom 7. Februar 2013 Nr. 56-0141.5/15/2903 beantwortet das Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren in Abstimmung mit dem Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst die Kleine Anfrage wie folgt:

Ich frage die Landesregierung:

1. Aufgrund welcher bundes- und landesrechtlicher Regelungen erfolgt die Investitionsförderung der Krankenhäuser im Land Baden-Württemberg?

Die zentralen bundesrechtlichen Regelungen, welche die Verantwortung der Länder und die Grundsätze der Investitionsförderung der Krankenhäuser regeln, sind in den §§ 8 bis 11 KHG (Krankenhausfinanzierungsgesetz) normiert.

Was Investitionskosten und diesen gleichstehende Kosten im Sinne des KHG sind, wird in § 2 Nrn. 2, 3 KHG definiert. Weitere grundsätzliche Aussagen zum Förderrecht sind in § 4 (duale Krankenhausfinanzierung) und § 6 KHG (Krankenhausplanung und Investitionsprogramme) niedergelegt. Das KHG gibt den Ländern mit diesen Vorgaben einen genau umrissenen Handlungsspielraum, was die landesrechtliche Ausgestaltung des Investitionsförderrechts betrifft. Die damit korrespondierenden landesrechtlichen Regelungen finden sich im 3. Abschnitt des LKHG (Landeskrankenhausgesetz) in den §§ 10 bis 26 LKHG. In diesen Normen sind neben Grundsatzregelungen (§§ 10, 26) die verschiedenen Fördertypen – wie z. B. die Förderung über Investitionsprogramme (§ 11), die Einzelförderung (§§ 12, 13, 14), die Pauschalförderung (§§ 15, 16), die Förderung von Nutzungsentgelten (§ 17) – sowie Regelungen zur Rückerstattung von Fördermitteln und zu den Pflichten des Krankenhausträgers im Zusammenhang mit der Förderung enthalten.

Rechtsgrundlage für die Investitionsförderung der Zentren für Psychiatrie sind § 10 Abs. 4 Landeskrankenhausgesetz in Verbindung mit § 3 Abs. 1 des Gesetzes zur Errichtung der ZfP (EZPsychG). Vorrangig werden Maßnahmen von besonderer Bedeutung sowie die Erweiterungen im Maßregelvollzug (MRV) gefördert, ansonsten werden die Zuschüsse nach der Größe der Zentren pauschaliert. Seit dem Haushaltsjahr 2001 werden die Zuschüsse den Zentren zur Bewirtschaftung zugewiesen und nicht mehr als Zuwendung bewilligt. Damit wurde einer Prüfungsbemerkung des Rechnungshofs Rechnung getragen und erreicht, dass die Mittel erst in engem Zusammenhang mit der tatsächlichen Verwendung durch die Zentren abfließen und dem Land insoweit kein Zinsaufwand entsteht.

Landesgesetzliche Grundlage für die Investitionsförderung der Universitätsklinika ist der Staatshaushaltsplan des Landes Baden-Württemberg. Bauinvestitionen werden für den Bereich Staatlicher Hochbau über den Einzelplan 12 und für einzelne Geräteinvestitionen und Ausstattung über den Einzelplan 14 gefördert.

2. Wie und nach welchen Rechtsgrundlagen wird der laufende Betrieb der Krankenhäuser im Land finanziert?

Die Grundlagen der Betriebskostenfinanzierung der Krankenhäuser und Universitätsklinika sind bundesrechtlich geregelt und finden sich im Krankenhausfinan-

zierungsgesetz (KHG), im Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) sowie für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen in der Bundespflegesatzverordnung (BPFV) und im Psychiatrie-Entgeltgesetz (PsychEntgG).

Die Finanzierung der Krankenhausbetriebskosten erfolgt bei der Mehrzahl der somatischen Kliniken durch die Kostenträger über ein durchgängiges, leistungsorientiertes und pauschalierendes Vergütungssystem der allgemeinen Krankenhausleistungen. Darunter fallen DRG-Fallpauschalen, bundeseinheitlich bewertete Zusatzentgelte und sonstige teilstationäre Leistungen. Bundesgesetzlich festgelegt sind dabei auch Regelungen für Zu- und Abschläge, beispielsweise für Mehrleistungen. Gleichfalls bundesgesetzlich festgelegt sind die Rahmenbedingungen zur Verhandlung des Landesbasisfallwerts und zum Orientierungswert, der die Kostenstrukturen und -entwicklungen der Krankenhäuser abbilden sollte und die Obergrenze für die Entwicklung der Landesbasisfallwerte bildet.

Auf der Ebene eines einzelnen Krankenhauses orientiert sich das zu vereinbarende Erlösbudget am jeweiligen krankenspezifischen Erlösbudget des Vorjahres. Wesentlich für das zu verhandelnde Budget ist die Art und Menge der voraussichtlich zu erbringenden Fallpauschalen und Zusatzentgelte gegenüber dem Vorjahr.

In den psychiatrischen Fachgebieten (wie auch in bestimmten Spezialeinrichtungen der Somatik) erfolgt die Vergütung bisher noch auf Basis tagesgleicher Pflegesätze, die im Rahmen der jährlichen Budgetverhandlungen zwischen den Krankenhäusern und den Kostenträgern vereinbart werden. Für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen erfolgt mit dem PsychEntgG seit Anfang 2013 schrittweise der Übergang zu einem durchgängigen, leistungsorientierten und pauschalierten Vergütungssystem auf der Basis tagesgleicher Pflegesätze.

3. *Wie hat sich die Anzahl der stationären Plätze in den Krankenhäusern im Land in den letzten zehn Jahren entwickelt?*

Stationäre Betten nach Jahren in Baden-Württemberg											
Jahr	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Betten	62.463	61.496	59.968	58.932	58.251	57.604	56.911	56.329	55.175	55.027	54.961

4. *Wie hat sich die Anzahl der stationären Plätze in den Krankenhäusern im Land in den letzten zehn Jahren, differenziert nach den jeweiligen Standorten, entwickelt?*

Stationäre Betten nach Jahren im Landkreis Calw											
Jahr	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Nagold, Kreiskrankenhaus	275	275	275	275	275	*	*	*	*	*	*
Calw, Krankenhaus (Kreisklinikum Calw-Nagold)	213	213	213	213	213	426	426	426	426	426	426
Calw, Klinik Dr. Römer	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48
Bad Wildbad, Sana-Kliniken	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133
Bad Liebenzell, Paracelsus Krankenhaus	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
Bad Wildbad, Rommel-Klinik	60	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70
Schömberg, Kinderklinik	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62
Calw, Klinikum Nordschwarzwald	427	427	419	419	419	417	417	417	437	437	437
Betten insgesamt	1.290	1.300	1.292	1.292	1.292	1.228	1.228	1.228	1.248	1.248	1.248

* Seit dem Jahr 2006 werden die Kreiskrankenhäuser Calw und Nagold als einheitliches Krankenhaus mit einer Gesamtbettenzahl im Krankenhausplan geführt.

5. Welche investiven Zuwendungen des Landes sind in den letzten zehn Jahren, differenziert nach Standorten, Fachabteilungen, prozentualen Förderquoten und Höhe der Investitionen, in die einzelnen Krankenhäuser im Landkreis Calw geflossen?

Für die Krankenhäuser im Landkreis Calw wurden in den letzten 10 Jahren folgende Förderungen bewilligt:

Krankenhaus	Einzelförderung	Pauschalförderung
Kreiskrankenhaus Nagold	6.200.000,-- Euro	6.035.360,-- Euro
Kreiskrankenhaus Calw	3.790.000,-- Euro	4.947.167,-- Euro
Kinderklinik Schömberg	1.800.000,-- Euro	1.006.778,-- Euro
SANA-Kliniken Bad Wildbad	14.500.000,-- Euro	3.172.510,-- Euro
Rommel-Klinik Bad Wildbad*	-,-- Euro	289.138,-- Euro

* seit dem Jahr 2009 Plankrankenhaus mit KHG-Förderung.

Die Förderquote (Verhältnis förderfähige Kosten zu Förderfestbetrag) betrug bei Vorhaben im Rahmen der Jahreskrankenhausbauprogramme zwischen 88 bis 92 %.

Das ZfP Calw erhielt in den Jahren 2003 bis 2012 eine Gesamtförderung für Investitionen in Höhe von 45.128.000,– Euro.

Altpeter

Ministerin für Arbeit und Sozialordnung,
Familie, Frauen und Senioren