

Antrag

der Fraktion der SPD

und

Stellungnahme

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

Entwicklung der Landeskrankenhausbauförderung seit dem Jahr 2010

Antrag

Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,

1. wie sich das Volumen der Krankenhausinvestitionsförderung seit 2010 entwickelt hat (aufgegliedert nach den für die Einzel- und die Pauschalförderung zur Verfügung stehenden Mitteln);
2. welche Einzelprojekte (aufgegliedert nach Stadt- und Landkreisen und nach Trägerart) mit jeweils welchen Förderbeträgen seit dem Jahr 2011 gefördert wurden;
3. aus welchen Gründen die Höhe der nach den Vorschriften des Landeskrankenhausgesetzes förderfähigen Kosten bei Krankenhausbauprojekten regelmäßig niedriger ist als das Gesamtvolumen der jeweiligen Baumaßnahme;
4. wie hoch derzeit der Anmeldebestand von beantragten, aber noch nicht geprüften Projekten ist;
5. in welchem Umfang schätzungsweise in diesem Anmeldebestand nicht förderfähige Kosten enthalten sind;

6. in welchem Umfang dieser Anmeldebestand durch das Krankenhausbauprogramm 2014 voraussichtlich abgebaut werden kann;
7. welche Veränderungen in der regionalen Versorgungslandschaft mit den jüngsten Förderanträgen bzw. Bewilligungen einhergehen.

16.04.2014

Schmiedel, Hinderer, Wahl
und Fraktion

Begründung

Krankenhäuser haben nach den Kriterien des Krankenhausfinanzierungsgesetzes und des Landeskrankenhausgesetzes den Anspruch auf Investitionskostenförderung aus dem Landeshaushalt. Der entsprechende Haushaltsansatz wurde durch die schwarz-gelbe Landesregierung über Jahre sehr gering gehalten. In der Folge konnten dringende Investitionsvorhaben nicht oder erst deutlich später realisiert werden, weil sie nicht in die jährlichen Investitionsprogramme eingingen. Stadt- und Landkreise, Krankenhäuser, Krankenkassen wie auch die Beschäftigten, die mittelbar unter der geringen Förderung litten, beklagten einen „Investitionsstau“ von etwa einer Milliarde Euro. Um die Krankenhäuser bei der dringend notwendigen Weiterentwicklung zu unterstützen und den Investitionsstau abzubauen, hat die grün-rote Koalition die Haushaltsansätze deutlich erhöht. Es soll nun ein Zwischenresümee gezogen werden, wie die Mittel eingesetzt wurden und abgeflossen sind und ob damit die stationäre Krankenversorgung in Baden-Württemberg weiterentwickelt werden konnte.

Stellungnahme

Mit Schreiben vom 19. Mai 2014 Nr. 56-0141.5/15/5099 nimmt das Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren zu dem Antrag wie folgt Stellung:

*Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,*

1. wie sich das Volumen der Krankenhausinvestitionsförderung seit 2010 entwickelt hat (aufgegliedert nach den für die Einzel- und die Pauschalförderung zur Verfügung stehenden Mitteln);

Aus der nachfolgenden, tabellarischen Zusammenstellung ist die Entwicklung der Krankenhausinvestitionsförderung in Baden-Württemberg seit 2010 ersichtlich:

Jahr	Volumina Jahreskrankenhausbauprogramme + Förderprogramme der Regierungspräsidien	Gesamtmittel Krankenhausfinanzierung lt. Haushalt	Anteil Pauschalfördermittel an den Gesamtmitteln der KH-Finanzierung
	Mio. Euro	Mio. Euro	Mio. Euro
2010	162 + 10	337	150
2011	235 + 14,5	382,5	150
2012	230 + 8	370	160
2013	250 + 8	385	160
2014	250 + 8	410	160

2. welche Einzelprojekte (aufgegliedert nach Stadt- und Landkreisen und nach Trägerart) mit jeweils welchen Förderbeträgen seit dem Jahr 2011 gefördert wurden;

In der beigegefügteten Tabelle (*Anlage*) sind die seit dem Jahr 2011 vom Land geförderten Krankenhausbaumaßnahmen aufgelistet. Es werden hierbei die über die entsprechenden Jahreskrankenhausbauprogramme 2011 bis 2014 geförderten Bauvorhaben aufgeführt. Für nahezu alle der vom Ministerrat beschlossenen Förderprojekte der Krankenhausbauprogramme 2011, 2012 und 2013 konnten zwischenzeitlich Bewilligungsbescheide erteilt werden.

Aufgrund gravierender Planungsänderungen verzögerte sich das Förderverfahren bei einem Vorhaben aus dem Krankenhausbauprogramm 2012 (Institutsgebäude am Klinikum Karlsruhe). Die Unterlagen des modifizierten Förderantrages wurden dem Land erst im März 2014 vorgelegt. Derzeit läuft das fachliche Prüfverfahren. Nach Abschluss des Prüfverfahrens kann dann mit dem Klinikträger die Förderung besprochen werden.

Das Bauprogramm 2014 befindet sich derzeit in der Abwicklung. Es konnten bereits für zwei große Bauvorhaben die Fördergespräche mit den Trägern einvernehmlich geführt werden. Entsprechende Bewilligungsbescheide sind erteilt.

3. aus welchen Gründen die Höhe der nach Vorschriften des Landeskrankenhausgesetzes förderfähigen Kosten bei Krankenhausbauprojekten regelmäßig niedriger ist als das Gesamtvolumen der jeweiligen Baumaßnahme;

Im Rahmen einer Grundgesetzänderung 1969 und mit dem Inkrafttreten des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) 1972 wurde im Bereich der Krankenhausinvestitionsförderung das sogenannte duale Finanzierungssystem eingeführt. Demzufolge werden die anfallenden Betriebskosten eines Krankenhauses der Krankenversicherung zugerechnet. Die Finanzierungszuständigkeiten für die baulichen Investitionskosten liegen dagegen bei den Ländern.

Krankenhäuser, die nach dem KHG und dem Landeskrankenhausgesetz (LKHG) öffentlich gefördert werden, erhalten für die förderungsfähigen und unter Beachtung betriebswirtschaftlicher Grundsätze notwendigen Investitionskosten entsprechende Mittel. Die Fördermittel werden von den Regierungspräsidien bewilligt. Bei der staatlichen Krankenhausfinanzierung handelt es sich um eine sehr komplexe Fördermaterie. Die jeweilige antragsbezogene Abgrenzung der nach dem KHG/LKHG förderfähigen bzw. nicht förderfähigen Kosten von Krankenhausbauprojekten ist aufwändig und bedarf einer eingehenden fachlichen und rechtlichen Prüfung. Dies wird in Baden-Württemberg grundsätzlich vom Landesbetrieb Vermögen und Bau geleistet.

Bei der Berechnung der einzelförderfähigen Kosten sind neben zahlreichen allgemeinen Vorgaben und technischen Standards insbesondere auch verschiedene Rechtsvorschriften zu beachten (z. B. § 9 KHG, § 12 LKHG, Verordnung der Bundesregierung vom 12. Dezember 1985 über die Abgrenzung der im Pflegesatz nicht zu berücksichtigenden Investitionskosten von den pflegesatzfähigen Kosten der Krankenhäuser). Förderfähig sind im Übrigen nur die entstehenden und nachzuweisenden Kosten der bewilligten Investition, die bei Anwendung der Grundsätze der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit gerechtfertigt sind.

Es sind insbesondere folgende Umstände, die im Rahmen der entsprechenden Prüfung dazu führen, dass regelmäßig nur eine anteilige Förderung des beantragten Gesamtkostenvolumens eines Bauvorhabens stattfindet:

Mit den Krankenhausträgern werden bei allen großen Bauvorhaben bereits im Vorfeld des eigentlichen Förderantrages detaillierte Raum- und Funktionsprogramme abgestimmt. Dabei werden vom Land angemessene Flächen- und Raumstandards projektspezifisch festgelegt. Im Zuge dieser Festlegungen werden gleichzeitig auch alle grundsätzlich nicht förderfähigen Bereiche (z. B. nicht der stationären Versorgung dienende Ambulanzbereiche) festgestellt. Abhängig davon wie später vom Planer bzw. dem Krankenhausträger diese genehmigten Vorgaben in seinem konkreten Förderantrag umgesetzt werden, können sich bezüglich des Antragsvolumens allein in diesem Zusammenhang bereits Kostenbereinigungen in Höhe von 15 % und mehr ergeben.

Im Rahmen der baufachlichen Prüfung eines jeden Förderantrags durch Vermögen und Bau Baden-Württemberg wird die exakte Umsetzung der genehmigten Raum- und Flächenvorgaben geprüft und eine ggf. projektspezifische Kostenbereinigung vorgenommen. Im Rahmen dieser Begutachtung wird der Förderantrag zusätzlich flächenneutral auch auf die Angemessenheit beantragter baulicher und technischer Standards überprüft. Bei überzogenen Standards werden entsprechende Mehrkosten quantifiziert und in Abzug gebracht.

Die Förderanträge enthalten sehr häufig in erheblichem Umfang auch Kostenteile für Einrichtungs- und Ausstattungsgegenstände (Kostengruppen 3.7.0, 4.7.0 und 6.0.0 der DIN 276) einzelner zur Förderung beantragter Betriebsstellen. Hierzu sind beispielsweise auch medizinische Ausstattungsgegenstände zu zählen. Alle Krankenhäuser, die nach dem KHG/LKHG öffentlich gefördert werden, erhalten nach § 15 LKHG vom Land feste jährliche Beträge (Jahrespauschalen) u. a. für entsprechende Ersatzbeschaffungen von Einrichtungs- und Ausstattungsgegenständen. Bei jedem Antrag auf Einzelförderung ist daher detailliert zu prüfen, ob eine entsprechende Einzelförderung ausgesprochen werden kann oder ob diese Kosten nicht aus der Jahrespauschale zu finanzieren sind und somit aus dem beantragten Gesamtvolumen auszugliedern sind.

Förderanträge, die sich schwerpunktmäßig mit dem Umbau von bestehender Bausubstanz befassen, müssen förderrechtlich vor allem auch unter dem Aspekt eines potenziell enthaltenen Erhaltungsaufwandes geprüft werden. Sollten hier Maßnahmen der Instandhaltung zugerechnet werden müssen, sind entsprechende Kostenbereinigungen erforderlich. Diese Instandhaltungskosten sind vollständig den Betriebskosten zuzurechnen und damit von den Krankenversicherungen zu tragen.

Nach § 14 Abs. 2 LKHG kann die Investitionsförderung mit Zustimmung des Krankenhausträgers mittels eines Festbetrages erfolgen. Dieser soll Anreize setzen, die Investitionen sparsam zu verwirklichen. Deshalb sollen grundsätzlich Kostenminderungen durch mehr Sparsamkeit dem Krankenhaus zugute kommen, Kostenerhöhungen dagegen von ihnen getragen werden. Zudem ergeben sich bei der Festbetragsförderung für Land und Krankenhausträger erhebliche verfahrens- und verwaltungstechnische Vereinfachungen bei der Prüfung der vom Träger nach Abschluss des Bauvorhabens vorzulegenden Verwendungsnachweise. Die Festbetragsförderung hat sich in Baden-Württemberg seit langem bewährt.

4. wie hoch derzeit der Anmeldebestand von beantragten, aber noch nicht geprüften Projekten ist;

Das konkrete Antragsvolumen vorliegender Förderanträge wird immer im Zusammenhang mit der Aufstellung eines Jahreskrankenhausbauprogramms festgestellt. Bei der Aufstellung des Jahreskrankenhausbauprogramms 2014 betrug der Anmeldebestand zum Stichtag 1. Oktober 2013 rund 751 Mio. Euro.

5. in welchem Umfang schätzungsweise in diesem Anmeldebestand nicht förderfähige Kosten enthalten sind;

Nach der bewährten Förderpraxis werden die angemessenen förderfähigen bzw. nicht förderfähigen Kosten eines konkreten Förderantrages erst im Rahmen eines detaillierten baufachlichen und förderrechtlichen Prüfverfahrens jeweils individuell ermittelt. Es kann jedoch davon ausgegangen werden, dass in dem Anmeldebestand stets in ganz erheblichem Umfang auch nicht förderfähige Kosten enthalten sind.

6. in welchem Umfang dieser Anmeldebestand durch das Krankenhausbauprogramm 2014 voraussichtlich abgebaut werden kann;

Mit dem Jahreskrankenhausbauprogramm 2014, das im Dezember 2013 vom Ministerrat beschlossen wurde, kann mit einem zur Verfügung gestellten Gesamtfördervolumen in Höhe von 250 Mio. Euro ein Anmeldebestand von mehr als 400 Mio. Euro abgebaut werden.

7. welche Veränderungen in der regionalen Versorgungslandschaft mit den jüngsten Förderanträgen bzw. Bewilligungen einhergehen.

Durch den gezielten Einsatz von Fördermitteln entsprechend den Förderkriterien wird landesweit ein wichtiger gesundheits- und wirtschaftspolitischer Beitrag zur baulichen und funktionalen Optimierung einzelner Krankenhäuser bzw. regionaler Krankenhausstrukturen geleistet.

Das Zusammenspiel von Planung und Förderung wird an folgenden Beispielen der Begleitung von Strukturbereinigungen deutlich:

Förderung von Umbaumaßnahmen zur Umsetzung der Fusion des Ortenau-Klinikums mit dem St. Josef-Krankenhaus Offenburg; bauliche und funktionale Zusammenführung des Theresienkrankenhauses und des Krankenhauses St. Hedwig in Mannheim; Umsetzung der Zwei-Standort-Konzeption des Klinikums Stuttgart und Neustrukturierung der Oberschwaben-Kliniken Ravensburg. Für weitere Projekte wird auf die beiliegende Tabelle verwiesen.

Altpeter

Ministerin für Arbeit und Sozialordnung,
Familie, Frauen und Senioren

Anlage zum Antrag der SPD-Fraktion

Bauvorhaben der KHBauprogramme 2011 - 2014				
Differenziert dargestellt nach Stadt- und Landkreisen und Trägerstruktur				
Bewilligungsstand 12.05.2014			Träger-	
Legende:	öffentlich-rechtlich	ör	status	Mio. €
	freigemeinnützig	fg		
	privat	p		
	Prüfverfahren noch nicht abgeschlossen			Pnna
Stadtkreis Stuttgart				
	2011			76,00
Klinikum Stuttgart	Neubau Verwaltung Sattlerstrasse	ör		
SANA Herzchirurgie Stuttgart	Erweiterung und Umbau	p		
Klinikum Stuttgart (Standort Katharinenhospital)	Aufstockung Planungsrate	ör		
Klinikum Stuttgart, Standort KH Bad Cannstatt	Neubau und Verlagerung von Verteilerküche, Mitarbeitercasino und Werkstätten	ör		
	2012			
Marienhospital Stuttgart	Erweit. u. Umb. d. Intensivstation u. OP-Abteilung	fg		
Klinikum Stuttgart Krankenhaus Bad Cannstatt	Neubau Zentrum seelische Gesundheit	ör		
Diakonie Klinikum Stuttgart	Neubau Ev. Bildungszentr. f. Gesundheitsberufe	fg		
Ev. Bildungszentr. f. Gesundheitsberufe Stgt.				
	2013			
Klinikum Stuttgart, Standort Mitte	Neubau Zentrallabor	ör		
Robert-Bosch-KH Stuttgart	Herzchir. Intensivtherapie-Einh. m 18 Betten	fg		
	2014			
Klinikum Stuttgart, Standort Mitte	Sanierung Bettenhäuser 3-7+ vorbereitende Massnahmen Haus F	ör		Pnna
Landkreis Esslingen				
	2011			7,24
Klinikum der Stadt Esslingen	Umbau Kinderintensivstation und Neonatologie	ör		
Klinikum der Stadt Esslingen	Umbau chir. Intensivst. und IMC	ör		
Klinikum der Stadt Esslingen	Erw. Nukleardiagnostik	ör		
	2013			
Klinikum der Stadt Esslingen	Erweiterung internistische Intensivstation	ör		
Landkreis Göppingen				
	2012			6,15
Helfensteinklinik Geislingen	Einricht. zentr. Notaufn., Neugestalt. Aufwachber., Umb. Intensivabt., Eing.-Halle	ör		
	2014			
Klinikum Christophsbad Göppingen	Optimierung der Ablauforganisation	p		Pnna
Klinikum am Eichert Göppingen	Planungsrate Neubau	ör		Pnna
Landkreis Ludwigsburg				
	2011			19,57
Klinikum Ludwigsburg	Umbau kardiologische Intensivstation 3.C	ör		
Orthopädische Klinik gGmbH Markgröningen	UB Bettenhäuser A und B, Interimsmaßn.	ör		
Klinikum Ludwigsburg	Biplanare Angiographie, Physiotherapie u. Technik	ör		
	2014			
Klinikum LB Bietigheim	Umbau Kreissäle und Sectio OP	ör		Pnna
Stadtkreis Heilbronn				
				78,40

Anlage zum Antrag der SPD-Fraktion

	2011			
SLK-Klinikum am Gesundbrunnen Heilbronn		Aufstockung Planungsrate	ör	
	2013			
SLK-Klinikum am Gesundbrunnen Heilbronn		Gesamtsanierung 1. BA	ör	
Landkreis Heilbronn				
	2011			54,60
SLK Klinikum am Plattenwald Bad Friedrichshall		Ersatzneubau	ör	
Landkreis Schwäbisch Hall				
	2011			41,10
Diakonie-Klinikum Schwäbisch Hall		Weitere Erhöhung der Planungsrate	fg	
	2012			
Diakonie-Klinikum Schwäbisch Hall		Neubau, Maßn.-Paket A : Übergeordn. Maßn. u. Infrastruktur, Maßn.-Paket B : Neub. Kinderklinik	fg	
Kreisklinikum Crailsheim		Neu- u. Umbau; 1. Bauabschnitt	ör	
	2014			
Diakonie-Klinikum Schwäbisch Hall		Neubau d. Klinikums Maßnahmenpaket C : 1. Bauabschnitt Neubau Maßnahmenpaket D : Umbaumaßn. im Bestand	fg	
Psychiatrie Schwäbisch Hall		Neubau	fg	Pnna
Main Tauber Kreis				
				44,40
	2011			
Rotkreuzklinik Wertheim		Ersatzneubau	fg	
Kreiskrankenhaus Tauberbischofsheim		Neubau Psychiatrische Klinik BA 1A	ör	
	2012			
Kreiskrankenhaus Tauberbischofsheim		Neubau Psychiatrische Klinik BA 1B	ör	
Landkreis Heidenheim				
	2013			32,10
Kreiskrankenhaus Heidenheim		Neubau 2. BA	ör	
Stadtkreis Karlsruhe				
				11,10
	2011			
Klinikum Karlsruhe		Planungsrate für Funktionsneubau	ör	
St. Vincentius-Kliniken Karlsruhe		Erweiterungsbau f. Normalpflege m. Trennung d. AV- u. SV-Versorg., Umbau Intensivstation	fg	
	2012			
Klinikum Karlsruhe		Neubau Institutsgebäude	ör	Pnna
	2014			
Diakonissenkrankenhaus Karlsruhe		Erweiterung und Umbau Zentralsterilisation	fg	Pnna
Landkreis Karlsruhe				
	2014			
Fürst Stirum Klinik Bruchsal		Erweiterung und Umbau Bettenhaus	ör	Pnna
Stadtkreis Heidelberg				
				19,16
	2011			
Thorax Klinik Heidelberg		Palliativstation	ör	
Thoraxklinik Heidelberg		Erweit. u. Umb. Funktionsgebäude m. OP-Abt. u. Intensivstation sowie Schaff. e. neuen Haupteing.	ör	
	2013			
Nierenzentrum Heidelberg		Bauliche Erweiterung	p	
	2014			
Thorax Klinik Heidelberg		Umbaumaßn. zur Einrichtung Weaningstation	ör	Pnna
Krankenhaus Salem Heidelberg		Neustrukturierung Erdgeschoss	fg	Pnna

Anlage zum Antrag der SPD-Fraktion

Stadtkreis Mannheim			49,42
	2012		
Theresienkrankenhaus und St. Hedwigs-Klinik Mannheim	Erweiterungsb. f. Frauenabteil. inkl. Entbindung u. Neugeborenenzimmer, OP-Bereich, Haupteing. u. Normalpflege, Neuordnung zentr. Gebäudetechnik	ör	
Universitätsklinik Mannheim	Ausbau Haus 9 Stammzellentransplantation	ör	
Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim	Neubau auf Gelände K3 (KHG-Anteile): Pflege u. Interimsergotherapie	ör	
	2013		
Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim	UB Gebäude A f Speisevers., Zentr. Technik, Röntgen, Intensivstation	ör	
	2014		
Universitätsklinik Mannheim	Ersatzbeschaffung Kälteanlagen	ör	Pnna
Landkreis Neckar Odenwald			26,05
	2011		
Kreiskrankenhaus Buchen	1. Bauabschnitt	ör	
	2013		
Johannes-Diakonie Mosbach	Klinikneubau am Standort Mosbach	fg	
Rhein Neckar Kreis			4,10
	2012		
GRN-Klinik Schwetzingen	Erweit. u. Umb. zentr. Patientenaufn., Zentrale Funktionsdiagnostik, Zentralsterilisation	ör	
	2014		
GRN-Klinik Sinsheim	Erweiterung und Umbau Bettenhaus	ör	Pnna
Stadtkreis Pforzheim			22,53
	2011		
Siloah St. Trudpert Klinikum Pforzheim	Neubau für Psychosomatik, GesSan Bauteil K (Östliche Erweiterung Bauteil B)	fg	
Siloah St. Trudpert Klinikum Pforzheim	Neubau für Psychosomatik Östliche Erweiterung Bauteil B	fg	
Siloah St. Trudpert Klinikum Pforzheim	Umbaumaßnahmen Bauteil L	fg	
	2013		
Klinikum Pforzheim	Brandschutzmaßnahmen	p	
EnzKreis			8,45
	2012		
Kinderzentrum - Klinik f. Kinderneurologie u. Sozialpädiatrie Maulbronn	Gesamtsanierung; Errichtung ein. Erweiterungsbaus	fg	
	2014		
Klinik Niefern-Öschelbronn	Neubau	fg	Pnna
Stadtkreis Freiburg			1,45
	2011		
Krankenhaus Loretto Freiburg	Umbau Funktionstrakt	fg	

Anlage zum Antrag der SPD-Fraktion

Landkreis Breisgau Hochschwarzwald			26,70
	2011		
Herzzentrum Bad Krozingen		Erweiterung und Umbau Funktionsbereich NB Chirurgie, Energiezentrale, Verbindungsbauwerk und Anbau Hybrid-OP	ör
Landkreis Emmendingen			1,30
	2012		
Kreiskrankenhaus Emmendingen		Bau einer zentralen Notaufnahme	ör
	2014		
Kreiskrankenhaus Emmendingen		Umbau zentrale OP Abteilung	ör Pnna
Ortenau Kreis			22,35
	2011		
Ortenauklinikum Wolfach		Erweiterung und Umbau Pflegebereich	ör
Ortenauklinikum Offenburg		Neubau Apotheke	
	2012		
Ortenauklinikum Offenburg-Gengenbach		Erweiterung Bettenhaus	ör
	2013		
Ortenauklinikum Lahr		Neubau Pathologisches Institut	ör
Ortenauklinikum Offenburg-Gengenbach		Standort Ebertplatz und Standort St.Josefsklinikfusionsbed. Umbauten	ör
	2014		
Ortenauklinikum Lahr		Neubau Bettenhaus Süd	ör Pnna
Landkreis Rottweil			8,00
	2012		
SRH-Krankenhaus Oberndorf		Gesamtsanierung	fg
Landkreis Tuttlingen			
	2014		
Kreisklinikum Tuttlingen		Neubau Zentrale Notaufnahme	ör Pnna
Landkreis Schwarzwald Baar			8,40
	2011		
SBK Klinikum Villingen-Schwenningen		Anpassung FB aufgrund geänderter Rahmenbed. Verringerung der RückFo durch Abriß von 2 KHs	ör
	2014		
SBK Klinikum Villingen-Schwenningen		Neubau zus. 36 Betten	ör Pnna
Landkreis Waldshut			1,65
	2013		
KH Spitalfond Waldshut		Umbau Südbau	ör
Landkreis Reutlingen			8,18
	2011		
Klinikum am Steinenberg Reutlingen		Neubau Bettenhaus Süd A	ör
Ermstaklinik Bad Urach		Umbau zur Einrichtung 18 Betten Neurol. Frühreha Phase B	ör
Klinikum am Steinenberg Reutlingen		Sanierung Energieversorgung	ör Pnna

Anlage zum Antrag der SPD-Fraktion

Landkreis Tübingen			14,10
	2011		
Tropenlinik Paul-Lechler-KH Tübingen		Neubau Bettenhaus 1A	fg
	2013		
Tropenlinik Paul-Lechler-KH Tübingen		Neubau Bettenhaus 1B	fg
Bodensee Kreis			2,00
	2011		
Klinikum GmbH Friedrichshafen		Gesamtsanierung; 2. Bauabschnitt: Umbaumaßn. im Pflegebereich	ör
KH Tettngang		Umbau und Erweiterung	p Pnna
Landkreis Ravensburg			79,00
	2011		
Krankenhaus St. Elisabeth Ravensburg		Gesamtsanierung; Bauabschnitt 1 B: Umbau bestehender Funktions- und Behandlungsbau	ör
	2012		
Krankenhaus St. Elisabeth Ravensburg		Erweiterung f. Pflegebereich	ör
	2013		
Krankenhaus St. Elisabeth Ravensburg		Gesamtsanierung Bauabschnitt 2 C Intensivpf.einschl. IMC, SchwerkrPfl, Hubsch.-Landepl, LiegendkrVorf., Wirtschaftshof , Strahlenth.	ör
	2014		
Krankenhaus St. Elisabeth Ravensburg		Gesamtsanierung; Bauschnitt 2 D: Neubau Frauen- u. Kinderzentrum	ör
Summe bislang erteilte Gesamtbewilligungen 2011-2014			673,50