



Herrn ^{la/s}
Oberbürgermeister Sven Gerich ^{F 215}
über
Magistrat
und
Herrn
Stadtverordnetenvorsteher Wolfgang Nickel

Der Magistrat

Stadtkämmerer,
Dezernent für Gesundheit
und Kliniken

Stadtrat Axel Imholz

an den Ausschuss für Finanzen, Wirtschaft und Be-
schäftigung

28. April 2014

Betreff:

**Beschluss des Ausschusses für Finanzen, Wirtschaft und Beschäftigung Nr. 0104 vom 26. März 2014
(Vorlagen-Nr. 14-F-33-0032)**

Der Antrag ist zu a) erledigt.

Zu b) sagt Stadtkämmerer Imholz zu, dem Ausschuss für Finanzen, Wirtschaft und Beschäftigung nach Bekanntwerden der Berechnungsgrundlage über die Auswirkungen der neuen Pauschalförderung für den Gesundheitsstandort Wiesbaden zu berichten.

Sehr geehrter Herr Ausschussvorsitzender Horschler,
sehr geehrte Damen und Herren,

gerne berichte ich dem Ausschuss über die Auswirkung der im Hessischen Landtag beratenen neuen Pauschalförderung der Krankenhäuser, nachdem die Berechnungsgrundlage inzwischen bekannt ist. Im Folgenden stelle ich die Auswirkungen dessen am Gesundheitsstandort Wiesbaden beispielhaft für die Dr. Horst-Schmidt-Kliniken dar.

1. Auswirkungen des HKHG-Gesetzentwurf der Regierungsparteien CDU / Grüne vom 4.3.14

Bislang werden im Rahmen der dualen Krankenhausfinanzierung Investitionen über Pauschalfördermittel (im Wesentlichen die Wiederbeschaffung von kurzfristigen Anlagengüter, kleine Baumaßnahmen) und Einzelfördermittel (Großmaßnahmen) finanziert. Die Pauschalfördermittel betragen in der HSK ca. 4,2 Mio. € p.a. Für den geplanten Neubau der HSK liegt ein aktueller Bescheid für Einzelförderung in Höhe von 68,34 Mio. € vor.

Gesetz:

Der Gesetzentwurf sieht eine Umstellung der Einzelförderung auf leistungsbezogene Jahrespauschalen ab 2016 vor. Diese werden mit den Jahrespauschalen der Pauschalförderung zusammengeführt. Für die Umstellung der Einzelförderung werden Investitionsbewertungsre-

lationen (analog DRG-Kalkulation) bundesweit kalkuliert und mit den erbrachten Leistungen multipliziert. Die im Landeshaushalt zur Verfügung gestellten Mittel werden über diesen Verteilungsschlüssel dem einzelnen Krankenhaus zugewiesen. Die in den letzten sechs Jahren vor der Umstellung bewilligten Einzelförderungen werden in den ersten sechs Jahren mit jeweils einem Sechstel auf die zustehenden Mittel angerechnet. Die bisherige Pauschalförderung bleibt als Mindestbetrag dem Krankenhaus erhalten. Grundsätzlich kann das Krankenhaus über die zur Verfügung gestellten Mittel frei verfügen. Baumaßnahmen, deren Kosten 10 Mio. € überschreiten, bedürfen der Genehmigung des Landes. Innerhalb eines Konzerns können Mittel gepoolt werden.

Auswirkungen auf HSK:

Eine erforderliche Aufstockung der Investitionsmittel im Landeshaushalt ist zunächst nicht vorgesehen. Damit werden die vorhandenen Mittel der Einzelförderung pauschal verteilt und die HSK kann grundsätzlich frei hierüber verfügen, auch als Darlehenstilgung für Investitionen.

Genauere Zahlen liegen auf Landesebene noch nicht vor. Wenn man davon ausgeht, dass Pauschalförderung im Landeshaushalt mit ca. 100 Mio. € und Einzelförderung mit 120 Mio. € eingestellt sind und die HSK 4,2 Mio. € Pauschalfördermittel erhält, wäre ein Betrag für pauschale Einzelförderung von mind. 5 Mio. € modellhaft vorstellbar. In den ersten vier Jahren (2016-2019) würden 10 Mio. € aus der Neubaufinanzierung dagegengestellt, so dass 20 Mio. € (4 x 5 Mio. €) den HSK nicht zufließen, sondern die kalkulierten Ansprüche reduzieren würden. Hier stellt sich die Frage, wann diese Gegenrechnung durchzuführen ist. § 23 Abs. 6 spricht von bewilligten Mitteln für die Einzelförderung. Das bedeutet, dass der Bescheid maßgeblich ist und nicht die Mittelinanspruchnahme. Die letzten beiden Bescheide in der HSK (urologische Ambulanz, Perinatal Zentrum) wurden durch die HSK nicht abgerufen. Unsicherheiten bestehen hier auch hinsichtlich Antragsänderungen bezüglich des Neubaus aufgrund des anstehenden Trägerwechsels.

2. Auswirkungen des HKHG-Gesetzesentwurf der SPD vom 4.3.14

Gesetz:

Es wird eine Rechtsverordnung zu Mindestpersonalzahlen für eine gute Patientenversorgung, insbesondere auf Intensivstationen, spätestens zum 1.1.2016 vorgesehen.

Es sollen landesweit standardisierte Verfahren zur Erfassung und Prüfung von kritischen Ereignissen sowie zur Einhaltung von arbeitsschutzrechtlichen Vorgaben eingeführt werden. Pflegedienstleitung und Psychotherapeuten sollen aufgewertet werden.

Sogenannte Poolzahlungen aus Liquidationseinnahmen sollen an alle an der Patientenversorgung beteiligten Mitarbeiter weitergereicht werden. Im Falle der Liquidation durch das Krankenhaus sollen 25 % in den Pool eingezahlt werden.

Krankenhäuser, die ihre Verpflichtungen zur Weiterbildung voll erfüllen, werden bei der Investitionsförderung vorrangig berücksichtigt. Im Landeskrankenhausplan kann krankenhausbegleitet ein Mindestkontingent an Weiterbildungsstellen festgelegt werden.

Auswirkungen auf die HSK:

Mindestpersonalzahlen: Der Ansatz ist grundsätzlich positiv zu bewerten, allerdings wird die Herleitung von verbindlichen Vorgaben aufgrund der Heterogenität der Patientenversorgung skeptisch gesehen.

Die Erfassung und Auswertung kritischer Ereignisse ist im Aufbau. Arbeitszeiten von HSK-Mitarbeitern werden aktuell bereits über ein Zeiterfassungssystem erfasst, so dass keine gravierenden Änderungen für die HSK zu erwarten wären.

Neue Chefarztverträge mit Abtretung des Liquidationsrechts an die HSK sehen eine Poolabführung nicht mehr vor. Gesetzlich vorgegebene Poolabführungen gehen somit zu Lasten des Krankenhauses.

Eine rechtsverbindliche und umsetzbare Verpflichtung zur Weiterbildung ist bislang nicht definiert. Voraussetzungen für die Erteilung einer Weiterbildungsermächtigung an einen Chefarzt sind seitens der Landesärztekammern bereits vorgegeben. Chefarzte der HSK streben stets Weiterbildungsermächtigungen an, um qualifiziertes Personal zu bekommen.

Sollte der Ausschuss über die exemplarische Darstellung der Auswirkungen der geplanten Gesetzesänderung am Beispiel der HSK hinaus, dies auch für die anderen Krankenhäuser am Gesundheitsstandort Wiesbaden wünschen, so werde ich eine entsprechende Abfrage in die Wege leiten und über die Rückläufe dem Ausschuss erneut berichten.

Av. L2