

Ausschuß für Arbeit, Gesundheit,  
Soziales und Angelegenheiten der  
Vertriebenen und Flüchtlinge

**Protokoll**

30. Sitzung (nicht öffentlich)

1. Juli 1987

Düsseldorf - Haus des Landtags

10.30 bis 12.30 Uhr

Vorsitzender: Abg. Bräuer (SPD)

Stenograph: Schrader

Verhandlungspunkte:

- 1 Entwurf einer Neunzehnten Verordnung zur Änderung der Verordnung zur Regelung von Zuständigkeiten auf dem Gebiet des Arbeits-, Immissions- und technischen Gefahrenschutzes

Vorlage 10/1026

Der Ausschuß nimmt die Vorlage zustimmend zur Kenntnis.

Ausschuß für Arbeit, Gesundheit,  
Soziales und Angelegenheiten der  
Vertriebenen und Flüchtlinge  
30. Sitzung

01.07.1987

2 Krankenhausgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen - KHG NW -

Gesetzentwurf der Landesregierung

Drucksache 10/1799

Vorlagen 10/1017, 10/1021, 10/1022

Ausschußprotokolle 10/563, 10/605, 10/616

Zuschriften 10/918, 10/931, 10/932, 10/933, 10/934, 10/935,  
10/936, 10/937, 10/938, 10/939, 10/940, 10/941,  
10/942, 10/943, 10/944, 10/945, 10/946, 10/947,  
10/948, 10/949, 10/950, 10/990, 10/993, 10/997,  
10/1008, 10/1011, 10/1016, 10/1198

Der Ausschuß setzt die in der 28. Sitzung (APr 10/605)  
aufgenommenen und in der 29. Sitzung (APr 10/616)  
weitergeführten Einzelberatungen zu dem Gesetzentwurf  
fort und schließt sie ab. Die Antrags- und Abstimmungs-  
sitzung ist für den 7. Oktober 1987 vorgesehen.

-----

Ausschuß für Arbeit, Gesundheit,  
Soziales und Angelegenheiten der  
Vertriebenen und Flüchtlinge  
30. Sitzung

01.07.1987

sr-mm

### Aus der Diskussion

Zu 1: Entwurf einer Neunzehnten Verordnung zur Änderung der  
Verordnung zur Regelung von Zuständigkeiten auf dem  
Gebiet des Arbeits-, Immissions- und technischen  
Gefahrenschutzes

Der Vorsitzende teilt mit, der Ausschuß für Umweltschutz und Raumordnung habe die Vorlage am 25. Juni 1987, der Ausschuß für Wirtschaft, Mittelstand und Technologie am 29. Juni 1987 passieren lassen.

Der Ausschuß nimmt die Vorlage 10/1026 ohne Aussprache zustimmend zur Kenntnis.

Zu 2: Krankenhausgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen - KHG NW -

Der Ausschuß setzt die in der 28. Sitzung (APr 10/605) aufgenommenen und in der 29. Sitzung (APr 10/616) weitergeführten Einzelberatungen zu dem Gesetzentwurf mit der Behandlung des § 21 fort.

#### § 21 - Pauschale Förderung

Abg. Arentz (CDU) fragt, was die Landesregierung dazu veranlaßt habe, den Bettenpunktwert für nicht hauptamtlich geführte Abteilungen generell auf den niedrigstmöglichen Wert zu reduzieren. Er sehe darin in Verbindung mit der 75-%-Regelung, die in der letzten Sitzung ausführlich diskutiert worden sei, eine erhebliche Beeinträchtigung von Belegstationen, wobei nicht einzu-leuchten vermöge, daß Belegstationen einen geringeren Investitionsbedarf als hauptamtlich geführte Abteilungen hätten.

Ausschuß für Arbeit, Gesundheit,  
Soziales und Angelegenheiten der  
Vertriebenen und Flüchtlinge  
30. Sitzung

01.07.1987  
sr-mm

Staatssekretär Nelles (Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales) antwortet, man sei der Auffassung, daß Belegabteilungen durchweg einen geringeren Aufwand hätten als Hauptabteilungen, und zwar auch vor dem Hintergrund, daß in aller Regel Abteilungen mit besonders hohem sachlichen, materiellen und technischen Aufwand nur hauptamtlich geführt werden könnten.

Abg. Gregull (CDU) verweist zu Abs. 6 auf die Zuschrift der Stiftung Tannenhof, in deren unmittelbarer Nähe die Städtischen Krankenanstalten Remscheid über eine Neurologische Abteilung verfügten, die nach dem Gesetzentwurf mit der doppelten Summe gefördert würde, was im Sinne der Gleichbehandlung wenig einleuchtend sei. Er wolle in dieser Hinsicht eine Korrektur zu bedenken geben.

StS Nelles (MAGS) legt dar, neu an dieser Regelung sei, daß anders als bisher nicht allein die Bettenzahl für die Einordnung der Häuser maßgebend sei; vielmehr werde nach dem Gesetzentwurf die differenziert gewichtete Bettenzahl zugrunde gelegt. Nach wie vor werde anerkannt, daß größere Häuser in der Regel einen höheren Wiederbeschaffungsbedarf hätten als kleinere. Ein neuer Faktor werde bei der Berechnung der Größe angelegt.

Abg. Dr. Schaumann (F.D.P.) verweist darauf, daß diese Vorschrift von den Angehörten als Schritt in die richtige Richtung bezeichnet worden sei - das gelte auch für ihn -, wenngleich auch geäußert worden sei, daß das vorgeschlagene Fördersystem noch unausgereift sei. Unausgereift scheine es ihm insbesondere im Hinblick auf Abs. 4 zu sein, was die medizinische Begründung der dort aufgeführten Bettenpunktwerte angehe.

Abg. Arentz (CDU) bittet um Aufklärung, wo der Staatssekretär den Unterschied im Aufwand sehe, der es rechtfertige, die Belegabteilungen in allen Disziplinen immer nur mit dem Punktwert 1 zu belegen.

StS Nelles (MAGS) erinnert - auf die Ausführungen des Abg. Dr. Schaumann eingehend - daran, daß von allen Angehörten niemand einen konstruktiven Verbesserungsvorschlag gemacht habe.

Generell verfolge der Gesetzentwurf die Tendenz, daß die Regel für die Krankenversorgung die Hauptabteilung sei, während die Belegabteilung als Ausnahmefall angesehen werde.

Ausschuß für Arbeit, Gesundheit,  
Soziales und Angelegenheiten der  
Vertriebenen und Flüchtlinge  
30. Sitzung

01.07.1987  
sr-mm

Leitender Ministerialrat Pant (Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales) stellt fest, die Punktwerte gingen auf eine Untersuchung des Prof. Thiemeier im Zusammenhang mit einem Novellierungsvorhaben des damaligen Bundesgesetzes zurück. Grundlage für dieses Forschungsvorhaben sei der tatsächliche Reinvestitionsbedarf von rund 270 Krankenhäusern aller Größenordnungen im gesamten Bundesgebiet über einen Zeitraum von zehn Jahren gewesen. Das sei sicherlich ein Ansatz, der auf das Fachliche abstelle, das nicht unbedingt mit dem Bedarf identisch sein müsse. Immerhin aber handle es sich um einen über zehn Jahre gesicherten Erfahrungswert. Man habe nur für die besonders häufig vorkommenden Disziplinen die dort angelegten Punktwerte verwandt; man habe beispielsweise nicht den Wert 0,8 für Orthopädie vorgesehen.

Abg. Dr. Schaumann (F.D.P.) entgegnet dem Staatssekretär, daß es auf den Seiten 174/175 der vom Ministerium erstellten Synopse einen durchaus konstruktiven Vorschlag gebe, dem man zwar nicht zuzustimmen brauche, der aber eine Möglichkeit darstelle, mit der Materie umzugehen.

StS Nelles (MAGS) weist darauf hin, der Vorschlag beinhalte eine alternative Fallzahlberechnung, die man für ein untaugliches System halte.

Abg. Arentz (CDU) führt aus, die kommunalen Spitzenverbände hätten in ihrer Stellungnahme darauf hingewiesen, daß auch das von LMR Pant zitierte Gutachten von Prof. Thiemeier nicht in der Lage sei, die zu stellenden Fragen befriedigend zu klären. Insbesondere halte er, Arentz, den Hinweis der kommunalen Spitzenverbände für interessant, daß eine Reihe von Funktionsbereichen völlig unberücksichtigt bleibe. Der Abgeordnete fragt, ob dies geschehen sei, weil die Landesregierung Erkenntnisse habe, daß Abteilungen wie die Radiologie, die Computertomographie usw. grundsätzlich nur in Häusern aufträten, die ohnehin den Bettenpunktwert 600 erreichten, oder was die Landesregierung veranlaßt habe, relativ teure und hochspezialisierte Abteilungen, die vielleicht auch in kleineren Krankenhäusern vorgehalten würden, in die Tabelle nicht aufzunehmen.

LMR Pant (MAGS) verweist auf § 22, in dem die Refinanzierung medizinisch-technischer Großgeräte gesondert geregelt sei. Man habe davon abgesehen, den relativ hohen Bettenpunktwert für Radiologie in § 21 Abs. 4 einzusetzen, weil das eigentlich Teure im Zusammenhang mit medizinisch-technischen Großgeräten in § 22 geregelt werde.

Ausschuß für Arbeit, Gesundheit,  
Soziales und Angelegenheiten der  
Vertriebenen und Flüchtlinge  
30. Sitzung

01.07.1987  
sr-mm

Auf die Anmerkung des Abg. Gregull eingehend, stellt der Regierungsvertreter fest, der Vorwurf treffe nur auf das Fach Psychiatrie zu, und zwar vor folgendem Hintergrund: Da es auch heute noch nicht überall selbstverständlich sei, die Psychiatrie an Akutkrankenhäuser anzubinden, solle durch die Besserbehandlung von solchen Abteilungen in Akutkrankenhäusern ein Anreiz geschaffen werden.

Der Vorsitzende merkt an, der Landesrechnungshof habe angeregt, Abs. 6 um einen vierten Satz zu ergänzen, der auf diese Thematik eingehe.

Leitender Ministerialrat Werp (Landesrechnungshof) erläutert, die Anregung seines Hauses beruhe auf der Überlegung, daß es in diesem Paragraphen um Wiederbeschaffungskosten gehe. Von daher sei ihm das Argument der Schaffung eines Anreizes nicht ganz einleuchtend.

Abg. Arentz (CDU) stellt im Hinblick auf die Einteilung in drei Anforderungsstufen fest, in den Stellungnahmen werde darauf hingewiesen, daß sich aus der Reduzierung um eine Anforderungsstufe zusammen mit der relativ geringen Anpassung der pauschalen Fördersatzes - die letzte Anpassung sei im Jahre 1984 erfolgt; die Regelung des Gesetzentwurfs werde frühestens 1988 in Kraft treten und dann für zwei Jahre oder länger Gültigkeit haben - Schwierigkeiten ergäben. Er fragt die Landesregierung, ob sie die in der Anhörung dahin gehend geäußerten Klagen für gerechtfertigt halte und wie sie Abs. 8 interpretiere, in dem der Minister ermächtigt werde, die Förderbeträge in Abständen von zwei Jahren anzupassen, während in anderen Landesgesetzen festgeschrieben werde, daß sie alle zwei Jahre angepaßt werden müßten. Die im Gesetzentwurf gewählte Formulierung lasse der Vermutung Raum, daß nicht in jedem Falle nach zwei Jahren angepaßt werden müsse.

StS Nelles (MAGS) macht deutlich, Abs. 8 gebe in der Tat die Möglichkeit eines bestimmten Handelns im Rahmen pflichtgemäßen Ermessens; er zwingt nicht.

LMR Pant (MAGS) erläutert, nach dem geltenden KHG NW gebe es im Gegensatz zu anderen Gesetzen drei Versorgungsstufen, so daß man insofern auf der alten Linie weiterfahre. Im übrigen sei die Forderung nach einer vierten Anforderungsstufe nur vom Städte- und Landkreistag im Blick auf große kommunale Häuser in der Erwartung von mehr Fördermitteln erhoben worden.

Ausschuß für Arbeit, Gesundheit,  
Soziales und Angelegenheiten der  
Vertriebenen und Flüchtlinge  
30. Sitzung

01.07.1987

sr-mm

## § 22 - Medizinisch-technische Großgeräte

Der Vorsitzende verweist auf den Vorschlag des Landesrechnungshofs, dieser Vorschrift einen zweiten Absatz anzufügen.

Nach Meinung des Abg. Arentz (CDU) stellt diese Norm gegenüber dem sonst vertretenen System der dualen Finanzierung einen Systembruch dar; denn hier sollten die liquidationsberechtigten Ärzte mit ihren Einnahmen herangezogen werden.

StS Nelles (MAGS) erläutert, diese Regelung gehe von zwei besonderen Tatbestandsmerkmalen aus: zum einen von der Tatsache, daß nicht jedes Krankenhaus jedes Großgerät vorhalte und daß die Krankenhäuser, die mit solchen Großgeräten bedarfsgerecht ausgestattet seien, verpflichtet seien, mit anderen Häusern zusammenzuarbeiten. Hier solle ein Ausgleich gefunden werden, indem der Aufwand für diese Geräte auch auf die mitnutzenden Krankenhäuser verteilt werde.

Zum anderen würden diese Geräte nicht nur vom Krankenhaus für die dort behandelten Patienten, sondern in aller Regel auch für sonstige Untersuchungen, die von liquidationsberechtigten Ärzten durchgeführt würden, genutzt. Zum Ausgleich dafür, daß andere Ärzte in niedergelassener Praxis solche Geräte betrieben und Investitionskosten dafür aufzubringen hätten, sollten auch Liquidationserlöse der die Geräte mitnutzenden Ärzte eingebracht werden, um den Investitionsaufwand bzw. den Erneuerungsaufwand abzudecken.

LMR Pant (MAGS) ergänzt, das System sei insoweit systemgerecht, als der Investitionsanteil aus der Gebühr einem besonderen Pool zuzuführen sei, aus dem das Großgerät refinanziert werde. Es handle sich also nicht um eine Belastung der Krankenhäuser.

Abg Dr. Schaumann (F.D.P.) bittet die SPD-Ausschußgruppe darum, sich dem § 22 in den Antragsberatungen besonders zu widmen; denn es sei wohl erstaunlich, daß alle Angehörten übereinstimmend deutlich gemacht hätten, daß es aus systematischen und sonstigen Gründen sinnvoll wäre, diese Vorschrift ersatzlos zu streichen.

LMR Pant (MAGS) meint, in der Anhörung sei völlig untergegangen, daß § 22 grundsätzlich davon ausgehe, daß die Beschaffung und Wiederbeschaffung eines Großgeräts durch einen besonderen Betrag möglich sei, dabei allerdings eine Reihe von Faktoren gebracht

Ausschuß für Arbeit, Gesundheit,  
Soziales und Angelegenheiten der  
Vertriebenen und Flüchtlinge  
30. Sitzung

01.07.1987  
sr-mm

würden, die zu berücksichtigen seien. Man gehe also nicht systemwidrig davon aus, daß Großgeräte niemals mit Mitteln nach § 10 gefördert würden; vielmehr müßte sich das Krankenhaus dann gewisse Einnahmen, die es erzielen könnte oder erzielt habe, anrechnen lassen.

Abg. Arentz (CDU) bezeichnet das als die Anrechnung fiktiver Einnahmen des Krankenhauses. Vor diesem Hintergrund schein ihm die Anmerkung der Krankenhausgesellschaft, sie halte diese Regelung für unzulänglich, und die Stellungnahme der Spitzenverbände der Wohlfahrtspflege, die Regelung stelle in rechtlich bedenklicher Weise auf fiktive Einnahmen ab, berechtigt zu sein. Es müsse deshalb in der Tat überlegt werden, ob hier nicht ein Präzedenzfall geschaffen werde, daß sich das Land seiner rechtlich gegebenen Verpflichtung zur Finanzierung von Investitionen entziehe.

StS Nelles (MAGS) unterstreicht, der Grundgedanke dieser Regelung bestehe darin: Soweit ein Krankenhaus im Prinzip der grundsätzlichen Förderung nach §§ 8 und 10 ein Großgerät angeschafft habe und damit Einnahmen von anderen Krankenhäusern oder liquidationsberechtigten Ärzten erziele, solle der in diesen Einnahmen und ihrer Kalkulation enthaltene Investitionsanteil auch für die Reinvestierung verwandt werden.

#### § 23 - Förderung der Nutzung von Anlagegütern

Keine Wortmeldungen.

#### § 24 - Anlauf- und Umstellungskosten sowie Grundstückskosten

Abg. Arentz (CDU) legt dar, in Abs. 2 werde nicht nur auf den Krankenhausträger, sondern auch auf die Gesellschafter abgestellt. In der Anhörung sei befürchtet worden, daß beispielsweise bei den konfessionellen Krankenhäusern Anlauf- und Umstellungskosten nach dem Text des Paragraphen erst dann gewährt werden müßten, wenn - und das sei sicherlich überspitzt ausgedrückt - der Bischof der zuständigen Diözese seine Zahlungsunfähigkeit nachweise.

LMR Pant (MAGS) weist auf die seit 1985 bestehende ständige Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts und des Bundesgerichtshofs hin, nach der nicht das Krankenhaus als solches,



Ausschuß für Arbeit, Gesundheit,  
Soziales und Angelegenheiten der  
Vertriebenen und Flüchtlinge  
30. Sitzung

01.07.1987  
sr-mm

sondern das Vermögen des Krankenhausträgers bei der Frage in Betracht zu ziehen sei, ob Anlauf- oder Umstellungskosten gewährt werden könnten. 1985 sei auch ein Runderlaß herausgegeben worden, nach dem beispielsweise kommunalen Krankenhäusern in der Regel Anlauf- und Umstellungskosten nicht gewährt würden.

Abg. Arentz (CDU) fragt, wie sich das Abstellen auf die Finanzlage der Gesellschafter mit § 32 Abs. 1 vereinbare, nach dem jedes Krankenhaus für sich als organisatorisch und wirtschaftlich eigenständiger Betrieb zu führen sei.

StS Nelles (MAGS) entgegnet, das habe damit gar nichts zu tun. In § 24 werde zugrunde gelegt, daß in der Anfangsphase eines Krankenhauses Ausgaben entstünden, die nicht sofort durch Entgelte abgedeckt seien, dieses Problemfeld aber von der Gesamtpotenz des Trägers und der den Träger bildenden Körperschaften oder Rechtsfiguren her gesehen werden müsse. Sonst würde die Tür für ein "Sich-arm-Machen" geöffnet, um an entsprechende Mittel heranzukommen.

Abg. Arentz (CDU) legt dar, wenn er die zukünftigen Notwendigkeiten einer vernünftigen, sparsamen, aber ausreichenden und effizienten Versorgung der Bevölkerung mit Krankenhausleistungen, aber auch mit zunehmenden Leistungen im Bereich der Altenpflege sehe, würden im Rahmen eines Bettenabbaus im stationären Bereich der Krankenhausversorgung aller Wahrscheinlichkeit nach zusätzliche Betten für den Bereich der Altenpflege notwendig sein. Demnach seien Umstellungen in dieser Richtung wirtschaftlich sinnvoll und sozialpolitisch erwünscht und notwendig. Von daher wäre eine nicht zu restriktive Formulierung im Gesetz, die es ermöglichte, das Notwendige in diesem Bereich auch zu tun, auf jeden Fall richtig. Bei den Angehörten bestünden Besorgnisse, daß die Formulierung des Gesetzentwurfs in dieser Hinsicht hinderlich sei.

Abg. Harbich (CDU) könnte der Argumentation des Staatssekretärs im Hinblick auf die Anlaufkosten folgen. Was aber die Umstellungskosten anlange, so müsse bedacht werden, daß sich Umstellungen doch eigentlich nur im Rahmen staatlicher Krankenhauszielplanung vollziehen könnten. Und deshalb sei die Formulierung zumindest für diesen Bereich zu weitgehend.

LMR Pant (MAGS) zitiert das Bundesverwaltungsgericht, das entschieden habe, Anlauf- und Umstellungskosten könnten nur im Zusammenhang mit einer Baumaßnahme nach § 9 gewährt werden.

Ausschuß für Arbeit, Gesundheit,  
Soziales und Angelegenheiten der  
Vertriebenen und Flüchtlinge  
30. Sitzung

01.07.1987  
sr-mm

StS Nelles (MAGS) fügt an, bei der bisherigen Praxis in bezug auf Anlauf-, Umstellungs- und Grundstückskosten brauche kein Träger über unbillige Härten zu klagen.

Abg. Harbich (CDU) ist die gegebene Begründung nicht einsichtig. Selbstverständlich könne man sich auf die Rechtslage zurückziehen. Aber man wolle mit diesem Gesetz doch auch etwas gestalten. Und vor diesem Hintergrund sei ihm die gesetzliche Formulierung zumindest im Hinblick auf Umstellungskosten, die ja auch in der Regel mit Baumaßnahmen einhergingen, viel zu weitgehend.

StS Nelles (MAGS) kann den Einwand, die Formulierung gehe zu weit, nicht nachvollziehen. In der bisherigen Praxis habe man in jedem Falle flexibel und dem Individualfall angepaßt gehandelt.

Abg. Harbich (CDU) wendet ein, dann sollte auch eine entsprechende Gesetzesformulierung gefunden werden.

StS Nelles (MAGS) fährt fort, im Hinblick auf die von Abg. Harbich angeregte Gestaltung stecke sicherlich mehr in § 27, mit dem geregelt werde, daß im Zuge von Krankenhausbedarfsplanung eine Bestandsbereinigung durch Umwandlung für andere Zwecke erfolgen müsse.

Abg. Arentz (CDU) fragt, ob § 24 vom Grundsatz her jeden Rechtsanspruch der Kirchen ausschließe, eine solche Förderung zu erhalten.

StS Nelles (MAGS) verneint dies.

Frau Abg. Hieronymi (CDU) fragt ergänzend, ob hier davon ausgegangen werden könne, daß sich nicht die Wahrscheinlichkeit eines Sphärenerlasses stelle.

LMR Pant (MAGS) berichtet, nach der Rechtsprechung habe man als Hauptbetroffene nur die kommunalen Krankenhäuser angesehen, weil der Kreis oder die kreisfreie Stadt nicht konkursfähig sei. Trotzdem habe man bei Bedarf auch bei kommunalen Trägern Anlauf- und Umstellungskosten in einem gewissen Umfang gewährt. Kirchlichen Trägern habe man diese Kosten auch zugestanden.

Ausschuß für Arbeit, Gesundheit,  
Soziales und Angelegenheiten der  
Vertriebenen und Flüchtlinge  
30. Sitzung

01.07.1987  
sr-mm

In diesem Zusammenhang müsse berücksichtigt werden, daß auch kirchliche Krankenhäuser in Form einer GmbH oder Stiftung geführt werden könnten. Eine Ordensgenossenschaft beispielsweise sei eine GmbH; von daher könne auch nur das GmbH-Vermögen in die Betrachtung einbezogen werden, nicht das Vermögen des Bischofs. Das gleiche gelte für eine Kirchengemeinde.

StS Nelles (MAGS) merkt an, das Stichwort von der sogenannten Sphärentheorie habe im Schulbereich eine Rolle gespielt und gehe davon aus, daß eine Schule zwar nicht Kirche sei, wohl aber der Sphäre der Kirche zugeordnet werden und deshalb die Finanzkraft der Kirche gegen sich gelten lassen müsse. Im Bereich der Krankenhäuser könne bestenfalls von einer umgekehrten Sphärentheorie gesprochen werden.

#### § 25 - Förderung von Kapitaldienstbelastungen

Keine Wortmeldungen.

#### § 26 - Ausgleich für Eigenmittel

Keine Wortmeldungen.

#### § 27 - Ausgleichsleistungen bei Einstellung des Krankenhausbetriebes

Keine Wortmeldungen.

#### § 28 - Versicherungs- und Instandhaltungspflicht

Abg. Arentz (CDU) meint, über diese Vorschrift lohne sich eigentlich nicht zu diskutieren, weil sie Selbstverständliches regelt, wenn nicht Abs. 2 wäre, der dem Land die Möglichkeit eröffne, gewährte Mittel für Investitionen zu versagen, wenn die geförderten Anlagegüter nicht regelmäßig gewartet oder instandgesetzt worden seien. Dazu seien die Krankenhäuser nach der Bundespflegegesetzordnung ohnehin verpflichtet. Es ergebe sich die Frage, ob die Landesregierung möglicherweise schon ein Modell entwickelt habe, um verwaltungsmäßig rationell zu prüfen, ob die regelmäßige Wartung auch erfolgt sei.

Ausschuß für Arbeit, Gesundheit,  
Soziales und Angelegenheiten der  
Vertriebenen und Flüchtlinge  
30. Sitzung

01.07.1987

sr-mm

StS Nelles (MAGS) stellt fest, diese Vorschrift sei im Gesetzentwurf verankert worden, weil es tatsächlich Fälle gebe, in denen Krankenhausträger geförderte Anlagegüter hätten verkommen lassen.

Abg. Arentz (CDU) entgegnet, die Krankenhausgesellschaft habe völlig zu Recht gefordert, Abs. 2 ersatzlos zu streichen, weil ein praktikables und kostenmäßig halbwegs tragbares Verfahren zum Nachweis nicht denkbar sei.

StS Nelles (MAGS) hält den Einwand für unbegründet, weil es durchaus praktikierbare Verfahren gebe.

Abg. Harbich (CDU) fragt, ob es nicht sinnvoller wäre, in den Förderbescheid für die Einzelmaßnahme eine solche Klausel aufzunehmen. Wenn das so allgemein, wie in Abs. 2 vorgesehen, gehandhabt werde, habe er Sorge, ob eine solche Vorschrift überhaupt justitiabel sei. Denn über den Begriff "regelmäßige Wartung" gebe es durchaus unterschiedliche Beurteilungen. Was vom Hersteller oft als regelmäßiger Wartungsturnus empfohlen werde, sei für den Benutzer häufig nicht ganz einsichtig; denn in vielen Fällen gehe es auch anders und sparsamer.

StS Nelles (MAGS) hält dem entgegen, falls man zu der Regelung käme, eine entsprechende Formulierung in die Bewilligungsbescheide aufzunehmen, würde mit Sicherheit kritisiert, daß man Konditionen an solche Bescheide knüpfe, für die keine Berechtigung bestehe. Darüber hinaus wäre ein solches Verfahren auch viel komplizierter.

Im übrigen sage die Vorschrift nichts darüber aus, wie man eine Anlage, ein Gebäude oder eine Ausstattung warten müsse. Das entscheide der Träger selbst.

Die Tatsache, daß es vorkomme und vorgekommen sei, daß Träger trotz Pauschalen für die Instandhaltung im Pflegesatz und trotz Pauschalen für kurzfristige Anlagegüter Förderanträge für Maßnahmen stellten, die bei sachgerechter Wartung nicht notwendig wären, sei der Grund dafür, daß man eine solche Norm in das Gesetz aufgenommen habe.

Abg. Harbich (CDU) bestreitet nicht die Notwendigkeit einer entsprechenden Verfahrensweise. Er meine nur, daß man etwa für ein einzelnes Gerät die Verpflichtung zur regelmäßigen Wartung auch in den Bewilligungsbescheid aufnehmen könne. Seines Erachtens ergäben sich Differenzen, wenn eine so allgemein gehaltene Vor-

Ausschuß für Arbeit, Gesundheit,  
Soziales und Angelegenheiten der  
Vertriebenen und Flüchtlinge  
30. Sitzung

01.07.1987  
sr-mm

schrift in das Gesetz aufgenommen werde, was zu Auseinandersetzungen über Beurteilungsunterschiede führen könne, die bei Einzelmaßnahmen im Bewilligungsbescheid eingegrenzt werden könnten. Für ihn stelle die zur Diskussion stehende Norm so etwas wie einen Ermächtigungsparagraphen dar, mit dem diejenigen, die Mittel erhielten, immer wieder gezügelt werden könnten.

StS Nelles (MAGS) macht deutlich, mit § 28 solle ein Anspruch auf Förderung von Maßnahmen ausgeschlossen werden, deren Durchführung durch ordnungsgemäße Wartung unter Verwendung der im Pflegegesetz befindlichen Instandhaltungsentgelte und der Pauschalen für die kurzfristigen Anlagegüter hätte abgewendet werden können.

LMR Pant (MAGS) meint, Abg. Harbich stelle immer auf die Geräte ab. Diese seien kurzfristige Anlagegüter und würden vom Träger im Rahmen der Verwendung der pauschalen Fördermittel ergänzt bzw. neu beschafft, wann er es für richtig halte und wann es geboten sei. § 28 Abs. 2 richte sich aber schwerpunktmäßig auf Investitionsförderanträge.

Abg. Harbich (CDU) entgegnet, wenn die Ausführungen des Staatssekretärs zuträfen, sollte die Vorschrift auch so formuliert werden, wie es den Erläuterungen des Staatssekretärs entspreche.

#### § 29 - Zweckbindung

Der Vorsitzende verweist auf Vorlage 10/1021, in der der Landesrechnungshof vorschläge, Abs. 4 Satz 2 anders zu fassen.

Abg. Arentz (CDU) ist im Hinblick auf Abs. 1 im Zweifel, ob die Verbindung von Fördermitteln und Nebenbestimmungen, die über das hinausgingen, was der Bundesgesetzgeber formuliert habe - Nebenbestimmungen dürften die Selbständigkeit und Unabhängigkeit von Krankenhäusern nicht tangieren -, überhaupt zulässig sei. Ähnliche Bedenken habe die Krankenhausgesellschaft geäußert, die betone, daß Nebenbestimmungen die Selbständigkeit und Unabhängigkeit von Krankenhäusern über die Erfordernisse der Krankenhausplanung und der wirtschaftlichen Betriebsführung hinaus nicht beeinträchtigen dürften. Die Formulierung "insbesondere" lasse offen, ob damit nicht auch weitere Nebenbestimmungen gemeint seien.

Ausschuß für Arbeit, Gesundheit,  
Soziales und Angelegenheiten der  
Vertriebenen und Flüchtlinge  
30. Sitzung

01.07.1987  
sr-mm

StS Nelles (MAGS) legt dar, die Bedenken, durch diese Vorschrift könnte die Eigenständigkeit der Träger in unzulässiger Weise beeinträchtigt werden, sehe er nicht. Verwirklichung des Gesetzestextes heiße ja auch Verwirklichung der Krankenhausplanung. Im übrigen handle es sich um inhaltlich geltendes bundesgesetzliches Recht.

Abg. Arentz (CDU) sieht das anders. Die Formulierung "... kann mit Nebenbestimmungen versehen werden, die zur Verwirklichung des Gesetzeszwecks, insbesondere der Grundsätze der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit, und zur Erreichung der Ziele des Krankenhausplans erforderlich sind" mache deutlich, daß noch andere Nebenbestimmungen angezogen werden könnten. Insofern bezweifle er, daß das noch mit den bundesgesetzlichen Vorgaben vereinbar sei.

LMR Pant (MAGS) zitiert § 1 Abs. 2 Satz 2 des Bundesgesetzes, die Gewährung von Fördermitteln nach diesem Gesetz dürfe nicht mit Auflagen verbunden werden, durch die die Selbständigkeit und Unabhängigkeit von Krankenhäusern über die Erfordernisse der Krankenhausplanung und der wirtschaftlichen Betriebsführung hinaus beeinträchtigt würden. Und genau dieser Bestimmung entspreche § 29 Abs. 1 des Gesetzentwurfs.

### § 30 - Rückforderung von Fördermitteln

Abg. Dr. Schaumann (F.D.P.) bittet, sich dieser Vorschrift in der Antrags- und Abstimmungssitzung besonders anzunehmen; denn nach dem Ergebnis der Anhörung habe Abs. 4 wohl als einziger Absatz dieser Vorschrift Bestand, während gegen die übrigen Absätze Bedenken bestünden. Angesichts der Komplexität dieser Materie und auch des gerechtfertigten Interesses des Landes, bei Zuschüssen, die nicht zweckentsprechend verwendet worden seien, Rückforderungsmöglichkeiten zu haben, sollte man sich mit dieser Vorschrift intensiv befassen.

Frau Abg. Hieronymi (CDU) stellt fest, die Krankenhausgesellschaft wende sich insbesondere gegen die Unbestimmtheit der Rechtsbegriffe "nicht ihrem Zweck entsprechend", "unwirtschaftlich" und "nicht alsbald". Zu Recht werde gefordert, die Widerrufsründe auf eine zweckwidrige Verwendung zu konzentrieren. Die Abgeordnete fragt, aus welchem Grunde die Landesregierung juristisch schwer zu fassende Begriffe gewählt habe und damit die Handhabung des Gesetzes erschwere.

Ausschuß für Arbeit, Gesundheit,  
Soziales und Angelegenheiten der  
Vertriebenen und Flüchtlinge  
30. Sitzung

01.07.1987  
sr-mm

StS Nelles (MAGS) hat Verständnis dafür, daß die potentiellen Empfänger solcher Fördermittel möglichst wenig angebunden sein wollten. Die Einwände gegen eine angeblich vorhandene Unbestimmtheit teile er allerdings nicht. "Zweckentsprechend" lasse sich sehr gut fassen, "unwirtschaftlich" lasse sich sehr präzise rechnen, und dafür, was "nicht alsbald" bedeute, habe man sogar feste Zeiträume vorgegeben.

LMR Pant (MAGS) ergänzt, die Kritik habe sich dagegen gerichtet, daß in den Absätzen 1 bis 3 die vorgesehene Neuregelung des Verwaltungsverfahrensgesetzes NW in das Gesetz eingebaut werde. Selbst wenn man darauf verzichtete, brächte die Novelle des Verwaltungsverfahrensgesetzes das gleiche. Von daher gebe es für ihn keinen sachlichen Grund für einen Verzicht auf diese Vorschrift im Krankenhausgesetz. Es gehe lediglich um die Frage, ob es sinnvoll sei, eine für den Krankenhausbereich geltende Regelung des künftigen Verwaltungsverfahrensgesetzes, die mit dem Innenminister abgestimmt sei, in das Krankenhausgesetz aufzunehmen.

Abg. Dr. Schaumann (F.D.P.) hält insbesondere die zuletzt gegebene Begründung seines Vorredners für gänzlich unverständlich, auch was das Verfassungsverständnis angehe. Der Verweis auf das Verwaltungsverfahrensgesetz könne nicht beanstandet werden, wohl aber die Vorwegnahme möglicher Regelungen, deren Bestand überhaupt noch nicht abzusehen sei.

Abg. Arentz (CDU) kommt sodann auf die von der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Spitzenverbände in diesem Zusammenhang behandelte Sicherstellung des theoretischen Teils der Ausbildung zu sprechen, die bekanntlich nur bis zum 31. Dezember 1988 über den Pflegesatz finanziell abgedeckt werde. Es werde der Vorschlag gemacht, eine neue Formulierung im Hinblick auf die Sicherstellung der Förderung dieser Ausbildung im Gesetz zu verankern. Dieses Anliegen scheine ihm wichtig zu sein.

Auch StS Nelles (MAGS) hält das Anliegen von der Sache her für berechtigt. Man habe verschiedentlich dargelegt, daß man die bis Ende 1988 geltende Regelung beizubehalten beabsichtige. Zu diesem Zweck sei eine Bundesratsinitiative unter Federführung von Niedersachsen eingeleitet worden. Sollte im Bundesgesetz der Befristungszeitpunkt nicht gestrichen werden, werde eine entsprechende Regelung in das Krankenhausgesetz NW aufgenommen werden müssen.

Abg. Dr. Schaumann (F.D.P.) merkt an, er halte es für gut, daß die SPD, die sich seinerzeit gegen die Einführung mit Händen und Füßen gewehrt habe, nunmehr nachhaltig für die Erhaltung des Zustands eintrete.

#### § 31 - Investitionsverträge

Keine Wortmeldungen.

#### § 32 - Wirtschaftliche Betriebsführung

Der Vorsitzende meint, wenn man diesen Paragraphen mit § 15 des geltenden KHG NW vergleiche, stelle man fest, daß ein sehr wichtiger Satz fehle, nämlich der, daß Zusammenschlüsse von Krankenhäusern innerhalb eines Kreises oder einer kreisfreien Stadt zur Steigerung der Wirtschaftlichkeit und Leistungsfähigkeit zulässig seien. Eine Reihe von Kommunen bzw. Kommunalverbänden hätten städtische Krankenanstalten in Form von Eigenbetrieben geschaffen. Wenn der oben zitierte Satz nunmehr fehle, würde praktisch durch den Gesetzgeber vorgegeben, daß derartige Institutionen ab sofort entfielen. Somit würde eine Entwicklung, die sich in der Vergangenheit bewährt habe, zu den Akten gelegt werden müssen.

StS Nelles (MAGS) sind die Besorgnisse einiger Städte, die Träger mehrerer Krankenhäuser sind, bekannt. Die Sorge, nach dem Gesetzesentwurf könnte eine vernünftige zusammengefaßte Organisation verschiedener Häuser nicht mehr erfolgen, sei unbegründet. Vielmehr werde es beim gegenwärtigen Zustand bleiben, zum Beispiel was die zentrale Versorgung mehrerer Krankenhäuser im Hinblick auf Wäsche, Einkauf usw. angehe. Das Bestreben von Trägern mehrerer Häuser, diese als ein Krankenhaus anerkannt zu bekommen, ziele darauf ab, einen höheren Pflegesatz zu erhalten, obwohl es sich um mehrere Häuser handle, solange konkurrierende gleiche Disziplinen vorgehalten würden.

LMR Pant (MAGS) bemerkt, in Abs. 2 werde auf benachbarte Krankenhäuser abgestellt. Damit gehe die Vorschrift weiter. Der Zusammenschluß sei allerdings nur ohne Vorhaltung konkurrierender Disziplinen möglich. Wenn diese Einschränkung nicht gemacht würde, wäre es theoretisch denkbar, daß sich etwa sämtliche katholischen Krankenhäuser in Düsseldorf zu einem Träger zusammenfänden, ein Krankenhaus mit 4 000 Betten bildeten und dementsprechend hohe Pauschalen bekämen, ohne daß sich an der Kranken-



Ausschuß für Arbeit, Gesundheit,  
Soziales und Angelegenheiten der  
Vertriebenen und Flüchtlinge  
30. Sitzung

01.07.1987

sr-mm

hausstruktur etwas änderte. Solche Vorgänge sollten verhindert werden, wie auch das Oberverwaltungsgericht Münster im Falle Gummersbach/Bergneustadt bestätigt habe. Es handle sich bei § 32 somit um eine Weiterentwicklung des geltenden Rechts, gestützt auf die Rechtsprechung.

Der Vorsitzende geht mit den Ausführungen seines Vorredners nicht einig; denn Abs. 2 spreche von benachbarten Betriebsstellen eines Krankenhauses. Ihm gehe es aber nicht um Betriebsstellen, sondern um im Krankenhausbedarfsplan ausgewiesene selbständige Einheiten. Es bestehe wohl kein Zweifel, daß gerade im Bereich der städtischen Krankenanstalten die Möglichkeit bestehe, durch Zusammenschlüsse Kosteneinsparungen in hohem Maße zu ermöglichen.

StS Nelles (MAGS) betont, durch die Vorschrift werde nicht die Möglichkeit beeinträchtigt, daß ein Krankenhausträger mit mehreren Häusern all das, was gemeinsam organisiert werden könne, auch organisiere. Allerdings solle verhindert werden, daß zwei Krankenhäuser formal unter ein Dach gebracht würden, damit ein großes Krankenhaus mit konkurrierenden Disziplinen bildeten, mit der Konsequenz, daß Pauschalen und Pflegesätze in einer Höhe bezahlt würden, die das einzelne Krankenhaus nie erreichen könnte.

Der Vorsitzende fragt, warum § 32, wenn es sich so verhalte, wie der Staatssekretär erläutert habe, nicht ein Abs. 3 angefügt werde, der den von ihm zitierten Text beinhalte. Dann wären die nunmehr bestehenden Probleme nach seiner Auffassung hinreichend gelöst.

### § 33 - Abschlußprüfung

Frau Abg. Hieronymi (CDU) führt aus, in der Anhörung seien in bezug auf Abs. 3 Satz 2 sehr grundsätzliche Bedenken laut geworden, insbesondere was den sehr interpretationsfähigen Halbsatz "im übrigen nur auf deren Verlangen" angehe. Die Abgeordnete fragt, ob und, wenn ja, welche Bedingungen in diesem Zusammenhang erfüllt werden müßten, welche Folgerungen von seiten der Behörde aufgrund der Vorlage auf Verlangen und welche Rechtsfolgen aufgrund der Vorlage auf Verlangen möglich seien.

StS Nelles (MAGS) erläutert, hier werde an Fälle gedacht, in denen der Prüfer zwar den Bestätigungsvermerk erteilt habe, die zuständige Behörde aber gleichwohl gewisse Inplausibilitäten festgestellt habe.

Ausschuß für Arbeit, Gesundheit,  
Soziales und Angelegenheiten der  
Vertriebenen und Flüchtlinge  
30. Sitzung

01.07.1987

sr-mm

LMR Pant (MAGS) fügt an, Hintergrund für diese Bestimmung sei ausschließlich, daß ein Krankenhausträger, der zusätzliche Mittel über die Pauschalen nach § 10 beantrage, nachweisen solle, daß er mit den Mitteln nicht auskomme, und zum Nachweis den Prüfbericht vorlegen solle. Das ergebe sich möglicherweise aber auch aus § 16 Abs. 3, nach dem bei der Antragstellung die Unterlagen vorzulegen seien, so daß man durchaus darüber nachdenken könnte, auf die beanstandete Formulierung zu verzichten.

Die Krankenhausgesellschaft habe - so Abg. Arentz (CDU) - über diesen Punkt hinaus auf Abs. 2 Nr. 2 hingewiesen und ausgeführt, daß eine vollständige Überprüfung der wirtschaftlichen Verhältnisse weder möglich noch sinnvoll sei und die Vorschrift deshalb gestrichen werden sollte. Der Abgeordnete fragt, ob die Landesregierung dieses Vorbringen der Krankenhausgesellschaft in ihre Überlegungen einbezogen habe.

LMR Pant (MAGS) macht darauf aufmerksam, daß die Überprüfung nicht durch die Landesregierung, sondern durch eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft vorgenommen werde. Bisher habe sich die Prüfung nur auf die Frage erstreckt, ob die Fördermittel für Krankenhauszwecke verwendet worden seien; der Gesichtspunkt der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit habe keine Rolle gespielt. Im Zusammenhang mit der Erfassung von nicht mehr gebrauchten Geräten seien nunmehr aber Fälle bekanntgeworden, in denen etwa beim Chefarztwechsel für 50 000 oder 100 000 DM entspiegeltes OP-Besteck angeschafft und das alte OP-Besteck in Abgang gestellt worden sei. Kurz gesagt: Man wolle mit dieser Vorschrift erreichen, daß auch der Grundsatz der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit bei der Prüfung berücksichtigt werde, da es sich um die Verwendung öffentlicher Mittel handle.

Frau Abg. Hieronymi (CDU) kommt noch einmal auf Abs. 3 und die Darlegung des Staatssekretärs zu sprechen, eine Vorlage auf Verlangen komme dann in Frage, wenn der zuständigen Behörde etwas nicht plausibel erscheine. Diese Begründung sei für sie in hohem Maße unbestimmt. Sie frage, ob es die Landesregierung nicht als sinnvoll ansehe, die Vorschrift im Sinne der Erläuterungen des LMR Pant zu konkretisieren.

LMR Pant (MAGS) sieht es als die Sache des Parlaments an, entsprechende Änderungsanträge zu stellen. Er habe lediglich das Motiv erläutert, das für die Aufnahme der Formulierung "im übrigen nur auf deren Verlangen" maßgebend gewesen sei.

Ausschuß für Arbeit, Gesundheit,  
Soziales und Angelegenheiten der  
Vertriebenen und Flüchtlinge  
30. Sitzung

01.07.1987

sr-mm

Die Erläuterungen zu Abs. 2 bestärken Abg. Arentz (CDU) in der Vermutung, daß Nr. 2 problemlos gestrichen werden könnte, auch um Irritationen zu vermeiden, weil die zweckentsprechende, sparsame und wirtschaftliche Verwendung der Fördermittel nach § 21 in Nr. 3 des Abs. 2 geregelt sei.

StS Nelles (MAGS) bezeichnet die Nummern 1 bis 4 des Abs. 2 als die Kriterien für den Prüfer, nach denen dieser zu prüfen habe. Im übrigen machten die Ziffern deutlich, worauf sich der Bestätigungsvermerk über die Ordnungsmäßigkeit erstrecke.

§ 34 - Leitung und medizinische Organisation

§ 35 - Ärztlicher Dienst

§ 36 - Struktur der kommunalen Krankenhäuser

Abg. Dr. Schaumann (F.D.P.) meint, der Ausschuß sollte den in der Anhörung gemachten Hinweisen nachgehen, die entweder den völligen Verzicht auf die drei zur Diskussion stehenden Paragraphen nahelegten - das hielte er unter dem Aspekt, daß Krankenhäuser ihre innere Struktur selbst regelten, für sinnvoll - oder, falls sich die Mehrheitsfraktion dazu nicht verstehen könnte, Anlaß gäben, zumindest die Stellung der Belegärzte, die der Minister in der letzten Sitzung beredt auch als seine Ziellinie dargestellt habe, in der endgültigen Formulierung dieser Vorschriften zu berücksichtigen.

Abg. Arentz (CDU) erinnert daran, daß die Landesregierung auf dem Weg vom Referentenentwurf zum Gesetzentwurf dankenswerterweise eine Reihe von Bestimmungen aus diesem Bereich herausgenommen habe. Damit habe sie sich zögerlich in die richtige Richtung begeben. Ihn interessiere, weshalb man diesen Weg dann nicht auch zu Ende gegangen sei und auf diese Vorschriften verzichtet habe.

StS Nelles (MAGS) stellt fest, die §§ 34, 35 und 36 seien vor dem Hintergrund der verfassungsrechtlich geprüften derzeitigen Situation geltendes Recht und durchgängige Praxis. Ein Verzicht auf diese Vorschriften wäre ein Signal dafür, daß das alles nicht mehr richtig sein sollte.

Abg. Arentz (CDU) fragt, ob § 36 so zu verstehen sei, daß die kommunalen Krankenhäuser von der Gültigkeit dieser Vorschrift ausgenommen seien.

Ausschuß für Arbeit, Gesundheit,  
Soziales und Angelegenheiten der  
Vertriebenen und Flüchtlinge  
30. Sitzung

01.07.1987  
sr-mm

StS Nelles (MAGS) verneint. § 36 sage vielmehr, neben den Vorschriften des Krankenhausgesetzes gälten für kommunale Krankenhäuser darüber hinausgehende kommunalverfassungsrechtliche Vorschriften.

Der Vorsitzende gibt zu bedenken, das etwas deutlicher zu formulieren.

### § 37 - Statistik

Abg. Dr. Schaumann (F.D.P.) macht darauf aufmerksam, man werde darauf zu achten haben, ob die Regelungen des Datenschutzes angemessen berücksichtigt seien und ob ein Verweis auf die zu erwartende Statistik-Verordnung eine solche Vorschrift überflüssig mache.

LMR Pant (MAGS) berichtet, zwischen dem Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung und den Ländern bestehe ein Dissens darüber, inwieweit die Ermächtigung des Bundes gelte. Die Ermächtigung des Bundes sei im Gegensatz zum bisher geltenden Recht im neuen Bundes-KHG auf Fragen der Pflegesatzgestaltung beschränkt, die teilweise aber Komponenten enthielten, die für die Krankenhausbedarfsplanung notwendig seien. Für den Fall, daß die Gesetzgebungskompetenz des Bundes nicht ausreiche und nicht alle für die Planung relevanten Fakten erfasse, hätten alle Länder vorgesehen, daß auch der Landesgesetzgeber Daten, die für die Pflegesatzfindung nicht relevant seien, durch Verordnung regeln könne. Zwischen allen Ländern und dem Bund bestehe Übereinstimmung, daß keine Doppelerfassung erfolgen solle.

Der Vorsitzende verweist auf den den Fraktionsvorsitzenden zugegangenen Referentenentwurf eines Gesetzes zum Schutz personenbezogener Daten im Krankenhaus und fragt, ob dieser mit der dargelegten Problematik zu tun habe.

LMR Pant (MAGS) antwortet, unmittelbar bestehe kein Zusammenhang.

Abg. Arentz (CDU) fragt, ob dieser Entwurf inzwischen in der Landesregierung abgestimmt sei.

StS Nelles (MAGS) stellt fest, der Entwurf befinde sich in der Abstimmung.