

# Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege



Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege  
Postfach 80 02 09, 81602 München

An die  
Träger von Plankrankenhäusern in Bayern

**Name**  
Dr. Carolin Gierth  
**Telefon**  
+49 (89) 540233-221  
**Telefax**

**E-Mail**  
Carolin.Gierth@stmgp.bayern.de

Ihr Zeichen

Unser Zeichen  
G22a-K9300-2019/3-41

München,  
27.09.2019.

Ihre Nachricht vom

Unsere Nachricht vom

Fortführung des Krankenhausstrukturfonds in den Jahren 2019 bis 2022

Sehr geehrte Damen und Herren,

zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Krankenhausversorgung wurde mit dem zum 01.01.2019 in Kraft getretenen Gesetz zur Stärkung des Pflegepersonals vom 11.12.2018 (Pflegepersonal-Stärkungsgesetz – PpSG) auch der Krankenhausstrukturfonds mit weiteren Mitteln ausgestattet und dabei u. a. in seinem Anwendungsbereich modifiziert und erweitert (Krankenhausstrukturfonds II – KHSF II). Der KHSF II hat ein jährliches Gesamtvolumen von 500 Mio. Euro bei einer Laufzeit von vier Jahren (2019-2022).

Für Bayern steht nach aktuellen Berechnungen des für die Zuteilung der Mittel zuständigen Bundesversicherungsamts (BVA) ein jährlicher Anteil von 73,72 Mio. Euro für Fondsmaßnahmen zur Verfügung. Dieser ist – analog zum vorangegangenen Fonds – um eine mindestens entsprechend hohe Ko-Finanzierung des Landes zu ergänzen. Damit können für

strukturverbessernde Vorhaben in Bayern in Abstimmung mit den Landesverbänden der Krankenkassen und dem Verband der Ersatzkassen in den kommenden vier Jahren jährlich bis zu 147,43 Mio. Euro bzw. insgesamt bis zu 589,73 Mio. Euro eingesetzt werden.

Mit dem Doppelhaushalt 2019 / 2020 hat der Bayerische Landtag die Weiterführung des erst im Vorjahr auf das Rekordniveau von rd. 643 Mio. Euro erhöhten Krankenhausförderetats beschlossen. Dies ermöglicht es dem Freistaat Bayern, die einzubringende Ko-Finanzierung zu gewährleisten und so den Weg für bayerische Strukturfonds-Förderprojekte freizumachen.

Mit diesem Schreiben möchten wir Sie über die wesentlichen Fördertatbestände des KHSF II für Plankrankenhäuser in Bayern informieren.

## **I. Grundsätzliches**

Die förderfähigen Vorhaben sind in § 11 Krankenhausstrukturfonds-Verordnung (KHSFV) geregelt. Die grundsätzlich förderfähigen Kosten ergeben sich aus § 12 KHSFV. Alle nachfolgenden Ausführungen beziehen sich auf Krankenhäuser und Kapazitäten, die im bayerischen Krankenhausplan als bedarfsnotwendig ausgewiesen sind.

Soweit Vorhaben bekannt sind, die für eine Investitionskostenförderung nach dem KHSF II in Frage kommen, wird zur frühzeitigen Abklärung der Förderfähigkeit empfohlen, das Vorhaben kurz zu skizzieren und mit dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) Kontakt aufzunehmen (Referat22@stmgp.bayern.de).

Die Abwicklung der nach dem KHSF II förderfähigen Maßnahmen erfolgt in Bayern im Wesentlichen nach Art. 11 BayKrG. Vorhaben innerhalb der akutstationären Kapazitäten, u. a. zur Konzentration akutstationärer Versorgungskapazitäten, werden im Rahmen der in Bayern üblichen Einzelförderung für Krankenhausbauvorhaben beantragt und bewilligt.

Daneben soll für den Zeitraum des Strukturfonds über eine Förderrichtlinie die Möglichkeit der Förderung von Vorhaben zur vollständigen oder teilwei-

sen Umwandlung von Krankenhäusern in nicht akutstationäre Nachfolgenutzungen eröffnet werden.

Von der nach § 11 Abs. 1 Nr. 1 KHSFV eröffneten Schließungsförderung wird in Bayern kein Gebrauch gemacht. Die bundesrechtlich vorgesehenen Höchstbeträge nach § 12 KHSFV, die mit einem Einzelkostennachweis verbunden sind, bleiben teilweise deutlich hinter den verwaltungseinfachen pauschalen Ausgleichszahlungen nach Art. 17 BayKrG zurück bzw. bedeuten einen unverhältnismäßigen Antragsaufwand.

Maßgebliche Voraussetzung, um die zur Verfügung stehenden Bundesmittel möglichst vollumfänglich abrufen zu können, ist die Bereitschaft der bayerischen Krankenhausträger, strukturverbessernde Vorhaben im Sinne des Strukturfonds zu entwickeln und vorzulegen.

Des Weiteren hängt die Strukturfondsförderung von der Bereitschaft der Krankenkassenverbände in Bayern ab, die im KHSF II eröffneten Fördermöglichkeiten auch umfassend mitzutragen. Die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen müssen den Fördervorhaben und der Beantragung von Mitteln aus dem Strukturfonds einvernehmlich zustimmen. Dies ist Voraussetzung für die Freigabe der Bundesmittel durch das BVA.

Aufgrund des erforderlichen Verfahrens zur Umsetzung sollten für die Vorhaben möglichst frühzeitig Projektskizzen eingereicht sein.

Vorhaben sind nur dann förderfähig, wenn deren Umsetzung am 1. Januar 2019 noch nicht begonnen hat.

## **II. Förderfähige Vorhaben**

Grundsätzlich werden in Bayern folgende nach KHSF II förderfähigen Vorhaben in Betracht gezogen:

- 1) Konzentrationsvorhaben
- 2) Umwandlungsvorhaben
- 3) Vorhaben zur IT-Sicherheit
- 4) Vorhaben zur Bildung telemedizinischer Netzwerkstrukturen
- 5) Vorhaben zur Bildung Integrierter Notfallzentren
- 6) Vorhaben zur Schaffung oder Erweiterung der Ausbildungskapazitäten

Daneben stehen weitere Mittel aus dem KHSF II (jährlich 5 Prozent der Bundesmittel) für Vorhaben zur Verfügung, die sich auf mehrere Länder erstrecken (länderübergreifende Vorhaben). Für derartige Vorhaben gelten grundsätzlich dieselben Fördervoraussetzungen wie für sonstige Förderprojekte.

Zu den Fördertatbeständen im Einzelnen:

### **1) Konzentrationsvorhaben**

§ 11 Abs. 1 Nr. 2 KHSFV eröffnet eine Fördermöglichkeit für anfallende Investitionskosten im Fall der standortübergreifenden Konzentration akutstationärer Versorgungskapazitäten, insbesondere Fachrichtungen mehrerer Krankenhäuser. Diese Maßnahmen werden vom StMGP im Rahmen des üblichen Verfahrens zur Einzelförderung von Krankenhausbauvorhaben nach Art. 11 BayKrG unterstützt.

Bei Konzentrationsvorhaben, die die Kriterien nach § 11 Abs. 1 Nr. 2 a) - c) KHSFV erfüllen, sind die erforderlichen Baumaßnahmen stets förderfähig. Dabei dürfte die Förderung einer dauerhaften Zusammenarbeit mehrerer Krankenhäuser im Rahmen eines Krankenhausverbunds, etwa durch gemeinsame Abstimmung des Versorgungsangebots, nach § 11 Abs. 1 Nr. 2 c) KHSFV besonders praxisrelevant sein.

Bei Konzentrationsvorhaben, die die Kriterien nach § 11 Abs. 1 Nr. 2 a) - c) KHSFV nicht erfüllen, sind gemäß § 12 Abs. 1 Nr. 3, 2. Hs. KHSFV die erforderlichen Baumaßnahmen nur für den Fall förderfähig, dass die Schlie-

ßung eines Krankenhauses bzw. Krankenhausstandorts Bestandteil des Vorhabens ist.

Mindestgröße bei einem Konzentrationsvorhaben nach § 11 Abs. 1 Nr. 2 KHSFV stellt weiterhin eine Abteilung bzw. Station dar. Unter einem Krankenhausverbund ist dabei die dauerhafte, verbindliche Zusammenarbeit zumindest zweier rechtlich selbständiger Krankenhäuser zu verstehen. Die kooperierenden Krankenhäuser können auch in gleicher Trägerschaft stehen. Auch die Bildung eines im Krankenhausplan ausgewiesenen Krankenhauses im Rechtssinn ist förderfähig. Bei einer standortübergreifenden Konzentration kommt es nicht auf die räumliche Entfernung an. Voraussetzung ist vielmehr die Existenz von tatsächlich zwei Standorten (zwei Gebäude mit je eigenen Haupteingängen). Ferner muss eine Kooperation grundsätzlich auf unbestimmte Zeit angelegt sein, wobei eine Mindestdauer von vier Jahren, beginnend mit dem Abschluss der Maßnahme, vorausgesetzt wird. Ein vorzeitiger Abbruch der Zusammenarbeit ist förderschädlich. Die Fördermittel werden in diesem Fall grundsätzlich zurückgefordert. Auch im Fall einer bereits vorbestehenden Zusammenarbeit zweier rechtlich selbständiger Krankenhäuser ist ein Konzentrationsvorhaben förderfähig, soweit eine über die bisherige Zusammenarbeit hinausgehende Kooperation vereinbart wird.

## **2) Umwandlungsvorhaben**

Für Umwandlungsvorhaben nach § 11 Abs. 1 Nr. 3 KHSFV soll die Umwandlungsförderrichtlinie (UmwFR) neu gefasst werden. Mit dieser soll – unter Beachtung wettbewerbs- und beihilferechtlicher Vorgaben – die Förderung der baulichen Umwandlung von in den Krankenhausplan aufgenommenen akutstationären Kapazitäten in nicht akutstationäre Versorgungseinrichtungen, die dem veränderten Bedarf an Gesundheitsversorgungsleistungen Rechnung tragen, eröffnet werden.

Eine Förderung kommt für die Umwandlung insbesondere in eine ambulante, sektorenübergreifende oder palliative Einrichtung sowie in eine Einrichtung der stationären Pflege oder Rehabilitation in Betracht. Bei der Um-

wandlung eines gesamten Krankenhauses in eine Einrichtung der sektorenübergreifenden Versorgung muss mindestens die Hälfte der stationären Versorgungskapazitäten des Krankenhauses von der Umwandlung betroffen sein. Eine Umwandlungsförderung soll auch für ein rechtlich bisher nicht normiertes Intersektorales Gesundheitszentrum (IGZ) grundsätzlich möglich sein, soweit die Zielstruktur hinreichend konkret als Einrichtung der ambulanten oder sektorenübergreifenden Versorgung beschrieben ist und die Umwandlungsvoraussetzungen im Übrigen vorliegen. Als Mindestgröße gilt bei allen Umwandlungsvorhaben das Erfordernis einer Abteilung bzw. einer Station.

### **3) Vorhaben zur IT-Sicherheit**

Erstmals können im Rahmen des KHSF II auch Investitionen in die IT-Infrastruktur gefördert werden. Dies gilt allerdings nur für Häuser, die als „kritische Infrastruktur“ im Sinne des BSI-Gesetzes eingestuft sind (mehr als 30.000 vollstationäre Fälle im Jahr). Gefördert werden Investitionen, die erforderlich sind, um erstmals die Anforderungen des BSI-Gesetzes und der branchenspezifischen Sicherheitsstandards zu erfüllen. Der Nachweis hierfür erfolgt durch einen unabhängigen, zertifizierten Gutachter, den der Antragsteller zu beauftragen hat. Förderungen zur IT-Sicherheit sollen unter den genannten Voraussetzungen als Einzelförderung aus dem Regierungskontingent gewährt und auf max. 4 Mio. Euro pro Antrag beschränkt werden.

### **4) Vorhaben zur Bildung telemedizinischer Netzwerkstrukturen**

Ebenfalls neu ist die Möglichkeit, im Rahmen des KHSF II telemedizinische Netzwerke zu fördern. Erforderlich ist eine Vernetzung zwischen verschiedenen Krankenhäusern oder zwischen Krankenhäusern und niedergelassenen Ärzten. Förderfähig sind jedoch ausschließlich die Investitionen im Krankenhaus. Soweit geeignete Vorhaben bekannt sind, die für eine Strukturfondsförderung in Frage kommen, wird gebeten, das Vorhaben kurz zu skizzieren und mit dem StMGP Kontakt aufzunehmen. Da die Förderung nicht nach dem KHG erfolgt, sondern nach dem allgemeinen Haushalts-

recht, hat der Antragsteller einen Eigenanteil von mindestens 10 % der förderfähigen Kosten zu tragen.

### **5) Vorhaben zur Bildung Integrierter Notfallzentren**

Der KHSF II ermöglicht weiterhin eine Förderung für die Bildung integrierter Notfallzentren. Der Bund hat einen ersten Entwurf zur Regelung integrierter Notfallzentren vorgelegt. Die genauen Inhalte sind noch offen. Soweit geeignete Vorhaben bekannt sind, die für eine Strukturfondsförderung in Frage kommen, wird gebeten, das Vorhaben kurz zu skizzieren und mit dem StMGP Kontakt aufzunehmen.

### **6) Vorhaben zur Schaffung oder Erweiterung von Ausbildungskapazitäten**

Die Förderung von Vorhaben zur Schaffung oder Erweiterung von Ausbildungskapazitäten erfolgt als Einzelförderung nach Art. 11 BayKrG aus dem Regierungskontingent. Die förderfähigen Kosten pro Maßnahme sollen grundsätzlich auf max. 4 Mio. Euro begrenzt werden. Entsprechende Anträge sind bei der jeweils zuständigen Bezirksregierung einzureichen.

## **III. Verfahren**

Es wird empfohlen, eine Projektskizze möglichst frühzeitig beim StMGP einzureichen. Die einzureichende Projektskizze sollte insbesondere Informationen zu folgenden Punkten enthalten:

- a) Um welche Art von Förderprojekt handelt es sich?
- b) Welches Krankenhaus / welche Krankenhäuser bzw. welche Standorte, Fachrichtungen oder Betriebsstellen sind betroffen?
- c) Kurze Darstellung der beabsichtigten Maßnahmen (Umfang, zeitliche Planung, Inhalt, erforderliche Gremienentscheidung)
- d) Welche Flächen sind in das Vorhaben einzubringen und welche Kosten werden erwartet (ggf. grobe Schätzung)?

Die Auswahl der konkreten Förderprojekte erfolgt im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und dem Verband der Ersatzkassen im Rahmen verfügbarer Haushaltsmittel. Die Auswahlentscheidung orientiert sich im Wesentlichen daran, welche Vorhaben den Zielen des Krankenhausstrukturfonds sowie den Zielen des Art. 1 BayKrG am besten Rechnung tragen. Vorhaben werden umso höher priorisiert, je größer der mit dem Vorhaben verbundene Abbau von stationären Überkapazitäten ist und je konsequenter damit Versorgungsstrukturen konzentriert bzw. umgewandelt werden.

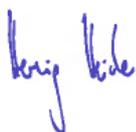
Eine Maßnahme darf vor Bewilligung einer Förderung noch nicht begonnen worden sein. Ein vorzeitiger Maßnahmenbeginn führt zum Förderausschluss.

Ergänzend zu den vorhergehenden Ausführungen wird das Verfahren für die Umwandlungsförderung in der Umwandlungsförderrichtlinie näher geregelt.

Dieses Schreiben ist mit dem Bayerischen Staatsministerium der Finanzen und für Heimat, mit den Landesverbänden der Krankenkassen und dem Verband der Ersatzkassen sowie mit der Bayerischen Krankenhausgesellschaft abgestimmt.

Die Kontaktadresse für weitere Informationen und etwaige Rückfragen lautet: [Referat22@stmgp.bayern.de](mailto:Referat22@stmgp.bayern.de).

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Heide'.

Heide  
Ministerialdirigent