

## KRANKENHAUSSTRUKTURFONDS ECKPUNKTEPAPIER

### ZWECK DES STRUKTURFONDS

Der Krankenhausstrukturfonds wurde zur Verbesserung der Strukturen in der Krankenhausversorgung eingerichtet. Ab dem Jahr 2019 können die Mittel des Krankenhausstrukturfonds über die Förderung von Schließungen, Konzentrationen und Umwandlungen akutstationärer Versorgungskapazitäten hinaus auch zur Förderung gesundheitspolitisch besonders herausragender Zwecke genutzt werden. Die förderfähigen Vorhaben des Strukturfonds wurden entsprechend ausgeweitet. (s. Tabelle S. 2)

**FÖRDERVOLUMEN:** jährlich 500 Mio. Euro  
(aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds)

**FÖRDERZEITRAUM:** 2019 bis 2022

**KO-FINANZIERUNG:** Die Ko-Finanzierung der Vorhaben in Höhe von mindestens 50 Prozent der förderungsfähigen Kosten ist mindestens zur Hälfte von den Ländern zu tragen. Damit beträgt der Anteil der Ländermittel an den Projekten nur noch mindestens 25 Prozent – statt wie bisher regulär 50 Prozent. Daraus ergibt sich für den gesamten Strukturfonds ein jährliches Budget von 750 Millionen Euro bis zu 1 Milliarde Euro. Eine überwiegende Ko-Finanzierung durch den Krankenhausträger ist nicht möglich.

### WER KANN GEFÖRDERT WERDEN?

Grundsätzlich können alle Krankenhäuser, die zum Zeitpunkt des Antrages im Krankenhausplan eines Landes ausgewiesen sind und gemäß § 8 KHG förderungsfähig sind, eine Förderung erhalten.

Mit dem PpSG wurde die Ermächtigungsgrundlage für die Krankenhausstrukturfonds-Verordnung dahingehend angepasst, dass in der Verordnung auch die Förderung bestimmter Vorhaben von Hochschulkliniken geregelt werden kann. Insofern können unter bestimmten Voraussetzungen nun auch Hochschulkliniken Förderungen aus dem Strukturfonds erhalten.

### BESTEHT EIN ANSPRUCH AUF FÖRDERUNG?

Nein, ein gesetzlicher Anspruch besteht nicht. Es handelt sich um eine freiwillige Förderung im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel. Die Förder-

entscheidungen werden nach pflichtgemäßem Ermessen getroffen.

### RECHTSGRUNDLAGEN DER FÖRDERUNG

Grundlage für die Förderung sind die §§ 12 - 14 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG), die Krankenhausstrukturfonds-Verordnung (KHSFV) und die jeweiligen landesgesetzlichen Regelungen sowie die dazugehörigen Verwaltungsvorschriften. Nach § 9 KHSFV richtet sich die Bewirtschaftung der Fördermittel nach dem Haushaltsrecht der Länder.

### VERTEILUNG NACH DEM KÖNIGSTEINER SCHLÜSSEL

Die Verteilung der Mittel auf die einzelnen Länder erfolgt, wie bisher auch, grundsätzlich nach dem Königsteiner Schlüssel. Allerdings mit der Besonderheit, dass zehn Prozent der zur Verfügung stehenden Fördermittel für länderübergreifende Vorhaben zu verwenden sind.

Königsteiner Schlüssel 2019:

	Kgst. Schlüssel (%)
Baden-Württemberg	13,01651
Bayern	15,55039
Berlin	5,09267
Brandenburg	3,02571
Bremen	0,95115
Hamburg	2,55847
Hessen	7,36424
Mecklenburg-Vorpommern	2,00161
Niedersachsen	9,36559
Nordrhein-Westfalen	21,14355
Rheinland-Pfalz	4,83466
Saarland	1,20344
Sachsen	5,02467
Sachsen-Anhalt	2,77158
Schleswig-Holstein	3,41725
Thüringen	2,67851
Zusammen	100,00000 %

## Krankenhausstrukturfonds Eckpunktepapier

### ZWECK DES STRUKTURFONDS

Förderungsfähige Vorhaben	Förderungsfähige Kosten
<p><b>Abbau von Überkapazitäten</b>                      Wenn ein Krankenhaus oder Teile von akutstationären Versorgungseinrichtungen eines Krankenhauses dauerhaft geschlossen werden, oder wenn ein Standort, eine unselbständige Betriebsstätte oder eine Fachrichtung eines Krankenhauses geschlossen wird. Kein Bezug zur Schließung einer Fachabteilung mehr.</p>	<p>Gefördert werden können bei teilweiser Schließung</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) 4.500 Euro je Bett bei einer Verminderung um 11 bis 30 Betten</li> <li>b) 6.000 Euro je Bett bei einer Verminderung um 31 bis 60 Betten</li> <li>c) 8.500 Euro je Bett bei einer Verminderung um 61 bis 90 Betten</li> <li>d) 12.000 Euro je Bett bei einer Verminderung um mehr als 90 Betten</li> </ul> <p>höchstens jedoch jeweils in Höhe der tatsächlich entstehenden Kosten.</p> <p>Bei einer vollständiger Schließung eines Krankenhauses oder eines Krankenhausstandorts sind grds. die Kosten der Schließung förderfähig.</p>
<p><b>Konzentration</b>                      von stationären Versorgungsangeboten und Standorten.                      Förderung der Zentrenbildung, insbesondere bei</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- G-BA-Mindestmengen/Mindestfallzahl der Länder (insbesondere bei Verlagerung an Hochschulklinikum)</li> <li>- Versorgung seltener Erkrankungen (Verlagerung an Hochschulklinikum)</li> <li>- dauerhafte Abstimmung des Versorgungsangebots in einem Krankenhausverbund</li> </ul>	<p>Kosten für die Schließung eines Krankenhauses oder von Teilen eines Krankenhauses sowie die Kosten für die erforderlichen Baumaßnahmen</p>
<p><b>Umwandlung</b>                      von Krankenhäusern oder Teile von akutstationären Versorgungseinrichtungen eines Krankenhauses in bedarfsnotwendige andere Fachrichtungen oder in nicht akutstationäre Versorgungseinrichtungen</p>	<p>Kosten für die Schließung eines Krankenhauses oder von Teilen eines Krankenhauses sowie die Kosten für die erforderlichen Baumaßnahmen</p>
<p><b>Bildung von Zentren für seltene, komplexe oder schwerwiegende Erkrankungen an Hochschulkliniken, soweit Hochschulkliniken und nicht universitäre Krankenhäuser an diesen Vorhaben gemeinsam beteiligt sind</b></p>	<p>Kosten für die Schließung eines Krankenhauses oder von Teilen eines Krankenhauses sowie die Kosten für die erforderlichen Baumaßnahmen</p>
<p><b>Bildung integrierter Notfallstrukturen</b></p>	<p>Kosten für die Schließung eines Krankenhauses oder von Teilen eines Krankenhauses sowie die Kosten für die erforderlichen Baumaßnahmen</p>
<p><b>Bildung telemedizinischer Netzwerkstrukturen</b>                      Die Beschaffung, Errichtung, Erweiterung oder Entwicklung informationstechnischer oder kommunikationstechnischer Anlagen, Systeme oder Verfahren oder erforderliche bauliche Maßnahmen, um telemedizinische Netzwerkstrukturen insbesondere zwischen Krankenhäusern der Schwerpunkt- und Maximalversorgung einschließlich der Hochschulkliniken einerseits und Krankenhäusern der Grund- und Regelversorgung andererseits zu schaffen.</p>	<p>Kosten für die Beschaffung, Errichtung, Erweiterung oder Entwicklung informations- oder kommunikationstechnischer Anlagen sowie die Kosten für die erforderlichen baulichen Maßnahmen; für bauliche Maßnahmen dürfen jedoch nur 10 Prozent der beantragten Fördermittel verwendet werden.</p>
<p><b>Verbesserung der IT-Sicherheit</b>                      Die Beschaffung, Errichtung, Erweiterung oder Entwicklung informationstechnischer oder kommunikationstechnischer Anlagen, Systeme oder Verfahren oder erforderliche bauliche Maßnahmen, um die Informationstechnik der Krankenhäuser, die die Voraussetzungen des Anhangs 5 Teil 3 der BSI-Kritisverordnung erfüllen, an die Vorgaben von § 8a des BSI-Gesetzes anzupassen.</p> <p><b>HINWEIS:</b>                      Krankenhäuser mit mindestens 30.000 vollstationären Fällen im Jahr sind auf Grund des BSI-Gesetzes verpflichtet, bis zum 30. Juni 2019 organisatorische und technische Vorkehrungen zu treffen, um ihre IT-Systeme auf den Stand der Technik zu bringen.</p>	<p>Kosten für die Beschaffung, Errichtung, Erweiterung oder Entwicklung informations- oder kommunikationstechnischer Anlagen sowie die Kosten für die erforderlichen baulichen Maßnahmen; für bauliche Maßnahmen dürfen jedoch nur 10 Prozent der beantragten Fördermittel verwendet werden.</p>
<p><b>Schaffung zusätzliche Ausbildungskapazitäten für Krankenpflege und Kinderkrankenpflege.</b></p>	<p>Kosten für die erforderlichen Baumaßnahmen und die Kosten für die erstmalige Ausstattung der Ausbildungsstätten.</p> <p>Nicht förderungsfähig sind dagegen bloße Modernisierungsmaßnahmen bestehender Ausbildungsstätten.</p>

## Krankenhausstrukturfonds Eckpunktepapier

### ANTRAGSTELLUNG:

Die Länder können bis zum 31. Dezember 2022 Anträge an das Bundesversicherungsamt auf Auszahlung von Fördermitteln nach § 12a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes aus dem Strukturfonds stellen.

Antragsmuster:

<https://www.bundesversicherungsamt.de/fileadmin/redaktion/Strukturfonds/Antragsmuster.docx>

### FÖRDERVERFAHREN UND ANTRAGSTELLUNG:

Bei dem Förderverfahren handelt es sich um ein mehrstufiges Verwaltungsverfahren.

Beteiligte des Verfahrens sind neben den begünstigten Krankenhausträgern und den Kostenträgern auch das Bundesversicherungsamt als „Zahlstelle“ des Bundes.

Das jeweilige Land muss einen Antrag auf Auszahlung von Fördermitteln aus dem Strukturfonds beim Bundesversicherungsamt stellen. Die Antragsberechtigung für die Mittelbereitstellung liegt somit ausschließlich beim Land. Weder ein Krankenhausträger noch sonstige Dritte sind unmittelbar antragsberechtigt.

Die Entscheidung ist im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen ergehen. Ein Anspruch auf Förderung besteht nicht.

Dem Antrag sind umfangreiche Unterlagen (insb. eine detaillierte Beschreibung des Vorhabens sowie diverse Erklärungen, Bestätigungen und Begründungen) beizufügen.

Die Länder prüfen die zweckentsprechende Verwendung der Fördermittel. Ferner sind entsprechende Mindestanforderungen bei den vorzulegenden Nachweisen im Rahmen der zweckentsprechende Verwendung der Fördermittel durch das Bundesversicherungsamt zu erfüllen. So sind z.B. hinreichend aussagekräftige Unterlagen über die Prüfungen der zuständigen Landesbehörde (Landesverwaltungsamt o.ä.) zu übersenden; eine bloße Erklärung, dass eine Prüfung auf Landesebene vorgenommen wurde, reicht im Regelfall nicht aus.

Zu beachten ist weiterhin, dass nach § 8 Abs. 2 KHSFV „spätestens innerhalb von fünfzehn Monaten nach Abschluss eines Vorhabens“, womit grundsätzlich die Fertigstellung der baulichen Maßnahme bzw. die tatsächlich erfolgte Umstrukturierung als Abschluss des Vorhabens und nicht erst der ergangene Schlussbewilligungsbescheid des Landes gemeint ist, der Nachweis der zweckentsprechenden Verwendung der Fördermittel vorzulegen. Das Bundesversicherungsamt kann diese Frist – in begründeten Ausnahmefällen – auch nur einmalig verlängern.

### DIE NEUERUNGEN AUF EINEN BLICK:

Nach den neuen Regelungen beträgt der Anteil der Länder an den Projekten nur noch mindestens 25 Prozent, statt wie bisher regulär 50 Prozent. Daraus ergibt sich für den gesamten Strukturfonds ein **jährliches Budget von 750 Millionen bis zu 1 Milliarde Euro**. 5 Prozent der Mittel sind dabei für länderübergreifende Projekte vorgesehen.

Ab 2019 kommen jedoch auch neue Fördertatbestände hinzu.

Diese neuen Fördertatbestände sind:

- die Bildung von Zentren zur Behandlung seltener, komplexer oder schwerwiegende Erkrankungen
- die Bildung zentralisierte Notfallstrukturen
- die Bildung telemedizinischer Netzwerkstrukturen
- die Verbesserung der IT-Sicherheit von Krankenhäusern
- die Schaffung zusätzlicher Ausbildungskapazitäten für Krankenpflegeberufe