

39. Berliner Krankenhaus-Seminar Sommersemester 2008

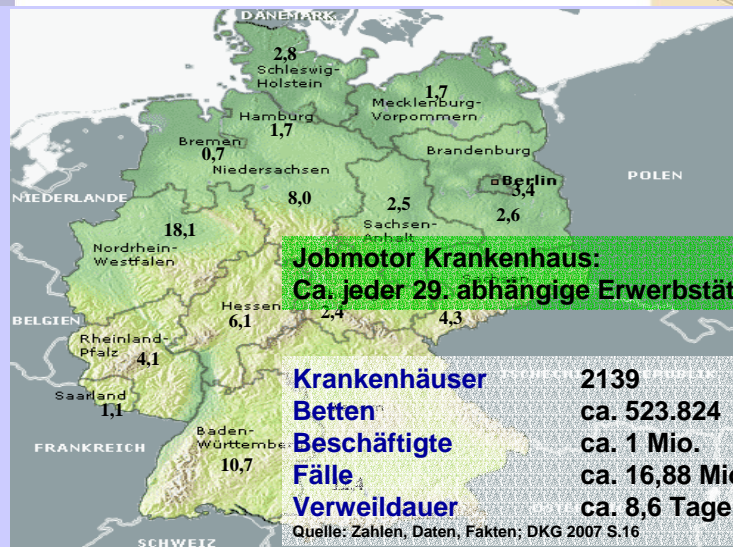
Finanzierung von Krankenhausinvestitionen

Was können neue gesetzliche Regelungen
bewirken?

Wie groß ist der Investitionsbedarf ?

Berlin, 07.05.2008 – 39. Berliner Krankenhaus-Seminar / RA M. Blum, Stellvertretender Geschäftsführer

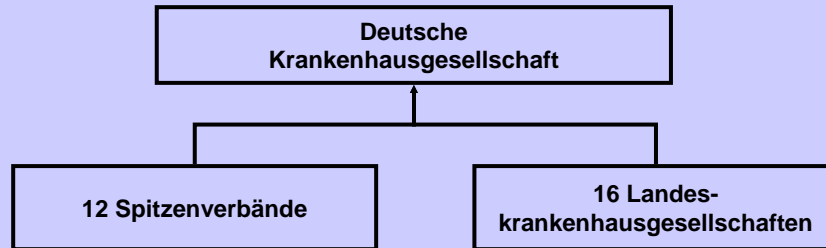
Folie 1



Berlin, 07.05.2008 – 39. Berliner Krankenhaus-Seminar / RA M. Blum, Stellvertretender Geschäftsführer

Folie 2

Die Bundesebene



Nähere Informationen unter: www.dkgev.de

Berlin, 07.05.2008 – 39. Berliner Krankenhaus-Seminar / RA M. Blum, Stellvertretender Geschäftsführer

Folie 3

Profil der Krankenhäuser in NRW



Krankenhäuser	444
Betten	ca. 127.405
Beschäftigte	ca. 230.000
Fälle	ca. 3,9 Mio
Verweildauer	ca. 8,9 Tage

Quelle: Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW, Werte aus 2005



Berlin, 07.05.2008 – 39. Berliner Krankenhaus-Seminar / RA M. Blum, Stellvertretender Geschäftsführer

Folie 4

Die Geschäftsstelle Nähere Informationen unter: www.kgnw.de



Berlin, 07.05.2008 – 39. Berliner Krankenhaus-Seminar / RA M. Blum, Stellvertretender Geschäftsführer

Folie 5

Agenda

Sachstand der Diskussion zur Investitionsfinanzierung

Investitionsfinanzierung am Beispiel Nordrhein-Westfalen -

Das neue Krankenhausgestaltungsgesetz (KHGG NRW)

1. Eckpunkte des neuen Gesetzes - Auszug

2. Krankenhausplanung – Rahmenvorgaben

3. Förderung

- Altes System – Das Bett im Mittelpunkt
- Neues System – Der CM im Mittelpunkt

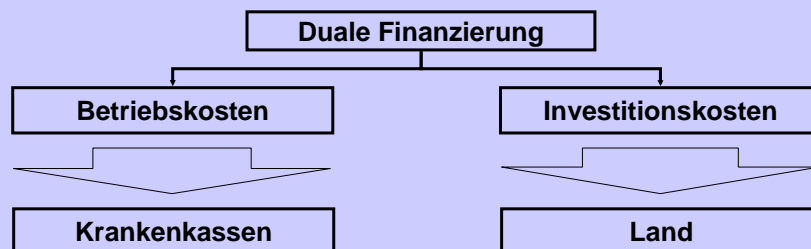
Berlin, 07.05.2008 – 39. Berliner Krankenhaus-Seminar / RA M. Blum, Stellvertretender Geschäftsführer

Folie 6

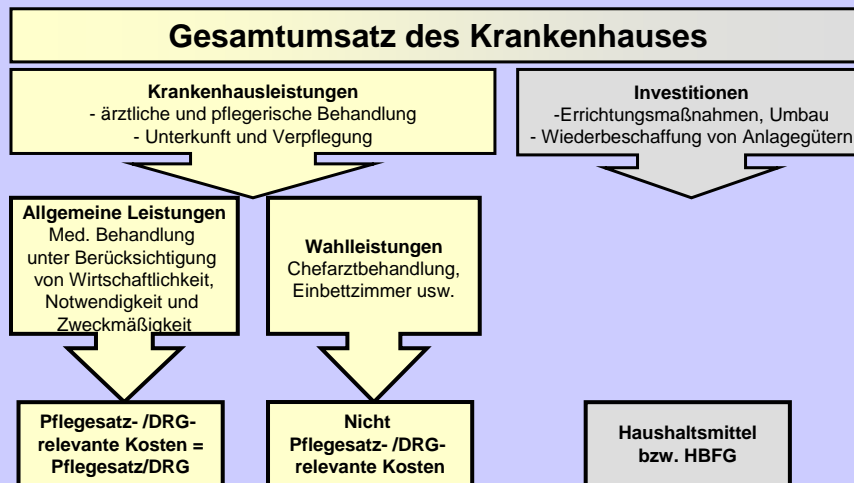
Sachstand der Diskussion zur Investitionsfinanzierung

Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG)

Seit 1972 auf Bundesebene die rechtliche Grundlage für die Krankenhausplanung und die Krankenhausfinanzierung



Duale Finanzierung



Berlin, 07.05.2008 – 39. Berliner Krankenhaus-Seminar / RA M. Blum, Stellvertretender Geschäftsführer

Folie 9

Ausgangslage:

Investitionsquote 1972 24,9 % - heute 5,3%

1993 3,9 Mrd. € - 2006 2,7 Mrd. €

Vorstellung des BMG:

Erforderliche Investitionsquote 9 % = 5 Mrd. €

Monistik (pauschale Zuschläge auf DRG)

Finanzierung durch Kassen aus Gesundheitsfonds

über Steuermittel – Vermeidung Beitragssatzerhöhung

Berlin, 07.05.2008 – 39. Berliner Krankenhaus-Seminar / RA M. Blum, Stellvertretender Geschäftsführer

Folie 10

80. Gesundheitsministerkonferenz 2007

- Abbau des Investitionsstaus (Bundesweites Programm)
- Weiterhin Verantwortung der Länder !
- Orientierung: Grundinvestitionsrate 5 % des KH-Umsatzes
- Monistik nur nach langem Übergangszeitraum
- Kurzfristige Anlagegüter – weiterhin durch Pauschalen
- **Einzelförderung - Möglichkeiten der Pauschalierung
ohne grundlegende Anpassung des
KHG! (Baupauschale !!!)**
- **Aktivierung von privatem Kapital als Ergänzung**

CDU/CSU-Bundestagsfraktion (AG Gesundheit)

Arbeitspapier für den 08.05.2008:

- Investitionsfinanzierung kurzfristige Anlagegüter über DRG
- **Umstellung Einzelförderung auf flexible Pauschalen
(vgl. NRW !!!)**
- Einzelförderung nur noch bei strukturpolitisch bedeutsamen KH-Projekten
- Nutzungsmöglichkeit für Kredite
- **Langfristig Umstellung auf Monistik...**

Investitionsfinanzierung am Beispiel Nordrhein-Westfalen – Das neue Krankenhausgestaltungsgesetz (KHGG NRW)

1. Eckpunkte des neuen Gesetzes - Auszug

Berlin, 07.05.2008 – 39. Berliner Krankenhaus-Seminar / RA M. Blum, Stellvertretender Geschäftsführer

Folie 13

Novellierung des Krankenhausgesetzes NRW (KHG NRW) neu: Krankenhausgestaltungsgesetz NRW (KHGG NRW)

Berlin, 07.05.2008 – 39. Berliner Krankenhaus-Seminar / RA M. Blum, Stellvertretender Geschäftsführer

Folie 14

Ziele des KHGG NRW aus Sicht des MAGS (Kabinettsbeschluss vom 06.03.2007):

- Vereinfachte und verkürzte Planungsverfahren
- Fusionen leichter möglich
- Land stellt nur Versorgungsauftrag sicher, hält sich aus Detailplanungen heraus
- Mehr Gestaltungsspielraum für Krankenhäuser und Krankenkassen
- Fachlich gerechtere und nachvollziehbarere pauschale Krankenhausförderung

Das KHGG NRW - Gesetzgebungsverfahren Zeitlicher Ablauf

12.03.2007	Gesetzentwurf der Landesregierung mit Entwurf PauschKFVO (a.F.)
29.03.2007	1. Lesung zum Gesetzentwurf
25.04.2007	Öffentliche Beratung im Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales
15.08.2007	Öffentliche Anhörung im Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales
24.08.2007	Aktuelle Stunde im Landtag auf Antrag der SPD-Fraktion
28.08.2007	Vortrag von H. Minister Laumann zur Verordnung über die pauschale Krankenhausförderung (PauschKFVO)
05.09.2007	Öffentliche Beratung im Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales
19.09.2007	Öffentliche Beratung im Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales gemeinsamer Änderungsantrag der Fraktion der CDU und der Fraktion der FDP
11.10.2007	Arbeitsentwurf der PauschKFVO (neue Fassung)
17.10.2007	Öffentliche Anhörung im Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales zur Einführung der Baupauschale
13.11.2007	Verabschiedung Entwürfe und Änderungen in der Regierungskoalition
28.11.2007	Öffentliche Beratung im Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales
5./6./7.12.2007	2./3. Lesung/Verabschiedung des Gesetzentwurfes
29.12.2007	Inkrafttreten KHGG NRW

Neuregelung durch das KHGG NRW

Übersicht

Abschnitt I – Allgemeine Bestimmungen	Abschnitt I – Allgemeine Bestimmungen
§ 1 Grundsatz	§ 1 Grundsatz
§ 2 Krankenhausleistungen	§ 2 Krankenhausleistungen
§ 3 Pflege und Betreuung der Patientinnen und Patienten	§ 3 Pflege und Betreuung der Patientinnen und Patienten
§ 4 Kind im Krankenhaus	§ 4 Kind im Krankenhaus
§ 5 Patientenbeschwerdestellen	§ 5 Patientenbeschwerdestellen, Sozialer Dienst, Patientenberatung, Patientenseelsorge
§ 6 Patientenberatung, Patientenseelsorge, Überleitungen aus dem Krankenhaus, Sozialer Dienst	§ 6 Patientenberatung, Patientenseelsorge, Überleitungen aus dem Krankenhaus, Sozialer Dienst
§ 7 Qualitätssicherung	§ 6 Krankenhaushygiene
§ 8 Krankenhaushygiene	§ 7 Qualitätssicherung
§ 9 Arzneimittelkommission	§ 8 Transparenz der Krankenhäuser
§ 10 Zusammenarbeit der Krankenhäuser	§ 9 Organspende
§ 11 Zentraler Bettennachweis, Großschadensereignisse	§ 10 Zentraler Bettennachweis, Großschadensereignisse
§ 12 Rechtsaufsicht	§ 11 Rechtsaufsicht

Berlin, 07.05.2008 – 39. Berliner Krankenhaus-Seminar / RA M. Blum, Stellvertretender Geschäftsführer

Folie 17

Neuregelung durch das KHGG NRW

§ 7 Qualitätssicherung

“Der Landesausschuss für Krankenhausplanung nach § 15 schlägt bei Bedarf unter Beachtung der bundesrechtlichen Bestimmungen auch über diese hinaus Qualitätsmerkmale und -indikatoren vor, über die ein Krankenhaus die Öffentlichkeit so zu unterrichten hat, dass Patientinnen und Patienten ein direkter Vergleich zwischen verschiedenen Krankenhäusern möglich wird. Der Ausschuss unterbreitet Vorschläge über Verfahren und Form derartiger Veröffentlichungen. Die Vorschläge des Ausschusses für Krankenhausplanung können durch dreiseitige Vereinbarungen der Krankenhausgesellschaft Nordrhein Westfalen, der Krankenkassen und der Ärztekammern umgesetzt werden.“

Berlin, 07.05.2008 – 39. Berliner Krankenhaus-Seminar / RA M. Blum, Stellvertretender Geschäftsführer

Folie 18

Ergänzung des Wortlautes des § 137 Absatz 3 SGB V zum 01.07.2008

„... Ergänzende Qualitätsanforderungen einschließlich Vorgaben zur Führung klinischer Krebsregister im Rahmen der Krankenhausplanung der Länder sind zulässig.“

Neuregelung durch das KHGG NRW

§ 9 Organspende

„Zur Bestellung eines Transplantationsbeauftragten nach § 3 des Gesetzes zur Ausführung des Transplantationsgesetzes (AG-TPG) sind die Krankenhäuser nach Maßgabe des § 33 verpflichtet.“

Neuregelung durch das KHGG NRW

Abschnitt II – Planung	Abschnitt II – Planung
§ 13 Krankenhausplan	§ 12 Krankenhausplan
§ 14 Rahmenvorgaben	§ 13 Rahmenvorgaben
§ 15 Schwerpunktfestlegungen	§ 14 Schwerpunktfestlegungen
§ 16 Regionale Planungskonzepte	§ 14 Regionale Planungskonzepte
§ 17 Beteiligte an der Krankenhausversorgung	§ 15 Beteiligte an der Krankenhausversorgung
§ 18 Feststellungen im Krankenhausplan	§ 16 Feststellungen im Krankenhausplan

Berlin, 07.05.2008 – 39. Berliner Krankenhaus-Seminar / RA M. Blum, Stellvertretender Geschäftsführer

Folie 21

Neuregelung durch das KHGG NRW

Abschnitt II Planung	
<p>§ 17 Beteiligte an der Krankenhausversorgung</p> <p>(1) Dem Landesausschuss gehören als unmittelbar Beteiligte an:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. fünf von der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, 2. sechs von den Verbänden der Krankenkassen, 3. drei von den kommunalen Spitzenverbänden benannte Mitglieder, 4. ein von der Katholischen Kirche und ein von den Evangelischen Landeskirchen, 5. ein vom Landesausschuss des Verbandes der privaten Krankenversicherung, 6. soweit psychiatrische Einrichtungen betroffen sind, je ein von den beiden Landschaftsverbänden benanntes Mitglied. <p>(2) Weitere Beteiligte (mittelbar Beteiligte) sind:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege in Nordrhein-Westfalen, 2. die Ärztekammern, 3. die kreisfreien Städte und Kreise, 4. der Landesverband der DAG, 5. die Bezirksverwaltungen der Gewerkschaft ÖTV, 6. der Landesverband Marburger Bund, 7. die Kassenärztlichen Vereinigungen, 8. die Dienstnehmervertretung Nordrhein-Westfalen der arbeitsrechtlichen Kommission des Deutschen Caritasverbandes, 9. der Verband der kirchlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Rheinland-Westfalen-Lippe. 	<p>§ 15 Beteiligte an der Krankenhausversorgung</p> <p>(1) Dem Landesausschuss gehören als bilden die unmittelbar Beteiligten an:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. fünf von der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, 2. sechs von den Verbänden der Krankenkassen, 3. drei von den kommunalen Spitzenverbänden benannte Mitglieder, 4. ein von der Katholischen Kirche und ein von den Evangelischen Landeskirchen, 5. ein von der Ärztekammer Nordrhein und ein von der Ärztekammer Westfalen-Lippe, 6. ein vom Landesausschuss des Verbandes der privaten Krankenversicherung, 7. soweit psychiatrische Einrichtungen betroffen sind, je ein von den beiden Landschaftsverbänden benanntes Mitglied. <p>(2) Weitere Beteiligte (mittelbar Beteiligte) sind:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege in Nordrhein-Westfalen, 2. die Ärztekammern 3. die kreisfreien Städte und Kreise, 4. der Landesverband der DAG, 5. die Bezirksverwaltungen der Gewerkschaft ÖTV der Landesbezirk NRW der Gewerkschaft ver.di, 6. der Landesverband Marburger Bund, 7. die Kassenärztlichen Vereinigungen, 8. die Dienstnehmervertretung Nordrhein-Westfalen der arbeitsrechtlichen Kommission des Deutschen Caritasverbandes, 9. der Verband der kirchlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Rheinland-Westfalen-Lippe, 10. die kombi gewerkschaft NRW.

Folie 22

Neuregelungen durch das KHGG NRW

Streichung der einschränkenden Tätigkeitsregelung des § 36 Abs. 2 KHG NRW

Die Regelung des § 36 Abs. 2 bezüglich der eingeschränkten Tätigkeit von Beleg- und Konsiliarärzten wurde ersatzlos gestrichen.

Investitionsfinanzierung am Beispiel Nordrhein-Westfalen – Das neue Krankenhausgestaltungsgesetz (KHGG NRW)

1. Eckpunkte des neuen Gesetzes – Auszug

2. Krankenhausplanung - Rahmenvorgaben

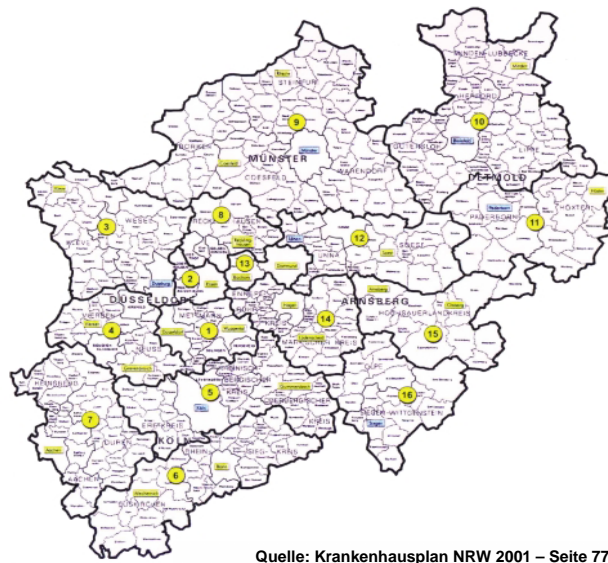
Rückblick - 40 Jahre Krankenhausplanung in NRW

- 1967** Landesregierung leitet erste systematische Krankenhausplanung in die Wege
- 1971** Aufstellung des ersten Krankenhausplans
- 1979** Letzte Neuaufstellung des Krankenhausplans seither Fortschreibung
- 1992** Neuaufstellung des KH-Plans zurückgestellt aufgrund der nicht absehbaren Auswirkungen des Gesundheitsstrukturgesetzes (GSG)
- 2001** Neuaufstellung des Krankenhausplans nach den Vorgaben des neuen Krankenhausgesetzes NRW gemäß § 13 KHG NRW
- 2008** **29.12.2007 Krankenhausgestaltungsgesetz NRW - KHGG NRW -**

Berlin, 07.05.2008 – 39. Berliner Krankenhaus-Seminar / RA M. Blum, Stellvertretender Geschäftsführer

Folie 25

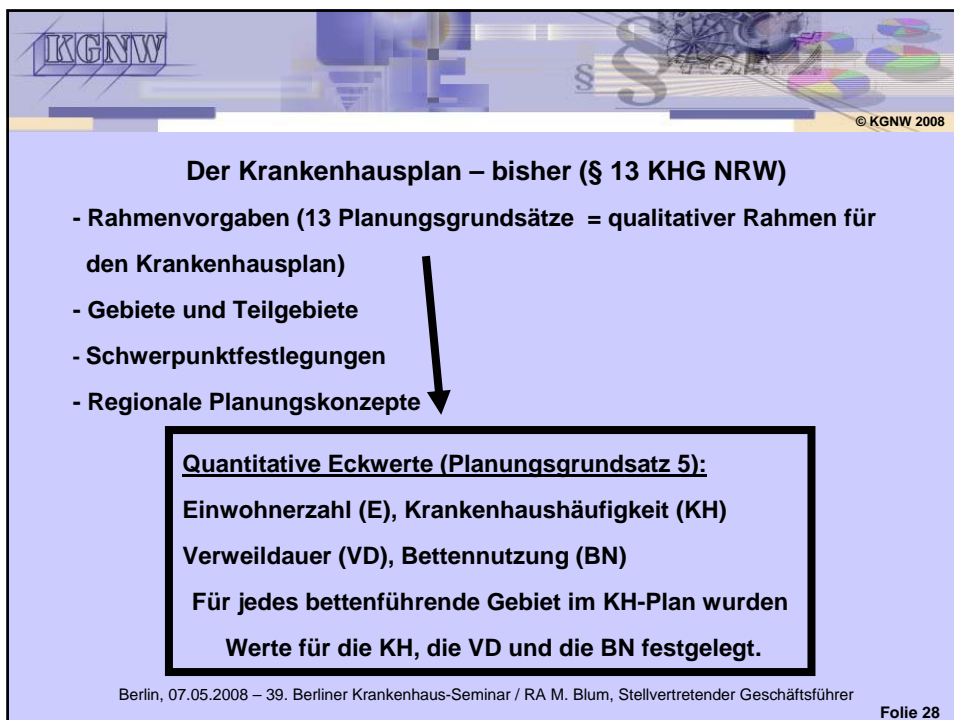
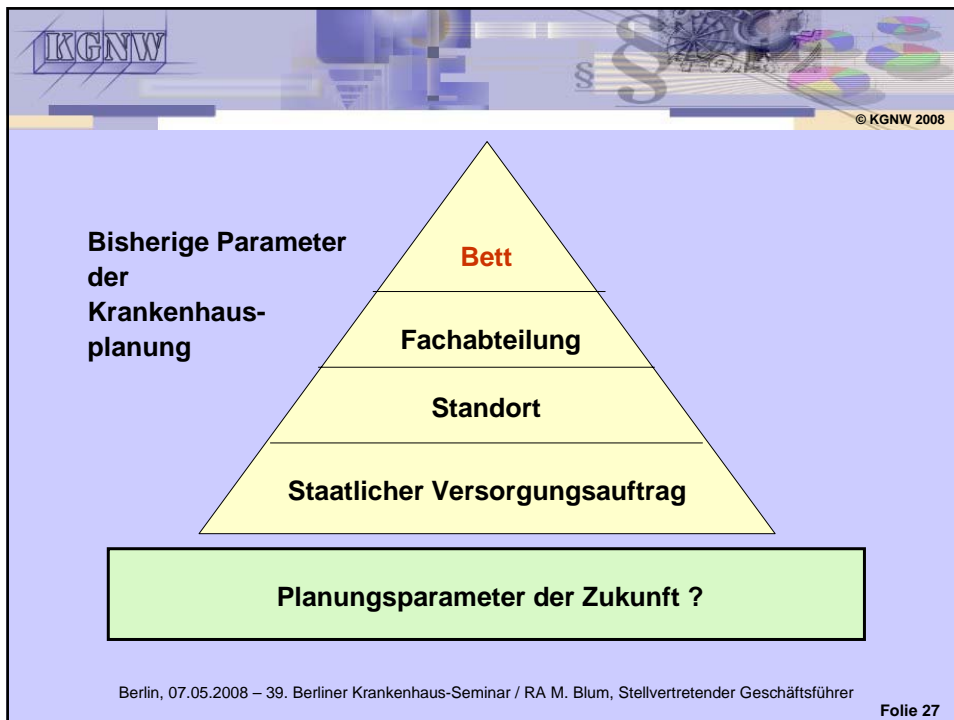
16 Versorgungsgebiete



Quelle: Krankenhausplan NRW 2001 – Seite 77

Berlin, 07.05.2008 – 39. Berliner Krankenhaus-Seminar / RA M. Blum, Stellvertretender Geschäftsführer

Folie 26



Der Krankenhausplan – neu (§ 12 KHGG NRW)

- Rahmenvorgaben (voraussichtlich **12** Planungsgrundsätze = qualitativer Rahmen für den Krankenhausplan)
- ~~Gebiete und Teilgebiete~~
- ~~Schwerpunktestellungen~~
- Regionale Planungskonzepte

Quantitative Eckwerte ((Alter) Planungsgrundsatz 5):

Einwohnerzahl (E), Krankenhaushäufigkeit (KH)

Verweildauer (VD), Bettennutzung (BN)

Für jedes bettenführende Gebiet im KH-Plan wurden

Werte für die KH, die VD und die BN festgelegt.

?

?

Berlin, 07.05.2008 – 39. Berliner Krankenhaus-Seminar / RA M. Blum, Stellvertretender Geschäftsführer

Folie 29

Eckpunkte der neuen Planungsgrundsätze - Entwurf MAGS

- Rahmenplanung von Gebieten nach der (neuen) WBO:

- | | |
|---------------------------------------|---|
| - Augenheilkunde | - Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie |
| - Chirurgie | - MKG-Chirurgie |
| - Frauenheilkunde und Geburtshilfe | - Neurochirurgie |
| - HNO-Heilkunde | - Neurologie |
| - Haut- und Geschlechtskrankheiten | - Nuklearmedizin (Therapie) |
| - Innere Medizin und Allgemeinmedizin | - Psychiatrie und Psychotherapie |
| - Kinder- und Jugendmedizin | - Psychosomatische Medizin und Psychotherapie |
| | - Strahlentherapie |
| | - Urologie |

Berlin, 07.05.2008 – 39. Berliner Krankenhaus-Seminar / RA M. Blum, Stellvertretender Geschäftsführer

Folie 30

Eckpunkte der neuen Planungsgrundsätze - Entwurf MAGS

- Rahmenplanung von Gebieten nach der Weiterbildungsordnung für Ärzte (WBO)
- Vorgesehene „weitere Festlegungen“ bei der Fortschreibung des Krankenhausplans im neuen Rahmenplan:
 - Intensivpflegebetten
 - Palliativbetten
 - Perinatalzentren
 - Transplantationszentren
 - Herzchirurgie
 - Weitere Zentren (Bsp. Brustzentren)
 - Schlaganfallstationen (Stroke Units)
 - Naturheilkunde
 - Geriatrie

Kriterien für „weitere Festlegungen“ ???

1. Gesetz (z. B. Transplantationszentren)
2. Bestehender Mangel und/oder drohende Unterversorgung (z. B. Intensivbetten)

Eckpunkte der neuen Planungsgrundsätze - Entwurf MAGS - Zusammenfassung -

Tatsächliche Abkehr von der Detailplanung aktuell nicht zu erkennen

Eine noch „kleinzelligere“ Planung durch den vorliegenden Entwurf
der Planungsgrundsätze erscheint möglich

- „Weitere Festlegungen“ im Rahmenplan
- Zusätzliche - noch offene - Kriterien zur Qualität

Erweiterte Grenzen zur Erreichbarkeit eines Krankenhauses

Investitionsfinanzierung am Beispiel Nordrhein-Westfalen – Das neue Krankenhausgestaltungsgesetz (KHGG NRW)

1. Eckpunkte des neuen Gesetzes – Auszug

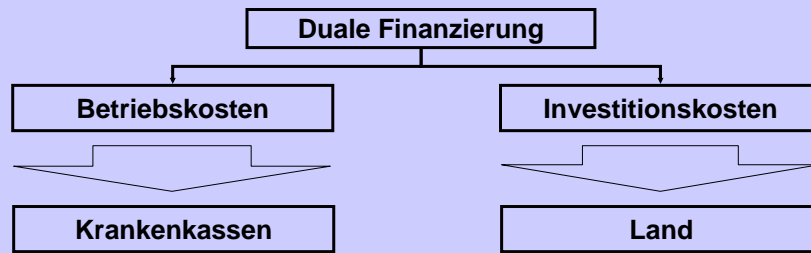
2. Krankenhausplanung – Rahmenvorgaben

3. Förderung

- Altes System – Das Bett im Mittelpunkt
- Neues System – Der CM im Mittelpunkt

Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG)

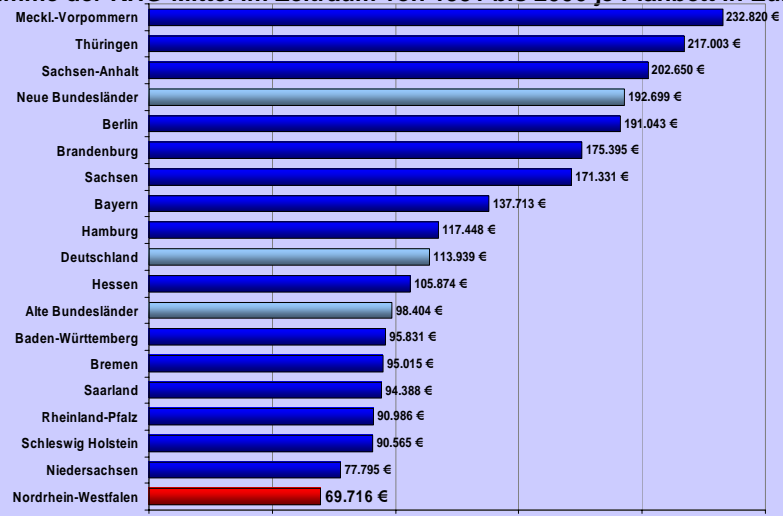
Seit 1972 auf Bundesebene die rechtliche Grundlage für die Krankenhausplanung und die Krankenhausfinanzierung



Berlin, 07.05.2008 – 39. Berliner Krankenhaus-Seminar / RA M. Blum, Stellvertretender Geschäftsführer

Folie 35

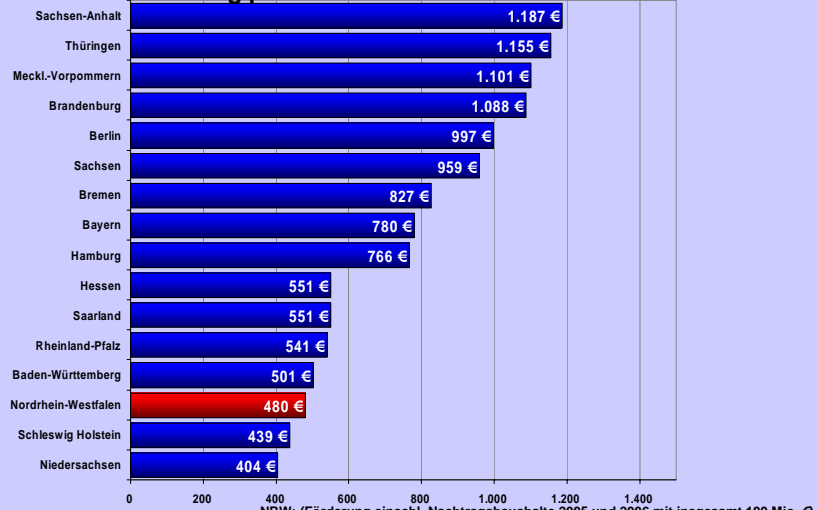
Summe der KHG-Mittel im Zeitraum von 1991 bis 2006 je Planbett in Euro



Berlin, 07.05.2008 – 39. Berliner Krankenhaus-Seminar / RA M. Blum, Stellvertretender Geschäftsführer

Folie 36

Kumulierte Förderung pro Einwohner in den Jahren 1991 bis 2006



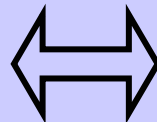
Berlin, 07.05.2008 – 39. Berliner Krankenhaus-Seminar / RA M. Blum, Stellvertretender Geschäftsführer

Investitionsfinanzierung

Gemäß § 6 Abs. 1 (i.V.m. § 8 Abs. 1 und § 9 Abs. 1 und 2) KHG
ist jedes Bundesland verpflichtet einen Investitionsplan

aufzustellen!

Einzel-
förderung



Pauschal-
förderung

Berlin, 07.05.2008 – 39. Berliner Krankenhaus-Seminar / RA M. Blum, Stellvertretender Geschäftsführer

Bisherige Einzelförderung nach dem KHG NRW

Beispiel für den bisherigen Ablauf:

- „Antrag“ für das Investitionsprogramm 2007
- Frist bis 01.02.2006
- Prüfung durch Bezirksregierung
- Bezirksregierung stellt „Prioritätenlisten auf“
- Prüfung durch das MAGS – Einvernehmen im LAK
- „Nikolaus“ 2007 – Aber: Investitionsprogramm gestrichen !!!

Berlin, 07.05.2008 – 39. Berliner Krankenhaus-Seminar / RA M. Blum, Stellvertretender Geschäftsführer

Folie 39

Bisherige Pauschale Förderung nach dem KHG NRW

- Jahrespauschalen für die Wiederbeschaffung von Anlagegütern mit einer durchschnittlichen Nutzungsdauer von mehr als 3 bis zu 15 Jahren (kurzfristige Anlagegüter).
- Die Ermittlung der Anforderungsstufe des Krankenhauses erfolgt durch Multiplikation von **Planbetten und Behandlungsplätzen** je Krankenhaus mit dem jeweiligen Punktwert für die Abteilung (HNO 2,5; Neurologie 2,1; Säuglings- und Kinderheilkunde und Kinderchirurgie 1,9; Intensivpflege, Infektionskrankheiten, Urologie, Augenkrankheiten 1,5; restliche Abteilungen 1,0). **Psychiatrie: 80 % der ersten Anforderungsstufe.**

Danach gehören Krankenhäuser mit:

bis 349 Punkten zur 1. Anforderungsstufe
 bis 599 Punkten zur 2. Anforderungsstufe
 bis 799 Punkten zur 3. Anforderungsstufe
 über 800 Punkten zur 4. Anforderungsstufe

Die Pauschalen betragen für jedes Bett und jeden Behandlungsplatz bei Krankenhäusern der:

1. Anforderungsstufe	1.837 €
2. Anforderungsstufe	2.141 €
3. Anforderungsstufe	2.739 €
4. Anforderungsstufe	3.135 €

Berlin, 07.05.2008 – 39. Berliner Krankenhaus-Seminar / RA M. Blum, Stellvertretender Geschäftsführer

Folie 40

Bisherige Pauschale Förderung nach dem KHG NRW Das „Vorhaltemodell“ (§ 25 Absatz 8 KHG NRW)

„Die Leistungspauschale beträgt 75% der zum 31.12.1996 gewährten pauschalen Fördermittel bezogen auf die Planbetten- und Behandlungsplatzzahlen des jeweiligen Krankenhauses. Maßgebend ist der bestandskräftige Feststellungsbescheid zum Stichtag. Bei wesentlichen festgestellten strukturellen Änderungen werden die pauschalen Fördermittel (nach den Absätzen 2 bis 6) neu berechnet. Eine wesentliche Änderung liegt insbesondere dann vor, wenn die Planbetten- und Behandlungsplatzzahl um mehr als 25% von Hundert gesenkt wird.“

Berlin, 07.05.2008 – 39. Berliner Krankenhaus-Seminar / RA M. Blum, Stellvertretender Geschäftsführer

Folie 41

NRW-Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann:

„Wenn der Staat Krankenhäuser nach Betten bezahlt, dann würde ich als Krankenhaus auch zunächst einmal jedes Bett verteidigen. Ich muss ein anderes Förderkriterium finden.“

(Quelle: Kölner Stadtanzeiger vom 28.06.2006)

Berlin, 07.05.2008 – 39. Berliner Krankenhaus-Seminar / RA M. Blum, Stellvertretender Geschäftsführer

Folie 42

Investitionsfinanzierung am Beispiel Nordrhein-Westfalen – Das neue Krankenhausgestaltungsgesetz (KHGG NRW)

1. Eckpunkte des neuen Gesetzes – Auszug

2. Krankenhausplanung – Rahmenvorgaben

3. Förderung

- Altes System – Das Bett im Mittelpunkt
- Neues System – Der CM im Mittelpunkt

Verordnungsermächtigung zur „Pauschalen Förderung“

Pauschale Förderung (kurzfristige Anlagegüter):

- Abkehr vom Planbett als Bezugsgröße
- Künftige Verteilung nach Fallzahlen und Schweregrad (Casemix)

Höhe der Pauschale:
ca. 75 € je CM-Punkt

Berechnung des Fallwertes:

300 Millionen €

abzüglich: Tageswertbeträge

abzüglich: Budgetbeträge

abzüglich: Ausbildungsbeträge

Summe aller Bewertungsrelationen der Krankenhäuser

Verordnungsermächtigung zur „Pauschalen Förderung“

Einzelförderung ersetzt durch die **Baupauschale**

- Künftige Verteilung nach Fallzahlen und Schweregrad (Casemix)

Höhe der Baupauschale:
ca. 2/3 der pauschalen Förderung
(ca. 50 € je CM-Punkt)

Berechnung des Fallwertes:

190 Millionen €

abzüglich: Tageswertbeträge

abzüglich: Budgetbeträge

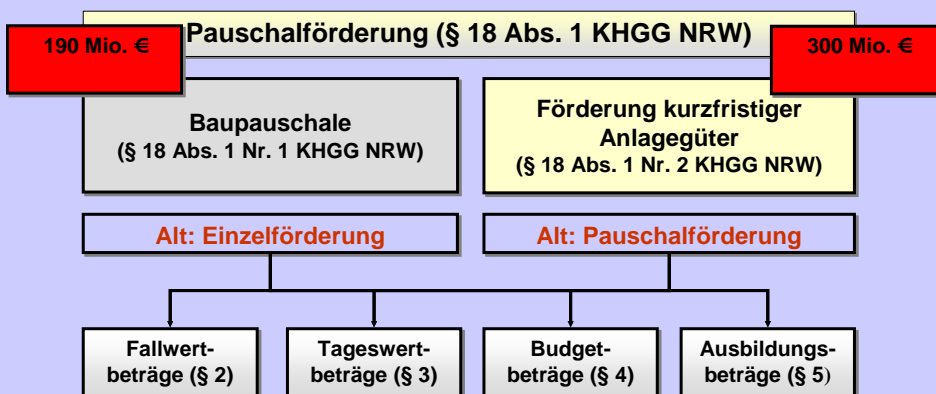
abzüglich: Ausbildungsbeträge

Summe aller Bewertungsrelationen der Krankenhäuser

Berlin, 07.05.2008 – 39. Berliner Krankenhaus-Seminar / RA M. Blum, Stellvertretender Geschäftsführer

Folie 45

Struktur der neuen Krankenhausförderung ab 01.01.2008



Berlin, 07.05.2008 – 39. Berliner Krankenhaus-Seminar / RA M. Blum, Stellvertretender Geschäftsführer

Folie 46

Neues System – Der CM im Mittelpunkt

Pauschale für Kurzfristige Anlagegüter *):

Baupauschale *):

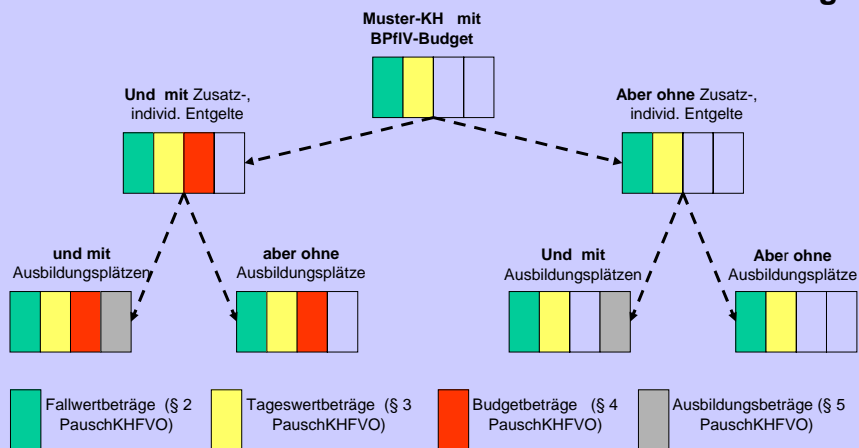
75 €	x	Bewertungsrelationen	x	50 €
2,5 %	x	Sonstige Entgelte	x	1,6 %
4,30 € (voll)	x	Behandlungstage	x	2,70 € (voll)
2,70 € (teil)	x			1,70 € (teil)
100 €	x	Ausbildungsplätze	x	64 €

**) Angaben MAGS (geschätzt) – Veranstaltung der KGNW am 15.04.2008*

Berlin, 07.05.2008 – 39. Berliner Krankenhaus-Seminar / RA M. Blum, Stellvertretender Geschäftsführer

Folie 47

Beispiel: Komponenten der pauschalen Förderung bei einem somatischen Krankenhaus mit BPfIV- Abteilung



Berlin, 07.05.2008 – 39. Berliner Krankenhaus-Seminar / RA M. Blum, Stellvertretender Geschäftsführer

Folie 48

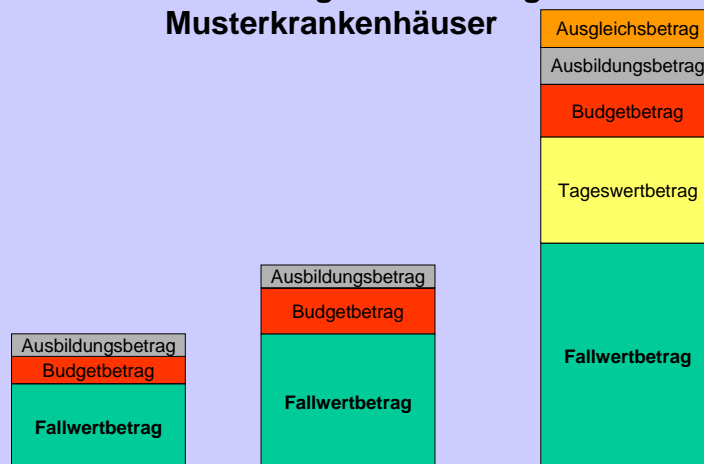
Pauschale Fördermittel gemäß §18 Absatz 1 Nr. 2 KHGG NRW (kurzfristige Anlagegüter)

	Förderbetrag 2006	Förderbetrag 2008
Musterkrankenhaus A (ca. 280 Betten) (Fallwertbetrag + Budgetbetrag + Ausbildungsbetrag):	<u>ca. 530.000 €</u>	<u>ca. 750.000 €</u>
Musterkrankenhaus B (ca. 370 Betten) (Fallwertbetrag + Budgetbetrag):	<u>ca. 820.000 €</u>	<u>ca. 915.000 €</u>
Musterkrankenhaus C (ca. 690 Betten und Plätze) (Fallwertbetrag + Tageswertbetrag + Budgetbetrag +Ausbildungsbetrag [+Ausgleichsbetrag wg. negativer Differenz*]):	<u>ca. 1.930.000 €</u>	<u>ca. 1.850.000 €</u>

Berlin, 07.05.2008 – 39. Berliner Krankenhaus-Seminar / RA M. Blum, Stellvertretender Geschäftsführer

Folie 49

Zusammensetzung Förderbeträge der Musterkrankenhäuser



Musterkrankenhaus A

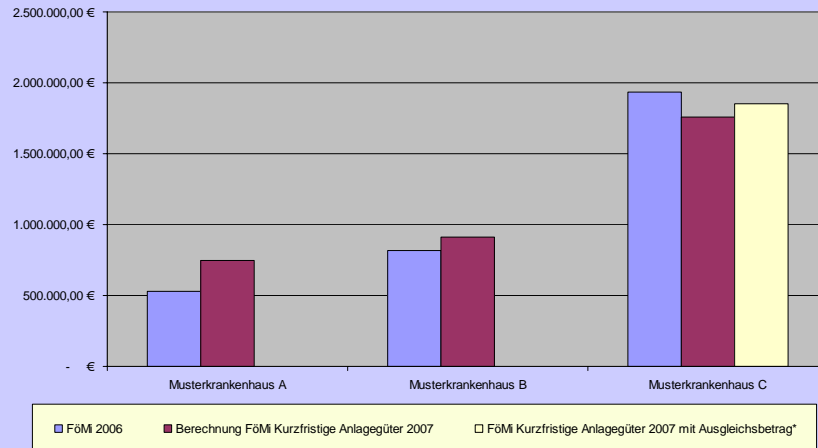
Musterkrankenhaus B

Musterkrankenhaus C

Berlin, 07.05.2008 – 39. Berliner Krankenhaus-Seminar / RA M. Blum, Stellvertretender Geschäftsführer

Folie 50

Zusammensetzung Förderbeträge der Musterkrankenhäuser



Berlin, 07.05.2008 – 39. Berliner Krankenhaus-Seminar / RA M. Blum, Stellvertretender Geschäftsführer

Folie 51

Neues System – Der CM im Mittelpunkt

Baupauschale – Formalien:

- Genehmigte Vereinbarungen (bestandskräftig)
- zwei Jahre zurück (für 2008 Daten von 2006).
- Sofern nicht vorhanden: der letzte zum 30.06. des Vorjahres vorliegende bestandskräftige Bescheid.
- Ausbildungsbeträge (Ist zum 30.06. des Vorjahres)
- Förderkennziffer:

Heutiger Wert der bisherigen Förderung (bilanzielle Sonderposten)
geteilt durch künftige Baupauschale.

Berlin, 07.05.2008 – 39. Berliner Krankenhaus-Seminar / RA M. Blum, Stellvertretender Geschäftsführer

Folie 52

Entwicklung der Baupauschale bis 2013

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Ausfinanzierung alter Verpflichtungen (VE)	170 Mio.	100 Mio.	83,1 Mio.	46,2 Mio.	13,5 Mio.	0 Mio.	0 Mio.
Bau-Investitionszuschale	0 Mio.	100 Mio.	106,9 Mio.	143,8 Mio.	146,5 Mio.	190 Mio.	190 Mio.
Summe	170 Mio.	200 Mio.	190 Mio.	190 Mio.	190 Mio.	190 Mio.	190 Mio.
Voraussichtliche Anzahl der KH mit Auszahlung Baupauschale*)	0	218	233	313	385	414	

Grundlagen: MAGS-Broschüre „Umstellung der Krankenhausinvestitionskostenförderung“ (S. 9), eigene Berechnungen, *Schätzung

Berlin, 07.05.2008 – 39. Berliner Krankenhaus-Seminar / RA M. Blum, Stellvertretender Geschäftsführer

Folie 53

Neues System – Der CM im Mittelpunkt

Baupauschale – Umsetzung:

- 2008 ca. 50 % der Krankenhäuser
- Berechnung jeweils für das laufende Jahr
- Ansparen möglich
- Verbot des „Vorzeitigen Maßnahmenbeginn“ aufgehoben
- Bis zu 30 % der Pauschale für kurzfristige Anlagegüter nutzbar
- Abtretung an förderfähige Krankenhäuser ((+) aber Widerspruchsvorbehalt) an Banken (-)

Berlin, 07.05.2008 – 39. Berliner Krankenhaus-Seminar / RA M. Blum, Stellvertretender Geschäftsführer

Folie 54

Neues System – Der CM im Mittelpunkt

Baupauschale – Voraussichtlicher Zeitplan *):

April 2008: Verkündung VO, Übersendung Antragsformulare.

Mai 2008: Anträge Baupauschale, Festsetzung Fall- und Tageswerte.

Ca. Juni 2008:

Bekanntgabe der individuellen **Förderkennziffern**.

Bekanntgabe der **Grenz-Förderkennziffer 2008**
(letztes in die Förderung aufgenommenes Krankenhaus).

Festsetzungsbescheide über die Höhe der Baupauschale
durch BR.

**) Angaben MAGS (geplant!)– Veranstaltung der KGNW am 15.04.2008*

Berlin, 07.05.2008 – 39. Berliner Krankenhaus-Seminar / RA M. Blum, Stellvertretender Geschäftsführer

Folie 55

**Man wird vom Schicksal hart oder weich
geklopft, es kommt auf das Material an.**

Marie von Ebner-Eschenbach
1830 – 1916 österreichische Schriftstellerin

**Vielen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit !**

Berlin, 07.05.2008 – 39. Berliner Krankenhaus-Seminar / RA M. Blum, Stellvertretender Geschäftsführer

Folie 56