



Bayerisches Staatsministerium der Finanzen und für Heimat
Postfach 22 15 55 · 80505 München

Per E-Mail:

Regierung
von Oberbayern, Niederbayern,
der Oberpfalz, von Oberfranken,
Mittelfranken, Unterfranken
und Schwaben

Name
Frau Wehner

Telefon
089 2306-2602

Telefax
089 2306-2810

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

Bitte bei Antwort angeben
Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom
62-FV 6800.8-4/1

Datum
14. März 2023

**Vollzug des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) und des
Bayerischen Krankenhausgesetzes (BayKrG);
Förderrechtliche Folgen von Krankenhausumstrukturierungen (Bayeri-
sches Krankenhausumstrukturierungsschreiben)**

Sehr geehrte Damen und Herren,

um einen einheitlichen Verwaltungsvollzug bei der förderrechtlichen Abwicklung der Umwidmung von Krankenhausfördermitteln infolge von Krankenhausumstrukturierungen zu gewährleisten, übermittelt das Staatsministerium der Finanzen und für Heimat (**Staatsministerium**) für den Vollzug des Art. 19 Abs. 1 BayKrG die folgenden, aufgrund der zwischenzeitlich gewonnenen Erfahrungen fortgeschriebenen Vollzugsregelungen. Diese treten am 1. April 2023 in Kraft und lösen das bisherige Schreiben des Bayerischen Staatsministeriums der Finanzen, für Landesentwicklung und Heimat über den Vollzug des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) und des Bayer. Krankenhausgesetzes (BayKrG); Förderrechtliche Folgen von Krankenhausumstrukturierungen (Art. 19 Abs. 1 BayKrG) vom 13. März 2017, Gz. 62- FV 6800.8-4/1, ab.

1. Allgemeine förderrechtliche Hinweise zur Beurteilung der Zweckentfremdung von Fördermitteln

¹Nach Art. 18 Abs. 1 BayKrG dürfen Fördermittel nur dem Förderzweck entsprechend verwendet werden. ²Fördermittel nach Art. 11 BayKrG sind vom Krankenhausträger für das geförderte Einzelvorhaben zu verwenden und werden in diesem Zuge in der Regel im Krankenhausgebäude fest verbaut. ³Die geförderten Anlagegüter sind bis zum Ablauf ihrer jeweiligen regelmäßigen Nutzungsdauer für die akutstationäre Krankenversorgung nach der Aufgabenstellung des Krankenhauses im Krankenhausplan zu nutzen.

⁴Nach Art. 49 Abs. 2a des Bayerischen Verwaltungsverfahrensgesetzes (BayVwVfG) kann ein rechtmäßiger Verwaltungsakt, der eine einmalige oder laufende Geldleistung zur Erfüllung eines bestimmten Zweckes gewährt oder hierfür Voraussetzung ist, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, ganz oder teilweise auch mit Wirkung für die Vergangenheit widerrufen werden, wenn die Leistung nicht, nicht alsbald nach der Erbringung oder nicht mehr für den in dem Verwaltungsakt bestimmten Zweck verwendet wird.

⁵Der Tatbestand einer nicht mehr zweckentsprechenden Verwendung von Förderleistungen im Sinne von Art. 49 Abs. 2a BayVwVfG liegt beispielsweise vor, wenn eine geförderte Krankeneinrichtung nicht mehr für die akutstationäre Krankenversorgung nach der Aufgabenstellung des Krankenhauses im Krankenhausplan genutzt wird.

⁶Rechtsgrundlage für einen Widerruf von Förderbescheiden aufgrund einer nicht mehr zweckentsprechenden Fördermittelverwendung ist daher regelmäßig Art. 49 Abs. 2a BayVwVfG, sofern nicht eine speziellere Widerrufsvorschrift, wie etwa Art. 19 Abs. 2 BayKrG (einschlägig bei einem vollständigen oder teilweisen Ausscheiden eines Krankenhauses oder einer Betriebsstätte aus dem Krankenhausplan), in Betracht kommt. ⁷Das Ergebnis der Prüfung des Tatbestands des Art. 49 Abs. 2a BayVwVfG und des Ausschlusses der

Anwendung speziellerer Widerrufsvorschriften soll (zumindest kurz) im Bescheid dargestellt werden (Art. 39 BayVwVfG).

⁸Die Entscheidung über den Widerruf eines rechtmäßigen begünstigenden Verwaltungsaktes nach Art. 49 Abs. 2a BayVwVfG steht grundsätzlich im Ermessen der zuständigen Förderbehörde. ⁹Die Entscheidung ist dem Krankenhausträger durch Bescheid bekanntzugeben. ¹⁰Im Bescheid ist das ausgeübte Ermessen angemessen darzustellen. ¹¹Bei Entscheidungen über das Absehen vom Widerruf der Förderbescheide ist die vorherige Zustimmung des Staatsministeriums einzuholen (§ 20 Abs. 5 DVBayKrG).

¹²Bei der Ermessensentscheidung nach Art. 49 Abs. 2a BayVwVfG überwiegt im Regelfall das Interesse des Freistaates Bayern an der Rückerstattung der Fördermittel das Interesse des Einzelnen am Behaltendürfen. ¹³Die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit (vgl. Art. 61 Abs. 2 Satz 1 der Gemeindeordnung (GO), Art. 7 der Bayerischen Haushaltsordnung (BayHO), Art. 9 Abs. 1 BayKrG) führen dazu, dass bei Verfehlung des mit der Gewährung der öffentlichen Förderung verfolgten Zweckes im Regelfall das Ermessen nur durch eine Entscheidung für den Widerruf fehlerfrei ausgeübt werden kann. ¹⁴Diese Haushaltsgrundsätze überwiegen im Allgemeinen das Interesse des Begünstigten, die Fördermittel behalten zu dürfen, und verbieten einen großzügigen Verzicht auf den Widerruf, zumal die Fördermittel nur durch die Rückführung in den Etat der Krankenhausinvestitionsförderung wieder einem zweckentsprechenden Einsatz für die akutstationäre Krankenversorgung zugeführt werden können. ¹⁵Ein Belassen der Fördermittel kommt daher nur in Betracht, wenn im Einzelfall unter Berücksichtigung aller maßgeblichen Umstände des Für und Wider ausnahmsweise besonders gewichtige Umstände hierfür sprechen.

¹⁶Besonderheiten gelten, wenn der zu treffenden Entscheidung durch das einschlägige Fachrecht eine bestimmte Richtung vorgegeben ist. ¹⁷Art. 19 Abs. 1 BayKrG lenkt das Ermessen nach Art. 49 Abs. 2a BayVwVfG für den dort geregelten Tatbestand und benennt die Kriterien, die regelmäßig erfüllt sein müssen, damit Krankenhaussträger die Fördermittel trotz einer Zweckentfremdung ausnahmsweise behalten dürfen. ¹⁸Damit sollen entsprechende Krankenhausumstrukturierungen förderrechtlich erleichtert werden.

¹⁹Die Anwendung des Art. 19 Abs. 1 BayKrG setzt jedoch in einem vorgelagerten Schritt die Prüfung voraus, ob für den konkreten Einzelfall gegebenenfalls eine speziellere Regelung des BayKrG einschlägig sein könnte. ²⁰Daher ist zunächst zu prüfen, ob ein Tatbestand des Art. 21 Abs. 1 BayKrG (Übertragung von bedarfsnotwendigen Krankenhauseinrichtungen auf einen Dritten) oder Art. 21 Abs. 2 BayKrG (Mitbenutzung ohnehin bedarfsnotwendiger Anlagegüter zu Zwecken außerhalb der Krankenversorgung nach dem Krankenhausplan) vorliegt. ²¹Das Ergebnis der Prüfung soll im Bescheid (zumindest kurz) dargestellt werden. ²²Erst anschließend ist der Tatbestand des Art. 19 Abs. 1 BayKrG im Einzelnen zu prüfen. ²³Das Ergebnis dieser Prüfung ist ebenfalls im Bescheid darzustellen.

2. **Tatbestand des Art. 19 Abs. 1 BayKrG**

¹Um den Tatbestand des Art. 19 Abs. 1 **Satz 1** BayKrG zu erfüllen, muss

- a) eine nach Art. 11 BayKrG geförderte
- b) Krankenhauseinrichtung (Nr. 2.1)
- c) auf Grund einer Umstrukturierung des Krankenhauses (Nr. 2.2)
- d) zu Zwecken außerhalb der akutstationären Krankenversorgung
- e) umgewidmet werden (Nr. 2.3).

²Um den in Art. 19 Abs. 1 **Satz 2** BayKrG geregelten **Unterfall** zu erfüllen, muss **zudem** eine **weiterhin bedarfsnotwendige** Krankenhauseinrichtung (Nr. 2.4) von der Umwidmung betroffen sein.

³Zu den **spezifischen** Tatbestandsmerkmalen des Art. 19 Abs. 1 BayKrG (Satz 1 Buchst. b, c, e sowie Satz 2) werden nachfolgend Hinweise erteilt.

2.1 Krankenhauseinrichtung

¹Grundsätzlich ist unter einer Krankenhauseinrichtung ein Bereich eines Krankenhauses zu verstehen, der eine **in sich geschlossene baulich-funktionale Einheit bildet und als eigenständige Einrichtung ohne Beeinträchtigung des übrigen Krankenhausbetriebs für einen anderen als den akutstationären Zweck betrieben werden kann.** ²In der Regel handelt es sich dabei um eine **Funktions-, Betriebs- oder Teilstelle** oder um einen **Teilbereich** hiervon.

³Der **Begriff** der Krankenhauseinrichtung ist nicht eng auszulegen.

⁴Sowohl ein ganzes Gebäude (als Summe einzelner Krankenhauseinrichtungen) als auch ein einzelner Raum können unter dieses Tatbestandsmerkmal fallen.

2.2 Umstrukturierung eines Krankenhauses

¹Die Krankenhauslandschaft unterliegt vielseitigen Veränderungen.

²Dies kann bei den Krankenhäusern immer wieder zu einem Umstrukturierungsbedarf führen. ³Der Begriff der Krankenhausumstrukturierung ist dabei weit auszulegen. ⁴Grundsätzlich beinhaltet eine Umstrukturierung eine **Veränderung von vorhandenen Strukturen** und eine damit verbundene **Anpassung** der organisatorischen und betriebswirtschaftlichen Abläufe.

⁵Die Umstrukturierung kann bezogen auf ein einzelnes Krankenhaus (z. B. durch Aufgabe nicht mehr benötigter akutstationärer Versorgungsbereiche, Eingliederung ambulanter Versorgungsbereiche), aber auch auf mehrere Krankenhäuser bezogen erfolgen (z.B. im Zuge neuer Kooperationen von Krankenhäusern untereinander).

2.3 Umwidmung

¹Umwidmung in Sinne von Art. 19 Abs. 1 Satz 1 BayKrG meint die Verwendung der dem Krankenhausträger für einen bestimmten akutstationären Zweck gewährten Fördermittel (z.B. für die Errichtung und den Betrieb einer akutstationär bedarfsnotwendigen Physiotherapie) für einen nicht mehr akutstationären Zweck (z.B. für eine ambulante Praxis). ²Eine Umwidmung kann auch mit einer anschließenden Nicht-Nutzung einhergehen, wenn sich im Ausnahmefall eine andere Verwendung trotz intensivster Bemühungen nicht finden lässt.

2.4 Weiterhin bedarfsnotwendige Krankeneinrichtung

¹Ist die von der Umwidmung betroffene Krankeneinrichtung weiterhin bedarfsnotwendig, sind für das Absehen von einem Widerruf der Förderbescheide die spezielleren Verzichtsvoraussetzungen des Art. 19 Abs. 1 Satz 2 BayKrG zu erfüllen; die Verzichtsvoraussetzungen des Art. 19 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 bis 3 BayKrG sind also in einem solchen Fall nicht mehr maßgebend.

²Nach Prüfung der Tatbestandsmerkmale des Art. 19 Abs. 1 Satz 1 Teilsatz 1 BayKrG ist daher im nächsten Schritt stets zu prüfen, ob und inwieweit die umgewidmete Krankeneinrichtung weiterhin bedarfsnotwendig für die akutstationäre Krankenversorgung nach der Aufgabenstellung des Krankenhauses im Bayerischen Krankenhausplan ist.

³Die Bedarfsnotwendigkeit für die akutstationäre Krankenversorgung kann für die **gesamte** Krankeneinrichtung oder (nur noch) für einen **Teil** der Krankeneinrichtung fortbestehen:

⁴Ist eine Krankeneinrichtung nicht mehr in vollem Umfang bedarfsnotwendig, ist ein Absehen vom Widerruf der Förderbescheide nach Art. 11 BayKrG für den nicht mehr bedarfsnotwendigen Teil grundsätzlich nach den Voraussetzungen des Art. 19 Abs. 1 Satz 1

Nr. 1 bis 3 BayKrG zu beurteilen. ⁵So könnte beispielsweise eine Krankenhauseinrichtung aufgrund zwischenzeitlich kürzerer Verweildauern nur noch in kleinerem Umfang als ursprünglich gefördert bedarfsnotwendig sein; in Bezug auf den nicht mehr bedarfsnotwendigen Teil wären dann die Voraussetzungen des Art. 19 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 bis 3 BayKrG einschlägig. ⁶Soweit die Krankenhauseinrichtung allerdings weiterhin bedarfsnotwendig ist, gelten für ein Absehen vom Widerruf der Förderbescheide die Voraussetzungen nach Art. 19 Abs. 1 Satz 2 BayKrG.

⁷Dies macht bei der vollständigen Umwidmung einer nur noch zum Teil weiterhin bedarfsnotwendigen Krankenhauseinrichtung grundsätzlich eine **differenzierte Beurteilung** des weiterhin bedarfsnotwendigen Teils nach Art. 19 Abs. 1 Satz 2 BayKrG und des nicht mehr bedarfsnotwendigen Teils nach Art. 19 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 bis 3 BayKrG erforderlich. ⁸Aus Gründen der Verwaltungsvereinfachung kann jedoch vollständig vom Vorliegen des Tatbestandes des Art. 19 Abs. 1 Satz 2 BayKrG ausgegangen werden, sofern die Krankenhauseinrichtung im Wesentlichen (d.h. in der Regel zu mindestens 80 %) weiterhin bedarfsnotwendig ist und der Krankenhausträger dieser Vereinfachung zustimmt.

2.5 Vereinfachte Beispiele

a) für den Tatbestand des Art. 19 Abs. 1 Satz 1 BayKrG

- Im Rahmen einer Krankenhausumstrukturierung wird ein nach Art. 11 BayKrG geförderter, zwischenzeitlich jedoch nicht mehr bedarfsnotwendiger Teilbereich des Krankenhauses, der eine in sich geschlossene baulich-funktionale Einheit bildet, in eine ambulante Arztpraxis umgewandelt.
- ¹Im Rahmen einer Krankenhausumstrukturierung wird eine Kooperation mit einem anderen Krankenhaus geschlossen. ²Dabei wird eine nach Art. 11 BayKrG geförderte Krankenhauseinrichtung stillgelegt, weil künftig die entsprechende

Krankenhauseinrichtung (z.B. Rechenzentrum) des Kooperationspartners mitgenutzt wird. ³Die stillgelegte (nicht mehr notwendige) Krankenhauseinrichtung wird anschließend für nicht-akutstationäre Zwecke umgewidmet.

**b) für den Tatbestand des Art. 19 Abs. 1 Satz 1 Teilsatz 1
i.V.m. Satz 2 BayKrG**

- ¹Im Rahmen einer Krankenhausumstrukturierung werden nach Art. 11 BayKrG geförderte Verwaltungsflächen, die eine in sich geschlossene baulich-funktionale Einheit bilden, an eine andere Stelle im Krankenhaus verlagert. ²Die frei gewordenen Flächen werden für eine ambulante Einrichtung genutzt.
- ¹Im Rahmen einer Krankenhausumstrukturierung wird der Krankenhausbetrieb in ein Ersatzgebäude verlagert. ²Das aufgegebene Krankenhausgebäude wird anschließend für einen Zweck außerhalb der akutstationären Krankenversorgung umgewidmet (*Zu beachten: **Soweit** im Rahmen der Verlagerung des Krankenhausbetriebs in ein Ersatzgebäude akutstationäre Kapazitäten aus dem Krankenhausplan ausscheiden, ist jedoch der Tatbestand des Art. 19 Abs. 2 BayKrG erfüllt, sodass sich die Rechtsfolgen bezogen auf die den abgebauten Kapazitäten zuzuordnenden Fördermittel nach dieser spezielleren Rechtsvorschrift richten*).

3. Voraussetzungen für den Widerrufsverzicht

Nachdem der Tatbestand von der Förderbehörde entsprechend Nr. 2 eingeordnet wurde, sind die im jeweiligen Einzelfall einschlägigen Voraussetzungen für ein Absehen vom Widerruf zu prüfen.

3.1 Umwidmung einer nicht mehr bedarfsnotwendigen Krankenhauseinrichtung (Art. 19 Abs. 1 Satz 1 BayKrG)

Für einen Verzicht auf den Widerruf der Förderbescheide nach Art. 11 BayKrG müssen die folgenden drei Voraussetzungen (**kumulativ**) erfüllt sein:

a) Ablauf eines zweckentsprechenden Nutzungszeitraums von 15 Jahren

¹Ein Widerrufsverzicht setzt den Ablauf eines zweckentsprechenden Nutzungszeitraums für die Krankenhauseinrichtung von **regelmäßig 15 Jahren seit ihrer Inbetriebnahme** voraus.

²Wurde eine Krankenhauseinrichtung im Rahmen von mehreren Einzelvorhaben nach Art. 11 BayKrG gefördert, ist diese Voraussetzung bezogen auf die Inbetriebnahme jedes Einzelvorhabens zu prüfen.

³Mit diesem vorgegebenen zweckentsprechenden Nutzungszeitraum wird gewährleistet, dass vom Krankenhausträger im Vorfeld einer Krankenhausinvestition, für die von ihm eine Förderung beansprucht wird, eine sorgfältige und vorausschauende Bedarfsprüfung durchgeführt wird. ⁴Gleichzeitig wird der wirtschaftliche und zweckentsprechende Einsatz der Krankenhaushelfer über einen angemessenen Zeitraum sichergestellt.

⁵Aufgrund des Wortes „regelmäßig“ sind in **atypischen Fällen** auch Ausnahmen von der 15-jährigen Mindestnutzungsdauer möglich; diese kommen jedoch nur in besonders gelagerten Einzelfällen insbesondere aus Gründen der Unbilligkeit oder Unverhältnismäßigkeit in Betracht. ⁶Ausnahmen sind **restriktiv** zu handhaben:

- ¹Ein Ausnahmefall aus Gründen der **Unbilligkeit** kann insbesondere anerkannt werden, wenn in der bisherigen Krankenhauseinrichtung vor der Umstrukturierung nur noch in untergeordnetem Umfang zwingend erforderliche Maßnahmen zur zeitlich begrenzten Aufrechterhaltung des Krankenhausbetriebs gefördert wurden. ²Zudem kann ein Ausnahmefall vorliegen, soweit ein Krankenhausträger nachvollziehbar

darlegen kann, dass eine geförderte Krankenhauseinrichtung aufgrund von wesentlichen Veränderungen in der Krankenhauslandschaft, die zum Zeitpunkt der Bewilligung der Förderung noch nicht absehbar waren, im ursprünglich geförderten Umfang nicht mehr bedarfsnotwendig ist und daher aus Gründen der Wirtschaftlichkeit in entsprechend verkleinertem Umfang weiterbetrieben werden soll.

- ¹Ein Ausnahmefall der **Unverhältnismäßigkeit** ist vorstellbar, wenn die Krankenhauseinrichtung im Rahmen von mehreren Einzelvorhaben nach Art. 11 BayKrG gefördert worden ist und nur bei einem dieser Einzelvorhaben, das nach dem Verhältnis des Restbuchwerts zum Gesamt-Restbuchwert aller geförderter Vorhaben einen untergeordneten Anteil (in der Regel weniger als 10 %) einnimmt, der Nutzungszeitraum von 15 Jahren noch nicht abgelaufen ist. ²Nimmt dieses Einzelvorhaben einen nicht nur untergeordneten Anteil ein, so sind **diesbezüglich** die Voraussetzungen für einen Widerrufsverzicht nicht erfüllt.

⁷Diese Aufzählung ist nicht abschließend. ⁸Daher ist in jedem Einzelfall zu prüfen und im Bescheid zu begründen, ob von einem Krankenhausträger benannte Umstände eine atypische Fallgestaltung begründen könnten. ⁹Im Zweifel ist eine **vorherige Abstimmung mit dem Staatsministerium** vorzunehmen.

b) Kein Entgegenstehen krankenhauplanerischer Interessen

¹Die Umwidmung von geförderten Krankenhausflächen darf insbesondere nicht zu einer Beeinträchtigung der akutstationären Krankenversorgung führen, z. B. durch eine Behinderung der akutstationären Betriebsabläufe.

²Zur Klärung des Vorliegens dieser Voraussetzung übermitteln die Regierungen – zeitgleich mit der Vorlage des Entscheidungsvorschlags über die förderrechtlichen Folgen der Umwidmung der Krankenhauseinrichtungen beim Staatsministerium (§ 20

Abs. 5 DVBayKrG) – einen Abdruck an das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege, das hierzu dem Staatsministerium und der Förderbehörde eine fachliche Bewertung übermittelt.³Bestehen bereits im Vorfeld Anhaltspunkte dafür, dass der Umwidmung krankenhauplanerische Interessen entgegenstehen könnten, ist eine vorgezogene Einzelvorlage dieser Frage an das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (mit Abdruck zur Kenntnis an das Staatsministerium) sinnvoll.

c) Erstattungspflicht

¹Vom Krankenhausträger müssen „erzielbare“ Entgelte aus der neuen Nutzung in Höhe eines angemessenen Investitionskostenanteils an den Freistaat Bayern erstattet werden.

²Im Falle einer **Eigennutzung** sind die vom Krankenhausträger erzielbaren Entgelte Basis für die Entgeltfestsetzung. ³Handelt es sich um eine ambulante Nachfolgenutzung, wird ein Investitionskostenanteil in Höhe von pauschal **10 % der ambulanten Vergütungen** grundsätzlich für angemessen gehalten.

⁴Handelt es sich um einen **Fall der ausschließlichen Fremdnutzung** (z. B. Vermietung an eine Arztpraxis), kann die erzielte Miete (ohne Betriebskosten- sowie Grund- und Bodenanteil), die auf die geförderten Anlagegüter entfällt, die Grundlage für die Entgeltfestsetzung bilden. ⁵Die erzielte Miete muss **nachweislich den Verhältnissen vor Ort entsprechen** (Nachweis z. B. durch Vorlage von **Vergleichsmieten** möglich). ⁶Oftmals müssen die Räumlichkeiten für die neue Zweckbestimmung ertüchtigt werden. ⁷Soweit der Krankenhausträger die von ihm erbrachten Investitionskosten nachvollziehbar darlegen kann, können diese bei der Berechnung der festzusetzenden erzielbaren Entgelte berücksichtigt werden. ⁸Die erzielbaren Entgelte können daher entsprechend dem Berechnungsschema nach Anlage 7 des Schreibens des Bayerischen Staatsministeriums der

Finanzen über den Vollzug des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) und des Bayerischen Krankenhausgesetzes (BayKrG); Förderrechtliche Abwicklung der Schließung von Krankenhäusern bzw. des teilweisen Ausscheidens von Krankenhäusern aus dem Krankenhausplan vom 25. Juli 2008 (Gz. 62-FV 6800-008-17186/08) in der jeweils geltenden Fassung berechnet werden.

⁹Bei einem **Verkauf** stellt der erzielte Verkaufspreis das Nutzungsentgelt dar. ¹⁰Da das „erzielbare“ Nutzungsentgelt maßgebend ist, muss der Krankenhausträger nachvollziehbar darlegen, dass der erzielte Verkaufspreis den Verhältnissen am Markt entsprochen hat.

¹¹Erfüllt die Umwidmung **besondere Zielsetzungen der Krankenhausplanung** (vgl. Art. 3 Abs. 2, 3 BayKrG), darf der Krankenhausträger einen Anteil von 50 % der festgesetzten Entgelte seinen eigenen Pauschalmitteln nach Art. 12 BayKrG zuführen.

¹²Dies ist beispielsweise der Fall, wenn die Umwidmung im unmittelbaren Zusammenhang mit einer künftigen Zusammenarbeit von Krankenhäusern zur Bildung von Behandlungsschwerpunkten im Einzugsbereich oder mit der Verzahnung der stationären mit der ambulanten Patientenversorgung erfolgt. ¹³Das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege bestätigt das Vorliegen der Zielsetzungen nach Art. 19 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 Halbsatz 2 BayKrG gegebenenfalls im Rahmen des Verfahrens nach Nr. 3.1 Buchst. b Satz 2.

¹⁴Die Entgelte werden mit dem Bescheid über den Widerrufsverzicht festgesetzt. ¹⁵Die Entgelterstattung oder gegebenenfalls hälftige Zuführung zu den Jahrespauschalen kann für das Jahr **in einem Gesamtbetrag jeweils zur Jahresmitte** erfolgen.

¹⁶Die Höhe soll aus Gründen der Verwaltungsvereinfachung erst

dann angepasst werden, wenn sie sich wesentlich (d.h. um mindestens 10 %) ändert. ¹⁷Dieser Anpassungsmodus ist im Bescheidstenor auszusprechen. ¹⁸Der Krankenhausträger ist zudem über eine Auflage im Bescheidstenor zu verpflichten, wesentliche Änderungen unverzüglich anzuzeigen. ¹⁹Die Regierungen werden gebeten, alle fünf Jahre von Amts wegen zu überprüfen, ob eine wesentliche Änderung eingetreten ist. ²⁰Erhebt der Krankenhausträger gegen diese Vereinfachung Einwendungen, sind jährliche Spitzabrechnungen vorzunehmen.

²¹Die Erstattungspflicht beschränkt sich auf die Höhe der Restbuchwerte der umgewidmeten geförderten Krankenhauseinrichtungen oder bei jährlichen Erstattungen auf den Betrag der jährlichen Abschreibung. ²²Mit Ablauf der regelmäßigen Nutzungsdauer (maßgebend ist die zuletzt ablaufende Nutzungsdauer) der geförderten, umgewidmeten Krankenhauseinrichtung endet auch die Erstattungspflicht (oder gegebenenfalls hälftige Zuführungspflicht zu den Jahrespauschalen). ²³Die Dauer der Erstattungs- und Zuführungspflicht soll daher aus dem Bescheid hervorgehen.

²⁴Erstattungsbeträge, die für die Vergangenheit zu leisten sind, sind nach Art. 19 Abs. 4 BayKrG mit drei Prozentpunkten über dem Basiszinssatz jährlich zu verzinsen. ²⁵Dies kommt insbesondere zum Tragen, wenn eine Entgeltfestsetzung nicht mehr rechtzeitig im Jahr des Zuflusses erfolgt ist.

²⁶Weist der Krankenhausträger plausibel nach, dass er **trotz intensivster Bemühungen** über einen hinreichend langen Zeitraum (in der Regel mindestens drei Jahre) keine Nachfolgenutzung für im Rahmen einer Umstrukturierung aufgegebene Flächen finden konnte, sodass die Gebäude(-teile) letztendlich ungenutzt bleiben, kann davon ausgegangen werden, dass Entgelte nicht erzielbar sind (→ Entgeltfestsetzung auf Null). ²⁷Die

Nachweispflicht über die entsprechend intensiven Bemühungen um eine Nachfolgenutzung obliegt dem Krankenhausträger, vgl. Art. 24 Satz 2 BayKrG. ²⁸Kann der Krankenhausträger in der Zukunft doch noch eine Nachfolgenutzung realisieren, hat er die daraus erzielbaren Entgelte ab dem Zeitpunkt ihres Zuflusses nach Maßgabe des Art. 19 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 BayKrG abzuführen. ²⁹Diese Verpflichtung ist als Auflage im Bescheidstenor auszusprechen. ³⁰Dem Krankenhausträger ist zudem im Bescheidstenor eine unverzügliche Anzeigepflicht aufzuerlegen.

3.2 Umwidmung einer weiterhin bedarfsnotwendigen Krankenhauseinrichtung (Art. 19 Abs. 1 Satz 2 BayKrG)

¹Wenn eine weiterhin bedarfsnotwendige Krankenhauseinrichtung im Rahmen einer Krankenhausumstrukturierung auf nicht-akutstationäre Zwecke umgewidmet wird, soll vom Widerruf der Förderbescheide regelmäßig dann abgesehen werden, wenn im Gegenzug an einer anderen geeigneten Stelle eine **qualitativ und funktional gleichwertige Ersatzeinrichtung mit Eigenmitteln bereitgestellt** wird. ²Die eingesetzten Eigenmittel müssen dabei grundsätzlich die Höhe des Restbuchwerts der nach Art. 11 BayKrG geförderten Anlagegüter erreichen, die auf die umgewidmete Krankenhauseinrichtung entfallen. ³Es können auch in der Vergangenheit geleistete Eigeninvestitionen berücksichtigt werden, wenn diese den Wert der Ersatzeinrichtung aktuell noch erhöhen. ⁴Anstelle des Krankenhausträgers kann auch ein Dritter, z. B. ein künftiger Nutzer der aufgegebenen Krankenhauseinrichtung, die Ersatzeinrichtung finanzieren. ⁵Die Höhe der eingesetzten Eigenmittel und deren Wert für die Ersatzeinrichtung sind vom Krankenhausträger nachvollziehbar darzulegen.

⁶Eine Verpflichtung zu einer vorherigen zweckentsprechenden Nutzung der geförderten Krankenhauseinrichtung über 15 Jahre oder eine Verpflichtung zur Erstattung von Entgelten besteht in diesen

Fällen nicht. ⁷Auch steht die künftige Verwendung der umgewidmeten Krankenhauseinrichtung dem Krankenhausträger dann frei. ⁸Bei einer entsprechenden Umwidmung eines gesamten Krankenhausbauwerkes steht somit auch ein Verkauf des Altbauwerkes offen.

⁹Der Umwidmung dürfen dabei **krankenhausplanerische Interessen** nicht entgegenstehen (zu dieser Voraussetzung und zum Verfahren vgl. im Einzelnen Nr. 3.1 Buchst. b).

¹⁰Wenn die Ersatzeinrichtung jedoch nicht (oder nicht mindestens in Restbuchwerthöhe) mit Eigenmitteln des Krankenhausträgers oder eines Dritten, sondern insbesondere über eine Förderung nach Art. 11 BayKrG finanziert wurde, sind die Voraussetzungen für einen Verzicht auf die Rückerstattung der Restbuchwerte der bisherigen Krankenhauseinrichtung regelmäßig nicht erfüllt. ¹¹In diesem Fall hat der Krankenhausträger zur Vermeidung einer doppelten Förderung derselben Krankenhauseinrichtung grundsätzlich die alte Förderung durch Rückzahlung des Restbuchwerts der nach Art. 11 BayKrG geförderten Anlagegüter auszugleichen.

¹²Im Bescheidstenor ist die Auflage auszusprechen, dass die Nutzung der Ersatzeinrichtung für die akutstationäre Krankenversorgung vom Krankenhausträger in gleichem Umfang bis zum Ablauf der regelmäßigen Nutzungsdauer der geförderten, umgewidmeten Krankenhauseinrichtung gewährleistet werden muss. ¹³Eine vorherige (auch teilweise) Nutzungsänderung der Ersatzeinrichtung ist unverzüglich anzuzeigen und führt zu einer erneuten Prüfung eines Widerrufs der Förderbescheide und einer Rückerstattung der Fördermittel. ¹⁴Solange die regelmäßige Nutzungsdauer nicht abgelaufen ist, besteht das Absicherungsinteresse des Freistaates Bayern nach Nr. 2.1.8 Abs. 3 der Absicherungsrichtlinien (AbR) in Höhe der Restbuchwerte der geförderten Krankenhauseinrichtung fort.

4. Entscheidung unter Ausübung des Ermessens

4.1 Voraussetzungen des Art. 19 Abs. 1 BayKrG erfüllt

¹Liegen die Voraussetzungen des Art. 19 Abs. 1 Satz 1 BayKrG vor, „soll“ von einem Widerruf der Förderbescheide abgesehen werden; im Fall des Art. 19 Abs. 1 Satz 2 BayKrG „soll regelmäßig“ von einem Widerruf abgesehen werden.

²Die Formulierungen lassen nur in besonderen Ausnahmefällen dennoch einen Widerruf zu. ³In diesen Konstellationen ist eine **vorherige Abstimmung mit dem Staatsministerium** vorzunehmen.

4.2 Voraussetzungen des Art. 19 Abs. 1 BayKrG nicht erfüllt

¹Sind die Voraussetzungen für ein Absehen vom Widerruf der Förderbescheide, je nach Fallgestaltung nach Art. 19 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 bis 3 oder Satz 2 BayKrG, nicht erfüllt, ist eine Ermessensentscheidung über den Widerruf der Förderbescheide nach Art. 49 Abs. 2a BayVwVfG zu treffen. ²**Die Ermessensentscheidung ist im Bescheid zu begründen.**

³Im Regelfall überwiegt bei einer Ermessensentscheidung nach Art. 49 Abs. 2a BayVwVfG das Interesse des Freistaates Bayern an der Rückerstattung der Fördermittel das Interesse des Einzelnen am Behaltendürfen (ausführlich siehe Nr. 1). ⁴Für die Umstrukturierungstatbestände des Art. 19 Abs. 1 BayKrG hat der Gesetzgeber für die Ausübung des Ermessens nach Art. 49 Abs. 2a BayVwVfG zudem ausdrückliche Kriterien benannt, die grundsätzlich erfüllt werden müssen, um von einem Widerruf der Förderbescheide absehen zu können.

⁵Dennoch können in ganz besonders gelagerten Ausnahmefällen atypische Fallgestaltungen auftreten, in denen zwar die in Art. 19 Abs. 1 BayKrG für ein Absehen vom Widerruf ausdrücklich normierten Kriterien nicht erfüllt werden, aber dennoch hinreichend gewich-

tige Umstände ein Belassen der Fördermittel beim Krankenhausträger ausnahmsweise rechtfertigen können. ⁶Könnten aus Sicht der Förderbehörde in einem Einzelfall entsprechend gewichtige besondere Umstände vorliegen, ist eine **frühzeitige Abstimmung mit dem Staatsministerium** vorzunehmen. ⁷Auf die Prüfung potenziell atypischer Umstände soll im Bescheid (zumindest kurz) eingegangen werden.

⁸Eine atypische Fallgestaltung kommt beispielsweise beim Vorliegen eines Tatbestandes nach Art. 19 Abs. 1 Satz 2 BayKrG in Betracht, wenn zwar keine Eigenmittel in der erforderlichen Höhe geleistet wurden, jedoch in der bisherigen Krankenseinrichtung vor der Umstrukturierung nur noch in untergeordnetem Umfang zwingend erforderliche Maßnahmen zur zeitlich begrenzten Aufrechterhaltung des Krankenseinrichtungs bis zur Verlagerung der Krankenseinrichtung gefördert worden sind.

4.3 Umfang der Erstattungspflicht

¹Soweit nach pflichtgemäßer Ausübung des Ermessens ein Verwaltungsakt mit Wirkung für die Vergangenheit widerrufen wird, sind gemäß Art. 49a Abs. 1 BayVwVfG die bereits erbrachten Leistungen zu erstatten. ²Die Verpflichtung zur Erstattung der Fördermittel vermindert sich nach der im Krankenhausinvestitionsförderrecht in den Fällen, in denen mit den Fördermitteln Anlagegüter angeschafft wurden, anzuwendenden Spezialregelung des Art. 19 Abs. 3 Satz 1 BayKrG entsprechend der abgelaufenen regelmäßigen Nutzungsdauer der jeweils geförderten Anlagegüter. ³Nach Nr. 1.2 Abs. 5 des Schreibens des Bayerischen Staatsministeriums der Finanzen über den Vollzug des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) und des Bayerischen Krankenhausgesetzes (BayKrG); Förderrechtliche Abwicklung der Schließung von Krankenhäusern bzw. des teilweisen Ausscheidens von Krankenhäusern aus dem Krankenhausplan vom 25. Juli 2008 (Gz. 62-FV 6800-008-17186/08) in der je-

weils geltenden Fassung ist das in der dortigen Nr. 1 geregelte Ermittlungsverfahren anzuwenden, wenn in förderrechtlichen Verfahren Restbuchwerte oder Abschreibungen für in der Vergangenheit geförderte Krankenhausinvestitionen zu ermitteln sind.⁴Dies beinhaltet eine vereinfachte Berechnung der Restbuchwerte geförderter Krankenhausinvestitionen auf Basis durchschnittlicher Abschreibungsdauern.

5. Investitionen nach Art. 12 BayKrG

¹Mit den Jahrespauschalen nach Art. 12 Abs. 1 BayKrG geförderte Investitionen unterfallen nicht der Regelung nach Art. 19 Abs. 1 BayKrG. ²Es handelt sich in der Regel um umsetzbare Anlagegüter, die im Fall einer weiterhin bedarfsnotwendigen Krankenhauseinrichtung in der Ersatzeinrichtung und ansonsten in anderen akutstationären Bereichen des Krankenhauses weiterhin zweckentsprechend verwendet werden können. ³Gegebenenfalls ist auch ein Verkauf der kurzfristigen Anlagegüter und die Zuführung des Verkaufserlöses zu den eigenen Pauschalmitteln möglich.

⁴Andernfalls müssten ebenfalls nur die anteiligen Restbuchwerte im Verwendungsnachweis korrigiert werden. ⁵Eine Rückforderung der pauschalen Fördermittel ist daher mit der Zweckentfremdung von Investitionen nach Art. 12 Abs. 1 BayKrG nach dem geltenden Pauschalbewirtschaftungssystem in der Regel nicht verbunden.

6. Errichtungsmaßnahmen mit teilweiseem Untergang geförderter Krankenhauseinrichtungen

¹Im Zuge eines neuen Krankenhausbauvorhabens kann es vorkommen, dass geförderte, weiterhin bedarfsnotwendige Krankenhauseinrichtungen vor Ablauf ihrer regelmäßigen Nutzungsdauer ganz oder teilweise untergehen. ²Ein typisches Beispiel hierfür ist der Teilabbruch oder der Umbau geförderter Krankenhauseinrichtungen im Rahmen der Gesamtanierung und Neustrukturierung eines Krankenhauses.

³Auch wenn solche Fälle oftmals mit einer Krankenhausumstrukturierung in Zusammenhang stehen, fällt ein solcher Sachverhalt nicht unter den Tatbestand nach Art. 19 Abs. 1 BayKrG, da dabei in der Regel von Anfang an feststeht, dass die bisherigen Krankenhauseinrichtungen keinem nicht-akutstationären Zweck zugeführt werden sollen, sondern im Zuge des Bauvorhabens untergehen.

⁴Daher ist in solchen Fällen über den Widerruf der Förderbescheide eine Ermessensentscheidung nach Art. 49 Abs. 2a BayVwVfG zu treffen. ⁵Für die Ermessensentscheidung können jedoch vergleichbare Kriterien wie bei den Fällen des Art. 19 Abs. 1 BayKrG relevant sein.

Dieses Schreiben wurde mit dem Staatsministerium für Gesundheit und Pflege abgestimmt.

Die Regierungen werden gebeten, die Krankenhausträger in Fällen, in denen eine Krankenhausumstrukturierung nach Art. 19 Abs. 1 BayKrG vorliegen könnte, entsprechend zu unterrichten.

Mit freundlichen Grüßen

gez.

Markus Putz

Ltd. Ministerialrat