

Anhang:

Grundsätze der Krankenhausfinanzierung:

Das Land Nordrhein-Westfalen hat nach §1 Abs. 1 und 2 des Krankenhausgestaltungsgesetzes NRW (KHGG NRW) eine patienten- und bedarfsgerechte gestufte wohnortnahe Versorgung der Bevölkerung durch Krankenhäuser sicherzustellen. Es handelt sich um eine öffentliche Aufgabe des Landes, an der die Gemeinden und Gemeindeverbände nach Maßgabe des Gesetzes mitwirken. Diese Allgemeinen Bestimmungen legen den Sicherstellungsauftrag für die Krankenhausversorgung als öffentliche Aufgabe des Landes fest. Diese Aufgabe kann das Land delegieren und sich zur Ausführung seiner Sicherstellungsverpflichtung Dritter bedienen (1).

Um den Sicherstellungsauftrag erfüllen zu können, trifft das Land auf der Grundlage des Krankenhausplanes Einzelfallentscheidungen durch den Erlass von Feststellungsbescheiden.

Das Land sorgt durch eine Patienten- und bedarfsgerechte Planung dafür, dass leistungsfähige, sparsam und eigenverantwortlich wirtschaftende Krankenhäuser in ausreichender Zahl zur Verfügung stehen. Es versetzt die einzelnen Krankenhäuser durch die im KHGG NRW vorgesehenen finanziellen Leistungen in die Lage, ihre Aufgaben umzusetzen (2). Dies gilt auch für defizitär arbeitende Einrichtungen in strukturschwachen Regionen mit wenigen Patienten, die für die Versorgung im Einzelfall unverzichtbar sind (3). In diesen Fällen sieht §5 Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) i. V. mit §17 b Abs. 1 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) die Möglichkeit von Sicherstellungszuschlägen vor. Mithilfe dieser Zuschläge soll sichergestellt werden, dass die Krankenhäuser auch in dünn besiedelten ländlichen Gebieten alle zur stationären Versorgung der Bevölkerung erforderlichen Einrichtungen bzw. Leistungen vorhalten.

Ob das Krankenhaus Eitorf einen Sicherungszuschlag erhalten kann, hängt im Wesentlichen davon ab, ob ein anderes Krankenhaus noch zumutbar für die Bevölkerung erreichbar ist und deren Versorgung gewährleisten kann oder nicht.

Eine wohnortnahe Versorgung, insbesondere im ländlichen Bereich, ist dann sichergestellt, wenn ein Krankenhaus nicht weiter als 15-20 km entfernt ist, es sei denn, dass wegen topographischer oder verkehrsinfrastruktureller Gegebenheiten des Krankenhauses nicht in der sonst üblichen Zeit erreichbar ist und eine kürzere Entfernung angemessen ist (4).

Nach §1 Abs. 3 KHGG NRW sind Krankenhausträger in der Regel freie gemeinnützige, kommunale, private Träger und das Land. Falls sich kein anderer geeigneter Träger findet, sind Gemeinden und Gemeindeverbände verpflichtet, Krankenhäuser zu errichten und zu betreiben, **kreisangehörige Gemeinden jedoch nur, wenn sie die erforderliche Finanzkraft besitzen**. Falls die DKU das Krankenhaus aufgibt, wäre noch zu prüfen, ob demnach der Rhein-Sieg-Kreis in der Pflicht steht, da die Gemeinde Eitorf aufgrund der Haushaltssicherung vermutlich nicht die erforderliche Finanzkraft zur Übernahme des Krankenhauses besitzen würde.

Die Verpflichtung zur Übernahme des Krankenhauses durch die Gemeinde Eitorf bzw. durch den Rhein-Sieg-Kreis ist u. a. abhängig davon, ob das Krankenhaus für die Versorgung der Bevölkerung notwendig ist. Im Krankenhausplan NRW 2015 ist die wohnortnahe Erreichbarkeit eines Krankenhauses mit einer Reichweite von 15-20 km vorgegeben. Die Entfernung von Eitorf und Umgebung zu den umliegenden Krankenhäusern beträgt mehr als 20 km.

(1) Dorothea Prütting, Kommentar zum KHGG NRW, 3. Auflage, §1, Rn.35

(2) Dorothea Prütting, Kommentar zum KHGG NRW, 3. Auflage, §1, Rn.36

(3) Dorothea Prütting, Kommentar zum KHGG NRW, 3. Auflage, §1, Rn.42

(4) Krankenhausplan NRW 2015, 1.2.4

