§ 1 Fachliches Prüfungsverfahren

(1) ¹Bei Errichtungsmaßnahmen (Art. 11 Abs. 1 Nr. 1 des Bayerischen Krankenhausgesetzes – BayKrG) wird das fachliche Prüfungsverfahren vorbehaltlich des Abs. 5 in folgenden Schritten durchgeführt:

1. Bedarfsfeststellung nach Prüfung des Bedarfs, insbesondere der zugrunde zu legenden Zahl an Betten und teilstationären Plätzen, der Fachrichtungen und spezifischen Versorgungsschwerpunkte sowie der grundsätzlichen Erforderlichkeit der Errichtungsmaßnahme,
2. Programmfreigabe nach Prüfung des Funktions- und Raumprogramms,
3. fachliche Billigung nach Prüfung der Bau- und Ausstattungsplanung.

²Die zuständige Behörde kann Verfahrensschritte zusammenfassen und in geeigneten Fällen auf die Vorlage eines Funktions- und Raumprogramms verzichten.

(2) Zur Prüfung der grundsätzlichen Erforderlichkeit der Errichtungsmaßnahme hat der Krankenhausträger regelmäßig eine Bestandserfassung und -bewertung mit einer Beschreibung insbesondere der flächenmäßigen, funktionellen und technischen Mängel einzureichen.

(3) ¹Zur Programmfreigabe hat der Krankenhausträger folgende Unterlagen einzureichen:

1. ein Funktionsprogramm, das eine auf der Bedarfsfeststellung aufbauende Beschreibung der Aufgaben, der Organisation und der Zusammenhänge der von der Errichtungsmaßnahme betroffenen Funktionsstellen sowie alle relevanten Leistungszahlen und Daten als Basis für das Raumprogramm enthält,
2. ein Raumprogramm, das eine auf der Bedarfsfeststellung und dem Funktionsprogramm aufbauende, Einzelraum bezogene und nach Betriebsstellen gegliederte Darstellung der vorgesehenen Nutzflächen enthält,
3. eine Vorplanung als Nachweis der Realisierbarkeit des Raumprogramms,
4. eine Kostenschätzung als Grundlage für die Aufnahme in ein Jahreskrankenhausbauprogramm.

²Die zuständige Behörde kann im Einzelfall vorgeben, dass die Unterlagen nach Nrn. 3 und 4 erst nach Abstimmung des Funktions- und Raumprogramms eingereicht werden müssen. ³In der Programmfreigabe stellt die zuständige Behörde gegenüber dem Krankenhausträger fest, inwieweit die Programme der medizinischen Aufgabenstellung des Krankenhauses entsprechen, unter Beachtung der Grundsätze von Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit bedarfsgerecht ausgelegt sind und damit als Grundlage für die Bau- und Ausstattungsplanung dienen können.

(4) ¹Zur fachlichen Billigung hat der Krankenhausträger der zuständigen Behörde eine Bau- und Ausstattungsplanung vorzulegen, für deren Gliederung und Inhalt die Haushaltsunterlage-Bau nach den Richtlinien für die Durchführung von Hochbauaufgaben des Freistaates Bayern herangezogen werden kann.

²Zum gleichen Zeitpunkt ist die Sicherstellung der Gesamtfinanzierung nachzuweisen. ³In der fachlichen Billigung stellt die zuständige Behörde gegenüber dem Krankenhausträger fest, inwieweit die Bau- und Ausstattungsplanung die Vorgaben der Programmfreigabe beachtet, funktionell richtige und hygienisch einwandfreie Betriebsabläufe zulässt und den Grundsätzen von Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit entspricht, und legt zugleich den Förderbetrag fest.

(5) ¹Bei Maßnahmen zur Wieder- und Ergänzungsbeschaffung von Anlagegütern mit einer durchschnittlichen Nutzungsdauer von mehr als 15 Jahren (Art. 11 Abs. 1 Nr. 2 BayKrG) und bei Maßnahmen zur qualifizierten Ergänzungsbeschaffung kurzfristiger Anlagegüter (Art. 11 Abs. 1 Nr. 3 BayKrG) beschränkt sich das fachliche Prüfungsverfahren auf die fachliche Billigung. ²Dies gilt auch bei Errichtungsmaßnahmen, die nicht einzeln im Jahreskrankenhausbauprogramm ausgewiesen sind

(Kontingentmaßnahmen), wenn der Bedarf krankenhauplanerisch geklärt ist und keine Auswirkungen auf Errichtungsmaßnahmen nach Abs. 1 zu erwarten sind.

(6) ¹Ein einzelnes Vorhaben im Sinn von Art. 11 Abs. 1, Art. 12 Abs. 1 Nr. 2 BayKrG ist ein Vorhaben, das bei objektiver Betrachtung wegen seines baulichen, technischen oder funktionellen sowie seines zeitlichen Zusammenhangs als Einheit durchgeführt wird. ²Der zeitliche Zusammenhang ist bei Restarbeiten, die nach der Beendigung einer Maßnahme durchgeführt werden, nur gewahrt, wenn die Restarbeiten innerhalb von zwölf Monaten abgeschlossen sind; die Frist kann vor Ablauf auf Antrag bei nachträglichen behördlichen Anordnungen und für Arbeiten, deren Verzögerung der Krankenhausträger nicht zu vertreten hat, durch die zuständige Behörde um bis zu zwölf Monate verlängert werden. ³Eine Maßnahme ist beendet, wenn die errichteten oder beschafften Anlagegüter in Betrieb genommen werden oder betriebsbereit sind, auch wenn noch Restarbeiten durchgeführt werden müssen.

(7) Bei den Investitionskosten für ein Vorhaben gelten die Grundsätze der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit als eingehalten, wenn vom Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (Staatsministerium) festgelegte Richt- und Orientierungswerte für Flächen und Kosten sowie sonstige Vorgaben, insbesondere für die Bauplanung und den Ausstattungsstandard, nicht überschritten werden.