§ 6 Festsetzung der Jahrespauschale

(1) [1]Die Förderleistungen nach Art. 12 Abs. 1 BayKrG werden auf Antrag ab Aufnahme des Krankenhauses in den Krankenhausplan gewährt. [2]Für eine erneute Gewährung in den Folgejahren ist kein weiterer Antrag erforderlich.

(2) [1]Die jährlich festzusetzende Pauschalförderleistung errechnet sich aus einem leistungsbezogenen und einem aufgabenbezogenen Teilbetrag. [2]Die Fördermittel sind im Verhältnis 60 : 40 zu verteilen.

(3) [1]Zur Bestimmung des leistungsbezogenen Teilbetrags der Jahrespauschale sind die nach durchschnittlicher Fallschwere gewichteten Fallzahlen des Krankenhauses maßgeblich. [2]Der Teilbetrag ergibt sich aus der Summe

1. der Zahl der nach dem Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) vereinbarten Fälle, multipliziert mit dem Verhältnis der durchschnittlichen Fallerlöse des Krankenhauses, die sich aus der Summe von Erlösbudget und Erlössumme nach §§ 4 und 6 Abs. 3 KHEntgG dividiert durch die Fallmenge ergeben, zum durchschnittlichen Fallerlös aller nach dem Krankenhausentgeltgesetz vereinbarten Fälle der nach Art. 12 BayKrG geförderten Krankenhäuser und dem jährlich festzusetzenden fallanteiligen Förderbetrag, und

2. der Zahl der nach der Bundespflegesatzverordnung (BPflV) vereinbarten Fälle, multipliziert mit dem Verhältnis der durchschnittlichen Fallerlöse des Krankenhauses, die sich aus der Summe von Erlösbudget und Erlössumme nach § 7 Satz 1 Nr. 1, 2 und 4 BPflV dividiert durch die Fallmenge ergeben, zum durchschnittlichen Fallerlös aller nach der Bundespflegesatzverordnung vereinbarten Fälle der nach Art. 12 BayKrG geförderten Krankenhäuser, einem Gewichtungsfaktor von 0,7 und dem jährlich festzusetzenden fallanteiligen Förderbetrag.

[3]Die erforderlichen Angaben übermitteln die Krankenhausträger jährlich bis zum 31. Mai an die zuständige Behörde. [4]Maßgeblich sind jeweils die Krankenhausdaten sowie die vereinbarten Vergütungen mit den zugrunde liegenden Fallzahlen des Vorjahres; nachträgliche Änderungen bleiben außer Betracht. [5]Bei nicht zeitgerechter Vorlage der Krankenhausdaten kann unter Berücksichtigung der zuletzt übermittelten Angaben durch Schätzung entschieden werden. [6]Falls bei neu in den Krankenhausplan aufgenommenen Krankenhäusern die erforderlichen Angaben nicht zur Verfügung stehen, sind der Berechnung die Durchschnittswerte einer vergleichbaren Krankenhausgruppe zugrunde zu legen.

(4) [1]Der aufgabenbezogene Teilbetrag der Jahrespauschale ergibt sich aus den für die medizinische Aufgabenstellung nach dem Krankenhausplan jeweils zu Jahresbeginn ausgewiesenen Kapazitäten an voll- und teilstationären Behandlungsplätzen des Krankenhauses, die nach dem gruppenspezifischen Investitionsbedarf zu gewichten und mit dem jährlich festzusetzenden anteiligen Förderbetrag zu multiplizieren sind. [2]Die Gewichtungsfaktoren betragen

1. für vorgehaltene somatische Kapazitäten in Schwerpunktkrankenhäusern nach Art. 4 Abs. 2 Satz 3 und 4 BayKrG	1,5
2. für vorgehaltene somatische Kapazitäten in allen anderen Krankenhäusern	0,8
3. für vorgehaltene Kapazitäten der Fachrichtungen PSY, KJP und PSO	1,5.

[3]Für die im kooperativen Belegarztwesen vorgehaltenen Behandlungskapazitäten erhöht sich der Gewichtungsfaktor um 0,2. [4]Nach Jahresbeginn eintretende Änderungen der Kapazitäten an voll- und teilstationären Behandlungsplätzen des Krankenhauses führen nicht zu einer Anpassung der Jahrespauschale. [5]Sind Kapazitäten aus krankenhausplanerischen Gründen aus dem Krankenhausplan ausgeschieden, so werden diese bei der Bemessung der Jahrespauschalen für das nächste und übernächste Jahr den zu Jahresbeginn ausgewiesenen Kapazitäten des Krankenhauses hinzugerechnet, soweit nicht Leistungen nach Art. 17 BayKrG bewilligt werden und soweit kein krankenhausplanerischer Zusammenhang mit dem Aufbau von Kapazitäten an anderen Krankenhäusern besteht. [6]Bei einer Einstellung des Krankenhausbetriebs von mehr als einem Monat Dauer wird die Gewährung der Jahrespauschale für den Zeitraum der Betriebsstilllegung eingestellt; dies gilt entsprechend anteilig für Krankenhäuser, wenn der Betrieb einer unselbstständigen Betriebsstätte eines Krankenhauses eingestellt

wird. [7]Wird der Betrieb wieder fortgesetzt, werden die Daten für die Ermittlung des leistungsbezogenen Teilbetrags im auf die Stilllegung folgenden Jahr abweichend von Abs. 3 Satz 4 auf Basis von Durchschnittswerten ausgeglichen. [8]Eine entsprechende Betriebseinstellung hat der Krankenhausträger der Förderbehörde unverzüglich anzuzeigen.

(5) [1]Bei Krankenhäusern der Versorgungsstufe III mit herausgehobener Aufgabenstellung wird ein dadurch bedingter Mehrbedarf zeitlich befristet durch einen pauschalierten allgemeinen Zuschlag ausgeglichen. [2]Für die Dauer des Bezugs des Zuschlags sind alle Beschaffungen der zuständigen Behörde anzuzeigen.

(6) [1]Bis zur Festsetzung der Jahrespauschale wird die Jahrespauschale des Vorjahres vorläufig in Form von Abschlagszahlungen entsprechend § 9 weiter gewährt. [2]Bestehen konkrete Anhaltspunkte dafür, dass die Auszahlung dieser Abschlagszahlungen zu einer Überzahlung in Bezug auf die voraussichtliche Jahrespauschale führen könnte, soll der entsprechende Betrag einbehalten werden.