2023-I

Verwaltungsvorschriften zur Verordnung über die Wirtschaftsführung der kommunalen Krankenhäuser (VVWkKV)

Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums des Innern vom 12. Juli 2001, Az. I B 3-1512.6-3

(AllMBl. S. 258, (Nr. 7))

Zitiervorschlag: Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums des Innern über die Verwaltungsvorschriften zur Verordnung über die Wirtschaftsführung der kommunalen Krankenhäuser (VVWkKV) vom 12. Juli 2001 (AllMBl. S. 258, (Nr. 7)

Aufgrund von Art. 123 Abs. 2 der Gemeindeordnung (GO), Art. 109 Abs. 2 der Landkreisordnung (LKrO) und Art. 103 Abs. 2 der Bezirksordnung (BezO) wird zur Verordnung über die Wirtschaftsführung der kommunalen Krankenhäuser (WkKV) vom 11. März 1999 (GVBl S. 132) Folgendes bekannt gemacht:

Zu § 1

Das einem Krankenhaus zugeordnete Vermögen, das nicht voll von den Vorschriften über die Regelung der Krankenhauspflegesätze erfasst wird (§ 17 Abs. 4 Krankenhausfinanzierungsgesetz KHG, z.B. Personalwohnungen und -wohnheime, sofern diese nicht für den Betrieb des Krankenhauses unerlässlich sind, Altenheime, landwirtschaftliche Betriebe), kann als Teil des Sondervermögens behandelt werden. Eine Abtrennung der Bewirtschaftung führt im Allgemeinen zu erheblichen Schwierigkeiten und in der Regel zu unwirtschaftlichen Aufwendungen.

Zu § 2

1. Der Krankenhaus-Wirtschaftsplan ist unbeschadet einer weiteren Unterteilung nach dem als Anlage beigefügten Muster aufzustellen. Weitergehende Angaben, die über den Inhalt des vorgeschriebenen Musters hinausgehen, sind zulässig.

2. Die Stellen für die Beamten und Angestellten, die in einem als Regiebetrieb oder als Eigenbetrieb geführten Krankenhaus beschäftigt werden, sind im Stellenplan, die der Arbeiter in der Stellenübersicht des kommunalen Trägers nachzuweisen (§ 6 KommHV). Beim Kommunalunternehmen sind dem Wirtschaftsplan ein Stellenplan und eine Stellenübersicht beizufügen (§ 16 Abs. 1 Satz 3 KUV).

3. Für jedes Krankenhaus, für das nach § 9 WkKV ein Jahresabschluss aufgestellt wird, ist ein eigener Wirtschaftsplan aufzustellen.

Zu § 3

1. Eine weitere Unterteilung des Krankenhaus-Erfolgsplans entsprechend den diesen Posten zugeordneten Kontengruppen, -untergruppen oder Konten nach dem Kontenrahmen für die Buchführung (Anlage 4 zur KHBV) ist zulässig.

2. Die Zweckbindung der Erträge des Krankenhauses gemäß § 17 Abs. 1 KommHV ist auch im Hinblick auf die Gemeinnützigkeit des Krankenhauses erforderlich.

3. Soweit Aufwendungen im Erfolgsplan gemäß § 18 Abs. 2 KommHV als gegenseitig oder einseitig deckungsfähig erklärt werden sollen, kann von einem sachlichen engen Zusammenhang zwischen allen Aufwendungen ausgegangen werden, die den GuV-Posten 10, 21 und 31 zuzuordnen sind.

Zu § 4

1. Das in der Anlage beigefügte Muster stellt eine Mindestgliederung dar, die gegebenenfalls tiefer gegliedert und um weitere Posten (z.B. Gewinn als Deckungsmittel) ergänzt werden kann.

2. Die Krankenhausumlage ist im Haushaltsplan des kommunalen Trägers zu veranschlagen. Dies gilt für die örtliche Beteiligung nur insoweit, als sie vom Träger finanziert wird. Im Krankenhaus-Vermögensplan sind die Mittel aus der örtlichen Beteiligung als Fördermittel nach dem KHG und BayKRG auszuweisen.

3. Die voraussehbaren Ausgaben, die sich aus Änderungen des Anlagevermögens ergeben, betreffen alle aktivierungspflichtigen Anlagegegenstände, die angeschafft oder hergestellt werden. Zu den aktivierungspflichtigen Anlagegegenständen gehören auch die geringwertigen Wirtschaftsgüter mit einem Wert bis 410 € (ohne Umsatzsteuer).

4. Die vorhandenen und zu beschaffenden Deckungsmittel sind in der gleichen Höhe auszuweisen wie Ausgaben im Vermögensplan vorgesehen sind. Mittel, die dem Krankenhaus vom Träger für nicht förderungsfähige Investitionen zur Verfügung gestellt werden, sind im Vermögensplan des Krankenhauses als Deckungsmittel aus Krediten des kommunalen Trägers (vgl. lfd. Nr. II. 4.2 der Deckungsmittel des in der Anlage beigefügten Musters eines Krankenhausvermögensplans) oder Eigenkapitalzuführungen (vgl. lfd. Nr. II. 1.2 des o. g. Musters) zu veranschlagen. Ausschließlich für Zwecke des Krankenhauses aufzunehmende Kredite sind nur im Vermögensplan des Krankenhauses als Deckungsmittel auszuweisen.

5. In § 4 Abs. 4 Satz 2 WkKV wird festgelegt, dass die Haushaltseinnahmereste entsprechend § 79 Abs. 2 KommHV, allerdings ohne zeitliche Befristung, zu verwalten sind. Diese Bestimmung der KommHV bezieht sich ausdrücklich nur auf die Übertragung von Haushaltseinnahmeresten auf Nachjahre im Rahmen des Vermögensplans. Die Einschränkung der Dauer der Kreditermächtigung nach Art. 71 Abs. 3 GO, Art. 65 Abs. 3 LKrO und Art. 63 Abs. 3 BezO im Rahmen der Haushaltssatzung bleibt davon unberührt.

Werden die Einnahmen aus Krediten über die genannten Fristen hinaus übertragen, muss die Aufnahme der in früheren Jahren zur Finanzierung der Ausgaben veranschlagten Kredite im Rahmen des Gesamtbetrags der vorgesehenen Kreditaufnahmen für Investitionen in der Haushaltssatzung des betreffenden Jahres nach Art. 63 Abs. 2 Nr. 2 GO, Art. 57 Abs. 2 Nr. 2 LKrO und Art. 55 Abs. 2 Nr. 2 BezO erneut festgesetzt werden.

Zu § 7

Die Sonderkasse kann mit der Gemeinde-, Kreis- oder Bezirkskasse verbunden sein oder als nicht verbundene Sonderkasse geführt werden. Aus Gründen der Wirtschaftlichkeit sollte insbesondere bei kleineren Krankenhäusern die Sonderkasse mit der Gemeinde-, Kreis- oder Bezirkskasse verbunden werden (Art. 100 Abs. 4 GO, Art. 86 Abs. 4 LKrO, Art. 82 Abs. 4 BezO).

Zu § 8

Eine Verpflichtung zur Ansammlung von Rücklagen besteht weder für Betriebsmittel der Kasse noch für die in § 20 Abs. 3 KommHV genannte Zwecke. Bei rechtzeitigem Eingang der Einnahmen stehen der Kasse die nötigen Betriebsmittel weitgehend zur Verfügung. Im Übrigen soll die notwendige Liquidität durch den kommunalen Träger sichergestellt werden.

Zu § 9

1. Bei Regie- und Eigenbetrieben kommt eine Verlängerung der Frist für die Aufstellung des Jahresabschlusses aufgrund § 4 Abs. 2 KHBV wegen der kommunalrechtlichen Regelung in Art. 102

Abs. 2 GO, Art. 88 Abs. 2 LKrO und Art. 84 Abs. 2 BezO nicht in Betracht. Danach ist der Jahresabschluss innerhalb von vier Monaten nach Abschluss des Geschäftsjahres aufzustellen.

2. Krankenhäuser in der Rechtsform eines Kommunalunternehmens sind verpflichtet, den Jahresabschluss einschließlich der weiteren Unterlagen nach § 9 WkKV innerhalb von sechs Monaten nach Ende des Wirtschaftsjahres aufzustellen (§ 27 Abs. 1 Satz 1 KUV).

Zu § 10

1. Mit der Feststellung des Jahresabschlusses haben die zuständigen kommunalen Gremien über die Verwendung des Jahresabschlusses oder die Behandlung des Jahresfehlbetrages zu entscheiden.

2. Ein Jahresüberschuss darf im Hinblick auf § 55 Abs. 1 Nr. 1 AO grundsätzlich nicht an den kommunalen Träger ausgeschüttet werden. Bei der Tilgung von Verlustvorträgen ist zuerst der älteste Jahresfehlbetrag auszugleichen.

3. Ein Jahresfehlbetrag ist im folgenden Jahr auf neue Rechnung vorzutragen, soweit er nicht aus dem Gewinnvortrag, durch Verringerung der Rücklagen oder aus Haushaltsmitteln des Trägers getilgt wird.

4. Aufwendungen für Abschreibungen auf mit Eigenkapital finanzierte immaterielle Vermögensgegenstände und Sachanlagen des Krankenhauses müssen nicht in den Verlustausgleich durch den Träger einbezogen werden. Dieser Teil des Jahresfehlbetrags kann im folgenden Jahr durch Verringerung der Rücklagen gedeckt werden. Darüber entscheidet der kommunale Träger. Die Verringerung der Rücklagen ist ausgeschlossen, wenn ein Jahresüberschuss vorliegt, beziehungsweise ist in der Höhe ausgeschlossen, in der die verrechenbaren Abschreibungen den Jahresfehlbetrag überschreiten. Entsteht in den folgenden Jahren ein Jahresfehlbetrag, kann die Verrechnung der in der Vergangenheit noch nicht ausgeglichenen Abschreibungen höchstens in Höhe des Jahresfehlbetrages nachgeholt werden.

5. Vor Feststellung des Jahresergebnisses dürfen Entnahmen aus den Rücklagen zur Verbesserung des Jahresergebnisses oder Zuführungen zu den Rücklagen aus einem Jahresüberschuss nicht getätigt werden.

Diese Verwaltungsvorschriften treten am 1. Januar 2002 in Kraft.

Gleichzeitig tritt die Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums des Innern vom 12. Dezember 1978 (MABl S. 912), zuletzt geändert durch Bekanntmachung vom 8. März 1989 (AllMBl S. 364), außer Kraft.

Dr. Waltner

Ministerialdirektor

EAPl 900

GAPl 1512 AllMBl 2001 S. 258

Anlage

Muster eines Krankenhaus-Wirtschaftsplans