

Stichworte: Praxisanleitung, Kosten, Finanzierung der Aus- und Weiterbildung, Ausbildungsbudget, Krankenpflegeausbildung,

Die bei den Krankenhäusern anfallenden Kosten der Praxisanleitung sind als Pauschale abgegolten

Betroffene Normen: KHG § 2 Nr. 1a, § 17a Abs. 1 und Abs. 3, § 18 Abs. 5; KHEntgG § 4 Abs. 2; KrPflG § 4 Abs. 2

Amtliche Leitsätze:

- 1. Zur Anfechtbarkeit der Genehmigung eines Schiedsstellenbeschlusses zur Festsetzung des seit dem 01.01.2005 ausgegliederten Ausbildungsbudgets (§ 4 Abs. 2 Nr. 1g KHEntgG).**
- 2. Die so genannten „Kosten der Praxisanleitung“ bei der praktischen Ausbildung im Krankenhaus gehören nicht zu den im Rahmen des Ausbildungsbudgets zu vereinbarenden oder festzusetzenden „Kosten der Ausbildungsstätten“, sondern sind mit der Verbesserung des sogenannten Anrechnungsschlüssels nach § 17a Abs. 1 Satz 2 KHG zur Ermittlung der Mehrkosten der Ausbildungsvergütungen in pauschaler Form abgegolten.**

Gericht, Datum, Aktenzeichen, (Alternativ: Fundstelle): OVG Rheinland-Pfalz, Urt. v. 09.11.2007 – 7 A 10623/07 (Vorinstanzen: VG Mainz, Urt. v. 21.05.2007 – 6 K 611/06)

Kurzdarstellung:

Die Entscheidung des Oberverwaltungsgerichts Rheinland-Pfalz wird erhebliche Auswirkungen auf die Finanzierungs-, Aus- und Weiterbildungsstruktur unserer Krankenhäuser haben, sollte sie rechtskräftig werden.

Die Beteiligten streiten um die Höhe des Ausbildungsbudgets für das Jahr 2005. In den Entgeltverhandlungen für das Jahr 2005 zwischen der Klägerin und den Beigeladenen war streitig geblieben, wie die im Rahmen der Krankenpflegeausbildung anfallenden Kosten der sogenannten Praxisanleitung zu berücksichtigen seien. Die Änderung der Krankenpflegeausbildung durch das Krankenpflegegesetz vom 16.07.2003 sowie die entsprechende Änderung der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege vom 10.11.2003 sehen ausdrücklich vor, dass die Praxisanleitung durch die Krankenhäuser sicherzustellen ist.

Das Oberverwaltungsgericht hatte somit zu entscheiden, ob die im Rahmen der Krankenpflegeausbildung anfallenden Kosten der sogenannten Praxisanleitung zu berücksichtigen sind.

Das Verwaltungsgericht hat die Klage abgewiesen.

Das Oberverwaltungsgericht hat die Berufung der Klägerin zurückgewiesen.

Auszüge aus der redaktionell bearbeiteten Entscheidung:

Der Fall

Die Beteiligten streiten um die Höhe des Ausbildungsbudgets für das Jahr 2005 des St. E. Krankenhauses. In den Entgeltverhandlungen für das Jahr 2005 zwischen der Klägerin und den Beigeladenen war streitig geblieben, wie die im Rahmen der Krankenpflegeausbildung anfallenden Kosten der sogenannten Praxisanleitung zu berücksichtigen seien. Die Änderung der Krankenpflegeausbildung durch das Krankenpflegegesetz vom 16.07.2003 sowie die entsprechende Änderung der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege vom 10.11.2003 sehen nunmehr ausdrücklich vor, dass die Praxisanleitung durch die Krankenhäuser sicherzustellen ist. Die Praxisanleiter müssen über eine Berufserfahrung von mindestens zwei Jahren verfügen und eine besondere pädagogische Zusatzqualifikation aufweisen. Die Klägerin machte in den Verhandlungen in diesem Zusammenhang

zusätzliche Kosten in Höhe von 168.960,- € für den Einsatz von Praxisanleitern auf der Station sowie in Höhe von 70.102,- € für deren Weiterbildung geltend.

Mangels Einigung der Verhandlungsparteien unter anderem in diesem Punkt wurde die Schiedsstelle für die Festsetzung der Krankenhauspflegesätze für Rheinland-Pfalz mit Antrag der Klägerin vom 08.11.2005 angerufen. Der Antrag wurde in diesem Punkt unter Bezug auf Fachliteratur zu der Regelung in § 4 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) damit begründet, die Veränderung des Anrechnungsschlüssels für den Praxiseinsatz der Krankenpflegeschüler nach § 17a Abs. 1 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) stelle keine abschließende Regelung dieser Kosten dar. Mit dem im Gesetzgebungsverfahren zum Krankenpflegegesetz geänderten Schlüssel, nämlich der Veränderung der Anrechnung von 1 zu 7 auf 1 zu 9,5 habe der Gesetzgeber lediglich dem geringeren Arbeitseinsatz der Schüler auf der Station infolge der Ausweitung des Schulunterrichtes Rechnung getragen. Sonstige Mehrkosten der Praxisanleitung seien damit als berücksichtigungsfähige Mehrkosten aus der Umsetzung des Krankenpflegegesetzes nach § 17a Abs. 3 Satz 4 KHG erstattungsfähig. Die Minderleistung an Stunden auf der Station betrage gemäß dem Stundensoll hinsichtlich der Schulausbildung 26%, was in etwa der Veränderung des Schlüssels entspreche. Für die Praxisanleitung seien angesichts der Schülerzahl 4,68 Vollkräfte zur Verfügung zu stellen. Unter Abzug der bereits bisher zur Verfügung gestellten Kraft für die Praxisanleitung ergäben sich 3,68 Vollkräfte á 45.750,- € pro Jahr, mithin der Betrag von 168.360,- €.

Demgegenüber machten die Beigeladenen geltend, durch die Veränderung des Anrechnungsschlüssels ergebe sich ein zusätzlicher Finanzbetrag zugunsten des Krankenhauses von 68.098,- €, die der Finanzierung auch der Kosten der Praxisanleitung dienen. Die Änderungen durch das Krankenpflegegesetz bestünden in der erweiterten Einbeziehung von Gesundheitseinrichtungen für die Praxisausbildung, Änderungen hinsichtlich des theoretischen und praktischen Unterrichts im Blick auf die Stundenzahlen sowie der Gesamtverantwortung der Schule für die Ausbildung. Der Mehrkostenausgleich sei gesetzlich geregelt. Entsprechend der amtlichen Begründung in der BT-Drucksache 15/13 vom 25.10.2002 zum Gesetzentwurf der Bundesregierung habe das Krankenhaus das geeignete Personal zur Verfügung zu stellen. Im Übrigen sei als Nachteil mit einem weiteren Ausfall von Arbeitszeit auf der Station zu rechnen. Die Kompensation dieser Kosten erfolge durch die Veränderung des Anrechnungsschlüssels im Hinblick auf die Mehrkosten der Ausbildungsvergütung. In der Begründung heiße es insoweit, die Mehrkosten resultierten aus den Regelungen zur Durchführung der Praxisausbildung bei Weiterzahlung der Ausbildungsvergütung. Auf die pauschalierte Regelung weise auch hin, dass der Gesetzgeber keine stufenweise Veränderung des Schlüssels entsprechend dem Anfall der Mehrkosten vorgenommen habe, sondern von einer Durchschnittsbetrachtung ausgegangen sei. Wenn die Klägerin durch eine Rechnung habe aufzeigen wollen, dass die Änderung des Anrechnungsschlüssels bloß der Quote der praktischen Minderleistung der Schülerinnen auf der Station entspreche, so sei dies nicht überzeugend. Bei einer monetären Bewertung erweise sich, dass die Änderung des Anrechnungsschlüssels vorliegend noch gleichsam zu einem Guthaben des Krankenhauses in Höhe von 39.365,- € führe, was einer Kompensation für die Praxisanleitung entspreche. Im Übrigen sei die Notwendigkeit der zusätzlich geforderten Vollkräfte für die Praxisanleitung zu bestreiten, ebenso die Höhe der zusätzlichen Weiterbildungskosten.

Durch Beschluss der Schiedsstelle vom 23.01.2006 wurde der Antrag im Punkt Mehrkosten für die Praxisanleitung zurückgewiesen und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt, den Mehrkosten sei entsprechend der amtlichen Begründung zum Krankenpflegegesetz mit dem veränderten Schlüssel für die Ermittlung der Mehrkosten der Ausbildungsvergütung Rechnung getragen.

Mit Bescheid des Beklagten vom 31.05.2006 wurde der Antrag des Krankenhauses auf Nichtgenehmigung des Schiedsstellenbeschlusses abgelehnt und dem Genehmigungsantrag der Beigeladenen entsprochen, weil der Schiedsstellenbeschluss den gesetzlichen Regelungen zum Krankenhausfinanzierungsrecht entspreche (§ 18 Abs. 5 KHG).

Mit der dagegen erhobenen Klage hat die Klägerin ihr Begehren weiter verfolgt. Ergänzend hat sie ausgeführt: § 17a Abs. 3 Satz 4 KHG sehe vor, dass die für den Vereinbarungszeitraum zu erwartenden Kostenentwicklungen „einschließlich der zusätzlichen Kosten aufgrund der Umsetzung des Gesetzes für die Berufe in der Krankenpflege“ zu berücksichtigen seien. Damit liege ein Finanzierungstatbestand für die Mehrkosten aus der Praxisanleitung vor. Mit der Neuregelung im Krankenpflegegesetz (§ 4 Abs. 5 Satz 2 und 3 KrPflG) sowie der Ausbildungsverordnung (§ 2 Abs. 2 KrPflAPrV) sei die Si-

Herstellung der Praxisanleitung in einem angemessenen Verhältnis zur Zahl der Schüler vorgesehen. Gemäß den Empfehlungen zur Tätigkeit von Mentoren für die praktische Ausbildung in der Krankenpflege der baden-württembergischen Krankenhausgesellschaft sei ein Ausbilder-Schüler-Verhältnis von 1 zu 10 anzusetzen; erhöht um den Ausfallfaktor ergebe sich ein Verhältnis von 0,12 Vollkraft pro Schüler, das heißt im vorliegenden Fall die Anzahl von 4,68 benötigten Vollkräften. Bei einer notwendig werdenden jährlichen Weiterbildung von 200 Stunden pro Kopf ergebe sich der weitere Ansatz von 1,25 Vollkräften, das heißt 58.102,50 € wegen des Arbeitsausfalls, sowie Schulungskosten von 1.200,- € pro Kopf, das heißt insgesamt zusätzlich 12.000,- € pro Jahr.

Die Maßgaben zur Finanzierung der Mehrkosten in § 17a Abs. 3 KHG enthielten insgesamt drei Finanzierungstatbestände, nämlich neben den Kosten der Ausbildungsstätte und den Mehrkosten der Ausbildungsvergütung auch die in § 17a Abs. 3 Satz 4 KHG genannten zusätzlichen Kosten aufgrund der Umsetzung des Gesetzes über die Berufe in der Krankenpflege. Aus dem Staatssekretärschreiben des Bundesgesundheitsministeriums vom 01.12.2006 ergebe sich, dass oberstes Ziel in der Gesetzgebung zur Neuregelung der Krankenpflegeausbildung gewesen sei, die für die Krankenhäuser zur vollständigen Umsetzung des Gesetzes erforderlichen Finanzmittel zu gewährleisten. Dabei sei auf eine Begrenzung im Hinblick auf den Grundsatz der Beitragsstabilität verzichtet worden.

Der Beklagte hat zur Begründung des Klageabweisungsantrags auf den Schiedsstellenbeschluss sowie den Genehmigungsbescheid Bezug genommen.

Die Beigeladenen haben geltend gemacht, für die zusätzlichen Mehrkosten wegen der Kosten der Praxisanleitung ergebe sich keine Anspruchsgrundlage aus der Regelung in § 17a Abs. 3 Satz 4 KHG. Die gesetzliche Regelung gehe von einer Zweigliedrigkeit der Mehrkostenerstattung aus, nämlich zum einen im Hinblick auf die theoretische und praktische Ausbildung an den Schulen, im Übrigen im Hinblick auf die Mehrkosten der Ausbildungsvergütung. Der Aufwand der Einrichtung für die praktische Ausbildung, das heißt auch für die Praxisanleitung, werde in den Mehrkosten der Ausbildungsvergütung mit umfasst, und zwar dergestalt, dass der Anrechnungsschlüssel für die Leistung der Auszubildenden auf der Station entsprechend abgesenkt worden sei. Dass der Anrechnungsschlüssel insgesamt eine solche Funktion übernehme, ergebe sich bereits aus der erstmaligen Festsetzung eines solchen Schlüssels mit der Ersten Verordnung zur Änderung der Bundespflegegesetzverordnung 1985. In der Begründung zur Bundestagsdrucksache 461/89 vom 01.09.1989 heiße es insoweit, für die praktische Ausbildung am Krankenbett sollten mithilfe des Anrechnungsschlüssels mehr geeignete Pflegekräfte zur Verfügung gestellt werden. Im Hinblick auf die Änderung des Schlüssels in § 17a Abs. 1 Satz 2 KHG folge aus der Stellungnahme des Bundesgesundheitsministeriums vom 01.12.2004, dass durch den veränderten Stellenschlüssel ein Ausgleich dafür geschaffen werde, dass durch die neue Ausbildung weniger Personaleinsatz für die Krankenpflege zur Verfügung stehe. Bei Errechnung des monetären Effekts des neuen Anrechnungsschlüssels ergebe sich ein „Guthaben“ zugunsten der Klägerin, welches geeignet sei, die Zusatzkosten für die Praxisanleitung abzudecken.

Das Verwaltungsgericht Mainz hat mit Urteil vom 21.05.2007 die Klage abgewiesen und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt: Der Genehmigungsbescheid des Beklagten sei nicht zu beanstanden, da der Schiedsstellenbeschluss den gesetzlichen Regelungen zur Krankenhausfinanzierung entspreche. § 17a KHG enthalte keine Rechtsgrundlage für die hier von der Klägerin geltend gemachten zusätzlichen Kosten der Praxisanleitung. Die gesetzliche Bestimmung unterscheide zwei Tatbestände der Finanzierung der Kosten der Ausbildung, nämlich einmal die Kosten der Ausbildungsstätte und zum anderen die Mehrkosten der Ausbildungsvergütung. Die Praxisanleitung falle nicht unter einen dieser Tatbestände. Die Regelung in § 17a Abs. 3 Satz 4 KHG stelle keinen selbstständigen Finanzierungstatbestand dar, sondern enthalte lediglich eine Berücksichtigungspflicht für die Mehrkosten durch das Gesetz zur Krankenpflegeausbildung im Hinblick auf die zuvor genannten Finanzierungstatbestände. Die Kosten der Praxisanleitung seien vom Gesetzgeber auch nicht etwa übersehen worden; vielmehr sei der Gesetzgeber entsprechend der amtlichen Begründung des Gesetzes davon ausgegangen, dass diese Mehrkosten durch die Veränderung des Anrechnungsschlüssels für die Anrechnung der Praxistätigkeit der Krankenpflegeschüler/-innen kompensiert worden sei.

Dagegen hat die Klägerin die vom Verwaltungsgericht zugelassene Berufung eingelegt, mit der sie ihr bisheriges Vorbringen weiterverfolgt und vertieft. Das Krankenpflegegesetz habe die neue, wichtige Festlegung getroffen, dass die praktische Ausbildung durch Praxisanleiter zu unterstützen sei. Damit werde einer Vernetzung der schulischen und praktischen Ausbildung Rechnung getragen. Darauf

nehme § 17a Abs. 3 Satz 4 KHG Bezug, der auf das Krankenpflegegesetz ausdrücklich verweise und damit einen konkreten Finanzierungstatbestand für die Kosten der Praxisanleitung darstelle; auf die scharfe Trennung der Finanzierungstatbestände, wie sie das Verwaltungsgericht vornehme, komme es nicht an. Das Gesetz gehe in § 2 Nr. 1a KHG von einer engen Verbindung von Schulen und Krankenhäusern aus, weshalb es auch einen Finanzierungstatbestand für die mit der Ausbildung für das Krankenhaus verbundenen Kosten in § 17a Abs. 3 Satz 4 KHG vorsehe. Die praktische Ausbildung sei Bestandteil der Ausbildung und werde durch die Praxisanleitung gewährleistet, sodass sie letztlich der Ausbildungsstätte und deren Finanzierung zuzuordnen sei. Diese Finanzierung sei mit der Änderung des Anrechnungsschlüssels nicht abgedeckt. Durch die Berechnung anhand der Stunden der Anwesenheit zur praktischen Tätigkeit sei aufgewiesen, dass der geänderte Ansatz nur die durch anderweitige Verpflichtungen fehlenden Stunden des Arbeitseinsatzes wettmache (minus 26%). Es sei zwar richtig, dass die amtliche Begründung zum Krankenpflegegesetz auch auf die Praxisanleitung abstelle. Allerdings sei schon dort nicht davon die Rede, dass mit der Änderung des Schlüssels alle Mehrkosten insoweit kompensiert würden. Auch bisher schon seien die Krankenkassen bereit gewesen, die Kosten der Praxisanleitung zu finanzieren, immerhin im Vorjahr für eine Vollkraft in einer Höhe von 45.750,- €. Die Gesetzesbegründung decke sich im Übrigen nicht mit der schließlich getroffenen gesetzlichen Regelung in § 17a Abs. 3 Satz 4 KHG. Nirgends sei im Zusammenhang der Gesetzesbegründung erwähnt, dass die Krankenhäuser einen Teil der Kosten der Ausbildung selbst tragen sollten. Es sei auch nicht richtig, dass bereits in der Vergangenheit die Kosten der Praxisanleitung über den Anrechnungsschlüssel finanziert worden seien. Schließlich sei zu berücksichtigen, wie sich aus dem Schreiben des Bundesgesundheitsministeriums vom 07.05.2007 ergebe, dass im Laufe des Gesetzgebungsverfahrens die amtliche Begründung an Gewicht verloren habe. Im Zuge der Gesetzgebungsberatungen sei darauf abgestellt worden, dass sämtliche Mehrkosten der Krankenhäuser abgedeckt werden sollten; da die Kosten der Praxisanleitung als Mehrkosten nicht hätten exakt geschätzt werden können, habe die Lösung darin bestanden, Öffnungsklauseln vorzusehen, zunächst in § 4 Abs. 2 Nr. 4 Krankenhausentgeltgesetz, infolge der Systemänderung schließlich in § 17a Abs. 3 Satz 4 KHG durch das 2. Fallpauschalenänderungsgesetz. Bei den Gesetzesberatungen habe Übereinstimmung bestanden, dass pflegesatzrelevant die tatsächlichen Kosten des Krankenhauses hätten sein sollen.

Die Beigeladenen zu 1) und 2) tragen vor: Äußerungen des Staatssekretärs des Gesundheitsministeriums stellten keine authentische Gesetzesinterpretation dar, zumal sie nicht mit den Gesetzesmaterialien in Einklang zu bringen seien. Mit der gesetzlichen Fixierung der Aufgabe der Praxisanleitung sei im Übrigen kein grundlegender Systemwechsel einhergegangen; vielmehr bestehe das System der Mentoren und der Praxisanleitung als solches bereits seit über 40 Jahren, sodass erhebliche Mehrkosten auf die Krankenhäuser nicht zugekommen seien. Es habe sich bereits immer um eine originäre Aufgabe der Pflegekräfte gehandelt, jedenfalls sei auch in der Vergangenheit deren Weiterbildung sichergestellt worden.

Die Beigeladenen zu 3) stellen keinen Antrag.

Die Entscheidung

Die Berufung der Klägerin hat keinen Erfolg.

Zu Recht hat das Verwaltungsgericht die Klage abgewiesen. Sie ist zwar zulässig, aber unbegründet.

I. An der Zulässigkeit der Klage fehlt es vorliegend nicht etwa deshalb, weil die Anfechtung des Genehmigungsbescheides des Beklagten vom 31.05.2006 nur die Ziffern 9 und 10 des Schiedsstellenbeschlusses vom 23.01.2006 betrifft. Zwar billigt § 18 Abs. 5 KHG der Genehmigungsbehörde lediglich zu, der Pflegesatzvereinbarung oder der Festsetzung der Pflegesätze durch die Schiedsstelle die Genehmigung insgesamt zu erteilen oder zu versagen, weil wegen des Paketcharakters der Verhandlungen einzelne Teile nicht ausgegliedert werden können. Dies gilt indessen nicht im Hinblick auf das hier in Streit stehende ausgegliederte Ausbildungsbudget, da infolge der Neuregelungen durch § 17a Abs. 1 KHG ab dem Jahr 2005 eine rechtliche Verselbstständigung des Ausbildungsbudgets erfolgt ist. Dieses ist nicht mehr Teil des krankenhausesindividuellen Gesamtbudgets, sondern bildet lediglich die rechnerische Grundlage für einen Zuschlag wegen der Finanzierung der Ausbildung; letztlich ist – wie die gesetzliche Regelung für eine künftige Fondslösung aufzeigt (§ 17a Abs. 5 KHG) – eine Beteiligung sämtlicher Krankenhäuser an den ausgegliederten Kosten der Ausbildung vorgesehen. Nach § 17a Abs. 4 KHG wird das Ausbildungsbudget für das Jahr 2005 bei ausbildenden Krankenhäusern auf der

Grundlage der Kosten der Ausbildungsstätten und der Mehrkosten der Ausbildungsvergütung für das Jahr 2004 ermittelt. Die bisher im Krankenhausbudget enthaltenen Ausbildungskosten werden demnach zum 01.01.2005 aus dem Krankenhausbudget ausgegliedert (§ 4 Abs. 2 Nr. 1g KHEntgG). Für das Ausbildungsbudget als solches ist aus den Gründen der genannten Rechtsprechung zwar ebenfalls der Paketcharakter in den Verhandlungen zu wahren; dem ist hier indessen Rechnung getragen, da nicht einzelne Positionen des Ausbildungsbudgets Gegenstand der Anfechtung sind, selbst wenn der Streit in der Sache nur die Kosten der sogenannten Praxisanleitung betrifft. Ziffer 9 des Schiedsstellenbeschlusses enthält den Gesamtumfang des Ausbildungsbudgets, Ziffer 10 die rechnerische Umsetzung hinsichtlich der Zuschläge.

II. Die Klage ist indessen unbegründet. Die Genehmigung des Schiedsstellenbeschlusses ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten (§ 113 Abs. 1 Satz 1 VwGO); die Genehmigung des Ausbildungsbudgets ist zu Recht erfolgt, da die von der Schiedsstelle festgesetzten Beträge dem Krankenhausfinanzierungsgesetz und sonstigem Recht entsprechen (§ 18 Abs. 5 KHG).

Insbesondere liegt kein Verstoß gegen die Bestimmungen des Krankenhausfinanzierungsrechts darin, dass die Schiedsstelle Kosten der sogenannten Praxisanleitung nicht gesondert beim Ausbildungsbudget in der von der Klägerin geforderten Höhe in Ansatz gebracht hat. Diese Kosten unterfallen nicht den mit dem Ausbildungsbudget nach § 17a Abs. 1 Satz 1 KHG zu finanzierenden Kosten der Ausbildungsstätten und Mehrkosten der Ausbildungsvergütungen. Anders als die Klägerin annehmen will, enthält § 17a Abs. 3 Satz 4 KHG keinen über die genannten Finanzierungstatbestände hinausreichenden weiteren Finanzierungstatbestand mit dem Inhalt, zusätzliche tatsächlich durch die Umsetzung des Gesetzes über die Berufe in der Krankenpflege anfallende Kosten außerhalb der vorgenannten beiden Tatbestände in einer Art Garantie- oder Öffnungsklausel zu refinanzieren. Die insoweit anfallenden Kosten sind nämlich unabhängig von den im Einzelfall tatsächlich entstehenden Kosten und deren Höhe in pauschalierter Form bereits durch den sogenannten Anrechnungsschlüssel zur Ermittlung der Mehrkosten der Ausbildungsvergütung nach § 17a Abs. 1 Satz 2, Halbsatz 2 KHG berücksichtigt. Dies ergibt sich aus der Auslegung der gesetzlichen Bestimmungen, was sowohl die Berücksichtigung des Wortlauts, der Systematik, des Sinns und Zwecks der Regelung wie auch der Entstehungsgeschichte angeht.

1. Der Wortlaut des § 17a Abs. 1 KHG, der die materiell-rechtliche Grundlage für die in § 17a Abs. 3 KHG vorgesehenen Verhandlungen über ein „krankenhausindividuelles Ausbildungsbudget“ enthält, spricht davon, dass bestimmte Kosten durch Zuschläge zu finanzieren sind, und zwar „die Kosten der in § 2 Nr. 1a genannten Ausbildungsstätten“ und „die Mehrkosten der Ausbildungsvergütungen“. Die Kosten der Praxisanleitung und die Kosten der Qualifizierung dieser Praxisanleiter lassen sich nicht unter diesen Wortlaut subsumieren. Zu den Ausbildungsvergütungen gehören diese Kosten offensichtlich nicht. Sie können indessen auch nicht ohne Überdehnung des Begriffs als „Kosten der Ausbildungsstätten“ verstanden werden.

Die hier streitigen Kosten ergeben sich aus dem Stellenbedarf der Beschäftigten im Krankenhaus, die die praktische Tätigkeit der Krankenpflegeschüler/-innen anleiten, sowie aus der Qualifizierung dieser Personen (vgl. § 2 Abs. 2 Satz 4 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege – KrPflAPrV – vom 10.11.2003, BGBl. I S. 2263). Die Ausbildung verursacht insoweit einen Arbeitsausfall der Pflegekräfte sowie Schulungskosten für deren Weiterbildung (berufspädagogische Zusatzqualifikation im Umfang von mindestens 200 Stunden).

Die Krankenpflegeausbildung unterscheidet indessen bei einer Gesamtschau der maßgeblichen gesetzlichen Bestimmungen deutlich zwischen der Ausbildung in der „Ausbildungsstätte“ und der praktischen Tätigkeit der Schüler/-innen in einem Krankenhaus oder einer sonst in der Ausbildung vorgesehenen Einrichtung. Bereits aus der Begriffsbestimmung in § 2 Nr. 1a KHG ergibt sich, dass Ausbildungsstätte und Krankenhaus nicht identisch sind – wie dies etwa der praktischen Ausbildung im dualen System der Berufsausbildung entsprechen würde. Im Sinne des Gesetzes sind danach nämlich mit den Krankenhäusern notwendigerweise verbundene Ausbildungsstätten staatlich anerkannte Einrichtungen an Krankenhäusern, wenn die Krankenhäuser Träger oder Mitträger der Ausbildungsstätten sind. Die Ausbildungsstätte ist schon nach der Definition eine von dem Krankenhaus selbst zu unterscheidende Einrichtung. Diese Vorstellung ergibt sich auch aus den Bestimmungen des Krankenpflegegesetzes – KrPflG – selbst, wenn in § 4 dort von der Dauer und Struktur der Ausbildung die Rede ist. Nach Abs. 2 wird der Unterricht in staatlich anerkannten Schulen an Krankenhäusern oder in staatlich anerkannten Schulen, die mit Krankenhäusern verbunden sind, vermittelt. Die praktische Ausbildung wird an einem

Krankenhaus oder mehreren Krankenhäusern und ambulanten Pflegeeinrichtungen sowie weiteren an der Ausbildung beteiligten geeigneten Einrichtungen, insbesondere stationären Pflegeeinrichtungen oder Rehabilitationseinrichtungen durchgeführt. Nach § 4 Abs. 5 KrPflG trägt die Gesamtverantwortung für die Organisation und Koordination des theoretischen und praktischen Unterrichts und der praktischen Ausbildung die Schule. Die Schule unterstützt die praktische Ausbildung durch Praxisbegleitung. Die Praxisanleitung ist demgegenüber durch die in Abs. 2 genannten Einrichtungen sicherzustellen.

Aus Wortlaut und Struktur der Bestimmungen ergibt sich danach eine deutliche Zweiteilung der Ausbildung zum einen in den Ausbildungsstätten und zum anderen in der Praxis der Krankenhäuser oder sonstiger Einrichtungen. Die Praxisanleitung ist begrifflich deutlich von der Tätigkeit der Ausbildungsstätte unterschieden, sie wird lediglich durch die Praxisbegleitung – die hier als solche nicht strittig ist – sowie die organisatorische Gesamtverantwortung der Schule mit der Tätigkeit der Ausbildungsstätte verklammert. Die Kosten der während der praktischen Tätigkeit sicherzustellenden Praxisanleitung (§ 2 Abs. 2 KrPflAPrV) können demnach nicht zu den Kosten der „Ausbildungsstätte“ zählen.

2. Außerhalb der in § 17a Abs. 1 Satz 1 KHG genannten Finanzierungstatbestände findet sich keine weitere gesetzliche Grundlage für die Refinanzierung von Ausbildungskosten durch Berücksichtigung innerhalb des krankenhausindividuellen Ausbildungsbudgets. Die Bestimmung des § 17a Abs. 3, insbesondere Satz 4, kann nicht als weiterer Finanzierungstatbestand gedeutet werden.

a) Die Bestimmung handelt in systematischer Hinsicht nicht von den materiellrechtlichen Grundlagen der Ausbildungsfinanzierung, sondern – wie bereits Satz 1 der Bestimmung aufzeigt – von der verfahrensrechtlichen Durchführung; danach „vereinbaren die Vertragsparteien nach § 18 Abs. 2 KHG für einen zukünftigen Zeitraum (Vereinbarungszeitraum) ein krankenhausindividuelles Ausbildungsbudget“. Den Gegenstand dieses Budgets nimmt das Gesetz an dieser Stelle mit eben den gleichen Worten auf wie in der einschlägigen materiell-rechtlichen Bestimmung des § 17a Abs. 1 Satz 1 KHG, nämlich mit der Nennung der Finanzierungsgegenstände „Ausbildungsstätten“ und „Mehrkosten der Ausbildungsvergütungen“. Sämtliche folgenden Anordnungen des Gesetzes in Abs. 3 regeln insoweit nur Modalitäten im Hinblick auf die Verhandlungen, nämlich Satz 1 Halbsatz 2 den Zeitraum (Jährlichkeitsprinzip), Satz 2 die Feststellung von Berechnungsfaktoren wie Art und Anzahl der Ausbildungsplätze, Satz 3 den Wirtschaftlichkeitsgrundsatz. Sowohl vom Wortlaut her wie auch nach seiner systematischen Stellung knüpft Satz 4 der Bestimmung daran an und regelt, bezogen auf die in Satz 1 genannten Finanzierungstatbestände des Ausbildungsbudgets – nämlich Kosten der Ausbildungsstätten und Mehrkosten der Ausbildungsvergütungen –, dass im Sinne des allgemein im Krankenhausfinanzierungsrecht geltenden Prospektivitätsgrundsatzes „die für den Vereinbarungszeitraum zu erwartenden Kostenentwicklungen zu berücksichtigen sind“. Wenn es in dem Zusammenhang dann weiter heißt „einschließlich der zusätzlichen Kosten aufgrund des Gesetzes über die Berufe in der Krankenpflege“, ist das dem Wortlaut nach lediglich ein „Merkposten“ im Hinblick auf eine besonders durch dieses Gesetz verursachte Kostenentwicklung wegen der genannten Grundtatbestände. Vergleichbar heißt es in § 17a Abs. 4 KHG, dass das Ausbildungsbudget für 2005 auf der Grundlage der Kosten der Ausbildungsstätten und der Mehrkosten der Ausbildungsvergütungen für 2004 ermittelt wird; zusätzlich werden danach für das Jahr 2005 zu erwartende Veränderungen, insbesondere bei Zahl und Art der Ausbildungsplätze und Ausbildungsverträge sowie „Kostenentwicklungen“ berücksichtigt. Dass es sich dabei um Kostenentwicklungen in Bereichen handeln könnte, die von den genannten Tatbeständen Ausbildungsstätten und Ausbildungsvergütungen nicht umfasst sind, wird mit keinem Wort angedeutet.

b) Auch Sinn und Zweck der Regelung in § 17a Abs. 3 Satz 4 KHG können nicht zu der Annahme verleiten, die Bestimmung fange „zusätzliche Kosten“ durch das Krankenpflegegesetz auf, die nicht im Zusammenhang mit der Ausbildungsstätte stehen, nämlich die bei den Krankenhäusern anfallenden Kosten der Praxisanleitung. Die Bestimmung des Abs. 3 Satz 4 wird keinesfalls „sinnlos“, wenn man sie im vorgenannten engeren Sinne auf die zuvor angesprochenen Finanzierungstatbestände bezieht; insbesondere im Blick auf die Kosten der Ausbildungsstätten fallen ersichtlich Mehrkosten durch das genannte Reformgesetz an, weil der Anteil des theoretischen und praktischen Unterrichts ausgeweitet wird – mit der Folge etwa eines größer werdenden Lehrkörpers; zudem ist eine Höherqualifizierung der Schulleitung und der Lehrkräfte vorgesehen (vgl. BT-Drs. 15/13 vom 25.10.2002, S. 2). Anders als die Kosten der Ausbildungsstätte selbst fallen die Kosten der Praxisanleitung auch als Kostenart nicht nur bei dem Trägerkrankenhaus an, sondern bei jeglicher anderen im Sinne des § 4 Abs. 2 KrPflG an

der Praxisausbildung beteiligten Einrichtung, wo solche Personalaufwendungen offensichtlich im sonstigen Budget aufgehen.

Die Berücksichtigung dieser Gesichtspunkte (Kosten der Praxisanleitung) in dem Anrechnungsschlüssel bietet sich auch wegen der Sachnähe des Problems an, weil der Schlüssel sich mit der Frage beschäftigt, inwieweit ein in der Praxisausbildung befindlicher Schüler eine Vollkraft ersetzt. Dabei kann dann einerseits geprüft werden, zu welchen Anteilen er in der praktischen Arbeit eine Pflegekraft ersetzt; andererseits kann in demselben Zusammenhang bei der Berechnung danach gefragt werden, inwieweit er (durch die Praxisanleitung) die Arbeitskraft einer Pflegekraft in Anspruch nimmt. Der Umstand, dass nunmehr nach der Reform die Praxisanleiter eine Zusatzqualifikation benötigen, steht einem solchen Kompensationszusammenhang nicht entscheidend im Wege, da nicht ein grundsätzlich anderes Berufsbild betroffen wird.

c) Die Entstehungsgeschichte und der darin zum Ausdruck kommende Wille des Gesetzgebers sprechen im Ausgangspunkt ebenfalls gegen die Auffassung der Klägerin, § 17a Abs. 3 Satz 4 KHG als eine Art Auffangklausel für jegliche Mehrkosten durch das Krankenpflegegesetz anzusehen; eine entsprechende „Wende“ im Gesetzgebungsprozess kann insoweit nicht mit hinreichender Deutlichkeit ausgemacht werden.

aa) Die Finanzierung der mit der Reform der Krankenpflegeausbildung entstehenden Kosten war von Anfang an auch Gegenstand des Gesetzentwurfs der Bundesregierung mit dem Titel „Entwurf eines Gesetzes über die Berufe in der Krankenpflege sowie zur Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes“ (BT-Drs. 15/13 vom 25.10.2002). Damit sollte das Krankenpflegegesetz vom 04.06.1985 (BGBl. I S. 893) abgelöst werden und es wurde eine Verbesserung der Ausbildung vor dem Hintergrund des demografischen Wandels in der Gesellschaft angestrebt. Bereits im Vorspann des Entwurfs heißt es unter E. zu den „sonstigen Kosten“, dass Mehrkosten für die Krankenhäuser insbesondere aufgrund der teilweisen Durchführung der praktischen Ausbildung in Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses und die vorgesehene Praxisanleitung eintreten. Diese Mehrkosten sollten durch die Regelung in Art. 2 des Gesetzes, nämlich Änderungen des Krankenhausfinanzierungsgesetzes, über die Anhebung des für die Schüler/-innen geltenden Stellenanrechnungsschlüssels von 7 zu 1 auf 9,5 zu 1 kompensiert werden. Die Anhebung des Stellenschlüssels werde für die gesetzlichen Krankenkassen geschätzte Mehrkosten von rund 100 Millionen Euro verursachen.

Auch die allgemeine Begründung des Gesetzes (Drs. a. a. O. S. 20) enthält entsprechende Äußerungen zur Abgeltung der den Krankenhäusern entstehenden Kosten. Dort heißt es wörtlich: „... danach hat das Krankenhaus für die Praxisanleitung der Schülerinnen und Schüler im Rahmen der praktischen Ausbildung Personen mit einer Erlaubnis nach Art. 1 § 1 Abs. 1 Nr. 1 Satz 2 und einer Zusatzqualifikation zur Verfügung zu stellen. Weiterhin werden die Schülerinnen und Schüler dem Krankenhaus im Rahmen der praktischen Ausbildung für einen geringeren Stundenumfang zur Verfügung stehen. Die Kompensation dieser Kosten erfolgt durch die Regelung in Art. 2 zur Änderung des § 17a KHG über eine Anhebung des für die Anrechnung der Schülerinnen und Schüler geltenden Stellenschlüssels von 7 zu 1 auf 9,5 zu 1.“

In der Einzelbegründung (Drs. a. a. O. S. 26 zu Art. 2 Nr. 1) heißt es insoweit ergänzend, dass die Anhebung des Anrechnungsschlüssels ab dem 01.01.2005 sich auf alle Schülerinnen und Schüler beziehe und auf die stufenweise Erhöhung der Finanzmittel in den Jahren 2004 bis 2006 verzichtet werde. Diese vereinfachte Vorgehensweise sei aufgrund der Absicht der Vermeidung zusätzlicher aufwendiger Berechnungen erforderlich.

In der Äußerung des Bundesrates zu den Finanzierungsvorschriften wird nicht ersichtlich, dass Kritik an dieser pauschalen Kompensationslösung durch die Verbesserung des Anrechnungsschlüssels geübt würde. Es werden dort (BT-Drs. a. a. O. S. 30) lediglich in allgemeiner Weise Zweifel angemeldet, ob trotz der Möglichkeit der Überschreitung der sogenannten Veränderungsrate dauerhaft die Refinanzierung der Mehrkosten der Ausbildung sichergestellt sei und ergänzend angemerkt, dass die externen Einrichtungen nicht verursachungsgerecht mit in die Pflicht genommen würden. Die Gegenäußerung der Bundesregierung (Drs. a. a. O. S. 32 zu Nr. 18) beharrt demgegenüber darauf, dass eine dauerhafte Finanzierung der Mehrkosten durch die vorgesehenen Regelungen gewährleistet sei. Im Hinblick auf die Verantwortung der externen Einrichtungen für die Praxisausbildung wird ausgeführt, deren Heranziehung zu Kosten sei nicht sachgerecht, weil dies ein verwaltungsaufwendiges Abrechnungsver-

fahren erfordern würde; die Einrichtungen leisteten im Übrigen einen eigenen Ausbildungsbeitrag, zum Beispiel durch die vorgesehene Praxisanleitung.

Die geschilderte Grundkonzeption des Gesetzentwurfs im Hinblick auf die Abgeltung der Kosten der Praxisanleitung entspricht im Übrigen einer herkömmlichen Betrachtung der Einbeziehung dieser personellen Mehraufwendungen der Krankenhäuser für die Ausbildung auf der Station. Bereits in der Begründung der Ersten Verordnung zur Änderung der Bundespflegegesetzverordnung 1985, mit der erstmals förmlich bundeseinheitlich verbindliche entsprechende Anrechnungsschlüssel festgelegt worden sind (vgl. BT-Drs. 461/98 vom 01.09.1989), wird ein Zusammenhang zwischen den Rahmenbedingungen in der Krankenpflegeausbildung und Fragen der Personalbemessung in den Krankenhäusern hergestellt (dort S. 5 unter II 1.). Nachdem sich die Selbstverwaltung nicht auf eine Empfehlungsvereinbarung nach § 19 Abs. 1 KHG habe einigen können, sei der Anrechnungsschlüssel nach § 19 Abs. 2 KHG durch Rechtsverordnung zu bestimmen. Die ausbildenden Krankenhäuser würden durch die vorgesehene Anhebung des Anrechnungsschlüssels personell entlastet. Für die praktische Ausbildung am Krankenbett könnten mehr geeignete Lehrschwestern und Lehrpfleger zur Verfügung gestellt werden (a. a. O. S. 6).

Auch in der Begründung zu einer Pflegepersonalregelung in Art. 13 des Gesundheitsstrukturgesetzes vom 21.12.1992 heißt es insoweit (zu § 6 Abs. 1): „Im Pflegegrundwert sind die Leistungen des Pflegegedienstes enthalten, die keinen unmittelbaren Patientenbezug haben ... Die Arbeiten der Pflege im Zusammenhang mit Mentorentätigkeit und Praxisanleitung, deren Bedeutung für die Ausbildung nicht unterschätzt wird, sind im Rahmen der Anrechnungsverordnung von Krankenpflegeschülerinnen und -schülern berücksichtigt“.

bb) Dass die amtliche Begründung des Gesetzentwurfs der Bundesregierung etwa durch eine „Wende“ im Gesetzgebungsverfahren gegenstandslos geworden wäre, ist nicht mit hinreichender Deutlichkeit zu erkennen. Dafür gibt das den Gesetzgebungsgang erläuternde Schreiben des Bundesministeriums für Gesundheit vom 07.08.2007 an die Krankenhausgesellschaft Rheinland-Pfalz nicht genügend her. Wenn auch die Sachkenntnis des Ministeriums im Hinblick auf den Gang der Gesetzesberatung nicht verkannt werden soll, kann dieses Schreiben keine authentische Gesetzesinterpretation verkörpern, ebenso wenig wie das Schreiben des Staatssekretärs des Bundesgesundheitsministeriums Dr. Schröder vom 01.12.2006 an die Krankenkassenverbände. Überraschend ist insoweit bereits das Ergebnis des letzteren Schreibens, wenn es dort heißt, die Kosten der Praxisanleitung könnten als Mehrkosten geltend gemacht werden, während es noch im (gegenüber dem Gesetzgebungsverfahren zeitnäheren) Schreiben des Ministeriums vom 01.12.2004 an das Gesundheitsministerium Nordrhein-Westfalen im Sinne der aufgezeigten allgemeinen Gesetzesbegründung heißt, durch den veränderten Stellenschlüssel werde ein personeller Ausgleich dafür geschaffen, dass durch die neue Ausbildung weniger Personaleinsatz für die Krankenversorgung zur Verfügung stehe und dass die Krankenhäuser die Praxisanleitung sicherstellen müssten. Wenn es dort weiter heißt, weitergehende Mehrkosten seien nach § 17a Abs. 3 KHG in der Fassung des neuen Krankenpflegegesetzes pflegesatzfähig, können demnach davon die Kosten der Praxisanleitung nicht mit umfasst sein.

Das Schreiben vom 07.08.2007 kann als eine Änderung im Gesetzgebungsverfahren insoweit auch lediglich aufzeigen, dass im Verlauf des Gesetzgebungsverfahrens mehrfach über die Höhe der anfallenden Kosten diskutiert worden sei und wegen der in diesem Zusammenhang aufgetretenen Unsicherheiten gemäß dem Bericht des 13. Ausschusses (Ausschuss für Gesundheit und soziale Sicherung) vom 08.04.2003 (BT-Drs. 15/804) Öffnungsklauseln in das Gesetz eingefügt worden seien, die ganz allgemein auf „zusätzliche Kosten aufgrund der Umsetzung des Gesetzes über die Berufe in der Krankenpflege“ abgestellt hätten, so zur Öffnung des Erlösbudgets in § 4 Abs. 2 Nr. 4 KHEntgG als Vorläuferregelung zu § 17a Abs. 3 Satz 4 KHG in der Fassung des Zweiten Fallpauschalenänderungsgesetzes vom 15.12.2004. Die dortige Formulierung „... erhöht um Mehrkosten aufgrund der Umsetzung des Gesetzes über die Berufe in der Krankenpflege ...“ entspreche § 17a Abs. 3 Satz 4 KHG mit der Formulierung „... die für den Vereinbarungszeitraum zu erwartenden Kostenentwicklungen einschließlich der zusätzlichen Kosten aufgrund der Umsetzung des Gesetzes über die Berufe in der Krankenpflege sind zu berücksichtigen“.

Wenn damit auch anzunehmen sein wird, dass § 17a Abs. 3 Satz 4 KHG aufgrund der nur „technischen“ Änderung durch das Zweite Fallpauschalenänderungsgesetz (Trennung eines Ausbildungsbudgets vom sonstigen Krankenhausbudget im Blick auf den Eintritt in die sogenannte Konvergenzphase

zur Anpassung der Fallpauschalen an einen landesweit einheitlichen Fallwert) ebenso auszulegen sein wird, wie der inzwischen gestrichene § 4 Abs. 2 Nr. 4 KHEntgG, ergibt sich aus den Beratungen des 13. Ausschusses des Bundestages kein Hinweis darauf, dass die „Öffnungsklausel“ auch die nach dem Gesetzentwurf pauschal abzugelenden Kosten der Praxisanleitung umfassen könnte. Zwar hing nach den Beratungen die Zustimmung der das Gesetz tragenden Fraktionen der SPD und CDU/CSU davon ab, dass die Finanzierung der Mehrkosten auf Dauer sichergestellt sei; in diesem Zusammenhang sollten die Überschreitungsmöglichkeit im Hinblick auf die Veränderungsrate sowie die Regelung einer Öffnungsklausel eine Rolle spielen. Es bestand offenkundig die Sorge, bei einer unzureichenden Regelung könne die Ausbildungsbereitschaft der Krankenhäuser zurückgehen. Dafür, dass die Öffnungsklausel auch Kostenarten umfassen sollte, die nach der Gesetzesbegründung infolge der Pauschalierung durch die Anrechnungsregelung als abgegolten angesehen werden mussten, ergibt sich indessen keinerlei Hinweis. Da diese Kosten auch dem Begriff nach im gesamten gesetzgeberischen Verfahren benannt worden sind, hätte es naheliegen müssen, die Öffnungsklausel auch tatbestandlich darauf zu beziehen, da die Kosten offensichtlich in dem Begriff der Kosten der Ausbildungsstätte und Ausbildungsvergütung nicht enthalten sind. Letztlich hätte ein entsprechender weitergehender Wille des Gesetzgebers keinen Ausdruck gefunden.

cc) Dafür, dass die Beschränkung auf die Veränderung des Anrechnungsschlüssels insoweit kein unübersehbares Kostenrisiko in die Zukunft verschob, sprechen im Übrigen weitere sachliche Anhaltspunkte. Die Kosten der Praxisanleitung sind nach der allgemeinen Gesetzesbegründung des Entwurfs der Bundesregierung in besonderer Weise zur Pauschalierung geeignet; ihre gesonderte Ausweisung ist auch deshalb abgelehnt worden, weil ein erheblicher Verwaltungsaufwand für den Nachweis in den Verhandlungen entstehen würde. Es ist nicht anzunehmen, dass eine pauschale Öffnungsklausel diesen empfindlichen Bereich erneut aufgreifen sollte.

Daneben war die pauschale Anhebung des Schlüssels auch deshalb geeignet, die Mehrkosten der Praxisanleitung sachgerecht ohne Kostenrisiken zu erfassen, weil der Sache nach damit kein neues Element in die Krankenpflegeausbildung eingeführt wurde, sondern eine entsprechende Personalbeanspruchung immer schon bestand. So wird bereits in § 2 KrPflAPrV vom 02.08.1966 (BGBl. I S. 462) vorgesehen, dass während der praktischen Ausbildung der Schüler in allen wesentlichen Verrichtungen der Krankenpflege zu unterweisen ist. Ihm ist danach Gelegenheit zu geben, die im Unterricht erworbenen Kenntnisse zu vertiefen und zu lernen, sie bei einer praktischen Tätigkeit anzuwenden.

Die Aufgabenstellung des damit betrauten Pflegepersonals unterscheidet sich der Sache nach nicht grundsätzlich von der Regelung in der nunmehr geltenden Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Berufe in der Krankenpflege vom 10.11.2003, wenn es dort in § 2 Abs. 2 heißt, „Aufgabe der Praxisanleitung ist es, die Schülerinnen und Schüler schrittweise an die eigenständige Wahrnehmung der beruflichen Aufgaben heranzuführen.“

Wenn diese Funktion nunmehr ausdrücklich benannt wird und zudem erstmals ausdrücklich eine Zusatzqualifikation festgeschrieben wird sowie gefordert wird, dass ein „angemessenes Verhältnis zwischen der Zahl der Schüler und Praxisanleiter“ bestehen muss, so können darin zwar gesteigerte Anforderungen des neuen Gesetzes gesehen werden, nicht aber eine völlig neue Aufgabenstellung. **Es liegt daher nahe, dass** – ebenso wie die genannte Aufgabenstellung in der Vergangenheit in der Anrechnungsquote ihre Berücksichtigung gefunden hat – **nunmehr die gesteigerten Anforderungen und Aufwendungen in diesem Zusammenhang mit der Verbesserung dieser Anrechnungsquote erfasst werden.**

Die von der Klägerin vorgelegten Berechnungen, die darauf hinauslaufen, die Verbesserung der Anrechnungsquote entspreche rechnerisch lediglich dem Gewicht der Minderung der Anwesenheitszeiten der Schüler auf der Station infolge der ausgeweiteten Schulstunden und der Fehlzeiten in externen Einrichtungen, steht dem nicht entgegen. Soweit bereits herkömmlich die Aufgabenstellung in der Anrechnung enthalten ist, kann die Verbesserung der Quote trotz der Übereinstimmung mit dem Anteil der Fehlzeiten zugleich geeignet sein, dem größeren Aufwand für die Praxisanleitung Rechnung zu tragen. Dass dies auch tatsächlich der Fall ist, weist die insoweit plausible Berechnung der Beigeladenen zu 1) zu den monetären Effekten der Verbesserung des Anrechnungsschlüssels auf. Einen entsprechenden Vorteil für das Krankenhaus durch die Quotenverbesserung in Höhe 68.098,- € im vorliegenden Fall steht lediglich ein Verlust an Arbeitsleistung in Höhe von 28.733,00 € gegenüber, sodass für die Mehrausgaben der Praxisanleitung immerhin bei den vorliegenden 42 Schülerinnen und Schü-

lern 39.365,- € Guthaben zugunsten des Krankenhauses verbleibt. Dieser Betrag entspricht fast der Finanzierung einer weiteren Vollkraft für die Praxisanleitung. Der Senat ist im Übrigen übereinstimmend mit dem Verwaltungsgericht der Auffassung, dass – sollte dies als unzureichend für die Pauschalierung der Kosten anzusehen sein – nicht eine Gesetzesauslegung entgegen sämtlichen aufgezeigten Gründen, sondern lediglich eine entsprechende Änderung durch den Gesetzgeber dem hier vertretenen Anliegen der Klägerin Abhilfe schaffen könnte.

Praxistipp:

Die vorliegende Entscheidung des Oberverwaltungsgerichts ist im Hinblick auf die Frage der Budgetfähigkeit der aufgrund des neuen Krankenpflegegesetzes entstandenen Mehrkosten für die vermehrte Praxisanleitung sowohl krankenhaushausfinanzierungsrechtlich, als auch aus- und weiterbildungspolitisch äußerst problematisch.

Insbesondere ist die Argumentation des Oberverwaltungsgerichts, dass es „nahe liege“, dass die gesteigerten Anforderungen und Aufwendungen, (hier: durch den zusätzlichen Einsatz von weitergebildeten Praxisanleitern) mit der Verbesserung der Anrechnungsquote von 1 zu 7 auf 1 zu 9,5 erfasst werden, mehr als zweifelhaft.

Zunächst ist auf die Öffnung des Erlösbudgets des Krankenhauses gemäß § 4 Abs. 2 Nr. 4 KHEntgG hinzuweisen. Dieser lautet:

„4. Erhöht um Mehrkosten auf Grund der Umsetzung des Gesetzes über die Berufe in der Krankenpflege und zur Änderung anderer Gesetze.“

Diese Formulierung enthält keine Begrenzung. Sie lässt somit Mehrkosten zu, soweit diese nicht durch die Anrechnungsquote für Schüler/innen abgedeckt sind.

Darüber hinaus ist es in der Tat deshalb zur Verbesserung der Anrechnungsquote gekommen, weil der Gesetzgeber die durch die neue Gesetzeslage hervorgerufene Minderung der Anwesenheitszeiten der Schüler/innen auf den Stationen des Ausbilders (Erhöhung des theoretischen Unterrichts und Pflichteinsatz in externen Einrichtungen) kompensieren wollte. Dies ergibt sich aus der Tatsache, dass bei der Neuberechnung der Anrechnungsquote der Gesetzgeber nur die Änderung der tatsächlichen Einsatzzeiten der Schüler/innen im Krankenhaus berücksichtigt hat, wie sich leicht nachrechnen lässt.

Dieser Sachverhalt hat sich nicht dadurch verändert, dass die Ausbildungskosten nicht mehr über das Krankenhausbudget finanziert werden. Zwar wurde in diesem Zusammenhang die Öffnungsklausel in § 4 Abs. 2 Nr. 4 KHEntgG aufgehoben. Eine entsprechende Öffnung für die Mehrkosten des neuen Krankenpflegegesetzes wurde jedoch in den § 17a Abs. 3 Satz 4 KHG aufgenommen. Die dem Vermittlungsausschuss von Bundestag und Bundesrat hierzu vorgelegte Begründung lautet:

„§ 4 Abs. 2 Nr. 4 wird gestrichen. Die Vorschrift zur Berücksichtigung der Mehrkosten auf Grund der Umsetzung des Gesetzes über die Berufe in der Krankenpflege und zur Änderung anderer Gesetze ist aus systematischen Gründen in den § 17a Abs. 3 Satz 4 KHG verlagert worden.“

Die Ausbildungskosten des Krankenhauses werden also nicht mehr über das Krankenhaus-Erlösbudgets nach § 4 KHEntgG, sondern über das Ausbildungsbudget nach § 17a KHG finanziert; sie sind somit den Ausbildungsstätten zugeordnet worden.

Aus all dem ergibt sich: **Die Mehrkosten in Folge der Umsetzung des neuen Krankenpflegegesetzes sind pflegesatzfähig; dies schließt auch die hieraus entstehenden Mehrkosten für vermehrte Praxisanleitung ein.**

Nebenbei sei angemerkt, dass sich die Mutmaßungen des Gerichts, dass die Verbesserung der Quote trotz der Übereinstimmung mit dem Anteil der Fehlzeiten zugleich geeignet sein „kann“, dem größeren Aufwand für die Praxisanleitung Rechnung zu tragen, nicht mit den ausbildungspraktischen bzw. ausbildungszeitlichen Realitäten deckt. Auch insofern vermag die Argumentation des Gerichts nicht zu überzeugen.

(Bearbeitet von Rechtsanwalt Prof. Robert Roßbruch)

Anm. der Redaktion: Das Oberverwaltungsgericht hat die Revision zugelassen, da die Frage der Auslegung des § 17a Abs. 3 Satz 4 KHG im Hinblick auf die Kosten der Praxisanleitung grundsätzliche Bedeutung hat.