



MINISTERIALBLATT

FÜR DAS LAND NORDRHEIN-WESTFALEN

57. Jahrgang

Ausgegeben zu Düsseldorf am 26. November 2004

Nummer 42

Inhalt

I.

Veröffentlichungen, die in die Sammlung des Ministerialblattes
für das Land Nordrhein-Westfalen (SMBL. NRW.) aufgenommen werden.

Glied.- Nr.	Datum	Titel	Seite
21210	10. 11. 2004	Bek. d. Finanzministeriums Berichtigung; Veröffentlichung von Satzung und Satzungsänderungen des Versorgungswerkes der Apothekerkammer Westfalen-Lippe	1004
2128	4. 11. 2004	RdErl. d. Ministeriums für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie Verwaltungsvorschriften zum Krankenhausgesetz NRW – KHG NRW –	1004
2160	5. 11. 2004	Bek. d. Ministeriums für Schule, Jugend und Kinder Öffentliche Anerkennung als Träger der freien Jugendhilfe	1079

II.

Veröffentlichungen, die **nicht** in die Sammlung des Ministerialblattes
für das Land Nordrhein-Westfalen (SMBL. NRW.) aufgenommen werden.

Datum	Titel	Seite
	Innenministerium	
3. 11. 2004	RdErl. – Anteil der Gemeinden an der Einkommensteuer im Haushaltsjahr 2004	1079

I.**21210****Berichtigung****Veröffentlichung von Satzung und Satzungsänderungen des Versorgungswerkes der Apothekerkammer Westfalen-Lippe**

Bek. d. Finanzministeriums v. 10. 11. 2004
– Vers 35-00-1. (13) IV C 4 –

Meine Bekanntmachung vom 8. 10. 2004 – Vers 35-00-1. (13) IV C 4 – wird wie folgt berichtigt:

In Satz 1, zweiter Halbsatz werden die Worte „Zahnärzteblatt Westfalen-Lippe“ durch die Worte „Mitteilungsblatt der Apothekerkammer Westfalen-Lippe“ ersetzt.

– MBl. NRW. 2004 S. 1004

2128**Verwaltungsvorschriften zum Krankenhausgesetz NRW – KHG NRW –**

RdErl. d. Ministeriums für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie v. 4. 11. 2004
– III 5 – 5700.00 –

Aufgrund des § 40 des Krankenhausgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen – KHG NRW – vom 16. Dezember 1998 (GV. NRW. S. 696), zuletzt geändert durch Verordnung vom 23. April 2004 (GV. NRW. S. 233/SGV. NRW. 2128) werden nachfolgende Verwaltungsvorschriften erlassen*).

Inhaltsverzeichnis:**Teil I:**

Allgemeine Bestimmungen, §§ 1 bis 12 KHG NRW

Teil II:

Krankenhausplanung, §§ 13 bis 18 KHG NRW

Teil III:

Krankenhausinvestitionsförderung, §§ 19 bis 24 KHG NRW

Teil IV:

Pauschale Krankenhausförderung und weitere Förderungen, §§ 25 bis 32 KHG NRW

Teil V:

Krankenhausstruktur, §§ 33 bis 39 KHG NRW

Teil I:

Allgemeine Bestimmungen, §§ 1 bis 12

1**Grundsatz (§ 1 Abs. 4)**

Die Mitwirkungspflicht an der Aus- und Weiterbildung der Gesundheitsberufe ist in den Feststellungsbescheid des Krankenhauses nach § 18 aufzunehmen. Ausnahmen sind in besonders begründeten Einzelfällen in Abstimmung mit mir möglich. Eine rückwirkende Verpflichtung kommt nicht in Betracht, so dass Feststellungsbescheide ausschließlich zur Aufnahme der Mitwirkungspflicht nicht geändert werden müssen.

*) §§ ohne Bezeichnung sind solche des KHG NRW, §§ mit der Bezeichnung KHG sind solche des Krankenhausfinanzierungsgesetzes – KHG – vom 29. Juni 1972 (BGBl. I S. 1009), in den jeweils geltenden Fassungen.

2**Rechtsaufsicht (§ 12)****2.1**

Die Rechtsaufsicht berührt insbesondere nicht die Anwendung folgender Vorschriften:

- die allgemeine Aufsicht nach § 116 Abs. 1 GO NW,
- § 10 Abs. 4 und § 23 PsychKG,
- die Aufsicht über die Medizinischen Einrichtungen der Hochschulen des Landes nach den §§ 106 bis 108 HG,
- die Hygieneüberwachung der Krankenhäuser nach § 17 Abs. 1 Nr. 3 ÖGDG, der Krankenhäuser im Strafvollzug nach § 17 Abs. 1 Nr. 12 ÖGDG sowie im Maßregelvollzug nach § 31 MRVG,
- das Bauplanungs- und Bauordnungsrecht sowie
- die Vorschriften des Berufsrechts.

2.2

Die Bezeichnungen der Kliniken und ihrer Fachabteilungen müssen den Vorgaben des UWG entsprechen. Irreführend sind insbesondere Bezeichnungen, die eine nicht vorhandene Größe der Einrichtung oder Leistungsangebote vorspiegeln, die nicht oder nur innerhalb anderer Abteilungen vorgehalten werden oder geschützte Namen verletzen.

2.3

Mittel der Auskunftserteilung sind z.B. schriftliche und mündliche Berichte sowie die Gewährung der Einsichtnahme in die Unterlagen des Krankenhauses, zu denen auch die Einsatz- und Alarmpläne im Rahmen der Bewältigung von Großschadensereignissen, OP-Bücher, interne Anweisungen zur Organisation, zur Qualitätssicherung und zur Hygiene gehören.

2.4

Außer bei Gefahr im Verzug ist der Zutritt grundsätzlich während der üblichen Betriebszeiten zu verlangen. Sofern nicht besondere Gründe vorliegen, ist eine Ankündigung zweckmäßig.

Teil II:**Krankenhausplanung, §§ 13 bis 18****3****Krankenhausplan (§ 13)**

Jeder der drei unselbstständigen Teile des Krankenhausplans kann einzeln fortgeschrieben werden. Eine Fortschreibung des Krankenhausplans liegt auch dann vor, wenn der Feststellungsbescheid für ein Krankenhaus oder eine Ausbildungsstätte im Soll geändert wird; auf das Ausmaß der Änderung kommt es nicht an.

4**Rahmenvorgaben (§ 14)****4.1**

Die Bezirksregierung überwacht die Auslastung der Krankenhäuser. Stellt sie fest, dass ein Krankenhausträger seiner Verpflichtung nach Absatz 3 nicht nachgekommen ist, fordert sie ihn zur Stellungnahme auf. Soweit die Gründe für die Minderbelegung nicht nur vorübergehender Natur sind, müssen Verfahren nach §§ 15 oder 16 eingeleitet werden.

4.2

Teilstationäre Leistungen dürfen grundsätzlich in stationären Einrichtungen erbracht werden. Werden hierdurch stationäre Leistungen ersetzt, sind die stationären

Kapazitäten zu überprüfen und gegebenenfalls anzupassen.

5

Schwerpunktfestlegungen (§ 15)

5.1

Soweit Schwerpunkte durch Bemerkungen im Feststellungsbescheid ausgewiesen sind, ist eine Überprüfung und Anpassung nach Maßgabe der Rahmenvorgaben notwendig.

5.2

Soweit ein Versorgungsauftrag im Verfahren nach § 15 in den Krankenhausplan aufgenommen worden ist, ist jede Folgeänderung ebenfalls nach § 15 vorzunehmen, solange der Versorgungsauftrag den Schwerpunktfestlegungen zugeordnet ist.

5.3

Anträge sind an die Bezirksregierung zu richten.

5.4

Grundsätzlich sind mir auch Anträge, die nach den Vorgaben des Rahmenplans keine Aussicht auf Erfolg haben, zur Entscheidung vorzulegen. Vereinfachte Verfahren können nur mit Zustimmung aller Beteiligten nach § 17 durchgeführt werden.

6

Regionale Planungskonzepte (§ 16)

6.1

Die Verhandlungspartner vereinbaren auf der Grundlage der Planungsgrundsätze den Planungsgegenstand und die Region. Von der Planänderung betroffene Krankenhäuser, die für den Versorgungsauftrag grundsätzlich auch in Betracht kommen, sind in das Verfahren einzubeziehen. Krankenhäuser können an mehreren Verhandlungen beteiligt sein. Die Aufnahme und Veränderung von Ausbildungsstätten sowie die Beschreibung psychiatrischer Pflichtversorgungsregionen erfordern Verfahren nach § 16.

6.2

Regionale Planungskonzepte sind nicht erforderlich bei

- Trägerwechsel ohne Strukturänderungen,
- vorübergehender Reduzierung der Bettenzahl im „Ist“ im Rahmen der Sollvorgabe und
- der Verlagerung von Leistungsangeboten innerhalb eines Krankenhauses auf andere Betriebsstellen, es sei denn, die Verlagerung führt zu Versorgungslücken oder Überangeboten in der Region.

6.3

Regionale Planungskonzepte können mündlich zu Protokoll oder schriftlich verhandelt werden.

6.4

Die Bezirksregierung nimmt das Aufforderungsrecht insbesondere dann in Anspruch, wenn strukturelle Änderungen aus landesplanerischer Sicht notwendig sind.

6.5

Fordert die Bezirksregierung zu Verhandlungen auf, weist sie auf die nach § 17 Abs. 3 Satz 3 notwendigen Daten hin.

6.6

Die Bezirksregierung überwacht die Frist zur Aufnahme der Verhandlung.

6.7

Die Sechsmonatsfrist des Absatzes 2 Satz 4 beginnt mit dem Datum der Aufnahme der Verhandlungen. Soweit mehrere Planungskonzepte wegen sachlicher Notwendigkeiten zusammengefasst verhandelt werden müssen, richtet sich der Beginn der Frist nach der zuerst eingeleiteten Verhandlung.

6.8

Sieht die Bezirksregierung nach Vorlage eines Planungskonzeptes weiteren Verhandlungsbedarf, kann sie im Einvernehmen mit den Beteiligten die Verhandlungsführung übernehmen.

6.9

Werden die Verhandlungen nicht in dem in Absatz 2 Satz 2 genannten Zeitraum eingeleitet oder nicht in dem in Absatz 2 Satz 4 genannten Zeitraum abgeschlossen, richtet sich das weitere Verfahren nach Absatz 5.

6.10

Die Bezirksregierung leitet der unteren Gesundheitsbehörde das regionale Planungskonzept nach Erhalt unverzüglich unmittelbar und ungeprüft zu. Letztere fordert die Kommunale Gesundheitskonferenz nach § 24 ÖGDG auf, innerhalb von vier Wochen Stellung zu nehmen.

6.11

Die Bezirksregierung prüft und bewertet das regionale Planungskonzept mit den dazu gehörenden Unterlagen. Sie achtet insbesondere darauf, dass eine geeignete Planungsregion festgelegt und die betroffenen Krankenhäuser beteiligt worden sind. Stellt sie Verfahrensmängel fest, verfährt sie nach Nummer 6.8. Sind die Vorgaben nach Nummer 6.1 nicht beachtet worden, hat sie dies in ihrer Stellungnahme an mich zu berücksichtigen. Über das Ergebnis berichtet sie mit Entscheidungsvorschlag.

6.12

Betroffen ist eine Gemeinde i.S. des Absatzes 3 Satz 5, wenn das Krankenhaus im Gemeindegebiet oder die Gemeinde in der Versorgungsregion des Krankenhauses liegt.

7

Feststellungen im Krankenhausplan (§ 18)

7.1

Bei Nichtaufnahme von Krankenhäusern, Abteilungen und Ausbildungsstätten in den Krankenhausplan ist dem Träger unabhängig von der Anhörung nach § 16 Abs. 4 Gelegenheit zur Stellungnahme nach § 28 Abs. 1 VwVfG. NRW. zu geben und grundsätzlich ein Bescheid zu erteilen.

7.2

Für den Feststellungsbescheid über die Aufnahme allgemeiner Krankenhäuser, psychiatrischer und sonstiger Fachkrankenhäuser sowie Ausbildungsstätten in den Krankenhausplan des Landes Nordrhein-Westfalen sind die Muster der **Anlagen 1 und 2** zu verwenden.

7.3

Im Betten-Ist ist jeweils der Zeitpunkt der letzten wirksam gewordenen Änderung einzutragen. Das Betten-Soll weist die künftig vorzuhaltende Struktur aus. Die schrittweise Umsetzung der Sollvorgaben erfordert kein Verfahren nach §§ 15 oder 16.

7.4

Im Feststellungsbescheid sind Abteilungen mit den dazugehörigen Bettenzahlen im Ist nur dann auszuweisen, wenn sie von einer fachlich nicht weisungsgebundenen,

zur Führung der entsprechenden Gebiets- oder Schwerpunktbezeichnung ermächtigten Ärztin oder einem entsprechend ermächtigten Arzt geleitet werden.

7.5

Bei Hochschulkliniken können Abteilungen auch dann ausgewiesen werden, wenn die ermächtigte Ärztin oder der ermächtigte Arzt nicht mit der Leitung der Abteilung beauftragt ist. Darüber hinaus können in den Hochschulkliniken auf der Grundlage des Hochschulgesetzes (HG) eingerichtete selbstständige Abteilungen der stationären Krankenhausversorgung, die nicht den für die übrigen Krankenhäuser vorgesehenen Strukturen entsprechen, auf Antrag ausgewiesen werden. Schwerpunktaufgaben, die Gebieten oder Teilgebieten entsprechen, werden als Abteilungen ausgewiesen.

7.6

Die Region der Pflichtversorgung nach dem PsychKG wird bei psychiatrischen Fachkrankenhäusern und psychiatrischen Fachabteilungen an Allgemeinkrankenhäusern im Feststellungsbescheid vermerkt. Psychiatrische Tageskliniken nehmen grundsätzlich nicht an der Pflichtversorgung teil.

7.7

Die Bezirksregierung leitet mir vier Ausfertigungen des bestandskräftigen Feststellungsbescheides zu. Je eine weitere Ausfertigung erhalten

- das Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik Nordrhein-Westfalen (außer Feststellungsbescheiden für Ausbildungsstätten),
- die kreisfreie Stadt und der Kreis, in deren Gebiet das Krankenhaus, eine Betriebsstelle des Krankenhauses und die Ausbildungsstätte liegen, sofern diese nicht selbst Träger des Krankenhauses oder der Ausbildungsstätte sind,
- der zuständige Spitzenverband,
- der von den Landesverbänden der Krankenkassen im Rheinland und Westfalen-Lippe zum Empfang für alle Krankenkassen ermächtigte Landesverband oder die Arbeitsgemeinschaft der Landesverbände der Krankenkassen und
- die Bezirksregierung Detmold, sofern Betten der Geburtshilfe betroffen sind.

7.8

Die Zustimmung nach Absatz 2 kann nur schriftlich erfolgen. Die Zustimmung kann im Voraus (Erlaubnis) oder nachträglich (Genehmigung) erteilt werden. Absprachen mit den Krankenkassen ersetzen die Zustimmung der Bezirksregierung nicht.

7.8.1

Eine Abweichung vom Feststellungsbescheid liegt nicht vor, wenn Betten einer Abteilung vorübergehend, in der Regel nicht länger als zwei Jahre, von einer anderen im Feststellungsbescheid ausgewiesenen Abteilung in Anspruch genommen werden. Das Gleiche gilt, wenn das Krankenhaus vorübergehend mehr Betten vorhält, als insgesamt im Feststellungsbescheid ausgewiesen sind, wenn dies zur Versorgung der Patientinnen und Patienten nach § 2 Abs. 1 erforderlich ist. Dadurch wird die Aufgabenstellung des Krankenhauses nach dem Feststellungsbescheid nicht entscheidungserheblich verändert.

7.8.2

Eine Übernahme planwidriger Versorgungsangebote liegt vor, wenn ein Krankenhaus von seiner Aufgabenstellung nach dem Feststellungsbescheid abweicht. Dies gilt auch, wenn es insoweit eine vertragliche Bindung mit Dritten eingegangen ist.

Der Betrieb einer gemäß § 30 GewO konzessionierten Einrichtung in einem Plankrankenhaus ist zulässig, auch wenn Funktionsstellen gemeinsam genutzt werden. Eine Störung der Erfüllung des Versorgungsauftrags des Plankrankenhauses darf nicht eintreten.

Teil III:

Krankenhausinvestitionsförderung, §§ 19 bis 24

8

Investitionsprogramme (IP)

8.1

Zur Verwirklichung der in § 1 KHG und der im KHG NRW genannten Ziele wird grundsätzlich für jedes Haushaltsjahr ein Investitionsprogramm (IP) aufgestellt. Es enthält die

8.1.1

insgesamt zur Finanzierung nach §§ 21 ff. zur Verfügung stehenden Fördermittel,

8.1.2

Darstellung aller neuen Errichtungsmaßnahmen nach § 21 Abs. 1 Nr. 1 einschließlich der für die jeweilige Einzelförderung vorgesehenen Mittel,

8.1.3

insgesamt zur Förderung von neuen Maßnahmen nach § 21 Abs. 1 im Rahmen der Mittelkontingente (Maßnahmen bis zu 1 Mio. Euro Gesamtkosten) den Bezirksregierungen zur Verfügung stehenden Mittel,

8.1.4

Darstellung aller neuen Maßnahmen nach § 21 Abs. 1 Nrn. 2 und 3 einschließlich der für die jeweilige Einzelförderung vorgesehenen Mittel,

- jeweils getrennt nach Ausgabemitteln und Verpflichtungsermächtigungen –

sowie die

8.1.5

für die pauschale Förderung nach den §§ 25, 26 zur Verfügung stehenden Mittel und die

8.1.6

für die Weiterfinanzierung der vor dem In-Kraft-Treten des IP begonnenen Maßnahmen zur Verfügung stehenden Ausgabemittel.

8.2

IP im Sinne des § 20 ist die Darstellung aller neuen Errichtungsmaßnahmen nach § 21 Abs. 1 Nr. 1 einschließlich der für die jeweilige Einzelförderung vorgesehenen Mittel – getrennt nach Ausgabemitteln und Verpflichtungsermächtigungen.

8.3

In das IP werden unbeschadet der in § 21 Abs. 2 genannten Voraussetzungen nur förderungsfähige Maßnahmen nach den Nummern 9 und 10 aufgenommen, die im Geltungsjahr des IP bewilligt werden können. Die Bezirksregierungen achten auf die Vorlage vollständiger Antragsunterlagen. Maßnahmen, die den Zielen des Krankenhausplans oder der nachhaltigen Rationalisierung des Krankenhausbetriebes dienen, sind mit Vorrang in das IP aufzunehmen, sofern es sich um förderungsfähigen Herstellungsaufwand handelt. Ein Anspruch auf Feststellung der Aufnahme in das IP besteht nicht.

8.3.1

Die Aufnahme in ein IP erfolgt ausschließlich auf Grund einer vollständigen schriftlichen Anmeldung nach dem Muster der **Anlagen 3 und 3a** bei der Bezirksregierung.

8.3.2

Die Anmeldung ist spätestens bis zum 1. Februar des Jahres einzureichen, das dem IP, in das die Maßnahme aufgenommen werden soll, vorausgeht. Anmeldungen, die zu einem späteren Zeitpunkt erfolgen, können grundsätzlich nur dann berücksichtigt werden, wenn die zu fördernde Maßnahme für das Krankenhaus unvorherseh-

**Anlagen
3 und 3a**

bar war, d.h. durch ein Ereignis bedingt ist, das erst nach dem 1. Februar eingetreten ist, vom Antragsteller oder einem von ihm Beauftragten nicht zu vertreten ist und insbesondere wegen einer Gefahr für Leib und Leben der Benutzerinnen und Benutzer, Besucherinnen und Besucher oder der Bediensteten des Krankenhauses oder einer drohenden Stilllegung des Krankenhausbetriebes nicht bis zu einem späteren IP zurückgestellt werden kann.

8.4

Die Bezirksregierungen stellen die ihr bis zum 1. Februar vorliegenden Anmeldungen für die Aufnahme in das IP des folgenden Jahres geordnet nach Prioritäten in einer Liste zusammen, wenn und soweit es sich um förderungsfähige Maßnahmen nach den Nummern 9 und 10 handelt. Die Liste ist mir spätestens bis zum 1. Juli mit einer Stellungnahme zur Notwendigkeit und Dringlichkeit der Maßnahme, der geschätzten Folgekosten sowie zur voraussichtlichen Auskömmlichkeit der angegebenen Investitionskosten – bezogen auf jede einzelne Maßnahme – zuzuleiten. Anmeldungen nach Nummer 8.3.2 Satz 2 sind gesondert vorzulegen. Es ist eine Kostenaufteilung der förderfähigen Maßnahmen nach § 21, § 22 Abs. 1 und § 25 Abs. 1 vorzunehmen. Die Stellungnahme muss insbesondere Angaben zu folgenden Punkten enthalten,

- Bedarfsgerechtigkeit des Krankenhauses in seiner bisherigen Struktur und Aufgabenstellung,
- Anpassung der Maßnahme an die Aufgabenstellung des Krankenhauses nach dem Feststellungsbescheid unter Berücksichtigung der künftigen baulichen Entwicklung des Krankenhauses gegebenenfalls im Rahmen einer Zielplanung,
- Teilbarkeit der Maßnahme in abgeschlossene, funktionsfähige Abschnitte und der Kostenaufteilung auf die einzelnen Abschnitte,
- zwangsläufige Folgeinvestitionen nach § 21 Abs. 1,
- Notwendigkeit und Höhe des Wiederbeschaffungsbedarfs nach § 25 Abs. 1, der in die Förderung nach § 21 einzubeziehen ist,
- Höhe einer Beteiligung der Kostenträger nach § 18 b KHG, § 32,
- betriebliche Folgekosten,
- Höhe eventueller Darlehenskosten nach § 28,
- Eigenmitteleinsatz des Krankenhausträgers.

Die erforderlichen Angaben sollen tabellarisch dargestellt werden.

8.5

Von der Stellungnahme nach Nummer 8.4 kann abgesehen werden, wenn die Förderung der Maßnahme offensichtlich weder notwendig noch dringlich ist oder im Hinblick auf die Zahl der insgesamt angemeldeten Maßnahmen und unter Berücksichtigung der für das IP voraussichtlich zur Verfügung stehenden Fördermittel davon auszugehen ist, dass der Antrag auf Aufnahme in das IP nicht berücksichtigt werden kann. Insoweit erübrigt sich die Angabe von Prioritäten.

8.6

Den Entwurf des IP erstelle ich nach Auswertung der Stellungnahmen. Grundlage ist der jeweilige Haushaltsansatz des Landes für die Förderung nach § 21. Liegt ein Regierungsentwurf zum Haushaltsplan für das folgende Jahr vor, wird vom Haushaltsansatz des Regierungsentwurfs ausgegangen. In den Entwurf des IP wird der Vorbehalt aufgenommen, dass der Entwurf nach Verabschiedung des Landeshaushalts den beschlossenen Haushaltsansätzen angepasst wird. Der Entwurf wird den Beteiligten nach § 17 zur Stellungnahme und den Bezirksregierungen zur Kenntnisnahme zugeleitet.

8.7

Nach der Anhörung nach Nummer 8.6 Satz 5 wird der Entwurf des IP von mir überarbeitet und unverzüglich dem Landesausschuss nach § 17 Abs. 1, Abs. 3 Satz 5 zu-

geleitet. Zu den Maßnahmen nach den Nummern 8.1.2 und 8.2 ist eine einvernehmliche Regelung anzustreben. Nach der abschließenden Beratung im Landesausschuss und der Verabschiedung des Haushaltsgesetzes wird das IP unverzüglich den Bezirksregierungen bekannt gegeben, damit die Anträge nach **Anlage 3** rechtzeitig gestellt werden können. Gleichzeitig werden die Maßnahmen benannt, die mir vor der Bewilligung vorzulegen sind. Das IP wird im Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen veröffentlicht. Allein mit der Aufnahme einer Maßnahme in das veröffentlichte IP ist ein Rechtsanspruch auf Förderung nicht verbunden.

8.8

Die Bezirksregierungen berichten mir bis zum 20. Januar des Folgejahres über die im Rahmen der zugewiesenen Kontingentmittel bewilligten Maßnahmen sowie über die Höhe der dafür insgesamt gebundenen Fördermittel.

9

Gegenstand der Einzelförderung

9.1

Investitionskosten für Errichtungsmaßnahmen

9.1.1

Die Investitionskosten für die Errichtung von Krankenhäusern (Neubau, Umbau, Erweiterungsbau) einschließlich der Erstausrüstung mit den für den Krankenhausbetrieb im Rahmen der Aufgabenstellung nach dem Feststellungsbescheid notwendigen Anlagegütern sind förderfähig, soweit es sich um Herstellungsaufwand handelt.

9.1.2

Erhaltungsaufwand ist grundsätzlich nicht förderfähig. Er kann gefördert werden, wenn die nicht trennbare Gesamtmaßnahme überwiegend Herstellungsaufwand darstellt.

9.1.3

Bei Neubauten werden die Kosten der Erstausrüstung mit kurzfristigen Anlagegütern dann nicht oder nicht in vollem Umfang in die Förderung einbezogen, wenn es sich um einen Ersatzneubau für ein bereits gefördertes Krankenhaus handelt, es sei denn, die Voraussetzungen der Nummern 9.3 oder 9.4 liegen vor.

9.1.4

Bei Um- und Erweiterungsbauten sind die Kosten der Erstausrüstung mit kurzfristigen Anlagegütern im Sinne von Nummer 9.1.3 nur dann in die Förderung einzubeziehen, wenn damit zwangsläufig eine Ergänzung der vorhandenen kurzfristigen Anlagegüter verbunden ist.

9.1.5

Kurzfristige Anlagegüter für Neu-, Um- und Erweiterungsbauten (Erstausrüstung) dürfen ausnahmsweise dann aus den pauschalen Fördermitteln finanziert werden, wenn der Krankenhausträger in Abstimmung mit der Bezirksregierung den Herstellungsaufwand aus Eigenmitteln finanziert hat und die Bezirksregierung die Erlaubnis zur Verwendung der pauschalen Fördermittel für diesen Fall erteilt hat.

9.1.6

Den Investitionskosten für die Errichtung von Krankenhäusern sind die marktüblichen Kosten für den Kauf eines Gebäudes nach § 2 Nr. 2 KHG dann gleichgestellt, wenn der Kauf und der eventuelle Umbau wirtschaftlicher ist als die Errichtung oder Anmietung eines entsprechenden Krankenhausgebäudes. Dies gilt nicht für die Kosten für den Erwerb oder die Ausstattung bereits betriebener Krankenhäuser.

9.2

Investitionskosten für die Wiederbeschaffung und Ergänzung von kurzfristigen Anlagegütern (§ 25 Abs. 1 Nr. 1 in

Verbindung mit dem Verzeichnis II der Anlage zur AbgrV 77), die über die übliche Anpassung wesentlich hinausgehen:

Größe und Aufgabenstellung des Krankenhauses sowie seine medizintechnische und sonstige Ausstattung sind zu berücksichtigen. Die Ergänzung kurzfristiger Anlagegüter ist nach § 21 Abs. 1 Nr. 3 Gegenstand der Einzelförderung insbesondere, wenn

- Gebiete und Teilgebiete neu eingerichtet werden hinsichtlich der Ausgestaltung zusätzlicher Räume,
- Räume oder Funktionsstellen eingerichtet oder geschaffen werden, die bisher nicht vorhanden waren, die aber nach der Aufgabenstellung des Krankenhauses zur ordnungsgemäßen Unterbringung einer Funktionsstelle zwingend erforderlich sind.

Im Übrigen sind die Ergänzungen kurzfristiger Anlagegüter, soweit diese nicht über die übliche Anpassung an die medizinische und technische Entwicklung hinausgehen, nach den §§ 25 und 26 zu finanzieren.

9.3

Investitionskosten für die Wiederbeschaffung kurzfristiger Anlagegüter, die im Zusammenhang mit einer Einzelförderung nach § 21 Abs. 1 stehen, wenn und soweit das Krankenhaus die Wiederbeschaffung nicht nach Maßgabe des § 22 Abs. 2 sicherstellen kann.

9.4

Investitionskosten für gemeinschaftliche Einrichtungen von Krankenhäusern (§ 2 Nr. 3 c KHG), deren Aufnahme in den Krankenhausplan durch bestandskräftigen Bescheid nach § 18 festgestellt ist. Die Nummern 9.1 bis 9.3 und 9.7 gelten entsprechend.

9.5

Investitionskosten für Ausbildungsstätten, die nach § 2 Nr. 1 a KHG notwendigerweise mit einem Krankenhaus verbunden sind und deren Aufnahme in den Krankenhausplan durch bestandskräftigen Bescheid nach § 18 festgestellt ist. Die Nummern 9.1 und 9.2 gelten entsprechend.

9.6

Für die Förderung nach den Nummern 9.1 und 9.4 gelten darüber hinaus folgende Einschränkungen:

9.6.1

Werden in einem Krankenhaus oder in einem selbstständigen Gebäude eines Krankenhauses Betten vorgehalten, die nach § 5 Abs. 1 KHG nicht förderungsfähig sind, sind die auf diese Betten entfallenden Investitionen von der Förderung ausgeschlossen. Die Höhe der förderungsfähigen Investitionen bestimmt sich in diesem Fall grundsätzlich nach dem Vmhundertsatz, der dem Anteil der nach § 25 förderungsfähigen Betten an der Gesamtbettenzahl des Krankenhauses oder der betroffenen Maßnahme entspricht. Weicht der Anteil der in dem bestandskräftigen Feststellungsbescheid ausgewiesenen förderungsfähigen Betten offensichtlich von den tatsächlich vorgehaltenen förderungsfähigen Betten ab, dann ist für die Bestimmung des Vmhundertsatzes der Anteil der zur Zeit der Bewilligung tatsächlich vorgehaltenen förderungsfähigen Betten an der Gesamtbettenzahl des Krankenhauses oder des betroffenen Gebäudes maßgebend. Die Änderung des Feststellungsbescheides ist in diesem Fall vor der Bewilligung zu veranlassen. Die Sätze 2 und 3 gelten für die Förderung gemeinsamer Versorgungseinrichtungen, wie z. B. Heizwerke, Kanalisationsanlagen, Küchen, Labore, Apotheken, Freizeiteinrichtungen, entsprechend.

9.6.2

Ist nach § 18 b KHG ein Investitionsvertrag geschlossen, durch den nur ein Teil einer förderungsfähigen Investitionsmaßnahme nach den Nummern 9.1 bis 9.5 sichergestellt ist, dann ist der nicht gedeckte Teil nach Maßgabe der Nummern 9 bis 11 grundsätzlich förderungsfähig.

9.7

Wirtschaftsgüter des Anlagevermögens sind zu übernehmen, soweit dies wirtschaftlich geboten und medizinisch vertretbar ist.

10

Förderungsvoraussetzungen

10.1

Das Land fördert im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel nach Maßgabe des KHG und KHG NRW im Wege der Einzelförderung die unter Nummer 9 genannten Investitionskosten, wenn und soweit

10.1.1

die Maßnahme in das IP aufgenommen worden ist,

10.1.2

ein Antrag auf Förderung nach dem Muster der **Anlagen 4, 4 a, 4 b** gestellt worden ist,

**Anlagen
4, 4 a, 4 b**

10.1.3

die Maßnahme nach Maßgabe der Nummer 11 förderungsfähig ist,

10.1.4

bei Maßnahmen nach Nummer 8.1.2 die Aufnahme in das IP durch Bewilligungsbescheid nach dem Muster der **Anlage 5** festgestellt worden ist,

Anlage 5

10.1.5

bei Maßnahmen nach Nummer 8.1.3 ein Bewilligungsbescheid nach dem Muster der **Anlage 5** erteilt worden ist.

10.2

Eine Einzelförderung ist ausgeschlossen, wenn

10.2.1

das Krankenhaus ohne meine Zustimmung von den Vorgaben des Feststellungsbescheides abgewichen ist, die Abweichung mit den Zielen des Krankenhausplanes nicht im Einklang steht und das Krankenhaus sich trotz Aufforderung weigert, innerhalb einer angemessenen Frist den Vorgaben des Feststellungsbescheides in vollem Umfang nachzukommen.

10.2.2

die Gesamtfinanzierung der Maßnahme nicht gesichert ist; soweit ein Eigenmitteleinsatz des Trägers erfolgt, muss durch Testat eines unabhängigen Wirtschaftsprüfers die insoweit erforderliche finanzielle Leistungsfähigkeit des Trägers belegt werden.

10.2.3

das Krankenhaus nicht die Gewähr für eine wirtschaftliche Betriebsführung, insbesondere für die ordnungsgemäße Verwendung und Unterhaltung der zu fördernden Anlagegüter bietet.

10.2.4

mit der Maßnahme ohne meine schriftliche Einwilligung vor Erteilung des Bewilligungsbescheides begonnen worden ist. Als Maßnahmebeginn ist grundsätzlich der Abschluss eines der Ausführung zuzurechnenden Lieferungs- und Leistungsvertrages zu werten. Bei Baumaßnahmen gelten Planung und insoweit veranlasste Planungskosten, Baugrunduntersuchung, Erwerb und Herichtung des Grundstücks (z. B. Gebäudeabbruch, Planieren) nicht als Beginn der Maßnahme.

11

Art und Umfang der Einzelförderung

11.1

Nach § 9 Abs. 5 KHG in Verbindung mit § 22 Abs. 1 Satz 1 werden im Rahmen der Einzelförderung nur die

nach Nummer 9 förderungsfähigen Investitionskosten gefördert, die unter Beachtung der Grundsätze von Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit für eine ausreichende und medizinisch zweckmäßige Versorgung unter Berücksichtigung der Folgekosten erforderlich sind. Bei der Errichtung und Ausstattung neuer oder zusätzlicher Funktionsstellen (z. B. Labor, Sterilisation) ist die Möglichkeit der Zusammenarbeit mit anderen Krankenhäusern nach § 10, aber auch eine evtl. wirtschaftliche Fremdvergabe (Ausgliederung) zu prüfen.

11.2

Die unter 11.1 genannten Grundsätze gelten insbesondere für alle Teile einer Baumaßnahme, deren Kosten entsprechend dem Muster der **Anlage 4a** in die Kosten für das Baugrundstück, die Erschließung, das Bauwerk, das Gerät, die Außenanlagen, zusätzliche Maßnahmen und Baunebenkosten untergliedert sind. Für die unter die einzelnen Kostengruppen fallenden Maßnahmen ist ergänzend zu den Erläuterungen in dem Muster der **Anlage 4a** Folgendes zu beachten:

11.2.1

Kosten des Abbruchs von Gebäuden und Gebäudeteilen sowie von technischen Anlagen, deren Beseitigung für die Durchführung einer Maßnahme nach Nummer 9.1 aus rechtlichen oder tatsächlichen Gründen zwingend geboten ist, sind förderungsfähig. Die Kosten des Baugrundstücks sowie der öffentlichen Erschließung sind nicht förderungsfähig.

11.2.2

Baumaßnahmen, durch die innerhalb des Grundstücks des Krankenhauses der Anschluss an öffentliche Versorgungseinrichtungen hergestellt werden soll, gehören zu den Außenanlagen.

11.3.1

Die Kosten für einen Raum des sozialen Dienstes im Krankenhaus, sowie eine Kapelle oder einen Andachtsraum oder einen Gemeinschaftsraum sind in angemessener Größe einschließlich der dazu gehörenden Ausstattung förderungsfähig. Dies gilt nicht für die sakrale Ausstattung von Kapellen und Andachtsräumen.

11.3.2

Die Kosten für eine Personalspeisenversorgung sind grundsätzlich förderungsfähig. Größe, Umfang und Ausstattung richten sich insbesondere nach der Zahl der im Krankenhaus Beschäftigten.

11.3.3

Die Kosten für eine Besucher- bzw. Patientencafeteria, für Verkaufsräume, einen Friseurraum sowie die Kosten für ein Sozialzentrum sind nur dann förderungsfähig, wenn diese wegen der Lage oder Größe des Krankenhauses oder seiner besonderen Aufgabenstellung gerechtfertigt sind.

Ist beabsichtigt, die genannten Räume oder Einrichtungen zu verpachten, dann sind die für die Errichtung und Ausstattung dieser Räume erforderlichen Investitionskosten nur dann förderungsfähig, wenn sichergestellt ist, dass die Einnahmen aus der Verpachtung ausschließlich den Pauschalen zugeführt werden.

11.3.4

Im Übrigen werden Einrichtungen nicht gefördert, wenn eine Vermietung oder eine Ausgliederung nach Inbetriebnahme von vornherein vorgesehen ist.

11.3.5

Kosten für die Ausstattung mit Geräten sind der Kostengruppe 4 zuzuordnen und im Muster der **Anlage 4a** einzeln aufzuführen. Sie sind, da es sich in der Regel um kurzfristige Anlagegüter handelt, nur nach Maßgabe der Nummern 9.2 und 9.3 im Wege der Einzelförderung zu finanzieren.

11.4.1

Die Förderungsfähigkeit der Kosten für die Erstellung ebenerdiger PKW-Einstellplätze richtet sich nach der

Lage, Größe und Art des Krankenhauses, wobei insbesondere die Zahl der im Krankenhaus Beschäftigten und die voraussichtliche Zahl der Besucher zu berücksichtigen sind. Danach können bei Krankenhäusern bis zu 150 Betten/Behandlungsplätze sowie bei Fachkrankenhäusern höchstens 1 Stellplatz für je 4 förderungsfähige Betten/Behandlungsplätze und in allen übrigen Fällen 1 Stellplatz je 3 förderungsfähige Betten/Behandlungsplätze gefördert werden.

11.4.2

Die Kosten für die Errichtung von Garagen, Tiefgaragen, Parkhäusern sind nur bis zur Höhe der vergleichbaren Kosten von ebenerdigen PKW-Einstellplätzen förderungsfähig.

11.4.3

Zimmertelefone und Zimmerfernsehgeräte sind nicht förderfähig.

11.4.4

Die Kosten für die Einrichtung von Hubschrauberlande-möglichkeiten gemäß § 6 LuftVG sind nur dann förderungsfähig, wenn das Krankenhaus nach Ausstattung und Leistungsfähigkeit in der Lage ist, eine ausreichende Erstversorgung von Notfallpatientinnen und -patienten zu gewährleisten und innerhalb des Einsatzradius des Rettungstransporthubschraubers von ca. 50 km liegt. Förderungsfähig ist die Anlage von einfachen Landevorrichtungen auf einer Wiese oder einem Platz; wobei die Errichtung von Befeuerungsanlagen nicht förderungsfähig ist. Hubschrauberlandeplätze auf Dachflächen sind nur in besonders begründeten Ausnahmefällen förderungsfähig.

11.4.5

Die Kosten für die Errichtung von Sportanlagen sind nach Einzelfallprüfung nur bei psychiatrischen Fachkrankenhäusern förderungsfähig, bei denen eine solche Anlage entsprechend der Aufgabenstellung des Krankenhauses nach dem Feststellungsbescheid aus therapeutischen Gründen zwingend erforderlich ist.

11.5

Zu den Baunebenkosten zählen auch die Kosten, die vor Erteilung des Bewilligungsbescheides entstanden und für die Durchführung der Maßnahme zwingend erforderlich sind.

11.6

Honorare für Architektinnen, Architekten, Ingenieurinnen und Ingenieure sind in dem nach der Honorarordnung für Architekten und Ingenieure (HOAI) in der jeweils geltenden Fassung vorgesehenen Umfang nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen förderungsfähig.

11.6.1

Grundsätzlich sind Einzelverträge mit Architektinnen, Architekten, Ingenieurinnen und Ingenieuren schriftlich abzuschließen; bei der Vergabe ist die VOF zu beachten.

11.6.2

Grundsätzlich sind die in der HOAI vorgesehenen Mindestsätze zu vereinbaren.

11.6.3

Übersteigen die anrechenbaren Kosten die jeweiligen Kostenansätze der Honorartafeln, so können die über die Honorartafeln hinausgehenden Honoraranteile nur insoweit als förderungsfähig anerkannt werden, als ihrer Vereinbarung vorher von der Bewilligungsbehörde schriftlich zugestimmt worden ist.

11.6.4

Das Honorar für die Vereinbarung von besonderen Leistungen kann nur insoweit als förderungsfähig anerkannt werden, als Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit dieser Leistungen im Einzelnen vorher nachgewiesen und ihnen

schriftlich zugestimmt wurde. Auf § 5 Abs. 4 und 5 HOAI wird verwiesen.

11.6.5

Bei stufenweiser Beauftragung ist das auf Grund der Vergabe als Einzelleistung berechnete Honorar auf das Gesamthonorar anzurechnen. Die Summe der Einzelhonorare darf das Gesamthonorar nicht übersteigen. Die Einstufung von Krankenhäusern in Honorarzonen bei Gebäuden ergibt sich aus der Objektliste für Gebäude nach § 12 HOAI in Verbindung mit § 11 HOAI.

11.6.6

Es sollen nach Möglichkeit gemäß § 7 Abs. 3 HOAI Nebenkosten als Pauschale vereinbart werden. Dabei soll bei vollem Leistungsbild nach § 7 Abs. 2 HOAI von folgenden Pauschalen – ohne Mehrwertsteuer – ausgegangen werden:

- für Objektplanung Gebäude 8 % des Nettohonorars,
- für Tragwerksplanung, Planung der Technischen Ausrüstung und sonstige Planungen 7 % des Nettohonorars.
- Die niedrigere Pauschale für die Tragwerksplanung, Planung Technische Ausrüstung und sonstige Planungen ist auch dann zugrunde zulegen, wenn sie gemeinsam mit der Objektplanung Gebäude vergeben wird.

11.6.7

Bei Eigenleistungen, die HOAI-Leistungen darstellen, können die Kosten nur dann und nur insoweit als förderungsfähig anerkannt werden, als die Leistungen nicht von Dritten aufgrund vertraglicher Verpflichtungen zu erbringen sind. Ist als Grundlage für die Förderung der Leistungen die Honorarordnung der HOAI herangezogen worden, so sind die Mindestsätze dieser Honorarordnung pauschal um 30 v.H. zu kürzen. Dies gilt insbesondere auch für Leistungen, die von sog. Eigenbetrieben oder Betrieben mit jedenfalls mehrheitlicher Beteiligung des Krankenhausträgers erbracht werden.

11.6.8

Aufwendungen für Beratung, Betreuung, Beauftragung und Projektsteuerung sowie vom Krankenhauspersonal erbrachte Verwaltungsleistungen sind grundsätzlich nicht förderungsfähig. Ausgenommen sind Kosten für behördlich angeforderte Sondergutachten.

Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass der Träger eines Krankenhauses – ggf. nach Einschaltung seines Spitzenverbandes – in der Lage ist, geeignete Vorstellungen über den Betrieb sowie die bauliche Gestaltung und Ausstattung eines Krankenhauses den medizinischen, pflegerischen und technischen Erfordernissen entsprechend zu entwickeln und die bei der Baumaßnahme anfallenden Verwaltungsleistungen selbst zu erbringen.

11.7

Kosten für Handwerkerleistungen, die mit eigenem Personal des Krankenhauses oder des Krankenhausträgers im Zusammenhang mit einer Baumaßnahme entstehen, sind grundsätzlich förderungsfähig. Die Aufwendungen für derartige Leistungen insgesamt dürfen jedoch 70 v.H. des Betrages nicht übersteigen, der nach den Erfahrungswerten für gleichwertige Aufträge an selbständige Betriebe der gewerblichen Wirtschaft ohne Mehrwertsteuer zu entrichten wäre.

11.8

Baubewachungskosten, die für den Zeitraum zwischen Abnahme einzelner Bauleistungen und Übernahme der gesamten Maßnahme durch den Auftraggeber entstehen, sind in die Förderung nach § 21 einzubeziehen. Bezüglich Dauer und Umfang der Bewachung ist ein strenger Maßstab anzulegen.

11.9

Wird eine Bauleistungsversicherung mit Selbstbehalt abgeschlossen, so ist diese nur im Falle von Schäden an ab-

genommenen Leistungen förderungsfähig; bis zur Abnahme von Leistungen obliegt die Schutzpflicht der Auftragnehmerin oder dem Auftragnehmer.

11.10

Kosten für die Zinsen, Tilgung und Verwaltungskosten von Darlehen während der Zeit des vorzeitigen Baubeginns sind nicht förderungsfähig.

Kontoführungsgebühren des Bauabrechnungskontos sind förderungsfähig, Sollzinsen nur dann und nur insoweit, als sie für das Krankenhaus auch unter Beachtung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit unvermeidbar waren.

11.11

Ist der Krankenhausträger vorsteuerabzugsberechtigt, dann mindert sich der Umfang der förderungsfähigen Investitionen um den Vorsteuerabzug.

11.12

Mehrkosten sind nur nach Maßgabe des § 24 förderungsfähig; Voraussetzung und Umfang der Förderungsfähigkeit richten sich nach § 24 Abs. 2 und § 24 Abs. 3.

11.12.1

Bei einer Festbetragsförderung nach § 24 Abs. 2 sind Mehrkosten nur förderungsfähig, wenn

- sie durch eine nach Erteilung des Bewilligungsbescheides ergangene unabweisbare behördliche Anordnung bedingt sind. Eine behördliche Anordnung ist dann als unabweisbar anzusehen, wenn das Krankenhaus gegen die Anordnung ohne Erfolg Rechtsbehelfe eingelegt hat oder die Rechtsgrundlage für die Anordnung auch nach Beurteilung der Bewilligungsbehörde so eindeutig ist, dass ein Rechtsbehelf aussichtslos erscheint und
- die Bewilligungsbehörde vom Krankenhaus unverzüglich von der behördlichen Anordnung und den voraussichtlichen Kosten vor deren Entstehen schriftlich unterrichtet wird und
- die Bewilligungsbehörde schriftlich zugestimmt hat.

11.12.2

Bei einer Förderung nach § 24 Abs. 3 sind Mehrkosten förderungsfähig, wenn

- sie unabweisbar sind, d.h. durch eine behördliche Anordnung bedingt sind oder nachweislich auf zusätzliche Kostenfaktoren zurückzuführen sind, die vom Krankenhaus und der Bewilligungsbehörde zur Zeit der Bewilligung nicht oder nicht in vollem Umfang erkannt werden konnten, und
- sie während der Bauzeit nachweislich nicht durch Einsparungen an anderer Stelle gedeckt werden können, und
- die Bewilligungsbehörde vom Krankenhaus unverzüglich über den Grund und die Höhe der Mehrkosten vor deren Entstehen schriftlich unterrichtet worden ist und die Bewilligungsbehörde schriftlich zugestimmt hat, und
- sie auf einer nachträglichen Abweichung von der genehmigten Bauplanung beruhen, die zur Verwirklichung der geförderten Baumaßnahme zwingend geboten ist oder zu einer wesentlichen Verbesserung der geplanten Baumaßnahme führt und die Bewilligungsbehörde zu der Planänderung ihre Einwilligung erteilt hat und
- sofern es sich um eine unvorhergesehene außergewöhnliche Kostensteigerung handelt und die Bewilligung nicht nachträglich durch Verminderung des Umfangs der Investitionsmaßnahme und durch sparsamere Ausführung der noch nicht begonnenen Teile der Investitionsmaßnahme eingeschränkt werden kann.

11.12.3

Die vorstehenden Bestimmungen gelten mit Ausnahme der Nummern 11.3.2 bis 11.3.4 für gemeinschaftliche Einrichtungen nach Nummer 9.4 entsprechend.

12**Antragsverfahren****12.1**

Der Antrag auf Einzelförderung ist unverzüglich nach Veröffentlichung des IP und Aufforderung durch die Bezirksregierung gemäß Muster der **Anlage 4** bei der Bezirksregierung zu stellen. Anträge, die nach dem 1. Juli gestellt werden, können grundsätzlich nicht mehr berücksichtigt werden.

12.2

Die Bezirksregierung prüft die Anträge in förderrechtlicher, bedarfsplanerischer, medizinischer und bautechnischer Hinsicht. Die Kosten müssen angemessen und notwendig sein. Die Prüfung erstreckt sich auch darauf, ob die für die Durchführung der Maßnahme erforderlichen Vorprüfungen durch die Bau-, Gewerbe-, Gesundheitsaufsicht usw. erfolgt sind, die Planung mit Genehmigungsvorbehalten und Vorgaben im Einklang steht oder die Nutzung vermieteter Räumlichkeiten die beabsichtigte Maßnahme berühren.

12.3

Die Bezirksregierung fordert den Antragsteller schriftlich auf, einen nicht entscheidungsreifen Antrag innerhalb einer angemessenen Frist zu ergänzen. Sie teilt gleichzeitig mit, dass von der Erteilung eines Bewilligungsbescheides abgesehen wird, wenn der Antragsteller innerhalb der Frist der Aufforderung nicht nachkommt.

12.4

Die Bezirksregierung leitet mir die von ihr geprüften Anträge nach Nummern 8.1.2 und 8.1.4 mit ihrer Stellungnahme unverzüglich, spätestens bis zum 1. Oktober zu, sofern ich mir die vorherige Zustimmung zur Bewilligung nach Nummer 8.7 vorbehalten habe. In der Stellungnahme ist insbesondere auf die medizinische Notwendigkeit im Rahmen der Aufgabenstellung und die Angemessenheit der Gesamtkosten sowie der förderfähigen Kosten einzugehen. Dabei ist darauf zu achten, dass die angegebenen Kosten dem Preisstand zum Zeitpunkt der Vorlage entsprechen. Dem Bericht (3fach) sind die Antragsunterlagen (2fach) beizufügen. Das Vorliegen aller notwendigen Unterlagen ist ausdrücklich zu bestätigen. Die Bezirksregierung hat darüber hinaus zu berichten,

12.4.1

ob die Investitionsmaßnahme durch einen Schadensfall bedingt ist, der ganz oder zum Teil durch Leistungen einer Sachversicherung abgedeckt ist oder bei Abschluss verkehrsüblicher Versicherungen hätte abgedeckt werden können. Da durch die Versicherungsleistung im Regelfall nur die Kosten der Wiederherstellung des ursprünglichen Zustandes abgedeckt werden, nicht jedoch die technische und insbesondere medizintechnische Entwicklung des Anlagegutes berücksichtigt werden, ist der Differenzbetrag zwischen der Wiederherstellung eines dem jeweiligen Standard entsprechenden Anlagegutes und der Versicherungsleistung förderungsfähig. Wenn das Krankenhaus keine verkehrsübliche Versicherung abgeschlossen hat, ist als fiktive Versicherungsleistung ggf. nach Einschaltung eines Sachverständigen der Betrag zugrunde zu legen, der üblicherweise gezahlt worden wäre. In Höhe der fiktiven Versicherungsleistung ist eine Förderung nicht möglich,

12.4.2

ob die Investitionsmaßnahme wegen unterlassener Wartung oder Instandhaltung notwendig ist. Diese Frage ist insbesondere durch Einsichtnahme in die Unterlagen des Krankenhauses über Wartungs- und Instandhaltungsarbeiten zu klären und nach § 4 AbgrV 85 in der jeweils geltenden Fassung zu beurteilen,

12.4.3

ob es sich um eine in sich abgeschlossene, voll funktionsfähige Maßnahme handelt, die nicht zwangsläufig weitere Investitionen zur Folge hat. Die Errichtung von Leer-

geschossen oder anderen nach Abschluss der Baumaßnahme nicht funktionsfähigen Gebäudeteilen ist grundsätzlich zu vermeiden,

12.4.4

in welchem Umfang die Ergänzung kurzfristiger Anlagegüter nach Nummer 9.2 in die Einzelförderung einzubeziehen ist, da sie über die übliche Anpassung an die medizinische und technische Entwicklung wesentlich hinausgeht,

12.4.5

in welchem Umfang die Wiederbeschaffung kurzfristiger Anlagegüter nach Nummer 9.3 in die Einzelförderung einzubeziehen ist. Dabei ist auf der Grundlage der in dem Antrag enthaltenen Angaben der für die Beschaffung kurzfristiger Anlagegüter benötigte Betrag, der in die Einzelförderung einbezogen werden soll, wie folgt zu ermitteln:

- Das Guthaben auf dem besonderen Bankkonto nach § 25 Abs. 11 und die bis zur Inbetriebnahme der geförderten Baumaßnahme voraussichtlich zugewiesenen Fördermittel nach § 25 Abs. 1 Nr. 1 sind zu addieren. Von diesem Betrag ist grundsätzlich die Summe von zwei Jahrespauschalen abzuziehen.
- Zur Ermittlung der Kosten für die Wiederbeschaffung kurzfristiger Anlagegüter, die in die Einzelförderung einbezogen werden können, ist der ermittelte Gesamtbetrag von dem Betrag in Abzug zu bringen, der nach dem Antrag für die Wiederbeschaffung kurzfristiger Anlagegüter ausgewiesen ist.
- Soweit kurzfristige Anlagegüter im Wege der Einzelförderung zu finanzieren sind, beschränkt sich die Prüfung auf Notwendigkeit, Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit auf die besonders kostenintensiven Anlagegüter. Im Übrigen ist die Prüfung auf Stichproben zu beschränken. Soweit kurzfristige Anlagegüter aus pauschalen Fördermitteln zu finanzieren sind, gelten § 25, § 34 Abs. 2 Nr. 3.

12.5

Die Nummern 12.2 bis 12.4 gelten bei Anträgen auf Förderung von Maßnahmen nach Nummer 8.1.3 (Mittelkontingent) sowie von Maßnahmen, die auf die Bezirksregierung delegiert worden sind, entsprechend, ohne dass mir zu berichten ist.

12.6

Die Bestimmungen 12.1. bis 12.5 gelten für gemeinschaftliche Einrichtungen nach Nummer 9.4 sowie für Ausbildungsstätten nach Nummer 9.5 entsprechend.

13**Bewilligungsverfahren****13.1**

Maßnahmen nach Nummern 8.1.2 und 8.1.4

Eine Festbetragsfinanzierung nach § 24 Abs. 2 ist anzustreben.

13.1.1

Die Bezirksregierung erteilt, soweit erforderlich mit meiner Zustimmung, auf der Grundlage des Antrages unter Angabe des Förderungsrahmens/Festbetrages und der im Laufe der Bearbeitung erteilten Weisungen sowie im Rahmen der zugeteilten Haushaltsmittel dem Krankenhaus Träger einen Bewilligungsbescheid nach dem Muster der **Anlage 5**.

Neben den allgemeinen Nebenbestimmungen sind besondere Nebenbestimmungen im Einzelfall zulässig; hierbei ist § 1 Abs. 2 Satz 3 KHG zu beachten. Eine Durchschrift des Bewilligungsbescheides ist mir unverzüglich zuzuleiten.

13.1.2

Wurde eine Investitionsmaßnahme durch eine Änderung der Aufgabenstellung des Krankenhauses nach dem Fest-

stellungsbescheid oder eine Änderung der Bettenzahl herbeigeführt, ist die Erteilung eines Bewilligungsbescheides erst zulässig, wenn auf Grund eines regionalen Planungskonzeptes nach § 16 oder einer veränderten Schwerpunktplanung nach § 15 ein neuer bestandskräftiger Feststellungsbescheid ergangen ist.

13.1.3

Eventuelle Rückzahlungsansprüche gemäß § 31 sind bei der Bewilligung von Fördermitteln und bei Trägerwechseln grundsätzlich zu sichern. Eine Sicherung ist nicht erforderlich, wenn Krankenhausträger nicht insolvenzfähig sind. Als Sicherungsmittel kommen insbesondere dingliche Sicherungen, Bürgschaften, harte Patronatserklärungen und Erbbaurechte mit Heimfallklauseln in Betracht. Andere geeignete Sicherungsmittel sind zulässig. Die Kosten für die Sicherungen sind nicht förderungsfähig. Belastungen des Eigentümers dürfen den Belastungen zugunsten des Landes grundsätzlich nicht vorgehen. Bei dinglicher Sicherung ist eine nachgehende Rangstelle für das Land ausreichend, wenn der Sicherungszweck erreicht wird.

13.1.4

Der Krankenhausträger darf eine vorrangige Eigentümergrundschuld zum Zwecke der Kreditaufnahme in das Grundbuch eintragen lassen, soweit sie bei Krankenhäusern der ersten Anforderungsstufe den Betrag von 0,5 Mio. Euro nicht übersteigt. Mit jeder weiteren Anforderungsstufe erhöht sich der Betrag um weitere 0,5 Mio. Euro. Abweichungen sind nur mit meiner Zustimmung zulässig.

13.1.4.1

Für pauschale Fördermittel und für Maßnahmen nach 8.1.3 ist eine Sicherung nicht erforderlich.

13.1.4.2

Belastungen in der Abteilung II des Grundbuches dürfen der zweckentsprechenden Verwendung der Fördermittel nicht entgegenstehen. Auflassungsvormerkungen zu Gunsten Dritter sind zu löschen. Die Bezirksregierungen können sich auf Antrag des Krankenhausträgers damit einverstanden erklären, die Vormerkung zu belassen, wenn der dinglichen Sicherung des Landes Vorrang eingeräumt worden ist.

13.1.5

Bei der Bewilligung von Fördermitteln ist in jedem Fall der Bewilligungszeitraum festzulegen. Als Bewilligungszeitraum ist im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel (Ausgabemittel und Verpflichtungsermächtigungen) die voraussichtliche Zeit der finanziellen Abwicklung der Investitionsmaßnahme unter Berücksichtigung der Bauzeit festzusetzen. Dabei ist zu beachten, dass ein mehrjähriger Bewilligungszeitraum nur unter Inanspruchnahme einer Verpflichtungsermächtigung zulässig ist, deren Raten auf die Jahre der voraussichtlichen Fälligkeit aufzuteilen sind. Der Bewilligungszeitraum beginnt mit der Bekanntgabe des Bewilligungsbescheides.

13.1.6

Endet der Bewilligungszeitraum im laufenden Kalenderjahr und ist abzusehen, dass die dafür gebundenen Ausgabemittel in diesem Jahr nicht mehr abfließen werden, können diese Ausgabemittel für andere, bereits bewilligte Investitionsmaßnahmen verwendet werden, wenn sichergestellt ist, dass die Ausgabemittel noch im laufenden Kalenderjahr vollständig abfließen; die dadurch freiwerdende Verpflichtungsermächtigung ist für den dann erforderlichen Änderungsbescheid für dieses Vorhaben in Anspruch zu nehmen.

13.1.7

Endet der Bewilligungszeitraum aufgrund von in Anspruch genommenen Verpflichtungsermächtigungen mit Ablauf eines dem laufenden Kalenderjahr folgenden Kalenderjahres und ist abzusehen, dass die dafür gebundenen Ausgabemittel für das laufende Kalenderjahr nicht mehr abfließen, ist entsprechend Nummer 13.1.6 zu verfahren. Ändern sich dabei die im Bewilligungsbescheid festzulegenden Jahresraten in der Weise, dass deren Fäl-

ligkeit sich entweder zu Lasten des laufenden Kalenderjahres oder zu Lasten nachfolgender Kalenderjahre verschiebt, so ist dies so lange unbedenklich, als Ausgabemittel/Verpflichtungsermächtigungen (unter Berücksichtigung der jeweiligen Jahre ihrer Fälligkeit) insgesamt noch verfügbar sind.

13.1.8

Gegen Ende eines jeden Kalenderjahres ist die voraussichtliche Fälligkeit der noch ausstehenden Verpflichtungen für den Rest des laufenden Kalenderjahres und die Folgejahre, unterteilt nach den Jahren der voraussichtlichen Fälligkeit, festzustellen. Die Krankenhäuser sind auf die Notwendigkeit hinzuweisen, die Verlängerung des Bewilligungszeitraumes zu beantragen und dabei die vorgesehenen jährlichen Auszahlungsraten anzugeben. Der Änderungsbescheid ist unverzüglich zu erteilen.

13.1.9

Angeforderte Leistungsverzeichnisse sind vor der Ausschreibung daraufhin zu überprüfen, ob die Leistungen mit der genehmigten Planung im Einklang stehen und zur Durchführung der Baumaßnahmen zwingend erforderlich sind. Bestimmungen über EU-weite Ausschreibungen sind zu beachten. Ist nach dem Ergebnis der Ausschreibung davon auszugehen, dass die als förderungsfähig anerkannten Gesamtkosten überschritten werden, sind Einsparungsmöglichkeiten zu überprüfen. Es ist von Maßnahmebeginn an eine Kostenkontrolle im Vergleich zu den Antragskosten zu erstellen und während der Bauvorbereitungs- und Bauphase regelmäßig mit den zu erwartenden und den tatsächlichen Kosten abzugleichen.

13.1.9.1

Ergeben sich im Rahmen der genehmigten Planung unabwiesbare Mehrkosten, die voraussichtlich 10 v. H. der als förderungsfähig anerkannten Gesamtkosten, höchstens jedoch 250.000,- €, nicht überschreiten, ist mir über das Ergebnis der Prüfung hinsichtlich der Unabweisbarkeit und Höhe der Kosten zu berichten und eine entsprechende Anhebung des Förderrahmens zu beantragen.

13.1.9.2

Wird die vorgenannte Kostengrenze von 250.000,- € überschritten oder sind die Mehrkosten durch eine Abweichung von der genehmigten Bauplanung bedingt, sind mir darüber hinaus eingehend begründete Entscheidungsvorschläge und nachprüfbare Angaben über die kostenmäßige Auswirkung im Einzelnen und eine aktualisierte Kostenberechnung nach dem Muster der **Anlage 4a** vorzulegen. Bei einer wesentlichen Abweichung von der genehmigten Bauplanung sind dem Bericht auch geeignete Planungsunterlagen beizufügen; von der Vorlage sonstiger Unterlagen (Ausschreibungsunterlagen, Beschaffungslisten usw.) ist abzusehen. Bei unvorhergesehenen außergewöhnlichen Kostensteigerungen (mehr als 20 v. H. der anerkannten Gesamtkosten) ist in dem Bericht ferner dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang die Maßnahme nachträglich eingeschränkt werden kann, ohne die Funktionsfähigkeit zu beeinträchtigen und ob durch sparsamere Ausführung einzelner Gewerke die Mehrkosten gesenkt werden können.

13.1.10

Die Nummern 13.1.9.1 bis 13.1.9.2 gelten mit Ausnahme der Notwendigkeit einer Kostenkontrolle nicht für eine Festbetragsfinanzierung nach § 24 Abs. 2. Werden in einem solchen Fall Mehrkosten geltend gemacht, dann ist mir in jedem Fall zu berichten. In dem Bericht ist im Einzelnen darzulegen, durch welche behördliche Anordnung die Mehrkosten verursacht worden sind, ob die behördliche Anordnung nach Erteilung des Bewilligungsbescheides ergangen ist und ob sie aufgrund rechtlicher oder tatsächlicher Umstände als unabweisbar anzusehen ist. Die Anhebung der Mehrwertsteuer zählt nicht zu den unabwiesbaren behördlichen Anordnungen.

13.1.11

Werden Mehrkosten als förderungsfähig anerkannt, hebe ich den Förderrahmen vorbehaltlich der endgültigen

Festsetzung nach Vorlage des Verwendungsnachweises und im Falle der Festbetragsförderung den Festbetrag unter Festlegung von Ausgabemitteln und Inanspruchnahme von Verpflichtungsermächtigungen entsprechend an.

13.1.12

Die Baumaßnahmen sind im Interesse einer sparsamen und wirtschaftlichen Verwendung der Fördermittel von den Bezirksregierungen laufend zu überwachen. Das Ergebnis ist aktenkundig zu machen. Durch die Bauüberwachung sollen erkennbaren Fehlentwicklungen (z.B. Planabweichungen, aufwendige Ausführung) frühzeitig entgegengewirkt und ein zügiger Bauverlauf und Mittelabruf sichergestellt werden. Darüber hinaus sollen die sich abzeichnenden Mehrkosten durch Hinweise auf Einsparungsmöglichkeiten z.B. durch kostengünstigere Alternativlösungen vermieden oder reduziert werden. Bei der laufenden Bauüberwachung ist insbesondere zu prüfen, ob

- eine zeitnahe Kostenkontrolle durchgeführt wird,
- die Nebenbestimmungen des Bewilligungsbescheides beachtet werden,
- Bauleistungen nach VOB, Leistungen nach VOL bzw. Leistungen freiberuflich Tätiger nach der VOF ausgeschrieben und vergeben sind,
- ein gesondertes Bauabrechnungskonto/Buchungsblatt geführt wird, eine Baurechnung nach Nummer 16.1.3 geführt wird,
- die Baubeschreibung, die Baupläne und der Bauzeitplan eingehalten werden sowie die Landesmittel zeitgerecht angefordert und
- innerhalb der zugestandenen Frist bestimmungsgemäß verwendet werden.

13.1.13

Zinserträge und sonstige Nutzungen, die im Zusammenhang mit der Führung des besonderen Bauabrechnungskontos erzielt werden, sind nach Maßgabe der Nummer 14.4 auf die bewilligten Landesmittel anzurechnen und mindern die auszahlenden Fördermittel. Eine Herabsetzung des Förderrahmens oder des Festbetrages ist damit nicht verbunden. Bei der Festbetragsförderung vermindern sich die Fördermittel in dem Umfang, in dem Einnahmen aus Zinsen und sonstigen Nutzungen erzielt worden sind.

13.1.14

Nach Prüfung des Verwendungsnachweises nach Nummer 16 setzt die Bezirksregierung den Förderrahmen oder den Festbetrag endgültig fest.

13.1.15

Die vorstehenden Bestimmungen gelten für gemeinschaftliche Einrichtungen nach Nummer 9.4 und Ausbildungsstätten nach Nummer 9.5 entsprechend.

13.2

Maßnahmen nach Nummer 8.1.3

13.2.1

Liegen die Voraussetzungen für eine Förderung nach den Nummern 8 bis 11 vor, erteilt die Bezirksregierung im Rahmen der ihr zugeteilten Haushaltsmittel (Mittelkontingent) einen Bewilligungsbescheid nach dem Muster der **Anlage 5**. Eine Durchschrift des Bewilligungsbescheides ist mir zuzuleiten. Nummer 13.1.2 gilt entsprechend.

13.2.2

Soll der Höchstbetrag von 1 Mio. Euro Gesamtkosten bei der Erstabewilligung überschritten werden, ist mir eine eingehende Stellungnahme mit einem begründeten Vorschlag zur Ausnahmeentscheidung vorzulegen.

13.2.3

Eine Festbetragsfinanzierung nach § 24 Abs. 2 ist anzustreben.

13.2.4

Für das Bewilligungsverfahren gelten im Übrigen die unter Nummer 13.1 genannten Grundsätze mit der Maßgabe entsprechend, dass bei Mehrkosten und Planänderungen nicht zu berichten ist.

13.3

Die vorstehenden Bestimmungen gelten für gemeinschaftliche Einrichtungen nach Nummer 9.4 sowie für Ausbildungsstätten nach Nummer 9.5 entsprechend.

14

Auszahlungsverfahren

14.1

Fördermittel werden durch die Bezirksregierung nur auf Antrag und nur insoweit ausgezahlt, als sie voraussichtlich für die Begleichung fälliger Forderungen in einem Zeitraum von bis zu zwei Monaten vom Tage der Auszahlung an benötigt werden. Ist die Auszahlung der Fördermittel von einer Sicherung abhängig, erfolgt sie erst, wenn die Sicherung nach Nummer 13.1.3 in geeigneter Weise nachgewiesen ist.

14.2

Ergeben sich bei der laufenden Bauüberwachung nach Nummer 13.1.12 wesentliche Beanstandungen, kann die weitere Auszahlung von Fördermitteln bis zur Behebung der Mängel ausgesetzt werden. Damit verbundene Mehrkosten (z.B. durch nicht in Anspruch genommene Skonti) sind nicht förderungsfähig.

14.3

Nach § 24 Abs. 4 sind die Fördermittel über ein besonderes Bauabrechnungskonto abzuwickeln, wenn für die jeweilige Investitionsmaßnahme ein gesonderter Bewilligungsbescheid erteilt worden ist. Werden mehrere Investitionsmaßnahmen bei einem Krankenhaus durchgeführt, ist für jede einzelne Maßnahme ein besonderes Bauabrechnungskonto einzurichten. Dies gilt nicht, wenn die Maßnahmen mit meiner Zustimmung nachträglich durch einen Änderungsbewilligungsbescheid zu einer Investitionsmaßnahme zusammengefasst worden sind.

Bei Investitionsmaßnahmen der Landschaftsverbände ist von der Einrichtung besonderer Bauabrechnungskonten abzusehen, wenn für jede geförderte Einzelmaßnahme ein gesondertes Buchungsblatt geführt und Bestandteil des Verwendungsnachweises wird. Neben den Ausgaben für die Baumaßnahme und den Zahlungseingängen müssen in dem Buchungsblatt auch Angaben über die Art der erbrachten Leistung, den Zahlungsempfänger sowie über Art und Umfang erzielter Zinserträge und sonstiger Nutzungen enthalten sein.

14.4

Auf dem Bauabrechnungskonto/Buchungsblatt gutgeschriebene Zinserträge und sonstige Nutzungen sind bereits während des laufenden Förderungsverfahrens bei den jeweiligen Mittelanforderungen zu berücksichtigen.

14.5

Ist der bewilligte Förderrahmen ausgeschöpft und wird durch Vorlage der Schlussabrechnung oder anderer geeigneter Unterlagen nachgewiesen, dass für die Begleichung weiterer fälliger Forderungen Fördermittel benötigt werden und hat das Krankenhaus einen Antrag auf Anerkennung der Mehrkosten und Erhöhung des Förderrahmens gestellt, dann kann nach meiner vorherigen Zustimmung vorbehaltlich der endgültigen Festsetzung des Förderrahmens eine angemessene Abschlagszahlung gewährt werden.

14.6

Die vorstehenden Bestimmungen gelten für gemeinschaftliche Einrichtungen nach Nummer 9.4 sowie für Ausbildungsstätten nach Nummer 9.5 entsprechend.

15

Rücknahme, Widerruf oder Unwirksamkeit der Bewilligungsbescheide, Rückforderung der Fördermittel und Verzinsung

15.1

Rücknahme, Widerruf oder sonstige Unwirksamkeit von Bewilligungsbescheiden und der ggf. damit verbundenen Feststellung der Aufnahme in ein Investitionsprogramm sowie als Folge hiervon die Rückforderung der Fördermittel richten sich nach § 31 und im Übrigen nach dem Verwaltungsverfahrensgesetz (vgl. §§ 43, 44, 48, 49, 49a VwVfG. NRW.).

15.1.1

Die Bezirksregierung kann den Bewilligungsbescheid und die damit verbundene Feststellung der Aufnahme in ein Investitionsprogramm nach § 48 VwVfG. NRW. mit Wirkung für die Vergangenheit ganz oder teilweise zurücknehmen, wenn und soweit das Krankenhaus den Bewilligungsbescheid durch Angaben erwirkt hat, die in wesentlicher Hinsicht unrichtig oder unvollständig waren. Dies gilt auch, wenn bei richtigen oder vollständigen Angaben der Bewilligungsbescheid nicht ergangen oder Fördermittel in geringerer Höhe bewilligt worden wären.

15.1.2

Die Bezirksregierung kann den Bewilligungsbescheid und die damit verbundene Feststellung der Aufnahme in ein Investitionsprogramm nach § 49 VwVfG. NRW. mit Wirkung auch für die Vergangenheit ganz oder teilweise widerrufen, soweit die geförderte Maßnahme nicht oder nicht mehr ihrem Zweck entsprechend verwendet wird. Eine nicht zweckentsprechende Verwendung ist nach § 31 Abs. 1 insbesondere dann gegeben, wenn das Krankenhaus seine Aufgabe nach dem Feststellungsbescheid ganz oder zum Teil nicht oder nicht mehr erfüllt. Dies gilt nach § 31 Abs. 1 Satz 3 nicht, wenn das Krankenhaus im Einvernehmen mit mir ganz oder zum Teil aus dem Krankenhausplan ausgeschieden ist.

15.1.3

Die Bezirksregierung hat zu prüfen, ob der Bewilligungsbescheid mit Wirkung auch für die Vergangenheit ganz oder teilweise zu widerrufen ist, weil das Krankenhaus die Fördermittel nicht innerhalb von zwei Monaten nach Auszahlung für fällige Zahlungen verwendet oder die im Bewilligungsbescheid enthaltenen sonstigen Nebenbestimmungen nicht oder nicht innerhalb der gesetzten Frist erfüllt, insbesondere den Verwendungsnachweis nicht wie vorgeschrieben führt oder nicht rechtzeitig vorlegt sowie Mitteilungspflichten nicht rechtzeitig nachkommt.

15.2

In den Fällen der Nummern 15.1.1 bis 15.1.3 hat die Bezirksregierung bei der Ausübung ihres Ermessens die Besonderheiten des Einzelfalls (u. a. auch die Zeitdauer der zweckentsprechenden Verwendung) sowie die Interessen des Krankenhauses und das öffentliche Interesse insbesondere an einer geordneten Versorgung der Bevölkerung mit Krankenhausleistungen zu berücksichtigen und in dem Bescheid darzulegen. Werden Räume oder Teile eines Krankenhauses z.B. durch Vermietung an niedergelassene Ärzte der Zweckbindung entzogen, ist auch die Verpflichtung des Krankenhauses zur Zusammenarbeit mit den sonstigen Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens sowie mit den niedergelassenen Ärzten gemäß § 1 Abs. 1, § 10 Abs. 1 gebührend zu berücksichtigen.

15.3

Nach § 31 Abs. 1 sind die Fördermittel, auch soweit sie bereits verwendet worden sind, in voller Höhe zurückzuzahlen, wenn und soweit ein Bewilligungsbescheid nach den vorstehenden Bestimmungen widerrufen, zurückgenommen oder infolge des Eintritts einer auflösenden Bindung unwirksam geworden ist. Hat das Krankenhaus die Umstände, die zum Widerruf, zur Rücknahme oder zur Unwirksamkeit des Bewilligungsbescheides geführt haben, nicht zu vertreten, so gelten für den Umfang der Rückzah-

lung die Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches über die Herausgabe einer ungerechtfertigten Bereicherung entsprechend. Auf den Wegfall der Bereicherung kann sich das Krankenhaus nicht berufen, soweit es die Umstände kannte oder infolge grober Fahrlässigkeit nicht kannte, die zum Entstehen des Rückforderungsanspruchs geführt haben. Ist das Krankenhaus im Einvernehmen mit mir ganz oder zum Teil aus dem Krankenhausplan ausgeschieden, soll von der Rückforderung der Fördermittel abgesehen werden, es sei denn, das Krankenhausgebäude wird weiterhin für Krankenhauszwecke außerhalb des Krankenhausplans genutzt. Ein Krankenhaus ist dann zum Teil aus dem Krankenhausplan ausgeschieden, wenn mindestens eine bettenführende Abteilung (vgl. § 30 Abs. 1) geschlossen wird und der Feststellungsbescheid nach § 18 entsprechend geändert worden ist.

15.4

Der Rückforderungsanspruch ist mit seiner Entstehung fällig und von diesem Zeitpunkt an mit 5 v. H. über dem jeweiligen Basiszinssatz nach § 247 BGB für das Jahr zu verzinsen. Im Falle der Rücknahme oder des Widerrufs für die Vergangenheit entsteht der Rückforderungsanspruch in dem im Rücknahme- oder Widerrufsbescheid anzugebenden Zeitpunkt. Das ist regelmäßig der Tag, an dem die zur Rücknahme oder zum Widerruf führenden Umstände eingetreten sind. Bei Eintritt einer auflösenden Bedingung entsteht der Rückzahlungsanspruch im Zeitpunkt der Auszahlung der Fördermittel.

15.5

Werden die Fördermittel nicht innerhalb von zwei Monaten nach Auszahlung zur Erfüllung des Förderungszwecks verwendet und wird der Bewilligungsbescheid nicht widerrufen oder nicht zurückgenommen, können für die Zeit von der Auszahlung bis zur zweckentsprechenden Verwendung ebenfalls Zinsen nach Nummer 15.4 für das Jahr erhoben werden. Die Grundsätze zur Erhebung von Zinsen bei nicht alsbaldiger zweckentsprechender Verwendung von Zuwendungsmitteln sind auf die Krankenhausförderung entsprechend anzuwenden. Soweit ein Krankenhaus Träger Zinsen durch Festlegung der Landesmittel auf Festgeldkonten oder in ähnlicher Weise erwirtschaftet hat (zweckwidrige Verwendung der Fördermittel), sind die Habenzinsen des Krankenhausträgers und die Sollzinsen (Nummer 11.10) nicht miteinander zu verrechnen. Diese Habenzinsen sind als zusätzliche Deckungsmittel für die geförderte Maßnahme einzusetzen und bei der Mittelbereitstellung zu berücksichtigen.

15.6

Von einer Rückforderung kann abgesehen werden, wenn der zurückzufordernde Betrag 250 Euro nicht übersteigt. Für die Geltendmachung von Zinsansprüchen gilt dies entsprechend.

15.7

Der Rückforderungsanspruch des Landes kann nach § 1 VwVG NRW und des GebG NRW als öffentlich-rechtliche Forderung im Verwaltungszwangsverfahren begetrieben werden.

15.8

Die vorstehenden Bestimmungen gelten für gemeinschaftliche Einrichtungen nach Nummer 9.4 sowie für Ausbildungsstätten nach Nummer 9.5 entsprechend.

16

Verwendungsnachweis

16.1

Die Bezirksregierung hat die fristgemäße Vorlage des Verwendungsnachweises nach dem Muster der **Anlage 6** zu überwachen; sie kann in begründeten Fällen die Vorlagefrist verlängern. Zum Verwendungsnachweis gehört eine Dokumentation entsprechend Leistungsphase 9 HOAI. Der Verwendungsnachweis ist unverzüglich stich-

probenweise unter Anforderung von Originalbelegen und -unterlagen daraufhin zu prüfen, ob

16.1.1

er den im Bewilligungsbescheid einschließlich der Nebenbestimmungen festgelegten Anforderungen entspricht, insbesondere alle Einnahmen und Ausgaben über ein besonderes Bauabrechnungskonto nach § 24 Abs. 4, bei Maßnahmen der Landschaftsverbände über ein entsprechendes Buchungsblatt, abgewickelt worden sind,

16.1.2

in dem zahlenmäßigen Nachweis die Einnahmen (Fördermittel, Leistungen Dritter, Eigenleistung/Eigenmittel, Zinserträge und sonstige gezogene Nutzungen des Bauabrechnungskontos) und Ausgaben voneinander trennt, vollständig ausgewiesen und zuzuordnen sind,

16.1.3

aus den Nachweisunterlagen (z. B. Baurechnung/Schlussabrechnung) Tag, Empfänger/Einzahler, Zahlungsweise sowie Grund und Einzelbetrag jeder Zahlung in zeitlicher Folge ersichtlich sind,

16.1.4

in dem zahlenmäßigen Nachweis nur Entgelte (Preise ohne Mehrwertsteuer) berücksichtigt sind, soweit das Krankenhaus die Möglichkeit zum Vorsteuerabzug hat,

16.1.5

in dem Sachbericht eigene Verwaltungs- und Planungsleistungen, eigene Handwerkerleistungen und Aufwendungen für Beratung, Betreuung, Beauftragung oder Projektsteuerung gesondert angegeben und dokumentiert sind,

16.1.6

die Vergabegrundsätze beachtet worden sind und

16.1.7

die mit den Fördermitteln beschafften oder hergestellten Anlagegüter inventarisiert worden sind.

16.2

Der Verwendungsnachweis und die Baurechnung (Schlussabrechnung) sind stichprobenweise besonders daraufhin zu prüfen, ob

16.2.1

die Fördermittel unter Beachtung des Grundsatzes der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit zweckentsprechend verwendet worden sind und die durchgeführte Maßnahme mit der der Bewilligung zugrundeliegenden Planung im Einklang steht,

16.2.2

der mit der Bewilligung beabsichtigte Zweck erreicht worden ist; dabei soll auch eine Ergebnisprüfung durchgeführt werden. Ggf. sind Ergänzungen und Erläuterungen zu verlangen und örtliche Erhebungen durchzuführen. Geprüfte Belege sind nach Einsichtnahme mit einem datierten Prüfvermerk zu versehen und zurückzugeben,

16.2.3

der Verwendungsnachweis, sofern der Träger des Krankenhauses eine Gemeinde, ein Gemeindeverband oder eine sonstige Körperschaft des öffentlichen Rechts ist, mit einem Prüfungsvermerk der Verwaltung oder der Innenrevision versehen ist,

16.2.4

und die Baurechnung (Schlussabrechnung) ordnungsgemäß erstellt worden ist.

16.3

Umfang und Ergebnis der stichprobenweisen Prüfung hat die Bezirksregierung in einem Prüfvermerk festzuhalten, der neben den Angaben für die Gesamthöhe der Einnahmen und Ausgaben auch konkrete Aussagen über

Art und Umfang der durchgeführten Maßnahmen enthalten muss, durch die auch der Landesrechnungshof und ich in die Lage versetzt werden festzustellen, ob die fertiggestellte Baumaßnahme der Bewilligung entspricht. Dabei ist auch auf etwaige Planänderungen, dadurch verursachte Mehrkosten sowie darauf einzugehen, ob den Planänderungen zugestimmt worden ist.

16.4

Übersteigen im Falle der Förderung nach § 24 Abs. 3 nach dem Prüfvermerk die ausgezahlten Fördermittel zusätzlich erzielter Zinserträge oder sonstiger Nutzungen den bewilligten Betrag nicht, setzt die Bezirksregierung die endgültige Landesförderung in eigener Zuständigkeit fest. Muss nach dem Prüfvermerk der Förderrahmen für Maßnahmen nach den Nummern 8.1.2 und 8.1.4 angehoben werden, ist mir ein begründeter Vorschlag für die endgültige Landesförderung zu unterbreiten.

16.5

Über die endgültig festgesetzte Landesförderung sowie über die Höhe des zu erstattenden Betrages ist mir bei Maßnahmen nach Nummern 8.1.2 und 8.1.4 jeweils nach Bestandskraft unverzüglich zu berichten.

16.6

Im Falle der Festbetragsförderung nach § 24 Abs. 2 gelten die Nummern 16.1, 16.2, 16.3 Satz 1, 16.4 Satz 1 und 16.5 entsprechend.

16.7

Werden nach dem Ergebnis der Prüfung die Fördermittel nicht in voller Höhe für die bewilligte Maßnahme benötigt, sind auf Antrag des Krankenhauses noch nicht begonnene andere förderungsfähige Maßnahmen nach § 24 Abs. 2 Satz 2 in den bewilligten Festbetrag durch Änderungsbescheid einzubeziehen. Die Gesamtfinanzierung muss gesichert sein und die Maßnahme muss funktionsfähig fertiggestellt werden können. Der Antrag, der von der Bezirksregierung nach dem Muster der **Anlage 4** angefordert werden kann, ist ferner darauf zu prüfen, ob die Vorgaben der Nummer 8.4 eingehalten werden. Sollen mit den eingesparten Fördermitteln kurzfristige Anlagegüter nach § 25 Abs. 1 beschafft werden, ist nur zu prüfen, ob die Wiederbeschaffung mit den Zielen des Krankenhausplans übereinstimmt. Die Zuführung der Fördermittel auf das besondere Bankkonto nach § 25 Abs. 11 ist nicht zulässig. Nummer 16.5 gilt für den Nachweis der Verwendung eingesparter Fördermittel für Investitionen nach § 24 Abs. 2 Satz 2 entsprechend.

16.8

Eine Ausfertigung des Prüfvermerks und des Verwendungsnachweises sind erst dann zu den Bewilligungsakten der zuständigen Behörde zu nehmen, wenn auch der Gesamtverwendungsnachweis einschließlich der weiteren Maßnahmen nach § 24 Abs. 2 Satz 2 vorgelegt und in gleicher Weise geprüft worden ist.

16.9

Die vorstehenden Bestimmungen gelten für gemeinschaftliche Einrichtungen nach Nummer 9.4 und Ausbildungsstätten nach Nummer 9.5 entsprechend.

Teil IV:

Pauschale Förderung und weitere Förderungen, §§ 23 bis 32

17

Anlauf- und Umstellungs- sowie Grundstückskosten (§ 23)

17.1

Anlaufkosten sind einmalige Vorbetriebskosten, die bei der Inbetriebnahme eines Krankenhauses oder eines

Teiles eines Krankenhauses auf Grund einer Errichtungsmaßnahme entstehen.

17.2

Umstellungskosten sind Kosten, die bei einem in Betrieb befindlichen Krankenhaus dadurch entstehen, dass dieser auf Zeit eingeschränkt werden muss.

17.3

Anlauf- und Umstellungskosten sind somit nicht Kosten, die zur Umstellung auf andere Aufgaben (z. B. Pflege, Rehabilitation, ambulante Versorgung) entstehen.

17.4

Zur Bewertung der Zumutbarkeit der Übernahme dieser Kosten ist auf das Vermögen und Einkommen des Krankenhausträgers abzustellen.

17.5

Grundstückskosten können nicht gefördert werden.

18

Trägerwechsel

18.1

Unterlagen, Nachweise, Prüfungen

18.1.1

Einem Trägerwechsel kann grundsätzlich nur zugestimmt werden, wenn alle Aktiva und Passiva einschließlich der Grundstücke und Gebäude auf den neuen Träger übertragen werden. Die Prüfung ist auf der Grundlage der Liquidationsbilanz des alten und der Eröffnungsbilanz des neuen Trägers mit den dazu gehörigen Verträgen (z. B. Betriebsüberlassungsverträge, Erbbaurechtsverträge) durchzuführen. Ein aktuelles Testat des Wirtschaftsprüfers ist vorzulegen.

18.1.2

Soweit Grundstücke und Gebäude übertragen werden, sind der bisherige und der neue Eigentümer sowie etwa bestehende Erbbaurechte anzugeben. Der Wert des Objektes (Grundstück und Gebäude) kann den geprüften Bilanzen entnommen werden. Zusätzliche Gutachten müssen grundsätzlich nicht erstellt werden.

18.2

Fördermittel sind zu sichern.

18.2.1

Die Wahl des Sicherungsmittels steht dem Krankenhausträger grundsätzlich frei, sofern der Sicherungszweck erfüllt wird. Eine dingliche Sicherung kommt nach Einzelprüfung insbesondere dann in Betracht, wenn die Belastungen den Wert des Grundstücks nahezu ausschöpfen. Zur Verfahrensbeschleunigung ist die Eintragung einer Vormerkung im Vorfeld der Eintragung der dinglichen Sicherung zu akzeptieren.

18.2.2

Übernimmt eine Betreibergesellschaft den Betrieb des Krankenhauses und verbleibt das Grundstück mit dem Gebäude im Eigentum des Voreigentümers, sind die Fördermittel grundsätzlich zu sichern. Nummer 13.1.3 gilt entsprechend.

18.2.3

Fördermittel, die nach § 21 gewährt wurden, sind – mit Ausnahme der Kontingentmittel – zu sichern. In der Vergangenheit gewährte Fördermittel müssen nur dann gesichert werden, wenn noch Restbuchwerte vorhanden sind. Die Höhe der Sicherung reduziert sich ab Inbetriebnahme um 5 % pro Jahr.

18.2.4

Pauschale Fördermittel müssen nicht gesichert werden. Dies gilt auch, wenn kurzfristige Anlagegüter auf den neuen Träger übergehen.

19

Berechnung der Pauschalen (§ 25)

Der Bewilligungsbescheid ist nach dem Muster der **Anlage 7** zu erteilen. Die Berechnung der Fördermittel ist wie folgt vorzunehmen: **Anlage 7**

19.1

Beibehaltung der Planbetten- und Behandlungsplatzzahl nach dem Stichtag 31. 12. 1996 (§ 25 Abs. 2 bis 6)

19.1.1

Die Planbetten und Behandlungsplätze werden mit den Punktwerten nach Absatz 4 vervielfacht. Bruchteile werden bis unter 0,5 abgerundet und ab 0,5 aufgerundet.

19.1.2

Die Summe ist ausschließlich bei somatischen Krankenhäusern Grundlage für die Zuordnung zur Anforderungsstufe und damit für die Stufenbeträge pro Planbett und Behandlungsplatz nach Absatz 5.

19.1.3

Der Berechnungsmodus gilt unbefristet bis zu einer Änderung der Bemessungsgrundlage gemäß Abs. 7 Satz 1. Er ist auch anzuwenden bei Neuaufnahme eines Krankenhauses und bei Erhöhung der Planbetten- und Behandlungsplatzzahl im Sinne des Absatzes 7 Satz 2 sowie bei Neuberechnungen im Sinne des Absatzes 8 Satz 3.

19.1.4

Soweit Krankenhäuser mit kardiovaskulär- und epileptischirurgischen Abteilungen teilstationäre Einrichtungen vorhalten, gilt Absatz 6 Satz 3, so dass für diese teilstationären Einrichtungen 50 % der ersten Anforderungsstufe zu berechnen sind. Absatz 6 Satz 1 findet neben Absatz 6 Satz 4 Anwendung.

19.2

Senkung der Planbetten- und Behandlungsplatzzahl

19.2.1

Änderung der Planbetten- und Behandlungsplatzzahl gemäß Absatz 7 Satz 1 sind sowohl eine Erhöhung als auch eine Senkung.

19.2.2

Stichtag im Sinne des Absatzes 8 ist ausschließlich der 31. 12. 1996.

19.2.3

Die Senkung der Planbetten- und Behandlungsplatzzahl kann in mehreren Schritten erfolgen. Ein Abbau zwischen dem 1. 1. 1997 und dem 31. 12. 1997/1. 1. 1998 ist als erster Änderungsschritt zu berücksichtigen. Soweit im Jahr 1997 mehrfach Betten reduziert worden sind, ist nur die letzte Änderung zu berücksichtigen. Für psychiatrische Angebote gilt dies unter Beachtung des § 43 entsprechend.

19.2.4

Soweit durch den Abbau von Planbetten und Behandlungsplätzen ein Wechsel in der Anforderungsstufe des Krankenhauses ansteht, weist die Bezirksregierung bei der Berichtsvorlage über die Änderungsanzeige darauf hin.

19.2.5

Eine Umwidmung von vollstationären Planbetten in teilstationäre Behandlungsplätze ist eine Änderung im Sinne des Absatzes 7 Satz 1. Eine Umwidmung von psychiatrischen Planbetten in teilstationäre Behandlungsplätze ist wie folgt zu berechnen:

Beispiel

Stichtag 31. 12. 1996: 80 Planbetten (PB)

ab 1. 5. 1998: 60 Planbetten

ab 1. 5. 1998: 20 Behandlungsplätze

Pauschale nach Verkündung des Gesetzes ab 23. 12. 1998

aa) Leistungspauschale

$$\frac{80 \text{ PB} \times 1. \text{ Anforderungsstufe} \times 80}{100} \times \frac{75}{100} = \text{aa}$$

bb) Zuschlag

$$\frac{60 \text{ PB} \times 1. \text{ Anforderungsstufe} \times 80}{100} \times \frac{25}{100} = \text{bb}$$

cc) Behandlungspauschale

$$\frac{20 \times 1. \text{ Anforderungsstufe} \times 50}{100} \times \frac{25}{100} = \text{cc}$$

Summe Pauschale des Vorhaltemodells aa) + bb) + cc)

19.2.6

Eine Doppelförderung neben der Leistungspauschale ist ausgeschlossen. Damit können aus dem Krankenhausplan ausgeschiedene Abteilungen, für die Ausgleichsleistungen nach § 30 gewährt worden sind, in der Leistungspauschale nicht mehr berücksichtigt werden. In diesen Fällen ist für die Leistungspauschale das Ist des Feststellungsbescheides nach dem Ausscheiden der Abteilung für die Berechnung zugrunde zu legen.

19.2.7

Mehrere Abbauschritte sind zulässig, ohne eine Neuberechnung der Pauschalen zur Folge zu haben, wenn in der Summe nicht mehr als 25 % der Betten abgebaut werden (vgl. 19.4.1).

19.2.8

Soweit Abteilungen geschlossen werden, ist 19.4 zu beachten.

19.3

Erhöhung der Planbetten- und Behandlungsplatzzahl

19.3.1

Nach Absatz 7 Satz 2 erfolgt eine Neuberechnung. Neuberechnungen können zu einer Senkung der pauschalen Förderung führen.

19.3.2

Fusionieren Krankenhäuser gemäß Absatz 10 bei gleichbleibendem Leistungsangebot, ist ein höherer Wiederbeschaffungsbedarf kurzfristiger Anlagegüter auf Grund von Leistungssteigerungen nicht anzunehmen. Eine Planbetten- und Behandlungsplatzerhöhung liegen nicht vor, wenn innerhalb der unveränderten Gesamtbettenzahl in einzelnen Abteilungen Erhöhungen, in anderen Senkungen vorgenommen werden. Damit behält die Berechnung Gültigkeit, die vor der Fusion angewendet worden ist. Die Pauschale ist auf Grund der unbedeutend veränderten Verhältnisse zur Erhaltung der Leistungsfähigkeit des Krankenhauses grundsätzlich als ausreichend zu erachten. Dies ist durch eine Entscheidung nach § 26 festzustellen.

19.3.3

Wird im Rahmen einer Fusion nach Absatz 2 ein höherer Wiederbeschaffungsbedarf für kurzfristige Anlagegüter nachgewiesen, ist die Pauschale nach Absatz 7 Satz 2 neu zu berechnen.

19.4

Wesentliche Änderungen (§ 25 Abs. 8)

19.4.1

Eine wesentliche Änderung ist außer bei der Planbetten- und Behandlungsplatzreduzierung um mehr als 25 % grundsätzlich auch gegeben, wenn Abteilungen geschlossen werden.

19.4.2

Zwischen Haupt- und Belegabteilungen besteht grundsätzlich kein Unterschied. Soweit Belegabteilungen einen geringeren Bedarf an kurzfristigen Anlagegütern haben, sind sie anders zu bewerten als gleichartige Hauptabteilungen.

19.4.3

Werden kleine oder wenig ausstattungsintensive Abteilungen geschlossen, wird im Einzelfall geprüft, ob eine „wesentliche“ Änderung vorliegt. Die Bedeutung der Maßnahme ist im Rahmen der Gesamtstruktur des Krankenhauses zu gewichten.

19.4.4

Ob Abteilungen betten- oder nicht bettenführend sind, sagt grundsätzlich nichts über die Höhe des Gerätebedarfs aus.

19.5

Zu den kurzfristigen Anlagegütern zählen auch Medizinprodukte, die im Einzelfall durch einen besonderen Betrag gefördert werden können.

19.6

Neben der Wiederbeschaffung kurzfristiger Anlagegüter ist auch ihre Ergänzung zulässig. Eine Ergänzungsbeschaffung liegt vor, wenn diese der Erfüllung des Versorgungsauftrags und nicht einer Leistungsausweitung des Krankenhauses dient.

19.7

Die pauschale Förderung als Investitionsabgeltung in „Bausch und Bogen“ deckt nicht zwingend den tatsächlichen Wiederbeschaffungsbedarf. Überdeckungen sind nach Absatz 11 auf einem besonderen Bankkonto zinsgünstig anzulegen. Unterdeckungen können mit den Fördermitteln für künftige Quartale ausgeglichen werden, soweit der Krankenhausträger sie vorübergehend aus eigenen Mitteln finanziert hat.

19.8

Soweit der Mittelbedarf in einem Jahr über den Anspruch nach den Absätzen 1 bis 9 hinausgeht und eine Mehrzuweisung erfolgt ist, begründet dies keinen Anspruch auf eine abweichende Festsetzung der pauschalen Fördermittel für die Zukunft.

19.9

Zur Vermeidung von unnötigem Zinsaufwand kommt in begründeten Einzelfällen eine Vorauszahlung der pauschalen Fördermittel in Betracht. Der Nachweis sparsamer und wirtschaftlicher Beschaffung kurzfristiger Anlagegüter ist zu erbringen.

19.10

Maßnahmen nach § 20 ff. dürfen nicht die Notwendigkeit besonderer Beträge provozieren. Im Einzelfall ist zu prüfen, ob und in welcher Höhe die an sich erforderlichen pauschalen Fördermittel eingesetzt werden können.

19.11

Bis zur zweckentsprechenden Verwendung müssen die pauschalen Fördermittel auf einem besonderen Bankkonto zinsgünstig angelegt werden. Dies gilt auch für die Fördermittel, die das Krankenhaus vor In-Kraft-Treten des KHG NRW erhalten hat.

20

Ausgliederungen (§ 25 Abs. 12)

Grundsätzlich können mit meiner Zustimmung Teile eines Krankenhauses ausgegliedert werden. Dies darf jedoch nicht zu einer so erheblichen Funktionsbeeinträchtigung führen, dass bei dem nicht ausgegliederten Teil nicht mehr von einem Krankenhaus gesprochen werden kann.

Vor Erteilung der Erlaubnis muss geprüft werden, ob und inwieweit die pauschale Förderung zu reduzieren ist, weil der Wiederbeschaffungsbedarf sinkt.

21

Besondere Beträge, Vorauszahlung (§ 26)

Anlage 8 Der besondere Betrag (**Anlage 8**) errechnet sich auf der Grundlage des günstigsten Angebots unter Berücksichtigung medizinischer Notwendigkeit abzüglich verfügbarer Pauschalmittel und ggf. Poolmittel.

21.1

Die Gefährdung der Leistungsfähigkeit des Krankenhauses ist zu begründen und durch Vorlage eines Testats nachzuweisen.

21.2

Ein wirtschaftlich arbeitender Krankenhausträger ist gehalten, zur Wiederbeschaffung kurzfristiger Anlagegüter in der Regel bis zu zwei Jahrespauschalen anzusparen. Ein besonderer Betrag kann grundsätzlich nur dann gewährt werden, wenn alle noch nicht zweckentsprechend verwendeten pauschalen Fördermittel zur Finanzierung eingesetzt werden, aber nicht ausreichen. Die vom Krankenhaus nachweislich geplanten wirtschaftlichen Beschaffungen, die im Jahr der Antragstellung kassenwirksam werden, sind bei der Prüfung verfügbarer Mittel zu berücksichtigen. Ein Nachholbedarf bei der Beschaffung kurzfristiger Anlagegüter, der auf eigenverantwortliche nicht wirtschaftliche Dispositionen zurückzuführen ist, darf bei der Bemessung eines besonderen Betrages nicht berücksichtigt werden.

21.3

Ein besonderer Betrag kann im Ausnahmefall gewährt werden, wenn ein Krankenhaus aufgrund seines Versorgungsauftrages nach dem Feststellungsbescheid mit mehr oder besonders teuren kurzfristigen Anlagegütern ausgestattet ist als seiner Anforderungsstufe üblicherweise entspricht und daher die Wiederbeschaffung nicht gewährleisten kann.

21.4

Besondere Beträge werden i. d. R. für diejenigen Medizinprodukte gewährt, die bis 1997 der Großgeräteplanung unterlagen. Voraussetzung für die Förderung dieser Geräte ist der aktuelle Nachweis des Bedarfs.

21.5

Für die Beurteilung der Notwendigkeit, der wirtschaftlichen Vertretbarkeit und Förderungsfähigkeit muss auf den Einzelfall abgestellt werden. Bei der Prüfung sind insbesondere folgende Kriterien zugrunde zu legen:

- Prüfung der wirtschaftlichen Verwendung der pauschalen Fördermittel in der Vergangenheit z. B. auf der Grundlage der Beschaffungen der letzten drei Jahre, insbesondere der Einzelbeschaffungen ab 10.000,- Euro,
- Prüfung der korrekten Anwendung der Abgrenzungsverordnung bei den Beschaffungen,
- Nachweis der Nutzungsdauer, -intensität und der technischen Einsatzfähigkeit der Anlagegüter, die ersetzt werden sollen, sowie Nachweis der Nutzungsanteile Dritter,
- Stand der noch nicht zweckentsprechend verwendeten pauschalen Fördermittel zum 31. 12. des Vorjahres (Testat des Wirtschaftsprüfers);

- Nachweis des Einsatzes von eigenen Mitteln zur wirtschaftlichen Beschaffung von kurzfristigen Anlagegütern. Die Vermeidung eines Vorgriffs auf die pauschalen Fördermittel darf dem Krankenhaus nicht als Nachteil angerechnet werden.
- Stand des besonderen Bankkontos einschließlich der voraussichtlichen Entwicklung zum 31. 12. des Jahres,
- Vorlage von mindestens drei insbesondere in der Leistungsfähigkeit vergleichbaren aktuellen Angeboten. Hiervon kann abgewichen werden, wenn das Medizinprodukt von weniger als drei Herstellern angeboten wird.

21.6

Spätestens einen Monat nach Bewilligung sind die Anlagegüter zu bestellen. Bestimmungen über EU-weite Ausschreibungen sind zu beachten.

21.7

Baulicher Aufwand wird ebenso wenig gefördert wie die Kosten für medizinisch-technische Beratung. Nummer 11.6.8 gilt nicht.

21.8

Die zweckentsprechende Verwendung der Fördermittel ist durch Testat des Wirtschaftsprüfers nachzuweisen.

21.9

Im Einzelfall können besondere Beträge zusätzlich oder anstelle der Jahrespauschale gewährt werden, wenn sie zur Erhaltung der Leistungsfähigkeit notwendig sind.

21.10

Anstelle besonderer Beträge können Krankenhäusern als Vorauszahlung auf künftige pauschale Förderung Fördermittel bis zur Höhe von höchstens vier Jahrespauschalen gewährt werden. In der Regel soll die Vorauszahlung nicht mehr als zwei Jahrespauschalen betragen; sie ist mit künftigen Pauschalzahlungen zu verrechnen. Vor einer Bewilligung legt die Bezirksregierung mir einen Entscheidungsvorschlag vor. 21.5 gilt entsprechend.

21.11

Die Bezirksregierung legt mir bis zum 30. 6. jeden Jahres eine nach Dringlichkeit gewichtete Aufstellung der nach den unter 21.5 genannten Maßstäben geprüften Anträge vor. Über die sich ergebenden Prioritäten entscheide ich unter Berücksichtigung der Dringlichkeit der Maßnahmen nach landesweit geltenden Maßstäben insbesondere

- des Bedarfs für die stationäre Versorgung der Bevölkerung,
- der Eilbedürftigkeit der Maßnahme,
- der Finanzsituation des Krankenhausträgers sowie
- fehlender anderweitiger Finanzierungsmöglichkeiten.

Die Maßnahmen können nach Maßgabe des Haushalts von den Bezirksregierungen bewilligt werden (**Anlage 8**). Abweichungen von diesen Vorgaben behalte ich mir vor, soweit die Versorgung der Bevölkerung nachweislich nicht mehr möglich ist, wenn ein besonderer Betrag nicht vorzeitig gewährt wird (Notmaßnahme).

22

Vermietung/Anmietung (§ 27)

22.1

Die Erlaubnis zur Vermietung im Sinne des § 21 Abs. 7 muss grundsätzlich nicht mit mir abgestimmt werden.

22.2

Bei Anmietung, Pacht, Leasing sind Nachweise mit Stellungnahme vorzulegen, wonach diese Nutzung

wirtschaftlich ist. Dabei ist die Lage, Bausubstanz, Gebäude- und Raumgröße im angemessenen Verhältnis zur Aufgabenstellung zu bewerten und anzugeben, ob und inwieweit Umbaumaßnahmen für den Krankenhauszweck erforderlich sind und wie diese Kosten finanziert werden sollen. Die Bewertung alternativer Mietangebote sowie anderweitiger kostengünstiger Unterbringungsmöglichkeiten ist erforderlich. Die Angemessenheit des Mietzinses, der Anteil nicht förderungsfähiger Grundstückskosten und Wertsicherungsklauseln sind zu bewerten.

22.3

Es ist zu prüfen, ob pauschale Fördermittel zur Finanzierung des Mietzinses gemäß Absatz 2 zur Verfügung stehen. Nur das Ergebnis ist mir zu berichten.

22.4

Entsprechend der Einzelförderung gemäß § 21 erfolgt die Mietförderung auf Grund von Fälligkeiten.

22.5

Für die Vermietung geförderter Räumlichkeiten ist eine kostendeckende Miete zu erheben. Mieteinnahmen hat der Krankenhausträger dem Pauschalmittelkonto zuzuführen.

23

Alte Last (§ 28)

Ist die Umwidmung von Wohnheimen für Krankenhauszwecke zwingend erforderlich (z. B. zur Vermeidung der Aufnahme in ein Investitionsprogramm), ist eine Einbeziehung in die Alte Last grundsätzlich möglich.

24

Ausgleichsleistungen bei Einstellung oder Einengung des Krankenhausbetriebes (§ 30)

24.1

Pauschale Ausgleichsleistungen können nur gewährt werden, wenn nachgewiesen wird, dass sie schließungsbedingt erforderlich sind.

24.2

Die betroffenen Abteilungen müssen auf Dauer aus dem Krankenhausplan ausscheiden. Dies ist im Feststellungsbescheid im Ist und Soll festzuhalten.

24.3

Soweit höhere Kosten nach Absatz 3 geltend gemacht werden, sind die schließungsbedingten Kosten zur Prüfung der unzumutbaren Härte insbesondere durch Bilanzen, Verträge, Sozialpläne und Beteiligungen der Banken nachzuweisen und zu bewerten.

24.4

Die Bescheiderteilung erfolgt nach dem Muster der Anlagen 9 und 10.

Anlagen
9 und 10

Teil V:

Krankenhausstruktur, §§ 33 bis 39

25

Ärztlicher Dienst

25.1

Jede Abteilung muss von einer fachlich nicht weisungsgebundenen Abteilungsärztin oder einem entsprechenden Abteilungsarzt, aber nicht zwingend von einer Chefärztin oder einem Chefarzt geleitet werden.

25.2

Die Leitung von Abteilungen auch verschiedener Krankenhäuser kann von Ärztinnen und Ärzten auch anteilig wahrgenommen werden. Jeder Krankenhausträger muss sicherstellen, dass in seinen Abteilungen eine ständige ärztliche Leitung gewährleistet ist. Es ist unzulässig, mehrere Abteilungen an verschiedenen Krankenhäusern von nur einer Person leiten zu lassen. In solchen Fällen müssen zusätzliche entsprechend fachlich geeignete Leitungskräfte für jedes Haus benannt werden. Es kann z. B. akzeptiert werden, wenn ein leitender Arzt oder eine leitende Ärztin die Leitungsfunktion an zwei Krankenhäusern zu jeweils der Hälfte der wöchentlichen Arbeitszeit wahrnimmt und die übrigen Zeiten durch leitende Oberärztinnen und Oberärzte abgedeckt werden, die in diesen Zeiten keinen fachlichen Weisungen unterliegen. Eine Aufteilung der Leitungsfunktion auf mehr als drei Personen ist mit dem Grundsatz der Behandlungskontinuität schwer vereinbar.

Bei nicht Betten führenden Abteilungen oder nachweislich seltenen Notfallsituationen sind in Abhängigkeit von der Organisation Ausnahmen möglich.

25.3

Andere Formen der kollegialen Leitungen sind zulässig, Abteilungen können von mehreren leitenden Ärztinnen und Ärzten gleichzeitig gemeinsam geleitet werden. Aus Gründen der Behandlungskontinuität sollten leitende Funktionen in der Regel die Hälfte der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit umfassen, Teilzeit ist zulässig.

25.4

Konsiliarärztinnen und -Ärzte werden von Fall zu Fall zur Mitbehandlung herangezogen, sie stehen zum Krankenhausträger in keinem Dienstverhältnis. Verträge über regelmäßige konsiliarärztliche Tätigkeit sind zulässig. Bindet ein Krankenhausträger Ärztinnen und Ärzte für bestimmte Aufgaben und mit einer bestimmten Anzahl von Stunden an sich, besteht ein Arbeits- bzw. Dienstverhältnis und keine konsiliarärztliche Betätigung. Auf Nummer 7.8.2 wird hingewiesen.

25.5

Im Rahmen privatärztlicher Behandlung können Ärztinnen und Ärzte auch stationäre Leistungen erbringen. Auf Nummer 7.8.2 wird hingewiesen.

26

In-Kraft-Treten

Diese Bestimmungen treten am Tage nach ihrer Veröffentlichung in Kraft.

**Anlage 1**

zu den Verwaltungsvorschriften zum KHG NRW
d. Ministeriums für Gesundheit, Soziales,
Frauen und Familie v. 4.11.2004
(SMBL. NRW. 2128)

Bezirksregierung

Anschrift des Krankenhausträgers**Dienstgebäude**WWW: <http://www.bezreg->E-Mail: vorname.nachname@bezreg-

Telefon:

Durchwahl:

Telefax:

Zimmer:

Auskunft erteilt:

Aktenzeichen (Bitte bei Antwort angeben):

.....

Ihr Zeichen und Tag:

Ort, Datum

Krankenhausfinanzierungsgesetz – KHG – vom 23. Dezember 1985 (BGBl. I S. 33/1986)
Krankenhausgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen – KHG NRW – vom 16. Dezember 1998
(GV. NRW. S. 696) – SGV. NRW. 2128 – in den derzeit geltenden Fassungen

Sehr geehrte Damen und Herren,

gemäß § 8 Abs. 1 KHG sowie § 18 KHG NRW stelle ich fest, dass das

Krankenhaus

(Name und Standort)

kreisfreie Stadt/Kreis

Name und Anschrift des Krankenhausträgers

Rechtsform des Krankenhausträgers

Eigentümer des Krankenhauses

Krankenhaus-Nr.

Versorgungsgebiet

abwie aus der **Anlage** ersichtlich in den Krankenhausplan des Landes Nordrhein-Westfalen vom 24.Oktober 1979 in der z.Zt. geltenden Fassung aufgenommen wird./worden ist.

Der vorangegangene Feststellungsbescheid vom wird ab/mit sofortiger Wirkung durch diesen Bescheid ersetzt.

Die Umsetzung der Soll-Vorgaben -auch schrittweise- ist anzuzeigen, damit die entsprechende Ausweisung im Betten-Ist erfolgen kann.

Hinweise:

Ich weise darauf hin, dass dieser Feststellungsbescheid einer im Rahmen einer Neuaufstellung bzw. Fortschreibung des Krankenhausplans NRW ggfls. erforderlich werdenden Überprüfung nicht entgegensteht.

Die im Betten-Soll ausgewiesene Gesamt-Bettenzahl ist verbindlich und darf grundsätzlich nicht überschritten werden.

§§ 14 Abs.3 und 18 Abs. 2 KHG NRW sind zu beachten.
Auf die Verpflichtung gem. § 1 Abs. 4 KHG NRW weise ich hin.

Die Voraussetzungen für eine Förderung nach dem KHG sind gegeben, soweit und solange die Aufnahme des Krankenhauses in den Krankenhausplan des Landes Nordrhein-Westfalen festgestellt ist.

Gründe:

Rechtsbehelfsbelehrung:

Gegen diesen Bescheid können Sie (soweit hier Änderungen gegenüber dem Bescheid vom vorgenommen werden) innerhalb eines Monats nach seiner Bekanntgabe Widerspruch erheben. Der Widerspruch ist schriftlich oder zur Niederschrift bei mir, Bezirksregierung.....einzulegen. Falls die Frist durch das Verschulden eines von Ihnen Bevollmächtigten versäumt werden sollte, so würde dessen Verschulden Ihnen zugerechnet werden.

Im Auftrag

[Name und Standort des Krankenhauses] [Name des Kreises] [Versorgungsgebiet 00]		
G E B I E T E - Teilgebiete	Betten-Ist am (Datum)	Betten-Soll
AUGENHEILKUNDE		
CHIRURGIE		
- Chirurgie (Allgemein)		
- Gefäßchirurgie		
- Thoraxchirurgie		
- Unfallchirurgie		
- Viszeralchirurgie		
FRAUENHEILKUNDE		
- Senologie		
GEBURTSHILFE		
HALS-NASEN-OHRENHEILKUNDE		
HAUT- und GESCHLECHTSKRANKHEITEN		
HERZCHIRURGIE		
INNERE MEDIZIN		
- Innere Medizin (Allgemein)		
- Angiologie		
- Endokrinologie		
- Gastroenterologie		
- Hämatologie		
- Kardiologie		
- Nephrologie		
- Pneumologie		
- Rheumatologie		
GERIATRIE		
KINDERCHIRURGIE		
KINDERHEILKUNDE		
- Kinderheilkunde (Allgemein)		
- Kinderkardiologie		
KINDER- und JUGENDPSYCHIATRIE		
- Kinder- u. Jugendpsychiatrie (Allgemein)		
- qualifizierte Entzugsbehandlung (Kinder)		

MUND-KIEFER-GESICHTSCHIRURGIE		
NEUROCHIRURGIE		
NEUROLOGIE		
NUKLEARMEDIZIN (Therapie)		
ORTHOPÄDIE		
- Orthopädie (Allgemein)		
- Rheumatologie		
PLASTISCHE CHIRURGIE		
PSYCHIATRIE		
- Psychiatrie (Allgemein)		
- Gerontopsychiatrie		
- Suchtkrankheiten		
- qualifizierte Entzugsbehandlung		
PSYCHOTHERAPEUTISCHE MEDIZIN		
STRAHLENTHERAPIE		
UROLOGIE		
NATURHEILKUNDE		
FRÜHREHABILITATION		
SCHMERZTHERAPIE		
Zwischensumme (stationäre Betten insgesamt)		

T A G E S K L I N I K :			
HAUT- und GESCHLECHTSKRANKHEITEN			
INNERE MEDIZIN			
- Onkologie			
GERIATRIE			
KINDER- und JUGENDPSYCHIATRIE			
- Kinder- und Jugendpsychiatrie (Allgemein)			
- qualifizierte Entzugsbehandlung (Kinder)			
PSYCHIATRIE			
- Psychiatrie (Allgemein)			
- Gerontopsychiatrie			
- Suchtkrankheiten			
- qualifizierte Entzugsbehandlung			
PSYCHOTHERAPEUTISCHE MEDIZIN			
Zwischensumme (Tagesklinik insgesamt)			
B E T T E N i n s g e s a m t			
(Intensivpflegebetten)			
((davon: Kinderintensivpflegebetten			
Intermediate-Care-Betten))			
(Infektionsbetten)			
(Frühgeborene)			
Besondere Angebote, bettenführenden Abteilungen zugeordnet :		Betten-Ist am (Datum)	Betten- Soll
A n g e b o t	A b t e i l u n g		
AIDS-Behandlung			
Brustzentrum (bei Kooperation)			
Dialyse (chronisch)			
Epilepsie-Chirurgie			
Onkologie			
Palliativmedizin			
Phoniatrie und Pädaudiologie			
Querschnittsgelähmte			
Schwerstbrandverletzte			
Schwer-Schädel- Hirnverletzte			
Stroke Unit			

Nicht bettenführende Fachabteilungen :	Ist (ja / nein)	Soll (ja / nein)
Anästhesie		
Laboratoriumsmedizin		
Nuklearmedizin (Diagnostik)		
Pathologie		
Pharmazie		
Radiologie (Diagnostik)		
Transfusionsmedizin		
Besondere Leistungsangebote (ohne Bettenzuweisung) :	Ist (ja / nein)	Soll (ja / nein)
Perinatalzentrum		
Geburtshilflich-neonatologischer Schwerpunkt		nein
Transplantationszentrum		
- Herz / Lunge		
- Leber		
- Nieren / Pankreas		
- Darm		
Knochenmarktransplantation		
Blutstammzellentransplantation		
Klinische Pharmakologie		
Kooperationen :		
Pflichtversorgungsgebiet Erwachsenenpsychiatrie :		
Pflichtversorgungsgebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie :		

**Anlage 2**

zu den Verwaltungsvorschriften zum KHG NRW
d. Ministeriums für Gesundheit, Soziales,
Frauen und Familie v. 4.11.2004
(SMBI. NRW. 2128)

Bezirksregierung

Anschrift des Schulträgers**Dienstgebäude**WWW: <http://www.bezreg->E-Mail: vorname.nachname@bezreg-

Telefon:

Durchwahl:

Telefax:

Zimmer:

Auskunft erteilt:

Aktenzeichen (Bitte bei Antwort angeben):

.....

Ihr Zeichen und Tag:

Ort, Datum

Krankenhausfinanzierungsgesetz – KHG – vom 23. Dezember 1985 (BGBl. I S. 33/1986)
Krankenhausgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen – KHG NRW – vom 16. Dezember 1998
(GV. NRW. S. 696) – SGV. NRW. 2128 – in den derzeit geltenden Fassungen

Sehr geehrte Damen und Herren,

gemäß § 8 Abs. 1 KHG sowie § 18 KHG NRW stelle ich fest, dass die

Ausbildungsstätte

(Name und Standort)

kreisfreie Stadt/Kreis

Name und Anschrift des Trägers der Ausbildungsstätte

Rechtsform des Trägers der Ausbildungsstätte

Eigentümer der Ausbildungsstätte

Schul-Nummer (LDS) der Ausbildungsstätte

Versorgungsgebiet

abmit folgenden Ausbildungszweigen und Ausbildungsplätzen wie aus der **Anlage** ersichtlich in den Krankenhausplan des Landes Nordrhein-Westfalen vom 24. Oktober 1979 in der z.Zt.geltenden Fassung aufgenommen wird./worden ist.

Der vorangegangene Feststellungsbescheid vom wird ab/mit sofortiger Wirkung durch diesen Bescheid ersetzt.

Die Umsetzung der Soll-Vorgaben -auch schrittweise- ist anzuzeigen, damit die entsprechende Ausweisung im Ist erfolgen kann.

Hinweise:

Ich weise darauf hin, dass dieser Feststellungsbescheid einer im Rahmen einer Neuaufstellung bzw. Fortschreibung des Krankenhausplans NRW ggfls. erforderlich werdenden Überprüfung nicht entgegensteht.

Die im Soll ausgewiesene Platzzahl ist verbindlich und darf grundsätzlich nicht überschritten werden.

§§ 14 Abs. 3 und 18 Abs. 2 KHG NRW sind zu beachten.
Auf die Verpflichtung gem. § 1 Abs. 4 KHG NRW weise ich hin.

Die Voraussetzungen für eine Förderung nach dem KHG sind gegeben, soweit und solange die Aufnahme der Ausbildungsstätte in den Krankenhausplan des Landes Nordrhein-Westfalen festgestellt ist.

Gründe:

Rechtsbehelfsbelehrung:

Gegen diesen Bescheid können Sie (soweit hier Änderungen gegenüber dem Bescheid vom vorgenommen wurden) innerhalb eines Monats nach seiner Bekanntgabe Widerspruch erheben. Der Widerspruch ist schriftlich oder zur Niederschrift bei mir, Bezirksregierung einzulegen.

Falls die Frist durch das Verschulden eines von Ihnen Bevollmächtigten versäumt werden sollte, so würde dessen Verschulden Ihnen zugerechnet werden

Im Auftrag

Anlage zum Feststellungsbescheid vom (Datum/Aktenzeichen)**Ausbildungszweig:****Ausbildungsplätze:** Ist Soll

Ausschließlich im Fall b) Ausbildungsstätten Nr. 3 im Sinne des RdErl. vom 12.5.2003 -III B 1-5704.51 sind folgende Angaben notwendig:

Name und Anschrift der an der Trägerschaft der
Ausbildungsstätte beteiligten Krankenhäuser:

Anzahl der (theoretischen) Ausbildungsplätze,
die in die Kooperation eingebracht werden – Soll:

1.....

1.....

2.....

2.....

3.....

3.....

4.....

4.....

Anlage 3

zu den Verwaltungsvorschriften zum KHG NRW
d. Ministeriums für Gesundheit, Soziales,
Frauen und Familie v. 4.11.2004
(SMBL. NRW. 2128)

Muster
Für die Anmeldung zur Aufnahme in ein Investitionsprogramm

Krankenhaus/Träger

.....
(Ort und Datum)
Auskunft erteilt:
Telefon:
Durchwahl:

An die
Bezirksregierung

Anmeldung^{1 2}

Für die Aufnahme in das Investitionsprogramm 20...
nach den Verwaltungsvorschriften zum Krankenhausgesetz NRW (SMBL. NRW. 2128)
d. Ministeriums für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie v.....

- | | | |
|---|---|-----------|
| 1 | Name und Standort – des Krankenhauses – der gemeinschaftlichen Einrichtung nach § | KHG – der |
| | Ausbildungsstätte nach § | KHG – |

.....

.....

.....

- ## 2 Bezeichnung, Rechtsform und Sitz des Trägers

.....

.....

- 2.1 Vertreten durch.....

- 2.2 - Eingetragen beim Amtsgericht mit Reg.-Nr. –

- ### 3 Zuständiger Spitzenverband

.....

.....

- ## 4 Grundstück

- 4.1.1 Straße.....

Gemeinde, ggf. mit Ortsteil.....

Grundbuch – Erbbaugrundbuch – von:

Band.....Blatt.....Flur.....Parzelle.....

- #### 4.1.2 - Eigentümer – Erbbauberechtigter – des Grundstücks – und Dauer des Erbbaurechts bis

¹ Die Anmeldung ist in zweifacher Ausfertigung einzureichen.

2 Nichtzutreffendes bitte streichen

- 5 Die Aufnahme – des Krankenhauses – der Ausbildungsstelle – in den Krankenhausplan ist durch – bestandskräftigen – nicht bestandskräftigen – Bescheid der Bezirksregierung..... vom.....festgestellt worden.
- 6 Beabsichtigte Maßnahme/Arbeitstitel
.....
.....
.....
.....
.....
- 7 Begründung der besonderen Dringlichkeit der beabsichtigten Maßnahme und sonstige Bemerkungen insbesondere zu den Folgekosten
.....
.....
.....
.....
- 8 Die Aufgabenstellung und Struktur – des Krankenhauses – der Ausbildungsstätte – nach dem Feststellungsbescheid wird durch die beabsichtigte Maßnahme – nicht – wie folgt – geändert.
.....
.....
.....
- 9 Voraussichtliche Höhe der Gesamtkosten gemäß Anlage 3a bezogen auf den Zeitpunkt der Anmeldung€
davon
- 9.1 förderungsfähige Kosten nach § 21 Abs.1 KHG NRW€
- 9.2 förderungsfähige Kosten nach § 25 Abs. 1 Nr. 1 KHG NRW€
- 9.21 darunter förderungsfähige Kosten, die nach § 22 Abs. 2 KHG NRW vom Krankenhaus zu finanzieren sind€
- 9.3 Höhe einer evtl. Beteiligung der Kostenträger gemäß § 18b KHG/§ 32 KHG NRW.....€
- 9.4 Kosten für Ablösung von Darlehen€
- 9.5 Eigenmittel €
- 10 Geplanter Beginn.....
Voraussichtliche Fertigstellung.....
Voraussichtliche Inbetriebnahme.....
- 11 Ich – Wir – erkläre(n), dass – ich – wir – als Träger – des Krankenhauses – der gemeinschaftlichen Einrichtung – der Ausbildungsstätte – in der Verfügung über – mein – unser – Vermögen nicht beschränkt – bin – sind - .
- 12 - Ich – Wir – erkläre(n), dass die vorstehenden Angaben und die Angaben in den Anlagen zur Anmeldung richtig und vollständig sind und die Gesamtfinanzierung bei Gewährung der beantragten Fördermittel gesichert ist.
- 13 - Ich – Wir - erkläre(n), dass – mir – uns – bekannt ist, dass vor der Feststellung der Aufnahme in ein Investitionsprogramm bzw. vor Erteilung des Bewilligungsbescheides ein Rechtsanspruch auf Förderung nach § 21 Abs. 1 KHG NRW nicht besteht und dass die mit der Anmeldung verbundenen Kosten nur dann und nur insoweit

gefördert werden können, als die Feststellung der Aufnahme in ein Investitionsprogramm erfolgt bzw. ein Bewilligungsbescheid erteilt wird und mit der Maßnahme noch nicht begonnen worden ist. – Mir – Uns – ist bekannt, dass als Vorhabenbeginn grundsätzlich der Abschluss eines der Ausführung zuzurechnenden Lieferungs- und Leistungsvertrages zu werten ist. Bei Baumaßnahmen gelten Planung, Baugrunduntersuchung, Erwerb und Herrichten des Grundstücks (z.B. Gebäudeabbruch, Planieren) nicht als Beginn des Vorhabens.

- 14 - Ich – Wir – verpflichte(n) – mich – uns – unverzüglich nach Aufforderung durch Sie einen vollständigen Antrag auf Förderung nach dem Muster der Anlagen 4, 4a der Verwaltungsvorschriften zu stellen.
- 15 - Mir – Uns – ist bekannt, dass von der Feststellung der Aufnahme in das Investitionsprogramm bzw. der Erteilung eines Bewilligungsbescheides abgesehen werden kann, wenn der vollständige Förderantrag nicht spätestens bis zum 1. Juli des Jahres, für das das Investitionsprogramm gilt, der Bezirksregierung vorgelegt wird.
- 16 - Ich – Wir – erkläre(n), dass die Maßnahme in der im Erläuterungsbericht dargestellten Weise in funktionsfähige abgeschlossene Bauabschnitte aufgeteilt werden kann. Die Gesamtkosten sind nach Bauabschnitten entsprechend der vorstehenden Nummern 9 bis 9.5 in einer besonderen Anlage gegliedert.
- 17 Eine skizzenhafte Darstellung der geplanten Maßnahme sowie die Kostenschätzung gemäß Anlage 3a der Verwaltungsvorschriften – bezogen auf den Zeitpunkt der Anmeldung – ist der Anmeldung beigelegt. Darüber hinaus werden folgende Anlagen auf Anforderung der Anmeldung nachgereicht³:
 1. Lageplan 1 : 500; sofern bereits – ein Krankenhaus – eine gemeinschaftliche Einrichtung – eine Ausbildungsstätte besteht, mit Fotos, Angaben zum Alter und Zustand des Gebäudes sowie vorhandene Bestandspläne mit Angabe der derzeitigen Nutzung
 2. Raumprogramm vorschlag
 3. Erläuterungsbericht
 4. Vorplanung 1 : 500 bzw. 1 : 200
 5. Berechnung der Brutto-Grundfläche (BGF) und des Brutto-Rauminhaltes (BRI)
 6. Zielplanung
 7. Stellungnahme des Gesundheitsamtes ⁴

.....
(Ort und Datum)

.....
(rechtsverbindliche Unterschrift des Krankenhauses/Trägers)

³ Nicht erforderlich, wenn die o.a. Unterlagen der Bezirksregierung bereits vorliegen und Änderungen inzwischen nicht eingetreten sind.


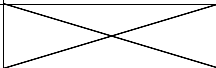

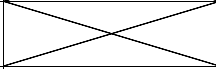
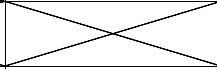
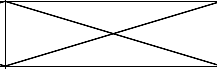







⁴ Nur bei medizinisch-fachlichen Fragen.

Anlage 3a

zu den Verwaltungsvorschriften zum KHG NRW
 d. Ministeriums für Gesundheit, Soziales,
 Frauen und Familie v. 4.11.2004
 (SMBI. NRW. 2128)

Kostenschätzung in Anlehnung an DIN 276 Teil 3 (April 1981)
 ~ krankenhausspezifisch ~

Bauvorhaben:	Investitionsprogramm 20..
Bauherr:	
Planung:	
aufgestellt:	
Datum:	Unterschrift:

Zusammenstellung der Kosten ¹⁾				
Kostengruppen		Einrichtungskosten (kurzfr. Anlagegüter) €	Baukosten €	Gesamtkosten €
	Summe 1 Baugrundstück ²⁾			
	Summe 2 Erschließung			
	Summe 3 Bauwerk			
	Summe 4 Gerät			
	Summe 5 Außenanlagen			
	Summe 6 Zusätzliche Maßnahmen			
	Zwischensumme 1 - 6			
	Summe 7 Baunebenkosten			
	Gesamtkosten Kostenstand			
	Prüfergebnis der Bewilligungsbehörde			

Nr.	Kostengruppe	Gesamtkosten	
		Einrichtungskosten (kurzfr. Anlagegüter) €	Baukosten €
1	Kosten des Baugrundstückes		
1.1	Wert		
1.2	Erwerb		
1.3	Freimachen		
1.4	Herrichten ²⁾		
	Summe 1 Baugrundstück		
2	Kosten der Erschließung		
2.1	Öffentliche Erschließung		
2.2	Nichtöffentliche Erschließung		
	Summe 2 Erschließung		
3	Kosten des Bauwerkes ³⁾		
	A. Neubau nach BRI	m ³ x €/m ³	
3.1	Baukonstruktionen		
3.2	Installationen		
3.3	Zentrale Betriebstechnik		
3.4	Betriebliche Einbauten ⁴⁾		
	B. Umbau nach BRI	m ³ x €/m ³	
3.1	Baukonstruktionen		
3.2	Installationen		
3.3	Zentrale Betriebstechnik		
3.4	Betriebliche Einbauten ⁴⁾		
	A. Neubau nach BGF	m ² x €/m ²	
3.1	Baukonstruktionen		
3.2	Installationen		
3.3	Zentrale Betriebstechnik		
3.4	Betriebliche Einbauten ⁴⁾		
	B. Umbau nach BGF	m ² x €/m ²	
3.1	Baukonstruktionen		
3.2	Installationen		
3.3	Zentrale Betriebstechnik		
3.4	Betriebliche Einbauten ⁴⁾		
3.5	Besondere Bauausführungen bei Neu- und Umbauteilen		
	Summe 3 Bauwerk		

Nr.	Kostengruppe	Gesamtkosten	
		Einrichtungskosten (kurzfr. Anlagegüter) €	Baukosten €
4	Kosten Gerät		
4.1	Allgemeines Gerät		
4.2	Möbel		
4.3	Textilien		
4.4	Arbeitsgerät		
4.5	Beleuchtung		
4.9	Sonstiges Gerät		
	Summe 4 Gerät		
5	Kosten der Außenanlagen		
	Summe 5 Außenanlagen		
6	Kosten für zusätzliche Maßnahmen		
	Summe 6 Zusätzliche Maßnahmen		
	Zwischensumme 1 - 6		
7	Baunebenkosten		
	summarisch als Zuschlag in Höhe von auf die Summe der Kostengruppen 1-6		
	Summe 7 Baunebenkosten		
	Summe 1 - 6 Gesamtkosten		

¹⁾ Alle Beträge einschließlich Mehrwertsteuer

²⁾ Hier nur Kosten zu 1.4.4 Abbrechen von Bauwerken und Bauteilen sowie von Techn. Anlagen eintragen, soweit für die Errichtung des Bauwerk erforderlich

³⁾ Auf der Basis des berechneten Brutto-Rauminhaltes (BRI) und der berechneten Brutto-Grundfläche (BGF) gemäß DIN 277

⁴⁾ Besondere medizinische Großgeräte, z. B. Linearbeschleuniger, Computertomographie-Anlagen u. a. sind gesondert zu beschreiben und mit Kosten unter Nennung der Kostengruppe auszuweisen

Anlage 4

zu den Verwaltungsvorschriften zum KHG NRW
d. Ministeriums für Gesundheit, Soziales,
Frauen und Familie v. 4.11.2004
(SMBL NRW. 2128)

Muster
eines Antrags auf Einzelförderung nach § 21 Abs. 1 KHG NRW

(Krankenhaus/Träger)

(Ort und Datum)

Auskunft erteilt:

Telefon:

Durchwahl:

An

Antrag^{1 2}

auf Einzelförderung nach § 9 Abs. 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes – KHG –
in der Fassung der Bekanntmachung vom (BGBl. I
in Verbindung mit § 21 Abs. 1 des Krankenhausgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen – KHG NRW -
vom 16. Dezember 1988 (GV. NRW. S. 696/SGV. NRW. 2128)

- 1 Name und Standort – des Krankenhauses – der gemeinschaftlichen Einrichtung nach § 2 Nr. 3c KHG – der Ausbildungsstätte nach § 2 Nr. 1a KHG -

- 2 Bezeichnung, Rechtsform und Sitz des Trägers (Antragstellers)

- 2.1 Vertreten durch -----

- 2.2 – Eingetragen beim Amtsgericht mit Reg.-Nr.-

- 2.3 - Bauabrechnungskonto – Konto-Nr.³ ----- bei -----
in ----- BLZ: -----

3. Zuständiger Spitzenverband

¹ Der Antrag ist in 2facher Ausfertigung, wenn die förderungsfähigen Gesamtkosten 1 Mio. Euro überschreiten, in 3facher Ausfertigung einzureichen.

² Nichtzutreffendes bitte streichen.

³ Von den Landschaftsverbänden ist das jeweilige laufende Konto anzugeben, wenn die Voraussetzungen der Nummer 14.3.1 der Verwaltungsvorschriften vorliegen.

- 4 Grundstück
- 4.1 Straße-----
- 4.2 Gemeinde, ggf. mit Ortsteil -----
- 4.3 Grundbuch – Erbbaugrundbuch – von -----
 Band-----Blatt-----Flur-----Parzelle -----
- 4.4 - Eigentümer – Erbbauberechtigter – des Grundstücks – und Dauer des Erbbaurechts -----

5. Die Aufnahme – des Krankenhauses – der Ausbildungsstätte – in den Krankenhausplan ist durch
6. - bestandskräftigen – nicht bestandskräftigen – Bescheid -----
 vom -----festgestellt worden.
6. Arbeitstitel und Beschreibung der Maßnahme(n)⁴

- 6.10 Im Krankenhaus werden
 keine Betten
 ----- Betten
 vorgehalten, die nach § 5 Abs. 1 KHG nicht förderungsfähig sind.
- 6.11 Im zur Förderung beantragten selbständigen Krankenhausgebäude werden
 keine Betten
 -----Betten
 vorgehalten, die nach § 5 Abs. 1 KHG nicht förderungsfähig sind.
- 6.12 Der Anteil der nicht förderungsfähigen Betten beträgt im Falle der Nummer 6.10
 nach dem bestandskräftigen Feststellungsbescheid -----v.H.
- nach den tatsächlich vorgehaltenen förderungsfähigen Betten im Verhältnis zur anerkannten
 Gesamtbettenzahl nach dem Feststellungsbescheid des Krankenhauses -----v.H.
- im Falle der Nummer 6.11 nach den tatsächlich vorgehaltenen förderungsfähigen Betten
 des einzelnen selbständigen Gebäudes -----v.H.
- 6.2 Die Maßnahme wird – nicht – zum Teil – aufgrund eines Investitionsvertrages nach § 18 b KHG in Ver-
 bindung mit § 32 KHG NRW, dem das zuständige Ministerium zugestimmt hat, finanziert.
- 6.3 Die Maßnahme wird – nicht – zum Teil – nach dem Hochschulbauförderungsgesetz vom 1. September
 1969 (BGBl. I S. 1556), zuletzt geändert durch das Gesetz vom 20. August 1996 (BGBl. I S.132) geför-
 dert. Die entsprechenden Nutzflächen- und Kostenanteile sind in den beigelegten Unterlagen gesondert
 ausgewiesen.
- 6.4 Die Maßnahme ist – nicht – zum Teil – durch einen Schadensfall bedingt, der durch Leistungen einer ver-
 kehrsüblichen Sachversicherung abgedeckt ist oder hätte abgedeckt werden können.
- 6.5 Die Maßnahme ist – nicht – zum Teil – durch unterlassene Wartung oder Instandhaltung notwendig ge-
 worden.
- 6.6 Die Maßnahme ist in sich klar abgegrenzt und voll funktionsfähig und wird die künftige bauliche Entwick-
 lung – des Krankenhauses – der gemeinschaftlichen Einrichtung – der Ausbildungsstätte – nicht beein-
 trächtigen und nicht zwangsläufig weitere Investitionen nach § 21 KHG NRW zur Folge haben.
- 6.7 Die Maßnahme wird voraussichtlich zu – keiner – einer – Erhöhung der Folgekosten – um -----
 -----Euro – führen.
- 6.8 Die Maßnahme wird den laufenden Betrieb des Krankenhauses – nicht – nur unwesentlich – wesentlich –
 beeinträchtigen. Ein Antrag auf Förderung von Anlauf- und Umstellungskosten nach § 23 KHG NRW
 wird – nicht – gestellt.

4

Auf Abweichungen vom Antrag auf Aufnahme in das Investitionsprogramm ist besonders hinzuweisen.

7. Begründung der besonderen Dringlichkeit des Bauvorhabens und sonstige Bemerkungen⁵
-
-
-
-
-
8. Die Aufgabenstellung und Struktur – des Krankenhauses – der Ausbildungsstätte – nach dem Feststellungsbescheid wird durch die beantragte Maßnahme – nicht – wie folgt – geändert
-
-
- Eine Anzeige nach § 14 Abs. 3 KHG NRW ist am ----- bei der zuständigen Behörde eingereicht worden.
9. Gesamtkosten des Bauvorhabens gemäß Kostenberechnung nach Anlage 4a
- | | |
|--|-----------|
| | -----Euro |
| Gesamtkosten bei nur anteiliger KHG NRW-Förderung | -----Euro |
| davon | |
| 9.1 förderungsfähige Kosten nach § 21 Abs. 1 KHG | -----Euro |
| 9.2 förderungsfähige Kosten nach § 25 Abs. 1 Nr. 1 KHG NRW | -----Euro |
| 9.2.1 darunter förderungsfähige Kosten, die nach § 22 Abs. 2 KHG NRW vom Krankenhaus zu finanzieren sind | -----Euro |
| 9.3 Höhe einer evtl. Beteiligung der Kostenträger gemäß § 18 b KHG/§ 32 KHGNRW | -----Euro |
| 9.4 Kosten für die Ablösung von Darlehen | -----Euro |
| 9.6 Eigenmittel | -----Euro |
- 10 Die Finanzierung der unter 9.2 genannten Kosten ist – durch
- das Guthaben auf dem besonderen Bankkonto nach § 25 Abs. 11 KHG NRW,
 - die bis zur Inbetriebnahme der Maßnahme zugewiesenen Fördermittel nach § 25 Abs. 1 Nr. 1 KHG NRW und - trotz – Übernahme vorhandener Wirtschaftsgüter des Anlagevermögens nach § 22 Abs. 2 Satz 2 KHG NRW – nicht – sichergestellt,
 - nur in Höhe von -----Euro sichergestellt.
- Für den etwaigen Differenzbetrag i.H. von Euro wird die Förderung nach § 21 Abs. 1 KHG NRW beantragt.
- 10.1 Auf dem besonderen Konto nach § 25 Abs. 11 KHG NRW ist z.Zt. der Antragstellung – kein – ein Guthaben in Höhe von -----Euro – ausgewiesen⁶.
- 10.11 Die bisher zugewiesenen pauschalen Fördermittel nach § 25 Abs. 1 Nr. 1 KHG NRW sind – in voller Höhe zweckentsprechend verwendet worden – in Höhe von -----Euro noch nicht zweckentsprechend verwendet worden, werden aber dem besonderen Bankkonto nach § 25 Abs. 11 KHG NRW voraussichtlich bis zum -----wieder zugeführt werden -.
- 10.12 Bis zur Inbetriebnahme der Maßnahme werden voraussichtlich Fördermittel nach § 25 Abs. 1 Nr. 1 KHG NRW in Höhe von -----Euro zugewiesen werden.
- 10.13 Folgende kurzfristige Anlagegüter bzw. Maßnahmen nach § 25 Abs. 1 Nr. 2 KHG NRW, die nicht in ursächlichem Zusammenhang mit der Maßnahme stehen, müssen bis zur Inbetriebnahme des Bauvorhabens noch beschafft bzw. errichtet werden:
-
-
-

⁵ Auf Abweichungen vom Antrag auf Aufnahme in das Investitionsprogramm ist besonders hinzuweisen.

⁶ Nur angeben, wenn die Finanzierung der pauschalen Fördermittel nach Nr. 10 des Antrags nicht oder nicht in vollem Umfang sichergestellt ist. Die Angaben unter Nrn. 10.1, 10.11 sind durch ein Testat des Abschlussprüfers zu bestätigen.

Die Beschaffung/Errichtung der unter Nummer 10.13 genannten Anlagegüter und Maßnahmen kann bis zur Inbetriebnahme der Maßnahme aus folgenden Gründen nicht zurückgestellt werden:

[illegible][illegible]

-----Euro 20-----
-----Euro 20-----
-----Euro 20-----
-----Euro 20-----
-----Euro 20-----

18.11 ----- begonnen,

⁹ Gilt nur für Landschaftsverbände, wenn die Voraussetzungen der Nummer 14.3.1 der VV vorliegen.

18.12 -----fertiggestellt,

18.13 -----in Betrieb genommen werden.

18.2 Mir – Uns – ist bekannt, dass eine Förderung ausgeschlossen ist, wenn mit der Baumaßnahme vor Bekanntgabe des Bewilligungsbescheides oder einer schriftlichen Einwilligung des zuständigen Ministeriums begonnen worden ist. Als Vorhabenbeginn ist grundsätzlich der Abschluss eines der Ausführung zuzurechnenden Lieferungs- oder Leistungsvertrages zu werten. Bei Baumaßnahmen gelten Planung, Baugrunduntersuchung, Erwerb und Herrichtung des Grundstücks (z.B. Gebäudeabbruch, Planieren) nicht als Beginn des Vorhabens.

18.3 Mir – Uns – ist bekannt, dass insbesondere ein Bewilligungsbescheid mit Wirkung für die Vergangenheit zurückgenommen oder widerrufen werden kann und bereits gezahlte Fördermittel zurückgefordert werden können, wenn die Regelungen des Bewilligungsbescheides nicht oder nicht vollständig eingehalten werden.

18.4 Mir – Uns – ist bekannt, dass vor Bekanntgabe des Bewilligungsbescheides ein Rechtsanspruch auf Förderung nach § 21 Abs. 1 KHG NRW nicht besteht.

18.5 Ich – Wir – verpflichte(n) mich – uns – unverzüglich nach Bekanntgabe des Bewilligungsbescheides mit der Maßnahme zu beginnen.

18.6 Die für die Durchführung der Maßnahme erforderlichen – Vorprüfungen – Prüfungen – durch das – zuständige Bauaufsichtsamt – Gesundheitsbehörde – sind – noch nicht – erfolgt.

Folgende Ausnahmegenehmigungen sind – erteilt – beantragt -

Folgende Auflagen sind erteilt worden:

18.7 Ich – Wir – erkläre(n), dass die Maßnahme nach Fertigstellung voll funktionsfähig sein wird.

18.8 Bei der Durchführung der Maßnahme – wird kein – soll aus folgenden Gründen ein – Berater – Betreuer – Beauftragter – mitwirken:

19 Die Maßnahme setzt – keine – eine – Ablösung von Wohnheimdarlehen – in Höhe von -----
-----Euro voraus. Eine Förderung nach § 28 KHG NRW wird – nicht – gesondert beantragt.

Ich – Wir – erkläre(n), dass die vorstehenden Angaben und die Angaben in den Anlagen zu diesem Antrag richtig und vollständig sind.

Folgende Anlagen sind dem Antrag beigelegt:

1. Entwurfsplanung im Maßstab 1 : 100 einschließlich Technische Gebäudeausrüstung

2. Lageplan im Maßstab 1 : 500
3. Raumprogramm
4. Baubeschreibung und Erläuterungsbericht
5. Kostenberechnung gemäß Anlage 4a der Verwaltungsvorschriften
6. Berechnung der Brutto-Grundfläche (BGF), der Nutzfläche (NF) und des Brutto-Rauminhalts (BRI) nach DIN 277
7. Honorarberechnungen der ArchitektInnen und IngenieurInnen
8. Vorprüfvermerke/Stellungnahmen, die bescheinigen, dass seitens der zuständigen Behörden und sonstigen Stellen (etwa Bauaufsichtsamt, Brandschutzdienststelle, untere Gesundheitsbehörde, Hygieniker, Berufsgenossenschaft bzw. TÜV) keine Gründe gegen die Durchführung der geplanten Maßnahme vorliegen
9. Bauzeitenplan
10. aktuelle Baubestandspläne

Weitere Unterlagen (wie z.B. Baugrundgutachten, Brandschutzkonzept) können bei Bedarf von der Bewilligungsbehörde nachgefordert werden.

(Ort und Datum)


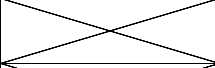

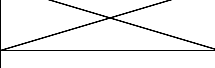







(rechtsverbindliche Unterschrift des Krankenhauses/Trägers)

Anlage 4a

zu den Verwaltungsvorschriften zum KHG NRW-
d. Ministeriums für Gesundheit, Soziales,
Frauen und Familie v. 4.11.2004
(SMBL. NRW 2128)

Kostenberechnung in Anlehnung an DIN 276 Teil 3 (April 1981)
~ krankenhausspezifisch ~

Bauvorhaben:	Investitionsprogramm 20..
Bauherr:	
Planung:	Bauleitung:
aufgestellt:	
Datum:	Unterschrift:

Zusammenstellung der Kosten ¹⁾			
Kostengruppen		Einrichtungskosten (kurzfr. Anlagegüter)	Baukosten
		€	€
	Summe 1 Baugrundstück ²⁾		
	Summe 2 Erschließung		
	Summe 3 Bauwerk		
	Summe 4 Gerät		
	Summe 5 Außenanlagen		
	Summe 6 Zusätzliche Maßnahmen		
	Zwischensumme 1 - 6		
	Summe 7 Baunebenkosten		
	Gesamtkosten Kostenstand		
	Prüfergebnis der Bewilligungsbehörde		

Nr.	Kostengruppe	Gesamtkosten	
		Einrichtungskosten (kurzfr. Anlagegüter) €	Baukosten €
1	Baugrundstück		
1.1	Wert		
1.1.1	Verkehrswert		
	Summe 1.1		
1.2	Erwerb		
	Summe 1.2		
1.3	Freimachen		
	Summe 1.3		
1.4	Herrichten ²⁾		
1.4.4	Abbrechen von Bauwerken oder Bauteilen		
1.4.6	Beseitigung von Ver- und Entsorgungsleitungen		
	Summe 1.4		
	Summe 1 Baugrundstück		

2	Erschließung		
2.1	Öffentliche Erschließung		
	Summe 2.1		
2.2	Nichtöffentliche Erschließung		
	Summe 2.2		
2.3	Andere einmalige Abgaben		
	Summe 2.3		
	Summe 2 Erschließung		

¹⁾ Alle Beträge einschließlich Mehrwertsteuer

²⁾ Hier nur die Kosten zu 1.4.4 Abbrechen von Bauwerken und Bauteilen und 1.4.6 Beseitigung von Ver- und Entsorgungsleitungen eintragen, soweit sie für die Errichtung des Bauwerks erforderlich sind.

Nr.	Kostengruppe	Gesamtkosten	
		Einrichtungskosten (kurzfr. Anlagegüter) €	Baukosten €
3	Kosten des Bauwerks		
3.1	A. Neubau nach BRI ³⁾	m ³	x € / m ³
	Baukonstruktionen		
	- Rohbau		
	- Ausbau		
	3.2 Installationen		
	3.3 Zentrale Betriebstechnik		
3.4	Betriebliche Einbauten ⁵⁾		
3.1	A. Umbau nach BRI ³⁾	m ³	x € / m ³
	Baukonstruktionen		
	- Rohbau		
	- Ausbau		
	3.2 Installationen		
	3.3 Zentrale Betriebstechnik		
3.4	Betriebliche Einbauten ⁵⁾		
3.1	B. Neubau nach BGF ⁴⁾	m ²	x € / m ²
	Baukonstruktionen		
	- Rohbau		
	- Ausbau		
	3.2 Installationen		
	3.3 Zentrale Betriebstechnik		
3.4	Betriebliche Einbauten ⁵⁾		
3.1	B. Umbau nach BGF ⁴⁾	m ²	x € / m ²
	Baukonstruktionen		
	- Rohbau		
	- Ausbau		
	3.2 Installationen		
	3.3 Zentrale Betriebstechnik		
3.4	Betriebliche Einbauten ⁵⁾		
3.5	Besondere Bauausführungen bei Neu- und Umbauteilen		
	Summe 3 Bauwerk		

³⁾ Mittelwert unter Berücksichtigung der verschiedenen Rauminhaltsarten von Bauwerken

⁴⁾ Flächen auf die der jeweilige Kostenrichtwert bezogen ist

⁵⁾ Die Endsummen der Kgr. 3.4 sind bei Neu- und Umbauten entsprechend aufzuteilen

Nr.	Kostengruppe	Gesamtkosten	
		Einrichtungskosten (kurzfr. Anlagegüter) €	Baukosten €
3.1	A. Baukonstruktionen - Neubau		
3.1.1	Rohbauarbeiten - Neubau		
3.1.1.1	Erdarbeiten		
3.1.1.2	Gerüstbauarbeiten		
3.1.1.3	Mauerarbeiten		
3.1.1.4	Beton-/Stahlbetonarbeiten		
3.1.1.5	Zimmer- und Holzbauarbeiten		
3.1.1.6	Stahlbauarbeiten		
3.1.1.7	Dachdeckungsarbeiten		
3.1.1.8	Klempnerarbeiten		
3.1.1.9	Bauschild		
3.1.1.10	Baustelleneinrichtung		
3.1.1.11	Abdichtungsarbeiten		
3.1.1.12	u.a.		
	Summe 3.1.1 - Neubau		
3.1.2	Ausbauarbeiten - Neubau		
3.1.2.1	Naturwerksteinarbeiten		
3.1.2.2	Betonwerksteinarbeiten		
3.1.2.3	Außenputz		
3.1.2.4	Innenputz		
3.1.2.5	Trockenbauarbeiten Wände		
3.1.2.6	Trockenbauarbeiten Decken		
3.1.2.7	Fliesen- und Plattenarbeiten		
3.1.2.8	Estricharbeiten		
3.1.2.9	Tischlerarbeiten/Innentüren		
3.1.2.10	Tischlerarbeiten/Holzfenster		
3.1.2.11	Beschlagarbeiten		
3.1.2.12	Metallbauarbeiten/Schlosserarbeiten		
3.1.2.13	Metallbauarbeiten/Zargen		
3.1.2.14	Metallbauarbeiten/Fenster		
3.1.2.15	Verglasungsarbeiten		
3.1.2.16	Anstrich- und Tapezierarbeiten		
3.1.2.17	Bodenbelagarbeiten		
3.1.2.18	Akustik- und Leichtbaudecken		
3.1.2.19	Parkett- und Holzpflasterarbeiten		
3.1.2.20	u.a.		
	Summe 3.1.2 - Neubau		
	Summe A: 3.1.1 + 3.1.2 - Neubau		

Nr.	Kostengruppe	Gesamtkosten	
		Einrichtungskosten (kurzfr. Anlagegüter) €	Baukosten €
3.1	B. Baukonstruktionen - Umbau		
3.1.1	Rohbauarbeiten - Umbau		
3.1.1.1	Erdarbeiten		
3.1.1.2	Gerüstbauarbeiten		
3.1.1.3	Mauerarbeiten		
3.1.1.4	Beton-/Stahlbetonarbeiten		
3.1.1.5	Zimmer- und Holzbauarbeiten		
3.1.1.6	Stahlbauarbeiten		
3.1.1.7	Dachdeckungsarbeiten		
3.1.1.8	Klempnerarbeiten		
3.1.1.9	Bauschild		
3.1.1.10	Baustelleneinrichtung		
3.1.1.11	Abdichtungsarbeiten		
3.1.1.12	u.a.		
	Summe 3.1.1 - Umbau		
3.1.2	Ausbauarbeiten - Umbau		
3.1.2.1	Naturwerksteinarbeiten		
3.1.2.2	Betonwerksteinarbeiten		
3.1.2.3	Außenputz		
3.1.2.4	Innenputz		
3.1.2.5	Trockenbauarbeiten Wände		
3.1.2.6	Trockenbauarbeiten Decken		
3.1.2.7	Fliesen- und Plattenarbeiten		
3.1.2.8	Estricharbeiten		
3.1.2.9	Tischlerarbeiten/Innentüren		
3.1.2.10	Tischlerarbeiten/Holzfenster		
3.1.2.11	Beschlagarbeiten		
3.1.2.12	Metallbauarbeiten/Schlosserarbeiten		
3.1.2.13	Metallbauarbeiten/Zargen		
3.1.2.14	Metallbauarbeiten/Fenster		
3.1.2.15	Verglasungsarbeiten		
3.1.2.16	Anstrich- und Tapezierarbeiten		
3.1.2.17	Bodenbelagarbeiten		
3.1.2.18	Akustik- und Leichtbaudecken		
3.1.2.19	Parkett- und Holzpfisterarbeiten		
3.1.2.20	u.a.		
	Summe 3.1.2 - Umbau		
	Summe B: 3.1.1 + 3.1.2 - Umbau		
	Summe A + B: 3.1 Baukonstruktion		

Nr.	Kostengruppe	Gesamtkosten	
		Einrichtungskosten (kurzfr. Anlagegüter) €	Baukosten €
	A. Installationen und Zentrale Betriebstechnik - Neubau		
3.2	Installationen - Neubau		
3.2.1	Abwasser		
3.2.2	Wasser		
3.2.3	Heizung einschließlich Wärmedämmung		
3.2.4	Gase (außer für Heizzwecke) und sonst. Medien		
3.2.5	Elektrischer Strom (außer für Heizzwecke)		
3.2.6	Blitzschutz		
3.2.7	Fernmeldetechnik		
3.2.8	Raumluftechnik (RLT)		
3.2.9			
3.2.10	Wärmedämmung		
3.2.11	Sonstige Installationen		
	Summe 3.2 - Neubau		
3.3	Zentrale Betriebstechnik - Neubau		
3.3.1	Abwasser		
3.3.2	Wasser		
3.3.3	Heizung einschließlich Wärmedämmung		
3.3.4	Gase (außer für Heizzwecke) und sonst. Medien		
3.3.5	Elektrischer Strom (außer für Heizzwecke)		
3.3.6	Blitzschutz		
3.3.7	Fernmeldetechnik		
3.3.8	Raumluftechnik (RLT)		
3.3.9	Fördertechnik		
3.3.10			
3.3.11	Sonstige Zentrale Betriebstechnik		
	Summe 3.3 - Neubau		
	Summe A: 3.2. + 3.3 - Neubau		

Nr.	Kostengruppe	Gesamtkosten	
		Einrichtungskosten (kurzfr. Anlagegüter) €	Baukosten €
	B. Installationen und Zentrale Betriebstechnik - Umbau		
3.2	Installationen - Umbau		
3.2.1	Abwasser		
3.2.2	Wasser		
3.2.3	Heizung einschließlich Wärmedämmung		
3.2.4	Gase (außer für Heizzwecke) und sonst. Medien		
3.2.5	Elektrischer Strom (außer für Heizzwecke)		
3.2.6	Blitzschutz		
3.2.7	Fernmeldetechnik		
3.2.8	Raumluftechnik (RLT)		
3.2.10	Wärmedämmung		
3.2.11	Sonstige Installationen		
	Summe 3.2 - Umbau		
3.3	Zentrale Betriebstechnik - Umbau		
3.3.1	Abwasser		
3.3.2	Wasser		
3.3.3	Heizung einschließlich Wärmedämmung		
3.3.4	Gase (außer für Heizzwecke) und sonst. Medien		
3.3.5	Elektrischer Strom (außer für Heizzwecke)		
3.3.6	Blitzschutz		
3.3.7	Fernmeldetechnik		
3.3.8	Raumluftechnik (RLT)		
3.3.9	Fördertechnik		
3.3.10			
3.3.11	Sonstige Zentrale Betriebstechnik		
	Summe 3.3 - Umbau		
	Summe B: 3.2 + 3.3 - Umbau		
	Summe A + B: 3.2 Installationen + 3.3 Zentrale Betriebstechnik		

Nr.	Kostengruppe	Gesamtkosten	
		Einrichtungskosten (kurzfr. Anlagegüter) €	Baukosten €
3.4	Betriebliche Einbauten		
3.4.1	Einbaumöbel	} in 3.4.3 "Krankenhauspezifische Einbauten" enthalten	
3.4.2	Maschinen und Apparate		
3.4.3	Krankenhauspezifische Einbauten		
3.4.3.1	Untersuchung und Behandlung ⁶⁾		
3.4.3.1.01	Aufnahme und Notfallversorgung		
3.4.3.1.02	Klinischer Arztdienst		
3.4.3.1.03	Funktionsdiagnostik		
3.4.3.1.04	Endoskopie		
3.4.3.1.05	Laboratoriumsmedizin		
3.4.3.1.06	Prosektur/Pathologie		
3.4.3.1.07	Röntgendiagnostik und Kernspintomographie		
3.4.3.1.08	Nuklearmedizinische Diagnostik		
3.4.3.1.09	Operation		
3.4.3.1.10	Entbindung		
3.4.3.1.11	Strahlentherapie		
3.4.3.1.12	Nuklearmedizinische Therapie		
3.4.3.1.13	Physikalische Therapie		
3.4.3.1.14	Beschäftigungs- und Arbeitstherapie		
3.4.3.1.15	Bereitschaftsdienst		
	Summe 3.4.3.1		
3.4.3.2	Pflege		
3.4.3.2.01	Allgemeinpflege		
3.4.3.2.02	Wöchnerinnen- und Neugeborenenpflege		
3.4.3.2.03	Intensivmedizin		
3.4.3.2.04	Dialyse		
3.4.3.2.05	Säuglings- und Kinderkrankenpflege		
3.4.3.2.06	Pflege Infektionskranker und nuklearmed. behandelte Patienten		
3.4.3.2.07	Pflege psychisch Kranker		
	Summe 3.4.3.2		
3.4.3.3	Verwaltung		
3.4.3.3.01	Krankenhausleitung und -verwaltung		
3.4.3.3.02	Archivierung		
3.4.3.3.03	Information und Dokumentation		
	Summe 3.4.3.3		

Nr.	Kostengruppe	Gesamtkosten	
		Einrichtungskosten (kurzfr. Anlagegüter) €	Baukosten €
3.4.3.4	Soziale Dienste		
3.4.3.4.01	Serviceeinrichtungen		
3.4.3.4.02	Seelsorge und Sozialdienst		
3.4.3.4.03	Personalumkleiden		
3.4.3.4.04	Personalspeisenversorgung		
	Summe 3.4.3.4		
3.4.3.5	Ver- und Entsorgung		
3.4.3.5.01	Arzneimittelversorgung		
3.4.3.5.02	Sterilgutversorgung		
3.4.3.5.04	Bettenaufbereitung		
3.4.3.5.05	Speisenversorgung		
3.4.3.5.06	Wäscheversorgung		
3.4.3.5.07	Lagerhaltung und Güterumschlag		
3.4.3.5.08	Wartung und Reparatur		
3.4.3.5.09	Abfallbeseitigung		
	Summe 3.4.3.5		
3.4.3.6	Forschung und Lehre	Summe 3.4.3.6	
3.4.3.7	Sonstiges	Summe 3.4.3.7	
	Summe 3.4.3		
	Summe 3.4 Betriebliche Einbauten		

3.5	Besondere Bauausführung		
3.5.1	Besondere Baukonstruktionen		
3.5.2	Besondere Installationen		
3.5.3	Besondere Zentrale Betriebstechnik		
3.5.4	Besondere Betriebliche Einbauten		
3.5.5	Kunstwerke und künstlerisch gestaltete Bauteile		
	Summe 3.5 Besondere Bauausführung		
	Summe 3 Bauwerk		

⁶⁾ Besondere medizinische Großgeräte, z.B. Linearbeschleuniger, CT-Anlagen u.ä. sind neben der Erfassung in der entsprechenden Kostengruppe von DIN 276 einzeln gesondert zu beschreiben und mit Kosten auszuweisen.

Nr.	Kostengruppe	Gesamtkosten	
		Einrichtungskosten (kurzfr. Anlagegüter) €	Baukosten €
4.	Gerät		
4.1	Allgemeines Gerät		
4.1.1	Schutzgerät (Feuerlöscher usw.)		
4.1.2	Beschriftung und Schilder		
4.1.9	Hygienegerät		
4.1.10	Sonstiges allgem. Gerät		
	Summe 4.1		
4.2	Möbel	in 4.4 Arbeitsgerät enthalten	
4.3	Textilien		
4.4	Arbeitsgerät		
4.4.1	Untersuchung und Behandlung		
4.4.2	Pflege		
4.4.3	Verwaltung		
4.4.4	Soziale Dienste		
4.4.5	Ver- und Entsorgung		
4.4.6	Forschung und Lehre		
4.4.9	Sonstiges		
	Summe 4.4		
4.5	Beleuchtung ⁷⁾		
4.5.1	Allgemeine Beleuchtung		
4.5.2	Besondere Beleuchtung		
4.5.3	Notbeleuchtung		
4.5.9	Sonstige Beleuchtung		
	Summe 4.5		
4.9	Sonstiges Gerät in Arbeitsgerät enthalten		
	Summe 4 Gerät		

Summe 4.1 Allgemeines Gerät €

Summe 4.5 Beleuchtung €

Summe 4.1 und 4.5 €

⁷⁾ Die OP-Leuchten sind unter 3.4.3.1 zu erfassen

Nr.	Kostengruppe	Gesamtkosten	
		Einrichtungskosten (kurzfr. Anlagegüter) €	Baukosten €
5.	Außenanlagen		
5.1	Einfriedungen Summe 5.1		
5.2	Geländebearbeitung und -gestaltung		
5.2.1	Stützmauern u. -vorrichtg., freisteh. Mauern, einschl. Bodenaush.		
5.2.2	Bodenabtrag und Bodeneinbau		
5.2.3	Sonstige Geländebearbeitung und -gestaltung		
	Summe 5.2		
5.3	Abwasser- und Versorgungsanlagen		
5.3.1	Abwasser		
5.3.2	Wasser		
5.3.3	Heizung einschließlich Wärmedämmung		
5.3.4	Gase		
5.3.5	Elektrischer Strom		
5.3.6	Fernmeldetechnik		
5.3.7	Raumlufttechnik (RLT)		
5.3.8	Gemeinsame Anlagen für Abwasser und Versorgung		
5.3.9	Sonstige Abwasser- und Versorgungsanlagen		
	Summe 5.3		
5.4	Wirtschaftsgegenstände Summe 5.4		
5.5	Kunstwerke u. künstlerische gest. Bauteile im Freien Summe 5.5		
5.6	Anlagen für Sonderzwecke wie Sportanlagen, Spiel- und Pausenplätze		
5.6.1	Sportanlagen		
5.6.2	Sonstige Anlagen für Sonderzwecke		
	Summe 5.6		
5.7	Verkehrsanlagen		
5.7.1	Wege		
5.7.2	Straßen		
5.7.3	Befahrbare Plätze, Höfe		
5.7.4	Kfz-Stellplätze (.....Stck)		
5.7.5	Beleuchtung		
5.7.6	Rampen, Treppen, Stufen		
5.7.7	Markierungen, Verkehrszeichen, Sicherheitsvorrichtungen		
5.7.8	Sonstige Verkehrsanlagen		
	Summe 5.7		

Nr.	Kostengruppe	Gesamtkosten	
		Einrichtungskosten (kurzfr. Anlagegüter) €	Baukosten €
5.8	Grünflächen		
5.8.1	inkl. vegetationstechn. Oberbodenbearb. bzw. -verbesserung		
	Summe 5.8		
5.9	Sonstige Außenanlagen		
5.9.1	u.a.		
	Summe 5.9		
	Summe 5 Außenanlagen		

6.	Zusätzliche Maßnahmen		
6.1	Zusätzliche Maßnahmen bei der Erschließung		
6.2	Zusätzliche Maßnahmen beim Bauwerk		
6.2.1	Schutz von Personen und Sachen		
6.2.6	Grundreinigung v. Bauwerken (nicht Baureinigung als Nebenlst.)		
6.2.9	Sonstige Zusätzliche Maßnahmen beim Bauwerk		
	Summe 6.2		
	Summe 6 Zusätzliche Maßnahmen		

7.	Baunebenkosten		
7.1	Voruntersuchungen		
7.1.1	Struktur und Standortuntersuchungen		
7.1.2	Leistungen für Bodenmechanik, Erd- und Grundbau		
	Summe 7.1		
7.2	Planungsleistungen		
7.2.1.1	Leistungen für Objektplanung Gebäude		
7.2.1.2	Leistungen nach BaustellenVO		
7.2.1.3	Leistungen für Frei- u. Verkehrsanlagen		
7.2.2	Leistungen für Tragwerksplanung		
7.2.3	Leistungen für Technische Ausrüstung: Sanitärtechnik		
7.2.4	Leistungen für Technische Ausrüstung: Heizungs/Lüftungst.		
7.2.5	Leistungen für Technische Ausrüstung: medizinische Gase		
7.2.6	Leistungen für Technische Ausrüstung: Elektrotechnik		
7.2.7	Leistungen für Technische Ausrüstung: Aufzug- u. Fördertechnik		
	u.a.		
	u.a.		
	Summe 7.2		

Nr.	Kostengruppe	Gesamtkosten	
		Einrichtungskosten (kurzfr. Anlagegüter)	Baukosten
		€	€
7.3	Sonstige Planungsleistungen		
7.3.1	Leistungen für Medizintechnik		
7.3.2	Gutachten		
7.3.5	Leistungen für besondere künstlerische Gestaltung		
	Summe 7.3		
7.5	Allgemeine Baunebenkosten		
7.5.1	Behördliche Prüfung, Genehmigung und Abnahme		
7.5.2	Richtfest oder Grundsteinlegung		
7.5.3	Bauleistungsversicherung		
7.5.4	Veröffentlichungen von Ausschreibungen		
	u.a.		
	u.a.		
7.5.9	Sonstiges Baunebenkosten		
	Summe 7.5		
	Summe 7 Baunebenkosten		
	Summe 1 - 7 Gesamtkosten		

Anlage 4b

zu den Verwaltungsvorschriften zum KHG NRW
d. Ministeriums für Gesundheit, Soziales,
Frauen und Familie v. 4.11.2004
(SMBI. NRW.2128)

Grundflächen und Rauminhalte von Krankenhäusern in Anlehnung an DIN 277 Teil 1

Baumaßnahme:

Entwurf Stand:

Tabelle 1

Fläche des Baugrundstücks			m²
BF	Bebaute Fläche		
UBF	Unbebaute Fläche		
davon:	Strassen-, Wege- und Stellplätze	m²	
	Grünfläche	m²	
FBG	Fläche des Baugrundstücks		

Tabelle 2

Abschnitt	Grundfläche des Bauwerks ¹⁾					Ins- gesamt m²
			Bereich a m²	Bereich b/c m²		
	NF 1.0	Untersuchung und Behandlung				
	NF 2.0	Pflege				
	NF 3.0	Verwaltung				
	NF 4.0	Soziale Dienste				
	NF 5.0	Ver- und Entsorgung				
	NF 6.0	Forschung und Lehre				
	NF 7.0	Sonstiges				
2.4	NF	Nutzfläche		%	
2.5	FF	Funktionsfläche		%	
2.6	VF	Verkehrsfläche		%	
2.3	NGF	Netto-Grundfläche		%	
2.2	KGF	Konstruktions-Grundfläche		%	
2.1	BGF	Brutto-Grundfläche			100%	
Anteil der betr. Fläche an der Brutto-Grundfläche						▲

Tabelle 3

Abschnitt	Brutto-Rauminhalt des Bauwerks ¹⁾		Brutto-Rauminhalt gem. 3.1.1			Ins- gesamt m²
			Bereich a m²	Bereich b m²	Bereich c m²	
2	BRI	Brutto-Rauminhalte des Bauwerks ¹⁾				

¹⁾ Einzelberechnung auf Sonderblatt

**Anlage 5**

zu den Verwaltungsvorschriften zum KHG NRW
d. Ministeriums für Gesundheit, Soziales,
Frauen und Familie v. 4.11.2004
(SMBL. NRW. 2128)

Bezirksregierung

Anschrift des Krankenhausträgers

Dienstgebäude

WWW: <http://www.bezreg->
E-Mail: vorname.nachname@bezreg-

Telefon:
Durchwahl:
Telefax:
Zimmer:
Auskunft erteilt:
Aktenzeichen (Bitte bei Antwort angeben):
36.1.3.
Ihr Zeichen und Tag:

Ort, Datum

Krankenhausförderung gem. § 21 KHG NRW im Rahmen des Investitionsprogramms 200 ;

Ihr Antrag vom

Anlagen

Bewilligungsbescheid Nr.

über die Gewährung von Fördermitteln (Einzelförderung) nach § 21 Abs. 1 des Krankenhausgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen - KHG NRW - vom 16.12.1998 (GV. NW. S.696/SGV NRW 2128).

1. Bewilligung

- 1.1 Gemäß § 21 Abs. 1 KHG NRW bewillige ich Ihnen aufgrund Ihres v. g. Antrags Fördermittel für die Zeit ab Bekanntgabe dieses Bescheides bis zum (Bewilligungszeitraum) in Höhe von insgesamt

€

(in Buchstaben: --Euro--)

für die folgende(n) Maßnahme(n):

(Arbeitstitel/Beschreibung der Maßnahme)

Die Höhe der Förderung ist vorläufig und wird erst nach Vorlage und Prüfung der Schlussabrechnung und des Verwendungsnachweises endgültig festgesetzt.

Sprechzeiten: montags 8.30 - 15.00 Uhr,
donnerstags 8.30 - 14.30 Uhr

Telefon (Zentral)
(0211) 475-0
Telefax (Zentral)
(0211) 475-2671

Zu erreichen mit:
DB bis Düsseldorf Hbf
U-Bahn-Linien U78, U79
bis Nordstraße

Konto der Regierungshauptkasse
Westdeutsche Landesbank
Girozentrale Düsseldorf
(BLZ 300 500 00) Kto. 4 100 012

Grundlage und verbindlicher Bestandteil des Bewilligungsbescheides ist der als Anlage beige-fügte - und gfls. korrigierte – Antrag nebst Anlagen vom

Entsprechend Ihrer Einverständniserklärung vom ist die Gesamtfinanzierung der Maß-nahme gesichert. Bis ist mir ein Testat des Wirtschaftsprüfers vorzulegen, das die Möglichkeit der v.g. (Festbetrags-) Finanzierung bestätigt.

☐¹ Gleichzeitig stelle ich fest, dass die Maßnahme in das Investitionsprogramm 200 aufgenommen ist.

☐ Es handelt sich hierbei um eine Kontingentmaßnahme nach Nr. 8.1.3 der Verwaltungs-vorschriften zum KHG NRW- RdErl. vom -SMBI. NW. 2128-

1.2 ☐ Entsprechend Ihrer Einverständniserklärung vom handelt es sich um eine Festbetragsförderung gem. § 24 Abs. 2 KHG NRW.

☐ Es handelt sich um eine Förderung nach § 24 Abs. 3 KHG NRW.

☐ Folgende Vorhaben sind bei der Förderung - nicht - nur zum Teil - berücksichtigt worden, weil es sich um Kosten für

☐ Verbrauchsgüter

☐ übliche Wiederbeschaffung von Gebrauchsgütern

☐ die Wiederbeschaffung bzw. übliche Ergänzung kurzfristiger Anlagegüter gem. § 25 Abs. 1 Satz 1 KHG NRW in Verbindung mit der Abgrenzungsverordnung (AbgrV) vom 12. Dezember 1985 (BGBl. I S. 2255) in der Fassung der Änderung vom 09.12.1997 (BGBl. I. S. 2881) handelt, die nach Ihrem Antrag mit pauschalen Fördermitteln nach § 25 Abs. 1 bis 6 KHG NRW finanziert werden.

☐ Instandsetzung bzw. Instandhaltung nach § 4 der Abgrenzungsverordnung (AbgrV) vom 12. Dezember 1985 - (BGBl. I S. 2255) in der Fassung der Änderung vom 09.12.1997 (BGBl. I. S. 2881)

☐ eigene Verwaltungs- und Planungsleistungen, die - nicht - im angegebenen Umfang - förderfähig sind handelt,

☐ bzw. folgende andere Gründe vorliegen:
(Ausführungen zur Gesamtfinanzierung)

Kosten der Gesamtbaumaßnahme:

davon

a) förderungsfähiger Herstellungsaufwand (einschl. Erstbeschaffung kurzfristiger Anlagegüter)

nach § 21 Abs. 1 KHG NRW €

1 Text gilt nur, wenn das jeweilige Kästchen angekreuzt ist.

- b) **in die Förderung einzubeziehende Kosten für die Wiederbeschaffung kurzfristiger Anlagegüter nach § 22 Abs. 2 KHG NRW (s. 2.4, 6.46 VV)** €
-
- Summe a) + b).....** €
- c) **Eigenmittel des Krankenhausträgers (nicht Pauschalmittel nach § 25 Abs. 1 KHG NRW)** €
- d) **Pauschalmittel nach § 25 Abs. 1 KHG NRW für die Kosten des Wiederbeschaffungs-/Ergänzungsbedarfs kurzfristiger Anlagegüter (ohne die in b) aufgeführten Kosten).[die Ansparung dieser Mittel ist in geeigneter Form vom Krankenhausträger nachzuweisen].** €
- GESAMTKOSTEN DER BAUMAßNAHME :** €

1.3 Der Bewilligungsbescheid wird gegenstandslos, wenn

1.3.1 nicht nach Ablauf von höchstens 5 Monaten ab Bekanntgabe dieses Bescheides mit der Ausführung der Maßnahme begonnen worden ist bzw. die Voraussetzungen für die Auszahlung von Fördermitteln gegeben sind.

Einer Fristverlängerung kann nur entsprochen werden, wenn die Verzögerung auf Gründe zurückzuführen ist, die Sie nicht zu vertreten haben,

1.3.2 mit der Maßnahme schon vor Bekanntgabe des Bewilligungsbescheides oder vor einer schriftlichen Einwilligung des Ministeriums für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes NRW zum vorzeitigen Baubeginn begonnen worden ist. Als Beginn der Maßnahme ist grundsätzlich der Abschluss eines der Ausführung zuzurechnenden Lieferungs- oder Leistungsvertrages zu werten. Bei Baumaßnahmen gelten Planung, Baugrunduntersuchung, Grunderwerb und Herrichten des Grundstücks (z.B. Gebäudeabbruch, Planieren) nicht als Beginn der Maßnahme.

Der Baubeginn ist mir unter Beifügung der ersten Auftragsvergabe schriftlich anzuzeigen.

1.4 Spätestens bis zum Ende des Bewilligungszeitraumes ist das Vorhaben fertig zu stellen und die volle Betriebsbereitschaft –einschließlich der erforderlichen, nicht nach § 21 Abs. 1 KHG NRW förderungsfähigen Kosten– herzustellen.

Die tatsächliche Fertigstellung und Inbetriebnahme sind mir unaufgefordert anzuzeigen.

2. Auszahlung

2.1 Die Fördermittel sind zur Auszahlung wie folgt eingeplant:

Für das Kalenderjahr 200. (Verpflichtungsermächtigung)	.€
Für das Kalenderjahr 200. (Verpflichtungsermächtigung)	.€
Für das Kalenderjahr 200. (Verpflichtungsermächtigung)	.€
Für das Kalenderjahr 200. (Verpflichtungsermächtigung)	.€

Erforderliche Abweichungen von den Jahresraten sind mir spätestens bis zum 15. November eines jeden Jahres für das laufende und die Folgejahre mitzuteilen.

- 2.2 Die Auszahlung der Fördermittel richtet sich nach dem Finanzierungsbedarf entsprechend dem Baufortschritt der Maßnahme und ggfls. anteilig nach den einzusetzenden Eigenmitteln. Die Fördermittel sind bei mir jeweils bei Bedarf schriftlich in doppelter Ausfertigung anzufordern.

Der erstmaligen Anforderung ist ein Nachweis über die vereinbarte Sicherung der Fördermittel beizufügen².

Fördermittel dürfen nur insoweit angefordert werden, als sie voraussichtlich für die Begleichung fälliger Forderungen in einem Zeitraum von bis zu 2 Monaten vom Tage der Auszahlung an benötigt werden.

Die Auszahlung von Fördermitteln kann erst erfolgen, wenn der Bewilligungsbescheid bestandskräftig geworden ist. Sie können die Auszahlung beschleunigen, wenn Sie mir gegenüber schriftlich erklären, dass Sie auf die Einlegung von Rechtsbehelfen verzichten.

- 2.3 Stellt sich nach Überweisung der angeforderten Fördermittel heraus, dass diese nicht oder nur teilweise innerhalb von 2 Monaten zweckentsprechend verwendet werden können, so sind die nicht rechtzeitig verwendeten Mittel innerhalb des genannten Zwei-Monate-Zeitraumes ohne Aufforderung unverzüglich an die Regierungshauptkasse zurückzuzahlen. Gleichzeitig ist mir der Rückzahlungsbetrag in geeigneter Form mitzuteilen.
- 2.4 Nach § 24 Abs. 4 KHG NRW sind die Fördermittel über ein besonderes Bauabrechnungskonto abzuwickeln.

Das Bauabrechnungskonto ist für jede Investitionsmaßnahme gesondert zu führen, für die ein Bewilligungsbescheid erteilt wird. Auch sind eigene Mittel und Leistungen Dritter dem Bauabrechnungskonto zuzuführen.

Auf dem Bauabrechnungskonto gutzuschreibende Zinserträge aus öffentlichen Fördermitteln und sonstige Nutzungen sind auf die bewilligten Fördermittel anzurechnen und mindern die auszahlenden Fördermittel; sie sind deshalb bei den jeweiligen Mittelanforderungen zu berücksichtigen, d.h., die Mittelanforderungen sind in Höhe der erzielten Einnahmen, die mir gleichzeitig mitzuteilen sind, zu kürzen.

- 2.5 Die Auszahlung der Fördermittel erfolgt durch die Regierungshauptkasse in durch Überweisung auf Ihr Bauabrechnungskonto (ist mir noch mitzuteilen)

Nr. bei

in BLZ

- 2.6 Die weitere Auszahlung von Fördermitteln kann, wenn sich bei der Überwachung der Maßnahme wesentliche Beanstandungen ergeben, bis zur Behebung der Mängel ausgesetzt werden.

3. Allgemeine Nebenbestimmungen³

- 3.1 Die Fördermittel werden nach der Prüfung der Schlussrechnung und des abschließenden Verwendungsnachweises endgültig festgesetzt.

² Gilt nur, wenn eine dingliche Sicherung nach Nr. 4.3 dieses Bescheides verlangt wird.

³ Bei Förderung nach § 24 Abs. 2 KHG NRW gelten die Nrn. 3.8, 3.9, 3.11, 3.12 letzter Satz, 3.13, 3.15 und 3.221 nicht.

- 3.2 Die bewilligten Fördermittel dürfen nur für die nach Nr. 1.1 bewilligte(n) Maßnahme(n) verwendet werden.
- 3.3 Etwaige von mir bei der Überwachung des Vorhabens festgestellte Beanstandungen sind unverzüglich zu beseitigen. Auf die vorstehende Nr. 2.6 wird verwiesen.
- 3.4 Bei der Verwendung der Fördermittel sind die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit zu beachten. Angebotene Skonti und Rabatte sind in jedem Fall zu nutzen.
- 3.5 Leistungen für Planungen Dritter, für eigene Handwerkerleistungen sowie für Verwaltungs- und - oder - Planungsleistungen des eigenen Personals oder entsprechende Leistungen des Personals des Trägers der Einrichtung dürfen Fördermittel nur dann und höchstens nur in dem Umfang verwendet werden, als dies in den - korrigierten - Antragsunterlagen nebst Anlagen zu diesem Bewilligungsbescheid ausdrücklich anerkannt ist.
- 3.6 Beim Abschluss von Verträgen über Leistungen und Lieferungen sind folgende Vergabegrundsätze in der jeweils gültigen Fassung zu beachten:
- ◆ Vergabeverordnung vom 11.02.03 - VgV - (BGBl. I S. 168)
 - ◆ Vergabe- und Vertragsordnung für Bauleistungen (VOB),
 - ◆ Verdingungsordnung für Leistungen -ausgenommen Bauleistungen- (VOL),
 - ◆ Verdingungsordnung für freiberufliche Leistungen (VOF),
 - ◆ Rd.-Erlass des Innenministers vom 12.04.1999 –IR 0.02.3-45– (SMBL NW 20020) zur Verhütung und Bekämpfung von Korruption
- 3.7 Soll ausnahmsweise von der öffentlichen Ausschreibung abgesehen werden, bedarf dies meiner vorherigen Zustimmung. Der Antrag auf Erteilung einer Ausnahmegenehmigung ist eingehend zu begründen.
Ohne Ausnahmegenehmigung können Gewerke mit einem Auftragswert bis 50.000,00 € beschränkt ausgeschrieben werden und mit einem Auftragswert bis 5.000,00 € freihändig vergeben werden.
- 3.8 Die Arbeiten für den erweiterten Rohbau (Erdarbeiten, das Tragwerk, die feste Dachausbildung sowie die geschlossene Außenhaut des Gebäudes einschließlich Fenstern und Türen), für den technischen Ausbau sowie für die zentralen Betriebsanlagen, für die Erschließungsmaßnahmen und, soweit erforderlich, für die Außenanlagen sind jeweils grundsätzlich in einem Zuge auszuschreiben. Die Arbeiten des allgemeinen Ausbaus und die restlichen Arbeiten für die Außenanlagen sind nach dem Bauzeitplan auszuschreiben.
- 3.9 Zur Kostenersparnis sind geeignete Positionen alternativ auszuschreiben
- 3.10 Öffentliche Ausschreibung
-
.....
(Anforderung von Leistungsverzeichnissen etc.)
- 3.11 Etwaige Mehrkosten bei einzelnen Gewerken müssen durch Einsparung an anderer Stelle ausgeglichen werden, wenn dadurch die Funktionsfähigkeit des Krankenhauses nicht beeinträchtigt wird.

- 3.12 Über unabweisbare Mehrkosten bin ich unverzüglich nach dem Bekanntwerden schriftlich zu unterrichten. Die Anerkennung unabweisbarer Mehrkosten ist im Falle der Festbetragsförderung nur unter den Voraussetzungen des 24 Abs. 2 Satz 4 KHG NRW und in den übrigen Fällen nur unter den Voraussetzungen des 24 Abs. 3 Satz 4 KHG NRW möglich. Eine nachträgliche Einschränkung der bewilligten Maßnahme nach 24 Abs. 3 Satz 3 KHG NRW behalte ich mir vor.
- 3.13 Für jede Baumaßnahme ist eine Baurechnung (Schlussrechnung) zu führen. Die Baurechnung (Schlussrechnung) besteht aus
- dem Bauausgabebuch (bei Hochbauten gegliedert entsprechend der Anlage 4 a der Verwaltungsvorschriften);
 - den Rechnungsbelegen, bezeichnet und geordnet entsprechend dem vorgenannten Spiegelstrich,
 - den Abrechnungszeichnungen und Bestandsplänen,
 - den Verträgen über die Leistungen und Lieferungen mit Schriftverkehr,
 - den bauaufsichtlichen Genehmigungen, den Prüf- und Abnahmebescheinigungen,
 - dem Bewilligungsbescheid und den Schreiben über die Bereitstellung der Mittel,
 - den geprüften, dem Bewilligungsbescheid zugrundegelegten Bauunterlagen,
 - der Berechnung der ausgeführten Flächen und des Rauminhalts nach Anlage 4 b der Verwaltungsvorschriften,
 - dem Bautagebuch.
- 3.14 Sofern bei Baumaßnahmen ein Bauschild aufgestellt wird, ist es mit einem deutlichen Hinweis auf die Förderung durch das Land zu versehen.
- 3.15 Gegen behördliche Auflagen und Forderungen, die mit Mehrkosten verbunden sind und nicht aufgefangen werden können, sind in Abstimmung mit mir die zulässigen Rechtsbehelfe einzulegen.
- 3.16 Ist die Einhaltung einer von mir festgesetzten Frist nicht möglich, ist bei mir eine Verlängerung rechtzeitig vor Fristablauf, zu beantragen.
- 3.17 Soweit Sie nach diesem Bescheid verpflichtet sind, mir Unterlagen vorzulegen oder Mitteilungen zu machen, hat dies vollständig und so rechtzeitig zu geschehen, dass der Fortgang der Maßnahme nicht gefährdet wird. Dies gilt insbesondere bei der Einhaltung von Zuschlagsfristen.
- 3.18 Die mit Fördermitteln beschafften Anlagegüter sind entsprechend dem Verwendungszweck einzusetzen und zu inventarisieren.
- 3.19 Ansprüche aus diesem Bewilligungsbescheid dürfen weder abgetreten noch verpfändet werden.
- 3.20 Die Einleitung eines Konkurs- oder Vergleichsverfahrens oder die Eröffnung eines solchen Verfahrens ist mir unverzüglich mitzuteilen.
- 3.21 Sofern Sie für die zu fördernde Maßnahme die Möglichkeit des Vorsteuerabzugs nach § 15 Umsatzsteuergesetz haben, ist sie zur Minderung der förderungsfähigen Gesamtkosten voll auszuschöpfen.

3.22 Verwendungsnachweis

Es ist ein Verwendungsnachweis nach dem Muster der Anlage 6 zu den Verwaltungsvorschriften zu führen. Er ist mir *spätestens* 9 Monate nach Ablauf des unter Nr. 1.1 genannten Bewilligungszeitraums in doppelter Ausführung vorzulegen.

- 3.221 In dem zahlenmäßigen Nachweis müssen alle mit der Förderungsmaßnahme zusammenhängenden Einnahmen und Ausgaben und insbesondere alle - über das besondere Bauabrechnungskonto - abzuwickelnden Einnahmen und Ausgaben sowie Zinserträge und sonstige Nutzungen und die in der Baurechnung ausgewiesenen Einnahmen und Ausgaben, gegliedert entsprechend Anlage 4 a der Verwaltungsvorschriften enthalten sein. Ferner sind alle Originalbelege der Baurechnung, gegliedert nach der Anlage 4 a zu den Verwaltungsvorschriften, zur Prüfung vorzuhalten. Die Ausgabebelege müssen mit den im Verwendungsnachweis unter Nr. 3.2 geforderten Prüfvermerken versehen sein. Dem Verwendungsnachweis ist außerdem eine Liste der tatsächlich beschafften Anlagegüter der Kostengruppe 3.4 und 4.0 beizufügen.
- 3.222 Auf die Vorlage der Belege, Bücher und Unterlagen, mit Ausnahme der Berechnung der ausgeführten Flächen und des Rauminhalts nach Anlage 4 b der Verwaltungsvorschriften, wird verzichtet, wenn der Verwendungsnachweis nach dem Muster der Anlage 6 der Verwaltungsvorschriften zur Krankenhausförderung die ordnungsgemäße Erstellung der Baurechnung (Schlussabrechnung) bestätigt und diese zur Prüfung vorgehalten wird.
- 3.223 Belege und Unterlagen sind 5 Jahre nach Festsetzung der endgültigen Landesförderung aufzubewahren, sofern nicht nach steuerrechtlichen oder anderen Vorschriften eine längere Aufbewahrungsfrist gilt.
- 3.224 Das Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Nordrhein-Westfalen, der Landesrechnungshof Nordrhein-Westfalen und ich oder die von diesen Beauftragten sind berechtigt, den Verwendungsnachweis durch Einsichtnahme in Bücher, Belege und Unterlagen sowie durch Besichtigung an Ort und Stelle zu überprüfen.
- 3.23 Bei Festbetragsförderungen nach 24 Abs. 2 KHG NRW müssen im zahlenmäßigen Nachweis des Verwendungsnachweises der v.g. Anlage 6 alle Fördermittel einschließlich Zinserträge und sonstige Nutzungen für die geförderte Maßnahme ausgewiesen werden. Ferner muss erklärt werden, dass die geförderte Maßnahme funktionsfähig fertiggestellt ist.
- 3.231 Bei Unterschreitung des Festbetrages ist mir zusammen mit dem Verwendungsnachweis der Antrag auf Einbeziehung weiterer vorgesehener förderungsfähiger Maßnahmen nach 24 Abs. 2 Satz 2 KHG NRW unter Beifügung der Anlage 4 a vorzulegen. Dabei ist zu erklären, dass die Gesamtfinanzierung gesichert ist und die Maßnahme funktionsfähig fertiggestellt werden kann. Mit dieser Maßnahme darf erst nach Änderung des Bewilligungsbescheides begonnen werden.
- 3.232 Die eingesparten Fördermittel dürfen nicht dem besonderen Bankkonto nach 25 Abs. 11 KHG NRW zugeführt werden.
- 3.233 Spätestens 6 Monate nach Durchführung der weiteren Maßnahme ist mir ein Gesamtverwendungsnachweis nach der v.g. Anlage 6 vorzulegen.

4. Besondere Nebenbestimmungen:

4.1 Allgemeiner Teil (Planungshinweise)

4.2 Ausschreibung und Vergabe

.....

4.3 Regelungen über die Sicherung der Landesförderung:

Zur unbefristeten Sicherung des Verwendungszwecks sowie zur Sicherung eines evtl. Anspruches auf Rückzahlung oder Wertausgleiches wird die Auszahlung der Fördermittel abhängig gemacht von der vorhergehenden

- ☐ dinglichen Sicherung durch Bestellung einer erstrangigen Grundschuld im Grundbuch / Erbbaugrundbuch in Höhe der bewilligten Fördermittel für das Land Nordrhein-Westfalen, vertreten durch das Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie in Düsseldorf, dieses vertreten durch die Bezirksregierung
- ☐ Abgabe einer Bürgschaft oder Patronatserklärung;
- ☐ Aufnahme einer Heimfallklausel in den Erbbaurechtsvertrag und Erklärung zum Zustimmungsvorbehalt des Landes bei Veräußerung des Erbbaurechts an Dritte im Umfang und nach Inhalt der hierzu getroffenen Regelungen;
- ☐

Eine Übernahme der Sicherungskosten durch das Land erfolgt nicht.

5. Rücknahme, Widerruf oder Unwirksamkeit des Bewilligungsbescheides; Rückforderung der Fördermittel und Verzinsung

Gemäß § 31 KHG NRW richten sich Rücknahme, Widerruf oder Unwirksamkeit des Bewilligungsbescheides und als Folge die Rückforderung der Fördermittel nach Verwaltungsverfahrenrecht; hier insbesondere §§ 48, 49, 49a Verwaltungsverfahrensgesetz (VwVfG NW). Der Bewilligungsbescheid und die damit verbundene Feststellung der Aufnahme der Maßnahme in das unter 1.1 bezeichnete Investitionsprogramm kann mit Wirkung auch für die Vergangenheit

5.1 ganz oder teilweise **zurückgenommen werden, wenn**

- ⇒ der Bewilligungsbescheid durch Angaben erwirkt worden ist, die in wesentlicher Hinsicht unrichtig oder unvollständig waren (Dies ist auch anzunehmen, wenn bei richtigen oder vollständigen Angaben der Bewilligungsbescheid nicht ergangen wäre oder Fördermittel in geringerer Höhe bewilligt worden wären).

5.2 ganz oder teilweise **widerrufen werden, wenn**

- ⇒ die Fördermittel nicht innerhalb von 2 Monaten nach Auszahlung für fällige Zahlungen zweckentsprechend verwendet und im Bewilligungsbescheid enthaltene sonstige Nebenbestimmungen nicht oder nicht innerhalb der gesetzten Frist erfüllt werden, insbesondere der Verwendungsnachweis nicht, nicht vollständig sowie nicht in der vorgeschriebenen Form geführt wird - oder

- ⇒ die Maßnahme nicht oder nicht mehr ihrem Zweck entsprechend oder unwirtschaftlich verwendet wird. Eine nicht zweckentsprechende Verwendung liegt nach § 31 Abs. 1 Satz 2 KHG NRW auch dann vor, wenn - das Krankenhaus - die Ausbildungsstätte - seine - ihre - Aufgaben nach dem Feststellungsbescheid gem. § 18 KHG NRW ganz oder zum Teil nicht oder nicht mehr erfüllt.

- 5.3** Die Fördermittel sind, auch soweit sie bereits verwendet worden sind, in voller Höhe zurückzuzahlen, wenn und soweit ein Bewilligungsbescheid nach den vorstehenden Bestimmungen widerrufen, zurückgenommen oder infolge des Eintritts einer auflösenden Bedingung (siehe Nrn. 1.31 und 1.32) unwirksam geworden ist. Sind die Umstände, die zum Widerruf, zur Rücknahme oder zur Unwirksamkeit des Bewilligungsbescheides geführt haben, von Ihnen nicht zu vertreten, so gelten für den Umfang der Rückzahlung die Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches über die Herausgabe einer ungerechtfertigten Bereicherung entsprechend. Auf den Wegfall der Bereicherung können Sie sich nicht berufen, soweit Sie die Umstände kannten oder infolge grober Fahrlässigkeit nicht kannten, die zum Entstehen des Rückforderungsanspruchsgeführt haben. Ist - das Krankenhaus - die Ausbildungsstätte - im Einvernehmen mit dem Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie ganz oder zum Teil aus dem Krankenhausplan ausgeschieden, wird in der Regel von der Rückforderung der Fördermittel abgesehen, es sei denn, - das Krankenhausgebäude - das Gebäude der Ausbildungsstätte - wird weiterhin für Krankenhauszwecke - Ausbildungszwecke - außerhalb des Krankenhausplans genutzt.
- 5.4** Der Rückzahlungsanspruch ist mit seiner Entstehung fällig und von diesem Zeitpunkt an mit 5 v. H. über dem jeweiligen Basiszinssatz nach § 247 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) jährlich zu verzinsen.
- 5.5** Werden Fördermittel nicht innerhalb von 2 Monaten zur Erfüllung des Förderungszwecks verwendet und wird der Bewilligungsbescheid nicht widerrufen oder zurückgenommen, können für die Zeit von der Auszahlung (Buchungstag der Landeskasse zuzüglich 3 Tage als Überweisungsweg) bis zur zweckentsprechenden Verwendung Zinsen in Höhe von 5 v. H. über dem jeweiligen Basiszinssatz nach § 247 BGB für das Jahr erhoben werden.
- 6. Rechtsbehelfsbelehrung**
Gegen diesen Bescheid kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Widerspruch erhoben werden. Der Widerspruch ist schriftlich bei meiner Behörde einzureichen oder zur Niederschrift zu erklären. Falls die Frist durch das Verschulden von Bevollmächtigten versäumt werden sollte, so würde deren Verschulden Ihnen zugerechnet werden.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

(Unterschrift)

Anlage 6

zu den Verwaltungsvorschriften zum KHG NRW
d. Ministeriums für Gesundheit, Soziales,
Frauen und Familie vom
(SMBI. NRW.2128)

Muster
eines Verwendungsnachweises

<p>..... Krankenhaus/Träger</p> <p>An die Bezirksregierung</p> <p>.....</p>	<p>..... (Ort und Datum) Auskunft erteilt: Telefon: Durchwahl:</p>
---	--

Verwendungsnachweis

Betr.:
(kurze Bezeichnung der geförderten Maßnahme mit Angabe des Krankenhauses)

1 Durch Ihre(n) Bewilligungsbescheid(e)

vom.....Az.:.....über.....€

vom.....An.:.....über.....€

sind zur Finanzierung der o.a. Maßnahme(n) insgesamt bewilligt worden€

Es sind insgesamt ausgezahlt worden€

2 **Sachbericht**

(Kurze Darstellung der durchgeführten Maßnahme, u.a. Beginn, Abschluss, Erfolg und Auswirkungen der Maßnahme z.B. auf den Pflegesatz; Angabe, ob eigenes Personal des Krankenhauses oder des Krankenhausträgers in den förderungsfähigen Gesamtkosten enthalten sind und ggf. in welcher Kostengruppe).

¹⁾ Der Verwendungsnachweis ist in 2facher Ausfertigung, einzureichen

3 Zahlenmäßiger Nachweis

In dem zahlenmäßigem Nachweis müssen alle mit der Förderungsmaßnahme zusammenhängenden Einnahmen und Ausgaben und insbesondere alle über das besondere Baurechnungskonto abzuwickelnden Einnahmen und Ausgaben sowie Zinserträge und sonstige Nutzungen und die in der Baurechnung (Schlussabrechnung) ausgewiesenen Einnahmen und Ausgaben gegliedert entsprechend der Anlage 4a zu den Verwaltungsvorschriften enthalten sein.

3.1 Einnahmen

Art	lt. Bewilligungsbescheid €	lt. Schlussabrechnung (Baurechnung) €
Fördermittel des Landes		
Leistungen Dritter ²⁾		
Zinserträge und sonstige Nutzungen Aus dem Baurechnungskonto		
Eigenleistung/Eigenmittel ³⁾		
Insgesamt		

²⁾ Versicherung, Kostenträger.

³⁾ Hier sind auch Eigenleistungen für Investitionen anzugeben, die nicht oder nur zum Teil förderungsfähig sind.

3.2 Ausgaben

Ausgabengliederung ⁴⁾⁵⁾	It. Bewilligungsbescheid		It. Schlussabrechnung		Kostenüberschreitung durch Bewilligungsbehörde genehmigt	
	insgesamt	davon förderungsfähig	insgesamt	davon förderungsfähig		
	EURO	EURO	EURO	EURO	ja	nein
1.3 Freimachen						
1.4 Herrichten des Baugrundstücks						
2.0 Erschließung						
3.1 Baukonstruktion (Rohbau/Ausbau)						
3.2 Installationen						
3.3 Zentrale Betriebstechnik						
3.4 Betriebliche Einbauten						
4.0						
5.0 Aussenanlagen						
6.0 Zusätzliche Maßnahme						
7.0 Baunebenkosten						
Gesamtkosten						

⁴⁾ Eigene Handwerkerleistungen der Krankenhäuser sowie eigene Verwaltungs- und Planungsleistungen des Krankenhauses sind kenntlich zu machen.

⁵⁾ Rechnungsbelege der Kostengruppen 1 – 6 sind mit einem Prüfvermerk des beauftragten Architekten oder Fachingenieurs, Rechnungsbelege der Kostengruppe 7 mit einem Prüfvermerk des Trägers zu versehen.

4 Ist-Ergebnis

	lt. Bewilligungsbescheid €	Ist-Ergebnis lt. Schluss- Abrechnung (Baurechnung) €
Ausgaben (Nr. 3.2)		
Einnahmen (Nr. 3.1)		
Mehrausgaben/Minderausgaben		

5 Abschließende Erklärung

5.1 Ich – Wir – erkläre(n), dass

5.11 von der der Bewilligung zugrundeliegenden Planung – nicht – mit – ohne – Zustimmung der Bewilligungsbehörde in folgenden Fällen – abgewichen worden ist.

.....

die Planänderung – nicht – mit folgenden – Mehrkosten verbunden war.....

5.12 die – weiteren – allgemeinen und besonderen Nebenbestimmungen des Bewilligungsbescheides - nicht – beachtet worden sind, weil

.....

5.13 die Ausgaben notwendig waren, und die Grundsätze der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit beachtet worden sind,

5.14 die Maßnahme funktionsfähig fertiggestellt worden ist,

5.15 die Angaben in diesem Verwendungsnachweis (Sachbericht und zahlenmäßiger Nachweis) mit den Büchern, Belegen und Unterlagen (z.B. Baurechnung = Schlussabrechnung) übereinstimmen,

5.16 die Baurechnung (Schlussabrechnung) ordnungsgemäß entsprechend dem Bewilligungsbescheid erstellt ist,

5.17 die Belege, Bücher und Unterlagen (z.B. Baurechnung) von – mir – uns – zur Prüfung bereitgehalten und Ihnen auf Anforderung zur Verfügung gestellt werden,

5.18 alle mit den Fördermitteln beschafften oder hergestellten Anlagegüter inventarisiert worden sind,

5.19 die Gesamtkosten der förderungsfähigen Maßnahme die bewilligte Landesförderung – nicht –

um€ übersteigen,

- Ein Antrag auf Förderung der Mehrkosten – wird nicht gestellt – ist beigelegt - .⁶⁾

5.20 - ich – wir – die überzahlten Fördermittel in Höhe von€ am
 an die Regierungshauptkasse überwiesen haben. ⁷⁾

⁶⁾ Entfällt bei Festbetragsfinanzierung.

⁷⁾ Nur angeben, wenn ausgezahlte Fördermittel zu erstatten sind.

5.21 zusätzlich bei Festbetragsförderung:

5.211 die eingesparten Fördermittel in Höhe von€ für folgende förderungsfähige Maßnahme(n) verwendet werden sollen, die Gesamtfinanzierung hierfür sichergestellt ist und auch diese Maßnahme(n) funktionsfähig fertiggestellt werden kann – können -,
.....
.....

Ein gesonderter Antrag nach der Anlage 4 zu den Verwaltungsvorschriften zur Krankenhausförderung ist beigelegt.

5.212 dadurch die Aufgabenstellung und Struktur des Krankenhauses – der Ausbildungsstätte – nach dem Feststellungsbescheid nicht geändert, die künftige bauliche Entwicklung des Krankenhauses nicht beeinträchtigt und die Maßnahme nicht weitere Investitionen nach § 21 KHG NRW zwangsläufig zur Folge haben wird,

5.213 hiermit die Einbeziehung dieser Maßnahme(n) in den bewilligten Festbetrag beantragt wird.

Mit der Maßnahme wird unverzüglich nach Änderung des Bewilligungsbescheides begonnen. Die Fertigstellung werde(n) – ich – wir – unter Vorlage eines Gesamtverwendungsnachweises nach dem Muster dieser Anlage spätestens 6 Monate nach Durchführung anzeigen.

.....
(Ort, Datum)

.....
(rechtsverbindliche Unterschrift)

Prüfvermerk des Rechnungsprüfungsamtes bzw. der Innenrevision: ⁸⁾

⁸⁾ Bei den Maßnahmen der Gemeinden, Gemeindeverbände (z.B. Landschaftsverbände) oder bei sonstigen Körperschaften des öffentlichen Rechts (z.B. Bundesknappschaft).

**Anlage 7**

zu den Verwaltungsvorschriften zum KHG NRW
d. Ministeriums für Gesundheit, Soziales,
Frauen und Familie v. 4.11.2004
(SMBL NRW. 2128)

Bezirksregierung

Anschrift des Krankenhausträgers

WWW: <http://www.bezreg->

E-Mail: vorname.nachname@bezreg-

Telefon:

Durchwahl:

Telefax:

Zimmer:

Auskunft erteilt:

Aktenzeichen (Bitte bei Antwort angeben):

.....

Ihr Zeichen und Tag:

Ort, Datum

Bescheid über die Pauschale Förderung

gem. § 25 Abs. 5 Krankenhausgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen -KHG NRW-

Nach dem bestandskräftigen Feststellungsbescheid vom ist das Krankenhaus mit insgesamt Planbetten / Behandlungsplätzen ab im IST des Krankenhausplanes des Landes Nordrhein-Westfalen enthalten.

Hierdurch ist eine **Änderung der Bemessungsgrundlage** gem. § 25 Abs. 7 KHG NRW/wesentliche Änderung gem. § 25 Abs. 8 KHG NRW eingetreten.

Auf Ihren Antrag vom ist eine/keine Neufestsetzung/Neuberechnung der pauschalen Fördermittel erforderlich, da

-
.....
.....
- durch die **Fusion** nachweisbar eine/keine Leistungssteigerung i.S.d. § 25 Abs.10 KHG NRW eingetreten ist, die einen erhöhten Wiederbeschaffungsbedarf begründet
.....
.....
- durch die **Umwidmung**
.....
.....

Daher wird das Krankenhaus mit Wirkung ab wie folgt eingestuft:

- in die **Anforderungsstufe** gem. § 25 Abs. 3 KHG NRW
- das psychiatrische Fachkrankenhaus, die teilstationäre Einrichtung bzw. die Betten/Plätze der psychiatrischen Abteilung des Allgemeinkrankenhauses gem. § 25 Abs. 6 KHG NRW in die **erste Anforderungsstufe**
- wegen einer Abteilung für Herzchirurgie und Epilepsiechirurgie gem. § 25 Abs. 6 KHG NRW in die **vierte Anforderungsstufe**.

Für diese Anforderungsstufe ergibt sich die pauschale Förderung aus § 25 Abs. 5 KHG NRW.

Für das psychiatrische Fachkrankenhaus/die psychiatrische Abteilung des Allgemeinkrankenhauses werden 80 %/die teilstationäre Einrichtung werden 50 % der **ersten Anforderungsstufe** als pauschale Förderung gewährt.

Die Jahrespauschale beträgt ab somit EUR.

BERECHNUNG Pauschale Förderung

Der jährliche Förderbetrag wird ab wie folgt – neu – festgesetzt:

Bisher (Stichtag:)

- Leistungspauschale gem. § 25 Abs. 8 KHG NRW (75%)
auf der Basis von Betten/Plätzen X EUR = EUR
Zuschlag gem. § 25 Abs. 9 KHG NRW (25 %)
auf der Basis von Betten/Plätzen X EUR = EUR
insgesamt EUR
- Jahrespauschale
auf der Basis von Betten/Plätzen X EUR = EUR

Neu (Stichtag:)

- Leistungspauschale gem. § 25 Abs. 8 KHG NRW (75%)
auf der Basis von Betten/Plätzen X EUR = EUR
Zuschlag gem. § 25 Abs. 9 KHG NRW (25 %)
auf der Basis von Betten/Plätzen X EUR = EUR
insgesamt EUR
- Jahrespauschale
auf der Basis von Betten/Plätzen X EUR = EUR

Die Auszahlung erfolgt in 4 Raten jeweils zum Quartalsende auf das Bankkonto Nr.
..... bei BLZ

BERECHNUNG EINSTUFUNG

Betten/Plätze		bisher	Änderung m.W. ab....	Feststellungsbe- scheid v.	
vollstationäre somatische Betten					
vollstationäre psychiatrische Betten					
teilstationäre Plätze					
Insgesamt					
Der Zuordnung dieser Betten/Plätze zur Anforderungsstufe liegt folgende, gem. § 25 Abs. 2 und 4 KHG NRW wie folgt berechnete, Punktzahl zugrunde:					
Stichtag:	anerkanntes IST	X	Punktwert gem. § 25 Abs. 4	=	Punkte
vollstat. somat. Bet- ten		X	1,0	=	
zuzüglich		X		=	
vollstat. Psych. Bet- ten		X		=	
teilstat. Plätze		X		=	
insgesamt		X		=	
davon Zuschlag gem. § 25 Abs. 4 für die Abtei- lungen:					
HNO		X	1,5	=	
Neurologie		X	1,1	=	
Kinderheilkun- de/Kinderchirurgie		X	0,9	=	
Intensivpflege, Urologie, Infekti- ons- und Augen- krankheiten		X	0,5	=	
Abschlag für In- tensivbetten		X	0,4	=	
Gesamtbettenpunktzahl gerundet gem. § 25 Abs. 2 KHG NRW				=	
Mit dieser Gesamtbettenpunktzahl wird das Krankenhaus gemäß § 25 Abs. 3 KHG NRW in die Anforderungsstufe eingestuft.					

Die pauschalen Fördermittel unterliegen der Zweckbindung des § 25 KHG NRW. Weicht das Krankenhaus ohne Zustimmung vom bestandskräftigen Feststellungsbescheid gem. § 18 KHG NRW ab, kann die Förderung ganz oder teilweise versagt werden.

Zuviel gezahlte Fördermittel sind unverzüglich zu erstatten.

Der Nachweis der zweckentsprechenden, sparsamen und wirtschaftlichen Verwendung der pauschalen Fördermittel einschließlich etwaiger **Zinsen** ist vom Abschlussprüfer zu bestätigen und wie folgt zu führen:

.....
 Anfangsstand der nicht zweckentsprechend
 verwendeten pauschalen Fördermittel am 1.1.: EUR
 Zugewiesene Fördermittel des lfd. Jahres: EUR

Zweckentsprechend verwendete Fördermittel des lfd. Jahres:
 EUR

Erträge aus der Veräußerung geförderter
 kurzfristiger Anlagegüter:

..... EUR

Zinserträge:

..... EUR

Endstand der nicht zweckentsprechend
 verwendeten pauschalen Fördermittel am 31.12.: EUR

Vorgriff auf die pauschale Förderung am 31.12.:EUR

Der Nachweis ist mir bis zum 30.6. des folgenden Jahres vorzulegen.

Ein Vorgriff darf die Summe von 3 Jahrespauschalen nicht überschreiten.

Dieser Bescheid gilt mit Wirkung ab dem bis auf Weiteres und ersetzt den bisherigen Bescheid über die Einstufung/Höhe der pauschalen Förderung.

Der Bewilligungsbescheid kann mit Wirkung auch für die Vergangenheit ganz oder teilweise widerrufen werden, wenn das Krankenhaus gegen Vorgaben im Feststellungsbescheid verstößt.

Rechtsbehelfsbelehrung

Gegen diesen Bescheid kann innerhalb eines Monats nach seiner Bekanntgabe Widerspruch erhoben werden. Der Widerspruch ist schriftlich oder zur Niederschrift bei meiner Behörde zu erklären.

Falls die Frist durch das Verschulden eines von Ihnen Bevollmächtigten versäumt werden sollte, so würde dessen Verschulden Ihnen zugerechnet werden.

Im Auftrag

**Anlage 8**

zu den Verwaltungsvorschriften zum KHG NRW
d. Ministeriums für Gesundheit, Soziales,
Frauen und Familie v. 4.11.2004
(SMBL NRW. 2128)

Bezirksregierung

Anschrift des Krankenhausträgers

DienstgebäudeWWW: <http://www.bezreg->E-Mail: vorname.nachname@bezreg-

Telefon:

Durchwahl:

Telefax:

Zimmer:

Auskunft erteilt:

Aktenzeichen (Bitte bei Antwort angeben):

.....

Ihr Zeichen und Tag:

Ort, Datum

Bescheid über die Bewilligung eines besonderen Betrages

gem. § 26 Krankenhausgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen -KHG NRW-

Auf Ihren Antrag vomwird zur Erhaltung der Leistungsfähigkeit der
Wiederbeschaffungsbedarf für anerkannt
und dafür unter dem Gesichtspunkt des sparsamen und wirtschaftlichen Einsatzes von För-
dermitteln ein besonderer Betrag gem. § 26 KHG NRW in Höhe von insgesamt

_____ **EUR**

bewilligt.

Als Bemessungsgrundlage für den besonderen Betrag werden zugrundegelegt:

..... EUR

ggfls. abzüglich Poolmittel

..... EUR

ggfls. abzüglich verfügbare Pauschalmittel

_____ EUR

Förderbetrag gem. § 26 KHG NRW

_____ **EUR**

Ich bewillige diesen besonderen Betrag unter den nachfolgend aufgeführten Voraussetzun-
gen:

- a) Nach Eingang des Bewilligungsbescheides müssen die Medizinprodukte unverzüglich beschafft werden. Auf die Beachtung des Fälligkeitsprinzips wird hingewiesen.
- b) Der Zeitpunkt der Inbetriebnahme der (und ggfls. der Abbau der bisherigen) Medizinprodukte gem. § 25 Abs. 2 KHG NRW ist anzuzeigen.
- c) Die zweckentsprechende Verwendung ist durch das Testat des Wirtschaftsprüfers nach § 34 KHG NRW nachzuweisen.
- d) Über die veranschlagten Beschaffungskosten hinausgehende Kosten müssen aus Eigenmitteln - nicht aus pauschalen Fördermitteln nach § 25 KHG NRW- finanziert werden.
- e) Unterschreiten die Beschaffungskosten den Förderbetrag, behalte ich mir eine Rückforderung vor.

Wenn die Beschaffungskosten die Bemessungsgrundlage um mehr als 10 % unterschreiten, stellt dies eine wesentliche Änderung der Berechnungsgrundlagen dar, die eine neue Feststellung des besonderen Betrages erfordert. Daher ist die Höhe des angenommenen Angebots bzw. des erteilten Auftrages unverzüglich mitzuteilen.

- f) Die Rechnung(en) des/r Gerätelieferanten ist/sind vorzulegen. Gewährte Rabatte (hierzu zählen auch Naturalrabatte, Nachlässe und Spenden, die in Zusammenhang mit dem Bezug des Medizinproduktes gewährt werden) sind gesondert auszuweisen und in Abzug zu bringen.
- g) Sie sind verpflichtet, für den von den Nutzern in angemessener Höhe Entgelte für den Pool gem. § 26 Abs. 2 KHG NRW zu erheben.
- h) Dieser Bewilligungsbescheid kann mit Wirkung auch für die Vergangenheit ganz oder teilweise widerrufen werden, wenn das Krankenhaus gegen Vorgaben im Feststellungsbescheid verstößt.

Rechtsbehelfsbelehrung

Gegen diesen Bescheid kann innerhalb eines Monats nach seiner Bekanntgabe Widerspruch erhoben werden. Der Widerspruch ist schriftlich oder zur Niederschrift bei meiner Behörde zu erklären.

Falls die Frist durch das Verschulden eines von Ihnen Bevollmächtigten versäumt werden sollte, so würde dessen Verschulden Ihnen zugerechnet werden.

Im Auftrag

**Anlage 9**

zu den Verwaltungsvorschriften zum KHG NRW
d. Ministeriums für Gesundheit, Soziales,
Frauen und Familie v. 4.11.2004
(SMBI. NRW. 2128)

Bezirksregierung

Anschrift des Krankenhausträgers

DienstgebäudeWWW: <http://www.bezreg->E-Mail: vorname.nachname@bezreg-

Telefon:

Durchwahl:

Telefax:

Zimmer:

Auskunft erteilt:

Aktenzeichen (Bitte bei Antwort angeben):

.....

Ihr Zeichen und Tag:

Ort, Datum

Bescheid über die Bewilligung von Ausgleichsleistungen

gem. § 30 Abs. 1 und 2 Krankenhausgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen -KHG NRW-

Nach dem bestandskräftigen Feststellungsbescheid vom ist/sind
beim/das Krankenhaus/die Abteilung(en).....
.....zum
mit Betten/Plätzen geschlossen worden.

Auf Ihren Antrag vom..... wird festgestellt¹, dass Ausgleichsleistungen erforderlich sind, um

- die Schließung des Krankenhauses/seine Umstellung auf andere Aufgaben zu erleichtern;
- die Einstellung/Einengung des Krankenhausbetriebes Ausgleichsleistungen gem. § 30 Abs. 1 und 2 KHG NRW erforderlich macht.

¹ Nichtzutreffendes bitte streichen; ggfs. Erläuterungsblatt.

Dementsprechend wird²

- **-Ihr Antrag abgelehnt -**
- eine Ausgleichsleistung gem § 30 Abs. 2 KHG NRW in Höhe von
..... XEUR = _____EUR gewährt

Auf die Rückforderung folgender noch nicht abgeschriebener Fördermittel gem. KHG bzw. KHG NRW i.H. von wird gem § 31 KHG NRW verzichtet³.

Damit sind alle Ansprüche nach dem KHG NRW infolge der o.a. Einstellung/Einengung des Krankenhausbetriebes abgegolten⁴.

Begründung:
.....
.....
.....

Rechtsbehelfsbelehrung

Gegen diesen Bescheid kann innerhalb eines Monats nach seiner Bekanntgabe Widerspruch erhoben werden. Der Widerspruch ist schriftlich oder zur Niederschrift bei meiner Behörde zu erklären.

Falls die Frist durch das Verschulden eines von Ihnen Bevollmächtigten versäumt werden sollte, so würde dessen Verschulden Ihnen zugerechnet werden.

Im Auftrag

2 Nichtzutreffendes bitte streichen; ggfs. Erläuterungsblatt.

3 Nichtzutreffendes bitte streichen; ggfs. Erläuterungsblatt.

4 Nichtzutreffendes bitte streichen; ggfs. Erläuterungsblatt.

**Anlage 10**

zu den Verwaltungsvorschriften zum KHG NRW
d. Ministeriums für Gesundheit, Soziales,
Frauen und Familie v. 4.11.2004
(SMBL NRW. 2128)

Bezirksregierung

Anschrift des Krankenhausträgers

DienstgebäudeWWW: <http://www.bezreg->E-Mail: vorname.nachname@bezreg-

Telefon:

Durchwahl:

Telefax:

Zimmer:

Auskunft erteilt:

Aktenzeichen (Bitte bei Antwort angeben):

.....

Ihr Zeichen und Tag:

Ort, Datum

Bescheid über die Bewilligung von Ausgleichsleistungen

gem. § 30 Abs. 1 und 3 Krankenhausgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen -KHG NRW-

Nach dem bestandskräftigen Feststellungsbescheid vom ist/sind
beim/das Krankenhaus/die Abteilung(en).....
.....zum
mit Betten/Plätzen geschlossen worden.

Auf Ihren Antrag vom..... wird festgestellt¹, dass

- -nicht- nachgewiesen ist, dass Ausgleichsleistungen erforderlich sind, um die Schließung des Krankenhauses/seine Umstellung auf andere Aufgaben zu erleichtern;
- - nicht – nachgewiesen ist, dass gem. § 30 Abs. 3 KHG NRW zur Vermeidung unzumutbarer Härten Ausgleichszahlungen gewährt werden müssen.

Dementsprechend wird²

- **-Ihr Antrag abgelehnt -**

¹ Nichtzutreffendes bitte streichen; ggfs. Erläuterungsblatt.

² Nichtzutreffendes bitte streichen; ggfs. Erläuterungsblatt.

- auf Grund der nachgewiesenen unzumutbaren Härten und hohen berücksichtigungsfähigen Kosten eine Ausgleichsleistung gem § 30 Abs. 3 KHG NRW gewährt. Diese berechnen sich wie folgt:

.....
.....
.....
.....

Auf die Rückforderung folgender noch nicht abgeschriebener Fördermittel gem. KHG bzw. KHG NRW i.H. von wird gem § 31 KHG NRW verzichtet³.

Damit sind alle Ansprüche nach dem KHG NRW infolge der o.a. Einstellung/Einengung des Krankenhausbetriebes abgegolten⁴.

Begründung:
.....
.....
.....

Rechtsbehelfsbelehrung

Gegen diesen Bescheid kann innerhalb eines Monats nach seiner Bekanntgabe Widerspruch erhoben werden. Der Widerspruch ist schriftlich oder zur Niederschrift bei meiner Behörde zu erklären.

Falls die Frist durch das Verschulden eines von Ihnen Bevollmächtigten versäumt werden sollte, so würde dessen Verschulden Ihnen zugerechnet werden.

Im Auftrag

3 Nichtzutreffendes bitte streichen; ggfs. Erläuterungsblatt.

4 Nichtzutreffendes bitte streichen; ggfs. Erläuterungsblatt.

2160

**Öffentliche Anerkennung
als Träger der freien Jugendhilfe**

Bek. d. Ministeriums für Schule, Jugend
und Kinder v. 5. 11. 2004
– 324 – 6.08.09.01 – Nr. 16947/04 –

Die Bek. d. Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und
Soziales v. 28. 5. 1990 (SMBL NRW. 2160) wird wie folgt
geändert:

Nach dem Träger „Bundesverband Jugendpresse e.V.,
Sitz Bonn (am 17. Januar 1994)“ wird der Träger „Bun-
desverband Theaterpädagogik e.V., Sitz Bonn (am 5. No-
vember 2004)“ eingefügt.

– MBl. NRW. 2004 S. 1079

II.

Innenministerium

**Anteil der Gemeinden an der Einkommensteuer
im Haushaltsjahr 2004**

RdErl. d. Innenministeriums v. 3. 11. 2004
– 33 – 46.04.20 – 9239/04 (3) –

Die Gesamtsumme des auf die Gemeinden entfallenden
Anteils an der Einkommensteuer nach dem Ist-Aufkom-
men wird für die Zeit vom 1. 7. 2004 bis 30. 9. 2004 auf

1.243.938.948,00 € festgesetzt.

– MBl. NRW. 2004 S. 1079

Hinweis für die Bezieher der SMBl. NRW.:

Anlässlich des Neudrucks der SMBl. NRW. erreichen uns Anfragen, wo neue Ordner bezogen werden können.

Der Bagel Verlag wies auf folgende Bezugsmöglichkeit hin:

Fa. Hilgenstock GbR, Postfach 5045, 32729 Detmold

Tel. 0 52 31/6 94 60, Telefax 0 52 31/6 94 94

Preise (verbindlich bis 31.3.2005):

Pro Schnellordner mit 4-Lochtechnik, Rückenschild blau lose beigelegt, 6,25 € + MwSt.

Zusätzliche Portokosten:

1– 2 Ordner	bis 2 kg =	4,10 € Päckchen
3– 7 Ordner	bis 5 kg =	6,70 € Paket
8–15 Ordner	bis 10 kg =	9,70 € Paket
16–25 Ordner	bis 20 kg =	13,00 € Paket

Hinweis:

Wollen Sie die Inhaltsangabe eines jeden neuen Gesetzblattes oder Ministerialblattes per Mail zugesandt erhalten? Dann können Sie sich in das **Newsletter-Angebot** der Redaktion eintragen.

Adresse: <http://sgv.im.nrw.de>, dort: kostenloser Service.

Einzelpreis dieser Nummer 16,50 Euro

zuzügl. Porto- und Versandkosten

Bestellungen, Anfragen usw. sind an den A. Bagel Verlag zu richten. Anschrift und Telefonnummer wie folgt für

Abonnementsbestellungen: Grafenberger Allee 82, Fax (02 11) 96 82/2 29, Tel. (02 11) 96 82/2 38 (8.00–12.30 Uhr), 40237 Düsseldorf

Bezugspreis halbjährlich 57,50 Euro (Kalenderhalbjahr). Jahresbezug 115,- Euro (Kalenderjahr), zahlbar im Voraus. Abbestellungen für Kalenderhalbjahresbezug müssen bis zum 30. 4. bzw. 31. 10., für Kalenderjahresbezug bis zum 31. 10. eines jeden Jahres beim A. Bagel Verlag vorliegen.

Reklamationen über nicht erfolgte Lieferungen aus dem Abonnement werden nur innerhalb einer Frist von vier Wochen nach Erscheinen anerkannt.

In den Bezugs- und Einzelpreisen ist keine Umsatzsteuer i. S. d. § 14 UStG enthalten.

Einzelbestellungen: Grafenberger Allee 82, Fax: (02 11) 96 82/2 29, Tel. (02 11) 96 82/2 41, 40237 Düsseldorf

Von Vorabesendungen des Rechnungsbetrages – in welcher Form auch immer – bitten wir abzusehen. Die Lieferungen erfolgen nur aufgrund schriftlicher Bestellung gegen Rechnung. Es wird dringend empfohlen, Nachbestellungen des Ministerialblattes für das Land Nordrhein-Westfalen möglichst innerhalb eines Vierteljahres nach Erscheinen der jeweiligen Nummer beim A. Bagel Verlag vorzunehmen, um späteren Lieferschwierigkeiten vorzubeugen. Wenn nicht innerhalb von vier Wochen eine Lieferung erfolgt, gilt die Nummer als vergriffen. Eine besondere Benachrichtigung ergeht nicht.

Herausgeber: Landesregierung Nordrhein-Westfalen, Haroldstraße 5, 40213 Düsseldorf

Herstellung und Vertrieb im Namen und für Rechnung des Herausgebers: A. Bagel Verlag, Grafenberger Allee 82, 40237 Düsseldorf

Druck: TSB Tiefdruck Schwann-Bagel, Düsseldorf und Mönchengladbach

ISSN 0177-3569