

Grundsätze zum Krankenhauszukunftsfonds gemäß § 14a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes

Runderlass des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales
- IV A 4-93.19.03 -

Vom 25. Mai 2021

1

Rechtsgrundlage, Zweck

1.1

Rechtsgrundlagen

Das Land gewährt gemäß § 14a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 10. April 1991 (BGBl. I S. 886), das zuletzt durch Artikel 14 des Gesetzes vom 24. Februar 2021 (BGBl. I S. 274) geändert worden ist in Verbindung mit Teil 3 der Krankenhausstrukturfonds-Verordnung vom 17. Dezember 2015 (BGBl. I S. 2350), die zuletzt durch Artikel 2b des Gesetzes vom 22. Dezember 2020 (BGBl. I S. 3299) geändert worden ist, sowie den §§ 23 und 44 der Landeshaushaltsordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 26. April 1999 (GV. NRW. S. 158) in der jeweils geltenden Fassung, im Folgenden LHO genannt, nebst den einschlägigen Verwaltungsvorschriften gemäß Runderlass des Ministeriums der Finanzen „Verwaltungsvorschriften zur Landeshaushaltsordnung“ vom 10. Juni 2020 (MBl. NRW. S. 309) in der jeweils geltenden Fassung, im Folgenden VV genannt, und den einschlägigen Anwendungshinweisen zu den Verwaltungsvorschriften gemäß Runderlass des Ministeriums der Finanzen „Anwendungshinweise insbesondere zu den Verwaltungsvorschriften zu den §§ 23, 44 und 53 Landeshaushaltsordnung im Zusammenhang mit der Bewältigung der Corona-Krise und weitere Hinweise - Corona-Erlass II –, vom 1. Januar 2021 (n.v.) - 0044-1.1.7 -, im Folgenden Corona-Erlass II genannt, sowie nach Maßgabe dieser Förderrichtlinie Zuwendungen im Rahmen der Krankenhauszukunftsfondsförderung. Das Bundesamt für Soziale Sicherung hat darüber hinaus die Richtlinie zur Förderung von Vorhaben zur Digitalisierung der Prozesse und Strukturen im Verlauf eines Krankenhausaufenthaltes von Patientinnen und Patienten gemäß § 21 Absatz 2 der Krankenhausstrukturfonds-Verordnung erstellt, die mit dem Stand 1. Dezember 2020 über folgende Internetadresse abrufbar ist: <https://www.bundesamtsozialesicherung.de/de/themen/foerdermittelrichtlinie/>.

1.2

Hintergrund

Mit dem Gesetz für ein Zukunftsprogramm Krankenhäuser hat der Bundesgesetzgeber den neuen Krankenhauszukunftsfonds aufgelegt. Beim Bundesamt für Soziale Sicherung wird aus Mitteln der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds ein Krankenhauszukunftsfonds in Höhe von insgesamt 3 Milliarden Euro errichtet. Aus diesen Bundesmitteln können für Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen maximal 622 502 241,96 Euro gewährt werden. Weitere Fördermittel in Höhe von 270 000 000 Euro stellt das Land als Kofinanzierungsanteil zur Verfügung.

Insgesamt beträgt die Gesamtfördersumme für Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen aus dem Krankenhauszukunftsfonds damit maximal 892 502 241,96 Euro.

Um zu gewährleisten, dass alle antragsberechtigten Krankenhäuser von den Mitteln aus dem Krankenhauszukunftsfonds profitieren und den Förderzweck erreichen können, ermittelt das Land Maximalförderbeträge. Diese Maximalförderbeträge stellen das Förderbudget dar, welches jedem antragsberechtigten Krankenhaus voraussichtlich zur Verfügung steht. Eine Förderung von dem Grunde nach förderfähigen Vorhaben kann nur bis zur Höhe des Maximalförderbetrags erfolgen. Die Ausweisung des Maximalförderbetrags stellt nicht die Bewilligung entsprechender Fördermittel dar. Sie dient lediglich der Transparenz und Planungssicherheit im Rahmen der Vorbereitung einer Bedarfsanmeldung.

Das Antragsverfahren findet zweistufig statt. Zunächst melden die Krankenhausträger ihren Förderbedarf beim Land an. Dieses prüft die Bedarfsanmeldungen und entscheidet, für welche Vorhaben eine Förderung beim Bundesamt für Soziale Sicherung beantragt werden soll. Nach Prüfung erfolgt die entsprechende Antragstellung durch das Land beim Bundesamt für Soziale Sicherung. Näheres zum Verfahren ist unter Nummer 7 geregelt.

1.3

Förderzweck

Zweck der Förderung aus Mitteln des Krankenhauszukunftsfonds ist die Förderung notwendiger Investitionen in Krankenhäusern in Nordrhein-Westfalen in

- a) die Anpassung der technischen und informationstechnischen Ausstattung der Notaufnahmen an den jeweiligen Stand der Technik,
- b) die digitale Infrastruktur zur Förderung der internen, innersektoralen und sektorenübergreifenden Versorgung der Patientinnen und Patienten, wie zum Beispiel die Ablauforganisation, Dokumentation und Kommunikation zu digitalisieren, sowie zur Einführung oder Verbesserung der Telemedizin, Robotik und Hightechmedizin,
- c) die Informations- und Cybersicherheit und
- d) die gezielte Entwicklung und die Stärkung wettbewerbsrechtlich zulässiger regionaler Versorgungsstrukturen, um die Versorgungsstrukturen sowohl im Normalbetrieb als auch in Krisenzeiten konzeptionell aufeinander abzustimmen.

2

Gegenstand der Förderung

2.1

In Nordrhein-Westfalen werden alle in § 19 Absatz 1 Satz 1 der Krankenhausstrukturfonds-Verordnung genannten Fördertatbestände bedient. Eine Priorisierung von Fördertatbeständen oder der Ausschluss von bestimmten Fördertatbeständen erfolgt nicht.

2.2

Die verfügbaren Fördermittel sollen wie folgt aufgeteilt werden:

- a) Für Hochschulkliniken ist 10 Prozent der Gesamtfördersumme nach Nummer 1.2 Satz 5 reserviert. Jeder antragsberechtigten Hochschulklinik steht ein Maximalförderbetrag in Höhe von einem Sechstel der in Satz 1 genannten Summe für die Anmeldung von Förderbedarfen zur Verfügung.
- b) 10 Prozent der Gesamtfördersumme nach Nummer 1.2 Satz 5 sind reserviert für nicht-universitäre Krankenhäuser, die die Angebote der Virtuelles Krankenhaus NRW gGmbH nutzen. Der Maximalfördertrag der entsprechenden Krankenhäuser erhöht sich entsprechend. Unterschreitet das Volumen der angemeldeten Mittel die zur Verfügung stehenden Mittel, werden die übriggebliebenen Mittel im Rahmen der allgemeinen Nachverteilung auch solchen nicht-universitären Krankenhäusern zur Verfügung gestellt, die die Angebote der Virtuelles Krankenhaus NRW gGmbH nicht nutzen.
- c) 80 Prozent der Gesamtfördersumme nach Nummer 1.2 Satz 5 werden den nicht-universitären Krankenhäusern zur Verfügung gestellt. Jedem antragsberechtigten Krankenhaus steht ein Maximalförderbetrag für die Anmeldung von Fördermitteln zur Verfügung, der unter Anwendung des Verteilmechanismus der Pauschalförderung ermittelt wird. Nicht-universitäre Krankenhäuser können ihren ausgewiesenen Maximalförderbetrag ganz oder teilweise auf andere antragsberechtigte nicht-universitäre Krankenhäuser übertragen, mit der Folge, dass sich die Maximalförderbeträge entsprechend erhöhen und verringern.

Der Maximalförderbetrag kann sich durch Nachverteilung erhöhen, wenn innerhalb des Antragszeitraums weniger Fördermittel angemeldet werden, als den nicht-universitären Krankenhäusern laut der Aufteilung der Fördermittel für die Anmeldung von Förderbedarfen zur Verfügung stehen.

3

Zuwendungsempfängerin oder Zuwendungsempfänger

Gefördert werden können alle Träger von Krankenhäusern, die zum Zeitpunkt der Bedarfsanmeldung im Krankenhausplan des Landes Nordrhein-Westfalen rechtsverbindlich ausgewiesen sind und gemäß § 8 Absatz 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes förderberechtigt sind. Vorhaben von Hochschulkliniken und Vorhaben, an denen Hochschulkliniken beteiligt sind, können ebenfalls gefördert werden.

Krankenhausträger, die einen Insolvenzantrag beim zuständigen Amtsgericht gestellt haben, können nicht gefördert werden.

4

Zuwendungsvoraussetzungen

4.1

Die Fördertatbestandsvoraussetzungen gemäß § 19 der Krankenhausstrukturfonds-Verordnung

in Verbindung mit den Vorgaben aus der in Nummer 1.1 Satz 2 genannten Förderrichtlinie müssen erfüllt sein.

4.2

Das Vorhaben muss vom Land Nordrhein-Westfalen beim Bundesamt für Soziale Sicherung gemäß § 14a Absatz 4 Satz 3 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes beantragt worden sein. Die Antragstellung erfolgt durch die Bezirksregierung Münster als zuständige Bewilligungsbehörde gemäß § 1 Absatz 3 Satz 2 der Verordnung zur Regelung von Zuständigkeiten und Verfahren auf dem Gebiet des Krankenhauswesens vom 21. Oktober 2008 (GV. NRW. S. 642), die zuletzt durch Verordnung vom 1. Dezember 2020 (GV. NRW. S. 1118) geändert worden ist.

4.3

Der Antrag des Landes muss vom Bundesamt für Soziale Sicherung gemäß § 23 Absatz 1 der Krankenhausstrukturfonds-Verordnung in Verbindung mit § 6 Absatz 1 der Krankenhausstrukturfonds-Verordnung positiv beschieden worden sein.

4.4

Ein Anspruch auf Förderung besteht gemäß § 14a Absatz 4 Satz 4 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes nicht. Es handelt sich bei den Fördermitteln aus dem Krankenhauszukunftsfonds um freiwillige Leistungen, sofern Haushaltsmittel zur Verfügung stehen. In diesem Rahmen entscheidet die Bewilligungsbehörde aufgrund ihres pflichtgemäßen Ermessens in Abstimmung mit dem für die Krankenhausversorgung zuständigen Ministerium des Landes Nordrhein-Westfalen, im Folgenden zuständiges Ministerium genannt, ob ein Antrag auf Förderung beim Bundesamt für Soziale Sicherung gestellt wird.

4.5

Vor der Entscheidung, ob ein Antrag beim Bundesamt für Soziale Sicherung gestellt wird, werden die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen gemäß § 14a Absatz 4 Satz 3 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes um Stellungnahme ersucht.

4.6

Bei allen Vorhaben sind gemäß § 20 Absatz 3 der Krankenhausstrukturfonds-Verordnung in Verbindung mit § 2 Absatz 4 Satz 2 der Krankenhausstrukturfonds-Verordnung die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit zu beachten.

4.7

Die gleichzeitige Förderung desselben (Teil-)Vorhabens aus unterschiedlichen Förderprogrammen des Landes, des Bundes oder der Europäischen Union ist unzulässig (Verbot der Doppelförderung).

4.8

Entgegen Teil I Nr. 1.3 VV zu § 44 LHO gilt der Beginn des Vorhabens ab dem 2. September 2020 nicht als förderschädlich.

Als Beginn der Umsetzung eines zu fördernden Vorhabens gilt der Abschluss eines der Ausführung zuzurechnenden Liefer-, Dienstleistungs- oder Werkvertrags. Im Fall von Baumaßnahmen gelten Planungen und Baugrunduntersuchungen nicht als Beginn des Vorhabens.

4.9

Entgegen Teil I Nr. 6.6.5 VV zu § 44 LHO ist keine Kostenberechnung nach DIN 276 Ausgabe Dezember 2018 im Rahmen der Bedarfsanmeldung durch den Krankenhausträger vorzulegen, sondern nur eine qualifizierte Kostenschätzung nach DIN 276 Ausgabe Dezember 2018 auf Grundlage der Vorplanungen.

4.10

Die für das Krankenhauswesen geltenden Rechtsvorschriften sowie die weiteren zuwendungsrechtlichen Maßgaben sind zu beachten.

5

Art und Umfang, Höhe der Zuwendung

5.1

Die Zuwendung erfolgt im Wege der Projektförderung. Sie erfolgt als Zuschuss/Zuweisung.

5.2

Es erfolgt grundsätzlich eine Vollfinanzierung des Fördervorhabens durch Mittel des Bundes und des Landes. Lediglich wenn der dem Krankenhaus per Bescheid ausgewiesene Mittelrahmen zur Durchführung des Vorhabens nicht ausreicht, ist eine Kostenbeteiligung des Krankenhausträgers erforderlich. Ergibt sich im Verlauf der Maßnahmenumsetzung eine Überschreitung der geplanten Ausgaben, so sind die Mehrausgaben entsprechend durch den Zuwendungsempfänger zu tragen.

5.3

Gefördert werden ausschließlich Ausgaben, soweit die Förderfähigkeit nach den Maßgaben des § 20 der Krankenhausstrukturfonds-Verordnung gegeben ist.

Nicht förderungsfähig sind die Ausgaben, die auf andere als die in § 9 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes genannten Fördertatbestände entfallen.

6

Sonstige Zuwendungsbestimmungen

6.1

Allgemeine Nebenbestimmungen

Dem Zuwendungsbescheid des Landes werden die Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung gemäß Nummer 5.1 Corona-Erlass II beigelegt und zum

Bestandteil des Bescheides gemacht. . Diese Nebenbestimmungen werden in der Folge AN-Best-P-Corona genannt.

Ebenso werden die Baufachlichen Nebenbestimmungen gemäß Anlage 3 zu Teil I Nr. 5.1 VV zu § 44 LHO zum Bestandteil des Bescheids.

6.2

Besondere Nebenbestimmungen

Ergänzend zu den Allgemeinen Nebenbestimmungen gemäß Nummer 6.1 sind die folgenden Besonderen Nebenbestimmungen, die zur Verwirklichung des Gesetzeszwecks und zur Erreichung der Förderziele erforderlich sind, im Zuwendungsbescheid aufzunehmen:

a) Berichtspflicht

Der Zuwendungsempfänger ist verpflichtet, bis spätestens zum 1. Februar eines jeden Jahres, beginnend ab dem Jahr 2022, der Bewilligungsbehörde den Stand der Umsetzung und den voraussichtlichen Abschluss der Maßnahme in einem Bericht ausführlich zu erläutern. Darüber hinaus sind aussagekräftige Unterlagen zur Höhe des für das Krankenhaus entstehenden Erfüllungsaufwands vorzulegen.

Ergänzend zu der in Nummer 5.1 der ANBest-P-Corona angeführten Verpflichtung zum Verwendungsnachweis ist der Zuwendungsempfänger ferner bis zum 1. Februar eines jeden Jahres verpflichtet, einen Zwischennachweis in der Form des einfachen Verwendungsnachweises gemäß Nummer 5.5 der ANBest-P-Corona über die in dem abgelaufenen Haushaltsjahr erhaltenen Beträge zu führen.

Zudem ist der Zuwendungsempfänger verpflichtet mit dem Zwischennachweis einen Nachweis des beauftragten und berechtigten IT-Dienstleisters darüber beizufügen, dass die Förderrichtlinie gemäß Nummer 1.1 Satz 2 eingehalten wurde.

Soweit darüberhinausgehende Berichtspflichten erforderlich sind, kann die Bewilligungsbehörde weitere Unterlagen nachfordern.

b) Zweckbindungsfrist

Sofern die Fördermittel für bauliche Maßnahmen eingesetzt werden, gilt für das damit geschaffene Anlagevermögen, dass dieses 15 Jahre nach Abschluss der Maßnahme zweckentsprechend für die stationäre Krankenhausversorgung einzusetzen ist. Wenn im Rahmen der Maßnahme sonstige Anlagegüter beschafft werden und der zweckentsprechende Einsatz für die Dauer von 15 Jahren nach Abschluss der Maßnahme nicht möglich ist, richtet sich deren Zweckbindungsdauer nach den offiziellen Abschreibungstabellen für allgemein verwendbare Anlagegüter (Afa-Tabellen) des Bundesfinanzministeriums.

c) Einnahmen durch Veräußerung von Gegenständen

Der Zuwendungsempfänger hat der Bewilligungsbehörde unverzüglich alle Einnahmen aus der Veräußerung oder Verwertung von Gegenständen, die aus Mitteln des Krankenzukunftsfonds gefördert worden sind, ab einer Höhe von 1 000 Euro unter Vorlage eines zahlenmäßigen Belegs mitzuteilen. Die Mitteilungspflicht erstreckt sich auf die Dauer der Zweckbindungsfrist gemäß Buchstabe b.

d) Verwendungsnachweisprüfung

Der Zuwendungsempfänger ist verpflichtet, mögliche Vor-Ort-Prüfungen des Landesrechnungshofs Nordrhein-Westfalen, der Bewilligungsbehörde, des zuständigen Ministeriums (Innenrevision) oder von diesen Stellen Beauftragten zu unterstützen. Der Zuwendungsempfänger muss den prüfenden Stellen und Personen Akteneinsicht gewähren und die Beantwortung von Fragen durch Anwesenheit einer für das Projekt verantwortlichen Person ermöglichen.

e) Durchführungszeitraum

Die geförderte Maßnahme kann frühestens am 2. September 2020 begonnen worden sein und muss spätestens 3 Jahre nach Bestandskraft des Bewilligungsbescheides beendet worden sein (Durchführungszeitraum). Abweichend kann auf Antrag eine Verlängerung des Durchführungszeitraums gewährt werden, sofern besondere Umstände dies rechtfertigen. Die Ausnahme vom Verbot des vorzeitigen Maßnahmenbeginns für Fördermaßnahmen im Zusammenhang mit dem Krankenhauszukunftsfonds ist mit Zustimmung des Ministers der Finanzen des Landes Nordrhein-Westfalen erteilt worden.

7

Verfahren

7.1

Bedarfsanmeldeverfahren

7.1.1

Für die Förderung aus Mitteln des Krankenhauszukunftsfonds bedarf es einer schriftlichen Bedarfsanmeldung eines Krankenhausträgers bei der Bewilligungsbehörde.

7.1.2

Für jedes Vorhaben sind die vom zuständigen Ministerium verbindlich vorgegebenen Formulare auszufüllen. Diese werden vor Beginn des Bedarfsanmeldeverfahrens auf der Internetseite des zuständigen Ministeriums veröffentlicht. Im Rahmen der Bedarfsanmeldung kann ein Vorhaben mehr als einen Fördertatbestand erfüllen. In diesem Falle sind lediglich ein Bedarfsmeldeformular und die entsprechenden Zusatzformulare auszufüllen. Sollten jedoch von einem Antragsteller mehrere Vorhaben angemeldet werden, können diese nicht gesammelt in einem einzigen Bedarfsmeldeformular und den entsprechenden Zusatzformularen eingetragen werden.

7.1.3

Der Bedarfsanmeldung sind weitere Unterlagen beizufügen, die in dem jeweiligen Antragsmuster ausdrücklich aufgeführt werden. Weitere Unterlagen können von der Bewilligungsbehörde bei Bedarf nachgefordert werden.

7.1.4

Der Antragszeitraum für die elektronische Einreichung der Bedarfsanmeldung über das vom zuständigen Ministerium bereitgestellte Online-Portal ist der 17. Mai 2021 bis zum 31. Mai 2021.

Die Bedarfsanmeldung ist nebst allen erforderlichen Unterlagen darüber hinaus in Schriftform in zweifacher Ausfertigung an die Bewilligungsbehörde zu richten. Die Frist hierfür endet am 10. Juni 2021.

Soweit eine Förderung gemäß Fördertatbestand des § 19 Absatz 1 Satz 1 Nummer 11 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes beantragt wird, ist die Bedarfsanmeldung nebst allen erforderlichen Unterlagen darüber hinaus in Schriftform an die örtlich zuständige Bezirksregierung zu richten. Die Frist hierfür endet ebenfalls am 10. Juni 2021.

Für den Fall, dass die angemeldeten Förderbedarfe für Vorhaben, die grundsätzlich förderfähig sind, die zur Verfügung stehenden Fördermittel insgesamt unterschreiten, gibt es erneut die Möglichkeit der Bedarfsanmeldung innerhalb des Antragszeitraums vom 15. Oktober 2021 bis zum 31. Oktober 2021.

7.1.5

Eine nicht fristgerechte oder nicht vollständige Bedarfsanmeldung führt zum Ausschluss der Förderung.

Sollte es einem Antragsteller bis zu den in Nummer 7.1.4 genannten Fristen aus unverschuldeten Gründen nicht möglich sein, alle erforderlichen Unterlagen einzureichen, ist dies frühzeitig der Bewilligungsbehörde und dem zuständigen Ministerium unter Darlegung der Gründe mitzuteilen. Ausnahmsweise kann das zuständige Ministerium in besonders begründeten Fällen zulassen, dass die noch ausstehenden Unterlagen bis zu einer individuell zu bestimmenden Frist, die maximal zehn Tage nach dem in Nummer 7.1.4 geregelten Fristablauf liegt, der Bewilligungsbehörde nachgereicht werden.

7.2

Auswahl- und Prüfungsverfahren

7.2.1

Auswahlverfahren

7.2.1.1

Die Entscheidung, welche Vorhaben beim Bundesamt für Soziale Sicherung beantragt werden, trifft das zuständige Ministerium gemäß dem in Nummer 7.2.2.4 geregelten Verfahren.

7.2.1.2

Soweit das durch den Krankenhausträger beantragte Gesamtfördervolumen den ihm per Bescheid ausgewiesenen Maximalförderbetrag übersteigt, ist gegebenenfalls eine Priorisierung der Vorhaben vorzunehmen. Beantragt ein Krankenhausträger die Förderung für nur ein Vorhaben und übersteigt das beantragte Fördervolumen den Maximalförderbetrag, hat der Krankenhausträger die Ausgaben, die den Maximalförderbetrag übersteigen, selbst zu tragen. Stellt ein Krankenhausträger mehrere Förderanträge und wird der ihm zur Verfügung stehende Ma-

ximalförderbetrag hierdurch überschritten, ist von ihm eine Priorisierung der Anträge vorzunehmen. Die den Maximalförderbetrag übersteigenden Anträge werden dann von der Bewilligungsbehörde zunächst zurückgestellt. Unterlässt der Krankenhausträger die Angabe einer Priorisierung, ist ihm mit einer Frist von 14 Tagen die Gelegenheit zu geben, dies nachzuholen. Erfolgt innerhalb dieser Frist keine Priorisierung sind die Anträge für das betroffene Krankenhaus abzulehnen.

7.2.2

Prüfungsverfahren

7.2.2.1

Soweit eine Förderung gemäß Fördertatbestand des § 19 Absatz 1 Satz 1 Nummer 11 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes beantragt wird, prüfen die örtlich zuständigen Bezirksregierungen die entsprechenden Förderanträge in krankenhauplanerischer Hinsicht unter besonderer Berücksichtigung der regionalen Versorgungslage und der Auswirkungen des Vorhabens auf andere Krankenhausträger in der jeweiligen Region beziehungsweise im Versorgungsgebiet.

7.2.2.2

Die Bewilligungsbehörde führt die förderrechtliche und baufachliche Prüfung der Förderanträge nach Maßgabe der einschlägigen fachrechtlichen und haushaltsrechtlichen Rechtsgrundlagen sowie weiterer ergänzender Erlasse des zuständigen Ministeriums durch.

Die Prüfungstiefe erstreckt sich auf die laut vorgegebenem Formular geforderten Unterlagen, die sich nach den Erfordernissen der §§ 23 und 44 LHO richten.

7.2.2.3

Die Bewilligungsbehörde setzt auf Grundlage der Prüfungsergebnisse einen Förderhöchstbetrag fest und leitet den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen in Nordrhein-Westfalen 14-täglich eine Übersicht über die bereits bearbeiteten Bedarfsanmeldungen in Listenform zu. Diese jeweils getrennt nach den Kategorien „Antragstellung beabsichtigt“ und „keine Antragstellung beabsichtigt“. Die krankenhauplanerischen Prüfungsergebnisse sollen Bestandteil des Berichts sein. Die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen in Nordrhein-Westfalen haben die Möglichkeit, innerhalb von einer Woche eine kurze Stellungnahme hierzu abzugeben. Im Anschluss leitet die Bewilligungsbehörde dem zuständigen Ministerium ebenso 14-täglich die entsprechende Übersicht zu, ergänzt um die etwaige kurze Stellungnahme der Krankenkassen und der Ersatzkassen in Nordrhein-Westfalen. Auf Anfrage übermittelt die Bewilligungsbehörde dem zuständigen Ministerium die Prüfberichte zu den jeweiligen Vorhaben.

7.2.2.4

Das zuständige Ministerium prüft die Prüfungsergebnisse der Bewilligungsbehörde in Form der Übersichten auf Plausibilität. Erfolgt innerhalb von drei Werktagen keine anderslautende Stellungnahme des zuständigen Ministeriums, gilt die Zustimmung des zuständigen Ministeriums zu den Prüfungsergebnissen als erteilt. Für Prüfungsergebnisse der Bewilligungsbehörde,

die sich auf Vorhaben von Hochschulkliniken beziehen, bezieht das zuständige Ministerium das für Wissenschaft zuständige Ministerium mit ein.

7.2.2.5

Innerhalb von drei Monaten nach Bedarfsanmeldung und nach erfolgter Zustimmung durch das zuständige Ministerium sowie nach Stellungnahme durch die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen in Nordrhein-Westfalen oder entsprechendes Verstreichenlassen einer angemessenen Frist, soll die Bewilligungsbehörde eine Entscheidung darüber treffen, ob für bestimmte Vorhaben eine Förderung aus dem Krankenhauszukunftsfonds beantragt wird oder nicht.

7.2.2.6

Die Bewilligungsbehörde stellt beim Bundesamt für Soziale Sicherung nach Maßgabe des § 22 der Krankenhausstrukturfonds-Verordnung Anträge für die Vorhaben, die förderfähig sind, zu denen das zuständige Ministerium seine Zustimmung erteilt hat und für die eine Stellungnahme durch die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen in Nordrhein-Westfalen abgegeben wurde beziehungsweise für die unter Verstreichenlassen einer angemessenen Frist keine Stellungnahme abgegeben wurde. Die Höhe der zu beantragenden Mittel aus dem Krankenhauszukunftsfonds leitet sich aus dem von der Bewilligungsbehörde errechneten Förderhöchstbetrag und dem individuell ausgewiesenen Maximalförderbudget, gegebenenfalls nach Erhöhung durch Nachverteilung, ab.

Die Anträge sind gemäß § 14a Absatz 3 Satz 3 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes spätestens bis zum 31. Dezember 2021 beim Bundesamt für Soziale Sicherung zu stellen.

7.3

Bewilligungsverfahren

7.3.1

Nach Bewilligung der beantragten Zukunftsfondsmittel durch das Bundesamt für Soziale Sicherung gemäß § 23 Absatz 1 der Krankenhausstrukturfonds-Verordnung in Verbindung mit § 6 Absatz 1 der Krankenhausstrukturfonds-Verordnung erteilt die Bewilligungsbehörde dem jeweiligen Krankenhausträger einen Förderbescheid.

7.3.2

Das zuständige Ministerium übersendet gemäß § 23 Absatz 3 der Krankenhausstrukturfonds-Verordnung nach Erhalt des Auszahlungsbescheids des Bundesamtes für Soziale Sicherung unverzüglich, spätestens jedoch 15 Monate nach der Bekanntgabe des Auszahlungsbescheids, einen Abdruck des Förderbescheids an das Bundesamt für Soziale Sicherung.

7.4

Anforderungs- und Auszahlungsverfahren

7.4.1

Die Auszahlung von Fördermitteln kann durch die Bewilligungsbehörde erst erfolgen, wenn

der Zuwendungsbescheid bestandskräftig geworden ist. Der Zuwendungsempfänger kann die Bestandskraft des Zuwendungsbescheids herbeiführen und damit die Auszahlung beschleunigen, wenn er erklärt, dass er auf Rechtsbehelfe gemäß Teil I Nr. 7.1 VV zu § 44 LHO verzichtet. Die Erklärung ist der Bewilligungsbehörde schriftlich vorzulegen.

7.4.2

Gemäß Teil I Nr. 7.2 VV zu § 44 LHO dürfen die Zuwendungen nur soweit und nicht eher ausgezahlt werden, als sie voraussichtlich innerhalb von zwei Monaten nach Auszahlung für fällige Zahlungen im Rahmen des Zuwendungszwecks benötigt werden.

7.4.3

Der Mittelabruf durch den Krankenträger als Zuwendungsempfänger erfolgt bei der Bewilligungsbehörde. Jeder Mittelabruf ist schriftlich zu begründen. Die einzelnen Mittelabrufe sind von der Bewilligungsbehörde zu dokumentieren.

7.5

Verwendungsnachweisverfahren

7.5.1

Die Verwendung der Zuwendung ist gemäß Nummer 5.1 der ANBest-P-Corona innerhalb von sechs Monaten nach Erfüllung des Zuwendungszwecks, spätestens jedoch mit Ablauf des sechsten auf den Bewilligungszeitraum folgenden Monats der Bewilligungsbehörde nachzuweisen.

Bei mehrjährigen Maßnahmen ist der Bewilligungsbehörde bis zum 1. Februar eines jeden Jahres ein Zwischennachweis in der Form eines einfachen Verwendungsnachweises nach Maßgabe der Nummer 6.2 Buchstabe a über die in dem abgelaufenen Haushaltsjahr erhaltenen Beträge vorzulegen.

7.5.2

Der Verwendungsnachweis ist als Regel-Verwendungsnachweis nach Maßgabe der Nummern 5.1 bis 5.6 der ANBest-P-Corona vorzulegen. Das entsprechende Musterformular wird vom zuständigen Ministerium bereitgestellt.

Das Testat eines Wirtschaftsprüfers allein ist als Verwendungsnachweis unzureichend.

7.5.3

Bei Zweifeln an der zweckentsprechenden Verwendung kann die Bewilligungsbehörde weitere Unterlagen anfordern. Der Krankenträger hat gemäß Nummer 6.1 der ANBest-P-Corona Einsicht in die dazu erforderlichen Unterlagen zu gewähren.

7.5.4

Das zuständige Ministerium teilt dem Bundesamt für Soziale Sicherung gemäß § 25 Absatz 2 Satz 2 der Krankenhausstrukturfonds-Verordnung Prüfungsbemerkungen der obersten Rechnungsprüfungsbehörde mit.

8

Sonstige Pflichten der Bewilligungsbehörde

§ 25 Absatz 1 der Krankenhausstrukturfonds-Verordnung sieht eine Berichtspflicht der Länder vor. Damit der Bericht rechtzeitig zum 1. April eines Jahres vom zuständigen Ministerium an das Bundesamt für Soziale Sicherung übermittelt werden kann, gilt die folgende Verfahrensweise:

a) Jeder Krankenhausträger, für dessen Vorhaben das Bundesamt für Soziale Sicherung Fördermittel bewilligt hat, hat der Bewilligungsbehörde spätestens zum 1. Februar eines jeden Jahres beginnend ab dem Jahr 2022 einen Bericht vorzulegen, in dem gemäß § 25 Absatz 1 Nummer 1 der Krankenhausstrukturfonds-Verordnung der Stand der Umsetzung und der voraussichtliche Abschluss des Vorhabens ausführlich erläutert wird. Darüber hinaus sind gemäß § 25 Absatz 1 Nummer 2 der Krankenhausstrukturfonds-Verordnung ein Nachweis des beauftragten und berechtigten IT-Dienstleisters darüber, dass die Förderrichtlinie des Bundesamtes für Soziale Sicherung eingehalten wurde, sowie aussagekräftige Unterlagen zur Höhe des für das Krankenhaus entstehenden Erfüllungsaufwands gemäß § 25 Absatz 1 Nummer 6 der Krankenhausstrukturfonds-Verordnung vorzulegen. Die entsprechende Nebenbestimmung, die den Zuwendungsempfänger unmittelbar verpflichtet, ergibt sich aus Nummer 6.2 Buchstabe a.

b) Die Bewilligungsbehörde übermittelt dem zuständigen Ministerium einen Bericht, in dem neben den von den Zuwendungsempfängern vorgelegten Informationen zu § 25 Absatz 1 Nummer 1, 2 und 6 der Krankenhausstrukturfonds-Verordnung außerdem ausführliche Angaben zu § 25 Absatz 1 Nummer 3 und 4 der Krankenhausstrukturfonds-Verordnung enthalten sind. Da auch der Erfüllungsaufwand des Landes Gegenstand von § 25 Absatz 1 Nummer 6 der Krankenhausstrukturfonds-Verordnung ist, sind von der Bewilligungsbehörde entsprechende Angaben zu machen. Dieser Bericht ist bis spätestens zum 28. Februar eines jeden Jahres beginnend ab dem Jahr 2022 vorzulegen.

Das zuständige Ministerium wird der Bewilligungsbehörde eine Handreichung zur Ermittlung des Erfüllungsaufwands zur Verfügung stellen.

9

Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Dieser Runderlass tritt mit Wirkung vom 1. Mai 2021 in Kraft und am 31. Dezember 2023 außer Kraft.