

„Fördersteckbrief zum fortgeführten Krankenhausstrukturfonds“ nach § 12 a Krankenhausfinanzierungsgesetz

Mit Inkrafttreten des Gesetzes zur Stärkung des Pflegepersonals (Pflegepersonal-Stärkungsgesetz - PpSG) am 1. Januar 2019 wurde die Förderung von Vorhaben zur Verbesserung der Strukturen in der Krankenhausversorgung durch den Krankenhausstrukturfonds fortgeführt (§ 12a Krankenhausfinanzierungsgesetz - KHG).

Für die Jahre 2019 bis 2022 stellte der Bund ursprünglich jährlich bis zu 500 Millionen Euro zur Verfügung. Mit Einführung des Krankenhauszukunftsgesetzes (KHZG) im Oktober 2020 wurde die Laufzeit des Krankenhausstrukturfonds bis zum 31.12.2024 verlängert. Die zur Verfügung stehenden Bundesmittel bleiben mit Verlängerung der Laufzeit in ihrer Höhe unverändert. Dem Land Nordrhein-Westfalen steht ein rechnerischer Anteil bis zu insgesamt rund 420 Millionen Euro zu.

Zentrale Voraussetzung für die Inanspruchnahme dieser Mittel ist die Kofinanzierung durch das Land (gemeinsam mit dem Träger der zu fördernden Einrichtung) in gleicher Höhe.

Die Förderschwerpunkte und die förderungsfähigen Vorhaben werden vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestimmt.

Inhaltsverzeichnis

I. Rechtsgrundlage und Förderzweck	2
Rechtsgrundlage	2
Förderzweck	2
II. Gegenstand der Förderung	2
III. Zuwendungsempfänger / Zuwendungsempfängerin	3
IV. Zuwendungsvoraussetzungen	4
V. Förderart, -höhe, und -umfang der Zuwendung	5
Förderart	5
Förderhöhe	5
Förderumfang	5
VI. Sonstige Zuwendungsbestimmungen	6
Allgemeine Nebenbestimmungen	6
Besondere Nebenbestimmungen	6
VII. Verfahren	8
Antragsverfahren	8
Auswahlverfahren	9

Prüfungsverfahren	10
Bewilligungsverfahren	11
Anforderungs- und Auszahlungsverfahren	11
Verwendungsnachweisverfahren	11
VIII. Sonstige Pflichten der Bewilligungsbehörde	12

I. Rechtsgrundlage und Förderzweck

Rechtsgrundlage

Das Land gewährt nach §§ 12a bis 14 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 10. April 1991 (BGBl. I S. 886), das zuletzt durch Artikel 9c des Gesetzes v. 29.03.2021 (BGBl. I S. 370) geändert worden ist, im Folgenden KHG genannt, in Verbindung mit Teil 2 der Krankenhausstrukturfonds-Verordnung in der Fassung vom 17. Dezember 2015 (BGBl. I S. 2350), die durch Artikel 2b des Gesetzes v. 22.12.2020 (BGBl. I S. 3299) zuletzt geändert worden ist, im Folgenden KHSFV genannt, 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 NRW genannt, nebst den einschlägigen Verwaltungsvorschriften und nach Maßgabe dieser Förderrichtlinie Zuwendungen im Rahmen der Krankenhausstrukturfondsförderung.

Förderzweck

Zweck der Förderung aus Mitteln des Krankenhausstrukturfonds ist die Verbesserung der Strukturen in der Krankenhausversorgung in Nordrhein-Westfalen.

II. Gegenstand der Förderung

In einer Gemeinsamen Erklärung zu den Förderschwerpunkten in der Förderperiode 2019 und 2020 haben das für Gesundheit zuständige Ministerium, im Folgenden zuständiges Ministerium genannt, und die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen in Nordrhein-Westfalen die folgenden Förderschwerpunkte vereinbart:

Gefördert werden in Nordrhein-Westfalen große strukturverändernde und strukturverbessernde Maßnahmen, insbesondere trägerübergreifend, um Doppelstrukturen zu beseitigen und die Versorgungsqualität zu erhöhen. Demzufolge werden in der Förderperiode ausschließlich die folgenden Fördertatbestände bedient und entsprechende Anträge beim Bundesamt für Soziale Sicherung gestellt:

a) Dauerhafte Schließung eines Krankenhauses oder eines Teils von akutstationären Versorgungseinrichtungen eines Krankenhauses nach § 11 Absatz 1 Nummer 1 KHSFV mit einer Priorität auf eine vollständige Standortschließung oder Schließung einer unselbständigen Betriebsstätte.

b) Träger- und standortübergreifende Konzentration akutstationärer Versorgungskapazitäten nach § 11 Absatz 1 Nummer 2 KHSFV mit einer Priorität, wenn die beteiligten Krankenhäuser gemäß § 11 Absatz 1 Nummer 2c KHSFV eine dauerhafte Zusammenarbeit im Rahmen eines Krankenhausverbundes, etwa durch gemeinsame Abstimmung des Versorgungsangebots, vereinbart haben.

Für die Förderperiode 2021 bis 2024 wird eine gesonderte Vereinbarung geschlossen. Hierzu erfolgen in Kürze weitere Informationen.

Der Antrag beim Bundesamt für Soziale Sicherung erfolgt auf Basis von Auswahlkriterien, die zwischen dem zuständigen Ministerium und den Landesverbänden der Krankenkassen und Ersatzkassen in Nordrhein-Westfalen vereinbart werden.

III. Zuwendungsempfänger / Zuwendungsempfängerin

Gefördert werden können alle Krankenhausträger, die zum Zeitpunkt des formellen Antrags im Krankenhausplan des Landes Nordrhein-Westfalen rechtsverbindlich ausgewiesen sind und gemäß § 8 Absatz 1 KHG förderberechtigt sind.

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

IV. Zuwendungsvoraussetzungen

1. Die Fördertatbestandsvoraussetzungen gemäß § 11 KHSFV müssen erfüllt sein.
2. Das Vorhaben muss einvernehmlich beim Bundesamt für Soziale Sicherung gemäß § 13 Satz 1 KHG beantragt worden sein.
3. Das Land muss vom Bundesamt für Soziale Sicherung gemäß § 15 Absatz 1 KHSFV in Verbindung mit § 6 Absatz 1 KHSFV positiv beschieden worden sein.
4. Der Antragsteller muss gemäß § 12a Absatz 3 Nummer 2 KHG einen Eigenanteil in Höhe von mindestens 10, maximal jedoch 25 Prozent der zuwendungsfähigen Gesamtausgaben leisten.
5. Es muss gewährleistet sein, dass die Gesamtfinanzierung des Vorhabens entsprechend Nummer 1.2 der Verwaltungsvorschriften zu § 44 LHO NRW gesichert ist.
6. Die Förderung aus Mitteln des Krankenhausstrukturfonds erfolgt getrennt in zwei Förderperioden:
 - a) Förderperiode 2019 und 2020
 - b) Förderperiode 2021 bis 2024.
7. Ein Anspruch auf Förderung besteht nach § 13 Satz 3 KHG nicht. Es handelt sich bei den Fördermitteln aus dem Krankenhausstrukturfonds um freiwillige Leistungen im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel. Sie werden als Zuschüsse gewährt.
8. Die Förderentscheidungen werden durch das zuständige Ministerium nach pflichtgemäßem Ermessen auf Grundlage der vereinbarten Förderschwerpunkte und der festgelegten Auswahlkriterien entsprechend Punkt II. im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen nach § 13 Satz 1 KHG getroffen.
9. Bewilligungsbehörde ist gemäß § 1 Absatz 3 Nummer 2 der Verordnung zur Regelung von Zuständigkeiten und Verfahren auf dem Gebiet des Krankenhauswesens vom 21. Oktober 2008 (GV. NRW. S. 642) in der jeweils geltenden Fassung die Bezirksregierung Münster.
10. Bei allen Vorhaben sind gemäß § 12 Absatz 3 KHSFV in Verbindung mit § 2 Absatz 4 KHSFV die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit zu beachten.

11. Die gleichzeitige Förderung desselben (Teil-)Vorhabens aus unterschiedlichen Förderprogrammen des Landes, des Bundes oder der Europäischen Union ist unzulässig (Verbot der Doppelförderung). Insbesondere deckt die Strukturfondsförderung Ausgleichsleistungen nach § 24 des Krankenhausgestaltungsgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen vom 11. Dezember 2007 (GV. NRW. S. 702, ber. 2008 S. 157) in der jeweils geltenden Fassung im Fall des Fördertatbestands des § 11 Absatz 1 Nummer 1 KHSFV ab.
12. Entgegen Nr. 1.3 Verwaltungsvorschriften zu § 44 LHO gilt der Beginn des Vorhabens ab dem 1. Januar 2019 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 gemäß § 11 Absatz 2 Satz 1 KHSFV nicht als Beginn des Vorhabens.
13. Die für das Krankenhauswesen geltenden Rechtsvorschriften sowie die weiteren zuwendungsrechtlichen Maßgaben sind zu beachten.

V. Förderart, -höhe, und -umfang der Zuwendung

Förderart

Die Finanzierungsart ist gemäß Nummer 2.2.1 der Verwaltungsvorschriften zu § 44 LHO NRW die Anteilfinanzierung mit einem Förderhöchstbetrag.

Förderhöhe

Die Förderhöhe beträgt maximal 90 Prozent der zuwendungsfähigen Gesamtausgaben.

Förderumfang

Gefördert werden ausschließlich Ausgaben, soweit die Förderfähigkeit nach den Maßgaben des § 12 Absatz 1 KHSFV gegeben ist.

Zu den förderfähigen Ausgaben der Schließung zählen insbesondere die Ausgaben für Sozialpläne, Abfindungen oder Ablösezahlungen an Einrichtungen der betrieblichen Altersversorgung.

Die Ausgaben für die erforderlichen Baumaßnahmen gemäß § 18 Absatz 1 Nummer 1 KHGG NRW decken sich mit allen im Rahmen der Baupauschale förderfähigen Kosten inklusive des Rückbaus.

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

Ergibt sich im Verlauf der Maßnahmenumsetzung eine Überschreitung der geplanten Ausgaben, so sind die Mehrausgaben durch den Zuwendungsempfänger zu tragen.

VI. Sonstige Zuwendungsbestimmungen

Allgemeine Nebenbestimmungen

Die dem Zuwendungsbescheid des Landes beigefügten Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung zu Nummer 5.1 der Verwaltungsvorschriften zu § 44 LHO NRW, im Folgenden ANBest-P genannt, und die Baufachlichen Nebenbestimmungen zu Nummer 5.1 der Verwaltungsvorschriften zu § 44 LHO NRW sind Bestandteil des Bescheides.

Besondere Nebenbestimmungen

Ergänzend zu den allgemeinen Nebenbestimmungen sind insbesondere 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 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.

Abweichend von dem in Nummer 6.1 Satz 2 ANBest-P genannten Zeitpunkt ist der Zuwendungsempfänger ferner bis zum 1. Februar eines jeden Jahres verpflichtet,

einen Zwischennachweis in der Form des einfachen Verwendungsnachweises entsprechend Nummer 6.6 ANBest-P über die in dem abgelaufenen Haushaltsjahr erhaltenen Beträge zu führen. Soweit darüberhinausgehende Berichtspflichten erforderlich sind, kann die Bewilligungsbehörde weitere Unterlagen nachfordern.

b) Zweckbindungsfrist

Für investive Maßnahmen gilt eine Zweckbindungsfrist von 15 Jahren ab dem Zeitpunkt des Abschlusses des Vorhabens. Nummer 4.1 ANBest-P ist zu beachten. Abweichungen kann die Bewilligungsbehörde mit Zustimmung des zuständigen Ministeriums auf Antrag in begründeten Einzelfällen ausnahmsweise zulassen.

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 Krankenhausstrukturfonds gefördert worden sind, ab einer Höhe von 1 000 Euro unter Vorlage eines zahlenmäßigen Belegs mitzuteilen. Die Mitteilungspflicht erstreckt sich auf 15 Jahre ab dem Zeitpunkt des Abschlusses des Vorhabens.

d) Einnahmen durch Veräußerung von geschlossenen Standorten

Der Zuwendungsempfänger hat der Bewilligungsbehörde unverzüglich alle Einnahmen aus der Veräußerung oder Verwertung von Grundstücken, die im Zusammenhang mit Maßnahmen nach § 11 Absatz 1 Nummer 1 und Nummer 2 KHSFV stehen, unter Vorlage eines zahlenmäßigen Belegs mitzuteilen. Die Mitteilungspflicht erstreckt sich auf 15 Jahre ab dem Zeitpunkt des Abschlusses des Vorhabens.

e) 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.

Nach pflichtgemäßem Ermessen nimmt die Bewilligungsbehörde nach Anhörung der örtlich zuständigen Bezirksregierung im Einvernehmen mit dem zuständigen Ministerium ferner die folgende Nebenbestimmung auf:

Soweit die krankenhauserplanerischen Feststellungen gemäß § 16 Absatz 1 KHGG NRW in Verbindung mit § 14 Absatz 5 KHGG NRW des bestandskräftigen Feststellungsbescheids nach Abschluss des regionalen Planungskonzepts nicht dem Verwendungszweck dieses Bescheides entsprechen, behält sich die Bewilligungsbehörde den Widerruf des Zuwendungsbescheids vor.

VII. Verfahren

Antragsverfahren

1. Für die Antragstellung gem. Nummer 3.1 der Verwaltungsvorschriften zu § 44 LHO NRW ist das vorgesehene amtliche Muster zu nutzen. Das Antragsmuster ist auf der Internetseite des zuständigen Ministeriums veröffentlicht.
2. Dem Förderantrag sind weitere Unterlagen beizufügen, die in dem Antragsmuster ausdrücklich aufgeführt werden. Weitere Unterlagen können von der Bewilligungsbehörde bei Bedarf nachgefordert werden.
3. Für die Antragstellung kann zunächst eine qualifizierte Kostenabschätzung nach DIN 276 (Vorlage von Unterlagen bis einschließlich Leistungsphase 2 HOAI) beigefügt werden. Beim Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen, dass ein Vorhaben gefördert werden soll, wird der entsprechende Krankenhausträger gesondert aufgefordert, dann eine Kostenberechnung nach DIN 276 (Vorlage von Unterlagen bis einschließlich Leistungsphase 3 HOAI) zu einem späteren Zeitpunkt kurzfristig nachzureichen.
4. Der Antrag ist nebst allen erforderlichen Unterlagen zweifach in Schriftform unterschrieben an die Bewilligungsbehörde zu richten.

Der erste Antragszeitraum ist der 1. Oktober 2019 bis 31. Mai 2020. Ein weiterer Antragszeitraum wird gesondert festgelegt. Die Termine werden zum gegebenen Zeitpunkt verkündet. Gleichzeitig ist der Antrag in elektronischer Form bei der Bewilligungsbehörde, der örtlich zuständigen Bezirksregierung und bei dem zuständigen Ministerium einzureichen.

5. Eine nicht fristgerechte oder nicht vollständige Antragstellung führt zum Ausschluss der Förderung. Sollte es einem Antragsteller bis zu den 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 bestimmten Frist der Bewilligungsbehörde nachgereicht werden.

Auswahlverfahren

1. Im Rahmen einer regelmäßig tagenden Arbeitsgruppe, an der das zuständige Ministerium, die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen in Nordrhein-Westfalen und die Bewilligungsbehörde teilnehmen, werden die Anträge beraten. Die Entscheidung, welche Vorhaben beim Bundesamt für Soziale Sicherheit beantragt werden, treffen das zuständige Ministerium und die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen. Weitere Gäste ohne Stimmrecht können nach Abstimmung hinzugezogen werden.
2. Bei der Auswahl der Fördervorhaben gilt das Ziel einer möglichst vollständigen Ausschöpfung der dem Land Nordrhein-Westfalen zur Verfügung stehenden Mittel aus dem Krankenhausstrukturfonds.
3. Soweit das beantragte Gesamtfördervolumen die zur Verfügung stehenden Mittel aus dem Krankenhausstrukturfonds inklusive des Landesanteils voraussichtlich übersteigt, ist eine Priorisierung der Vorhaben vorzunehmen.
4. Bei Bedarf kann eine Reserveliste mit Vorhaben aufgestellt werden, die nur nachrangig im Fall unerwarteter Mittelfreisetzung beim Bundessamt für Soziale Sicherheit beantragt werden können.
5. Die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen in Nordrhein-Westfalen erteilen ihr Einvernehmen für jedes zu fördernde Vorhaben getrennt voneinander schriftlich. Das zuständige Ministerium stellt Unterschriftenblätter zur Verfügung. Das Einholen der Unterschriften kann im Umlaufverfahren oder im Rahmen einer Sondersitzung der Arbeitsgruppe erfolgen.

Prüfungsverfahren

1. Die örtlich zuständigen Bezirksregierungen prüfen die Förderanträge in krankenhauplanerischer Hinsicht unter besonderer Berücksichtigung der regionalen Versorgungslage und der Auswirkungen des Strukturfondsvorhabens auf andere Krankenhausträger in der jeweiligen Region beziehungsweise im Versorgungsgebiet.
2. Die örtlich zuständigen Bezirksregierungen leiten die Prüfungsergebnisse ihrer krankenhauplanerischen Prüfungen binnen vier Wochen nach Eingang des Antrags dem zuständigen Ministerium und der Bewilligungsbehörde zu.
3. 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 Antragsmuster geforderten Unterlagen, die sich nach den Erfordernissen der §§ 23 und 44 LHO NRW richten.

4. Die Bewilligungsbehörde setzt auf Grundlage der Prüfungsergebnisse einen Förderhöchstbetrag fest und leitet dem zuständigen Ministerium einen Bericht mit allen Prüfungsergebnissen zu. Die krankenhauplanerischen Prüfungsergebnisse sollen Bestandteil des Berichts sein. Ein Bericht zu Fördervorhaben, die keine Aussicht auf Erfolg haben beziehungsweise für die kein Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und Ersatzkassen in Nordrhein-Westfalen hergestellt werden konnte, ist entbehrlich.
5. Das zuständige Ministerium prüft die Prüfungsergebnisse der Bewilligungsbehörde auf Plausibilität.
6. Das zuständige Ministerium stellt beim Bundessamt für Soziale Sicherung nach Maßgabe des § 14 KHSFV Anträge für die Vorhaben, über die das Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und Ersatzkassen in Nordrhein-Westfalen hergestellt wurde. Die Höhe der beantragten Mittel aus dem Krankenhausstrukturfonds leitet sich aus dem von der Bewilligungsbehörde errechneten Förderhöchstbetrag ab.

Bewilligungsverfahren

1. Nach Bewilligung der beantragten Strukturfondsmittel durch das Bundesamt für Soziale Sicherung nach § 15 Absatz 1 KHSFV in Verbindung mit § 6 Absatz 1 KHSFV und gegebenenfalls einer erneuten Festsetzung des Förderhöchstbetrags anhand noch nachzureichender Unterlagen sowie damit verbundener Anpassungen erteilt die Bewilligungsbehörde dem jeweiligen Krankenhausträger einen Förderbescheid.
2. Das zuständige Ministerium übersendet gemäß § 15 Absatz 3 KHSFV in Verbindung mit § 6 Absatz 3 KHSFV nach Erhalt des Auszahlungsbescheids des Bundesamtes für Soziale Sicherung unverzüglich einen Abdruck des Förderbescheids an das Bundesamt für Soziale Sicherung sowie an die Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen in Nordrhein-Westfalen.

Anforderungs- und Auszahlungsverfahren

1. Die Bestandskraft des Zuwendungsbescheids und damit die Auszahlung können beschleunigt werden, wenn mit einer schriftlichen Vorlage an die Bewilligungsbehörde erklärt wird, dass der Zuwendungsempfänger auf Rechtsbehelfe nach 7.1 der Verwaltungsvorschriften zu § 44 LHO NRW verzichtet.
2. Gemäß Nummer 7.2 der Verwaltungsvorschriften zu § 44 LHO NRW 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.
3. Der Mittelabruf durch den Krankenhausträger als Zuwendungsempfänger erfolgt bei der Bewilligungsbehörde. Jeder Mittelabruf ist schriftlich zu begründen. Die einzelnen Mittelabrufe sind von der Bewilligungsbehörde zu dokumentieren.

Verwendungsnachweisverfahren

1. Die Verwendung der Zuwendung ist entsprechend Nummer 6.1 Satz 1 ANBest-P innerhalb von sechs Monaten nach Erfüllung des Zuwendungszwecks, spätestens jedoch mit Ablauf des sechsten auf den Bewilligungszeitraum folgenden Monats der Bewilligungsbehörde nachzuweisen (Verwendungsnachweis).
Bei mehrjährigen Maßnahmen ist der Bewilligungsbehörde bis zum 1. Februar eines jeden Jahres ein Zwischennachweis in der Form eines einfachen

Verwendungsnachweises nach Maßgabe der Nummern 6.6 ANBest-P und 10.3 der Verwaltungsvorschriften zu § 44 LHO NRW über die in dem abgelaufenen Haushaltsjahr erhaltenen Beträge vorzulegen.

2. Der Verwendungsnachweis ist als Regel-Verwendungsnachweis nach Maßgabe der Nummern 6.2 bis 6.4 ANBest-P vorzulegen. Das Testat eines Wirtschaftsprüfers allein ist als Verwendungsnachweis unzureichend.
3. Bei Zweifeln an der zweckentsprechenden Verwendung kann die Bewilligungsbehörde weitere Unterlagen anfordern. Der Krankenhausträger hat nach Nummer 7.1 ANBest-P Einsicht in die dazu erforderlichen Unterlagen zu gewähren.
4. Nach § 17 Absatz 2 und § 8 Absatz 2 KHSFV übersendet das zuständige Ministerium innerhalb von 15 Monaten nach Abschluss eines Vorhabens dem Bundesamt für Soziale Sicherung sowie den Landesverbänden der Krankenkassen und der Ersatzkassen den Nachweis über die zweckentsprechende Verwendung der Fördermittel.

VIII. Sonstige Pflichten der Bewilligungsbehörde

Anlässlich der Auswertung der Wirkungen der Förderung aus dem Krankenhausstrukturfonds sieht § 17 KHSFV eine Berichtspflicht der Länder vor. Damit der Bericht rechtzeitig zum 1. April eines Jahres ab dem Jahr 2020 vom zuständigen Ministerium an das Bundesamt für Soziale Sicherung und die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen in Nordrhein-Westfalen 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 einen Bericht vorzulegen, in dem nach § 17 Absatz 1 Nummer 1 KHSFV der Stand der Umsetzung und der voraussichtliche Abschluss des Vorhabens ausführlich erläutert wird. Darüber hinaus sind aussagekräftige Unterlagen zur Höhe des für das Krankenhaus entstehenden Erfüllungsaufwands nach § 17 Absatz 1 Nummer 5 KHSFV vorzulegen. Die entsprechende Nebenbestimmung, die den Zuwendungsempfänger unmittelbar verpflichtet, ergibt sich aus VI. Sonstige Zuwendungsbestimmungen, Buchstabe a) Berichtspflicht.

b) Die Bewilligungsbehörde übermittelt dem zuständigen Ministerium einen Bericht, in dem neben den von den Zuwendungsempfängern vorgelegten Informationen zu § 17 Absatz 1 Nummern 1 und 5 KHSFV außerdem ausführliche Angaben zu § 17 Absatz 1 Nummern 2 bis 4 KHSFV enthalten sind. Da auch der Erfüllungsaufwand des Landes Gegenstand von § 17 Absatz 1 Nummer 5 KHSFV ist, sind von der Bewilligungsbehörde entsprechende Angaben zu machen. Dieser Bericht ist bis spätestens zum 28. Februar eines jeden Jahres vorzulegen.