

Krankenhauszukunftsfonds – FAQ zum Förderverfahren

(Stand: August 2025)

(Die gelb markierten Fragen und Antworten wurden in dieser Fassung ergänzt bzw. angepasst.)

Die unten aufgeführten Antworten verweisen teilweise auf die Internetseiten des MAGS oder der Bezirksregierung Münster (BR MS). Auf diesen finden Sie grundlegende Informationen zum Krankenhauszukunftsfonds, die Verfahrensgrundsätze zu § 14a KHG sowie digital ausfüllbare Vordrucke und Hinweisschreiben des Bundesamtes für Soziale Sicherung (BAS).

Internetseite des MAGS: <https://www.mags.nrw/krankenhausfinanzierung>

Internetseite der BR MS: https://www.bezreg-muenster.de/de/gesundheit_und_soziales/krankenhaeuser/landesweite_krankenhausfoerderung/index.html

Zwecks Lesbarkeit wird auf das wiederholte Aufführen der Links in den untenstehenden Antworten verzichtet.

I. Allgemeine Informationen und Informationen zum Zuwendungsbescheid

1. In welchem Zeitraum kann bzw. muss ich die beantragte Maßnahme umsetzen?

Die Maßnahme muss im Rahmen des im Bescheid festgesetzten **Durchführungszeitraumes** umgesetzt werden. Gemäß der Nebenbestimmung III. 1. des Zuwendungsbescheides **kann** mit der Maßnahme frühestens am 2. September 2020 begonnen worden sein. Als Beginn der Umsetzung eines zu fördernden Vorhabens gilt der Abschluss eines der Ausführung zuzurechnenden Liefer-, Dienstleistungs- oder Werkvertrags.

Zudem **muss** die Maßnahme spätestens 3 Jahre nach der Bestandskraft des Bescheides beendet worden sein. Die Bestandskraft tritt in der Regel ein, wenn die Rechtsmittelfrist verstrichen ist, ohne dass Klage gegen den Zuwendungsbescheid beim zuständigen Verwaltungsgericht eingelegt wurde. Die Rechtsmittelfrist beträgt einen Monat ab Bekanntgabe des Bescheides, also ab dem Datum der Postzustellungsurkunde (PZU). **D.h. in der Regel ist die Maßnahme 3 Jahre und einen Monat nach Zustellung des Bescheides zu beenden.**

Die Bestandskraft kann jedoch auch durch die **Erklärung eines Rechtsmittelverzichts** durch den Antragsteller herbeigeführt werden. In diesem Fall endet der Durchführungszeitraum **3 Jahre nach der Erklärung des Rechtsmittelverzichts**.

In begründeten Ausnahmefällen kann das für die Krankenhausversorgung zuständige Ministerium auf Antrag eine Verlängerung des Durchführungszeitraumes gewähren. Bei Antragsstellung muss vom Zuwendungsempfänger nachgewiesen werden, dass alle Möglichkeiten ausgeschöpft wurden, die Umsetzung des Vorhabens fristgerecht durchzuführen. In diesem Rahmen weisen wir darauf hin, dass Anträge zur Verlängerung des Durchführungszeitraumes erst dann gestellt werden sollten, wenn absehbar ist, dass die Maßnahme nicht im entsprechenden Zeitraum umgesetzt werden kann (ca. 6-12 Monate vor Ende des Durchführungszeitraumes). Die Möglichkeit, eine Verlängerung des Durchführungszeitraumes zu gewähren, ist durch die Vereinbarungen der Europäischen Aufbau- und Resilienzfazilität (ARF)* deutlich eingeschränkt. Die Refinanzierung der durch den Krankenhauszukunftsfonds bereitgestellten Fördermittel erfolgt durch die Europäische Aufbau- und Resilienzfazilität (ARF). Dies setzt voraus, dass die Mitgliedstaaten verschiedene mit der Europäischen Kommission vereinbarte Meilensteine erreichen. Der letzte dieser Meilensteine sieht vor, dass mindestens 75 Prozent der geförderten und gem. § 5 Abs. 3h S. 1 KHEntgG abschlagsbewehrten

Digitalisierungsvorhaben bis zum 31. August 2026 vollständig umgesetzt sein müssen. Spätestens bis zu diesem Zeitpunkt sollten die Vorhaben somit abgeschlossen und dem BAS vom Land die Schlussverwendungsnachweise vorgelegt worden sein. Aus diesen Gründen ist die Haltung des MAGS gegenüber Anträgen auf Verlängerung des Durchführungszeitraumes restriktiv.

**Die Bundesmittel aus dem Krankenhauszukunftsfonds werden durch die Aufbau- und Resilienzfazilität (ARF) refinanziert. Hieraus ergibt sich für Sie die Pflicht, bei der Kommunikation über die durch den Krankenhauszukunftsfonds geförderten Vorhaben die Sichtbarkeit der Unionsfinanzierung zu gewährleisten.*

2. Der Bescheid für Fördertatbestand 3 ist eingegangen. Um einige FTB3 Prozesse (Ende-Prozess) umzusetzen, sind Vorarbeiten durch andere Fördertatbestände (Anfang-Prozess) nötig, für welche noch die Zuwendungsbescheide fehlen. Wäre das ein Grund für einen Antrag auf eine Verlängerung?

Nein, da der vorzeitige Maßnahmebeginn möglich ist. Der vorzeitige Maßnahmebeginn ergibt sich aus § 14a Abs. 5 Nr. 1 KHG. Der Ausnahme vom Verbot des vorzeitigen Maßnahmenbeginns für Fördermaßnahmen im Zusammenhang mit dem Krankenhauszukunftsfonds für den Zeitraum vom 2. September 2020 bis zur Bescheidung hat auch der Minister der Finanzen des Landes Nordrhein-Westfalen seine Zustimmung erteilt.

3. In den Förderanträgen sowie in der Meldung zum Erfüllungsaufwand mussten Angaben über die individuellen Umsetzungszeiträume der Projekte erfolgen. Wie bindend sind die individuell gesetzten Umsetzungszeiträume? Ist es im Nachhinein möglich, Maßnahmen fördern zu lassen, die außerhalb des individuellen Umsetzungszeitraumes umgesetzt wurden? (Beispiel: Für die Beantragung von FTB 5 wurde ein individueller Umsetzungszeitraum vom 04/2023 – 03/2024 angegeben. Nun ist es möglich die Umsetzung frühzeitig zu starten und hätte somit einen angepassten Umsetzungszeitraum vom 06/2022 – 05/2023.) Ist dies möglich?

Solange die Umsetzung der Maßnahme im Durchführungszeitraum erfolgt, sind die im Zusammenhang mit der Fördermaßnahme entstehenden Kosten förderfähig. Die sich ergebenden Änderungen (z. B. Beginn, Maßnahmedauer, Abschluss der Maßnahme) sind der BR MS mit dem Zwischennachweis zum 01. Februar eines jeden Jahres sowie im Schlussverwendungsnachweis anzuzeigen. Ergibt sich eine Überschreitung des im Zuwendungsbescheid geregelten Durchführungszeitraumes, ist ein begründeter Verlängerungsantrag bei der BR MS zu stellen.

4. Welche Finanzierungsarten werden im Krankenhauszukunftsfonds verwendet? Muss bei einer Festbetragsfinanzierung der im Finanzierungsplan aufgeführte Eigenanteil vorrangig für die entstehenden Kosten des Vorhabens eingesetzt werden?

Gem. 5.2 der Verfahrensgrundsätze zum Krankenhauszukunftsfonds nach § 14a KHG erfolgt grundsätzlich eine Vollfinanzierung des Fördervorhabens durch Mittel des Bundes und des Landes. Kann das Vorhaben z. B. aufgrund von Ausschöpfung des individuellen Fördervolumens nicht vollständig gefördert werden, kommt es zu einer Festbetragsfinanzierung, bei der ein Eigenanteil des Zuwendungsempfängers zur Deckung der Gesamtkosten aufzuwenden ist. Der Eigenanteil ist hier nicht vorrangig einzusetzen.

Wenn sich die Gesamtausgaben des Vorhabens reduzieren, kann es sein, dass der Zuwendungsempfänger keinen oder nur einen geringeren Eigenanteil, als im Zuwendungsbescheid geregelt, erbringen muss.

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

Sollten die Gesamtausgaben jedoch geringer sein als die bewilligten Fördermittel und sollten diese schon abgerufen worden sein, so ist der entsprechende Anteil vom Zuwendungsempfänger zurückzuerstatten.

5. Ich habe mehrere Zuwendungsbescheide erhalten, die unterschiedliche Regelungen in Punkt I. 6 "Auszahlung" aufführen. Muss ich ein gesondertes Bankkonto pro Zuwendungsbescheid einrichten oder reicht ein Konto für alle Fördermittel im Rahmen des Krankenhauszukunftsfonds aus?

Die aktuelle Regelung für Punkt I. 6 „Auszahlung“ lautet für alle Zuwendungsbescheide (auch, wenn diese noch mit einer anderslautenden Regelung versehen waren) wie folgt:

Die Nutzung eines bereits bestehenden bzw. gemeinsamen Bankkontos ist zulässig, wenn gewährleistet ist, dass alle mit der entsprechenden Maßnahme (= Zuwendungsbescheid) zusammenhängenden Einnahmen und Ausgaben eindeutig dargestellt, abgerechnet und dokumentiert werden können. Die Verantwortung hierfür liegt beim Krankenhausträger. Dabei ist zu beachten, dass die Fördermittel **nicht** auf die für die Pauschalmittel eingerichteten Bankkonten eingezahlt werden dürfen und eine Rückforderung der Fördermittel droht, wenn die mit dem Zuwendungsbescheid verbundenen Pflichten nicht erfüllt werden.

6. Nach Punkt I. 6 „Auszahlung“ des Zuwendungsbescheides dürfen die abgerufenen Fördermittel jeweils 25 % des gewährten Zuwendungsbetrages nicht unterschreiten. Was geschieht, wenn meine Ausgaben die 25 % nicht erreichen? Was geschieht, wenn der verbleibende Restbetrag der Fördermittel die 25 % nicht mehr erreicht? Sind bereits im Rahmen des Mittelabrufes Rechnungen einzureichen?

Die abgerufenen Fördermittel sind gem. Nr. 6 des Bescheides innerhalb von zwei Monaten nach Auszahlung an den Zuwendungsempfänger für Ausgaben im Zusammenhang mit dem Projekt zu verausgaben. Darüber hinaus sollen die abgerufenen Fördermittel einen Betrag von 25 % der gewährten Fördersumme nicht unterschreiten. Dies kann in vereinzelt Fällen dazu führen, dass ein Zuwendungsempfänger für einen kurzen Zeitraum zunächst in Vorleistung gehen muss, da seine Ausgaben noch nicht 25 % der Fördersumme erreicht haben.

Selbstverständlich wird der verbleibende Restbetrag beim letzten Mittelabruf zur Auszahlung gebracht, selbst wenn der Betrag weniger als 25 % der Fördersumme beträgt.

Bitte reichen Sie **keine** Rechnungen mit der Mittelanforderung ein.

7. Was passiert, wenn ich Mittel abrufe, diese aber nicht innerhalb von zwei Monaten für fällige Zahlungen im Rahmen des Zweckes verwende?

Sollten Mittel abgerufen werden, weil mit einer Verausgabung dieser Mittel innerhalb von zwei Monaten zu rechnen war, der Fall der Verausgabung jedoch tatsächlich nicht eintreten, setzen Sie sich bitte mit einem entsprechenden Hinweis umgehend mit der Bewilligungsbehörde in Verbindung. Bitte beachten Sie, dass bei einer etwaigen Rückforderung von Fördermitteln durch die Bewilligungsbehörde, diese zu verzinsen sind (3 Prozentpunkte über dem Basiszinssatz). Um entsprechende Belastungen, insbesondere über längere Zeiträume, zu vermeiden, stellen Sie bitte sicher, dass Sie tatsächlich nur solche Fördermittel abrufen, die auch tatsächlich innerhalb von zwei Monaten zur Auszahlung fällig werden.

8. Bei einem Krankenhaus wechselt der Krankenhausträger. Kann der neue Krankenhausträger die Zuwendungsbescheide und die damit verbundenen Fördermittel übernehmen? Müssen neue Zuwendungsbescheide angefordert werden? Muss ein Trägerwechsel gegenüber der BR MS mitgeteilt werden?

Grundsätzlich ist ein Trägerwechsel als unproblematisch anzusehen. Die Rechte und Pflichten, die der ursprüngliche Träger durch die Bewilligung der Fördermittel übernommen hat, gehen auf den neuen Träger im Wege der Rechtsnachfolge über. Der landesseitige Bewilligungsbescheid beinhaltet folgende Nebenbestimmung zum Trägerwechsel: „Für den Fall, dass der Antragsteller nicht oder nicht mehr Träger des Krankenhauses ist, in dem die beantragte Maßnahme durchgeführt werden soll, hat der Antragsteller - ggfs. durch den Abschluss vertraglicher Vereinbarungen mit dem Krankenhaus oder dessen Trägergesellschaft - sicherzustellen, dass die beantragte Maßnahme gemäß den Bestimmungen dieses Bescheides durchgeführt wird. Etwaige vertragliche Vereinbarungen sind der Bewilligungsbehörde im Rahmen der Verwendungsnachweisprüfung auf Anforderung vorzulegen.“

Darüber hinaus muss ein Trägerwechsel zumindest per E-Mail gegenüber der BR MS mitgeteilt werden (Datum des Trägerwechsels, neuer Name mit Rechtsform, ggf. neue Adresse).

9. Welche Stichtage gelten für die Feststellung des Reifegrades?

Bezüglich der Evaluierung des Reifegrades der Krankenhäuser hinsichtlich der Digitalisierung sieht § 14b KHG u.a. vor, dass der Reifegrad aller Krankenhäuser hinsichtlich der Digitalisierung jeweils zum Stichtag 30. Juni 2021 und zum 30. Juni 2024 unter Berücksichtigung von Bewertungskriterien anerkannter Reifegradmodelle festzustellen ist.

Den teilnehmenden Krankenhäusern wird ein Teilnahmezertifikat durch die mit der Reifegradmessung beauftragte Forschungseinrichtung ausgestellt. Das Teilnahmezertifikat ist der Bewilligungsbehörde – der Bezirksregierung Münster – zur Prüfung mit dem abschließenden Verwendungsnachweis vorzulegen.

Das Bundesministerium für Gesundheit ist gemäß § 14b S. 4 KHG ermächtigt, einen weiteren Stichtag festzulegen.

10. Inwiefern ist Vergaberecht zu beachten?

Die Anwendung des Vergaberechts im Rahmen der Umsetzung von Fördervorhaben aus dem Krankenhauszukunftsfonds ergibt sich aus Nr. 3 der ANBest-P-Corona. Die Einhaltung der einschlägigen vergaberechtlichen Vorschriften liegt vollumfänglich in der Verantwortung des Zuwendungsempfängers. Eine Beratung oder juristische Bewertung durch die Bewilligungsbehörde ist nicht möglich. Um im Zweifelsfall eine fehlerfreie Anwendung der vergaberechtlichen Vorschriften zu gewährleisten, empfehlen wir Zuwendungsempfängern eine entsprechende juristische Beratung einzuholen.

11. Zu welchem Zeitpunkt muss die Vergabedokumentation nach Abschluss einer Maßnahme vorgelegt werden? Im Verwendungsnachweis?

Ausführungen zur Vergabe sind sowohl im Rahmen des jeweils zum 1. Februar eines jeden Jahres gem. 6.2 a) der Grundsätze zum Krankenhauszukunftsfonds gem. § 14a KHG vorzulegenden Berichts, als auch spätestens im Sachbericht im Rahmen des Verwendungsnachweises zu erbringen.

12. Wie ist mit der Empfehlung des BAS zum Thema IT-Sicherheit umzugehen?

Die Empfehlungen des BAS sind lediglich als Orientierung zu verstehen. Eine Umsetzung dieser stellt keine Verpflichtung für die Zuwendungsempfänger dar.

13. Haben die Regelungen über Abschlagszahlungen nach § 5 Abs. 3h KHEntgG Auswirkungen auf mein bewilligtes Vorhaben im Krankenhauszukunftsfonds?

Für die Umsetzung des bewilligten Vorhabens und somit für die zweckentsprechende Verwendung der Zuwendung ist der im Zuwendungsbescheid geregelte Durchführungszeitraum (Abschnitt III Ziffer 1 des Bescheides) entscheidend. Das jeweilige Vorhaben muss demnach 3 Jahre nach Bestandskraft des jeweiligen Zuwendungsbescheides umgesetzt werden (vgl. I. 1. der FAQ).

Die in § 5 Abs. 3h KHEntgG genannte Frist findet bei allen im jeweiligen Landeskrankenhausplan aufgenommenen Krankenhäuser Anwendung, unabhängig davon, ob diese eine Zuwendung durch den Krankenhauszukunftsfonds erhalten haben. Die Regelungen des § 5 Abs. 3h KHEntgG und die dort gesetzten Fristen gelten folglich unabhängig vom Zuwendungsbescheid.

Weitere Informationen entnehmen Sie bitte den Ausführungen auf der folgenden Internetseite des Bundesministeriums für Gesundheit (Rubrik Abschlagszahlungen): <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/krankenhauszukunftsgesetz/faq-khzhg.html>

14. Hat die Beendigung des Nutzungsvertrags mit der Virtuelles Krankenhaus NRW gGmbH Auswirkungen auf die bewilligten Vorhaben des Krankenhauszukunftsfonds?

Nein.

Der Nachweis über den Abschluss eines Nutzungsvertrags mit der Virtuelles Krankenhaus gGmbH spielte lediglich im Verteilungsverfahren der Fördermittel aus dem Krankenhauszukunftsfonds eine Rolle. Dabei waren 10 Prozent der Gesamtfördersumme

des Krankenhauszukunftsfonds für nicht-universitäre Krankenhäuser reserviert, die die Angebote der Virtuelles Krankenhaus NRW gGmbH nutzen. Die geplante Nutzung der Angebote war bei der Bedarfsanmeldung anzugeben und durch einen Nutzungsvertrag mit der Virtuelles Krankenhaus NRW gGmbH nachzuweisen. Der Maximalfördertrag der entsprechenden Krankenhäuser hat sich entsprechend erhöht. Es gibt **keine** weitergehenden Vorgaben, dass die Krankenhäuser, die diese Erhöhung erhalten haben, eine dauerhafte Zusammenarbeit mit der Virtuelles Krankenhaus NRW gGmbH nachweisen müssen.

II. Informationen zu den Kostenpositionen und deren Nachweise

15. Welche konkreten personellen Maßnahmen einschl. Kosten für Schulungen sind förderfähig?

Personalkosten sind gem. § 20 Abs. 1 Nr. 2 KHSFV dann förderfähig, wenn diese im unmittelbaren Zusammenhang mit der Umsetzung der Maßnahme zum Krankenhauszukunftsfonds stehen. Weiter sind Teilnahmen an Schulungen förderfähig.

Grundsätzlich nicht förderfähig sind gem. § 20 Abs. 1 Nr. 2 KHSFV Ausfallkosten von Mitarbeitern, die aufgrund der Umsetzung der Maßnahme im Rahmen Krankenhauszukunftsfonds bzw. Teilnahme entsprechender Schulungen, verhindert sind.

16. Inwiefern müssen die anteiligen Personalkosten nachgewiesen werden? (Beispiel: Für die Beantragung des FTB 3 wurden Kosten für personelle Maßnahmen in Höhe von circa 10.000 Euro veranschlagt. Inwiefern muss die Mittelverwendung in Höhe von 10.000 Euro für personelle Maßnahmen nachgewiesen werden?) Existieren länderspezifische Vorgaben für die Ermittlung von Stundensätzen bzw. können Durchschnittsätze geltend gemacht werden? Werden in den nächsten Wochen vorgegebene Tabellen und/oder Rahmenbedingungen kommuniziert, um eine einheitliche Darstellung der personellen Stundensätze zu schaffen?

Das BAS hat sich in Bezug auf Personalkosten folgendermaßen geäußert: Falls Personalkosten beantragt werden, ist nachvollziehbar darzulegen, inwiefern die (anteiligen) Personalkosten aufgrund der Umsetzung des Vorhabens entstehen, also inwiefern die Tätigkeit konkret der Entwicklung, der Wartung und Pflege bzw. Abschaltung der zu implementierenden Technologie zuzuordnen ist. Es muss dabei ersichtlich werden, aufgrund welchen Zeitaufwands welches Mitarbeiters/welcher Mitarbeiterin die Personalkosten entstehen.

Weitergehende Vorgaben bzgl. der Erfassung der Personalkosten im Rahmen der Vorhaben zum Krankenhauszukunftsfonds seitens des BAS oder des Landes Nordrhein-Westfalen existieren aktuell nicht.

17. Können Betriebs- und Wartungskosten (Kosten für den initialen Betrieb) auch nach dem Durchführungszeitraum gefördert werden? (Beispiel: Es wird kurz vor Ende des Durchführungszeitraumes eine Software angeschafft. Mit dem Kauf der Software wird eine Wartung für drei darauffolgende Jahre erworben, welche außerhalb des Durchführungszeitraums liegen.)

Die Richtlinie zur Förderung von Vorhaben zur Digitalisierung der Prozesse und Strukturen im Verlauf eines Krankenhausaufenthaltes von Patientinnen und Patienten nach § 21 Absatz 2 KHSFV in der Fassung vom 02. Oktober sieht vor, dass Kosten für Wartung und Betrieb insgesamt für bis zu drei Jahre **sowohl innerhalb als auch unmittelbar nach der Projektlaufzeit förderfähig sind** und daher auch für den Zeitraum

nach Abschluss des Vorhabens geltend gemacht werden können, sofern innerhalb der Projektlaufzeit die zukünftig anfallenden Kosten festgesetzt und somit eine zweckentsprechende Verwendung der Fördergelder nachgewiesen wurde.

Bitte beachten Sie, dass der Wartungsvertrag in diesem Fall die **Fälligkeit der gesamten Wartungskosten im Durchführungszeitraum** bestimmen muss, so dass eine entsprechende Zahlung an den beauftragten Wartungsdienstleister für den gesamten Wartungszeitraum im Durchführungszeitraum erfolgt – selbst wenn der Wartungszeitraum außerhalb des Durchführungszeitraumes liegt.

III. Informationen zu Änderungen des bewilligten Vorhabens

18. Können Kosten zwischen den Kostengruppen eines Zuwendungsbescheides oder auch zwischen verschiedenen Zuwendungsbescheiden verschoben werden? Inwiefern sind Änderungen/Abweichungen zur ursprünglich beantragten Maßnahme möglich?

Das BAS hat sich mit Schreiben an die Länder vom 22.08.2022 und vom 23.12.2022 zu Antragsänderungen und Kostenverschiebungen positioniert. Die Schreiben (1. Hinweise zum Verfahren bei Antragsänderungen und Kostenverschiebungen nach Bewilligung des Antrags und 2. Ergänzende Hinweise zu Kostenverschiebung und Antragsänderung) finden Sie auf der Internetseite des MAGS unter dem Punkt „Krankenhauszukunftsfonds“ unter der Überschrift „Grundsätzliches“.

Ergänzend zu den o.g. Schreiben bitten wir zu beachten, dass auch bei einer Kostenverschiebung innerhalb der beantragten Kostenpositionen stets von Ihnen zu prüfen ist, ob die geplante Kostenverschiebung mit einem **neuen Produkt** und/oder einer **neuen Maßnahme** verknüpft ist. Mit einem **neuen Produkt** ist eine inhaltlich substantiell neue/andere Software bzw. Hardware gemeint (z. B. inhaltlich unterschiedlich: Erwerb eines Bettenmanagementtools statt einer Triage-Software; Erwerb von Tablets statt EKG-Geräten – nicht inhaltlich unterschiedlich: Erwerb einer Spracherkennungssoftware von Dedalus statt von Malis). Unter einer **neuen Maßnahme** wird eine inhaltlich neue/andere Dienstleistung verstanden (z. B. Erstellung eines neuen Rechtenkonzepts statt Durchführung von Awareness Schulungen).

Bei einem neuen Produkt oder einer neuen Maßnahme ist eine **Änderungsanzeige erforderlich**. Das BAS weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass es im Rahmen der Prüfung der Änderungsanzeige zu dem Entschluss kommen kann, dass die neue Maßnahme/das neue Produkt nicht förderfähig ist.

Generell ist innerhalb eines Vorhabens ein **Weglassen von Produkten/Maßnahmen** auch nach Bewilligung der Fördermittel möglich. Wichtig ist, dass das Vorhaben weiterhin die Fördervoraussetzungen (u.a. Erfüllung der MUSS-Kriterien, Einhaltung der prozentualen Mindestgrenze für Maßnahmen zur Verbesserung der Informationssicherheit) erfüllt und der im Bewilligungsbescheid festgelegte Förderzweck eingehalten wird. Eine Änderungsanzeige ist in diesem Fall nicht notwendig. Gleichwohl sind diese Änderungen im Rahmen des Zwischen- und Verwendungsnachweisverfahrens gegenüber der Bewilligungsbehörde darzulegen und in der jährlichen Bestätigung des IT-Dienstleisters über die Einhaltung der Förderrichtlinie zu berücksichtigen.

Im Falle einer Änderungsanzeige zu Antragsänderungen und Kostenverschiebungen sind die nachfolgend aufgeführten Unterlagen bei der BR MS einzureichen:

- Formular „Änderungsanzeige“
- Bestätigung des beauftragten und berechtigten IT-Dienstleisters, dass die Richtlinie zur Förderung von Vorhaben zur Digitalisierung der Prozesse und Strukturen im Verlauf eines Krankenhausaufenthaltes von Patientinnen und Patienten gem. § 21 Abs. 2 KHSFV des BAS weiterhin eingehalten wird
- Aktuelle Kostenaufstellung unter Berücksichtigung der mitgeteilten Kostenverschiebungen (Nutzen Sie hierzu bitte das Muster auf der Internetseite BR MS)
- Belege zur Plausibilisierung der Kosten (Für bevorstehende Kosten genügt im Regelfall die Vorlage eines formlosen Angebots.)

Eine Verschiebung zwischen **mehreren** Fördermaßnahmen (= mehreren Zuwendungsbescheiden) ist **ausgeschlossen**.

Eine Verschiebung zwischen **mehreren Fördertatbeständen innerhalb einer Fördermaßnahme** (= eines Zuwendungsbescheides) ist ebenfalls **ausgeschlossen**.

Wir bitten Sie, zu beachten, dass das BAS auf Nachfrage klargestellt hat, dass jede Änderung des beantragten Vorhabens, die über Ergänzungen oder kleinere Korrekturen hinausgeht, zu einer Ablehnung des Antrags oder nachträglich zu einer Rückforderung gem. § 24 Abs. 2 KHSFV führen würde. D.h. alle Änderungen zu einem Antrag, die über kleinere Korrekturen hinausgehen und einem Ersatzantrag gleichkommen, sind nicht mehr möglich. Das Gesetz spricht in § 22 Abs. 1 KHSFV klar von einer Antragstellung bis zum 31. Dezember 2021. Die Möglichkeit, einen Ersatzantrag nach dem 31. Dezember 2021 stellen zu können, sieht der Krankenhauszukunftsfonds nicht vor.

19. Aufgrund von Kostensteigerungen kann mit den bewilligten Fördermitteln nur ein Teil des beantragten Fördervorhabens umgesetzt werden. Ist die Teilumsetzung eines bewilligten Fördervorhabens möglich?

Im Einzelfall kann eine Teilumsetzung eines bewilligten Fördervorhabens zulässig sein, wenn das Vorhaben weiterhin **alle** MUSS-Kriterien erfüllt **und** die Fördermittel tatsächlich **nur** zur Umsetzung des Vorhabens und zur Erfüllung der MUSS-Kriterien eingesetzt werden. Die Teilumsetzung ist durch den Krankenhausträger bei der BR MS anzuzeigen. Dabei ist auch die Erfüllung der vorgenannten Anforderungen an eine Teilumsetzung durch entsprechende Nachweise zu belegen. Das BAS wird jeden Fall, nach einer Anzeige durch das Land, gesondert prüfen. Das Formular für die Änderungsanzeige finden Sie auf der Homepage der BR MS.

20. Die Zuwendungsempfänger sind nach 4.3 ANBest-P-Corona dazu verpflichtet, bei der Bewilligungsbehörde anzuzeigen, wenn sich herausstellt, dass der Zuwendungszweck mit der bewilligten Zuwendung nicht zu erreichen ist. Muss dieser Tatbestand gemeldet werden, selbst, wenn die zum Erreichen des Zuwendungszwecks noch notwendigen Mehrkosten bereits von dem Zuwendungsempfänger getragen wurden? (Beispiel: Das Erweiterungsmodul der kardiologischen Versorgung wird die veranschlagte Förder-

summe um etwa 30.000 Euro überschreiten. Die Fördermittel wurden bereits vollständig abgerufen und die Gesamtrechnung aus einem Teil der Eigenmittel beglichen. Muss dieser Tatbestand nun gemeldet werden?)

Solange die Gesamtfinanzierung einer Maßnahme über die Finanzierung mit Eigenmitteln gesichert ist, muss dieser Tatbestand nicht angezeigt werden. Anders verhält es sich, wenn die Zuwendungen zu 100% ausgeschöpft sind, keine Möglichkeit der Eigenfinanzierung zur Verfügung steht und der Förderzweck demnach nicht erreicht werden kann. Dies muss laut ANBest-P-Corona zur Anzeige gebracht werden.

Grundsätzlich ist die Bewilligungsbehörde unmittelbar zu informieren, sofern der Zuwendungszweck (auch aus anderen Gründen) nicht erreicht werden kann.

IV. Informationen zu den Zwischen- und Verwendungsnachweisverfahren

21. Welche Berichtspflichten gelten für mich?

Neben den allgemeinen Mitteilungspflichten nach Nr. 4 ANBest-P-Corona (Bestandteil Ihres Zuwendungsbescheides) ergeben sich aus Abschnitt III. Ziffer 3 des Zuwendungsbescheides folgende Berichtspflichten gegenüber der BR MS:

- Zwischennachweis: jährlich zum 1. Februar
- Verwendungsnachweis: innerhalb von 6 Monaten nach Erfüllung des Zuwendungszwecks (gem. Nr. 5.1 ANBest-P-Corona)

22. Wie läuft das Zwischen- und Verwendungsnachweisverfahren ab? Welche Unterlagen muss ich einreichen?

Das Zwischen-/Verwendungsnachweisverfahren wird künftig über das elektronische Fachverfahren krankenhaus.web abgebildet. Eine Einreichung von Zwischen- und Verwendungsnachweisen per Post oder per E-Mail wird dann **nicht mehr akzeptiert**. Die Registrierungen sind bereits durch Sie erfolgt. Die Kommunikation bzgl. der Nachweise (zum Beispiel im Falle einer Nachforderung) erfolgt ausschließlich über die Registrierungs-E-Mailadresse. Bitte halten Sie diese E-Mailadresse daher unbedingt ganzjährig im Blick.

Auf der Internetseite der Bezirksregierung Münster finden Sie unter folgendem Link die Ausfüllhinweise für die Erstellung von Zwischennachweisen und Verwendungsnachweisen. Des Weiteren finden Sie hier ein Dokument mit „häufig wiederkehrenden Fehler bei der Erstellung von Zwischen- und Verwendungsnachweisen“: <https://www.bez-reg-muenster.de/themen/gesundheit-und-soziales/krankenhaeuser/landesweite-krankenhausfoerderung>.

Link zu krankenhaus.web:

[Krankenhaus.web Online-Antragsverfahren Login \(nrw.de\)](https://www.krankenhaus.web/online-antragsverfahren/login)

Zusätzlich zu den erforderlichen Angaben in den Eingabemasken im elektronischen Fachverfahren sind folgende Anlagen hochzuladen (die Anlagen sind auch den Ausfüllhinweisen zu entnehmen):

- Sachbericht (1 bis max. 2 DIN A4 Seiten: Eingehende Darstellung der durchgeführten Fördermaßnahme, z.B. Beginn, Maßnahmedauer, Abschluss, etwaige Abweichungen von den

dem Zuwendungsbescheid zugrundeliegenden Planungen und vom Finanzierungsplan, Gegenüberstellung der Ergebnisse und der Ziele)

- **Aktuelle** IT-Dienstleister-Bestätigung inkl. dazugehöriges BAS-Zertifikat
- Berechnung/Erläuterung zum **kumulierten** Erfüllungsaufwand
- Ggf. Änderungsanzeige
- **Zusätzlich nur beim Verwendungsnachweis:**
 - Belegliste (Nr. 5.4 ANBest-P-Corona: Excel-Vorlage auf der Internetseite der BR MS)
 - **Zertifikat(e) zur Teilnahme an der digitalen Reifegradmessung**
 - **Kurze Stellungnahme und Bestätigung der Einhaltung der einschlägigen vergaberechtlichen Vorschriften (siehe FAQs 10 und 11)**

Hinweis: Rechnungen sind **nur auf Anforderung** einzureichen.

Ein Zwischen-/Verwendungsnachweis mit den entsprechenden Anlagen ist **pro Zuwendungsbescheid** einzureichen. Auch wenn ein Zuwendungsbescheid vorliegt, aber noch nicht mit der Maßnahme begonnen wurde, ist ein Zwischennachweis einzureichen. Die Pflicht zur Vorlage eines Zwischennachweises endet erst mit Vorlage des Schlussverwendungsnachweises bei der BR MS, auch wenn das Projekt zum Zeitpunkt des Zwischennachweises (1. Februar) bereits abgeschlossen und der Schlussverwendungsnachweis während dieser Zeit erstellt wird.

23. Ich bin durch den Zuwendungsbescheid dazu verpflichtet, mit dem Zwischennachweis einen Nachweis des beauftragten und berechtigten IT-Dienstleisters beizufügen. Wird der Nachweis für alle Vorhaben (§ 19 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 – 11 KHSFV) benötigt? Welchen Umfang hat dieser Nachweis? Ist eine bestimmte Form für den Nachweis vorgesehen?

Die Nachweispflicht nach § 25 Abs. 1 Nr. 2 KHSFV bezieht sich ausschließlich auf Vorhaben nach § 19 Abs. 1 S. 1 Nr. **2 bis 6, 8 und 10 KHSFV**. Der IT-Dienstleister muss bestätigen, dass bei dem aktuellen Umsetzungsstand des Vorhabens die Voraussetzungen der Förderrichtlinie des BAS, in ihrer jeweils aktuellen Fassung, die die technische Umsetzung des Vorhabens betreffen, eingehalten wurden. Dies umfasst insbesondere die konkretisierenden Vorgaben an die Umsetzung von § 19 Abs. 1 bis 3 KHSFV sowie nach § 14a Abs. 3 S. 7 KHG.

In der Wahl der Form des Nachweises ist der IT-Dienstleister frei. Voraussetzung ist gleichwohl, dass der Bezug zum Vorhaben vorhanden und die Erklärung hinreichend bestimmt ist. Angaben, die nicht unmittelbar mit der technischen Umsetzung des Vorhabens zu tun haben, wie etwa Angaben über die Einhaltung des Vergabeverfahrens, sind nicht zu bestätigen und können auch nicht durch den IT-Dienstleister gemacht werden.

Es ist davon auszugehen, dass die Bestätigung eine eigenständige Begutachtungsleistung und Beurteilung durch die Mitarbeitenden des IT-Dienstleisters erfordert. Diese kann sowohl als Vorortprüfung als auch auf Grundlage der Unterlagen des Krankenhausträgers erfolgen. Eine bloße Bezugnahme des IT-Dienstleisters auf eine Einschätzung eines Mitarbeitenden des Krankenhauses genügt diesen Anforderungen nicht.

24. Ich bin durch den Zuwendungsbescheid dazu verpflichtet, aussagekräftige Unterlagen zur Höhe des für das Krankenhaus entstehenden Erfüllungsaufwands vorzulegen. Was

bedeutet Erfüllungsaufwand und gibt es genaue Vorgaben, welche Unterlagen vorzulegen sind?

Mit „Erfüllungsaufwand“ ist der gesamte **bis zum jeweiligen Stichtag** messbare Zeitaufwand und die Kosten, die durch die Befolgung einer bundesrechtlichen Vorschrift bei Bürgerinnen und Bürgern, Wirtschaft sowie der öffentlichen Verwaltung entstehen, gemeint.

Näheres hierzu finden Sie in § 2 Normenkontrollratgesetz (NKRK), auf den das BAS für die Definition des Erfüllungsaufwandes ausdrücklich hinweist.

Zudem weisen wir auf den „Leitfaden zur Ermittlung und Darstellung des Erfüllungsaufwands in Regelungsvorhaben der Bundesregierung“ hin. Dieser Leitfaden, insbesondere die Ausführungen in Kapitel 3, kann als Orientierungshilfe für die Darstellung des Erfüllungsaufwandes genutzt werden (die Fassung Januar 2022 ist unter diesem Link abrufbar: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Staat/Buerokratiekosten/Publikationen/Downloads-Buerokratiekosten/erfuellungsaufwand-handbuch.html>).

Der Aufwand, der für allgemeine organisatorische Maßnahmen für eine Vielzahl von Vorhaben betrieben wurde, kann anteilig auf das einzelne Vorhaben heruntergerechnet werden. Angegeben werden können nur interne Kosten, die an sich **nicht** nach dem Krankenhauszukunftsfonds förderfähig sind.

Mit der Angabe von „internen Kosten“ ist also der entstandene Aufwand zur Erfüllung der Bundesvorschrift gemeint, der bei einer förderrechtlichen Prüfung nicht als zuwendungsfähige Ausgabe anerkannt werden kann.

Beispiel: Die Kosten der Rechtsberatung, die im Krankenhauszukunftsfonds als zuwendungsfähige Kosten angegeben werden können, sind in der Folge kein entstandener Erfüllungsaufwand. Externe Beauftragungen, die zur Erfüllung der Bundesvorschrift beitragen, aber nicht als zuwendungsfähige Kosten anerkannt werden können, lösen hingegen einen internen Sachaufwand aus, welcher wiederum dem Erfüllungsaufwand zugerechnet werden muss. Kalkulatorische Kosten (z. B. der entgangene Gewinn, wenn das Kapital anders hätte eingesetzt werden können) zählen nicht zum Erfüllungsaufwand.

Es genügt im Zweifelsfall eine Erläuterung, wie der Erfüllungsaufwand berechnet wurde. Auch eine nachvollziehbare Schätzung des Aufwandes ist möglich. Bitte beachten Sie, dass die Erhebung des Erfüllungsaufwandes zu statistischen Zwecken dient und hieraus **kein weiterer Erstattungsanspruch** für Sie erwächst.

25. Muss der Zwischen-/Verwendungsnachweis durch einen Wirtschaftsprüfer testiert werden?

Nach 5.4, letzter Satz der ANBest-P-Corona, ist eine Bestätigung, dass die Ausgaben notwendig waren, dass wirtschaftlich und sparsam verfahren worden ist und die Angaben mit den Büchern und Belegen übereinstimmen, durch das vertretungsberechtigte Organ des Zuwendungsempfängers erforderlich. Ein Wirtschaftsprüfertestat ist nicht erforderlich.

Unterhält die Zuwendungsempfängerin oder der Zuwendungsempfänger eine eigene Prüfungseinrichtung, ist von dieser der Verwendungsnachweis (nicht einschlägig beim Zwischennachweisverfahren) vorher zu prüfen und die Prüfung unter Angabe ihres Ergebnisses zu bescheinigen.

26. Zulassung DV-gestützter Buchführungssysteme: Ist die alleinige Nutzung eines DV-gestützten Buchführungssystems im Rahmen der Verwendungsnachweisprüfung ausreichend oder ist die zusätzliche Aufbewahrung von Originalbelegen in Papierform erforderlich?

Nr. 3 der Nebenbestimmungen zum Zuwendungsbescheid verweist auf Nr. 5.1 der AN-Best-P-Corona, welche den Nachweis der Verwendung regelt. Im Rahmen der Verwendungsnachweisprüfung hat der Zuwendungsempfänger gem. Nr. 5.7 die Originalbelege (Einnahme- und Ausgabebelege) über die Einzelzahlungen und alle sonstigen mit der Zuwendung zusammenhängenden Unterlagen fünf Jahre nach Vorlage des Verwendungsnachweises aufzubewahren, sofern nicht nach steuerrechtlichen oder anderen Vorschriften eine längere Aufbewahrungsfrist bestimmt ist. Die Aufbewahrung kann auch elektronisch erfolgen, wenn ein DV-gestütztes Buchführungssystem für die elektronische Belegaufbewahrung von der Bewilligungsbehörde zugelassen wurde. Den Antrag auf Zulassung eines DV-gestützten Buchführungssystems finden Sie auf der Internetseite der BR MS.

27. Auf welchen Adressaten müssen Rechnungen ausgestellt werden?

Rechnungen müssen immer auf den Krankenhausträger ausgestellt werden, da dieser im Sinne des Verfahrens als Zuwendungsempfänger fungiert. Weiter müssen die Rechnungen einem konkreten Zuwendungsbescheid zuzuordnen sein, um eine transparente und eindeutige Zuordnung der Rechnungen zu dem jeweiligen Zuwendungsbescheid im Rahmen der Verwendungsnachweisprüfung zu gewährleisten. Dies ist explizit bei Einreichung von Rechnungen zu beachten.

28. Bruttorechnungsbeträge sind förderfähig. Dienstleister werden Rechnungen ggf. mit Revers-Charge-Verfahren einreichen. Die Mehrwertsteuern werden von den Kliniken direkt an das Finanzamt abgeführt. Eine Rechnung über die zu zahlenden Mehrwertsteuern wird es in einigen Fällen nicht geben. Reicht in diesem Falle eine Steuer Kontoübersicht (Steuer Belegübersicht) aus?

Sofern es möglich ist, die der Mehrwertsteuerbeträge den jeweiligen Zuwendungsbescheiden zuzuordnen, ist das Einreichen einer Kontoübersicht statthaft. Es sollte daher darauf geachtet werden, dass sich aus der Übersicht auch eine Zuordnung zu den Zuwendungsbescheiden ergibt, die seitens der BR MS überprüft werden kann.