

Zusatzformular zu Fördertatbestand nach § 19 Abs. 1 Satz 1 Nr. 11 KHSFV (Anpassung von Patientenzimmern an die besonderen Behandlungserfordernisse im Falle einer Epidemie)

zum bundeseinheitlichen Formular (Bedarfsanmeldung) zur Anmeldung eines Förderbedarfs aus dem Krankenhauszukunftsfonds gemäß § 14a Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) in Verbindung mit §§ 19ff. Krankenhausstrukturfonds-Verordnung (KHSFV)

Anleitungen:

Allgemeiner Hinweis: Für jedes zu fördernde Vorhaben ist grundsätzlich eine separate Bedarfsanmeldung unter Verwendung des Formulars des Landes NRW inklusive der jeweiligen Zusatzformulare des Landes NRW zu nutzen.

<p><u>Per E-Mail an:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ die Bezirksregierung Münster (Bewilligungsbehörde) Krankenhausfoerderung-24@brms.nrw.de ▪ das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen KH-Strukturfonds@mags.nrw.de ▪ die örtlich zuständige Bezirksregierung <p><u>Postalisch in einfacher Ausfertigung an:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bezirksregierung Münster Dezernat 24 Domplatz 36 48143 Münster 	<p>Zusatzformular zu Fördertatbestand nach § 19 Abs. 1 Satz 1 Nr. 11 KHSFV (Anpassung von Patientenzimmern an die besonderen Behandlungserfordernisse im Falle einer Epidemie)</p> <p>zum bundeseinheitlichen Formular (Bedarfsanmeldung) zur Anmeldung eines Förderbedarfs aus dem Krankenhauszukunftsfonds gemäß § 14a Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) in Verbindung mit §§ 19ff. Krankenhausstrukturfonds-Verordnung (KHSFV)</p>
--	--

1. Weitere Angaben des Antragstellers	
IK-Nummer(n)	
Priorität des Vorhabens (je Bedarfsmeldung)	
Ansprechpartnerin / Ansprechpartner bei Rückfragen zum Förderantrag	
Ansprechpartnerin / Ansprechpartner bei etwaigen baufachlichen Fragestellungen (Bautechnik/ Architektur)	
Anzahl der Betriebsstellen	
Zahl der krankenhauplanerisch festgesetzten Betten	
Bankverbindung (Antragsteller)	IBAN
	Bezeichnung des Kreditinstituts

Dateiname der Bedarfsanmeldung:

2. Vorhaben (ggf. Anlagen beifügen)

Allgemeiner Hinweis: Es wird auf die Einhaltung der Förderrichtlinie des Bundesamtes für Soziale Sicherung (FRL BAS) hingewiesen.

1. Anpassung von Patientenzimmern an die besonderen Behandlungserfordernisse im Fall einer Epidemie

Ja

Nein

2. Mit dem Ziel der Umwandlung von Mehrbettzimmern zu maximal Zwei- oder Einbettzimmern

Ja

Nein

Bitte erläutern, wie das erreicht wird:

3. Die Umwandlung führt zu einer entsprechenden Verringerung der Zahl der krankenhauserplanerisch festgesetzten Betten

Ja

Nein

Wie viele krankenhauserplanerisch festgesetzte Betten werden reduziert:

4. Kurze Vorhabenbeschreibung:

5. Soweit ein förderfähiges Vorhaben durch Aufnahme eines Darlehens finanziert werden soll, muss die Berechnung des Barwertes einschließlich einer Erläuterung der zu Grunde gelegten versicherungsmathematischen Annahmen vorliegen (§§ 22 Abs. 2 Nr. 11, 20 Abs. 3, 2 Abs. 3 Satz 3 KHSFV)

3. Finanzierungsplan (§§ 22 Abs. 2, 4 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 KHSFV)				
	Gesamt	Zeitpunkt der voraussichtlichen Fälligkeit (Kassenwirksamkeit)		
				und folg.
	in EUR			
1	2	3	4	5
3.1 Gesamtausgaben des Vorhabens				
3.2 davon grds. zuwendungsfähige Ausgaben				
3.3 abzgl. Finanzierungsbeiträge Dritter (ohne öffentliche Förderung)	./.	./.	./.	./.
3.4 Zuwendungsfähige Gesamtausgaben (Summe) (Weitere Differenzierung entsprechend des § 20 Abs. 1 KHSFV bitte unter Punkt 5 vornehmen)	=	=	=	=
3.5 Beantragte Förderung (Nr. 4)	./.	./.	./.	./.
3.6 Weitere bewilligte / beantragte öffentliche Förderung (ohne 3.5) durch	./.	./.	./.	./.
3.7 Eigenanteil	./.	./.	./.	./.

4. Beantragte Förderung			
Zuwendungsgeber	Zuschuss/EUR	Schuldendiensthilfen/ EUR	v.H. von Nr. 3.4
1	2	3	4
Bundesmittel (maximal 70 % von 3.4)			
Landesmittel			
Mittel Dritter			
Eigenanteil			
Summe			

Hinweis zu länderübergreifenden Vorhaben: Bitte im Finanzierungsplan (ggf. in gesonderten Anlagen) darlegen, in welchem Verhältnis der Eigenanteil nach § 14a Abs. 5 Nr. 2 KHG getragen wird, in welchem Verhältnis die Fördermittel an die Krankenhausträger ausbezahlt sind und in welchem Verhältnis Mittel zurückgeführt werden im Fall einer Mittelrückforderung (§ 22 Abs. 2 Nr. 12 KHSFV).

5. Ausgabenaufstellung nach Ausgabenart (ggf. Anlagen beifügen)

Bitte differenzieren Sie hier die zuwendungsfähigen Gesamtausgaben nach der jeweiligen Art

Ausgaben für erforderliche technische und informationstechnische Maßnahmen
EUR

Ausgaben für erforderliche personelle Maßnahmen einschließlich der Ausgaben für Schulungen des Personals
EUR

Ausgaben für räumliche Maßnahmen
EUR

Sonstige Ausgaben:
EUR

6. Erklärungen

Die Antragstellerin / der Antragsteller erklärt, dass

6.1 die Umsetzung des zu fördernden Vorhabens frühestens am 02. September 2020 begonnen hat.

Als Vorhabenbeginn gilt der Abschluss eines der Ausführung zuzurechnenden Liefer-, Dienstleistungs- oder Werkvertrags. Im Fall von Baumaßnahmen gelten Planungen und Baugrunduntersuchungen nicht als Beginn des Vorhabens (vgl. § 1 Abs. 1 KHSFV).

6.2 sie / er aufgrund einer Reduzierung der Planbetten ein regionales Planungskonzept einleitet.

Hinweis: Vorhaben zur Anpassung von Patientenzimmern an die besonderen Behandlungserfordernisse im Fall einer Epidemie (insbesondere durch Umwandlung von Zimmern mit mehr als zwei Betten in Ein- oder Zweibettzimmer) sind nur förderfähig, sofern das Vorhaben zu einer entsprechenden Verringerung der Zahl der krankenhauplanerisch festgesetzten Betten führt.

6.3 sie / er zum Vorsteuerabzug (→ Bitte ankreuzen)

- nicht berechtigt ist,
 berechtigt ist und dies bei der Berechnung der Gesamtausgaben (Nr. 3.2) berücksichtigt hat (Preise ohne Umsatzsteuer),

6.4 die Angaben in der Bedarfsanmeldung sowie dem Zusatzformular (einschließlich Antragsunterlagen) vollständig und richtig sind und die Unterlagen, die postalisch eingereicht werden sich nicht von den digital eingereichten Unterlagen unterscheiden,

6.5 soweit die voraussichtlichen Ausgaben für das gesamte Vorhaben den ausgewiesenen voraussichtlichen Maximalförderbetrag überschreiten, die Gesamtfinanzierung sichergestellt ist,

6.6 die Höhe der angesetzten Ausgaben angemessen und auskömmlich ist und die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit beachtet werden (§§ 20 Abs. 3 Satz 1, 2 Abs. 4 KHSFV),

6.7 ihr / ihm bekannt ist, 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.

6.8 sie / er die wettbewerbs- und vergaberechtlichen Vorgaben beachtet.

6.9 sie / er in Bezug auf die ausgewiesenen Maximalfördermittel aus dem Krankenhauszukunftsfonds (→ Bitte ankreuzen)

- keine Mittel auf ein anderes Plankrankenhaus übertragen hat.
 Mittel in Höhe von _____ EUR auf ein anderes Plankrankenhaus übertragen hat (im Falle einer Teilübertragung ist eine beidseitig unterschriebene Erklärung in Form von Zusatzformular 12 beizufügen).
 Mittel in Höhe von _____ EUR von einem anderen Plankrankenhaus übertragen bekommen hat (in dem Falle ist eine beidseitig unterschriebene Erklärung in Form von Zusatzformular 12 beizufügen),

6.10 sie / er die Angebote der Virtuelles Krankenhaus NRW gGmbH (→ Bitte ankreuzen)

- nicht zu nutzen beabsichtigt,
 zu nutzen beabsichtigt und einen entsprechenden Nutzungsvertrag schnellstmöglich abschließen wird. Die Antragstellerin / der Antragsteller wird eine Kopie des Nutzungsvertrags unverzüglich nach Abschluss nachreichen. Dies muss bis zum 30. September 2021 erfolgt sein, damit eine Erhöhung des Maximalförderbetrags berücksichtigt werden kann.

7. Zusätzliche Anlagen im Falle von Baumaßnahmen

- Bau- und/oder Raumprogramm
- Pläne/vollständige Entwurfszeichnungen (1:100), aus denen das Vorhaben ersichtlich wird sowie Auszug aus Flurkarte und Lageplan
- Allgemeine Beschreibung der Baumaßnahme / Erläuterungsbericht
- Ausführliche Baubeschreibung (technische Beschreibung der Maßnahme)
- Qualifizierte Kostenschätzung nach DIN 276-1:2018-12 auf Grundlage der Vorplanungen
- Aktuelle Baubestandspäne
- Angabe des vorgesehenen Vergabeverfahrens
- (Bau-)zeitenplan mit Berücksichtigung der Planungs-, Genehmigungs- und Vergabeverfahren
- Darstellung des Konzeptes zum baulichen Brandschutz
- Ggf. Aufstellung inkl. Kostenermittlung der medizinisch-technischen Einrichtungen/Geräte und sonstige kurzfristige Anlagegüter
- Darstellung des Konzeptes zur barrierefreien Gestaltung (DIN 18 040) (erforderlich bei der Einrichtung von Nasszellen auf dem jeweiligen Zimmer und bei der Einrichtung von Schleusen vor den Zimmern)
- Ggf. Stellungnahme des Gesundheitsamtes zu hygienischen Aspekten

..... (Ort/Datum) (Rechtsverbindliche Unterschrift) (Name, Funktion)
----------------------	---