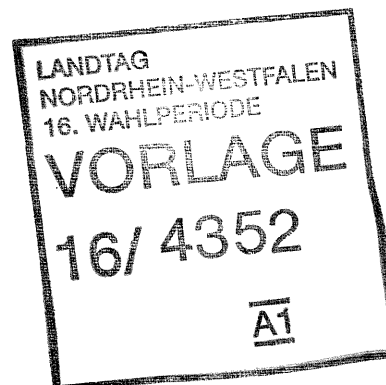




Die Ministerin

MGEPA Nordrhein-Westfalen • 40190 Düsseldorf

An die
Präsidentin des Landtags
Nordrhein-Westfalen
Frau Carina Gödecke MdL
Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf



21. Oktober 2016

Für den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales

Einzelplan 15, Haushaltsberatungen 2017

Anlage: Antworten auf die Fragen der CDU-Landtagsfraktion zum Epl 15

Sehr geehrte Frau Landtagspräsidentin,

mit E-Mail vom 07.10.2016 hat die Fraktion der CDU für die Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 26.10.2016 um Beantwortung von Fragen zum Einzelplan 15 gebeten. Dieser Bitte entsprechend übersende ich den beigefügten Bericht mit den Antworten auf die Fragen.

Für die Weiterleitung an die Mitglieder des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales wäre ich dankbar.

Mit freundlichen Grüßen

Barbara Steffens

Horionplatz 1
40213 Düsseldorf
www.mgepa.nrw.de

Telefon +49 211 8618-4300
Telefax +49 211 8618-4550
barbara.steffens@mgepa.nrw.de

Öffentliche Verkehrsmittel:
Rheinbahn Linien 704, 709
und 719 bis Haltestelle
Landtag/Kniebrücke

Antworten auf die Fragen der CDU-Landtagsfraktion zum Haushaltsentwurf 2017

Frage zu Kapitel 15 010, Titelgruppe 70: Patientenbeauftragter

In 2014 wurden aus diesem Titel 331 TEURO (182 TEURO Personal, 150 TEURO Sächl. VA) verausgabt.

In 2015 waren es „nur“ Personalausgaben in Höhe von 187 TEURO.

- Warum wird dennoch von einem Planansatz von 400 TEURO ausgegangen?
- Welche Vereinbarungen enthält der bis zum 31. August 2017 gültige Werkvertrag mit dem Patientenbeauftragten? Welche konkreten Zahlungsverpflichtungen beinhaltet der Werkvertrag?

Im Ausschuss AGS wurde von 1.345 Patientenkontakten im Jahr 2015 gesprochen.

- Wie lassen sich diese Kontakte genauer definieren (Auflistung nach persönlichen, telefonischen und schriftlichen Kontakte)?

Antwort MGEPA:

Die Mittel für den Patientenbeauftragten sind mit dem Haushalt 2016 von Kapitel 15 080 in das Kapitel 15 010 umgesetzt worden. Mit dieser Umsetzung hängt zusammen, dass im Haushaltsentwurf 2017 bei der Titelgruppe 70 das Ist 2015 nicht vollständig ausgewiesen wird. Die Ist-Ausgaben 2015 beim Titel 547 70 betragen nach der Haushaltsrechnung rd. 153,0 TEUR und werden mit der Schlussredaktion in den Reindruck des Haushalts 2017 übernommen. Die Gesamtausgaben der Titelgruppe 70 betragen damit in 2015 rd. 340,0 TEUR.

Mit dem bis zum 31. August 2017 laufenden Werkvertrag hat sich das Land neben der Honorarzahlung (einschließlich gesetzlicher Mehrwertsteuer sowie Sach- und Reisekosten) zur Bereitstellung von bis zu 3,5 Vollzeitkräften und entsprechendem Büroraum verpflichtet. Wesentliche Aufgaben des Patientenbeauftragten sind gemäß Werkvertrag die Übernahme der Funktion eines zentralen Ansprechpartners für ratsuchende Bürgerinnen und Bürger und das Fungieren als Vermittlungsstelle für geeignete Beratungsangebote. Daneben besteht die Verpflichtung, das Land während der Durchführung der Tätigkeit regelmäßig und unverzüglich über aktuelle Erkenntnisse und Entwicklungen zu unterrichten.

Die Kontakte verteilen sich in einer Größenordnung von 60 v.H. telefonisch, 30 v.H. E-Mail und 10 v.H. schriftlich.

Frage zu Kapitel 15 044, Titelgruppe 60: Schulkostenpauschale

Unverändert zu Vorjahren sollen auch in 2017 60 Mio. Euro Schulkostenpauschale Altenpflegefachkraftausbildung geplant werden.

- Die Ist-Ergebnisse 2015 und 2014 bleiben jeweils deutlich unter den Planansätzen zurück.

Worauf ist das zurückzuführen?

- Wie haben sich die Schülerzahlen in den Jahren 2014 bis 2016 entwickelt?

Antwort MGEPA:

Die Ist-Ausgaben beliefen sich in 2014 auf rd. 51,8 Mio. Euro und in 2015 auf rd. 56,9 Mio. Euro. Damit betrug die Ausgabenquote in 2015 bereits rd. 95,0 v.H., so dass der - mit einem Vorlauf von einem Jahr zu schätzende - Ansatz nahezu erreicht wurde.

Die Schülerzahlen der Altenpflegefachkraftausbildung entwickelten sich wie folgt:

2014: 16.568 Plätze

2015: 17.256 Plätze

2016: 17.850 Plätze (geschätzt)

Frage zu Kapitel 15 070, Titelgruppe 81: Krankenhausförderung

Es werden aus dem neuen Strukturfonds weder Einnahmen noch Ausgaben (jeweils Bundesanteil) geplant, obwohl mit einem Landesanteil von 36 Mio. Euro geplant wird.

- Warum werden keine Planansätze für Einnahmen/Ausgaben (jeweils Bund) im Haushaltsentwurf hinterlegt?

- Wie ist der Mittelabruf für 2016 gelaufen?

- Im Haushaltsplan 2016 wurde ein Planansatz von 16,6 Mio. Euro angesetzt. Sind Mittel aus dem Strukturfonds beantragt/abgerufen worden?

- Wenn nein, warum nicht? Wenn ja, in welcher Höhe?

- Wie läuft das Antragsverfahren ansonsten ab (Umsetzung des Strukturfonds in NRW)?

- Die Mittel aus dem Strukturfonds sind an Qualitätsmerkmale gebunden, die erfüllt werden müssen. Erfüllt NRW diese Qualitätsvoraussetzungen?

- Wie spiegelt sich der Inflationsausgleich in den angesetzten Investitionskosten wider?

Antwort MGEPA:

Zur Verbesserung der Strukturen in der Krankenhausversorgung wird beim Bundesversicherungsamt aus Mitteln der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds ein Fonds in Höhe von insgesamt 500 Mio. Euro errichtet (Strukturfonds). Von den Strukturfondsmitteln kann jedes Land den Anteil abrufen, der sich aus dem Königsteiner Schlüssel mit Stand 01.01.2016 ergibt. Auf Nordrhein-Westfalen entfällt ein Anteil von rd. 106 Mio. Euro. Voraussetzung für die Inanspruchnahme der Mittel des Strukturfonds ist u.a., dass das Bundesland, gegebenenfalls gemeinsam mit dem Träger der zu fördernden Einrichtung, Mittel in selber Höhe zur Verfügung stellt.

Zweck des Strukturfonds ist insbesondere:

- der Abbau von Überkapazitäten,
- die Konzentration von stationären Versorgungsangeboten und Standorten,
- die Umwandlung von Krankenhäusern in nicht akutstationäre örtliche Versorgungseinrichtungen sowie
- die Förderung palliativer Versorgungsstrukturen.

Bislang sind noch keine Mittel abgerufen worden; die ersten Anträge liegen bei den Bezirksregierungen seit Kurzem vor, befinden sie sich aber noch in der Prüfung. Durch die Ausweisung entsprechender Haushaltsvermerke ist jedoch geregelt, dass die Mittel überjährig eingesetzt werden können und damit der Abruf des auf NRW entfallenden Anteils des Strukturfonds beim Bund sichergestellt ist.

Das Antragsverfahren ist in einem von MGEPA erarbeiteten umfassenden Frage- und Antwortkatalog (FAQ) dargestellt, der auf der MGEPA-Internetseite veröffentlicht ist und darüber hinaus allen Krankenhausträgern zugesandt wurde. Die FAQ wurden aktualisiert und auf der Internetseite ausgetauscht. Die Krankenhausträger werden in Kürze über die aktualisierten FAQ informiert. Die aktualisierten FAQ sind beigefügt.

Bei den Förderungen werden jeweils die Kosten zum Zeitpunkt der Antragstellung zu Grunde gelegt.

Frage zu Kapitel 15 025, Titelgruppe 71: Kofinanzierung EFRE Landesanteil

Bitte erläutern Sie die Programme Leitmarktwettbewerb „Gesundheit“, „Life Science“, „Informations- und Kommunikationswirtschaft“ und das Einzelprojekt „Kunstherztherapie 2.0“ sowohl inhaltlich wie nach Finanzaufwand.

Antwort MGEPA:

Leitmarkt Gesundheit.NRW:

„Mit den Förderschwerpunkten Optimierung einer sektorübergreifenden gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung, der Förderung einer bedarfsgerechten Versorgung im Quartier und der Förderung medizintechnischer, telematischer und telemedizinischer Produkte und Dienstleistungen fokussiert der Leitmarktwettbewerb Gesundheit.NRW die Entwicklung von Innovationen, die auf Translation und Transfer setzen. Diese müssen sich aber gerade in diesem sensiblen Markt in besonderer Weise an den Bedürfnissen und Bedarfen derjenigen orientieren, die diese Leistungen auch nutzen sollen.

Für den Leitmarkt Gesundheit stehen bis zum Jahr 2020 – wie für alle Leitmarktwettbewerbe - jeweils 40 Millionen Euro EU-Mittel aus dem Europäischen Fonds für regionale Entwicklung (EFRE) zur Verfügung. Damit unterstützt die Landesregierung die nordrhein-westfälische Wirtschaft und Wissenschaft dabei, zukunftsfähige technologische und soziale Innovationen und Lösungen zu entwickeln und somit ihre Marktvorteile für eine leistungsstarke Gesundheitswirtschaft in NRW weiter auszubauen. Gerade auch die zahlreichen kleinen und mittelständischen Unternehmen in NRW sind aufgerufen, sich an dem Wettbewerb zu beteiligen.“

(Quelle: <https://www.leitmarktagentur.nrw/leitmarktwettbewerbe/gesundheit>)

Zu Finanzaufwand Leitmarkt Gesundheit.NRW:

In der laufenden Förderphase (2014-2020) ist der erste Aufruf in den Leitmärkten mit zwei Einreichungsfristen erfolgt.

Aus der 1. Einreichungsfrist sind 11 Vorhaben mit 53 Projektpartner*innen gestartet.

Aus der 2. Einreichungsfrist werden 6 Vorhaben mit 31 Projektpartner*innen Anfang 2017 starten. Das bisherige Bewilligungsvolumen Leitmarkt Gesundheit beträgt 12,5 Mio. Euro Landesmittel und 25 Mio. Euro EFRE EU-Mittel.

Leitmarkt LifeScience.NRW (federführendes Ressort MIWF):

„Mit dem Leitmarktwettbewerb „LifeSciences.NRW“ will das Land die Innovationskraft des Leitmarkts Life Sciences stärken, um nachhaltig Wettbewerbsfähigkeit, Beschäftigung und Wohlstand zu sichern und die internationale Sichtbarkeit Nordrhein-Westfalens als führenden Standort für die Lebenswissenschaften zu erhöhen. Es sollen insbesondere Lösungsbeiträge zur großen gesellschaftlichen Herausforderung "Gesundheit und Wohlergehen im demographischen Wandel" entwickelt und erprobt werden. Mit den Förderschwerpunkten „(bio-)medizinische Forschung“, „forschungsintensive Medizintechnologien“, „Lebensmittelanalytik und -sicherheit“, „Integration von Medizintechnologien in System- und Versorgungslösungen“ und „Erhalt und Verbesserung der Lebensqualität und der sozialen Teilhabe“ adressiert der Wettbewerb hoch aktuelle Segmente, die eine zentrale Rolle für eine nachhaltige und zukunftsweisende Entwicklung unseres Landes spielen. Gerade auch die zahlreichen kleinen und mittelständischen Unternehmen in NRW sind aufgerufen, sich an dem Wettbewerb zu beteiligen. Für innovative Projekte im Forschungs- und Entwicklungsbereich stehen in diesem Leitmarktwettbewerb Fördermittel der EU und des Landes Nordrhein-Westfalen zur Verfügung.“

(Quelle: <https://www.leitmarktagentur.nrw/leitmarktwettbewerbe/lifesciences>)

Leitmarkt Informations- und Kommunikationswirtschaft in NRW (federführendes Ressort MWEIMH):

„Mit dem Leitmarktwettbewerb „IKT.NRW“ will das Land die Innovationskraft des Leitmarkts Informations- und Kommunikationswirtschaft stärken, um nachhaltig Wettbewerbsfähigkeit, Beschäftigung und Wohlstand zu sichern sowie die internationale Sichtbarkeit Nordrhein-Westfalens als führenden Standort in diesem Technologiebereich zu erhöhen. Es sollen Lösungsbeiträge zur Umsetzung der digitalen Transformation unter dem Schlagwort Industrie 4.0 entwickelt und erprobt werden. Dabei stehen insbesondere die Themen Cyber Physical Systems, zukunftsfähige Mobilität, IT- Sicherheit sowie die Digitale Transformation als Enabler zur Industrie 4.0 im Fokus des Wettbewerbs. Anwendungsorientierte Forschungs- und Entwicklungsprojekte sollen die vorhandenen Stärken und Chancen des Leitmarkts mobilisieren, um die Umsetzung der digitalen Transformation zu realisieren und mit dem Leitmarkt verbundene Wachstums- und Beschäftigungspotentiale zu heben. Gerade auch die zahlreichen kleinen und mittelständischen Unternehmen in NRW sind aufgerufen, sich an dem Wettbewerb zu beteiligen. Für innovative Projekte im Forschungs- und Entwicklungsbereich stehen in diesem Leitmarktwettbewerb Fördermittel der EU und des Landes Nordrhein-Westfalen zur Verfügung.“

(Quelle: <https://www.leitmarktagentur.nrw/leitmarktwettbewerbe/ikt>)

Kunstherztherapie 2.0:

Aktuell steht für die wachsende Anzahl von Patientinnen und Patienten, die einen Herzersatz benötigen, keine zufriedenstellende Lösung zur Verfügung. Herztransplantationen sind aufgrund des gravierenden Organmangels stark limitiert. Mechanische Kunstherzen als Alternative zur Herztransplantation könnten den Mangel an Spenderherzen beheben. Alle bisherigen Ansätze weisen jedoch eklatante Einschränkungen hinsichtlich Verfügbarkeit, Lebensqualität und Dauerfestigkeit sowie umfassende Einsetzbarkeit für alle Patientinnen und Patienten auf. Die bisherigen Entwicklungen von Kunstherzen zielten dabei auf den Einsatz eines einzigen fixen Systems, das auf das Patientenkollektiv mit den höchsten Fallzahlen fokussiert war, ab. Diese Einschränkungen führen zu einer mangelnden Gleichberechtigung bezüglich der Gesamtheit der Patientinnen und Patienten.

Innerhalb dieses Projektes findet ein Paradigmenwechsel bei der Kunstherztherapie statt. Oberstes Ziel des Vorhabens ist die Konzeptionierung und Auslegung eines Kunstherzsystems, das flexibel auf den individuellen Bedarf der Patientinnen und Patienten angepasst werden kann. Diese unterschiedlichen Bedürfnisse ergeben sich beispielsweise durch die Körpergröße (u.a. geschlechts-, alters- und herkunftsabhängig), die angestrebte Mobilität, die Pflegebedürftigkeit oder durch die wohnortnahe Verfügbarkeit medizinischer Versorgung.

Das Projekt findet in Kooperation der ReinHeart TAH GmbH und dem Lehr- und Forschungsgebiet Kardiovaskuläre Technik (CVE) der RWTH Aachen statt. Ingenieure*innen, Techniker*innen und Mediziner*innen arbeiten dabei eng zusammen, um mit diesem System einen Durchbruch in der Therapie schwerstkranker Herzpatient*innen zu erzielen.

Zu Finanzaufwand „Kunstherz 2.0“:

Beim Projekt „Kunstherz 2.0“ wird von insgesamt 7,9 Mio. Euro Projektkosten ausgegangen. Dem steht eine Bewilligungssumme von 6,5 Mio. Euro (EU 3,9 Mio. Euro/ MGEPA 2,6 Mio. Euro) gegenüber. Der verbleibende Eigenanteil wird vom Antragsteller getragen.

Frage zur Kofinanzierung bei Fördergeldern für den Auf- und Ausbau der Versorgungsstrukturen nach § 45 c SGB XI

Nach dem Königsteiner Schlüssel steht den Pflegekassen/PKV in NRW ein Jahresbetrag von 5,3 Mio. Euro zur Kofinanzierung von Landes- oder kommunalen Projekten zur Verfügung, die im August 2016 zu 86,24 % ausgeschöpft waren (Vorlage 16/4169).

In 2017/18 sollen die Mittel in voller Höhe abgerufen werden.

Wo sind die entsprechenden Landesanteile im Epl 15 angesetzt?

Wie ist der aktuelle Stand des Mittelabflusses für 2016?

Antwort MGEPA:

Die Landesanteile sind bei Kapitel 15 044 Titelgruppe 90 veranschlagt. Die Planungsangaben gem. Vorlage 16/4169 sind nach wie vor aktuell. Allerdings beziehen sich diese Angaben – wie auch in der Vorlage dargestellt – auf das gebundene Mittelvolumen, nicht auf den Mittelabfluss. Der IST-Mittelabfluss in der Titelgruppe 90 beträgt 2,8 Mio. Euro (Stand: 30.09.2016).



Krankenhausstrukturfonds gemäß §§ 12 ff. Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG)

FAQ

Inhalt

1. Grundsätzliches zum Krankenhausstrukturfonds	4
1.1. Wer kann gefördert werden?.....	4
1.2. Besteht ein Anspruch auf Förderung?.....	4
1.3. Auf welchen rechtlichen Grundlagen wird gefördert?	4
1.4. Welche Vorhaben können gefördert werden?	4
2. Antragsstellung	5
2.1. Bis wann sind Förderanträge zu stellen? Und an wen?.....	5
2.2. Gibt es einen Vordruck für den Förderantrag?	5
2.3. Welche Unterlagen sind dem Förderantrag beizufügen?.....	5
3. Allgemeine inhaltliche Fragen zur Förderung	5
3.1. Darf das Vorhaben bereits begonnen worden sein?.....	5
3.2. In welchem Zusammenhang stehen Strukturfondsprojekte und die Umsetzung des Krankenhausplans in NRW?.....	6
3.3. Welchen Stand muss das regionale Planungsverfahren zum Zeitpunkt der Antragstellung haben?	6
3.4. Innerhalb welchen Zeitraumes muss nach der Bewilligung des Antrags mit	6
dem Vorhaben begonnen werden?	6
3.5. Werden auch Krankenhausträger gefördert, die zum Zeitpunkt der Antragstellung insolvent sind?.....	6
3.6. Was geschieht, wenn ein Krankenhausträger nach Antragstellung	7
insolvent wird?	7
4. Allgemeine Fragen zu förderfähigen Kosten	7
4.1. Welche Kosten sind förderfähig?	7
4.2. Werden alle förderungsfähigen Kosten übernommen?.....	7
4.3. Können auch Grundstückskosten gefördert werden?	7
4.4. Erhält das Krankenhaus die Fördermittel als Gesamtsumme nach Erhalt	7
des Bewilligungsbescheids oder sukzessiv, und wenn ja, auf welche Weise? ..	7
5. Inhaltliche Fragen zur Förderung von Schließungen	7
5.1. Welche Schließungskosten können gefördert werden?.....	7
5.2. Können bei Schließungen Erlösausgleiche zwischen Krankenhausträger	8
und Krankenkassen gefördert werden?.....	8
5.3. Werden bei der Förderung einer Schließung mit Mitteln aus dem	8
Strukturfonds bereits gewährte Fördermittel vom Land zurückgefordert?.....	8
5.4. Werden bei Schließung eines Krankenhauses, einer Betriebsstätte oder Abteilung zusätzlich Ausgleichsleistungen vom Land gezahlt?	8

6.	Inhaltliche Fragen zur Förderung von Konzentrationen	8
6.1.	Kann anstelle eines Abbaus von Versorgungskapazitäten auch die alleinige Verminderung des Vorhaltungsaufwandes gefördert werden?	8
6.2.	Ein Krankenhausträger möchte einen Standort schließen. Für den Betrieb am bestehenden Standort werden aber mehr Betten benötigt, als bisher am geschlossenen Standort vorgehalten wurden. Ist diese Konzentration mit Kapazitätsaufbau förderungsfähig?	8
7.	Inhaltliche Fragen zur Förderung von Umwandlungen.....	9
7.1.	Wird auch der Aufbau einer nicht akutstationären Versorgungseinrichtung innerhalb des Gesundheitswesens im Rahmen einer Umwandlung gefördert? ..	9
7.2.	Werden auch telemedizinische Projekte in Zusammenhang mit dem Abbau von Kapazitäten gefördert?	9
8.	Auswahl der Fördervorhaben.....	9
8.1.	Werden Schließungen bei den beschriebenen Fördertatbeständen bevorzugt? ..	9
8.2.	Nach welchen Kriterien wird vorgegangen, wenn die Anträge das Fördervolumen übersteigen?	9
8.3.	Was geschieht, wenn kein Einvernehmen mit den Krankenkassen zu einem Vorhaben erzielt werden kann?.....	9
9.	Nachverteilung.....	10
9.1.	Was geschieht mit den Mitteln des Strukturfonds, die mit den Anträgen bis zum 31.07.2017 noch nicht ausgeschöpft wurden?.....	10
9.2.	Wie erfolgt die Nachverteilung der freien Mittel?	10
10.	Zweckentsprechende Verwendung der Fördermittel	10
10.1.	Was geschieht mit den Fördermitteln, die nicht zweckentsprechend verausgabt wurden?	10
10.2.	Welche Unterlagen sind für den Verwendungsnachweis vorzulegen?.....	10
10.3.	Genügt als Verwendungsnachweis i. S. d. § 8 Abs. 2 KHSFV ein Testat des Wirtschaftsprüfers über die zweckentsprechende Verwendung der Mittel oder ist ein bestimmtes Nachweisverfahren vorgeschrieben?.....	10
11.	Pflichten des Krankenhausträgers	11
11.1.	Mit welchem Anteil muss sich der Krankenhausträger an dem Vorhaben beteiligen?	11
11.2.	Welche Mitteilungspflichten ergeben sich aus der Förderung?.....	11

1. Grundsätzliches zum Krankenhausstrukturfonds

1.1. Wer kann gefördert werden?

Grundsätzlich können alle Krankenhäuser, die zum Zeitpunkt des Antrages im Krankenhausplan des Landes Nordrhein-Westfalen ausgewiesen sind und gemäß § 8 KHG förderungsfähig sind, eine Förderung erhalten.

1.2. Besteht ein Anspruch auf Förderung?

Nein, ein gesetzlicher Anspruch besteht nicht. Es handelt sich um eine freiwillige Förderung im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel. Die Förderentscheidungen werden nach pflichtgemäßem Ermessen getroffen.

1.3. Auf welchen rechtlichen Grundlagen wird gefördert?

Grundlage für die Förderung sind die §§ 12 - 14 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG), die Krankenhausstrukturfonds-Verordnung (KHSFV) und die §§ 23, 44 Landeshaushaltsordnung (LHO) sowie die dazugehörigen Verwaltungsvorschriften. Nach § 9 KHSFV richtet sich die Bewirtschaftung der Fördermittel nach dem Haushaltsrecht der Länder.

1.4. Welche Vorhaben können gefördert werden?

Gefördert werden können nach § 1 KHSFV

- die dauerhafte Schließung eines Krankenhauses, eines Standortes, einer unselbstständigen Betriebsstätte oder einer Fachrichtung, mindestens aber eine Abteilung eines Krankenhauses (Schließungstatbestand), sofern nicht ein zeitlicher und örtlicher Zusammenhang mit dem Aufbau von Behandlungsplätzen oder der Neuaufnahme entsprechender Fachrichtungen an anderen Krankenhäusern besteht.
- die standortübergreifende Konzentration von akutstationären Versorgungskapazitäten, insbesondere Fachrichtungen mehrerer Krankenhäuser, soweit in den beteiligten Krankenhäusern jeweils mindestens eine Abteilung betroffen ist und das Vorhaben insgesamt zu einem Abbau von Versorgungskapazitäten oder zur Verminderung von Vorhaltungsaufwand führt (Konzentrationstatbestand)
- die Umwandlung eines Krankenhauses, eines Standortes, einer unselbstständigen Betriebsstätte oder einer Fachrichtung, mindestens aber einer Abteilung eines Krankenhauses (Umwandlungstatbestand) in
 - eine bedarfsnotwendige andere Fachrichtung oder
 - eine nicht akutstationäre Versorgungseinrichtung, insbesondere in eine Einrichtung der ambulanten, der sektorenübergreifenden oder der palliativen Versorgung, in eine stationäre Pflegeeinrichtung oder in eine Einrichtung der stationären Rehabilitation.

2. Antragsstellung

2.1. Bis wann sind Förderanträge zu stellen? Und an wen?

Förderanträge sind in vierfacher Ausführung an die örtlich zuständige Bezirksregierung zu richten. Die örtlich zuständige Bezirksregierung leitet zunächst eine Ausführung der eingegangenen Antragsunterlagen an das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter (MGEPA) sowie drei Ausführungen an die Bezirksregierung Köln als zuständige Prüfungs- und Bewilligungsbehörde für den Krankenhausstrukturfonds weiter. Die örtlich zuständige Bezirksregierung prüft das jeweilige Fördervorhaben krankenhauserplanerisch und leitet nach Beendigung der Prüfung die krankenhauserplanerische Bewertung an das MGEPA und die Bezirksregierung Köln. Von der Bezirksregierung Köln werden die von der örtlich zuständigen Bezirksregierung bereits zugeleiteten Antragsunterlagen darauf hin überprüft, ob die Vorhaben unter die in der KHSFV genannten Fördertatbestände subsumiert werden und entsprechend der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel gefördert werden können. Die Einstufung als förderwürdig wird einvernehmlich zwischen den Krankenkassen und dem MGEPA erarbeitet. Zu den förderwürdigen Vorhaben werden vom MGEPA Förderanträge sukzessive bis zum 31. Juli 2017 beim Bundesversicherungsamt gestellt.

Aufgrund des Prüfungszeitraums sollten Anträge der Krankenhausträger bis spätestens zum 28. Februar 2017 vollständig an die zuständige Bezirksregierung übersandt werden.

Für weitere Informationen zur möglichen Nachverteilung der Fördermittel siehe Punkt 9.

2.2. Gibt es einen Vordruck für den Förderantrag?

Der verbindliche Musterantrag ist auf der Internetseite des MGEPA abrufbar. Den Link zum Musterantrag finden Sie hier: [Musterantrag](#)

2.3. Welche Unterlagen sind dem Förderantrag beizufügen?

Unter Ziffer 8 des Musterantrages sind die sonstigen einzureichenden Unterlagen aufgeführt.

In Abhängigkeit von der konkret beantragten Maßnahme können durch die zuständige Bezirksregierung ggfls. weitere Unterlagen nachgefordert werden.

3. Allgemeine inhaltliche Fragen zur Förderung

3.1. Darf das Vorhaben bereits begonnen worden sein?

Die Umsetzung eines Vorhabens darf nicht vor dem 1. Januar 2016 (§ 12 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 KHG i.V.m. § 1 Abs. 2 KHSFV) begonnen worden sein.

Die zweite Anforderung, dass die Umsetzung des Vorhabens nicht vor Bewilligung der Zuwendung (Nr. 1.3 VV zu § 44 LHO NRW) begonnen worden sein darf, entfällt, da das Finanzministerium nach Nr. 1.3.1 VV zu § 44 LHO einer Ausnahme vom Verbot des vorzeitigen Maßnahmebeginns für Fördervorhaben im Zusammenhang mit dem Krankenhausstrukturfonds zugestimmt hat.

Selbstständige Abschnitte eines Gesamtvorhabens können gefördert werden, wenn sie den Vorgaben des § 1 Abs. 1 KHSFV entsprechen und das Gesamtvorhaben vor dem 1. Januar 2016 begonnen wurden (§ 1 Abs. 2 Satz 4 KHSFV).

Als Vorhabenbeginn gilt insbesondere der Abschluss eines der Ausführung zuzurechnenden Liefer-, Dienstleistungs- oder Werkvertrages. Im Fall von Baumaßnahmen gelten insbesondere Planungen und Baugrunduntersuchungen nicht als Beginn des Vorhabens.

3.2. In welchem Zusammenhang stehen Strukturfondsprojekte und die Umsetzung des Krankenhausplans in NRW?

Ein Zusammenhang mit den quantitativen Vorgaben des Krankenhausplans NRW 2015 kann sich bei Schließungs-, Konzentrations- und Umwandlungstatbeständen ergeben. Die struktur- und qualitätsorientierten Vorgaben des Krankenhausplans dürften sich vorrangig bei Konzentrations- und Umwandlungstatbeständen realisieren lassen.

3.3. Welchen Stand muss das regionale Planungsverfahren zum Zeitpunkt der Antragstellung haben?

Ein regionales Planungsverfahren muss zum Zeitpunkt der Antragstellung initiiert sein. Zum Zeitpunkt der Bewilligung des Vorhabens sollte das Planungsverfahren möglichst abgeschlossen sein. Ist das nicht der Fall, werden entsprechende Auflagen in den Bewilligungsbescheid aufgenommen.

3.4. Innerhalb welchen Zeitraumes muss nach der Bewilligung des Antrags mit dem Vorhaben begonnen werden?

Grundsätzlich ist eine zeitnahe Umsetzung des Projekts erforderlich. Im Bewilligungsbescheid wird dies für jeden Einzelfall mit der Festlegung eines sogenannten „Durchführungszeitraum“ spezifiziert.

3.5. Werden auch Krankenhausträger gefördert, die zum Zeitpunkt der Antragstellung insolvent sind?

Insolvente Träger dürfen nicht gefördert werden.

3.6. Was geschieht, wenn ein Krankenhausträger nach Antragstellung insolvent wird?

Sobald ein Träger insolvent wird, darf er keine Förderung mehr erhalten.

4. Allgemeine Fragen zu förderfähigen Kosten

4.1. Welche Kosten sind förderfähig?

Nach § 2 Abs. 1 KHSFV sind die Kosten förderfähig, auf die die Fördertatbestände des § 9 KHG zutreffen. Dabei sind die Grundsätze von Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit gemäß § 2 Abs. 4 KHSFV zu beachten, so dass nur Maßnahmen förderfähig sind, die ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sind und das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Weitere spezielle förderfähige Kosten sind in den folgenden Abschnitten der einzelnen Vorhaben zu finden.

4.2. Werden alle förderungsfähigen Kosten übernommen?

Grundsätzlich erfolgt die Förderung als Anteilfinanzierung mit einem Höchstbetrag. Darüber hinausgehende Kosten sind vom Träger zu übernehmen.

4.3. Können auch Grundstückskosten gefördert werden?

Grundstückskosten sind nicht förderungsfähig (siehe auch § 2 Nr. 2 KHG).

4.4. Erhält das Krankenhaus die Fördermittel als Gesamtsumme nach Erhalt des Bewilligungsbescheids oder sukzessiv, und wenn ja, auf welche Weise?

Es gelten die Regelungen der Landeshaushaltsordnung und der dazugehörigen Verwaltungsvorschriften. Danach sind für bestimmte Bereiche pauschalisierte Auszahlungen möglich (z.B. bei Baumaßnahmen 35 v.H. bei Beauftragung, 35 v.H. bei Abnahme Rohbau und 30 v.H. nach endgültiger Bauabnahme). Grundsätzlich gilt, dass eine Mittelverwendung innerhalb von zwei Monaten nach Auszahlung nachgewiesen werden muss, um Zinsforderungen zu vermeiden. Im Einzelfall können mit dem Bewilligungsbescheid abweichende Regelungen getroffen werden.

5. Inhaltliche Fragen zur Förderung von Schließungen

5.1. Welche Schließungskosten können gefördert werden?

Gefördert werden können z.B. Sozialpläne, Abfindungen, Ablösezahlungen an Zusatzversorgungskassen und Abrisskosten. Die konkrete Förderfähigkeit ist im Einzelfall zu entscheiden.

5.2. Können bei Schließungen Erlösausgleiche zwischen Krankenhausträger und Krankenkassen gefördert werden?

Nein.

5.3. Werden bei der Förderung einer Schließung mit Mitteln aus dem Strukturfonds bereits gewährte Fördermittel vom Land zurückgefordert?

Für die Bewilligung von Fördermitteln aus dem Strukturfonds nach § 12 Abs. 2 Satz 3 KHG i.V.m. § 4 Abs. 2 Nr. 4b KHSFV ist Voraussetzung, dass das Land bereits gewährte Fördermittel aufgrund einer Schließung nicht zurückfordert.

5.4. Werden bei Schließung eines Krankenhauses, einer Betriebsstätte oder Abteilung zusätzlich Ausgleichsleistungen vom Land gezahlt?

Förderungen aus dem Strukturfonds decken Ausgleichsleistungen nach § 24 KHGG NRW ab.

6. Inhaltliche Fragen zur Förderung von Konzentrationen

6.1. Kann anstelle eines Abbaus von Versorgungskapazitäten auch die alleinige Verminderung des Vorhaltungsaufwandes gefördert werden?

Grundsätzlich ja, aber in diesen Fällen bestehen höhere Anforderungen an die Darlegungspflichten des Krankenhausträgers.

6.2. Ein Krankenhausträger möchte einen Standort schließen. Für den Betrieb am bestehenden Standort werden aber mehr Betten benötigt, als bisher am geschlossenen Standort vorgehalten wurden. Ist diese Konzentration mit Kapazitätsaufbau förderungsfähig?

Unter der Voraussetzung dass eine Verminderung des Vorhaltungsaufwandes nachgewiesen wird, grundsätzlich ja.

7. Inhaltliche Fragen zur Förderung von Umwandlungen

7.1. Wird auch der Aufbau einer nicht akutstationären Versorgungseinrichtung innerhalb des Gesundheitswesens im Rahmen einer Umwandlung gefördert?

Grundsätzlich kann auch der Aufbau einer nicht akutstationären Versorgungseinrichtung innerhalb des Gesundheitswesens im Rahmen einer Umwandlung gefördert werden, sofern die Förderung nicht gegen wettbewerbliche Bestimmungen verstößt und die mit der Umwandlung beabsichtigte Nachfolgenutzung in Übereinstimmung mit den hierfür geltenden rechtlichen Vorgaben steht.

7.2. Werden auch telemedizinische Projekte in Zusammenhang mit dem Abbau von Kapazitäten gefördert?

Telemedizinische Projekte können bei Konzentrationen gemäß § 1 Abs. 1 Nr. 2 KHSFV wie auch bei Fördervorhaben nach § 1 Abs. 1 Nr. 3 KHSFV (Umwandlungen) gefördert werden.

8. Auswahl der Fördervorhaben

8.1. Werden Schließungen bei den beschriebenen Fördertatbeständen bevorzugt?

Grundsätzlich stehen die Fördertatbestände gleichrangig nebeneinander. Das Land und die Krankenkassen können jedoch Prioritäten festlegen. Dies ist insbesondere erforderlich, wenn sich abzeichnet, dass die zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel nicht ausreichen, um alle Vorhaben zu fördern.

8.2. Nach welchen Kriterien wird vorgegangen, wenn die Anträge das Fördervolumen übersteigen?

Eine Auswahlentscheidung ist in entsprechender Anwendung des § 8 Abs. 2 KHG zu treffen.

8.3. Was geschieht, wenn kein Einvernehmen mit den Krankenkassen zu einem Vorhaben erzielt werden kann?

Eine Förderung ist nur im Einvernehmen mit den Krankenkassen möglich.

9. Nachverteilung

9.1. Was geschieht mit den Mitteln des Strukturfonds, die mit den Anträgen bis zum 31.07.2017 noch nicht ausgeschöpft wurden?

Die freien Mittel werden erneut auf alle Bundesländer verteilt, die nach dem 1. September 2017 erneut Anträge beim BVA stellen.

9.2. Wie erfolgt die Nachverteilung der freien Mittel?

Es muss ein neuer Antrag gestellt werden, über den dann zeitnah entschieden wird. Das BVA entscheidet nach § 5 Abs. 2 Satz 2 KHSFV über die Anträge in der Reihenfolge ihres Eingangs und zahlt die Mittel aus, bis die bereitgestellten Mittel ausgeschöpft sind.

10. Zweckentsprechende Verwendung der Fördermittel

10.1. Was geschieht mit den Fördermitteln, die nicht zweckentsprechend verausgabt wurden?

Nicht zweckentsprechend verwendete Fördermittel sind zuzüglich Zinsen nach den Vorschriften der LHO und des allgemeinen Verwaltungsverfahrensrechts (§§ 48, 49 VwVfG NRW) vom Zuwendungsempfänger zurückzufordern.

10.2. Welche Unterlagen sind für den Verwendungsnachweis vorzulegen?

Vorzulegen sind Nachweise über die Erfüllung des Zuwendungszwecks und die Verwendung der Mittel. Hierzu sind abhängig vom konkreten Einzelfall auch Einzelbelege vorzulegen.

10.3. Genügt als Verwendungsnachweis i. S. d. § 8 Abs. 2 KHSFV ein Testat des Wirtschaftsprüfers über die zweckentsprechende Verwendung der Mittel oder ist ein bestimmtes Nachweisverfahren vorgeschrieben?

Ein hinreichend aussagekräftiges Testat eines Wirtschaftsprüfers ist Mindestvoraussetzung, abhängig von den Umständen der konkreten Fördermaßnahme können weitere Nachweisanforderungen hinzukommen.

11. Pflichten des Krankenhausträgers

11.1. Mit welchem Anteil muss sich der Krankenhausträger an dem Vorhaben beteiligen?

Das MGEPA strebt Förderungen mit einem Eigenanteil von mind. 10 % der förderfähigen Gesamtkosten an. Bei Maßnahmen mit geringer Strukturwirksamkeit wird ein höherer Eigenanteil erwartet.

11.2. Welche Mitteilungspflichten ergeben sich aus der Förderung?

Der Zuwendungsempfänger berichtet der zuständigen Bezirksregierung in regelmäßigen Abständen, frühestens beginnend ab dem 1. März 2017 über den Stand der Umsetzung und die zweckentsprechende Mittelverwendung.

Die Mitteilungspflichten ergeben sich aus dem jeweiligen Zuwendungsbescheid und seinen Nebenbestimmungen. Eine enge Begleitung der Projekte durch die Bezirksregierung wird angestrebt. Das Land ist nach § 8 KHSFV verpflichtet, regelmäßige Informationen über die Projektstände an das Bundesversicherungsamt weiterzugeben. Details zu den Anforderungen des Bundesversicherungsamtes liegen noch nicht vor.