

RICHTLINIE

für die

Einzelförderung von Krankenhäusern nach § 24 und § 35
Hessisches Krankenhausgesetz 2002 - HKHG

(Krankenhausförderrichtlinie - KFR)

Inhaltsverzeichnis

- 1. Förderbereich und Gegenstand der Förderung**
- 2. Grundsätzliches, Zuständigkeiten**
- 3. Zuwendungsempfänger**
- 4. Art und Umfang der Förderung**
- 5. Allgemeine Voraussetzungen der Förderung**
- 6. Anmeldung von Maßnahmen der Einzelförderung nach § 24 HKHG, Aufnahme in das Krankenhausinvestitionsprogramm, das vorläufige Krankenhausbauprogramm und das Krankenhausbauprogramm**
- 7. Antragstellung für Maßnahmen der Einzelförderung nach § 24 HKHG**
- 8. Bewilligung, Auszahlung**
- 9. Eigentum, dingliche Sicherung, zeitliche Bindung, Rückforderung der Förderung**
- 10. Überwachung, Nachweis und Überprüfung der Verwendung**
- 11. Schlussbestimmungen**
- 12. In-Kraft-Treten, Außer-Kraft-Treten**

Anlagen

- KFR 1 Anmeldung
- KFR 2 Antrag
- KFR 3 Mittelabruf
- KFR 4 Mittelabruf Darlehensförderung

1. Förderbereich und Gegenstand der Förderung

Diese Richtlinie regelt das Verfahren für die Einzelförderung der in den Krankenhausplan des Landes Hessen aufgenommenen Krankenhäuser nach § 24 des Gesetzes zur Weiterentwicklung des Krankenhauswesens in Hessen (Hessisches Krankenhausgesetz 2002 – HKHG) vom 06.11.02, GVBl. I Seite 662.

Soweit die Förderung entsprechend § 35 HKHG auf Darlehensbasis erfolgt, wird ebenfalls nach dieser Richtlinie verfahren.

Im Rahmen der haushaltsmäßig und in einem Krankenhausbauprogramm ausgewiesenen Förderansätze werden nachfolgende Regelungen getroffen.

2. Grundsätzliches, Zuständigkeiten

2.1 Für die Förderung von Krankenhäusern im Sinne dieser Richtlinie gelten insbesondere:

2.1.1 das Krankenhausfinanzierungsgesetz – KHG,

2.1.2 das Hessische Krankenhausgesetz 2002 – HKHG,

2.1.3 die nach den unter Nr. 2.1.1 und 2.1.2 genannten Gesetzen erlassenen Rechtsverordnungen, soweit sie die Förderung betreffen,

2.1.4 das Haushaltsgesetz,

2.1.5 die Landeshaushaltsordnung (LHO),

2.1.6 die Vorläufigen Verwaltungsvorschriften (VV) zu §§ 23 und 44 LHO nebst den dazugehörigen Anlagen, soweit in dieser Richtlinie keine abweichenden oder ergänzenden Regelungen getroffen sind,

2.1.7 §§ 48, 49 und 49 a Hessisches Verwaltungsverfahrensgesetz (Erstattung, Verzinsung),

2.1.8 das Gesetz zur Regelung des Finanzausgleichs (Finanzausgleichsgesetz – FAG). Das Finanzausgleichsgesetz findet analog auch bei Zuwendungen an nicht kommunale Träger Anwendung.

2.1.9 der Erlass zu Zahlungen von Zuwendungen aus Mitteln des Kommunalen Finanzausgleichs (KFA) und außerhalb des Kommunalen Finanzausgleichs an Gemeinden

und Gemeindeverbände (GV) – „Zahlungserlass“. Der Zahlungserlass findet analog auch bei Zuwendungen an nicht kommunale Träger Anwendung.

2.2 Die Förderung erfolgt unter Bezugnahme auf die §§ 2 Nr. 2 u. 3, 4 Nr. 1 und 8 Abs. 1 KHG nach Maßgabe des Landeshaushalts und in Ausübung pflichtgemäßen Ermessens.

2.3 Zum Zwecke der modellhaften Erprobung (Modellversuche) anderer Verfahrenswesen bei der Förderung können - unter Beachtung von gesetzlichen Vorschriften und von gegebenenfalls bestehenden Verpflichtungen - Abweichungen von dieser Richtlinie durch das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium zugelassen werden. Die Regelungen des § 32 HKHG bleiben davon unberührt.

2.4 Zuständig für die Förderung sind

2.4.1 das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium für,

- die Bestätigung der Anmeldungen nach § 20 HKHG,
- die Aufnahme einer Maßnahme in das Investitionsprogramm, ein vorläufiges Krankenhausbauprogramm sowie ein jährliches Krankenhausbauprogramm.

2.4.2 das örtlich zuständige Regierungspräsidium für alle übrigen Aufgaben im Rahmen der Einzelförderung (Bewilligungsbehörde).

2.4.3 Das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium sowie die Bewilligungsbehörde können das Hessische Ministerium der Finanzen – Bauberatungsstelle – zur gemeinsamen Erarbeitung und Festlegung von Standards, die zur Wahrung der einheitlichen Entwicklung und des einheitlichen Verfahrens bei der baufachlichen Prüfung dienen, beteiligen.

3. Zuwendungsempfänger

Zu § 8 KHG und VV Nr. 1.2 zu § 44 LHO gilt ergänzend:

3.1 Der Zuwendungsempfänger muss auch in fachlicher Hinsicht die Gewähr für eine ordnungsgemäße und dauerhafte zweckentsprechende Verwendung und Unterhaltung der Einrichtung bzw. ordnungsgemäße zweckentsprechende Durchführung der Maßnahme bieten.

- 3.2 Zuwendungsempfänger können freigemeinnützige, private und kommunale Träger sein.
- 3.3 Der Träger bestimmt sich in der Regel nach dem Bescheid über die Aufnahme eines Krankenhauses in den Krankenhausplan des Landes Hessen (Feststellungsbescheid). Verfügt der Träger nicht über das Eigentum an den Grundstücken oder ist nicht Erbbauberechtigter bzw. Inhaber eines dinglich gesicherten Nutzungsrechts, so ist in der Regel der Eigentümer Zuwendungsempfänger. Ein entsprechender Nachweis ist der Bewilligungsbehörde mit der Anmeldung sowie mit den Antragsunterlagen vorzulegen.

4. Art und Umfang der Förderung

Zu VV Nr. 2 zu § 44 LHO gilt ergänzend:

- 4.1 Gefördert wird im Wege der Vollfinanzierung im Sinne der §§ 4 Nr. 1, 8 Abs. 1 KHG und 24 Abs. 2 HKHG oder im Wege der Festbetragsfinanzierung, sofern Festbeträge für bestimmte Maßnahmen festgelegt werden (§§ 24 Abs. 3 und 35 Abs. 2 HKHG).
- 4.2 Gefördert werden die Maßnahmen bei einer Vollfinanzierung in Höhe der jeweils festgestellten förderfähigen Kosten, bei einer Festbetragsfinanzierung in Höhe des vereinbarten Förderbetrags nach Maßgabe der entsprechenden Regelungen in den unter Nr. 2 genannten Vorschriften.
- 4.3 Bei einer Festbetragsförderung sind die bei der Durchführung der Baumaßnahme ggf. entstehenden Mehrkosten nicht förderfähig (§ 24 Abs. 5 HKHG). Bei einer Vollfinanzierung kommt die Übernahme von Mehrkosten nach Zustimmung des für das Gesundheitswesen zuständigen Ministeriums im Ausnahmefall nur in Betracht, wenn
- 4.3.1 der Zuwendungsempfänger die Bewilligungsbehörde unverzüglich nach Bekanntwerden der Mehrkosten unterrichtet hat, und
- 4.3.2 die Entstehung der Mehrkosten unvorhersehbar war, und

- 4.3.3 die Entstehung der Mehrkosten unabweisbar mit der Durchführung der Baumaßnahme verbunden ist, d.h. zwingend bei Durchführung der Baumaßnahme entstehen, und
 - 4.3.4 die Mehrkosten nicht durch sparsame Bewirtschaftung innerhalb der Baumaßnahme kompensiert werden können, und
 - 4.3.5 der Bewilligungsrahmen nicht durch nachträgliche Einschränkung der Baumaßnahme (Bildung von Bauabschnitten) eingehalten werden kann.
- 4.4 Maßnahmen zur Förderung des Personalwohnraums und von Einrichtungen zur Betreuung von Kindern der Beschäftigten nach § 29 HKHG werden mit einem Anteil von 50 vom Hundert der anerkannten Kosten gefördert. Bei Bauvorhaben für Personalwohnraum sollen gleichzeitig Wohnungsbaufördermittel beim zuständigen Ministerium beantragt werden.
- 4.5 Mit der Zuwendung muss die Gesamtfinanzierung des Vorhabens gesichert sein. Dabei sind sämtliche mit der Fördermaßnahme zusammenhängenden Einnahmen und Ausgaben zu berücksichtigen.
- 4.6 Förderfähige Kosten sind insbesondere nicht
- 4.6.1 die Aufwendungen für die Teile der Einrichtung oder Maßnahme, die nicht der stationären Versorgung dienen,
 - 4.6.2 die Aufwendungen für die Teile der Einrichtung oder Maßnahme, die nicht deren Zweckbestimmung dienen,
 - 4.6.3 Aufwendungen für Einrichtungen, die aus fachlichen oder wirtschaftlichen Gründen aus dem Krankenhausbetrieb ausgegliedert sind,
 - 4.6.4 der Wert des Baugrundstückes (Kostengruppe 190 - DIN 276),
 - 4.6.5 die Erwerbskosten und die Kosten für das Freimachen von Baugrundstücken (Kostengruppe 120 und 130 - DIN 276),
 - 4.6.6 die Kosten für das Herrichten des Grundstücks und seine Erschließung (Kostengruppe 210 und 220 - DIN 276) -,
 - 4.6.7 die Kosten der Beschaffung und Verzinsung von Finanzierungsmitteln,
 - 4.6.8 die Kosten für die Bauunterhaltung und Instandsetzung, sowie für notwendige Investitionen aufgrund vernachlässigter Instandhaltung,

- 4.6.9 Kosten für Investitionsmaßnahmen, wenn für diese Versicherungsleistungen gewährt werden, bzw. bei Abschluss verkehrsüblicher Versicherungen hätten gewährt werden können,
- 4.6.10 Kosten des Erwerbs und der Anmietung von Krankenhausbereichen, die bereits nach dem bestehenden Versorgungsauftrag der Krankenhausnutzung dienen,
- 4.6.11 die mit der Errichtung verbundenen Kosten der Erstausrüstung, soweit Maßnahmen im Rahmen eines bereits bestehenden Versorgungsauftrages durchgeführt werden. In diesen Fällen ist die Ausstattung aus dem Bestand zu übernehmen bzw. aus den pauschalen Fördermitteln nach § 25 HKHG zu finanzieren.
- Förderfähig sind die Kosten der Erstausrüstung bei unverändertem Versorgungsauftrag nur dann, wenn sich die Anforderungen bzw. Leistungen wesentlich geändert haben.
- 4.6.12 die Verwaltungsleistungen von Bauherren und Betreuern (z.B. externe Projektsteuerung, Zielplanung),
- 4.6.13 Kosten bereits begonnener Baumaßnahmen, es sei denn, dass auf Grund eines besonderen Einzelfalls i.S. von Nr. 5.4 dieser Richtlinie eine Ausnahme zugelassen wurde,
- 4.6.14 die Vorsteuerbeträge nach § 15 des Umsatzsteuergesetzes (USTG), soweit sie bei der Umsatzsteuer abgesetzt werden können (vgl. Nr. 2.5 der VV zu § 44 LHO).

5. Allgemeine Voraussetzungen der Förderung

- 5.1 Die Maßnahme muss sich nach dem tatsächlichen Bedarf richten und die Folgekosten einbeziehen. Die Maßnahmen anderer Träger im Umfeld sind - soweit möglich - zu berücksichtigen.
- 5.2 Grundlage der Förderung muss ein auf dem Feststellungsbescheid basierendes Gesamtkonzept (Zielplanung) des Trägers sein. Die Zielplanung muss mindestens folgende Inhalte haben:
- eine Bestandsaufnahme,
 - eine Bestandsbewertung,
 - den Planungsrahmen und
 - das Planungskonzept.

Aus der Zielplanung ist ein Funktionsprogramm nach DIN 13080 abzuleiten und dessen Umsetzung graphisch darzustellen.

5.3 Die Bildung in sich abgeschlossener und funktionsfähiger Bauabschnitte ist zulässig. Ein Anspruch auf die Förderung von Folgebauabschnitten wird dabei nicht begründet.

5.4 Zuwendungen dürfen nur für Vorhaben bewilligt werden, die noch nicht begonnen worden sind. In besonders gelagerten und unaufschiebbaren Fällen kann das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium im Einvernehmen mit dem Hessischen Ministerium der Finanzen bereits vor Erteilung eines schriftlichen Bewilligungsbescheides (VV Nr. 4.1 zu § 44 LHO) mündlich, fernmündlich oder in sonst geeigneter Weise Fördermittel zusagen, soweit diese zum Zeitpunkt der Zusage verfügbar sind.

Als Vorhabensbeginn gilt der Abschluss eines der Ausführung zuzurechnenden Lieferungs- oder Leistungsvertrages.

5.5 Bauvorhaben sind so zu gestalten, dass sie von Menschen mit Behinderungen, alten Menschen und Personen mit Kleinkindern barrierefrei erreicht und ohne fremde Hilfe zweckentsprechend genutzt werden können. Dies gilt auch für den Aus- und Umbau und die Modernisierung von Einrichtungen, soweit dies technisch möglich und wirtschaftlich vertretbar ist.

6. Anmeldung von Maßnahmen der Einzelförderung nach § 24 HKHG, Aufnahme in das Krankenhausinvestitionsprogramm, das vorläufige Krankenhausbauprogramm und das jährliche Krankenhausbauprogramm

6.1 Auf der Grundlage der Zielplanung hat der Träger das Vorhaben bei dem für das Gesundheitswesen zuständigen Ministerium anzumelden (dreifache Ausfertigung). Die Anmeldung hat über die Bewilligungsbehörde zu erfolgen.

6.2 Zu den Anmeldeunterlagen gehören insbesondere:

6.2.1 das Formblatt KFR 1,

- 6.2.2 ein Erläuterungsbericht, der das Vorhaben beschreibt (Standort, Leistungsdaten, Bettenzahl, Raumprogramm, Ausstattung, betriebliche Verbesserung, Folgekosten, etc.) und Angaben zur Notwendigkeit und Dringlichkeit unter Zugrundelegung des Bedarfs im Sinne des gültigen Feststellungsbescheides sowie einer Prognose hinsichtlich der zukünftigen Entwicklung des Krankenhauses in fachlicher und baulicher Hinsicht enthält,
 - 6.2.3 eine Nutzflächenberechnung nach DIN 13080,
 - 6.2.4 eine Berechnung der Gesamtflächen nach DIN 277,
 - 6.2.5 eine Berechnung des umbauten Raums nach DIN 277,
 - 6.2.6 eine Kostenschätzung nach DIN 276 sowie eine Aussage des Krankenhausträgers hinsichtlich seiner Vorstellung der Gesamtfinanzierung,
 - 6.2.7 Pläne im Maßstab 1:200 (Vorentwurfsstadium),
 - 6.2.8 eine Erklärung zur Vorsteuerabzugsberechtigung.
- 6.3 Unvollständige, nicht prüffähige Anmeldeunterlagen werden dem Antragsteller zur Vervollständigung von der Bewilligungsbehörde zurückgegeben.
- 6.4 Das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium prüft die Anmeldung auf Grund der Stellungnahme der Bewilligungsbehörde. Es teilt dem Träger mit, ob und inwieweit das Vorhaben in die Förderungsplanung einbezogen wird (Bestätigung der Anmeldung).
- 6.5 Die Mitteilung, dass das Vorhaben in die Förderungsplanung einbezogen wird, begründet keine Verpflichtung der Bewilligungsbehörde, das Vorhaben tatsächlich zu fördern.
- 6.6 Wird ein in die Förderungsplanung des Landes einbezogenes Vorhaben durch den Krankenhausträger aufgegeben, zurückgestellt oder wesentlich verändert oder ergeben sich neue Finanzierungsmöglichkeiten, welche die Finanzierungsvorstellungen verändern, so ist dies dem für das Gesundheitswesen zuständigen Ministerium über die Bewilligungsbehörde umgehend mitzuteilen.

- 6.7 Nach Ermittlung der Bedarfsrangfolge unter den angemeldeten und bestätigten Vorhaben wird die Maßnahme in das Krankenhausinvestitionsprogramm aufgenommen, welches jährlich fortgeschrieben wird.
- 6.8 Zur Vorbereitung des jährlichen Krankenhausbauprogramms wird aus dem Krankenhausinvestitionsprogramm ein vorläufiges Krankenhausbauprogramm gebildet und die Träger der aufgenommenen Maßnahmen zur Erstellung einer antragsreifen Bauplanung aufgefordert. Die ihnen danach für das Vorhaben entstehenden Planungskosten sind zuwendungsfähig, jedoch bis zur Bewilligung des Vorhabens durch den Träger vorzufinanzieren. Sie werden dann eigenständig erstattet, wenn das Vorhaben aus Gründen, die das Land Hessen zu vertreten hat, nicht zur Ausführung kommt (§ 20 Abs. 4 HKHG).
- Der Krankenhausträger hat seine Planung mit dem für das Gesundheitswesen zuständigen Ministerium abzustimmen; wobei als erster Schritt der Planung ein Raumprogramm zu erarbeiten und über die Bewilligungsbehörde zur Zustimmung vorzulegen ist. Innerhalb von sechs Monaten nach Aufforderung zur Erstellung der antragsreifen Planung hat der Antragsteller der Bewilligungsbehörde den Stand seiner Planungsarbeiten mitzuteilen.
- 6.9 Kann das in die Förderungsplanung einbezogene Vorhaben aufgrund der verfügbaren Haushaltsmittel, der Bedarfsrangfolge und insbesondere auch auf Grund des Stands der antragsreifen Planung gefördert werden, wird die Maßnahme in ein Krankenhausbauprogramm aufgenommen und der Krankenhausträger von der Bewilligungsbehörde zur Antragstellung aufgefordert.
- 6.10 Der Krankenhausträger hat innerhalb von zwei Monaten nach Aufforderung zur Antragstellung gegenüber der Bewilligungsbehörde schriftlich zu bestätigen, dass mit der Erstellung der Antragsunterlagen begonnen worden ist. Gleichzeitig ist mitzuteilen, wann mit der Vorlage des Förderantrags zu rechnen ist. Erfolgt keine schriftliche Bestätigung innerhalb dieser Frist, so kann die Bewilligungsbehörde in Abstimmung mit dem für das Gesundheitswesen zuständigen Ministerium ein anderes Vorhaben für die Förderung vorsehen.

7. Antragstellung für Maßnahmen der Einzelförderung nach § 24 HKHG

- 7.1 Für den Antrag auf Gewährung von Fördermitteln ist das Formblatt KFR 2 (Anlage 2) zu verwenden. Die Antragsunterlagen sind zweifach einzureichen.
- 7.2 Der Antrag ist nach Maßgabe der Aufforderung der Bewilligungsbehörde zu stellen; die darin genannten Unterlagen sind dem Antrag beizufügen.
- 7.3 Unvollständige, nicht prüffähige Anträge werden dem Antragsteller zur Vervollständigung von der Bewilligungsbehörde zurückgegeben.
- 7.4 Sofern nach der Aufforderung seine Beteiligung vorgesehen ist, reicht der Magistrat der kreisfreien Stadt bzw. der Kreisausschuss des Landkreises den Antrag mit seiner Stellungnahme an die Bewilligungsbehörde weiter.
- 7.5 Die Bewilligungsbehörde prüft den Antrag insbesondere auf die Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit der Planung, Konstruktion und Betriebsabläufe sowie auf die Angemessenheit der Kosten und der Folgekosten. Hierbei wird die Höhe der förderfähigen Kosten festgestellt.
- 7.6 Über wesentliche Änderungen gegenüber der bestätigten Anmeldung, insbesondere, wenn diese Auswirkungen auf weitere Bauabschnitte bzw. auf die Zielplanung haben oder die Zweckbestimmung geändert wird, entscheidet die Bewilligungsbehörde nach Abstimmung mit dem für das Gesundheitswesen zuständigen Ministerium.

8. Bewilligung, Auszahlung

Zu VV Nr. 4 bis 7 zu § 44 LHO gilt ergänzend:

- 8.1 Die Zuwendung wird, soweit das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium im Einzelfall nichts anderes bestimmt, durch die Bewilligungsbehörde erteilt und ausgezahlt. Die Bewilligung ergeht vorbehaltlich anderweitiger für das Vorhaben notwendiger Zustimmungen und Genehmigungen (z.B. Baugenehmigung). Im Einvernehmen mit dem für das Gesundheitswesen zuständigen Ministerium kann die

Bewilligungsbehörde Maßnahmen auch auf der Grundlage des Vorläufigen Krankenhausbauprogramms bewilligen.

- 8.2 Bei den Fördermitteln handelt es sich um Mittel des kommunalen Finanzausgleichs, für die das Finanzausgleichsgesetz sowie der Zahlungserlass zum Finanzausgleichsgesetz gelten.

Im Bewilligungsbescheid werden nach Maßgabe des jeweiligen Haushalts Festlegungen zur Auszahlung der Fördermittel getroffen. Dabei kann bei der Förderung nach § 24 HKHG die Auszahlung dem jeweiligen Baufortschritt angepasst werden. Bei der Darlehensförderung nach § 35 HKHG erfolgt die Auszahlung der Fördermittel frühestens nach Vorlage der Baubeginnsanzeige in 10 gleichen Jahresraten, sofern im Bauablauf keine wesentlichen, vom Zuwendungsempfänger zu vertretenden Verzögerungen eintreten.

Bei der Förderung mit einem Festbetrag sollen aufgrund des gesetzlichen Anspruchs auf Vollfinanzierung der Krankenhausinvestitionsmaßnahmen abweichend vom Zahlungserlass sowie von den VV zur LHO die Fördermittel des Landes vor den Eigenmitteln des Krankenhausträgers eingesetzt werden.

- 8.3 Die Auszahlung erfolgt durch die Bewilligungsbehörde. Sie ist mit Formblatt KFR 3 (Anlage 3) bzw. KFR 4 (Anlage 4) entsprechend der jeweils besonderen Regelungen des Förderbescheides abzurufen. Sie kann erst erfolgen, wenn entsprechend nachgewiesen ist, dass der Rückforderungsanspruch des Landes im Grundbuch gesichert ist (Nr. 9.2 KFR).

9. Eigentum, dingliche Sicherung, zeitliche Bindung, Rückforderung der Förderung

Zu VV Nr. 4.2.3 und Nr. 5.2.1 zu § 44 LHO sowie zu Nr. 4 und 8 der Anlagen 2 und 3 zu den VV zu § 44 LHO gilt ergänzend bzw. abweichend:

- 9.1 An Gegenständen, die ganz oder teilweise mit der Zuwendung erworben oder hergestellt werden, erwirbt der Zuwendungsempfänger Eigentum, sofern er nach der Zweckbestimmung Letztbegünstigter ist.
- 9.2 Die zweckentsprechende Verwendung der Zuwendung ist mit der Durchführung des Krankenhausbauprogramms 2004 und des 4. Vorläufigen Krankenhausbaupro-

gramms sowie bei der Durchführung aller folgenden Krankenhausbauprogramme und Vorläufigen Krankenhausbauprogramme bei unbeweglichen Gegenständen, die ganz oder teilweise mit der Zuwendung erworben oder hergestellt werden, nach Maßgabe des Zuwendungsbescheides dinglich in Form einer jederzeit fälligen, vollstreckbaren und mit 10 % verzinslichen Buchgrundschuld in Höhe der Zuwendung an rangbereitetester Stelle zu Gunsten des Landes Hessen vertreten durch das zuständige Regierungspräsidium zu sichern. Dabei ist vorrangig lediglich die dingliche Sicherung von Betriebsmittelkrediten im Grundbuch zu berücksichtigen. Die Höhe, bis zu der für Betriebsmittelkredite vorrangig eine Grundschuld eingetragen werden kann, wird mit Erlass geregelt. Im übrigen hat sich der Zuwendungsempfänger der sofortigen Zwangsvollstreckung in der Weise zu unterwerfen, dass die Zwangsvollstreckung gegen den jeweiligen Eigentümer zulässig ist und zur Erteilung der Vollstreckungsklausel ein Antrag des Landes genügt.

Auf die dingliche Sicherung kann verzichtet werden, sofern eine kommunale Gebietskörperschaft Zuwendungsempfänger ist oder, wenn lediglich eine formelle Privatisierung vollzogen wurde und die kommunale Gebietskörperschaft alleiniger Gesellschafter ist.

Die Kosten der dinglichen Sicherung trägt der Zuwendungsempfänger.

- 9.3 Werden vor Ablauf der zeitlichen Bindung mit der Zuwendung angeschaffte oder hergestellte Anlagegüter nicht zweckentsprechend verwendet oder wird über sie verfügt, so ist von dem Zuwendungsempfänger die Zuwendung ganz oder teilweise zurückzuzahlen (§ 33 Abs. 1 HKHG). Dasselbe gilt, wenn die im Bewilligungsbescheid enthaltenen Auflagen und Bedingungen (z.B. die Anwendung vergaberechtlicher Vorschriften) nicht eingehalten werden.

Die Bestimmungen des § 34 HKHG bleiben davon unberührt.

- 9.3.1 Bei der Förderung ist in den Fällen von Nr. 9.3 von folgenden grundsätzlichen Zweckbindungen auszugehen:

- bei unbeweglichen Anlagegütern von 25 Jahren, so dass sich die Rückzahlung je Jahr zweckentsprechender Verwendung der Gegenstände um 4 v. H. mindert,
- bei beweglichen Anlagegütern von zehn Jahren, so dass sich die Rückzahlung je Jahr zweckentsprechender Verwendung der Gegenstände regelmäßig um 10 v. H. der Zuwendung mindert.

- 9.3.2 Nach Ablauf der zeitlichen Bindung kann der Zuwendungsempfänger entsprechend der Zweckbestimmung über die Anlagegüter verfügen. § 24 Abs. 7 HKHG bleibt unberührt.
- 9.3.3 Wird vor Ablauf der zeitlichen Bindung ein mit der Zuwendung beschafftes oder hergestelltes Anlagegut nicht mehr zweckentsprechend verwendet, kann die Bewilligungsbehörde auch die Übertragung des Eigentums für sonstige soziale Zwecke zulassen.

10. Überwachung, Nachweis und Überprüfung der Verwendung

Zu VV Nr. 9 – 11 zu § 44 LHO sowie zu Nr. 6 und 7 der Anlagen 2 und 3 zu den VV zu § 44 LHO gilt ergänzend:

- 10.1 Die Bewilligungsbehörde überwacht die zweckentsprechende Verwendung der Fördermittel. Änderungen gegenüber der genehmigten Planung bedürfen der Zustimmung der Bewilligungsbehörde. Bei wesentlichen Änderungen, insbesondere, wenn diese Auswirkungen auf weitere Bauabschnitte bzw. die Zielplanung haben oder die Zweckbestimmung geändert wird, entscheidet die Bewilligungsbehörde nach Abstimmung mit dem für das Gesundheitswesen zuständigen Ministerium, inwieweit der Bewilligungsbescheid zu ändern bzw. ganz oder teilweise zu widerrufen und die Zuwendung neu festzusetzen ist.
- 10.2 Unterschreiten die nach Abschluss des Bauvorhabens festgestellten förderfähigen Kosten des Vorhabens den bewilligten Festbetrag, so ist der Unterschiedsbetrag den pauschalen Rücklagen gem. § 25 HKHG zuzuführen und im Rahmen der Zweckbestimmung gem. § 24 HKHG in eigener Verantwortung zu verwenden.
- Übersteigen die Gesamtkosten für ein geplantes Vorhaben, das aus den zurückgelegten Mitteln nach § 25 Abs. 7 HKHG finanziert werden soll, den Betrag von 500.000,-- EUR, so bedarf dieses Vorhaben der Zustimmung des für das Gesundheitswesen zuständigen Ministeriums.
- 10.3 Die Bewilligungsbehörde stellt die endgültigen förderfähigen Kosten auf der Grundlage des geprüften Verwendungsnachweises fest.
- Grundsätzlich ist im Bereich der Einzelförderung nach § 24 HKHG der Verwendungsnachweis einfach vorzulegen. Dem Verwendungsnachweis für Bauvorhaben sind insbesondere beizufügen:

- 10.3.1 die Berechnung der Flächen- und Rauminhalte nach DIN 277 (nur Hochbauten),
- 10.3.2 das Formblatt „Planungs- und Kostendaten“ (nur bei Hochbauten und soweit nicht im Förderbescheid auf die Aufstellung dieses Formblattes verzichtet wurde),
- 10.3.3 mit der Bauausführung übereinstimmende Bauzeichnungen (in der Regel M 1:100),
- 10.3.4 Rechnungen und Belege,
- 10.3.5 die Vergabeunterlagen,
- 10.3.6 eine Bescheinigung des Zuwendungsempfängers, dass die angegebenen Beträge mit den Büchern und Belegen übereinstimmen.

11. Schlussbestimmungen

- 11.1 Die Richtlinien für die Einzelförderung in Krankenhäusern im Rahmen des Krankenhausbauprogramms (Krankenhausförderrichtlinien – KFR) vom 18. August 1998 (StAnz. 18/1998 S. 2980) werden aufgehoben.
- 11.2 Vorhaben, für die eine Förderung vor Inkrafttreten dieser Richtlinie bewilligt wurde, werden nach den jeweils zum Zeitpunkt der Bewilligung geltenden Vorschriften abgewickelt.
- 11.3 Diese Richtlinie ergeht im Einvernehmen mit dem Ministerium der Finanzen, dem für die Kommunalaufsicht zuständigen Ministerium und – soweit Regelungen den Verwendungsnachweis betreffen – dem Hessischen Rechnungshof.

12. In-Kraft-Treten, Außer-Kraft-Treten

Diese Richtlinie tritt mit der Veröffentlichung im Staatsanzeiger für das Land Hessen in Kraft. Sie tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2008 außer Kraft.

Anlagen¹

KFR 1 Anmeldung (hellgrün)

KFR 2 Antrag (rot)

KFR 3 Mittelabruf (gelb)

KFR 4 Mittelabruf Darlehensförderung (gelb)

¹ Die aufgeführten Vordrucke werden nach Veröffentlichung dieser Richtlinie redaktionell neu gefasst.