

(Krankenhaus)

(Ort, Datum)

**Niedersächsisches Ministerium für Soziales,
Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung**
Ref. 404 - Krankenhäuser
Postfach 141
30001 Hannover

krankenhausfinanzierung@ms.niedersachsen.de

Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG)/Niedersächsisches Krankenhausgesetz (NKHG)
Antrag auf Bewilligung von Fördermitteln nach § 9 Absatz 1 KHG für

| |
|--|
| Bezeichnung der Investitionsmaßnahme (ggf. siehe Anlage) |
| Voraussichtliche Kosten der Maßnahme |
| _____ Euro Kostenstand: (_____ / _____) |

I Allgemeine Angaben

| | | |
|----|--|--|
| 1. | Wer ist Träger des Krankenhauses? (Name, Anschrift) | |
| | (Ansprechperson, Telefon, Telefax) | |
| | (E-Mail-Adresse Homepage/URL) | |

| | | |
|----|---|--|
| 2. | Welche Rechtsform hat der Krankenhausträger/-betreiber? | <input type="checkbox"/> Aktiengesellschaft <input type="checkbox"/> BGB-Gesellschaft/Gesellschaft bürgerlichen Rechts <input type="checkbox"/> eingetragener Verein (e. V.) <input type="checkbox"/> nicht eingetragener Verein <input type="checkbox"/> Einzelunternehmen <input type="checkbox"/> GmbH <input type="checkbox"/> gGmbH <input type="checkbox"/> KG <input type="checkbox"/> GmbH & Co. KG <input type="checkbox"/> Genossenschaft <input type="checkbox"/> gemeinnützige Genossenschaft <input type="checkbox"/> öffentlich-rechtlicher kirchlicher Träger <input type="checkbox"/> rechtsfähige Stiftung des <input type="checkbox"/> Privatrechts <input type="checkbox"/> öffentlichen Rechts <input type="checkbox"/> rechtsfähige kirchliche Stiftung <input type="checkbox"/> Kommune <input type="checkbox"/> Zweckverband <input type="checkbox"/> kommunale Anstalt/gemeinsame kommunale Anstalt <input type="checkbox"/> |
| | | nachrichtlich: Gesellschaftsanteil des/r öffentlich-rechtlichen Träger/s : |

II Krankenhausgebäude

| | | |
|----|---|--|
| 3. | Ist der Krankenhausträger/-betreiber der alleinige Eigentümer der Krankenhausimmobilie? | |
| | <input type="checkbox"/> Ja Wenn ja: weiter mit Frage 4 | <input type="checkbox"/> Nein Wenn nein: weiter mit Frage 3.1 |

| | | |
|-----|---|--|
| 3.1 | Wer ist Mit-/Eigentümer(in) der Krankenhausimmobilie? (Name, Anschrift) | |
| 3.2 | Welche/r Teil/e des Krankenhauses stehen im Alleineigentum des Krankenhausträgers /-betreibers? | |
| 3.3 | Bei welchem/n Teil/en des Krankenhauses ist der Krankenhausbetreiber Miteigentümer? | |
| 3.4 | Welche/r Teil/e des Krankenhauses steht ausschließlich im Eigentum Dritter? | |

Zu 3.3 und 3.4:

| | | |
|-----|--|--|
| 3.5 | Wie ist das Nutzungsverhältnis für diese Teile des Krankenhausgebäudes geregelt? (Miete, Pacht, Erbbaurecht, o. ä.) | |
| 3.6 | Ist der Krankenhausträger gegenüber dem/den Immobilieneigentümer/-n berechtigt, eigenverantwortlich und uneingeschränkt die Investitionsmaßnahme, die Gegenstand des Förderantrages ist, im Krankenhaus durchzuführen? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein wenn ja: Ein entsprechender Nachweis mit Bestätigung des Grundstückseigentümers (Mietvertrag, Pachtvertrag, Erbbaurechtsvertrag, o. ä.) liegt bei. | |
| 3.7 | Kann das Nutzungsentgelt für die Krankenhausimmobilie (Miete, Pacht, o. ä.) aufgrund der o. a. Investitionsmaßnahme erhöht werden? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja wenn nein: Ein entsprechender Nachweis mit Bestätigung des Grundstückseigentümers (Miet-, Pacht-, Erbbaurechtsvertrag, o. ä.) liegt bei. | |

III Sicherung der Fördermittel

| | |
|----|---|
| 4. | <p>Durch Ausscheiden aus dem Krankenhausplan bzw. nicht zweckentsprechende Verwendung der Fördermittel ergibt sich nach § 16 des Niedersächsischen Krankenhausgesetzes (NKHG) bzw. §§ 49 Absatz 3, 49 a Verwaltungsverfahrensgesetz (VwVfG) i. V. m. dem Bewilligungsbescheid gegenüber dem Krankenhausträger grundsätzlich ein Rückforderungsanspruch des Landes für die noch nicht abgeschrieben bzw. nicht zweckentsprechend verwendeten Fördermittel nach § 9 KHG.</p> <p>Die Sicherung der Fördermittel erfolgt daher nach § 14 Absatz 6 NKHG <u>vor</u> Auszahlung der Fördermittel durch die Bestellung von Grundpfandrechten.</p> |
| | <p>Bestehen Einwendungen gegen die Bestellung von Grundpfandrechten?</p> |

IV Erläuterung und Begründung der Investitionsmaßnahme

(Bitte jede Antwort erläutern, ggf. auf ergänzender Anlage!)

| | |
|----|---|
| 5. | <p>Kurzbeschreibung bzw. Erläuterung der Maßnahme</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dauer, (zwingende) Reihenfolge (Vorabmaßnahmen), Zeitpunkt des möglichen Baubeginns, Interimslösung(en), Kosten, ggf. skizzierte Darstellung, Änderung der medizinischen Aufgabenstellung, geplante Nutzung, u. ä. - Bei Neu-/Erweiterungsbauten: Nutzung freiwerdender Flächen |
| 6. | <p>Begründung der Maßnahme</p> <p>Aufgrund welcher Mängel im Pflege-/Funktions- oder sonstigen Bereichen des Krankenhauses beabsichtigen Sie die Investitionsmaßnahme? (z. B. Sanitär-/Hygienemängel, Flächendefizit, abgängige Bausubstanz, usw.)</p> <p>Ist die Investitionsmaßnahme eine Folge einer (beabsichtigten) Änderung des Krankenhausplanes?</p> <p>Handelt es sich um eine Fortsetzung von Sanierungsmaßnahmen?</p> <p>Liegt eine Zielplanung für das Krankenhaus vor?</p> <p>Werden durch die Investitionsmaßnahme Unwirtschaftlichkeiten behoben?</p> <p>Ergibt sich durch die Investitionsmaßnahme eine Strukturverbesserung, z. B. Optimierung der Betriebsabläufe?</p> <p>Sonstiges?</p> |
| 7. | <p>Einschätzung voraussichtlicher Honorarkosten (Schwellenwertberechnung) zur Beachtung der Vergabeverordnung (VgV)</p> |
| 8. | <p>Einschätzung der Folgekosten der Investitionsmaßnahme (Erhöhung/Reduzierung der Betriebskosten, kostenneutral, Wirtschaftlichkeitsberechnung)</p> |
| 9. | <p>Erklärung</p> <p>Mit der Maßnahme ist noch nicht begonnen* worden.</p> <p>(*Maßnahmebeginn ist die Vergabe von Bauleistungen. Die Förderung ist ausgeschlossen, wenn mit der Baumaßnahme begonnen wurde, bevor diese mit Bescheid bewilligt wurde.)</p> <p>Bauleistungen werden nach der Verdingungsordnung für Bauleistungen - VOB -, Lieferleistungen und planerische Leistungen nach der Vergabeverordnung - VgV / Unterschwellenvergabeordnung - UVgO - vergeben und ausgeführt.</p> |

(rechtsverbindliche Unterschrift / Signatur des Krankenhausträgers)