



Anlage 7
zu den Verwaltungsvorschriften zum KHG NRW
d. Ministeriums für Gesundheit, Soziales,
Frauen und Familie v. 4.11.2004
(SMBL. NRW. 2128)

Bezirksregierung

Anschrift des Krankenhausträgers

WWW: <http://www.bezreg->
E-Mail: vorname.nachname@bezreg-

Telefon:
Durchwahl:
Telefax:
Zimmer:
Auskunft erteilt:
Aktenzeichen (Bitte bei Antwort angeben):

.....
Ihr Zeichen und Tag:

Ort, Datum

Bescheid über die Pauschale Förderung

gem. § 25 Abs. 5 Krankenhausgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen -KHG NRW-

Nach dem bestandskräftigen Feststellungsbescheid vom ist das Krankenhaus mit insgesamt Planbetten / Behandlungsplätzen ab im IST des Krankenhausplanes des Landes Nordrhein-Westfalen enthalten.

Hierdurch ist eine **Änderung der Bemessungsgrundlage** gem. § 25 Abs. 7 KHG NRW/wesentliche Änderung gem. § 25 Abs. 8 KHG NRW eingetreten.

Auf Ihren Antrag vom ist eine/keine Neufestsetzung/Neuberechnung der pauschalen Fördermittel erforderlich, da

-
- durch die **Fusion** nachweisbar eine/keine Leistungssteigerung i.S.d. § 25 Abs.10 KHG NRW eingetreten ist, die einen erhöhten Wiederbeschaffungsbedarf begründet
- durch die **Umwidmung**

Daher wird das Krankenhaus mit Wirkung ab wie folgt eingestuft:

- in die **Anforderungsstufe** gem. § 25 Abs. 3 KHG NRW
- das psychiatrische Fachkrankenhaus, die teilstationäre Einrichtung bzw. die Betten/Plätze der psychiatrischen Abteilung des Allgemeinkrankenhauses gem. § 25 Abs. 6 KHG NRW in die **erste Anforderungsstufe**
- wegen einer Abteilung für Herzchirurgie und Epilepsiechirurgie gem. § 25 Abs. 6 KHG NRW in die **vierte Anforderungsstufe**.

Für diese Anforderungsstufe ergibt sich die pauschale Förderung aus § 25 Abs. 5 KHG NRW.

Für das psychiatrische Fachkrankenhaus/die psychiatrische Abteilung des Allgemeinkrankenhauses werden 80 %/die teilstationäre Einrichtung werden 50 % der **ersten Anforderungsstufe** als pauschale Förderung gewährt.

Die Jahrespauschale beträgt ab somit EUR.

BERECHNUNG Pauschale Förderung

Der jährliche Förderbetrag wird ab wie folgt – neu – festgesetzt:

Bisher (Stichtag:)

- Leistungspauschale gem. § 25 Abs. 8 KHG NRW (75%)
auf der Basis von Betten/Plätzen X EUR = EUR
Zuschlag gem. § 25 Abs. 9 KHG NRW (25 %)
auf der Basis von Betten/Plätzen X EUR = EUR
insgesamt **EUR**
- Jahrespauschale
auf der Basis von Betten/Plätzen X EUR = **EUR**

Neu (Stichtag:)

- Leistungspauschale gem. § 25 Abs. 8 KHG NRW (75%)
auf der Basis von Betten/Plätzen X EUR = EUR
Zuschlag gem. § 25 Abs. 9 KHG NRW (25 %)
auf der Basis von Betten/Plätzen X EUR = EUR
insgesamt **EUR**
- Jahrespauschale
auf der Basis von Betten/Plätzen X EUR = **EUR**

Die Auszahlung erfolgt in 4 Raten jeweils zum Quartalsende auf das Bankkonto Nr. bei, BLZ

BERECHNUNG EINSTUFUNG

Betten/Plätze		bisher	Änderung m.W. ab....	Feststellungsbe- scheid v.	
vollstationäre somatische Betten					
vollstationäre psychiatrische Betten					
teilstationäre Plätze					
Insgesamt					
Der Zuordnung dieser Betten/Plätze zur Anforderungsstufe liegt folgende, gem. § 25 Abs. 2 und 4 KHG NRW wie folgt berechnete, Punktzahl zugrunde:					
Stichtag:	anerkanntes IST	X	Punktwert gem. § 25 Abs. 4	=	Punkte
vollstat. somat. Bet- ten		X	1,0	=	
zuzüglich		X		=	
vollstat. Psych. Bet- ten		X		=	
teilstat. Plätze		X		=	
insgesamt		X		=	
davon Zuschlag gem. § 25 Abs. 4 für die Abtei- lungen:					
HNO		X	1,5	=	
Neurologie		X	1,1	=	
Kinderheilkun- de/Kinderchirurgie		X	0,9	=	
Intensivpflege, Urologie, Infekti- ons- und Augen- krankheiten		X	0,5	=	
Abschlag für In- tensivbetten		X	0,4	=	
Gesamtbettenpunktzahl gerundet gem. § 25 Abs. 2 KHG NRW				=	
Mit dieser Gesamtbettenpunktzahl wird das Krankenhaus gemäß § 25 Abs. 3 KHG NRW in die Anforderungsstufe eingestuft.					

Die pauschalen Fördermittel unterliegen der Zweckbindung des § 25 KHG NRW. Weicht das Krankenhaus ohne Zustimmung vom bestandskräftigen Feststellungsbescheid gem. § 18 KHG NRW ab, kann die Förderung ganz oder teilweise versagt werden.

Zuviel gezahlte Fördermittel sind unverzüglich zu erstatten.

Der Nachweis der zweckentsprechenden, sparsamen und wirtschaftlichen Verwendung der pauschalen Fördermittel einschließlich etwaiger **Zinsen** ist vom Abschlussprüfer zu bestätigen und wie folgt zu führen:

.....
 Anfangsstand der nicht zweckentsprechend
 verwendeten pauschalen Fördermittel am 1.1.: EUR

Zugewiesene Fördermittel des lfd. Jahres:
 EUR

Zweckentsprechend verwendete Fördermittel des lfd. Jahres:
 EUR

Erträge aus der Veräußerung geförderter
 kurzfristiger Anlagegüter:

..... EUR

Zinserträge:

..... EUR

Endstand der nicht zweckentsprechend
 verwendeten pauschalen Fördermittel am 31.12.: EUR

Vorgriff auf die pauschale Förderung am 31.12.:EUR

Der Nachweis ist mir bis zum 30.6. des folgenden Jahres vorzulegen.

Ein Vorgriff darf die Summe von 3 Jahrespauschalen nicht überschreiten.

Dieser Bescheid gilt mit Wirkung ab dem bis auf Weiteres und ersetzt den bisherigen Bescheid über die Einstufung/Höhe der pauschalen Förderung.

Der Bewilligungsbescheid kann mit Wirkung auch für die Vergangenheit ganz oder teilweise widerrufen werden, wenn das Krankenhaus gegen Vorgaben im Feststellungsbescheid verstößt.

Rechtsbehelfsbelehrung

Gegen diesen Bescheid kann innerhalb eines Monats nach seiner Bekanntgabe Widerspruch erhoben werden. Der Widerspruch ist schriftlich oder zur Niederschrift bei meiner Behörde zu erklären.

Falls die Frist durch das Verschulden eines von Ihnen Bevollmächtigten versäumt werden sollte, so würde dessen Verschulden Ihnen zugerechnet werden.

Im Auftrag