



Bezirksregierung Münster • 48128 Münster

Gegen Empfangsbescheinigung
Katholische Hospitalvereinigung
Ostwestfalen gGmbH
Herrn Bitter
Herrn Herzog
Kiskerstraße 26
33615 Bielefeld



28.11.2025
Seite 1 von 24

Aktenzeichen:
24.03.11.03-028

Auskunft erteilt:
Frau Grewe

Durchwahl:
+49 (0)251 411- 4462

Telefax:
+49 (0)251 411-2137

E-Mail:
krankenhaus-einzelfoerderung
@brms.nrw.de

Bitte verwenden Sie
ausschließlich die Post-
und Lieferanschrift:
Bezirksregierung Münster
48128 Münster

Dienstgebäude:
Joseph-König-Straße 3
48143 Münster
Telefon: +49 (0)251 411-0
Poststelle@brms.nrw.de
www.brms.nrw.de

ÖPNV - Haltestellen:
Domplatz: Linien 1, 2, 4, 9,
10, 11, 12, 13, 14, 22

Datenschutzhinweise:
<https://www.bezreg-muenster.de/datenschutz>

Einzelförderung nach § 21a Krankenhausgestaltungsgesetz Nordrhein-Westfalen (KHGG NRW) im Rahmen des Investitionsprogramms der Jahre 2024 bis 2030 i. V. m. den Grundsätzen zur Einzelförderung nach § 21a KHGG NRW des Landes Nordrhein-Westfalen ab dem Jahr 2023, Runderlass des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales vom 24.11.2023 in der Fassung vom 08.08.2025

hier: Katholische Hospitalvereinigung Ostwestfalen gGmbH

- St. Vinzenz Hospital, St. Vinzenz-Str. 1, 33378 Rheda-Wiedenbrück
- Sankt Elisabeth Hospital Gütersloh, Stadtring Kattenstroth 130, 33332 Gütersloh
- Marienhospital Oelde, Spellerstr. 16, 59302 Oelde
- St. Lucia-Hospital Harsewinkel, Dechant-Budde-Weg 3, 33428 Harsewinkel
- Franziskus Hospital, Kiskerstrasse 26, 33615 Bielefeld
- Mathilden Hospital Herford, Renntormauer 1-3, 32052 Herford

Ihr Antrag vom 28.03.2025 sowie die von Ihnen bis zum 13.11.2025 nachgereichten Unterlagen

Trinovis Az.: KHF2025_20001_00000469

Anlagen:

1. Empfangsbescheinigung
2. Auszahlungsplan
3. Vordruck Bestätigung Treuhandvereinbarung



4. Vorlage Sachstandsbericht
5. Aufstellung gekürzte Kosten aus Einrichtungsbuch

28.11.2025
Seite 2 von 24

TEILBEWILLIGUNGS- und ABLEHNUNGS- BESCHEID

Sehr geehrter Herr Bitter,
sehr geehrter Herr Herzog,

im Rahmen der Krankenhauseinzelförderung 2023 - 2027 beantragten Sie zur Realisierung Ihrer Maßnahme „Errichtung eines neuen OP-Bereichs mit 4 OP-Sälen in einer neuen, auf den Bestandsbau aufgesetzten Etage“ an Ihrem Krankenhaus St. Vinzenz Hospital in Rheda-Wiedenbrück einen Betrag i. H. v. 14.177.835,65 Euro.

Zudem beantragten Sie gem. Ziff. 6.3 der Grundsätze zur Einzelförderung nach § 21a KHGG NRW vom 24.11.2023 in der Fassung vom 08.08.2025 eine Erhöhung des Förderbetrages um max. 10 % des bewilligten Förderbetrages.

- I. Ich bewillige für die Zeit vom 28.11.2025 bis zum 31.12.2028 (Bewilligungszeitraum) eine Förderung in Höhe von

11.249.022,40 EUR

(in Worten: elf Millionen zweihundertneunundvierzigtausendundzweiundzwanzig Euro und vierzig Cent).

Im Übrigen lehne ich Ihren Antrag ab.

- II. Ihr Antrag auf Gewährung einer Erhöhung des Förderbetrages um max. 10 % des bewilligten Förderbetrages gemäß Ziff. 6.3 der Grundsätze der Einzelförderung nach § 21a KHGG NRW vom 24.11.2023 in der Fassung vom 08.08.2025 wird abgelehnt.

1. Zweck der Bewilligung

28.11.2025
Seite 3 von 24

Die Fördermittel werden für die Baumaßnahme „Errichtung eines neuen OP-Bereichs mit 4 OP-Sälen in einer neuen, auf den Bestandsbau aufgesetzten Etage“ entsprechend Ihres Antrags vom 28.03.2025 sowie die von Ihnen bis zum 13.11.2025 nachgereichten Unterlagen gewährt.

Sie beabsichtigen, auf dem bestehenden Funktionstrakt des St. Vinzenz Hospitals in Rheda-Wiedenbrück mit der Zentralen Notaufnahme (ZNA) und der OP-Abteilung eine zusätzliche, eingeschossige Erweiterung zu errichten. In diesem neuen Geschoss sollen vier zusätzliche Operationsäle untergebracht werden.

Es ist geplant, die bis jetzt genutzten und nach Umsetzung der beantragten Maßnahme weiterhin vorhandenen drei OP-Säle perspektivisch zu einem ambulanten OP-Zentrum umzugestalten.

Die Katholische Hospitalvereinigung Ostwestfalen gGmbH betreibt als Krankenhausträger u.a. das St. Vinzenz Hospital in Rheda-Wiedenbrück. Diesem Krankenhaus wurden im Rahmen der Krankenhausplanung 2022 durch die Konzentration der LG 14.1, 14.2, 16.1 und 27.1 weit höhere Fallzahlen als bisher zugewiesen.

Das Krankenhaus verfügt zurzeit etwa über insgesamt ca. 200 Betten. Rund 5.200 Fälle werden jährlich insgesamt stationär behandelt.

Eine Erweiterung der OP-Kapazitäten zur adäquaten Behandlung dieser Patientenklientel ist daher erforderlich.

Die beantragte Maßnahme wird seitens der Bezirksregierung Münster als grundsätzlich förderfähig im Rahmen der Krankenhausförderung 2023-2027 bewertet.

Erfüllt werden die Förderkriterien 1 und 2.

- **Förderkriterium 1**

- Reduktion einer Über- oder Unterdeckung mit (teil-) stationären Versorgungsangeboten beziehungsweise Beseitigung einer

Fehlallokation mit (teil-) stationären Versorgungsangeboten)
wird teilweise erfüllt:

28.11.2025
Seite 4 von 24

○ Reduktion einer Unterdeckung

Das Förderkriterium Nr.1 wird angesichts der krankenhaushausplanerisch bewilligten deutlichen Erweiterung des Versorgungsangebots **erfüllt**. Durch die Konzentration erhöht sich der Bedarf in der LG 14.1 am St. Vinzenz Hospital (lt. KHT um den Faktor 2,5). Darüber hinaus kommt ein 20%iger Zuwachs an Fällen in der LG 14.2. Mit der geplanten Maßnahme kann der geplante Bedarf gedeckt werden.

○ Beseitigung einer Fehlallokation

Durch die Zuweisung von höheren Fallzahlen in den LG 14.1, 14.2, 16.1 und 27.1 einer Fehlallokation entgegen. Die Fehlallokation begründet sich dadurch, dass die jetzigen OPs nicht mehr den aktuellen Anforderungen in der Krankenhausplanung 2022 gerecht werden. Hierzu zählen insbesondere bauliche und technische Mängel. Insgesamt sind die Säle zu klein.

Nach Auffassung der Bezirksregierung Münster sind lediglich die Voraussetzungen für die Förderung von zwei zusätzlichen OP-Sälen zur Behebung einer Unterdeckung gemäß § 21a KHGG NRW i.V.m. den Grundsätzen zur Einzelförderung (Fassung vom 08.08.2025) erfüllt.

Gemäß § 21a Abs. 1 Satz 3 KHGG NRW sind lediglich die notwendigen, nach dem Gebot der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit entstehenden und nachzuweisenden Investitionskosten förderfähig, sofern sie für eine zweckmäßige und ausreichende Patientenversorgung erforderlich sind.

Die Schaffung eines vierten OP-Saals erscheint aber aufgrund der Konzentration und Zuweisung nach Krankenhausplanung

sowie des dadurch steigenden Bedarfs am Standort Rheda-Wiedenbrück nachvollziehbar.

Ebenso ist angesichts Ihrer Mitteilung, dass der dritte vorhandene OP-Saal infolge von Platzmangel nur eingeschränkt nutzbar ist, aus hiesiger Sicht ein Ersatzneubau für einen fünften OP-Saal gerechtfertigt.

Die zusätzlichen Fallzahlen und zwei zusätzlich zu betreibenden OP-Säle rechtfertigen das angrenzende Nebenraumprogramm medizinisch und förderrechtlich.

Den von Ihnen geltend gemachten Argumenten für den Neubau von vier OP-Sälen kann die Bezirksregierung Münster entsprechend nicht in vollem Umfang folgen. Wie Sie selbst darlegen, erfüllen die vorhandenen OP-Säle die gesetzlichen und betriebsorganisatorischen Anforderungen grundsätzlich. Patientensicherheit, Betriebskontinuität und Brandschutz scheinen derzeit gewährleistet. Die bestehende Querentlüftung ist aus hygienischer Sicht zulässig und entspricht den einschlägigen Mindeststandards. Da die bisherigen OP-Säle funktional sind und weiter genutzt werden, kann dem Argument des unzulänglichen baulichen und technischen Standards und damit der Förderung unter dem Förderkriterium einer Fehlallokation nicht gefolgt werden.

Laut Planung sollen die vier neu geschaffenen OP-Säle den gesamten Bedarf der LG 14.1, 14.2, 16.1 decken, inklusive dem zusätzlichen Bedarf durch die Konzentration am Standort. Die für die Krankenhausplanung zuständige Bezirksregierung Detmold hat auf Nachfrage bestätigt, dass vier OP-Säle den neuen Bedarf abdecken.

Der antragstellende Krankenhausträger plant jedoch, die drei bisherigen OP-Säle nach Abschluss der Maßnahme weiterhin als OP-Säle – zumindest für ambulante Operationen zu nutzen. Somit werden mit der Maßnahme vier neue und im Ergebnis zusätzliche OP-Säle geschaffen. Für die o.g. Leistungsgruppen steht jedoch nur ein zusätzlicher OP-Saal mehr als zuvor zur Verfügung, während die bisherigen OP-Säle für ambulante Leistungen zur Verfügung stehen.

Als Gründe für den Neubau von vier vollwertigen Sälen nennen Sie die veraltete technische Infrastruktur des bestehenden Bereichs sowie Abweichungen von heutigen Standards, insbesondere eine zentrale Stromleitung und begrenzte Möglichkeiten für moderne EDV-Anwendungen wie Telemonitoring. Des Weiteren führen Sie an, dass die Umsetzung von Laminar-Airflow-Decken (unidirektionale Strömung) im Bestand aufgrund der Deckenhöhe von 2,70 m nicht realisierbar sei. Dennoch entspreche die vorhandene Querentlüftung aus hygienischer Sicht den Mindestanforderungen der DIN 1946-4 für Bestandsanlagen.

Sie begründen den zusätzlichen Bedarf für weitere OP-Kapazitäten, also bis zu sieben OP-Säle, auch mit der Konzentration der LG 27.1 Geriatrie am Standort. Diesem Argument kann jedoch nicht gefolgt werden, da die LG 27.1 keine operative Fachdisziplin darstellt und keine OP-Kapazitäten als Mindestkriterium voraussetzt. Eine Umsetzung des Krankenhausplans 2022 ergibt sich damit nicht in der Erhöhung der Kapazitäten.

Auf Nachfrage haben sie mitgeteilt, dass der bisherige OP-Bereich mit drei Sälen funktionsfähig sei und die geltenden ge-

gesetzlichen Anforderungen erfülle. Patientensicherheit, Betriebskontinuität sowie Brandschutz (Brandüberwachung, Schottung etc.) seien derzeit gewährleistet.

28.11.2025
Seite 7 von 24

- **Förderkriterium 2:**

- Die Bildung von Kooperationen oder Krankenhausverbünden sowie (= und) die Konzentration von Leistungsgruppen, Krankenhäusern oder Betriebsstellen nach § 16 Abs. 1 Nr. 1 KHGG NRW.

Entsprechend des Votums der zuständigen Krankenhausplanung der Bezirksregierung Detmold erfolgt in den LG 14.1, 14.2, 16.1 im Rahmen infolge der Fusion der Katholische Hospitalvereinigung Ostwestfalen eine Konzentration gemäß Krankenhausplan NRW auf den Standort Rheda-Wiedenbrück.

Die LG 14.1 wird von ursprünglich vier im VG 10 befindlichen KHO-Standorten auf zwei konzentriert, darunter einen Standort in Rheda-Wiedenbrück. Die LG 14.2 wird auf drei KHO-Standorte konzentriert, darunter Rheda-Wiedenbrück. Die LG 16.1 wird von zwei beantragenden KHO-Standorten auf einen konzentriert, das St. Vincenz Rheda-Wiedenbrück.

Das vorgenannte Vorhaben stellt eine Investitionsmaßnahme nach §§ 21a, 18 Absatz 1 Nr. 1 KHGG NRW i. V. m. den Grundsätzen der Einzelförderung nach § 21a KHGG NRW vom 24.11.2023 in der Fassung vom 08.08.2025 dar.

Grundsätzlich sind zudem bei der Umsetzung der Fördermaßnahme Maßnahmen zur Anpassung an die Folgen des Klimawandels zu berücksichtigen.

Die der Förderung zugrundeliegenden Antragsunterlagen sind verbindlicher Bestandteil dieses Bewilligungsbescheides.

Zur Sicherung der Gesamtfinanzierung verweise ich auf meine E-Mail vom 05.11.2025. Entsprechend Ihrer Erklärung vom 10.11.2025 ist die Gesamtfinanzierung der Maßnahme gesichert.

28.11.2025
Seite 8 von 24

Die Maßnahme wird gleichzeitig mit der o. g. Förderhöhe in das Investitionsprogramm nach § 19 KHGG NRW für die Jahre 2026 bis 2028 aufgenommen.

2. Finanzierungsart/ -höhe

Die Förderung wird in der Form der Festbetragsfinanzierung (Höchstbetrag) zur Finanzierung der förderfähigen Kosten in Höhe von 11.249.022,40 EUR gewährt.

Ergibt sich im Verlauf der Maßnahmenumsetzung eine Überschreitung der geplanten Ausgaben, sind die Mehrausgaben durch Sie zu tragen. Dies gilt insbesondere auch für noch in diesem Umfang nicht in der Förderung bedachte Baupreissteigerungen der bewilligten Maßnahme.

3. Förderfähige Kosten

Die Gesamtkosten Ihrer beantragten Fördermaßnahme betragen gemäß Ihrem Antrag 14.177.835,65 EUR.

3.1. Förderfähigkeit der geplanten Maßnahme

3.1.1. Bauliche Maßnahme:

Aufstockung Funktionstrakt – 4 Operationssäle

Sie planen eine Aufstockung des bestehenden Funktionstrakts mit der zentralen Notaufnahme und der derzeitigen OP-Abteilung. Der bisherige 2-geschossige Funktionsgebäude beinhaltet in der Ebene 0 die Zentrale Notfallaufnahme und in der Ebene +1 im angrenzenden Gebäude die Intensivstation und drei OP-Säle.

Dieses Funktionsgebäude soll um ein Stockwerk **aufgestockt** und vier Operationssäle neu errichtet werden. Es wird ein vollständiger OP-Bereich mit vier **OP-Sälen** und einem vollständigen Nebenraumprogramm geschaffen. Zwei der OP-Säle haben eine Größe von 38,90 m², ein Saal eine Größe von 37,91 m² und ein Saal 48,12 m². Weiterhin gibt es 3 **Einleitungen**, **Lagerräume**, **Personalumkleiden** und **Personalaufenthaltsräume** sowie eine **Aufwach-** und **Holding Area** mit Vorzone und Umbettung.

Die vier OP-Säle sind auf der Station nebeneinander angeordnet. Ein Sterilgutflur mit angrenzender Rüstzone und großem Sterilgutlager erschließt die OPs rückwärtig. Die OP-Säle erhalten eine medizintechnische Geräteausstattung mit Tischsystemen, OP-Leuchten etc. Im vorderen Teil der OP-Abteilung befinden sich die Personal- und Entsorgungsschleusen, die Bettenwarte, die Aufwach-/Holding-Area mit dem Überwachungsplatz und den Räumen Arbeiten rein und Arbeiten unrein. Gegenüberliegend zum Umbettungsbereich und in unmittelbarer Nähe dazu, liegt auf der reinen Seite die Lafettenwarte. Angrenzend befinden sich die WC-Anlagen und der Raum Arbeiten unrein /Pumi. Der Einleitungsflur ist den OP-Sälen vorgelagert. Gegenüberliegend zu den OPs und offen zum Einleitungsflur sind drei Plätze angeordnet zur Vorbereitung/Einleitung der Patienten und dem zentralen Waschplatz für die vier OP-Säle.

Die Räume Anästhesie-Aufbereitung und Lafetten-Aufbereitung liegen direkt hinter der Zone der drei Einleitungsplätze und sind über diese erschlossen. Die Räume Geräte/Lager, Pers. Aufenthalt und drei Dokumentationskabinen vervollständigen den Raumbedarf für eine OP-Abteilung mit vier Sälen.

Die Fassade wird im Leichtbau als Vorhangfassade geplant.

Technik

Die **Technikzentrale** für die neue OP-Abteilung wird oberhalb der Ebene +2, auf einem **Teilbereich der Dachfläche**, errichtet. Der Zugang erfolgt über die Dachfläche und einer neu zu schaffenden Öffnung in der Außenwand des Bestandes, im Erschließungskern der Ebene +3.

Den von Ihnen geltend gemachten Argumenten für den Neubau von vier OP-Sälen kann nicht in vollem Umfang gefolgt werden. Wie Sie selbst dargelegt haben, erfüllen die vorhandenen OP-Säle die gesetzlichen und betriebsorganisatorischen Anforderungen. Patientensicherheit, Betriebskontinuität und Brandschutz sind derzeit gewährleistet. Die bestehende Querentlüftung ist aus hygienischer Sicht zulässig und entspricht den einschlägigen Mindeststandards.

Die Schaffung eines vierten OP-Saals erscheint aber aufgrund der Konzentration und Zuweisung nach Krankenhausplanung sowie des dadurch steigenden Bedarfs am Standort Rheda-Wiedenbrück nachvollziehbar. Ebenso ist angesichts der Mitteilung, dass der dritte vorhandene OP-Saal infolge von Platzmangel nur eingeschränkt nutzbar ist, aus hiesiger Sicht ein Ersatzneubau für einen 5. OP-Saal gerechtfertigt. Nach hiesiger Auffassung sind daher lediglich die Voraussetzungen für die Förderung von zwei zusätzlichen OP-Sälen zur Behebung einer Unterdeckung gemäß § 21a KHGG NRW i.V.m. den Grundsätzen zur Einzelförderung (Fassung vom 08.08.2025) erfüllt.

3.2. Förderfähige Gesamtkosten

Von den nach Prüfung festgestellten Gesamtkosten in Höhe von 14.177.835,65 EUR werden 11.249.022,40 EUR als förderfähig anerkannt.

Berechnung:

Gesamtkosten:	14.177.835,65 EUR
Nicht förderfähige Kosten:	2.928.813,15 EUR
Förderfähige Gesamtkosten:	11.249.022,50 EUR

Die Finanzierung Ihrer Fördermaßnahme stellt sich daher wie folgt dar:

Gesamtkosten nach Prüfung:	14.177.835,65 EUR
Förderfähige Kosten nach Prüfung:	11.249.022,50 EUR
Eigenanteil:	0,00 EUR
Förderung:	11.249.022,50 EUR

Insbesondere folgende Kosten werden **nicht gewährt**.

28.11.2025
Seite 11 von 24

3.2.1 Aufstockung Funktionstrakt – 4 Operationssäle

Die Maßnahme war um zwei OP-Säle zu kürzen. Die Kosten in Höhe von 2.500.883,15 Euro sind nicht förderfähig.

Nach Prüfung des Antrags erfüllt lediglich der Aufbau von zwei weiteren OP-Sälen die Voraussetzungen zur Behebung einer Unterdeckung gemäß § 21a KHGG NRW i.V.m. den Grundsätzen zur Einzelförderung (Fassung vom 08.08.2025) erfüllt.

Mit E-Mail vom 30.09.2025 wurden Sie aufgefordert, die Antragsunterlagen eigenständig zu überarbeiten und Kosten für zwei OP-Säle in Abzug zu bringen.

Mit E-Mail vom 09.10.2025 wurde die überarbeitete Kostenaufstellung eingereicht. Hiernach sind nach Ihrer Berechnung Kosten in Höhe von insgesamt 2.500.883,15 Euro nicht förderfähig (vgl. auch Dokument „9.9 Kostenschätzung OP mit gekürzter Maßnahme“).

Ich verweise auf die von Ihnen am 09.10.2025 übersandte Anlage „9.9 Kostenschätzung OP mit gekürzter Maßnahme“, die ausdrücklich verbindlicher Bestandteil dieses Bescheids ist.

3.2.2 Kostengruppen 620, 630 und 473

Im Rahmen der Prüfung wurden die Positionen des am 09.10.2025 übersandten Kostenbuchs mit dem am 24.09.2025 zugesandten Kostenbuch im Hinblick auf die Förderung von nur noch zwei OP-Sälen abgeglichen.

Hierbei sind folgende weitere nicht förderfähige Kosten in Höhe von insgesamt 427.930,00 Euro (Inkl. KG 620) identifiziert worden. Die Ablehnung der Förderfähigkeit der beantragten Positionen erfolgt im Wesentlichen aus drei Hauptgründen:

1. Einordnung als Verbrauchsmaterialien bzw. nicht förderfähiger Nutzungszweck,
2. Überschreitung des tatsächlich notwendigen Mengengerüsts (z. B. gemessen an der Anzahl förderfähiger OP-Säle) sowie

3. nicht nachvollziehbare bzw. unbegründete Kostensteigerungen innerhalb kurzer Zeit.

28.11.2025
Seite 12 von 24

3.2.2.1 Ablehnungsgrund 1:

Die folgenden Verbrauchsmaterialien, erfüllen nicht den förderfähigen Nutzungszweck bzw. wurden doppelt beantragt.

Folgende Positionen wurden daher vollständig abgelehnt:

1) Raum 02.09 – Umbettung:

- a) PDMS Arbeitsplatz-Lizenz (KG 630)
Beantragt: 1.250,00 €
Gefördert: 0,00 €
Ablehnung: Lizenz gilt als Verbrauchsmaterial

2) Raum 02.14 – Einleitung:

- a) Narkosebeatmungsgerät – Option Narkosegas-Filter (KG 620)
Beantragt: 19.500,00 € (3 x à 6.500,00 €)
Gefördert: 0,00 € (alle 3 Stück abgelehnt, Verbrauchsmaterial).
b) PDMS Arbeitsplatz-Lizenz (KG 630)
Beantragt: 3.750,00 € (3 x à 1.250,00 €)
Gefördert: 0,00 €
Ablehnung: Verbrauchsmaterial

3) Raum 02.16 – Anästhesie:

- a) Narkosebeatmungsgerät – Option Narkosegas-Filter (KG 620)
Beantragt: 6.500,00 €
Gefördert: 0,00 €
Ablehnung: Verbrauchsmaterial
b) Infusionstechnik – Datenmanagement (KG 620)
Beantragt: 12.500,00 €
Gefördert: 0,00 €
Ablehnung: Doppelantrag für 02.16.

4) Raum 02.21 – OP4:

- a) Narkosebeatmungsgerät – Option Narkosegas-Filter (KG 620)
Beantragt: 6.500,00 €
Gefördert: 0,00 €
Ablehnung: Verbrauchsmaterial
b) PDMS Arbeitsplatz-Lizenz (KG 630)
Beantragt: 1.250,00
Gefördert: 0,00 €
Ablehnung: Lizenz gilt als Verbrauchsmaterial

5) Raum 02.23 – OP2:

- a) Narkosebeatmungsgerät – Option Narkosegas-Filter (KG 620)

Beantragt: 6.500,00 €

Gefördert: 0,00 €

Ablehnung: Verbrauchsmaterial

- b) PDMS Arbeitsplatz-Lizenz (KG 630)

Beantragt: 1.250,00 €

Gefördert: 0,00 €

Ablehnung: Lizenz gilt als Verbrauchsmaterial

6) Raum 02.31 – Aufwach-/Holdingarea:

- a) PDMS Arbeitsplatz-Lizenz (KG 630)

Beantragt: 8.750,00 € (4 x à 1.250,00 €)

Gefördert: 0,00 €

Ablehnung: Verbrauchsmaterial.

- b) Patientenüberwachungssystem – Zentrale/Lizenz (KG 630)

Beantragt: 6.300,00 € (7 x à 900,00 €)

Gefördert: 0,00 €

Ablehnung: Lizenz gilt als Verbrauchsmaterial.

3.2.2.2 Ablehnungsgrund 2:

Überhöhte Stückzahl/Mengengerüst (Ausstattung nur nach tatsächlichem Bedarf)

Bei diesen Positionen wurde über den nach hiesiger Auffassung nötigen Bedarf hinaus beantragt (meist: Deckelung auf 2 OP-Säle). Gefördert wird ausschließlich die nach hiesiger Auffassung sachlich notwendige Stückzahl.

1) Raum 02.14 – Einleitung:

- a) OP-Tisch-System/OP-Tischplatten-Transporter (KG 473)

Gefördert: 14.500,00 € (2 von 3 Stück)

Ablehnung: 7.250,00 € für das dritte Gerät, da nur zwei OP-Säle eingerichtet werden.

- b) OP-Tisch-System/OP-Tischplatte – universal (KG 473)

Gefördert: 27.000,00 € (2 von 3 Stück)

Ablehnung: 13.500,00 € für das dritte Gerät, wegen Überbedarf.

- c) Medienversorgungseinheit (KG 473)

Gefördert: 8.500,00 € (2 von 3 Stück)

Ablehnung: 4.250,00 € für die dritte Einheit.

- d) Hardware-Arbeitsplatz/medical-grade (KG 620)

Gefördert: 9.000,00 € (2 von 3)

Ablehnung: 4.500,00 € für das überzählige Gerät.

- e) Patientenüberwachungssystem – Multi-Parameter (KG 620)

Gefördert: 17.000,00 € (2 von 3)

Ablehnung: 9.700,00 € für das dritte/Überbedarf plus Preissteigerung.

- f) Infusionstechnik – Spritzenpumpe (KG 620)

Gefördert: 7.200,00 € (4 von 6 Stück)

Ablehnung: 3.600,00 € für Überbedarf.

- g) Infusionstechnik – volumetrische Infusionspumpe (KG 620)

Gefördert: 4.000,00 € (2 von 3)

Ablehnung: 2.000,00 € für die dritte, unnötige Einheit.

- h) Infusionstechnik – Netzwerk-Schnittstelle (KG 620)

Gefördert: 4.500,00 € (2 von 3)

Ablehnung: 3.585,00 € wegen Überbedarf und Preissteigerung.

- i) Narkosebeatmungsgerät (fahrbar – halb geschlossen) (KG 620)

Gefördert: 37.000,00 € (2 von 3)

Ablehnung: 18.500,00 € für das dritte, nicht förderfähige Gerät.

- j) Verteiltes Alarmsystem/mobiles Endgerät (KG 630)

Gefördert: 5.300,00 € (2 von 3)

Ablehnung: 2.650,00 € für Übermenge.

2) Raum 02.18 – Geräte/Lager:

- a) Fahrbarer C-Bogen (KG 620)

Gefördert: 110.000,00 € (1 von 2 Stück)

Ablehnung: 110.000,00 € für Überbedarf.

- b) Endoskopie – chirurgische Fachdisziplinen (KG 620)

Gefördert: 220.000,00 € (2 von 3 Stück)

Ablehnung: 110.000,00 € für Überschuss.

3) Raum 02.27 – Rüstzone:

Fallwagen (KG 620)

Gefördert: 14.000,00 € (10 von 15 Stück)

Ablehnung: 7.000,00 €, da nur 10 Fallwagen nötig sind.

3.2.2.3 Ablehnungsgrund 3:

Die Preissteigerung innerhalb kurzer Zeit war nicht nachvollziehbar. Diese Positionen wurden innerhalb von zwei Wochen zu einem höheren Preis erneut beantragt – ohne Erläuterung. Es wird daher jeweils nur der niedrigere, ursprüngliche Preis gefördert.

1) Raum 02.10 – Arbeitsraum unrein:

Zivile Reinigungstechnik – Ausstattung/Reinigungswagen (KG 620)
Gefördert: 3.150,00 € (beantragt: 3.250,00 €)
Ablehnung: Die Preiserhöhung um 100,00 € ist nicht begründet.

2) Raum 02.15 – Lafettenreinigung:

Zivile Reinigungstechnik – Ausstattung/Reinigungswagen (KG 620)
Gefördert: 3.100,00 € (beantragt: 3.250,00 €)
Ablehnung: Die Preiserhöhung um 150,00 € ist nicht nachvollziehbar.

3) Raum 02.14 – Einleitung:

a) Patientenüberwachungssystem – Multi-Parameter (KG 620)
Gefördert: 8.500,00 € pro Stück (beantragt: 8.900,00 €)
Ablehnung: Preissteigerung um 400,00 € pro Gerät nicht begründbar.

b) Infusionstechnik – Ordnungssystem für bis zu 4 Pumpen (KG 620)
Gefördert: 1.750,00 € pro Stück (beantragt: 1.850,00 €)
Ablehnung: Preiserhöhung von 100,00 € nicht nachvollziehbar.

c) Infusionstechnik – Netzwerk-Schnittstelle (KG 620)
Gefördert: 2.250,00 € pro Stück (beantragt: 2.695,00 €)
Ablehnung: Preiserhöhung von 445,00 € nicht begründet.

4) Raum 02.16 – Anästhesie:

a) Infusionstechnik – Ordnungssystem für bis zu 4 Pumpen (KG 620)
Gefördert: 1.750,00 € (beantragt: 1.850,00 €)
Ablehnung: Preissteigerung um 100,00 € nicht plausibel.

b) Infusionstechnik – Netzwerk-Schnittstelle (KG 620)
Gefördert: 2.250,00 € (beantragt: 2.695,00 €)
Ablehnung: Preiserhöhung um 445,00 € nicht begründet.

c) Druckinfusionssystem (KG 620)
Gefördert: 3.750,00 € für 1 Stück (beantragt: 2 Stück à 5.350,00 €)
Ablehnung: Mengenerhöhung und Preissteigerung nicht nachvollziehbar (insgesamt 6.950,00 € Differenz).

5) Raum 02.18 – Geräte/Lager:

a) Chirurgischer Laser (KG 620)
Gefördert: 52.500,00 € (beantragt: 57.000,00 €)
Ablehnung: Preissteigerung um 4.500,00 € nicht begründet.

b) Gerätewagen – Intrahospital-Transfer (KG 620)
Gefördert: 6.500,00 € (beantragt: 8.010,00 €)
Ablehnung: Preisanhebung um 1.510,00 € ohne Begründung.

6) Raum 02.21 – OP4:

a) Patientenüberwachungssystem – Multi-Parameter (KG 620)
Gefördert: 8.500,00 € (beantragt: 8.900,00 €)
Ablehnung: Preissteigerung um 400,00 € nicht erläutert.

- b) Monitor (an DVE) (KG 620)
Gefördert: 8.000,00 € für 2 Stück (beantragt: 9.200,00 €)
Ablehnung: Je Monitor eine Preiserhöhung von 600,00 €, insgesamt 1.200,00 € abgelehnt.
- c) Chirurgisches Bohrsystem/Gerät (KG 620)
Gefördert: 23.500,00 € (beantragt: 25.400,00 €)
Ablehnung: 1.900,00 € Preisdifferenz nicht begründet.
- d) Infusionstechnik – Netzwerk-Schnittstelle (KG 620)
Gefördert: 2.250,00 € (beantragt: 2.695,00 €)
Ablehnung: 445,00 € Preissteigerung nachvollziehbar.
- e) Funktionswagen – Fachdisziplin/Anästhesie (KG 620)
Gefördert: 3.500,00 € (beantragt: 3.750,00 €)
Ablehnung: Preissteigerung von 250,00 € abgelehnt.
- f) Infusionstechnik – Ordnungssystem (KG 620)
Gefördert: 1.750,00 € (beantragt: 1.850,00 €)
Ablehnung: Preiserhöhung um 100,00 € abgelehnt.
- 7) Raum 02.23 – OP2:
(Alle Positionen wie in OP4, gleiche Beträge und Begründungen)
- 8) Raum 02.31 – Aufwach-/Holdingarea:
- a) Patientenüberwachungssystem – Multi-Parameter (KG 620)
Gefördert: 59.500,00 € für 7 Stück (beantragt: 62.300,00 €)
Ablehnung: Preissteigerung um 2.800,00 € nicht plausibel.
- b) Defibrillator (KG 620)
Gefördert: 18.000,00 € (beantragt: 19.500,00 €)
Ablehnung: Preiserhöhung um 1.500,00 € nicht nachvollziehbar.
- c) Notfall- und Transportbeatmungsgerät (KG 620)
Gefördert: 13.500,00 € (beantragt: 15.750,00 €)
Ablehnung: Preissteigerung von 2.250,00 € bleibt unberücksichtigt.

4. Bewilligungsrahmen

Die Fördermittel in Höhe von 11.249.022,40 EUR werden für die Haushaltsjahre 2026 bis 2028 bereitgestellt.

Die Fördermittel dürfen nur für den unter Nummer 1 genannten Förderzweck verwendet werden.

5. Auszahlung

28.11.2025
Seite 17 von 24

Die Förderung wird in Teilbeträgen ausgezahlt. Die erste Rate wird nach Eintritt der Bestandskraft ausgezahlt. Sie kann insbesondere für die Verfeinerung der Planung bis zu Leistungsphase 3 HOAI genutzt werden. Die Auszahlung der in der Folge weiteren Raten erfolgt anteilig jährlich, jedoch immer in voller Höhe der jeweiligen jährlichen Rate. Ein Auszahlungsplan ist diesem Bewilligungsbescheid als Anlage 2 beigelegt.

Die ausgezahlten Fördermittel verbleiben bis zur zweckentsprechenden Verwendung auf einem besonderen Bankkonto. Zinserträge oder sonstige Nutzungen aus den gewährten Fördermitteln sind auszugleichen und für die Fördermaßnahme einzusetzen. Ich verweise auf die Nebenbestimmung zum Insolvenzschutz unter Punkt 7.2.

6. Begründung der Ablehnung des Antrags auf Zahlung einer nachträglichen Erhöhung des Förderbetrags

Gemäß Ziff. 6.3 der Grundsätze zur Einzelförderung nach § 21a KHGG NRW vom 24.11.2023 in der Fassung vom 08.08.2025 ist eine nachträgliche Erhöhung des zunächst bewilligten Förderbetrags nur für Anträge möglich, die vor dem 01.09.2025 bewilligt worden sind. Eine nachträgliche Erhöhung der Ihnen gewährten Förderung über **11.249.022,40 EUR** hinaus ist somit nicht möglich.

7. Nebenbestimmungen

Im Rahmen der Umsetzung der Fördermaßnahme sind die Grundsätze zur Einzelförderung nach § 21a des Krankenhausgestaltungsgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen ab dem Jahr 2023 (Runderlass vom 24.11.2023 in der Fassung vom 08.08.2025) zu beachten und einzuhalten.

Darüber hinaus wird Folgendes bestimmt:

7.1 Durchführungszeitraum

28.11.2025
Seite 18 von 24

Grundsätzlich muss die Maßnahme spätestens zwölf Monate nach der ersten Auszahlung der Fördermittel gem. 5.4 der Grundsätze zur Einzelförderung begonnen werden. Spätestens bis einschließlich zum 01.07.2027 muss der Baubeginn tatsächlich erfolgt sein. Sie teilten in Ihrer E-Mail vom 13.11.2025 mit, dass Sie mit der Umsetzung der Maßnahme zum 15.02.2027 beginnen werden.

Grundsätzlich muss die Maßnahme gem. 5.4 der Grundsätze der Einzelförderung spätestens bis einschließlich zum 31.12.2033 beendet sein. Da Sie jedoch in Ihrer E-Mail vom 13.11.2025 mitteilten, die Maßnahme zum 12.01.2029 zu beenden, wird dieses Datum als Termin, an dem spätestens die Maßnahme umgesetzt sein muss, festgelegt. Das zuständige Ministerium kann auf Antrag in besonders begründeten Fällen Ausnahmen zulassen.

Der Beginn der Maßnahme sowie der Abschluss des Fördervorhabens sind mir unverzüglich schriftlich anzuzeigen.

7.2 Nebenbestimmung zum Insolvenzschutz

Sie verwalten im Rahmen der zweckentsprechenden Verwendung nach Maßgabe dieses Bewilligungsbescheides die ausgezahlten Fördermittel treuhänderisch. Die bewilligten Fördermittel sind bis zur zweckentsprechenden Verwendung auf jeweils einem besonderen Bankkonto als Fremdkonto zinsgünstig anzulegen. Zinserträge, Erträge aus Veräußerung und Versicherungsleistungen sind diesem Bankkonto zuzuführen. Darüber hinaus ist eine Vermischung der Fördermittel auf dem jeweiligen Bankkonto mit dem übrigen Vermögen des Krankenhauses unzulässig. Im Falle der Insolvenz unterliegen die auf dem jeweiligen Bankkonto befindlichen Fördermittelguthaben der Aussonderung gemäß § 47 Insolvenzordnung (InsO). Auf die anliegende von Ihnen zu unterzeichnende Er-

klärung wird verwiesen (Anlage 3). Die vorgenannte Erklärung ist mir innerhalb von zwei Wochen nach Bekanntgabe dieses Bescheides zu übermitteln.

28.11.2025
Seite 19 von 24

7.3 Einleitung eines regionalen Planungsverfahrens

Sofern die diesem Förderbescheid zugrundeliegende Maßnahme zu einer Veränderung des Feststellungsbescheides nach § 16 KHGG NRW führt, ist von Ihnen nach Bestandskraft dieses Förderbescheides – sofern noch nicht geschehen – unverzüglich, spätestens vierzehn Tage nach Bestandskraft dieses Förderbescheides, ein regionales Planungsverfahren einzuleiten oder die Maßnahme in ein bereits laufendes Planungsverfahren einzubringen. Sollten Zweifel bestehen, ob ein regionales Planungsverfahren Ihrerseits initiiert werden muss, nehmen Sie bitte Rücksprache mit dem Dezernat 24 der Bezirksregierung Detmold.

Auf meinen Widerrufsvorbehalt unter Punkt 8 verweise ich.

7.4 Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit

Die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit sind zu beachten. Förderfähig sind nur die entstehenden und nachzuweisenden Kosten der bewilligten Investition, die bei Anwendung des Grundsatzes der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit gerechtfertigt und für eine medizinisch zweckmäßige und ausreichende Versorgung der Patientinnen und Patienten im Krankenhaus notwendig sind, vgl. § 21a Absatz 1 KHGG NRW.

Instandhaltungs-, Betriebskosten und Kosten für den Bereich der Wahlleistungen sind nicht förderfähig.

7.5 Zweckbindungsfrist

Die Zweckbindungsfrist endet 15 Jahre nach Fertigstellung der geförderten Investitionsmaßnahme bzw. mit Abschreibung der für den Förderzweck angeschafften Anlagegüter.

7.6 Einsparungen

28.11.2025
Seite 20 von 24

Soweit die Umsetzung eines bewilligten Fördervorhabens abgeschlossen wurde, die Kosten der Maßnahme den Förderbetrag unterschreiten und die verbleibenden Fördermittel daher nicht mehr ihrem Zweck entsprechend eingesetzt werden können, sind die Einsparungen zweckgebunden nach § 18 Absatz 1 KHGG NRW für förderungsfähige Maßnahmen zu verwenden (vgl. § 21a Absatz 3 Satz 3 KHGG NRW).

Sollte es zu Einsparungen im Rahmen der Fördermaßnahme kommen, ist mir dies unverzüglich mitzuteilen.

7.7 Mitteilungspflichten

Änderungen, die Auswirkungen auf die Gewährung der Fördermittel oder auf deren Höhe haben, sind mir unverzüglich anzuzeigen. Auf meine Anfrage hin sind alle für die Prüfung der Fördervoraussetzungen notwendig erscheinenden Unterlagen vorzulegen. Die Mitteilungspflicht gilt insbesondere, sofern nach der Bewilligung der Fördermittel ein Insolvenzverfahren über das Vermögen des geförderten Krankenhausträgers eröffnet wird.

7.8 Publizitätsvorschriften

Auf die Förderung durch das Land ist bis zum Ende der Zweckbindungsfrist angemessen hinzuweisen.

7.9 Sachstandsbericht

Spätestens bis zum 31. Oktober eines jeden Jahres ist mir ein Sachstandsbericht vorzulegen. Der Bericht enthält insbesondere Angaben zum aktuellen Umsetzungsstand, einen Zeitablauf über die bisherigen und zukünftigen Umsetzungsschritte der Maßnahme und eine Übersicht über die bereits zweckentsprechend verwendeten Fördermittel.

7.10 Verwendungsnachweis

28.11.2025
Seite 21 von 24

Die zweckentsprechende Verwendung der bis zum Stichtag 31. März eines jeden Jahres verausgabten Fördermittel ist mir **durch gesonderte Wirtschaftsprüfungsbescheinigungen** nachzuweisen. In den Testaten muss die Höhe der verwendeten Mittel, die Maßnahme, für die sie verwendet wurden, und die Höhe der noch nicht zweckentsprechend verwendeten Mittel bezeichnet werden. Weiterhin müssen die Testate bescheinigen, dass Mittel für Klimaanpassungsmaßnahmen verausgabt werden.

Da Ihr Antrag bislang nicht baufachlich geprüft wurde, müssen die Testate gemäß Ziff. 12.1 der Grundsätze zur Einzelförderung nach § 21a KHGG NRW vom 24.11.2023 in der Fassung vom 08.08.2025 auch nachweisen, dass die ausgezahlten Fördermittel des Vorjahres nicht für nicht förderfähige (Teil-)Maßnahmen gemäß den Feststellungen dieses Bescheides eingesetzt worden sind.

Bis zur abschließenden zweckentsprechenden Verwendung sind mir die Bescheinigungen **unaufgefordert** bis zum Ende des auf den Prüfungszeitraum folgenden Kalenderjahres vorzulegen. Soweit weitere Unterlagen zum Nachweis der zweckentsprechenden Verwendung notwendig sind, sind mir diese auf Anfrage vorzulegen.

Als **Schlussverwendungsnachweis** ist mir die zweckentsprechende Verwendung der Fördermittel **innerhalb von 6 Monaten nach Abschluss der Maßnahme** unaufgefordert durch ein gesondertes Wirtschaftsprüfungstestat mit den o. g. Inhalten nachzuweisen.

Der Bezirksregierung Münster als Bewilligungsbehörde und dem Landesrechnungshof sind jederzeit die Prüfung zu gestatten. Die Prüfungen sind zu unterstützen.

Die im Zusammenhang mit der geförderten Maßnahme stehenden Unterlagen sind bis zum Ablauf von fünf Jahren nach Ende der Zweckbindungsfrist aufzubewahren.

28.11.2025
Seite 22 von 24

7.11 Maßnahmen bei Nichterfüllung der Pflichten

Der Sinn und Zweck der Einzelförderung nach § 21a KHGG NRW ist eine schnelle und gezielte Verbesserung der Versorgung der Patientinnen und Patienten in Nordrhein-Westfalen.

Sollte die entsprechende Umsetzung des Vorhabens gefährdet sein, behalte ich mir geeignete Maßnahmen vor, um die Umsetzung zu überwachen. Zu den geeigneten Maßnahmen zählen insbesondere die Vorlage von Berichten, der Auszahlungsstopp von Fördermitteln und der Widerruf bzw. die Rücknahme und Rückforderung der Fördermittel. Die ordnungsgemäße Durchführung der Maßnahme ist verschuldensunabhängig insbesondere dann gefährdet, wenn der fristgemäße Beginn oder die fristgemäße Beendigung der Maßnahme (s. Ziffer 7.1) gefährdet erscheint.

Als Maßnahmen halte ich mir insbesondere vor, periodische, etwa quartalsweise, Kurzfortschrittsberichte vorlegen zu lassen.

Kurzfortschrittsberichte müssen Angaben darüber enthalten,

- ob der im Bewilligungsbescheid festgelegte Zeitplan eingehalten wird.
- Bei Abweichungen sind die Ursachen der Verzögerung sowie
- die Maßnahmen, die der Krankenhausträger zur Einhaltung des Gesamtzeitplans ergreift, zu begründen.

Eine Auszahlung der bewilligten Fördermittel anhand des Auszahlungsplans kann gestoppt werden, wenn und ggf. solange die ordnungsgemäße Durchführung der Maßnahme oder der Erfolg der Maßnahme gefährdet erscheint.

Ich weise ausdrücklich darauf hin, dass Abweichungen von den Regelungen dieses Bescheides zu Widerruf oder Rücknahme führen können (s.

Ziffer 8). Auch auf entsprechende Rückzahlungspflichten und ggf. entstehende Verzinsungen nach § 49a VwVfG NRW weise ich bereits jetzt hin.

28.11.2025
Seite 23 von 24

8. Rücknahme und Widerruf

Soweit die krankenhausesplanerischen Feststellungen gem. § 16 Absatz 1 KHGG NRW in Verbindung mit § 14 Absatz 5 KHGG NRW des bestandskräftigen Feststellungsbescheids nach Abschluss des regionalen Planungskonzepts nicht dem Zweck dieses Bewilligungsbescheides entsprechen, behalte ich mir gem. 5.5 der Grundsätze zur Einzelförderung nach § 21a KHGG NRW vom 24.11.2023 in der Fassung vom 08.08.2025 den Widerruf der Bewilligung vor.

Dieser Bewilligungsbescheid kann unter den Voraussetzungen der §§ 48, 49 Verwaltungsverfahrensgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen (VwVfG NRW) mit Wirkung für die Zukunft sowie mit Wirkung für die Vergangenheit ganz oder teilweise zurückgenommen oder widerrufen werden. Dies gilt insbesondere, wenn

1. die Nebenbestimmungen dieses Bewilligungsbescheides nicht oder nicht innerhalb einer gesetzten Frist erfüllt werden,
2. die Mitteilungspflichten nicht eingehalten werden,
3. der Förderzweck der Maßnahme nicht erreicht wird,
4. die geförderte Maßnahme innerhalb der Zweckbindungsfrist nicht oder nicht mehr ihrem Zweck entsprechend verwendet wird.

Soweit dieser Bewilligungsbescheid ganz oder teilweise zurückgenommen oder widerrufen worden ist oder sonst unwirksam geworden ist, werden die gewährten Fördermittel unter Anwendung des § 49a VwVfG NRW ganz oder teilweise zurückgefordert.

Hinweis: Im Rahmen der Maßnahmenumsetzung sind geltende wettbewerbs- und vergaberechtliche Vorgaben zu beachten. Hierzu zählen insbesondere der 4. Teil des Gesetzes gegen Wettbewerbsbeschränkungen (GWB) und, soweit durch die Trägerschaft eine entsprechende Bindung

an die Landeshaushaltsordnung NRW (LHO NRW) vorliegt, die Regelungen des § 55 LHO NRW sowie die dazugehörigen Verwaltungsvorschriften.

28.11.2025
Seite 24 von 24

Weitere Informationen können Sie der Broschüre zum Vergaberecht im Rahmen der Krankenhausförderung auf der Internetseite des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales entnehmen: [Broschürenservice NRW: Mags Shop - Vergaberecht im Rahmen der Krankenhausförderung](#)

Rechtsmittelbelehrung

Gegen diesen Bescheid können Sie innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe bei dem Verwaltungsgericht Minden Klage erheben.

Hinweis:

Weitere Informationen erhalten Sie auf der Internetseite www.justiz.de.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag



Dr. Philipp Silwedel

(Die Verarbeitung von personenbezogenen Daten durch die Bezirksregierung Münster erfolgt auf der Grundlage der gesetzlichen Bestimmungen. Informationen zum Datenschutz erhalten Sie hier: <https://www.brms.nrw.de/de/datenschutz/24/index.html>)