



Förderung gem. § 14a Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) i.V.m. §§ 19 ff. Krankenhausstrukturfondsverordnung (KHSFV) i.V.m dem Thüringer Krankenhausgesetz (ThürKHG) und i.V.m. der Richtlinie zur Förderung von Vorhaben zur Digitalisierung der Prozesse und Strukturen im Verlauf eines Krankenhausaufenthaltes von Patientinnen und Patienten nach § 21 Abs. 2 KHSFV (aktuelle Fassung)

hier: **Schlussnachweis** über die Verwendung von Fördermitteln nach § 25 Abs. 1 KHSFV

**Thüringer Ministerium für
Soziales, Gesundheit, Arbeit und Familie
Referat 4B 1 „Krankenhauswesen, Bevölkerungsschutz, E-Health“**

per E-Mail an: krankenhauswesen@tmsgaf.thueringen.de

1. Angaben zum Krankenhaus

Krankenhaus (Name, Anschrift)	
Krankenhausträger	
Institutionskennzeichen	
Trägerart	
Auskunft erteilt	
E-Mail	
Telefon	
Ort, Datum	

2. Angaben zum Vorhaben

a) Bezeichnung der Maßnahme (siehe Bewilligungsbescheid)
b) Bewilligungsbescheid Freistaat Thüringen (TLVwA) vom / Aktenzeichen:
c) Bewilligungsbescheid Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) vom / Aktenzeichen:

d) Bewilligte Fördermittel (in EUR)			
gesamt:		verwendet (s. Anlage Belegliste)	
davon Land:			EUR
			%
davon Bund:			EUR
			%
		mit Fördermitteln erwirtschaftete Zinsen: (Ertrag der seit Erhalt der bewilligten Fördermittel erwirtschafteten Zinsen)	
			EUR
e) Beginn des Vorhabens (Abweichungen zu den im Antrag gemachten Angaben bitte kurz begründen, ggf. Anlage beifügen)		Abschluss des Vorhabens (Abweichungen zu den im Antrag gemachten Angaben bitte kurz begründen, ggf. Anlage beifügen)	
TT.MM.JJJJ		TT.MM.JJJJ	
f) Sachbericht (Darstellung zur Umsetzung der Maßnahme, Angaben über den Erfolg und die Auswirkungen der Maßnahme und über die Verwendung der Fördermittel im Rahmen der Gesamtausgaben, Digitaler Reifegrad)			

g) Nachweis der oder des beauftragten und berechtigten IT-Dienstleisterin/s darüber, dass die Förderrichtlinien des Bundesamtes für Soziale Sicherung eingehalten wurden. (siehe Anlage)	Nachweise vom (TT.MM.JJJJ):
<p>h) Höhe des bisherigen Erfüllungsaufwands in EUR</p> <p>Zur Ermittlung des Erfüllungsaufwands pro Antrag werden die wesentlichen Tätigkeiten <u>des Krankenhausträgers</u> identifiziert, die für die Antragstellung und Umsetzung eines förderrechtlichen Vorhabens angefallen sind, jedoch nicht als förderungsfähige Ausgabe anerkannt werden.</p> <p>Für diese Tätigkeiten werden die zu erwartenden Zeit-, Personal- sowie Sachaufwände ermittelt. Wenn der Aufwand dabei nicht aus vorhandenen Daten oder eigenen Erhebungen abgeleitet werden kann, ist er zu schätzen. Der entstandene Erfüllungsaufwand für die allgemeine Abwicklung des Antragsverfahrens kann auf die einzelnen Anträge heruntergebrochen werden.</p> <p>Ausgaben, die mit der Aufstellung im Anhang zum Hauptantrag als förderfähig beantragt wurden, stellen keinen Erfüllungsaufwand dar.</p>	
	EUR
Neben der Höhe des Erfüllungsaufwands ist eine kurze Erläuterung anzugeben, wie die Höhe des Aufwandes bestimmt wurde.	
<p><u>Anmerkungen zu den Ausgaben:</u></p> <p>Dem Verwendungsnachweis ist eine Belegliste beizufügen. In der tabellarischen Auflistung sind sämtliche Ausgaben differenziert nach Kostenarten darzustellen. Die Vorlage/ das entsprechende Muster der tabellarischen Ausgabendarstellung wird auf der Internetseite des Ministeriums bereitgestellt.</p>	
<p>Es wird versichert, dass die in dem o.g. Verwendungsnachweis inkl. Belegliste gemachten Angaben vollständig und richtig sind. Die zweckentsprechende Verwendung der Fördermittel wird bestätigt.</p>	
Ort, Datum	rechtsverbindliche Unterschrift