

Orientierungshilfen für das Antrags- und Bewilligungsverfahren bei Krankenhausbaumaßnahmen in Rheinland-Pfalz

Inhalt:

Vorbemerkung

1. Geltungsbereich
2. Grundlagen
3. Antrags- und Bewilligungsverfahren
 - 3.1 Vorgespräch
 - 3.2 Formulierung des Förderanliegens
 - 3.3 Idealisieretes Raumprogramm
 - 3.4 Zielplanung oder Machbarkeitsstudie
 - 3.5 Formloser Antrag
 - 3.6 Vorentwurfsplanung und Haushaltsunterlage-Bau
 - 3.7 Vereinbarung eines Festbetrags und Bewilligung
4. Ausführung der Krankenhausbaumaßnahme
5. Auszahlung von Fördermitteln
6. Schlussverwendungsnachweis
7. Ansprechpartner und Anschriften

Anlagen:

- | | |
|----------|--|
| Anlage 1 | Antragsunterlagen |
| Anlage 2 | Antragsformular |
| Anlage 3 | Vergabeübersicht (Muster) |
| Anlage 4 | Vordruck „Baufortschrittsanzeige und Zuschussanforderung“ |
| Anlage 5 | Formblatt „Muster 5“ – „Verwendungsnachweis“ |
| Anlage 6 | Übersicht über das Antrags- und Bewilligungsverfahren <i>(wird noch erstellt)</i> |

Vorbemerkung:

Die überarbeiteten Orientierungshilfen sollen eine Unterstützung für alle am Antrags- und Bewilligungsverfahren bei Krankenhausbaumaßnahmen Beteiligten darstellen. Auf der Basis der unverändert bestehenden gesetzlichen Grundlagen sollen bewährte Regelungen zur praktischen Umsetzung beibehalten werden.

Neue Regelungen sollen insbesondere dazu dienen, das Verfahren transparent zu machen und zu straffen. So werden beispielsweise Arbeitshilfen zur Erstellung von Raum- und Funktionsprogrammen Hilfen bieten, um den eigenen Aufwand der Krankenhausträger zu reduzieren und langwierige Prüfverfahren zu vermeiden, mögliche Synergien beispielsweise durch optimierte Funktionsabläufe frühzeitig zu identifizieren und gleichzeitig den Prüfungsmaßstab in Rheinland-Pfalz transparent zu machen.

1. Geltungsbereich

Die Orientierungshilfen für das Antrags- und Bewilligungsverfahren bei Krankenhausbaumaßnahmen (Orientierungshilfen) gelten für Baumaßnahmen der Plankrankenhäuser.

2. Grundlagen

Grundlagen für das Antrags- und Bewilligungsverfahren sind insbesondere die einschlägigen Bestimmungen des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG), des Landeskrankengesetzes Rheinland-Pfalz (LKG), der Landeshaushaltsordnung, die Verwaltungsvorschriften zu § 44 Landeshaushaltsordnung (§ 44 VV-LHO) mit den fachlichen Ergänzungsbestimmungen für Zuwendungen (ZBau) und den Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung (ANBest-P) bzw. für Krankenhäuser in kommunaler Trägerschaft die Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung an kommunale Gebietskörperschaften und Zweckverbände (ANBest-K) sowie sonstige im Krankenhausbau geltende Vorschriften.

3. Antrags- und Bewilligungsverfahren

3.1 Vorgespräch

Vor Durchführung des Antrags- und Bewilligungsverfahrens führen der Krankenhausträger, die Prüfgruppe ZBau des Landesbetriebs Liegenschafts- und Baubetreuung (LBB-ZBau) als baufachliche Prüfbehörde und das für die Krankenhausfinanzierung zuständige Ministerium (Bewilligungsbehörde) ein Vorgespräch über die vorgesehene Krankenhausbaumaßnahme. Gegenstand des Vorgesprächs sind insbesondere Inhalt und Umfang der vorgesehenen Baumaßnahme, die Beratung des Krankenhausträgers über das Antrags- und Bewilligungsverfahren sowie die Information über die maßgeblichen vergaberechtlichen Vorschriften.

In dem Vorgespräch ist zu klären, ob es sich bei dem Bauvorhaben um den Teil einer Baumaßnahme handelt, die große Teile des Krankenhauses umfasst oder um eine einzelne in sich abgeschlossene Baumaßnahme¹ (siehe hierzu Ziff. 3.4.).

Aufträge an freiberuflich Tätige sind bei Überschreitung des jeweils geltenden EU-Schwellenwerts² für Liefer- und Dienstleistungen in einem förmlichen Verfahren nach der Vergabeverordnung (VgV) zu vergeben.

3.2 Formulierung des Förderanliegens

(1) Spätestens nach dem Vorgespräch formuliert der Träger in einem Schreiben sein Förderanliegen formlos gegenüber der Bewilligungsbehörde.

Dieses Schreiben sollte Ausführungen zu folgenden Punkten beinhalten:

- kurze Beschreibung der zu fördernden Baumaßnahme,
- Begründung zur Notwendigkeit der Baumaßnahme,
- Darlegung zur Dringlichkeit der Baumaßnahme,
- sofern es sich um den Teil einer Baumaßnahme handelt, die große Teile des Krankenhauses umfasst, kurze Beschreibung von Inhalt und Umfang der anschließenden weiteren geplanten Baumaßnahmen,

¹ In sich abgeschlossene Baumaßnahmen sind i. d. R. Baumaßnahmen, bei denen es um den Um- oder Neubau der Räumlichkeiten für eine oder wenige Funktionen geht.

² Veröffentlicht im Amtsblatt der Europäischen Union.

- sofern möglich, Benennung des geschätzten Finanzvolumens der Baumaßnahme.

- (2) Nach Bewertung des Förderanliegens seitens der Bewilligungsbehörde im Hinblick auf das weitere Verfahren wird das weitere Vorgehen zwischen Bewilligungsbehörde und Krankenhausträger abgestimmt.

3.3 Idealisiertes Raumprogramm

- (1) Vom Krankenhausträger ist bei allen Bauvorhaben grundsätzlich zunächst ein idealisiertes Soll-Raumprogramm zu erstellen. Der Umfang wird zwischen Krankenhausträger, Bewilligungsbehörde und baufachlicher Prüfbehörde abgestimmt. Das idealisierte Soll-Raumprogramm beschreibt unter Berücksichtigung des Versorgungsauftrages, des konkreten Betriebsorganisationskonzeptes und möglicher Synergien, welche Raumflächen bei idealen baulichen Verhältnissen benötigt werden, um den Versorgungsauftrag bzw. die einzelnen Funktionen erfüllen zu können.
- (2) Grundlagen des idealisierten Soll-Raumprogramms sind die DIN 277, die DIN 13080 sowie die auf der Homepage des Ministeriums veröffentlichten Arbeitshilfen zur Aufstellung von Raumprogrammen. Die Arbeitshilfen dienen den Krankenhausträgern als Richtschnur für die Ermittlung ihres Raum- und Flächenbedarfs. Für die Bewilligungsbehörde und die baufachliche Prüfbehörde sind sie Beurteilungsmaßstab bei der Prüfung.
- (3) Dem idealisierten Soll-Raumprogramm ist grundsätzlich eine Gegenüberstellung (Soll-Ist-Vergleich) der vorhandenen Flächen in den Bestandsgebäuden und der entsprechenden Flächen des Soll-Raumprogramms und auf Verlangen der Bewilligungsbehörde ein Betriebsorganisationskonzept und ein Stellenplan beizufügen.
- (4) Auf Ersuchen der Bewilligungsbehörde wirkt die baufachliche Prüfbehörde zur Klärung von baufachlichen Fragen bei der Prüfung des Raumprogrammes mit und nimmt an Gesprächen zum Raumprogramm teil.
- (5) Das idealisierte Soll-Raumprogramm wird nach Prüfung von der Bewilligungsbehörde für die weitere Planung schriftlich freigegeben.

- (6) Ergeben sich nach dem Soll-Ist-Vergleich gem. Abs. 3 größere Flächenüberhänge im Bestand gegenüber den Ansätzen des Soll-Raumprogramms, fordert die Bewilligungsbehörde den Krankenhausträger auf, im Rahmen der Zielplanung bzw. Machbarkeitsstudie (siehe Ziff. 3.4) die vorhandenen Flächen systematisch und nachvollziehbar auf Optimierungspotentiale hin zu untersuchen.

3.4 Zielplanung oder Machbarkeitsstudie

3.4.1 Zielplanung

- (1) Bei einem Bauvorhaben, das Teil einer Baumaßnahme ist, die große Teile des Krankenhauses umfasst, erstellt der Krankenhausträger eine Zielplanung. Diese besteht aus einer medizinischen und einer baulichen Zielplanung.
- (2) In der medizinischen Zielplanung ist die zukünftige medizinische Struktur des Krankenhauses darzustellen.
- (3) Die bauliche Zielplanung stellt die geplante bauliche Entwicklung des Krankenhauses dar. Alternative Lösungsmöglichkeiten sind zu untersuchen und darzulegen und im Hinblick auf Vor- und Nachteile, insbesondere bezüglich Funktionalität, Betriebsablauf, Synergien, Investitions- und Folgekosten, zu bewerten.
- (4) Sofern Flächenoptimierungen im Bestandsgebäude Umbaumaßnahmen erfordern (siehe Ziff. 3.3 Absatz 6), ist deren Wirtschaftlichkeit zu prüfen. Es sind alternative Lösungsmöglichkeiten zu erarbeiten, bei denen Funktionalität, Betriebsablauf, Synergien sowie Investitions- und Folgekosten abgewogen werden. Vergleichsmaßstab sind die durch die Flächenreduzierungen erzielbaren Einsparungen bei den Investitions- und Folgekosten eines Neu- oder Erweiterungsbaus. Die Investitionskosten einer Umbaumaßnahme gelten als wirtschaftlich, sofern sie 80 % der Kosten für den Neubau vergleichbarer Flächen oder Räume nicht überschreiten. Mögliche Störungen der Betriebsabläufe und dadurch bedingte Interimsmaßnahmen sind bei der Beurteilung der Wirtschaftlichkeit zu berücksichtigen. Das Ergebnis der Wirtschaftlichkeitsuntersuchung ist nachvollziehbar zu dokumentieren.

- (5) Bei geplanten Erweiterungs- und (Teil)neubauten ist ausgehend von der Bestands- und Wirtschaftlichkeitsuntersuchung ein fortgeschriebenes Raumprogramm für den Erweiterungs- und (Teil)neubau aufzustellen.
- (6) Art und Umfang der zu erstellenden Unterlagen werden im Einzelfall festgelegt.

Wenn nichts anderes bestimmt ist, sind folgende Unterlagen beizufügen:

- medizinische Zielplanung,
 - genehmigtes idealisiertes Raumprogramm,
 - Soll-Ist Vergleich gemäß Ziff. 3.3 Absatz 3,
 - bei Erweiterungs- und (Teil)neubauten fortgeschriebenes Raumprogramm (siehe Ziff. 3.4.1 Absatz 5),
 - Bestandspläne (möglichst Maßstab 1:200),
 - Ergebnisse der Zielplanung, wie z. B.:
 - o planerische Darstellung der vorgesehenen Baumaßnahmen und Bauabschnitte in einem geeigneten Maßstab,
 - o Kostenschätzung der vorgesehenen Baumaßnahmen und der Bauabschnitte,
 - o Darlegung der Prüfung von möglichen Flächenoptimierungen im Bestandsgebäude (siehe Ziff. 3.3 Absatz 6 und Ziff. 3.4.1 Absatz 4),
 - o Erläuterungsbericht.
- (6) Die Zielplanung ist der Bewilligungsbehörde in vierfacher Ausfertigung vorzulegen. Sie wird in einem gemeinsamen Gespräch zwischen Bewilligungsbehörde, baufachlicher Prüfbehörde und Krankenhausträger erörtert.
 - (7) Die baufachliche Prüfbehörde prüft die Zielplanung aus baufachlicher Sicht und teilt der Bewilligungsbehörde das Ergebnis mit. Dieses wird mit dem Krankenhausträger erörtert. Die Bewilligungsbehörde gibt die Zielplanung (einschließlich des fortgeschriebenen Raumprogrammes bei Erweiterungs- und (Teil)neubauten) als verbindliche Grundlage für die weitere Planung frei, wobei die weiteren Schritte festgelegt werden.

3.4.2 Machbarkeitsstudie

- (1) Bei Bauvorhaben, bei denen es sich um eine einzelne, in sich abgeschlossene Baumaßnahme handelt (Baumaßnahme für eine oder wenige Funktionen), ist vom Krankenhausträger in der Regel eine Machbarkeitsstudie zu erstellen.
- (2) In dieser sind alternative Lösungsansätze für das Bauvorhaben darzustellen, unter Zugrundelegung des medizinischen Konzeptes und des idealisierten Raumprogrammes. Alternative Lösungsmöglichkeiten sind zu untersuchen und darzulegen und im Hinblick auf Vor- und Nachteile, insbesondere bezüglich Funktionalität, Betriebsablauf, Synergien, Investitions- und Folgekosten zu bewerten.
- (3) Die Ziff. 3.4.1 Abs. 4 bis 7 gelten entsprechend.

3.5 Formloser Antrag

- (1) Der Antrag auf Förderung wird der Bewilligungsbehörde nach der Erörterung der Zielplanung beziehungsweise der Machbarkeitsstudie zunächst formlos vorgelegt. Er konkretisiert das Schreiben zum Förderanliegen gemäß Ziff. 3.2.
- (2) Bei Bauvorhaben, für die eine Zielplanung erstellt worden ist, stellt der Krankenhausträger den Antrag auf Förderung für einen ersten Bauabschnitt.
- (3) Bei Bauvorhaben, bei denen es sich um eine einzelne, in sich abgeschlossene Baumaßnahme handelt, legt der Krankenhausträger begründet dar, welchen Lösungsansatz er präferiert.
- (4) Bewilligungsbehörde und baufachliche Prüfbehörde erörtern den Antrag und legen die weiteren Schritte fest.

3.6 Vorentwurfsplanung und Haushaltsunterlage-Bau

In den einzelnen Planungsphasen sind nachvollziehbare Abgleiche zwischen dem verbindlichen von der Bewilligungsbehörde freigegebenen Raumprogramm und der Planung vorzulegen. Auf die Einhaltung des Raumprogramms ist in jeder Planungsphase und bei der Prüfung zu achten.

3.6.1 Vorentwurfsplanung

- (1) Nach Aufruf durch die Bewilligungsbehörde erstellt der Krankenhausträger auf Basis des freigegebenen Raumprogramms die Vorentwurfsplanung. Diese ist in enger Abstimmung mit der baufachlichen Prüfbehörde zu erarbeiten (planungsbegleitende Prüfung) und in vierfacher Ausfertigung der Bewilligungsbehörde vorzulegen. Art und Umfang der zu erstellenden Unterlagen werden von der baufachliche Prüfbehörde im Einzelfall festgelegt. Sofern nichts anderes bestimmt ist, ergibt sich der Umfang der vorzulegenden Unterlagen aus **Anlage 1**.
- (2) Die Vorentwurfsplanung vertieft die evtl. vorangegangenen Planungsschritte für den von der Bewilligungsbehörde freigegebenen Lösungsansatz im Hinblick auf die Umsetzung des Raumprogramms, Funktionalität, Wirtschaftlichkeit, mögliche Synergien und die voraussichtlich entstehenden Kosten.
- (3) Soweit sich im Zuge der Planung neue Erkenntnisse ergeben, die ein Abweichen vom Raumprogramm erfordern, sind diese entsprechend zu begründen. Synergien, die sich bei der Zusammenlegung von Räumen und Funktionsbereichen ergeben, sind im Raumprogramm flächenmindernd zu berücksichtigen.
- (4) Der Vorentwurfplanung sind Stellungnahmen der zu beteiligenden Fachbehörden beizufügen und in die Planung einzuarbeiten.
- (5) Die baufachliche Prüfbehörde prüft die Vorentwurfsplanung aus baufachlicher Sicht und leitet das Ergebnis der Bewilligungsbehörde zu.
- (6) Die Vorentwurfsplanung bedarf der Zustimmung der Bewilligungsbehörde. Mit der Zustimmung zur Vorentwurfplanung genehmigt die Bewilligungsbehörde gegebenenfalls auch Abweichungen der geplanten Flächen gegenüber dem freigegebenen idealisierten oder ggf. dem im Rahmen der Zielplanung bzw. Machbarkeitsstudie fortgeschriebenen Raumprogramm.

3.6.2 Antragsunterlagen Haushaltsunterlage-Bau (HU-Bau)

- (1) Nach Aufruf durch die Bewilligungsbehörde erstellt der Krankenhausträger die Antragsunterlagen für die Förderung, die HU-Bau. Diese ist in vierfacher Ausfer-

tigung der Bewilligungsbehörde mit dem Formblatt „Muster 1 - Antrag auf Gewährung einer Zuwendung“ (**Anlage 2** - Anlage 4 der VV zu § 44 LHO) vorzulegen. Kommunale Krankenhäuser, die als Regie- oder Eigenbetriebe geführt werden, legen die Antragsunterlagen über die Kommunalaufsichtsbehörde vor.

- (2) Art und Umfang der zu erstellenden Unterlagen für die Antragsunterlage werden im Einzelfall von der baufachlichen Prüfbehörde gemäß Ziff. 5 der Baufachlichen Ergänzungsbestimmungen für Zuwendungen (ZBau) festgelegt. Sofern nichts anderes bestimmt ist, wird auf **Anlage 1** verwiesen.
- (3) Soweit die HU-Bau von der Vorentwurfsplanung abweicht, ist eine zusätzliche Stellungnahme der zu beteiligten Fachbehörden beizufügen.
- (4) Abweichungen gegenüber dem mit der Vorentwurfsplanung freigegebenen Raumprogramm sind zu begründen.
- (5) Es ist ein Nachweis über die rechtmäßige Vergabe der freiberuflichen Leistungen vorzulegen.
- (6) Ziff. 3.6.1 Abs. 1, 5 und 6 gelten entsprechend.

3.7 Vereinbarung eines Festbetrags und Bewilligung

- (1) Die Förderung erfolgt grundsätzlich im Wege der Festbetragsfinanzierung (§ 12 Absatz 2 LKG). Der Festbetrag wird auf der Grundlage des Ergebnisses der baufachlichen Prüfung und unter Berücksichtigung besonderer Umstände (z. B. Bauzeit, Arbeiten im Bestand) ermittelt. Dazu führen Bewilligungsbehörde, baufachliche Prüfbehörde und Krankenhausträger in der Regel ein Gespräch, in dem der Festbetrag vereinbart wird.
- (2) Der Festbetrag wird nach schriftlicher Zustimmung durch den Krankenhausträger von der Bewilligungsbehörde bestätigt (Festbetragsbescheid). Er kann in einem Förderbetrag oder in mehreren Raten bewilligt werden. Nach Abschluss der Baumaßnahme wird der Festbetrag noch im Hinblick auf die Baupreissteigerungen während der Bauzeit entsprechend den im Rahmen der Festbetragsvereinbarung festgelegten Eckdaten und anhand des amtlichen Baupreisindex angepasst.

4. Ausführung der Krankenhausbaumaßnahme

Nach Erteilung des Festbetragsbescheides führt der Krankenhausträger die Baumaßnahme gemäß der genehmigten Planung aus. Planungsänderungen bedürfen vor Ausführung der Zustimmung der Bewilligungsbehörde. Sie erfolgt in Abstimmung mit der baufachlichen Prüfbehörde.

Leistungsverzeichnisse und Vergaben bedürfen nicht der Zustimmung der Bewilligungsbehörde. Der Krankenhausträger ist als öffentlicher Auftraggeber im Sinne des § 98 des Gesetzes gegen Wettbewerbsbeschränkungen und als Zuwendungsempfänger verpflichtet, das Vergaberecht zu beachten (vgl. Nr. 8.2.5 Teil I § 44 VV-LHO und Anlage 3, Nr. 3.1.1 bis 3.2 Allgemeine Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung). Schwerwiegende Verstöße gegen das Vergaberecht haben förderrechtliche Konsequenzen zur Folge und führen regelmäßig zur Rückforderung von Fördermitteln³.

Der Zuwendungsempfänger und die von ihm beauftragten Architekten, Ingenieure und Projektsteuerer sind auf die förderrechtlichen Konsequenzen von Vergaberechtsverstößen³ hinzuweisen.

Ungeachtet möglicher Alternativen haben die Öffentliche Ausschreibung und das Offene Verfahren aus Gründen der Wirtschaftlichkeit (§§ 7, 55 LHO), der Transparenz (§ 97 Abs. 1 GWB) und aus Gründen der Vorbeugung gegen wettbewerbsbeschränkende und unlautere Verhaltensweisen (§ 2 Abs. 1 Nr. 2 VOB/A) Vorrang vor anderen Vergabearten.

Vor der ersten Ausschreibung ist der baufachlichen Prüfbehörde gemäß den Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung (§ 44 VV-LHO Teil I, Anlage 3, Nr. 3.3) eine Vergabeübersicht (nach Anlage 3) vorzulegen. Dabei sind zunächst die ersten vier Spalten, (lfd. Nr., Gewerk/ Ausschreibung, geschätzte Kosten vor Ausschreibung und Vergabeart) auszufüllen.

³ Vgl. Nr. 8.2.5 Teil I § 44 VV-LHO und gemeinsames Rundschreiben des Ministeriums der Finanzen und des Ministeriums für Wirtschaft, Verkehr, Landwirtschaft und Weinbau vom 16. Juni 2003 zu förderrechtlichen Maßnahmen bei Verstößen gegen die Vergabe- und Vertragsordnung für Bauleistungen (VOB/A) und die Verdingungsordnung für Leistungen (VOL/A).

5. Auszahlung von Fördermitteln

- (1) Die Auszahlung von Fördermitteln ist vom Krankenhausträger über die baufachliche Prüfbehörde bei der Bewilligungsbehörde gemäß Baufortschritt mit dem den Bewilligungsbedingungen als Anlage beigefügten Vordruck „Baufortschrittsanzeige und Zuschussanforderung“ (siehe **Anlage 4**) in doppelter Ausfertigung zu beantragen.
- (2) Der Zuschussanforderung ist eine Kopie des Bauausgabebuches mit aktuellem Stand sowie die fortgeschriebene Vergabeübersicht gemäß Ziff. 4 Abs. 5 (**Anlage 3**) beizufügen.
- (3) Die baufachliche Prüfbehörde prüft, ob Mittel in der beantragten Höhe ausgezahlt werden können. Gleichzeitig prüft sie, ob die bis dahin gewährten Fördermittel zweckentsprechend verwendet worden sind und die durchgeführte Baumaßnahme mit der der Bewilligung zugrundeliegenden Planung in Einklang steht. Sie leitet eine Ausfertigung der Zuschussanforderung mit entsprechender Stellungnahme an die Bewilligungsbehörde weiter. Diese entscheidet über Art (Barzuschuss oder Darlehen) und Höhe der auszahlenden Fördermittel.

6. Schlussverwendungsnachweis

- (1) Der Schlussverwendungsnachweis ist der Bewilligungsbehörde in vierfacher Ausfertigung mit dem Formblatt „Muster 5“ - „Verwendungsnachweis“ (Anlage 4 der VV zu § 44 LHO - siehe Anlage 5) vorzulegen.
- (2) Hinsichtlich Art und Umfang der vorzulegenden Unterlagen wird auf die ANBest-P bzw. ANBest-K Ziff. 7 verwiesen.
- (3) Dem Schlussverwendungsnachweis ist die komplettierte Vergabeübersicht nach dem Muster der Anlage 3 beizufügen. Die Niederschriften der Verdingungsverhandlungen und die Vergabevermerke sind in Kopie beizufügen.
- (4) Die Frist zur Vorlage des Schlussverwendungsnachweises beträgt bei Bauvorhaben freigemeinnütziger und privater Krankenhausträger 6 Monate, bei Bauvorhaben kommunaler und staatlicher Krankenhausträger 12 Monate nach Abschluss der Baumaßnahme (Inbetriebnahme).

- (5) Die baufachliche Prüfbehörde prüft den Schlussverwendungsnachweis stichprobenweise; dabei werden insbesondere die zweckentsprechende Verwendung der Fördermittel, die Rechtmäßigkeit der Vergaben und die Übereinstimmung der durchgeführten Baumaßnahme mit der zugrundeliegenden Planung geprüft.
- (6) Die baufachliche Prüfbehörde teilt der Bewilligungsbehörde das Ergebnis der Prüfung des Schlussverwendungsnachweises mit. Die Bewilligungsbehörde stellt den Abschluss des Bewilligungsverfahrens fest.

7. Ansprechpartner und Anschriften

| Anschrift und Ansprechpartner | Telefon | Fax | E-Mail |
|--|-------------------|----------------------|--|
| Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Bauhofstraße 9 55116 Mainz Postfach 31 80 55021 Mainz | 06131- 16-0 | 06131- 16-4375 | Poststelle@msagd.rlp.de |
| Referat Krankenhausfinanzierung, Krankenhausrecht Leitung: Carola Hollnack | 06131- 16-2067 | 06131- 16-17-2067 | Carola.Hollnack@msagd.rlp.de |
| Christian Herrbruck | 06131- 16-2347 | 06131- 16-17-2347 | Christian.Herrbruck@msagd.rlp.de |
| Ute Müller | 06131- 16-2334 | 06131- 16-17-2334 | Ute.Mueller@msagd.rlp.de |
| Peter Rompf | 06131- 16-2379 | 06131- 16-17-2379 | Peter.Rompf@msagd.rlp.de |
| Tobias Schmitt | 06131- 16-5336 | 06131- 16-17-5336 | Tobias.Schmitt@msagd.rlp.de |
| Rolf Thomas | 06131- 16-2021 | 06131- 16-17-2021 | Rolf.Thomas@msagd.rlp.de |
| Pia Wellems-Piroth | 06131- 16-2774 | 06131- 16-17-2774 | Pia.Wellems@msagd.rlp.de |
| Landesbetrieb Liegenschafts- und Baubetreuung (LBB) - Prüfgruppe ZBau - Rheinstraße 4 E Fort-Malakoff-Park 55116 Mainz Postfach 31 80 55020 Mainz | 06131- 20496-0 | 06131- 20496-256 | Postfach.ZBau@LBBnet.de |

| Anschrift und Ansprechpartner | Telefon | Fax | E-Mail |
|---|---------------------|------------|--|
| Prüfgruppe ZBau Leitung: Petra Günter | 06131- 20496-132 | | GuenterPetra.Zentrale@LBBnet.de |
| Egbert Kröhl | 06131- 20496-385 | | KroehlEgbert.ZBau@LBBnet.de |
| Frank Fröhlich | 06131- 20496-397 | | FroehlichFrank.Zentrale@LBBnet.de |
| Tobias Luger | 06131- 20496-388 | | LugerTobias.Zentrale@LBBnet.de |
| Jakob-Friedrich Seifert | 06131- 20496-384 | | SeifertJakob-Friedrich.Zentrale@LBBnet.de |
| Elektrotechnik Heiko Eller | 06131- 20496-389 | | EllerHeiko.Zentrale@LBBnet.de |
| Technische Gebäudeausrüstung Klaus Peter Nargang | 06131- 20496-387 | | NargangKlaus.Zentrale@LBBnet.de |