
Datum: 12.11.2021
Gericht: Verwaltungsgericht Düsseldorf
Spruchkörper: 21. Kammer
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 21 K 6279/20
ECLI: ECLI:DE:VGD:2021:1112.21K6279.20.00

Schlagworte: Heilung, Begründungsdefizit, Nachholung, IG.NRW, Förderverfahren

Normen: KHG § 21 Abs 5 S 1; COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz; VwVfG NRW § 39 Abs 1 S; VwVfG NRW § 45 Abs 1 Nr 1, Abs 2 2;; DIVI IntensivRegister-VO

Leitsätze:

Zur Genehmigung zusätzlicher intensivmedizinischer Behandlungskapazitäten mit maschineller Beatmung nach § 21 Abs. 5 KHG; Aufrüstung mit maschineller Beatmungskapazität von bereits bestehenden Intensivbetten nicht ausreichend. Zum Nachweis erforderlicher Eintrag in der Datenbank IG.NRW

Tenor:

Die Klage wird abgewiesen.

Die Klägerin trägt die Kosten des Verfahrens.

Das Urteil ist hinsichtlich der Kosten gegen Sicherheitsleistung in Höhe des beizutreibenden Betrages vorläufig vollstreckbar.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Genehmigung zusätzlicher intensiv-medizinischer Behandlungskapazitäten nach COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz i.V.m. § 21 Abs. 5 KHG.

1

2

3

Die Klägerin ist Trägerin eines Krankenhauses, das mit Feststellungsbescheid der Bezirksregierung E. Nr. 0000 vom 03.04.2020 in den Krankenhausplan des Landes Nordrhein Westfalen aufgenommen worden ist. Die Anlage zum Feststellungsbescheid weist ein Betten-Soll von 58 Intensivpflegebetten sowie ein Perinatalzentrum Level 1 (KHP 2015 Kap. 5.3.2) – ohne weitere Ausweisung von neonatologischen Intensivbetten ? aus.

Auf einen ersten Antrag der Klägerin vom 07.04.2020 hatte das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Beklagten (nachfolgend Ministerium) mit bestandskräftig gewordenem Teilgenehmigungsbescheid vom 03.06.2020 die Genehmigung zusätzlicher intensivmedizinischer Behandlungsgruppen mit maschineller Beatmungsmöglichkeit für 49 Intensivpflegebetten (ICU high care – invasive Beatmung) ab dem 16.03.2020 erteilt und im Übrigen hinsichtlich weiterer 2 entsprechender Intensivpflegebetten den Antrag abgelehnt. Zur Begründung wurde angegeben, der von der Klägerin dargelegte Aufwuchs an zusätzlichen intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten habe nicht in Gänze den in J. .NRW zur Verfügung stehende Intensivbetten entsprochen. Genehmigt und anschließend gefördert werden könnten nur zur Verfügung stehende intensivmedizinische Behandlungskapazitäten mit maschineller Beatmungsmöglichkeit. 4

Unter dem 16.06.2020 beantragte die Klägerin unter nochmaliger Übersendung eines Doppels des von dem Ministerium vorgesehenen und ausgefüllten Formblattes vom 07.04.2020 erneut die Genehmigung zusätzlicher intensiv-medizinischer Behandlungskapazitäten nach COVID-19-Krankenhausesentlastungsgesetz i.V.m. § 21 Abs. 5 KHG für insgesamt 51 zusätzliche intensivmedizinische Behandlungskapazitäten mit maschineller Bearbeitungsmöglichkeit ab dem 16.03.2020. In dem der Übersendungsemail vom 16.06.2020 beigefügten Anschreiben erläuterte die Klägerin, sie könne aus der Begründung des Teilgenehmigungsbescheides vom 03.06.2020 nicht entnehmen, wie die Antragsprüfung vorgenommen worden sei und welche Gründe gegen eine antragsgemäße Bescheidung angeführt würde. Auch bei Betrachtung der J. .NRW-Daten für ihre Klinik sei die Entscheidung nicht nachvollziehbar. Die Klinik habe seit dem 16.03. d. J. die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt. Beim Abgleich der Daten sei es intern offensichtlich zu einem Missverständnis gekommen. Sie hätten im J. .NRW am 06.04.2020 zunächst 42 Betten als Erstmeldung eingetragen, die dann am 08.04.2020 auf 46 korrigiert worden seien. In diesen 46 Betten seien versehentlich zwei Kinderintensivbetten mit Beatmungsmöglichkeit enthalten gewesen, die in der DIVI-Meldung dann korrekt auch nicht enthalten gewesen seien. Die 95 danach gemeldeten Betten hätten hingegen lediglich Erwachsenenbetten beinhaltet, sodass tatsächlich zusätzlich wie gemeldet 51 Betten geschaffen worden seien. Leider sei eine nachträgliche Korrektur der Daten nicht möglich. Um jedoch eine Konsistenz mit anderen Pflichtmeldungen einzuhalten, hätten sie dann weiter die korrekten Zahlen gemeldet. Insoweit werde auch um die Genehmigung der weiteren zwei Betten gebeten. 5

Mit Email vom 22.06.2020 erläuterte die Klägerin nochmals die Sicht aus ihrer Situation und teilte dem Ministerium mit, der Antrag sei nicht in vollem Umfang berücksichtigt worden, weil versehentlich und vorübergehend 2 Kinderintensivbetten in die vorhandene Intensivbettenzahl eingerechnet und gemeldet worden seien, die erst im Nachgang wieder korrigiert worden sei. Richtig wäre bei den Ausgangsdaten die Meldung von 44 Betten gewesen, gemeldet worden seien aber 46 (44 Erwachsenenbetten und 2 Kinderintensivbetten). Die entsprechende DIVI-Meldung sei korrekt gewesen, im J. .NRW sei dies, nachdem es aufgefallen sei, ebenfalls korrigiert. Nach dem 15.03. d. J. habe die Klinik zusätzlicher 51 Intensivbetten geschaffen und tatsächlich zur Verfügung gestellt. 6

Mit Ablehnungsbescheid vom 28.09.2020 lehnte das Ministerium den weiteren Antrag ab. Zur Begründung wurde angegeben, bei der Auswahl der zu genehmigenden Maßnahmen hätten nur förderungsfähige Anträge berücksichtigt werden können. Als nicht förderfähig sei ein Antrag aus folgenden Gründen eingestuft worden:

„- Der von Ihnen dargelegte Aufwuchs an zusätzlichen intensivmedizinischen Behandlungskapazität wird nicht in vollen Umfang im COVID-19-Modul in J. .NRW abgebildet, weil1. Ihr Antrag einen Planungsstand und damit einen zukünftigen Aufwuchs anzeigt oder2. Ihr Antrag einen Aufwuchs anzeigt, der nicht ordnungsgemäß im COVID-19-Modul in J. .NRW gemeldet ist.- Der krankenhausplanerische Versorgungsauftrag umfasst nicht die intensivmedizinische Versorgung.- Die Antragsfrist wurde nicht eingehalten.- Der Krankenhausträger befindet sich in einem laufenden Insolvenzverfahren.Genehmigt und anschließend gefördert werden können nur bereitgestellte intensivmedizinische Behandlungskapazitäten mit maschineller Beatmungsmöglichkeit.“

8

Dagegen hat die Klägerin am 21.10.2020 Klage erhoben. Zur Begründung wird im Wesentlichen vorgetragen, die Begründung des Beklagten, weshalb die Genehmigung im angegriffenen Ablehnungsbescheid versagt worden sei, könne bereits nicht nachvollzogen werden. Der Ablehnungsbescheid weise insoweit ein Begründungsdefizit auf. Nach § 39 Abs. 1 S. 1 VwVfG sei ein schriftlicher Verwaltungsakt mit einer Begründung zu versehen. In der Begründung seien im Wesentlichen die tatsächlichen und rechtlichen Gründe mitzuteilen, die die Behörde zu ihrer Entscheidung bewogen habe. Der Ablehnungsbescheid lasse nicht erkennen, aus welchen tatsächlichen und auch rechtlichen Gründen die Genehmigung versagt worden sei. Der angegriffene Bescheid führe hierzu abstrakte Fallgruppen auf, bei denen aus Sicht des Beklagten keine Förderungsfähigkeit und damit Genehmigungsfähigkeit bestehe. Es seien einer möglichen Interpretation nach mehrere Gründe zur Wahl gestellt worden. Der Ablehnungsbescheid enthalte dann aber keine Angaben darüber, welche der Fallgruppen auf die Klägerin zutreffen solle. Insofern werde nur festgehalten, dass nur bereitgestellte intensivmedizinische Behandlungskapazitäten mit maschineller Beatmungsmöglichkeit genehmigt und anschließend gefördert werden könnten. Wo der konkrete Mangel für die fehlende Genehmigungsfähigkeit für die beantragten Intensivbetten läge, werde nicht genannt. Die Kapazitäten seien geschaffen worden und die gesetzlichen Voraussetzungen seien erfüllt worden. Soweit der Beklagte darauf abstelle, ein Begründungsmangel sei im Klageverfahren beseitigt worden, gehe dieser fehl. Die Voraussetzung für eine zulässige nachträgliche Begründung nach § 114 S. 2 VwGO liege nicht vor, da der Beklagte im Rahmen einer Entscheidung nach § 21 Abs. 5 KHG kein Ermessen zukomme. Ein Anspruch auf die Pauschale nach § 21 Abs. 5 KHG setze allein die Schaffung zusätzlicher intensivmedizinischer Behandlungskapazitäten voraus. Diese habe die Klägerin geschaffen. Vielmehr beruhe die Versagung allein auf formellen Gründen (Meldung nach J. .NRW). Die konkrete Meldung zum J. .NRW auf deren Grundlage der Beklagte den angegriffenen Bescheid erlassen habe, sei der beigezogenen Verwaltungsakte nicht zu entnehmen. Daher könnten weder die Berechnung noch die Würdigung der eingegebenen Daten im J. .NRW-Portal nachvollzogen werden. Zudem bestehe keine materielle Präklusion dahingehend, dass die fehlende Meldung in J. .NRW den Anspruch aus § 21 Abs. 5 KHG ausschließe. Die bundesrechtliche Norm des § 21 Abs. 5 KHG mache den Anspruch nicht von einer Meldung abhängig. Eine Befugnis des Beklagten zum Unterlaufen von Bundesvorgaben bestehe nicht. Es bestünden auch keine Sachgründe, den Anspruch von einer Meldung in J. .NRW abhängig zu machen. Es sei dem Beklagten unproblematisch möglich, den tatsächlichen Aufwuchs und den hieraus resultierenden Refinanzierungsaufwand, der durch die Pauschale nach § 21 Abs. 5 KHG abgedeckt werden solle, unabhängig von einer Meldung in einem Datenportal zu ermitteln. Die bundesrechtliche

9

Norm des § 21 Abs. 5 KHG mache den Anspruch nicht von einer Meldung abhängig. Die konzedierte materielle Präklusion sei unter Berücksichtigung der Frage des Gesetzesvorbehalts, der Unvereinbarkeit mit Bundesrecht und der Unvereinbarkeit mit basalen Anforderungen des Rechtsstaatsprinzips zu verneinen. Eine materielle Präklusion sei ersichtlich ohne Rechtsgrundlage. Ein tatsächlicher Aufwuchs an intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten im Krankenhaus der Klägerin habe stattgefunden; die damit verbundenen Aufwendungen seien erfolgt. Die ablehnende Entscheidung sei mangels Vortrages und Vorlage der vermeintlich maßgebenden J. .NRW-Meldung nicht nachvollziehbar und überprüfbar. Tatsächlich habe die Klägerin nach Korrektur einer fehlerhaften Meldung im J. .NRW den Ausgangswert 44 eingegeben und nachfolgend einen Aufwuchs von 95 Betten ebenfalls im J. .NRW hinterlegt. Das sei vor dem festgesetzten Stichtag 01./02.07.2020 geschehen und sei außerdem im Antrag sowie in der ergänzenden Kommunikation mitgeteilt worden. Wie der Beklagte hier anhand der J. .NRW-Meldungen zu einem anderen Ergebnis komme, sei nicht nachvollziehbar, schon weil das Land die J. .NRW-Meldungen nicht nachvollziehbar mitteile. Darüber hinaus habe die Klägerin unabhängig von den Meldungen die zusätzlichen intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten tatsächlich geschaffen, die in der Folge auch betriebsbereit gewesen seien. Insoweit seien zusätzliche Betten mit Beatmungsgerät aufgestellt worden. Gleichermäßen sei zusätzliches Personal eingestellt wie auf vorhandenes Personal umgeschult worden, damit auch diese Covid-19-Patienten intensivmedizinisch hätten versorgt werden könnten. Ihr Krankenhaus weise im Feststellungsbescheid Nr. 1979 insgesamt 58 Intensivpflegebetten im Betten-Ist und im Betten-Soll auf. Von den 58 Intensivpflegebetten setzte sie 14 exklusiv als neonatologische Intensivbetten in ihrem Perinatalzentrum ein. Insoweit sei das Krankenhaus als Perinatalzentrum der Stufe 1 ausgewiesen. Sie halte dementsprechend auch die erforderlichen intensivmedizinischen Behandlungsmöglichkeiten für die Versorgung von Früh- und Risikogeburten vor. Diese 14 Betten könnten nicht mit Covid-19-Patienten belegt werden, da sie ausschließlich für die neonatologische Versorgung vorgesehenen und verwendet würden. Dementsprechend habe sie vor der Schaffung der zusätzlichen intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten insgesamt über 44 Intensivpflegebetten verfügt. Bei der Meldung bezüglich des ersten Antrages auf Erteilung der Genehmigung habe die Klägerin aufgrund eines Fehlers den Intensivpflegebettenbestand zum 15.03.2020 fälschlicherweise mit 46 anstelle der zu diesem Zeitpunkt vorhandenen 44 Betten angegeben. Diese unrichtige Angabe sei korrigiert worden. Ausgangsstand seien 44 Betten und Schlusstand seien 95 Betten gewesen. Dass das so nicht im J. .NRW gemeldet worden sei, wie der Beklagte meine, sei nicht nachvollziehbar. Dies werde zwar behauptet, Meldungen seien aber weder vorgelegt worden noch der Verwaltungsakte zu entnehmen.

Auf den Gerichtsbescheid vom 25.08.2021, den Prozessbevollmächtigten der Klägerin am 30.08.2021 zugestellt, hat die Klägerin mit Schreiben vom 14.09.2021 Antrag auf mündliche Verhandlung gestellt. Zur weiteren Begründung trägt sie im Wesentlichen vor, Ausgangspunkt der Erwägungen bleibe, dass die Klägerin zum Stichtag des 16.03.2020 tatsächlich über 44 Intensivbetten mit maschineller Beatmungsmöglichkeit für Erwachsene verfügt habe und am 01.07.2021 zusätzliche 51 geschaffen habe. Die Klägerin habe den Anfangsbestand von 44 Intensivbetten mit maschineller Beatmungsmöglichkeit nach einer Korrektur entsprechend im J. .NRW Portal gemeldet. Ausweislich der eigenen Auswertungstabelle des Beklagten habe die Klägerin für den Bestand am 01.07.2021 insgesamt 102 Intensivbetten gemeldet, so dass der tatsächlich erfolgte Aufwuchs entsprechend auch im J. .NRW Portal gemeldet worden sei und damit auch für den Beklagten erkennbar gewesen sei. Für die Beurteilung über das Vorliegen der Tatbestandsvoraussetzungen für die Förderung nach § 21 Abs. 5 KHG komme es nicht allein

auf die J. .NRW Meldungen an, sondern es müsse ein Nachweis auch auf andere Weise möglich sein. Dies folge u.a. daraus, dass es keine rechtliche Grundlage für die Präklusion existiert. Gleichmaßen sei die im J. .NRW und in den Anträgen gewählte Klassifizierung in Low-Care- und High-Care-Betten unter dem tatsächlichen Aspekt ungeeignet, um das Vorliegen oder eben Nichtvorliegen der Fördervoraussetzungen zu beurteilen. Selbiges gelte für die Antragsunterlagen, die gleichermaßen nur eine Angabe von Low-Care- und High-Care-Betten vorgesehen haben. Unter diesem Aspekt könne der Anfangsbestand an Intensivbetten aufgrund der Angaben der Klägerin im Antrag unzutreffend ermittelt worden sein. Insofern habe die Klägerin 14 neonatologische Intensivbetten als ICU High Care Betten angegeben. Indes seien die Intensivbetten ausschließlich im Perinatalzentrum eingesetzt worden und hätten für die Behandlung von Covid-19-Patienten gar nicht zur Verfügung gestanden. Es spreche nichts gegen eine vorläufige Beurteilung aufgrund Meldungen im J. .NRW. Seien die daraus abgeleiteten Ergebnisse aber nachweislich unrichtig, müsse im Rahmen einer Nachprüfung eine Korrektur möglich sein. Das sei in anderen Bundesländern möglich gewesen. Warum dem in NRW rechtliche Gründe oder gar tatsächliche Unmöglichkeiten entgegenstehen sollen, habe der Beklagte nicht nachvollziehbar machen können. Ausgehend hiervon habe die Klägerin ausgehend von einem Ursprungsbestand an 44 Intensivbetten 51 zusätzliche Intensivbetten mit maschineller Beatmungsmöglichkeit tatsächlich geschaffen und auch vorgehalten. Damit habe sie das, was beantragt und genehmigt worden sei, auch tatsächlich umgesetzt. Bereits die tatsächliche Umsetzung allein führe zum Vorliegen der Voraussetzungen der Genehmigung nach § 21 Abs. 5 KHG, unabhängig von dem, was im J. .NRW Portal angegeben worden sei. Hinsichtlich des J. .NRW Portals werde eine Geeignetheit angenommen. Der Beklagte setze sich aber nicht damit auseinander, dass die Intermediate-Care-Betten oder andere Intensivbettentypen mit der gewählten Klassifizierung LC und HC eben nicht abgefragt werden können. Ebenso übergehe der Beklagte die Rüge, dass die Kategorisierung im J. .NRW schon generell am materiellen Maßstab des § 21 Abs. 5 KHG vorbeigehe. Die einzig relevante maschinelle Beatmung werde nicht abgefragt, sondern durchweg abweichende Kategorien. Wie ein Meldesystem insoweit geeignet sein solle, lasse sich der Begründung der Beklagten nicht entnehmen. Es gebe keinen Grund, andere Nachweise als den Eintrag in J. .NRW auszuschließen. In Niedersachsen sei es Verwaltungspraxis, mit der Antragstellung Nachweise für die zusätzliche Schaffung oder zusätzliches Vorhalten zu übermitteln, z.B. konkrete Angaben zum maschinellen Beatmungsgerät, Rechnungen, Lieferscheine sowie Auflistungen. Das Krankenhaus habe zum Nachweis eine Schilderung der intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten vor der Pandemie sowie die getroffenen Anpassungsmöglichkeiten vorzusehen. Beigefügt werde eine Auflistung des Bestandes an Beatmungsgeräten vor und nach den Anpassungen unter Angabe der Bezeichnung, des Herstellers, der ID-Nummer, der Seriennummer sowie des IMT-Typ. Mithilfe eines Lageplanes werde dargelegt, in welchem Bereich Umbaumaßnahmen zum Betrieb der zusätzlichen Beatmungsplätze getroffen würden. Zudem begründe die Beklagte nicht, warum in einem Gerichtsverfahren anderweitige Beweismittel für das Vorliegen der Voraussetzungen nach § 21 Abs. 5 KHG ausgeschlossen sein sollten. Das sei der einzig strittige Punkt bzgl. des Meldeverfahrens und zu diesem einzig strittigen Punkt verhalte sich die Beklagte und der Gerichtsbescheid nicht. Es werde keine Rechtsgrundlage benannt, welche es begründen könne, dass die Beweisführung gemäß der VwGO unter Ausschöpfung der Beweismittel der VwGO ausgeschlossen wäre.

Die Klägerin beantragt,

11

den Beklagten unter Aufhebung seines Ablehnungsbescheids vom 28.09.2020 zu verpflichten, die unter dem 16.06.2020 beantragte Genehmigung zusätzlicher intensiv-

12

medizinischer Behandlungskapazitäten nach COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz i.V.m. § 21 Abs. 5 KHG für weitere 2 Intensivpflegebetten (ICU high care – invasive Beatmung) – über die bereits genehmigten 49 Intensivpflegebetten hinaus ? zu erteilen.

Der Beklagte beantragt schriftsätzlich,

13

die Klage abzuweisen.

14

Zur Begründung wird angegeben, ausweislich der Handreichung im „Merkblatt über die Pauschale für die Schaffung zusätzlich intensivmedizinischer Behandlungskapazitäten nach § 21 Abs. 5 KHG i.V.m. Covid-19-Krankenhausentlastungsgesetz“ sei maßgebend für die Bestimmung der förderfähigen intensivmedizinischen Kapazitäten der tatsächlich vorhandene Bettenbestand zum 16.03.2020. Gefördert würden die zusätzlichen intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten mit maschineller Beatmungsmöglichkeit (durch Aufstellung von Betten oder Einbeziehung aus anderen Stationen), welche zum tatsächlich aufgestellten Bettenbestand zum 16.03.2020 hinzukämen. Zur Überprüfung des Bettenbestandes würden entsprechend der internen Unterlage die beantragten zusätzlichen Intensivbetten mit den in dem landeseigenen Meldesystem J. .NRW hinterlegten Intensivbetten abgeglichen. Erst durch die Eintragung in J. .NRW werde durch die Antragstellerin der Nachweis für die Schaffung der zusätzlichen Bettenkapazität erbracht. Für den ersten Prüfungsdurchgang sei der Stichtag 21.04.2020 festgelegt worden. Bei Anträgen, die vor dem 22.04.2020 eingereicht worden seien, seien die beantragten zusätzlichen Intensivbetten mit den am 21.04.2020 bei J. .NRW gemeldeten Betten abgeglichen worden. Für die zweite Prüfungsrunde, also für Anträge, die nach dem 21.04.2020 eingereicht worden seien, sei der 01./02.07.2020 ausgewählt worden. Im Nachgang zu diesen Prüfungsdurchläufen seien weitere mit geringerem Antragsaufkommen durchgeführt worden. Nur durch diese Verfahren sei das Ministerium in der Lage gewesen, die große Zahl an Anträgen anhand derselben Maßstäbe zu prüfen. Aufgrund der Möglichkeit mehrere Anträge zu stellen, seien im Rahmen der an den ersten Durchgang anschließenden Prüfungsrunden sowohl Erstanträge als auch durch Krankenhäuser erneut gestellte Anträge beschieden worden. Auf die Möglichkeit der erneuten Antragstellung sei sowohl im Rahmen des Ablehnungsbescheids der ersten Prüfungsrunde als auch in der zugehörigen Begleit-E-Mail hingewiesen worden. Ebenso sei das Verfahren erläutert worden. Hierbei sei ausdrücklich auf die Stichtagsregelung und die maßgebliche Meldung im J. .NRW hingewiesen worden. Bereits mit dem Teilgenehmigungsbescheid vom 03.06.2020 seien 49 der am 16.06.2020 beantragten 51 Betten mit maschinellen Beatmungsmöglichkeiten genehmigt worden. Da insoweit bereits eine Förderung gewährt worden sei und in der Anzahl keine zusätzliche intensivmedizinische Bettenkapazität mit maschinellen Beatmungsmöglichkeiten geschaffen worden seien, sei der erneute Förderantrag insoweit rechtmäßiger Weise abgelehnt worden. Darüber hinaus sei auch der Antrag bezüglich der übrigen 2 Betten rechtmäßiger Weise abgelehnt worden, da die Klägerin die erforderlichen Voraussetzungen nicht erfülle. Zusätzliche Behandlungskapazitäten könnten durch das Aufstellen von Betten oder durch Einbeziehung von Betten auf anderen Stationen geschaffen werden und müssten in der täglichen Abfrage des J. .NRW spätestens zum Stichtag der jeweiligen Prüfungsrunde gemeldet sein. Zum für die zweite Genehmigungsrunde maßgeblichen Stichtag 01./02.07.2020 seien die beantragten 2 Betten nicht im J. .NRW gemeldet gewesen. Das Ministerium habe mit dieser Stichtagsregelung und der Meldepflicht im J. .NRW auch aufgrund seiner tatsächlichen Verwaltungspraxis in Anbetracht der Operabilität der zahlreichen Antragseingänge und zur Gewährleistung der einheitlichen und an den gleichen Maßstäben orientierten Bescheidung arbeiten dürfen. Dies sei auch sachgerecht und letztlich im Sinne der Antragsteller, da so ein

15

einfacher Nachweis der tatsächlich vorhandenen Betten habe geführt werden können. Die Auswahl des Stichtags sei auch nicht willkürlich erfolgt, sondern habe der Vereinheitlichung der Verwaltungspraxis damit der Gleichbehandlung der Antragsteller gedient. Ein etwaiger Begründungsmangel sei gemäß § 45 Abs. 1 Nr. 2 VwVfG NRW geheilt. Im Übrigen sei die tatsächliche Schaffung der beantragten intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten entgegen der Auffassung der Klägerin nicht unstrittig. Vielmehr sei die tatsächliche Schaffung der Kapazitäten durch fehlende Meldung in J. .NRW nicht nachgewiesen. Das gleiche gelte auch für die von der Klägerin behaupteten Aufwendungen zur Schaffung der Kapazitäten. Aus der zum Verwaltungsvorgang genommenen Berechnungstabelle gehe hervor, dass für die Klägerin zum maßgeblichen Stichtag lediglich 102 Betten (27 Betten ICU low care und 75 Betten ICU high care) gemeldet gewesen seien. Soweit die Klägerin von den Beklagten verlangen, die „vermeintlich maßgebende J. .NRW-Meldung“ vorzulegen, treffe vielmehr die Klägerin die Darlegungslast. Der Beklagte habe das maßgebliche Prüfungsergebnis vorgelegt. Soweit die Klägerin dieser Prüfung entgegentrete, habe sie die für sie ohne weiteres zugängliche Meldehistorie in J. .NRW als entsprechenden Auszug vorzulegen. Der von der Klägerin geltend gemachte „Meldefehler“, soweit ihr das erwähnte Meldeversehen (fälschlicherweise 46 statt korrekt 44 Betten) unterlaufen sein sollte, habe für den vorliegend allein verfahrensgegenständlichen Folgeantrag keine Bedeutung gehabt. Denn dieser sei vom Ministerium allein auf der Basis der in diesem Zuge neu eingereichten Unterlagen bearbeitet worden, sodass auf die Meldung der Klägerin im Rahmen des Zweitantrags angekommen sei. Tatsächlich seien im System J. .NRW zum diesbezüglichen Stichtag nicht die aus dem Antragsformular hervorgehenden 124 Betten (15 Betten ICU low care und 58 Betten ICU high care zum 15.03.2020 zuzüglich 51 Betten ICU high care ab dem 16.03.2020) gemeldet gewesen, sondern lediglich 102 Betten (27 Betten ICU low care und 75 Betten ICU high care). Das klägerische Vorbringen sei damit schon nicht schlüssig.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird Bezug genommen auf den Inhalt der Gerichtsakte und des beigezogenen Verwaltungsvorgangs des Beklagten. 16

Entscheidungsgründe: 17

Die zulässige Klage ist nicht begründet. 18

1. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf die beantragte Genehmigung von 2 zusätzlichen intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten mit maschineller Beatmung nach COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz i.V.m. § 21 Abs. 5 KHG. Der angefochtene Bescheid vom 28.09.2020 ist im Ergebnis rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten, § 113 Abs. 1 S. 1 und Abs. 5 VwGO. 19

a) Der angefochtene Bescheid vom 28.09.2020 bezüglich des (zweiten) Antrags unter dem 16.06.2020 war ursprünglich formell rechtswidrig, da er erhebliche Begründungsdefizite aufwies. Gemäß § 39 Abs. 1 S. 2 VwVfG NRW sind in der Begründung die wesentlichen tatsächlichen und rechtlichen Gründe mitzuteilen, die die Behörde zu ihrer Entscheidung bewogen haben. Hierbei hat die Behörde auf den konkreten Einzelfall abzustellen. 20

Ramsauer, in: Kopp / Ramsauer, VwVfG, 22. Aufl. 2021, § 39, Rdnr. 18. 21

Dies hat die Behörde bei der Begründung des Bescheides vom 28.09.2020 nicht hinreichend beachtet. Der (später mitgeteilte) Ablehnungsgrund, der Antrag zeige einen Aufwuchs an, der nicht ordnungsgemäß im COVID-19-Modul in J. .NRW gemeldet sei, wird in der Begründung des Bescheids zwar auch genannt, aber nur neben weiteren, formelhaft aufgeführten, nicht 22

die Klinik der Klägerin betreffende Begründungsmöglichkeiten. Insoweit fehlt es der Begründung an der erforderlichen,

Ramsauer, in: Kopp / Ramsauer, VwVfG, 22. Aufl. 2021, § 39, Rdnrn. 23, 24, 23

Verständlichkeit, da die Begründung sich im Wesentlichen in einer Aufzählung von möglichen Ablehnungsgründen erschöpft, ohne diese auf den konkreten Einzelfall zu beziehen und es der Adressatin des Bescheids überlässt, den für die Ablehnung ihres Antrages zutreffenden Ablehnungsgrund zu ermitteln. 24

Dieser Begründungsmangel ist jedoch gemäß § 45 Abs. 1 Nr. 2 und Abs. 2 VwVfG NRW im Klageverfahren geheilt worden. 25

b)Der angegriffene Bescheid ist materiell rechtmäßig. Die Klägerin erfüllt die Voraussetzungen für die Genehmigung der zusätzlichen Kapazitäten nicht. 26

Nach § 21 Abs. 5 S. 1 KHG erhalten zugelassene Krankenhäuser, die mit Genehmigung der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde zusätzliche intensivmedizinische Behandlungskapazitäten mit maschineller Beatmungsmöglichkeit durch Aufstellung von Betten schaffen oder durch Einbeziehung von Betten anderen Stationen vorhalten, für jedes bis zum 30.09.2020 aufgestellte oder vorgehaltene Bett einmalig einen Betrag in Höhe von 50.000 EUR aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds. 27

Die Erfüllung dieser Voraussetzungen hat die Klägerin nicht dargelegt. Die Kammer, der der Einzelrichter angehört, teilt nicht die von der Klägerin vertretene Auffassung, die Förderfähigkeit dürfe nicht abhängig gemacht werden von der Meldung zum COVID-19-Portal in J. .NRW; es sei unproblematisch möglich, den tatsächlichen Aufwuchs und den hieraus resultierenden Refinanzierungsaufwand unabhängig von einer Meldung im Datenportal zu ermitteln. 28

Mit der von dem Beklagten geübten Verwaltungspraxis wird nicht faktisch eine materielle Präklusion verfolgt, die dem Wortlaut der bundesrechtlichen Normen des § 21 Abs. 5 KHG widerspricht. Die vom Beklagten aufgestellten Fördervoraussetzungen halten sich unter Beachtung des Rechtsstaatsprinzips an den von § 21 Abs. 5 KHG aufgestellten Rahmen. Der Bundesgesetzgeber hat mit dieser Regelung die Förderung zusätzlicher intensivmedizinische Behandlungskapazitäten mit maschineller Beatmungsmöglichkeit durch Aufstellung von Betten oder durch Einbeziehung von Betten anderen Stationen ermöglicht und dafür für jedes bis zum 30.09.2020 aufgestellte oder vorgehaltene Bett einmalig einen Betrag in Höhe von 50.000 EUR aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds bereitgestellt. Die materielle Prüfung der Fördervoraussetzungen erfolgt durch die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden (§ 21 Abs. 5 S. 1 KHG); nach durchgeführter Genehmigung erfolgt die Auszahlung durch das Bundesamt für Soziale Sicherheit (§ 21 Abs. 5 S. 3 KHG). Die Durchführung der Genehmigungsverfahren wird den für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden überlassen und damit der jeweiligen Landesverwaltungspraxis unterworfen. Insoweit können die Bundesländer jeweils unterschiedliche Anforderungen an den Nachweis aufstellen, z.B. durch Förderrichtlinien. Die von dem Ministerium aufgestellten Grundsätze des Förderverfahrens sind niedergelegt in dem den antragstellenden Krankenhäusern zugänglich gemachten „Ergänzenden Merkblatt für die Pauschale für die Schaffung zusätzlich intensivmedizinischer Behandlungskapazitäten nach § 21 Abs. 5 KHG i.V.m. COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz“ und in der innerministeriellen Handreichung Auswahlverfahren „Soforthilfe zum Aufbau von Beatmungsplatzkapazitäten“ (Beatmungsgeräte) und „Förderung zusätzlicher Intensivkapazitäten mit maschineller 29

Beatmung“ (Intensivbetten).

Diese Fördergrundsätze unterliegen der rechtlichen Charakterisierung als förderrichtlinien- 30
ähnliche Vorgaben, die das Verwaltungshandeln der Genehmigungsbehörde zu steuern
geeignet sind. Sie bewirken eine interne rechtliche Bindung des Verwaltungshandelns. Eine
über die der Verwaltungsvorschrift innewohnende interne Bindung der Verwaltung
hinausgehende anspruchsbegründende Außenwirkung wird nur durch den Gleichheitssatz
und das im Rechtsstaatsprinzip verankerte Gebot des Vertrauensschutzes vermittelt, jedoch
nur in der Ausprägung, welche die Verwaltungsvorschriften durch die ständige
Verwaltungspraxis gefunden haben.

OVG Nds., Beschluss vom 07.10.2011 – 8 LA 93/11 -, in: juris (Rn. 6) m.w.N.;vgl. auch Urteil 31
der Kammer vom 19.02.2021 – 21 K 3928/20 ?.

Maßgeblich ist mithin, wie die zur Anwendung der Verwaltungsvorschriften berufenen 32
Behörden die Verwaltungsvorschrift im maßgeblichen Zeitpunkt in ständiger, vom Urheber
der Vorschrift gebilligter oder jedenfalls geduldeter Praxis gehandhabt haben und in welchem
Umfang sie infolgedessen durch den grundgesetzlichen Gleichheitssatz gebunden sind.

OVG Nds., Beschluss vom 07.10.2011 – 8 LA 93/11 -, in: juris (Rn. 6) m.w.N.; OVG NRW, 33
Urteil vom 03.09.2002 – 15 A 2777/00 -, in: juris (Rn. 36).

Hält sich die Bewilligungsbehörde an die Förderrichtlinien, ist sie durch den Gleichheitssatz 34
verpflichtet, dies auch weiterhin zu tun, sofern nicht sachliche Gründe eine Abweichung
rechtfertigen oder gar gebieten.

BVerwG, Urteil vom 25.04.2012 – 8 C 18/11 -, in: juris (Rn. 32). 35

Weicht die Behörde indes generell von den Förderrichtlinien ab, so verlieren diese ihre 36
ermessensbindende Wirkung, sodass sich die Vereinbarkeit des Verwaltungshandelns mit
dem Gleichheitssatz dann nur noch nach der tatsächlichen Verwaltungspraxis beurteilt.

BVerwG, Urteil vom 25.04.2012 – 8 C 18/11 -, in: juris (Rn. 32). 37

Gemessen an diesen Voraussetzungen stellt sich die Entscheidung des Beklagten, die 38
Förderung zu versagen, als rechtmäßig dar. Ein Verstoß gegen den Gleichheitssatz setzt im
Regelfall die Feststellung einer ansonsten abweichenden Verwaltungspraxis voraus.

BVerwG, Urteil vom 23.04.2003 – 3 C 25/02 -, in: juris (rn. 18). 39

An einer solch abweichenden Verwaltungspraxis fehlt es vorliegend. Der Beklagte hat 40
unwidersprochen vorgetragen, dass er bei der Antragstellung aller interessierten
Krankenhäuser, die Überprüfung des Bettenbestandes auf zusätzliche Intensivbetten mit
maschinellem Beatmungskapazität mit dem Abgleich der in dem landeseigenen Meldesystem
J. .NRW hinterlegten Intensivbetten abhängig gemacht hat. Damit hat er allen
antragstellenden Krankenhäusern ? und damit auch der Klägerin ? ermöglicht, durch die
Eintragung in J. .NRW im Sinne einer „Selbstauskunft“,

Nr. 1 Pkt. 4 der Handreichung Auswahlverfahren „Soforthilfe zum Aufbau von 41
Beatmungsplatzkapazitäten“ (Beatmungsgeräte) und „Förderung zusätzlicher
Intensivkapazitäten mit maschineller Beatmung“ (Intensivbetten),

42

den Nachweis für die Schaffung der zusätzlichen Bettenkapazität zu erbringen. Nach den Fördergrundsätzen ist für die Bestimmung der förderungsfähigen intensivmedizinischen Kapazitäten der tatsächlich aufgestellte Bettenbestand zum 16.03.2020 maßgebend. Für die zweite Prüfungsrunde (Anträge nach dem 21.04.2020) wurde der Stichtag 01./02.07.2020 ausgewählt. Das Verfahren sieht die Nutzung von Formblättern vor. Mit dem Nachweis des tatsächlichen intensivmedizinischen Bettenbestandes zu einem bestimmten Zeitpunkt ist die Eintragung der intensivmedizinischen Kapazitäten im landeseigenen Meldesystem J. .NRW verbunden. Es erfolgt ein entsprechender Abgleich der beantragten zusätzlichen Betten mit den in J. .NRW hinterlegten Intensivbetten. Darauf wurden die antragstellenden Krankenhäuser zudem mit Begleit-E-Mails hingewiesen (vgl. E-Mail an die Klägerin vom 18.06.2020). Die für das Förderverfahren niedergelegten Vorgaben widersprechen nicht dem Verhältnismäßigkeitsprinzip, da sie geeignet, erforderlich und angemessen sind. Mit dem Eintrag im Meldesystem J. .NRW konnten die antragstellenden Krankenhäuser, die das Meldeportal J. .NRW ohnehin auch in anderen Angelegenheiten des Krankenhausbetriebs nutzen, ohne großen Aufwand, zeitnah und wenig personalintensiv die Voraussetzungen für eine Förderung nachweisen. Die Klägerin trägt nicht vor, dass es ihr tatsächlich unmöglich gewesen wäre, das Meldeportal J. .NRW zu nutzen. Für den Nachweis des Aufwuchses an Beatmungskapazitäten war damit der Eintrag im Meldeportal J. .NRW (auch für die Klägerin) geeignet. Letztlich bedeutet der vorgeschriebene Nachweis nichts anderes als die Verwendung eines (elektronischen) Formulars.

Für den korrekten und zeitlich zutreffenden Eintrag des Bettenbestandes in das Meldeportal J. .NRW ist die Klägerin, die als Antragstellerin im Subventionsverfahren die materielle Darlegungslast trifft, 43

vgl. Sächs. OVG, Beschluss vom 28.05.2009 – 1 B 439/07 –, juris, 44

nachweispflichtig und verantwortlich. Die dabei entstehenden Fehler, die ihrer Rechtssphäre zuzuordnen sind, muss sie sich vorhalten lassen. 45

Vorliegend ist schon nicht ersichtlich, dass sich in der ersten Verteilungsrunde gemachte Fehler der Klägerin in der hier maßgeblichen zweiten Verteilungsrunde auf ihren Antrag vom 16.06.2021 überhaupt noch auswirken konnten, da hier erneut der aktuelle Aufwuchs an Bettenkapazitäten – also der Aufwuchs nach der von der Klägerin behaupteten Korrektur der Zahlen in J. .NRW ? überprüft wurde. Der Beklagte weist zutreffend darauf hin, dass aus der zum Verwaltungsvorgang genommenen Berechnungstabelle hervorgeht, dass für die Klägerin zum maßgeblichen Stichtag lediglich 102 Betten (27 Betten ICU low care und 75 Betten ICU high care) gemeldet gewesen sind. Anderslautendes hat die Klägerin nicht dargelegt, insbesondere durch Vorlage der sie betreffenden Meldehistorie des Datenportals J. .NRW als Auszug. Im Übrigen dürfte ein solches Versehen für den verfahrensgegenständlichen Folgeantrag nicht von Bedeutung gewesen sein, da er nicht auf die Überprüfung der jeweils aktuellen Zahlen im Zuge der neu eingereichten Unterlagen zu späterem Zeitpunkt nach (angeblicher) Korrektur durch die Klägerin „durchschlägt“. Tatsächlich sind im System J. .NRW zum diesbezüglichen Stichtag nicht die aus dem Antragsformular hervorgehenden 124 Betten (15 Betten ICU low care und 58 Betten ICU high care zum 15.03.2020 zuzüglich 51 Betten ICU high care ab dem 16.03.2020) gemeldet gewesen, sondern lediglich 102 Betten (27 Betten ICU low care und 75 Betten ICU high care). 46

Die Kammer tritt der Auffassung der Klägerin nicht bei, dem Beklagten sei es unproblematisch möglich gewesen, zum Zeitpunkt der Antragstellung den tatsächlichen Aufwuchs und den hieraus resultierenden Refinanzierungsaufwand unabhängig von einer 47

Meldung in einem Datenportal zu ermitteln. Zwar mag die Vorlage von Nachweisen (z.B. Kaufvertrag oder Aufstellpläne etc.) eine denkbare Möglichkeit sein; der Beklagte hat sich in seiner Verwaltungspraxis – wie dargestellt zulässigerweise – auf den Eintrag in J. .NRW beschränkt. Soweit die Klägerin mit ihrem Einwurf vorbringen will, der Beklagte hätte bei Zweifeln an der Richtigkeit von Angaben auch selbst vor Ort im Krankenhaus ermitteln können, erscheint dies lebensfremd. Dies widerspricht den allgemein bekannten tatsächlichen Verhältnissen im Rahmen der Pandemielage im Jahr 2020. Über den höheren verwaltungstechnischen Aufwand (z.B. Vorlage von Rechnungen, Auslieferungsbelegen, Aufstellungsdokumentationen) hätte dies einen höheren personeller Aufwand (z.B. Nachprüfung der vorgelegten Dokumente, Überprüfung vor Ort in den Krankenhäusern (z.B. durch Beschäftigte der zuständigen Behörden) bedeutet, der verbunden gewesen wäre mit hoher zeitlicher Inanspruchnahme. Dies widersprach zum damaligen Zeitpunkt der überwiegend vertretenen fachlichen Vorgaben der Reduzierung persönlicher Kontakte und der Notwendigkeit zügigen Eingreifens im Rahmen der Pandemielage unter schneller Schaffung finanzieller Mittel für die betroffenen Krankenhäuser zur Schaffung der erwünschten Kapazitäten unter beständiger Vorgabe der Herabsetzung des allgemeinen Infektionsrisikos.

BT-Drs. 19/18112, passim, vgl. nur S. 2, 3, 21 f.

48

Soweit die Klägerin darauf hinweist, die Verwaltungspraxis in anderen Bundesländer zeige, dass auch ein anderer Nachweis zusätzlicher intensivmedizinischer Behandlungskapazitäten möglich sei

49

? Antragstellung versehen mit Nachweisen (Angaben zum maschinellen Beatmungsgerät, Rechnungen, Lieferscheine sowie Auflistungen), verbunden mit Schilderung der intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten vor der Pandemie sowie die getroffenen Anpassungsmöglichkeiten (Auflistung des Bestandes an Beatmungsgeräten vor und nach den Anpassungen unter Angabe der Bezeichnung, des Herstellers, der ID-Nummer, der Seriennummer sowie des IMT-Typ; Lageplan, in welchem Bereich Umbaumaßnahmen zum Betrieb der zusätzlichen Beatmungsplätze getroffen wurden) ?,

50

steht dies nicht der vom Land Nordrhein-Westfalen ausgewählten Verwaltungspraxis entgegen, die den Nachweis an den Eintrag in der Datenbank J. .NRW vorgesehen hat und damit den Weg zur möglichen Detailprüfung in einem subventionsrechtlichen Nachprüfungsverfahren eröffnet hat. Der Beklagte hat sich im Rahmen des ihm eingeräumten weiten Ermessens zur Regelung seiner Verwaltungspraxis gegen die von der Klägerin vorgeschlagenen aufwendigen Nachweismöglichkeiten zum Zeitpunkt der Genehmigungsentscheidung und für die Form einer „Selbstauskunft“ entschieden. Es ist der Kammer nicht ersichtlich, dass der Beklagte mit einer solchen letztlich den beteiligten Krankenhäuser entgegenkommende Lösung den rechtsstaatlichen Rahmen der Gestaltung seiner Verwaltungspraxis verlassen hätte. Im Übrigen ist damit eine auch in anderen Subventionsverfahren nicht unübliche Praxis der „Nachkontrolle“ verbunden, beispielsweise durch spätere Überprüfung der tatsächlichen Verhältnisse nach Vorlage von Verwendungsnachweisen. Auch in den vorliegenden Fällen der Förderung zusätzlicher Intensivbehandlungskapazitäten im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie erscheint eine spätere „Nachkontrolle“ genehmigter Kapazitäten und bewilligter Auszahlungen durch die zuständigen Behörden nicht ausgeschlossen.

51

2.Kosten: § 154 Abs. 1 VwGO.

52

Vorläufige Vollstreckbarkeit: § 167 Abs. 1 und 2 VwGO i.V.m. § 709 ZPO.

53

Rechtsmittelbelehrung:	54
Gegen dieses Urteil kann innerhalb eines Monats nach Zustellung des vollständigen Urteils bei dem Verwaltungsgericht Düsseldorf (Bastionstraße 39, 40213 Düsseldorf oder Postfach 20 08 60, 40105 Düsseldorf) schriftlich die Zulassung der Berufung beantragt werden. Der Antrag muss das angefochtene Urteil bezeichnen.	55
Der Antrag kann auch als elektronisches Dokument nach Maßgabe des § 55a VwGO und der Verordnung über die technischen Rahmenbedingungen des elektronischen Rechtsverkehrs und über das besondere elektronische Behördenpostfach (Elektronischer Rechtsverkehr-Verordnung – ERVV) eingereicht werden.	56
Innerhalb von zwei Monaten nach Zustellung des vollständigen Urteils sind die Gründe darzulegen, aus denen die Berufung zuzulassen ist.	57
Die Berufung ist nur zuzulassen,	58
1. wenn ernstliche Zweifel an der Richtigkeit des Urteils bestehen,	59
2. wenn die Rechtssache besondere tatsächliche oder rechtliche Schwierigkeiten aufweist,	60
3. wenn die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat,	61
4. wenn das Urteil von einer Entscheidung des Oberverwaltungsgerichts für das Land Nordrhein-Westfalen, des Bundesverwaltungsgerichts, des Gemeinsamen Senats der Obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht und auf dieser Abweichung beruht oder	62
5. wenn ein der Beurteilung des Berufungsgerichts unterliegender Verfahrensmangel geltend gemacht wird und vorliegt, auf dem die Entscheidung beruhen kann.	63
Die Begründung ist, soweit sie nicht bereits mit dem Antrag vorgelegt worden ist, bei dem Oberverwaltungsgericht für das Land Nordrhein-Westfalen (Aegidiikirchplatz 5, 48143 Münster oder Postfach 6309, 48033 Münster) schriftlich oder als elektronisches Dokument nach Maßgabe des § 55a VwGO und der ERVV einzureichen.	64
Über den Antrag entscheidet das Oberverwaltungsgericht für das Land Nordrhein-Westfalen.	65
Im Berufungs- und Berufungszulassungsverfahren müssen sich die Beteiligten durch Prozessbevollmächtigte vertreten lassen. Dies gilt auch für Prozesshandlungen, durch die das Verfahren eingeleitet wird. Die Beteiligten können sich durch einen Rechtsanwalt oder einen Rechtslehrer an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule eines Mitgliedstaates der Europäischen Union, eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz, der die Befähigung zum Richteramt besitzt, als Bevollmächtigten vertreten lassen. Auf die zusätzlichen Vertretungsmöglichkeiten für Behörden und juristische Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse wird hingewiesen (vgl. § 67 Abs. 4 Satz 4 VwGO und § 5 Nr. 6 des Einführungsgesetzes zum Rechtsdienstleistungsgesetz – RDGEG –). Darüber hinaus sind die in § 67 Abs. 2 Satz 2 Nr. 3 bis 7 VwGO bezeichneten Personen und Organisationen unter den dort genannten Voraussetzungen als Bevollmächtigte zugelassen.	66

Die Antragsschrift und die Zulassungsbegründungsschrift sollen möglichst 3-fach eingereicht werden. Im Fall der Einreichung als elektronisches Dokument bedarf es keiner Abschriften.

Beschluss: 68

Der Streitwert wird auf 100.000 EUR festgesetzt. 69

Gründe: 70

Die Festsetzung des Streitwertes ist nach § 52 Abs. 1 GKG erfolgt orientiert sich an der mit der begehrten Genehmigung weiterer 2 zusätzlicher intensivmedizinischer Behandlungskapazitäten nach COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz i.V.m. § 21 Abs. 5 KHG verbundenen Ausgleichszahlung von 50.000 EUR je Bett (2*50.000 EUR). 71

Rechtsmittelbelehrung: 72

Gegen den Streitwertbeschluss kann schriftlich oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle bei dem Verwaltungsgericht Düsseldorf (Bastionstraße 39, 40213 Düsseldorf oder Postfach 20 08 60, 40105 Düsseldorf) Beschwerde eingelegt werden, über die das Oberverwaltungsgericht für das Land Nordrhein-Westfalen in Münster entscheidet, falls ihr nicht abgeholfen wird. 73

Die Beschwerde kann auch als elektronisches Dokument nach Maßgabe des § 55a VwGO und der Verordnung über die technischen Rahmenbedingungen des elektronischen Rechtsverkehrs und über das besondere elektronische Behördenpostfach (Elektronischer Rechtsverkehr-Verordnung – ERVV) oder zu Protokoll der Geschäftsstelle eingelegt werden; § 129a der Zivilprozessordnung gilt entsprechend. 74

Die Beschwerde ist nur zulässig, wenn sie innerhalb von sechs Monaten eingelegt wird, nachdem die Entscheidung in der Hauptsache Rechtskraft erlangt oder das Verfahren sich anderweitig erledigt hat; ist der Streitwert später als einen Monat vor Ablauf dieser Frist festgesetzt worden, so kann sie noch innerhalb eines Monats nach Zustellung oder formloser Mitteilung des Festsetzungsbeschlusses eingelegt werden. 75

Die Beschwerde ist nicht gegeben, wenn der Wert des Beschwerdegegenstandes 200,-- Euro nicht übersteigt. 76

Die Beschwerdeschrift soll möglichst 3-fach eingereicht werden. Im Fall der Einreichung als elektronisches Dokument bedarf es keiner Abschriften. 77

War der Beschwerdeführer ohne sein Verschulden verhindert, die Frist einzuhalten, ist ihm auf Antrag von dem Gericht, das über die Beschwerde zu entscheiden hat, Wiedereinsetzung in den vorigen Stand zu gewähren, wenn er die Beschwerde binnen zwei Wochen nach der Beseitigung des Hindernisses einlegt und die Tatsachen, welche die Wiedereinsetzung begründen, glaubhaft macht. Nach Ablauf eines Jahres, von dem Ende der versäumten Frist angerechnet, kann die Wiedereinsetzung nicht mehr beantragt werden. 78