

ENTWURF (03.06.14) - Richtlinie über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Gesundheitsregionen in Niedersachsen (Richtlinie Gesundheitsregionen) - RdErl. d. MS v.; Nds. MBl. XXXX Nr. XX, S. XXX; Az. 106.3 XX XX XX -VORIS

1. Zuwendungszweck, Rechtsgrundlage

1.1. Das Land gewährt nach Maßgabe dieser Richtlinie und der VV/VV-Gk zu § 44 LHO Zuwendungen für den Auf- und Ausbau von Gesundheitsregionen, um die wohnortnahe gesundheitliche Versorgung zu verbessern sowie die Gesundheitsförderung und die Primärprävention zu stärken.

Die Versorgungssituation der niedersächsischen Bevölkerung wird sich in den kommenden Jahren durch die demografische Entwicklung kontinuierlich verändern. Es werden zunehmend ältere Menschen mit unterschiedlichen kulturellen Erfahrungen sowie Menschen mit Behinderungen und chronischen Krankheiten medizinisch und pflegerisch zu versorgen sein, der Versorgungsbedarf insgesamt wird steigen. Gleichzeitig gibt es bereits jetzt innerhalb des Flächenlandes Regionen, in denen zu wenige Ärztinnen und Ärzte und/oder nichtärztliche Leistungserbringer tätig sind.

Um die medizinische und pflegerische Versorgung aller Bürgerinnen und Bürger zu gewährleisten, ist in einem strukturierten Prozess die gemeinsame Verantwortung aller gesundheitlichen Akteurinnen und Akteure in regionalen Kontexten zu stärken. Dabei ist insbesondere eine sektorenübergreifende Verzahnung medizinisch ambulanter, stationärer, rehabilitativer und pflegerischer Versorgung anzustreben.

Die kommunale Ebene ist unter diesen Rahmenbedingungen besonders geeignet, soziale, kulturelle und gesundheitliche Belange der Menschen direkt vor Ort bedürfnisgerecht durch regional passende Angebote zu strukturieren.

Ein geeignetes Mittel zur Umsetzung der beschriebenen Anforderungen ist der Auf- und Ausbau von Gesundheitsregionen. Ein solcher Prozess liegt - wegen der dem Land obliegenden Gesamtverantwortung für die gesundheitliche Daseinsvorsorge – in einem erheblichen Maß im Interesse des Landes.

Ziele der Förderung sind die

- kommunale Strukturbildung bei Umsetzung der „Gesundheitsregionen in Niedersachsen“ und
- Entwicklung und Umsetzung innovativer medizinischer Versorgungs- und /oder Kooperationsprojekte sowie Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Primärprävention

1.2 Ein Anspruch auf Gewährung der Zuwendung besteht nicht, vielmehr entscheidet die Bewilligungsbehörde aufgrund ihres pflichtgemäßen Ermessens im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel.

2. Gegenstand der Förderung

Zuwendungsfähig sind

2.1 im Rahmen der kommunalen Strukturbildung als Anschubfinanzierung:

2.1.1 die Durchführung einer regelmäßigen regionalen Gesundheitskonferenz, u. a. als Auftaktveranstaltung,

2.1.2 die Einrichtung einer unterjährig tagenden regionalen Steuerungsgruppe mit jeweils mindestens einer Vertreterin oder einem Vertreter der kreisangehörigen Gemeinden, gesteuert durch die kommunale Verwaltungsspitze,

2.1.3 die Einrichtung mehrerer Arbeitsgruppen zur Entwicklung innovativer Versorgungs- und/oder Kooperationsprojekte und Maßnahmen der Gesundheitsförderung oder Primärprävention,

2.1.4 die Zusammenarbeit mit den drei Modellregionen des Vorgängerprojekts „Zukunftsregionen Gesundheit“ (Landkreise Emsland, Heidekreis und Wolfenbüttel);

2.2 innovative medizinische Versorgungs- und/oder Kooperationsprojekte in Niedersachsen, insbesondere :

2.2.1 Entwicklung und Umsetzung von Konzepten zur Zusammenarbeit von Ärztinnen und Ärzten, Krankenhäusern und nicht ärztlichen Gesundheitsberufen unter besonderer Berücksichtigung der Bedarfe und an der Patientin oder dem Patienten orientierter Strukturen,

2.2.2 Entwicklung und Umsetzung von Konzepten zur Ansiedlung von Vertragsärztinnen und Vertragsärzten, insbesondere von Hausärztinnen und Hausärzten – in ländlichen Regionen,

2.2.3 Entwicklung und Umsetzung von Konzepten zur Entlastung von Vertragsärztinnen- und Vertragsärzten, - insbesondere von Hausärztinnen- und Hausärzten - mit den Schwerpunkten

- Delegation (auch in Verbindung mit der Pflege),
- Teamarbeit,
- Vernetzung,

2.2.4 Entwicklung und Umsetzung von Konzepten zur Nachwuchsgewinnung von Ärztinnen, Ärzten und Pflegekräften im ländlichen Raum,

2.2.5 Entwicklung und Umsetzung von Mobilitätskonzepten (u. a. ÖPNV) unter Einbeziehung in der Mobilität eingeschränkter Patientinnen und Patienten,

2.2.6 Maßnahmen der Gesundheitsförderung und der Primärprävention;

2.3 die Tätigkeit der drei Modellregionen (siehe Nummer 2.1.4) als Multiplikatoren durch Weitergabe ihrer im Hinblick auf eine kommunale Strukturbildung gewonnenen Erfahrungen an die neuen Gesundheitsregionen.

Maßnahmen nach Nummer 2.1 werden vorrangig gefördert.

3. Zuwendungsempfänger

3.1 Maßnahmen nach Nummer 2.1

Zuwendungsempfänger sind die Landkreise und kreisfreien Städte, die Region Hannover, die Landeshauptstadt Hannover sowie die Stadt Göttingen (oder Kooperationen von diesen) mit Ausnahme der Landkreise Emsland, Heidekreis und Wolfenbüttel. Der Zuwendungsempfänger wird mit Gewährung der Zuwendung als Gesundheitsregion i. S. dieser Richtlinie anerkannt. Die Zuwendungsempfänger können die Zuwendung im Rahmen der VV – Gk Nr. 12 zu § 44 LHO als Erstempfänger an einen Letztempfänger weiterleiten. Dem Letztempfänger obliegt dann die Umsetzung der erforderlichen Maßnahmen nach den Nummern 2.1 und 4. Letztempfänger sind Organisationen, die es sich zum Ziel gesetzt haben, die regionale gesundheitliche Versorgung zu verbessern, und an denen der Zuwendungsempfänger beteiligt ist.

3.2 Maßnahmen nach Nummer 2.2

Zuwendungsempfänger sind die Landkreise und kreisfreien Städte, die Region Hannover, die Landeshauptstadt Hannover sowie die Stadt Göttingen (oder Kooperationen von diesen), soweit sie als Gesundheitsregion anerkannt sind. Die Landkreise Emsland, Heidekreis und Wolfenbüttel gelten insoweit als Gesundheitsregionen. Die Zuwendungsempfänger können die Zuwendung im Rahmen der VV – Gk Nr. 12 zu § 44 LHO als Erstempfänger an einen Letztempfänger weiterleiten. Letztempfänger sind Leistungsanbieter, die die Projekte i. S. der Nummer 2.2 in der regionalen Versorgungslandschaft umsetzen.

3.3 Maßnahmen nach Nummer 2.3

Zuwendungsempfänger sind die drei Landkreise Emsland, Heidekreis und Wolfenbüttel.

4. Zuwendungsvoraussetzungen

4.1 Maßnahmen nach Nummer 2.1

Der Antragsteller legt mit Antragstellung ein Konzept zum dauerhaften Auf- oder Ausbau einer Gesundheitsregion vor. Dies kann auch andere regionale Initiativen einbeziehen. Das fortzuschreibende Konzept beschreibt das Vorgehen zu folgendem Programm einer Gesundheitsregion:

- Erstellen einer kleinräumigen Bevölkerungsprognose unter Berücksichtigung der demografischen Entwicklung,

- Erstellen einer Bestandsanalyse regionaler Gesundheitseinrichtungen sowie entsprechender Erreichbarkeitsanalysen,
- kommunaler Strukturaufbau (u. a. Beschreibung der zukünftigen Umsetzung der Aufgaben nach Nummer 2.1) und Entwicklung innovativer modellhafter Versorgungs- und/oder Kooperationsprojekte sowie Maßnahmen der Gesundheitsförderung oder Primärprävention,
- Benennung einer Koordinatorin oder eines Koordinators als Ansprechpartnerin oder Ansprechpartner.

4.2 Maßnahmen nach Nummer 2.2

Der Antragsteller legt mit Antragstellung ein Konzept des Projekts vor. Dabei sind die Zielsetzung und die erwarteten Auswirkungen auf das regionale Versorgungsgeschehen zu beschreiben. Die für die Umsetzung der Maßnahme erforderlichen Schritte sind darzulegen; die am Versorgungs- und/oder Kooperationsprojekt beteiligten Institutionen und/oder Personen sind anzugeben.

Voraussetzung für die Förderung ausgewählter Projekte nach Nummer 2.2 ist die Zustimmung des „Lenkungsgremiums Gesundheitsregionen“, das entsprechend dem Kooperationsvertrag „Gesundheitsregionen Niedersachsen“ aus dem MS sowie weiteren finanziell beteiligten Partnerinnen und Partnern besteht. Die Förderung der Entwicklung und Umsetzung von Mobilitätskonzepten (u. a. ÖPNV) ist ausgeschlossen, soweit die Antragsteller Finanzhilfen nach § 7 Abs. 4 NNVG erhalten.

4.3 Maßnahmen nach Nummer 2.3

Der Antragsteller erklärt sich durch schriftliche Erklärung gegenüber der Bewilligungsbehörde zu folgenden Aktivitäten bereit:

- Mitwirkung als Multiplikator,
- Mitarbeit bei einer Leitfadententwicklung für die Gesundheitsregionen,
- Teilnahme an den vier regionalen Auftaktveranstaltungen,
- Unterstützung des regionalen Netzwerkaufbaus,
- sonstige Beratungstätigkeit für die Gesundheitsregionen.

5. Art und Umfang, Höhe der Zuwendung

5.1 Die Zuwendung für Maßnahmen nach Nummer 2.1 wird im Rahmen einer Projektförderung als nicht rückzahlbarer Zuschuss in Form einer Festbetragsfinanzierung gewährt. Zuwendungsfähig sind die im direkten Zusammenhang mit dem Projekt stehenden notwendigen Personalausgaben (bis zur Entgeltgruppe 11) und Sachausgaben, insbesondere zur Organisation, Koordination und Steuerung einer vernetzten gesundheitlichen Versorgung vor Ort sowie zum Aufbau nachhaltiger kooperativer Strukturen.

Der Bewilligungszeitraum beträgt zwei Jahre. Die Zuwendung darf insgesamt 25.000 € nicht überschreiten; sie beträgt im ersten Jahr maximal 15.000 € und im zweiten Jahr maximal 10.000 €. Dies gilt auch im Fall einer Kooperation mehrerer Zuwendungsempfänger.

5.2 Die Zuwendung für Maßnahmen nach Nummer 2.2 wird im Rahmen einer Projektförderung als nicht rückzahlbarer Zuschuss in Form einer Anteilfinanzierung bis zur Höhe von 90 % der zuwendungsfähigen Ausgaben gewährt. Die Zuwendung darf 100.000 € nicht überschreiten.

5.3 Die Zuwendung für Maßnahmen nach Nummer 2.3 wird im Rahmen einer Projektförderung als nicht rückzahlbarer Zuschuss in Form einer einmaligen Festbetragsfinanzierung gewährt. Die Zuwendung darf 15.000 € nicht überschreiten.

6. Anweisungen zum Verfahren

6.1 Für die Bewilligung, Auszahlung und Abrechnung der Zuwendung sowie für den Nachweis und die Prüfung der Verwendung und die ggf. erforderliche Aufhebung des Zuwendungsbescheides und die Rückforderung der gewährten Zuwendung gelten die VV/VV-Gk zu § 44 LHO, soweit nicht in dieser Richtlinie Abweichungen zugelassen worden sind.

6.2 Bewilligungsbehörde ist das LS.

6.3 Die Anträge sind bis zum 30. September eines Jahres bei der Bewilligungsbehörde zu stellen. Ausnahmen von der Antragsfrist können in besonderen Ausnahmefällen zugelassen werden, sofern ausreichende Haushaltsmittel zur Verfügung stehen.

7. Schlussbestimmungen

Dieser RdErl. tritt mit Wirkung vom 01.01.2014 in Kraft und mit Ablauf des 31.12.2017 außer Kraft.