

2126.0-G

Richtlinie zur Förderung von Maßnahmen zur Steigerung der medizinischen Qualität in den bayerischen hochprädiagnostisierten Kurorten und Heilbädern sowie anerkannten Heilquellen- und Moorkurbetrieben (KuHeMo-FöR)

**Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt und Gesundheit
vom 1. März 2013, Az. 35-G8002-2012/12-99**

(AIIIMBI. S. 139)

Zitiervorschlag: Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt und Gesundheit über die Richtlinie zur Förderung von Maßnahmen zur Steigerung der medizinischen Qualität in den bayerischen hochprädiagnostisierten Kurorten und Heilbädern sowie anerkannten Heilquellen- und Moorkurbetrieben (KuHeMo-FöR) vom 1. März 2013 (AIIIMBI. S. 139), die zuletzt durch Bekanntmachung vom 2. Dezember 2020 (BayMBI. Nr. 779) geändert worden ist

Der Freistaat Bayern gewährt nach Maßgabe dieser Richtlinie und der allgemeinen haushaltsrechtlichen Bestimmungen (vor allem Art. 23 und 44 der Bayerischen Haushaltsordnung – BayHO – und der dazu erlassenen Verwaltungsvorschriften VV zu Art. 44 BayHO) Zuwendungen für Maßnahmen zur Steigerung der medizinischen Qualität in den bayerischen hochprädiagnostisierten Kurorten und Heilbädern sowie in den anerkannten Heilquellen- und Moorkurbetrieben. Die Förderung erfolgt ohne Rechtspflicht im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel.

1. Allgemeine Beschreibung des Zuwendungsbereichs

1.1 Zweck der Zuwendung

Die bayerischen Kurorte und Heilbäder stehen vor großen Herausforderungen: Bis Mitte der 90er Jahre wurden Kurgäste den Kurorten zur Durchführung der ambulanten Badekur zugeteilt. Diese ambulanten Vorsorgeleistungen nach § 23 SGB V sind um über 95 % von knapp 900.000 auf nur noch ca. 34.290 im Jahr 2018 zurückgegangen. Heutzutage steht die privat finanzierte Kur im Mittelpunkt, bei der der Kurgast den Kurort und das Heilbad nach Attraktivität und spezifischem medizinischem Angebot selbst auswählt. Diesem Strukturwandel müssen die Kur- und Heilbäder gerecht werden. Darüber hinaus sind diese vor allem im ländlichen Raum angesiedelt und stellen einen bedeutenden regionalen Arbeitgeber dar. Ihre Attraktivität für versiertes medizinisches Fachpersonal gilt es über die Anpassung der medizinischen Qualität an bestehende und künftige Entwicklungen zu fördern.

Zukunftsthemen in Medizin und Gesundheit (wie psychische Gesundheit, Osteoporose, Allergien, Metabolisches Syndrom, Betriebliches Gesundheitsmanagement u. a.) erfordern auch im Hinblick auf die demografische Entwicklung eine indikationsspezifische Anpassung und Weiterentwicklung der medizinischen Angebote.

Der Freistaat Bayern wird seine hochprädiagnostisierten Kurorte und Heilbäder und seine anerkannten Heilquellen- und Moorkurbetriebe mit diesem Förderprogramm unterstützen, den Strukturwandel aktiv zu gestalten. Dadurch soll der Gesundheitsstandort Bayern auch für selbstzahlende Kurgäste und für die steigende internationale Nachfrage nach deutschen Gesundheitsleistungen gestärkt und zukunftsorientiert ausgerichtet werden.

Ziel der Förderung ist es, die medizinische Qualität, im Sinne einer Ergebnisqualität noch weiter zu verbessern. Hierbei ist stets das ortsgebunden-/spezifische Heilmittel/-verfahren zu berücksichtigen.

Die Kriterien/Indikatoren für die Steigerung der medizinischen Qualität werden maßnahmespezifisch gemäß den Fachstandards (evidenzbasiert) festgelegt, Beispiele hierfür sind:

- (nachhaltige) Änderung des Gesundheitszustands, der Lebensqualität, des Wohlbefindens
- Steigerung der Patientenzufriedenheit
- Steigerung der Inanspruchnahme von wirksamen präventiven oder therapeutischen Verfahren
- Entwicklung wirksamer neuer Behandlungsmethoden und gesundheitsfördernder Maßnahmen unter Einbezug des ortsgebundenen/-spezifischen Heilmittels/-verfahrens und deren Evaluation.

1.2 Gegenstand der Förderung

Kurorte und Heilbäder sollen bei der Durchführung von Projekten der Bereiche gemäß den Nrn. 1.2.1 bis 1.2.3 gefördert werden. Die entsprechenden Maßnahmen sind bei Antragstellung hinreichend mit wissenschaftlicher Literatur zu belegen.

1.2.1

Verbesserung bei der Durchführung von Kuren und medizinisch geprägter Aufenthalte, um den veränderten Anforderungen, Rahmenbedingungen und Erwartungen der Patienten und Teilnehmer gerecht zu werden.

- Optimierung von Anlaufstellen, die den Kurgast bei der Planung und Zusammenstellung des Kurablaufs bzw. der gesundheitsfördernden Aspekte seines Aufenthalts ebenso wie beim Kontakt zur Kur- und Badeärztin oder zum Kur- und Baderarzt und zu den Leistungserbringern unterstützen („Lotse im Kurort“) und Steigerung der fachlichen Qualifikation des dafür eingesetzten kurmedizinischen Fachpersonals,
- Maßnahmen zur Fortbildung des weiteren kurmedizinischen Fachpersonals, die die Qualität der Behandlung, der Versorgungsabläufe und der Behandlungsergebnisse umfassen,
- Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten zur Kur- und Badeärztin bzw. zum Kur- und Baderarzt,
- Erstimplementierung von Qualitätszirkeln unter besonderer Berücksichtigung von medizinischen Zukunftsthemen,
- Erstimplementierung, Umsetzung und Evaluation indikationsbezogener Kurregimes (Kurpläne) für die Patienten und
- Erstimplementierung eines internen Qualitätsmanagementsystems (gemäß der „Vereinbarung nach § 137d Abs. 3 SGB V zu den grundsätzlichen Anforderungen an ein (einrichtungs-)internes Qualitätsmanagement für die Erbringung von ambulanten Vorsorgeleistungen nach § 23 Abs. 2 SGB V, in Kraft seit 1. September 2010).

1.2.2

Ausrichtung der Kurorte und Heilbäder auf Zukunftsthemen in Medizin und Gesundheit wie zum Beispiel die Zunahme psychischer und körperlicher chronischer Erkrankungen, Multimorbidität, Betriebliches Gesundheitsmanagement und entsprechende Angebote für Selbstständige, Kleinunternehmer und Kleinstunternehmer sowie Angebote für Pflegende/pflegende Angehörige und andere, um neue Gästekreise zu erschließen

- Untersuchungen und Studien zur Wirkung der besonderen Angebote von Kurorten und Heilbädern, insbesondere von ortsgebundenen Heilmitteln und Naturheilverfahren bei den zunehmend auftretenden Krankheiten unserer Zeit,
- Modellprojekte zur Erschließung neuer Behandlungsfelder und -methoden, die auf Zukunftsthemen in Medizin und Gesundheit ausgerichtet sind (ohne Investitionskosten).

1.2.3

Projektbezogene Infrastrukturmaßnahmen zur Steigerung der medizinischen Qualität

- Unterstützung bei der Neuimplementierung moderner und Weiterentwicklung vorhandener Kur- und Heilverfahren und
- Modernisierung der medizinisch-technischen Ausstattung.

1.2.4

Nicht förderfähig sind Maßnahmen, die rein touristisch oder wellnesorientiert sind.

1.3 Zuwendungsempfänger

1.3.1

Als Empfänger der Förderung kommen Gemeinden, die über eine Anerkennung gemäß §§ 3 bis 8 der Verordnung über die Anerkennung als Kur- oder Erholungsort und über die Errichtung des Bayerischen Fachausschusses für Kurorte, Erholungsorte und Heilbrunnen (BayAnerkV) vom 17. September 1991 (GVBl S. 343, ber. S. 371, BayRS 2024-1-1-I) verfügen oder die Sitz eines anerkannten Heilquellen- und Moorkurbetriebs gemäß Teil 3 des Amtlichen Verzeichnisses der anerkannten Kur- und Erholungsorte in Bayern oder eines Staatsbads sind, in Betracht. Sofern mehrere Gemeinden gemeinsam die Durchführung eines Projekts beabsichtigen, ist eine Gemeinde als verantwortlicher Zuwendungsempfänger zu bestimmen. Sind die Zuwendungsempfänger nicht rechtsfähige kommunale Zusammenschlüsse oder Personenvereinigungen, haften die Mitglieder der Zusammenschlüsse bzw. Personenvereinigungen für etwaige Rückerstattungsansprüche gesamtschuldnerisch. Im Falle der Antragstellung für mehrere Gemeinden bzw. juristische Personen des Privatrechts durch einen verantwortlichen Zuwendungsempfänger kann das Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit die Weiterleitung an die beteiligten Gemeinden bzw. juristischen Personen gemäß VV Nr. 13 zu Art. 44 BayHO bzw. VVK vorsehen. Antragsberechtigt sind auch juristische Personen in diesen Gemeinden, die die Kureinrichtungen verwalten.

1.3.2

Neben den unter Nr. 1.3.1 genannten Gemeinden können auch Unternehmen in diesen Gemeinden, die überwiegend Heilverfahren wie zum Beispiel ambulante Vorsorgeleistungen nach § 23 Abs. 2 SGB V durchführen, hierbei das ortsgebundene natürliche Heilmittel oder Naturheilverfahren gemäß der Prädikatisierung in Nr. 1.3.1 anwenden und mit den Kostenträgern abrechnen, Fördermittel beantragen und erhalten. Die Antragstellung hat im Benehmen mit der jeweiligen Gemeinde zu erfolgen.

1.3.3

Außerdem können Verbände Fördermittel beantragen, die mehrheitlich aus Mitgliedern bestehen, die die Voraussetzungen nach Nr. 1.3.1 erfüllen.

1.3.4

Fördermittel beantragen können auch andere Gebietskörperschaften, Verbände und sonstige Institutionen, deren Aktivitäten Zweck und Gegenstand (Nrn. 1.1 und 1.2) dieser Förderrichtlinie verfolgen. Die Antragstellung hat im Benehmen mit der Gemeinde nach Nr. 1.3.1 oder mit dem Verband nach Nr. 1.3.3 zu erfolgen, deren bzw. dessen Zuständigkeitsbereich durch die beantragte Förderung unmittelbar berührt wird.

1.4 Zuwendungsvoraussetzungen

Die Förderung eines Projekts setzt – neben der Berücksichtigung von Zweck und Gegenstand (Nrn. 1.1 und 1.2) – voraus, dass

- das Projekt in Bayern durchgeführt wird und der Förderung der medizinischen Qualität in einem der bayerischen hochprädikatisierten Kurorte und Heilbäder dient,
- das Projekt Aussicht auf Erfolg hat,

- eine ausreichende Erfolgskontrolle und Dokumentation sichergestellt ist und
- mit dem Projekt vor der Bewilligung nicht begonnen worden oder in Ausnahmefällen die schriftliche Zustimmung zum vorzeitigen Maßnahmenbeginn erteilt worden ist.

1.5 Art und Umfang der Zuwendung

1.5.1 Zuwendung

Art und Umfang der Zuwendung orientieren sich am zu fördernden Projekt. Die Zuwendung erfolgt im Rahmen einer Projektförderung im Wege der Anteilfinanzierung als zweckgebundene Zuwendung.

1.5.2 Höhe der Zuwendung

Die Zuwendung beträgt bis zu 70 % der zuwendungsfähigen Ausgaben, höchstens jedoch 200.000 Euro. Der Zuwendungsempfänger muss einen Eigenanteil von mindestens 10 % erbringen. Eine Förderung wird in der Regel nur gewährt, wenn die abschließend festgestellten zuwendungsfähigen Gesamtausgaben 25.000 Euro überschreiten (Bagatellgrenze).

1.5.3 Zuwendungsfähige Ausgaben

Zuwendungsfähig sind nur Personal-, Sach- und Investitionsausgaben, die in ursächlichem Zusammenhang mit dem Vorhaben stehen, zur Durchführung des Vorhabens erforderlich sind, den Grundsätzen von Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit entsprechen und vom Maßnahmenträger zu tragen sind. Grunderwerb und kommunale Eigenregieleistungen sind nicht zuwendungsfähig.

Personalausgaben, die über dem Niveau von Staatsbediensteten (TV-L) liegen, sind nicht zuwendungsfähig (Besserstellungsverbot).

Für die Ermittlung der zuwendungsfähigen Hochbauausgaben ist die jeweils geltende Fassung der DIN 276 zugrunde zu legen.

Dabei sind folgende Ausgaben nicht zuwendungsfähig:

- Grundstückskosten (Kostengruppe 100),
- Kosten für vorbereitende Maßnahmen (Kostengruppe 200), wie Herrichten und Erschließen (Kostengruppe 210 und 220), Ausgleichsabgaben (Kostengruppe 240) und Übergangsmaßnahmen (Kostengruppe 250) mit Ausnahme der Kosten für die nicht-öffentliche Erschließung (Kostengruppe 230),
- Außenanlagen und Freiflächen (Kostengruppe 500), es sei denn zur Benutzung des Gebäudes oder der Anlage unbedingt erforderlich,
- alle Baunebenkosten (Kostengruppe 700), mit Ausnahme der Architekten- einschließlich Landschaftsarchitektenleistungen und Ingenieurleistungen (Kostengruppen 720 bis 740), jedoch nur, wenn die Leistungen nicht durch kommunales Personal oder von Dritten unentgeltlich erbracht werden (mit Ausnahme der Grundlagenermittlung, Vorplanung, Mitwirkung bei der Vergabe, Objektbetreuung sowie Dokumentation) sowie der Ausgaben für die künstlerischen Leistungen (Kostengruppe 750) im Rahmen der Kostenrichtwerte; jedoch höchstens nach Maßgabe der Nr. 5.2.1.2 FAZR,
- Eigenregiearbeiten, freiwillige unentgeltliche Arbeiten, Sachleistungen,
- Ausgaben im Zusammenhang mit dem Betrieb oder dem laufenden Unterhalt einer Einrichtung.

Baukonstruktion (Kostengruppe 300) und technische Anlagen (Kostengruppe 400) sind förderfähig, mit Ausnahme der Zuschaueranlagen bei Bädern und Ähnlichem und Wohnräume für Hausmeister, Aufsichtspersonal und Ähnliche.

Ausgaben für die künstlerische Ausstattung (Kostengruppe 640) im Rahmen der Nr. 5.2.1.2 FAZR sind förderfähig.

Ausgaben der Kostengruppen 610 bis 630 sind förderfähig, soweit sie dem Zweck und Gegenstand (Nr. 1.1 und 1.2) der Förderrichtlinie entsprechen und damit zur Steigerung der medizinischen Qualität erforderlich sind.

Für die Berücksichtigung der Ausgaben für Architekten, Landschaftsarchitekten und Ingenieurleistungen ist Nr. 5.2.1.1 FAZR zu berücksichtigen.

Die zuwendungsfähigen Ausgaben für Hochbaumaßnahmen müssen mindestens 100.000 Euro betragen. Ausgaben für gebrauchte mobile Wirtschaftsgüter können gefördert werden, sofern innerhalb der letzten zehn Jahre hierfür keine Zuwendung gewährt worden ist.

Der Durchführungszeitraum beträgt höchstens 36 Monate.

1.5.4 EU-Beihilferecht

Das EU-Beihilferecht mit seinen „De-minimis-Verordnungen“ in der jeweils geltenden Fassung ist zu beachten.

1.5.5 Subventionen

Die Zuwendung ist eine Subvention gemäß § 264 des Strafgesetzbuches. Die für die Gewährung der Zuwendung maßgeblichen Tatsachen sind subventionserheblich im Sinn dieser Bestimmungen (vgl. Art. 1 des Bayerischen Strafrechtsausführungsgesetzes). Mit dem Zuwendungsantrag ist eine entsprechende Erklärung abzugeben.

1.5.6 Mehrfachförderung

Für Maßnahmen, die nach diesen Richtlinien gefördert werden, darf keine Förderung aus anderen Haushaltsmitteln des Freistaates Bayern in Anspruch genommen werden. Eine Komplementärförderung mit Mitteln der Kommunen, des Bundes oder der Europäischen Union ist möglich.

1.6 Zweckbindungsfristen

Die Zweckbindungsfrist für die mit der Zuwendung erworbenen und fertiggestellten Gegenstände – ausgenommen Verbrauchsgüter – beträgt zehn Jahre. Abweichend davon beträgt die Zweckbindungsfrist

- 25 Jahre bei Grundstücken (einschließlich Gebäuden) und grundstücksgleichen Rechten,
- fünf Jahre für Einrichtungs- und Ausstattungsgegenstände,
- drei Jahre für EDV-Anlagen.

2. Verfahren

2.1 Antragstellung

Der Antrag ist beim Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit einzureichen. Dem Antrag sind beizufügen:

- eine Projektbeschreibung, in der neben Einzelheiten zum Projekt (Titel, Ort, Beginn und Ende) vor allem Hintergrund und Ziele sowie die Bedeutung des Projekts für die medizinische Qualität in den hochprädukationsfähigen Kurorten und Heilbädern dargestellt werden,
- eine Erklärung des zuständigen Organs des Zuwendungsempfängers über die Durchführung der Maßnahme,
- ein Kosten- und Finanzierungsplan,
- gegebenenfalls eine EU-beihilferechtliche Erklärung,
- eine Erklärung zu subventionserheblichen Tatsachen,

- eine datenschutzrechtliche Einverständniserklärung,
- von Zuwendungsempfängern gemäß Nr. 1.3.2 eine Stellungnahme der jeweiligen Gemeinde und
- von Zuwendungsempfängern gemäß Nr. 1.3.4 eine Stellungnahme der Gemeinden nach Nr. 1.3.1 oder des Verbands nach Nr. 1.3.3, deren bzw. dessen Zuständigkeitsbereich durch die beantragte Förderung berührt ist,
- bei Baumaßnahmen:
 - Planunterlagen, bestehend aus
 - dem Bau- und/oder Raumprogramm, gegebenenfalls mit Anerkennungsvermerk,
 - einem Übersichtsplan und – sofern vorhanden – einem Messtischblatt,
 - einem Lageplan des Bauvorhabens, mindestens im Maßstab 1:1000, mit Darstellung der Erschließung,
 - Plänen, die Art und Umfang des Bauvorhabens prüfbar nachweisen,
 - Vorbescheide oder sonstige Nachweise über die baurechtliche Zulässigkeit (das baurechtliche Verfahren soll möglichst erst nach der baufachlichen Prüfung durchgeführt werden),
 - Erläuterungsbericht nach Muster 6 zu Art. 44 BayHO,
 - Kostenermittlung nach Muster 5 zu Art. 44 BayHO oder nach DIN 276, wobei diejenigen Kosten, für die eine Zuwendung beantragt wird, gesondert auszuweisen sind. Gegebenenfalls sind weitere Kostenaufschlüsselungen oder Berechnungen, deren Ergebnisse der Kostenermittlung zugrunde gelegt wurden, beizufügen. Flächen und Rauminhalte sind nach DIN 277 zu berechnen.

Im Einzelfall kann die Bewilligungsbehörde auf die Vorlage bestimmter Unterlagen verzichten oder weitere Unterlagen anfordern.

2.2 Bewilligung und Auszahlung

Das Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit ist Bewilligungsbehörde. Die Bewilligungsbehörde entscheidet über den Zuwendungsantrag. Die Auszahlung der Zuwendung erfolgt auf Antrag. Der Auszahlungsantrag ist bei der Bewilligungsbehörde einzureichen.

2.3 Nachweis der Verwendung

Der Verwendungsnachweis ist bei der Bewilligungsbehörde unter Beachtung der von der Bewilligungsbehörde dafür vorgesehenen Form (insbesondere Muster 4 zu Art. 44 BayHO) einzureichen. Der Verwendungsnachweis wird von der Bewilligungsbehörde abschließend geprüft.

3. Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Diese Richtlinie tritt mit Wirkung vom 1. März 2013 in Kraft. Sie tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2022 außer Kraft.

Michael Höhenberger

Ministerialdirektor