



Baden-Württemberg

MINISTERIUM FÜR SOZIALES UND INTEGRATION

Förderauftrag Erprobung von Lokalen Gesundheitszentren mit Fokus auf geburtshilflicher Versorgung – Folgeauftrag

Präambel

1. Ziele der Förderung, Rechtsgrundlagen
2. Gegenstand und Kriterien der Förderung
3. Zuwendungsvoraussetzungen
4. Antragsteller/Zuwendungsempfänger
5. Art, Umfang und Höhe der Zuwendung
6. Sonstige Zuwendungsbestimmungen
7. Verfahren

Präambel

Seit Anfang 2017 erarbeitet der Runde Tische Geburtshilfe unter Leitung des Ministeriums für Soziales und Integration Empfehlungen und Maßnahmen, wie eine flächendeckende Versorgung mit allen Angeboten der Geburtshilfe in Baden-Württemberg auf Dauer sichergestellt werden kann. Der Runde Tisch wurde vor dem Hintergrund regionaler Engpässe in der Versorgung, insbesondere auch in der Hebammenversorgung, ins Leben gerufen.

Grundlage für die bislang erarbeiteten Maßnahmen sind ein wissenschaftlicher Bericht der Universität Heidelberg, Institut für Global Health, zum aktuellen Stand der baden-württembergischen Geburtshilfe aus dem Jahr 2018 sowie ein auf dem Bericht basierender Maßnahmenplan der OptiMedis AG, der den Mitgliedern des Runden Tisches im Frühjahr 2019 vorgestellt wurde. Anhand der vorliegenden Daten konnte OptiMedis zielgenau Versorgungsforschung in Baden-Württemberg betreiben und konkrete Vorschläge machen. Ebenfalls eingeflossen sind Erfahrungen einer Informationsreise in die Niederlande im November 2018, die das Ministerium für Soziales und Integration zusammen mit Vertretern des Runden Tisches und von OptiMedis gemacht hat.

Auf dieser Grundlage haben die Teilnehmenden des Runden Tisches mehrere Maßnahmen beschlossen, die die Situation von Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen im Land verbessern sollen. Eine der Maßnahmen ist die Etablierung Lokaler Gesundheitszentren mit dem Ziel ein niedrigschwelliges Versorgungsangebot in der Geburtshilfe zu schaffen. Die Lokalen Gesundheitszentren sollen eine multiprofessionelle und integrierte Betreuung von Schwangeren und Wöchnerinnen ermöglichen, optional können auch Geburten stattfinden. Eine Erprobung bietet sich besonders für Regionen mit Versorgungsengpässen an. Mit dem vorliegenden Förderaufruf soll der Beschluss des Runden Tisches umgesetzt werden.

1. Ziele der Förderung, Rechtsgrundlagen

Ziel ist die Erprobung lokaler Gesundheitszentren (LGZ) mit Fokus auf geburtshilflicher Versorgung. Langfristig möchte die Landesregierung eine flächendeckende Versorgung mit allen Angeboten der Geburtshilfe in Baden-Württemberg sicherstellen, die Gesundheitszentren sollen nach erfolgreicher Erprobung einen Baustein in der Versorgungslandschaft darstellen. Entscheidend ist, dass mit der Entwicklung eines Konzepts die geburtshilfliche Versorgung vor Ort verbessert wird und darüber hinaus Erkenntnisse für Versorgungskonzepte anderer Regionen in Baden-Württemberg gewonnen werden.

Die Gewährung von Zuwendungen erfolgt nach der Maßgabe der Vorschriften der Landeshaushaltsordnung für Baden-Württemberg (LHO), insbesondere §§ 23, 44 LHO und den Allgemeinen Verwaltungsvorschriften (VV-LHO) hierzu sowie nach Maßgabe dieses Förderaufrufs.

Ein Anspruch auf Gewährung der Zuwendung besteht nicht. Vielmehr entscheidet die Bewilligungsbehörde aufgrund ihres pflichtgemäßen Ermessens im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel und unter Berücksichtigung der unter 2. festgelegten Förderkriterien.

2. Gegenstand und Kriterien der Förderung

Nach Maßgabe dieses Förderaufrufs können im Rahmen der Erprobung von Lokalen Gesundheitszentren mit Fokus auf geburtshilflicher Versorgung Maßnahmen gefördert werden, die zur besseren Koordinierung der Angebote, besseren Kooperation der behandelnden Akteure, der besseren Kommunikation innerhalb des Behandlungsteams und mit den schwangeren Frauen und damit insgesamt zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung beitragen und / oder Versorgungslücken schließen.

Gefördert werden multiprofessionelle und innovative Konzepte zur Versorgung von

- a) Schwangeren und Wöchnerinnen
- b) Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen

Erforderliche Elemente

Grundlage jedes LGZ soll eine **vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen den Berufsgruppen und über die Sektoren hinweg** sein. Idealerweise wird eine Vereinbarung zur gemeinsamen Betreuung geschlossen. Ebenso ist eine **regelmäßige Zusammenarbeit mit Kliniken** verschiedener Versorgungsstufen in der Region wichtig, um einen Übergang zwischen den Sektoren zu gewährleisten. Das LGZ sollte eine Lotsenfunktion übernehmen, z.B. durch den Aufbau eines **Netzwerks/einer Vermittlung** weiterer Hebammen / ÄrztInnen in der Region. Ein weiterer Fokus der Betreuung im LGZ liegt auf dem **Patient Empowerment**: Frauen und ihre Familien sollen gestärkt, die **physiologischen Verläufe von Schwangerschaft, (Geburt) und Wochenbett gefördert werden**.

Gesundheitsfördernde und präventive Aspekte, medizinisch, psychosozial und edukativ sollen beachtet werden. **Digitale Lösungsansätze** können zur Verbesserung des Kommunikationsaustausches zwischen ambulanter und stationärer Betreuung oder zwischen den Frauen und den Gesundheitsdienstleistern genutzt werden. Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Begleitung des Projektes müssen dargelegt werden.

Optionale Elemente,

Angebote für schwangere Frauen, die **unter besonders vulnerablen Bedingungen** schwanger sind und ein erhöhtes Risiko für Schwangerschafts- und Geburtskomplikationen haben, werden begrüßt, ebenso wie eine Einbindung der **Frühen Hilfen**.

3. Zuwendungsvoraussetzungen

Die lokalen Gesundheitszentren mit Fokus auf geburtshilflicher Versorgung müssen zur Verbesserung der Versorgungssituation beitragen. Im Antrag soll plausibel dargelegt werden, wie der Beitrag unter Berücksichtigung der folgenden Punkte aussieht:

- **Verbesserung der Versorgungslage**; Hierunter fallen Qualitätsaspekte ebenso wie der Umfang des neuen Angebots. Interprofessionelle Zusammenarbeit und fachübergreifende Ansätze sollen beschrieben werden
- **Umsetzungspotential**; Frage nach der Realisierbarkeit der beschriebenen Maßnahmen sowie der Strukturqualität. Ebenso muss dargelegt werden, wie eine Übertragbarkeit auf andere Standorte oder Situation aussehen kann

- **Evaluierbarkeit;** Vorstellen eines Evaluationskonzepts, das wissenschaftlichen Standards entspricht
- **Kosten-Nutzen-Verhältnis;** Sind die personellen und finanziellen Ressourcen angemessen und notwendig.

Es ist zu begrüßen, wenn der oder die Antragsteller/in zum Zeitpunkt der Antragstellung eine die Maßnahme befürwortende Stellungnahme des zugehörigen Stadt- oder Landkreises oder der zugehörigen Kommune vorlegen, sofern sie nicht selbst Antragstellende sind. Die zugehörige Kommunale Gesundheitskonferenz ist über das geplante Vorhaben in Kenntnis zu setzen.

4. Antragsteller/Zuwendungsempfänger

Antragsteller können kommunale Körperschaften und/oder geeignete Träger (z.B. Ärztenetze, Hebammen, Krankenhäuser, freie Träger) sein, sofern sie eingetragene juristische Personen des privaten oder öffentlichen Rechts sind.

5. Art, Umfang und Höhe der Zuwendung

Die Zuwendungen werden als Projektförderung gewährt. Die Zuwendungen werden grundsätzlich als Teilfinanzierung in Form von Zuschüssen im Rahmen einer Festbetragsfinanzierung (kommunale Körperschaften) oder als Fehlbedarfsfinanzierung gewährt.

Die maximale Zuschusshöhe beträgt 110.000 Euro für die gesamte Laufzeit des Projekts. Die Gewährung einer Zuwendung setzt grundsätzlich den Einsatz von kassenwirksamen Eigenmitteln in Höhe von mindestens zehn v.H. der zuwendungsfähigen Gesamtausgaben voraus.

Gefördert werden zusätzliche Personal- und Sachausgaben, die zur Durchführung der geförderten Maßnahmen notwendig sind und die unmittelbar dem Förderziel zugeordnet werden können. Beispiele sind Beratungsleistungen durch Hebammen/Ärzte/Gesundheitswissenschaftler, Koordinierungsstellen, digitale Unterstützungslösungen, administrative Unterstützung, sowie wissenschaftliche Begleitung.

Nicht zuwendungsfähig sind:

- Bau-, Investitionsausgaben
- Mobiliar und medizinische Geräte
- Hard- und Software

- Zinsausgaben
- Abziehbare Vorsteuerbeträge (§ 15 UStG)
- Beiträge zu nicht gesetzlich vorgeschriebene Versicherungen
- Zuführungen an Rücklagen
- Nicht kassenwirksame Aufwendungen und Kosten
- Entgelte, soweit sie die Tarifverträge von Bund, Ländern und Kommunen übersteigen sowie über- oder außertarifliche Leistungen
- Reguläre GKV-Leistungen rund um Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett

Der Projektbeginn muss spätestens am 15. Oktober 2020 erfolgen. Der Durchführungszeitraum endet am 31.03.2022.

Bereits begonnene Projekte sind von einer Förderung ausgeschlossen.

6. Sonstige Zuwendungsbestimmungen

Bei Antragstellung durch kommunale Körperschaften gelten die Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung an kommunale Körperschaften (AN-Best-K). Bei Antragstellung sonstiger geeigneter Träger gelten die Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung (ANBest-P).

Die Qualitätssicherung bei geförderten Projekten ist eine ständige begleitende Aufgabe der Zuwendungsempfänger. Es wird eine begleitende und abschließende Erfolgskontrolle hinsichtlich der Förder- und Projektziele erwartet.

7. Verfahren

Förderanträge sind grundsätzlich bis zum **31. August 2020** per Post an das

Ministerium für Soziales und Integration
Kirsten Koners
Else-Josenhans-Str. 6
70173 Stuttgart

und per Mail an kirsten.koners@sm.bwl.de zu richten.

Für die Antragstellung ist das beigefügte Antragsformular einzureichen; eine befürwortende Stellungnahme des jeweiligen Stadt- oder Landkreises oder der Kommune kann beigefügt werden, falls nicht der Stadt- oder Landkreis oder die Kommune selbst Antragsteller ist.

Bei Fragen bezüglich der Förderkriterien oder zum Antragsformular können Sie sich gerne an folgende Ansprechpartnerinnen wenden:

Kirsten Koners kirsten.koners@sm.bwl.de, 0711 123 3965 oder
Sophia Nürk sophia.nuerk@sm.bwl.de, 0711 123 3987