



Baden-Württemberg

MINISTERIUM FÜR SOZIALES, GESUNDHEIT UND INTEGRATION

Förderauftrag zur Erprobung von Lokalen Gesundheitszentren mit Fokus auf geburtshilflicher Versorgung

1. Ausgangslage

Der Landesregierung ist die bedarfsgerechte und qualitätsgesicherte Versorgung in der Geburtshilfe ein wichtiges Anliegen. In Baden-Württemberg - wie auch bundesweit - gibt es regionale Versorgungslücken bei einzelnen Leistungen der Geburtshilfe, insbesondere auch im Bereich der Hebammenversorgung. Vor diesem Hintergrund wurde Anfang 2017 der Runde Tisch Geburtshilfe unter Leitung des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration eingerichtet.

Ziel des Runden Tisches war es, Empfehlungen und Maßnahmen zu erarbeiten, um eine flächendeckende Versorgung mit allen Angeboten der Geburtshilfe auf Dauer sicherzustellen. Zu Beginn wurde ein Bericht zur aktuellen Versorgungssituation in Baden-Württemberg (Heidelberg Institut für Global Health, 2018) sowie ein darauf anknüpfender Maßnahmenplan (OpiMedis AG, 2019) in Auftrag gegeben. Auf dieser Grundlage wurden fünf Maßnahmen beschlossen. Eine dieser Maßnahmen ist die Erprobung Lokaler Gesundheitszentren (LGZ) mit Fokus auf geburtshilflicher Versorgung.

Seit Herbst 2019 fördert das Land neun zukunftsweisende Modellprojekte, in denen unterschiedliche Professionen und Fachgebiete eng miteinander zusammenarbeiten und die Betreuung Schwangerer, Gebärender und Wöchnerinnen bedarfsgerecht weiterentwickelt wird. Aktuell werden die LGZ durch das Heidelberger Institut für Global Health wissenschaftlich begleitet und evaluiert, der Abschlussbericht soll im Jahr 2023 vorliegen.

2. Förderziel

Ziel der Förderung ist die Erprobung Lokaler Gesundheitszentren mit Fokus auf geburtshilflicher Versorgung. Eine Erprobung bietet sich insbesondere für Regionen mit Versorgungsengpässen an. Entscheidend ist, dass das entwickelte Konzept die geburtshilfliche Versorgungssituation vor Ort verbessert. Gefördert werden multiprofessionelle und innovative Konzepte zur Versorgung von

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

Langfristig möchte die Landesregierung eine flächendeckende Versorgung mit allen Angeboten der Geburtshilfe in Baden-Württemberg sicherstellen. Die Ergebnisse sollen neue Erkenntnisse darüber liefern, wie Versorgungskonzepte zukünftig in Baden-Württemberg flächendeckend ausgestaltet werden können. Die Lokalen Gesundheitszentren sollen nach erfolgreicher Erprobung einen Baustein in der Versorgungslandschaft darstellen.

3. Gegenstand und Kriterien der Förderung

Die Lokalen Gesundheitszentren sollen eine Lotsenfunktion übernehmen und durch eine Koordinierung der Angebote vor Ort die Betreuung von Frauen und ihren Familien verbessern. Zugleich sollen sie durch bessere Zusammenarbeit und Vernetzung attraktive Arbeitsbedingungen für Hebammen und andere Fachkräfte bieten. Dabei steht die Betreuung von Schwangeren und Wöchnerinnen im Fokus, optional können auch Geburten stattfinden.

Die nachfolgenden inhaltlichen und strategischen Förderkriterien sind als **erforderliche Elemente** zu verstehen und daher zwingend in der Antragstellung zu berücksichtigen:

Inhaltliche Förderkriterien	Ressourcen und Kompetenzen stärken (Empowerment): Frauen und ihre Familien sollen im Sinne des Empowerment-Ansatzes in ihrer Gesundheitskompetenz und Handlungsfähigkeit gestärkt, die physiologischen Verläufe von Schwangerschaft, (Geburt) und Wochenbett gefördert werden. Gesundheitsfördernde und präventive Aspekte sollen ebenso beachtet werden wie medizinische, psychosoziale und edukative Aspekte.
	Verbesserung der Kooperation und Kommunikation: Grundlage jedes LGZ soll eine vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen den Berufsgruppen sowie über die Sektoren hinweg sein. Unterschiedliche Professionen und Fachgebiete arbeiten eng miteinander zusammen und gewährleisten eine kontinuierliche Betreuung. Idealerweise wird eine Vereinbarung zur gemeinsamen Betreuung von Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen getroffen. Ebenso ist

Strategische Förderkriterien	<p>eine regelhafte Zusammenarbeit mit Kliniken verschiedener Versorgungsstufen in der Region wichtig, um einen Übergang zwischen den Sektoren zu gewährleisten.</p>
	<p>Lotsenfunktion, Koordination, Vernetzung:</p> <p>Die Gesundheitszentren sollen eine Art Lotsenfunktion übernehmen und die Angebote vor Ort koordinieren. Der Lotsendienst kann gezielt über Unterstützungs- und Hilfsangebote informieren, Frauen und ihre Familien beraten und bei Bedarf zu passenden Angeboten „lotsen“. Eine gute Vernetzung ist für die Umsetzung von großer Bedeutung.</p>
	<p>Zielerreichung: Verbesserung der Versorgungslage:</p> <p>Die im Projekt vorgestellten Maßnahmen verbessern die Versorgungslage vor Ort. Hierbei werden Qualitätsaspekte ebenso wie der Umfang des neuen Angebots, interprofessionelle Zusammenarbeit und fachübergreifende Ansätze betrachtet.</p>
	<p>Umsetzungspotenzial:</p> <p>Es gibt ein nachvollziehbares Konzept, das konkrete Ziele und Maßnahmen benennt. Die Frage nach der Realisierbarkeit der beschriebenen Maßnahmen sowie der Strukturqualität muss geklärt werden. Ebenso muss dargelegt werden, wie eine Übertragbarkeit auf andere Standorte oder Situationen aussehen kann.</p>
	<p>Evaluation und Qualitätssicherung:</p> <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. Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Begleitung des Projektes müssen entsprechend dargelegt und ein Evaluationskonzept vorgestellt werden.</p>
	<p>Kosten-Nutzen-Verhältnis:</p> <p>Die für das Projekt erforderlichen personellen und finanziellen Ressourcen müssen angemessen und notwendig sein.</p>

Als optional können folgende Elemente betrachtet werden:

- Angebote für schwangere Frauen, die unter besonders vulnerablen Bedingungen schwanger sind und ein erhöhtes Risiko für Schwangerschafts- und Geburtskomplikationen haben.
- Digitale Lösungsansätze können zur Verbesserung des Kommunikationsaustausches zwischen ambulanter und stationärer Betreuung oder zwischen den Frauen und den Gesundheitsdienstleistern genutzt werden.

4. Antragstellung

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

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

5. Mittelvergabe, Art, Umfang und Höhe der Zuwendung

Zur Förderung der Erprobung von Lokalen Gesundheitszentren stehen im Rahmen dieses Förderaufrufes Haushaltsmittel in Höhe von bis zu 250.000 Euro zur Verfügung. Die maximale Fördersumme pro Projekt beträgt 100.000 Euro für die gesamte Laufzeit des Projekts.

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 Rechtsanspruch auf Gewährung einer Zuwendung besteht nicht, auch wenn ein Vorhaben grundsätzlich alle hierfür erforderlichen Voraussetzungen erfüllt. Die Bewilligungsbehörde entscheidet über die Zuwendungsgewährung nach pflichtgemäßem Ermessen und im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel. Bei der Entscheidung über die Zuwendungsgewährung werden insbesondere die unter Ziffer 3. genannten Förderkriterien berücksichtigt.

Die Zuwendung wird als Projektförderung im Wege der Fehlbedarfsfinanzierung in Form eines Zuschusses gewährt. Die Gewährung einer Zuwendung setzt grundsätzlich den Einsatz von kassenwirksamen Eigenmitteln in Höhe von mindestens zehn Prozent der zuwendungsfähigen Gesamtausgaben voraus. Eigenleistungen u. ä. können nicht als Eigenanteil eingebracht werden.

Gefördert werden kassenwirksame Personal- und Sachausgaben, die zur Durchführung des Projekts zwingend notwendig sind und die unmittelbar dem Förderziel zugeordnet werden können. Beispiele sind Beratungsleistungen durch Hebammen/Ärzt*innen/Gesundheitswissenschaftler*innen, Koordinierungsstellen, digitale Unterstützungslösungen, administrative Unterstützung, sowie wissenschaftliche Begleitung. Personalausgaben können dabei nur als

zuwendungsfähig anerkannt werden, wenn für das Projekt entweder zusätzliches Personal eingestellt oder der Beschäftigungsumfang des Stammpersonals erhöht und das Stammpersonal in diesem Umfang nachweislich dem Projekt zugeordnet wird.

Nicht zuwendungsfähig sind:

- Bau-, Investitionsausgaben
- Mobiliar und Medizinische Geräte
- Zinsausgaben
- Abziehbare Vorsteuerbeträge (§ 15 UStG)
- Beiträge zu nicht gesetzlich vorgeschriebene Versicherungen
- Zuführungen an Rücklagen
- Nicht kassenwirksame Aufwendungen und Kosten (hierzu zählen insbesondere Personal- und Sachkostenpauschalen, Verwaltungskostenpauschalen, Overheadkosten und Abschreibungen).
- 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 soll spätestens am 15. Oktober 2022 erfolgen. Die Projektlaufzeit ist maximal bis zum 31. März 2024 möglich.

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 (ANBest-K). Bei Antragstellung sonstiger geeigneter Träger gelten die Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung (ANBest-P).

7. Verfahren

Für die Antragstellung ist das beigefügte Antragsformular samt Kosten- und Finanzierungsplan 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*in ist.

Die vollständigen, datierten und unterschriebenen Antragsunterlagen müssen bis zum **4. September 2022** per E-Mail beim

Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration
Referat 51 – Grundsatz, Prävention eingehen:

- poststelle@sm.bwl.de
- kirsten.koners@sm.bwl.de
- jasmin.kaiser@sm.bwl.de

Unvollständige und nach dem 4. September 2022 eingegangene Antragsunterlagen können nicht berücksichtigt werden.

Bei inhaltlichen und formalen Fragen können Sie sich gerne an folgende Ansprechpartnerinnen wenden:

- Kirsten Koners, kirsten.koners@sm.bwl.de, 0711 123 3965
- Jasmin Kaiser, jasmin.kaiser@sm.bwl.de, 0711 123 37688