

Remseck den
13.02.2020

Fragen der SPD-Fraktion zum Haushaltsentwurf und zum Entwurf der Wirtschaftspläne 2021

I. Fragen zum Haushaltsentwurf

1. Zu welchem Zeitpunkt ist mit Erstellung der Eröffnungsbilanz und der Jahresabschlüsse 2018 und 2019 zu rechnen? (V13)
2. Beruht die Höhe der im Haushaltsentwurf enthaltenen Abschreibungen auf Schätzungen des Wertes des jeweiligen Wirtschaftsguts? Wenn ja, rechnet die Verwaltung durch die Erstellung der Eröffnungsbilanz mit wesentlichen Korrekturen der Abschreibungen? (V13)
3. Hält die Verwaltung die Erwartung einer Steigerung des Gemeindeanteils an der Einkommenssteuer im Finanzplanungszeitraum um durchschnittlich 5,38% jährlich wirklich für realistisch? (V14)
4. Ist die Erwartung, aus der Vergnügungssteuer werde der Stadt im Haushaltsjahr ein Ertrag von 350.000,- € zufließen angesichts der sich abzeichnenden weiteren Schließungsdauer der Spielhallen und der entsprechenden Gaststätten nach der bisherigen Erfahrung für realistisch? (V14)
5. Im Entwurf wird eine Steigerung der Benutzungsgebühren, insbesondere bei den privatrechtlichen Gebühren (Musikschule, Veranstaltungen) veranschlagt. Ist dies angesichts der noch andauernden pandemiebedingten Einschränkungen nach Auffassung der Verwaltung noch als realistisch einzustufen? (V17)
6. Worauf gründet sich die Erwartung der Verwaltung einer jährlichen Steigerung der Betreuungsgebühren um 3 % ab 2021? (V18)
7. Beruht die Annahme der Verwaltung, es gäbe im Finanzplanungszeitraum eine Steigerung der Erträge aus Mieten und Pachten um rund 70000 Euro, ausschließlich auf der Erwartung entsprechender Mieterhöhungen? (V18)
8. Welche Maßnahmen sind für den Brandschutz des Parketts und für die Torsteuerung im Haus der Feuerwehr beabsichtigt? (V23,24)
9. Wieso ist bei einer Ausstattung mit Whiteboards eine Tafelbeleuchtung im LMG erforderlich? (V25)

Remseck den
13.02.2020

10. Ist absehbar, dass im Jahr 2020 ausgefallene Lehrgänge und sonstige Aus- und Fortbildungsveranstaltungen 2021 tatsächlich nachgeholt werden können? Welche Mittel aus dem Vorjahresansatz konnten eingespart werden? (V27)
11. Sind die erwarteten Sachaufwendungen und Erträge für den Mittagstisch (Mensen) im Hinblick auf die pandemiebedingten Schulschließungen realistisch angesetzt? Überstiegen die Erträge insoweit in der Vergangenheit die Sachaufwendungen? (V27)
12. Was macht eine Organisationsuntersuchung bei der Fachgruppe Technische Dienste erforderlich? (V27)
13. Im Entwurf sind 1,25 Mio € für die Ufergestaltung und Außenanlagen des Bauvorhabens Neue Mitte veranschlagt. Sieht die Verwaltung Einsparungsmöglichkeiten? (V37,43)
14. Welche Hochbaumaßnahme ist an welchem Gebäude der Technischen Dienste beabsichtigt? (V37)
15. Der Haushaltsentwurf sieht den Kauf zweier Feuerwehrfahrzeuge (HLF 10/LF10) zur Ersatzbeschaffung vor. Im derzeitigen Fuhrpark der Feuerwehr befinden sich zwei HLF16/12, drei LF8/6 und zwei HLF 20. Welche Fahrzeuge sollen ersetzt werden? Ist es möglich, die Beschaffung der Fahrzeuge für die Feuerwehr zu verschieben? (V 40/V47)
16. Woraus erklärt es sich, dass die Personalaufwendungen bei Steuerung und Bürgerbeteiligung gegenüber 2019 um knapp 1 Million Euro geringer ausfallen? (S.66 Zeile 12)
17. Wie ist der Rückgang der sonstigen privatrechtlichen Leistungsentgelte von 72 000 Euro auf 5 000 Euro bei der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit zu erklären? (S.78 Zeile 6)
18. Wie ist die Steigerung der Aufwendungen für Sach- und Dienstleistungen in der Finanzverwaltung/Kasse zu erklären? (S.106 Zeile 14)
19. Woraus entstehen bei der Elektrizitätsversorgung erstmals im Planungsjahr Aufwendungen für interne Leistungen? (S.136 Zeile 22)
20. Welche Erträge aus internen Leistungen entstehen bei der Dokumentation kommunaler Willensbildung? (S.166 Zeile 21)

Remseck den
13.02.2020

21. Fallen die als Aufwendungen für Sach- und Dienstleistungen der zentralen Funktionen enthaltenen Repräsentationskosten im Haushaltsjahr wirklich an? (S.174 Zeile14)
22. Wie erklären sich bei den sozialen Einrichtungen die eingeplanten rund 2 Millionen Euro Aufwand für Gebäude u.a.? (S.256 Zeile 22) Müsste der Aufwand für Gebäudes nicht beim Gebäudemanagement in den Plan aufgenommen werden? Im Jahr 2019 wurden für den Erwerb von Grundstücken und Gebäuden 885.262,04 € ausgegeben. (S. 257 Zeile 10). Müsste dann nicht eine Abschreibung bei dieser Produktgruppe vorhanden sein?
23. Erwartet die Verwaltung tatsächlich, dass 2021 Aufwendungen für Partnerschaftsbesuche und Schüleraustausch entstehen? (S.284 Zeile 14)
24. Wie hoch ist der Anteil der Betreuungsgebühren „Kernzeit“ im Ansatz der Entgelte für öffentliche Leistungen oder Einrichtungen bei den allgemeinbildenden Schulen? (S.294 Zeile 5). Wie wurden dabei die pandemiebedingten Ausfälle berücksichtigt? Auf Seite 294 des Entwurfs ist eine Zeile 17 erläutert. Diese fehlt auf dieser Seite.
25. Sind bei den Entgelten sowie bei den Personalaufwendungen und den sonstigen ordentlichen Aufwendungen der Jugendmusikschule die pandemiebedingten Unterrichtsausfälle berücksichtigt? (S. 350 Zeilen 5, 12, 18)
26. Ist die Erwartung der Verwaltung, es entstünden im Haushaltsjahr Erträge und Aufwendungen aus Seniorenausflügen und Seniorenfasching realistisch? (S.378 Zeilen 6 und 14)
27. Wird das ‚Mobifaz‘ auch in der Pandemiezeit betrieben? Wenn nein, gibt es Überlegungen dazu, wie es unter den derzeitigen Bedingungen konkret sinnvoll eingesetzt werden könnte? (S.387/389)
28. Welche Transferaufwendungen sind bei den Kitas gemeint? Und warum verdoppeln sie sich zwischen 2019 und 2024? (S.394 Zeile 17)
29. Was ist unter einem Mehrproduktbudget zu verstehen? (S. 412/413)
30. Wieso sind für den Radschnellweg lediglich Planungskosten und keine Landeszuschüsse eingestellt? Warum entstehen der Stadt überhaupt Planungskosten, nachdem bisher davon auszugehen war, dass Kommunen mit weniger als 30 000 Einw. sich nicht an Planungskosten beteiligen müssen? (S.643 Zeile 8)

Remseck den
13.02.2020

II. Fragen zu den Wirtschaftsplänen Eigenbetrieben:

1. Gibt es Eröffnungsbilanzen für die Eigenbetriebe? Wenn nein, worauf beruhen die Abschreibungen auf Altanlagen?
2. Hat die Verwaltung Erkenntnisse über die Gründe zunehmender Rechtsverfahren im Bereich der Stadtwerke? (S.821)
3. Ist es rechtlich möglich, dass die Stadt einen zweckgebundenen Zuschuss des Landkreises (S. 272) nicht an den Betriebszweig Stadtbus weiterleitet und dadurch lediglich zur Steuerersparnis einen höheren Verlust dieses Betriebszweiges generiert? (S. 824)
4. Welcher erwartete Wasserverlust liegt dem Entwurf des Wirtschaftsplans des Betriebszweigs Wasserversorgung zugrunde? Wie hoch war der Wasserverlust in den letzten beiden Betriebsjahren und worauf war dieser zurückzuführen?
5. Wie bewertet die Betriebsführung die Schuldenentwicklung beim Eigenbetrieb Stadtentwässerung? Sieht die Betriebsführung Grenzen der Verschuldungsmöglichkeiten und - falls ja- in welchem Bereich liegen diese nach Einschätzung der Betriebsführung? (S. 944)

SPD-Gemeinderatsfraktion Remseck a.N.

Angelika Feurer - Kurt Goldmann - Colin Sauerzapf - Achim Dürr

Remseck den
13.02.2020

Antrag der SPD-Fraktion betreffend Maßnahmen zur Förderung „Remseck Klimaneutral 2040“.

Die SPD-Fraktion beantragt, der Gemeinderat möge folgende Maßnahmen zur Verringerung der CO₂-Emissionen in der Stadt Remseck beschließen:

- Für neue Wohngebäude wird eine Solarpflicht von mindestens 40% der Dachfläche festgelegt.
- Die Stadtverwaltung wird beauftragt, zu prüfen, ob die Stadtwerke ein Pachtmodell anbieten können, durch das der Ausbau von Photovoltaik-Anlagen im Bestand erhöht werden kann. Die Verwaltung unterrichtet den Gemeinderat spätestens Ende Oktober 2021 über das Ergebnis ihrer Prüfung.
- Die Stadtverwaltung wird beauftragt, sich im Zweckverband für die Erstellung einer Konzeption einzusetzen, die das Ziel hat, das Fernwärmenetz in Pattonville schnellstmöglich klimaneutral zu gestalten.

Begründung:

Die negativen Auswirkungen des Klimawandels treten bereits jetzt vielfältig zu Tage. Sie gefährden nicht nur die Lebensgrundlagen erheblicher Regionen der Erde, sondern auch den Wohlstand und die Lebensqualität in Europa. Einer Verschärfung und Beschleunigung der Erwärmung kann nur dann mit Aussicht auf Erfolg entgegengewirkt werden, wenn auf allen wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Ebenen Maßnahmen ergriffen werden, die mit dem Ziel der Klimaneutralität auf eine Reduzierung klimaschädlicher Emissionen gerichtet sind. Einen nicht unwesentlichen Beitrag hierzu können auch die Kommunen leisten.

Die Stadt Remseck am Neckar hat sich das Ziel gesetzt, die Stadtverwaltung bis 2040 klimaneutral zu betreiben. Über die Teilnahme am European Energy Award sowie die Erstellung eines Wärmeplans hat die Stadt strukturelle Rahmenbedingungen mit dem Ziel, den Weg hin zur Klimaneutralität zu gestalten. Der Ausbau von Solarenergie, so wie die Dekarbonisierung des Fernwärmenetzes sind dabei Themen, die schon vor der



Remseck den
13.02.2020

Evaluierung der entsprechenden Untersuchungen angegangen werden können, da deren Notwendigkeit und Wirksamkeit unbestritten sind.

Die Novellierung des Klimaschutzgesetzes des Landes Baden-Württemberg sieht eine Photovoltaikpflicht auf Nichtwohngebäuden vor. Städte wie Tübingen oder Heilbronn sorgen über entsprechende Klauseln in Kaufverträgen oder Bebauungsplänen schon länger dafür, dass Solaranlagen verbindlich auch auf neuen Wohngebäuden installiert werden. Auch in Remseck wird aktuell bei Neubauten viel auf PV-Anlagen gesetzt, diese Praxis wollen wir allgemein verbindlich gestalten.

Über klimafreundliche bis klimaneutrale Neubauten allein kann der CO₂ Ausstoß im Gebäudesektor nicht ausreichend gesenkt werden. Daher sind Anstrengungen erforderlich, auch die Energieversorgung im Bestand klimafreundlicher zu gestalten. Hierzu wollen wir als eine erste Maßnahme die Installation von PV-Anlagen auch auf Bestandsgebäuden erleichtern. Ein Pachtmodell kann hierfür ein Mittel sein.

Die Stadt Remseck ist lediglich über den Zweckverband in den Betrieb des Fernwärmenetzes in Pattonville eingebunden. Dieses wird aktuell über ein Gaskraftwerk betrieben. Das Ziel des Antrages ist es, konzeptionelle Überlegungen zur Umgestaltung der Erzeugung der Fernwärme durch erneuerbare Energien anzustoßen.

SPD-Gemeinderatsfraktion Remseck a.N.

Angelika Feurer – Kurt Goldmann – Colin Sauerzapf – Achim Dürr

Remseck den
13.02.2020

Antrag der SPD-Fraktion zur Verkehrssicherheit für Rad- und Fußgängerverkehr

Die SPD-Fraktion beantragt, der Gemeinderat möge beschließen:

Die Verwaltung wird beauftragt, unter Einschaltung eines externen, mit der Gestaltung sichererer Verkehrsflächen für Rad- und Fußgängerverkehr vertrauten Planungsbüros die verkehrliche Situation des Fußgänger- und Zweiradverkehrs im Bereich der Endhaltestelle sowie der Unterführung zum Neckardamm und zur Wasenstraße und auf dem Neckardamm zu analysieren und Vorschläge zur Verbesserung dieses Verkehrs und zur Erhöhung der Sicherheit der Verkehrsteilnehmers zu erarbeiten und die Ergebnisse in den Gemeinderat einzubringen

Begründung:

Der Rad- und Fußgängerverkehr hat im genannten Bereich in den letzten Jahren stetig zugenommen. Kubus, Marktplatz und Festhalle werden für eine weitere Zunahme sorgen. Auf der zur Verfügung stehenden Verkehrsfläche kommt es daher immer wieder dazu, dass sich die Verkehrsteilnehmer in einem engen, von ihnen als bedrohlich empfundenen Abstand begegnen. Dabei entstehen objektive Gefährdungssituationen, die gerade von den Fußgängern wegen der teilweise hohen Geschwindigkeit der Fahrrad- und E-Bike-Fahrer als besonders gefährlich wahrgenommen werden und die Gefahr unangemessener Schreckreaktionen in sich bergen. Aus diesen kritischen Situationen entwickelt sich nicht selten eine aggressive Stimmung. Die Einmündungsbereiche an den Unterführungen im Bereich Wasenstraße / Endhaltestelle / Neckar- und Remsbrücke scheinen diesem Verkehrsaufkommen nicht gewachsen zu sein. Es ist fast ein Wunder, dass sich in diesem Bereich noch keine schlimmen Unfälle ereignet haben.

Durch die starke Zunahme des Radverkehrs (E-Bike Boom), Remstal Gartenschau und Pandemie hat der Maßnahmenkatalog, wie er in der Sitzungsvorlage Nr. 162/2017 „Klimaschutzteilkonzept Verkehr für die Stadt Remseck am Neckar – Vorstellung der Ergebnisse der Bearbeitung und der Maßnahmenvorschläge“ dargestellt wird, an Bedeutung und Dringlichkeit gewonnen .

Die Verbesserung des Radwegenetzes (Beschilderung, Absicherung Knotenpunkte), die Förderung des Radverkehrs (Abstellanlagen, Bike&Ride) sowie die Verbesserung der Erreichbarkeit der Stadtteile (Ausbau Rad- und Fußwegenetz) gewinnt nicht nur aus



Remseck den
13.02.2020

Klimaschutzgründen immer größere Bedeutung. Deshalb streben wir hier eine Lösung an, die über Remseck hinaus vorbildlich sein kann. Hierfür ist eine gründliche Analyse der gegebenen Situation und die Entwicklung sachgerechter Lösungsvorschläge erforderlich. In diese sind nach unserer Auffassung in erster Linie eine Entkopplung der beiden Verkehrsformen sowie die Prüfung der Anordnung eines Vorrangs des Fußgängerverkehrs und verkehrsbeschränkende Maßnahmen für den Zweiradverkehr einzubeziehen. Da wir davon ausgehen, dass die personelle Ressource der Verwaltung hierfür nicht ausreicht, regen wir die Beauftragung eines Planungsbüros an. Ggf. sind die Ergebnisse des Fußgängerchecks und möglicher Projekte der Bürgerbeteiligung einzubeziehen.

Finanzierungsvorschlag: Nicht benötigte Mittel bei Haushaltsstelle 11.14.0602.

SPD-Gemeinderatsfraktion Remseck a.N.

Angelika Feurer - Kurt Goldmann - Colin Sauerzapf - Achim Dürr

Remseck den
13.02.2020

Antrag der SPD-Fraktion zur Erweiterung der Wohnraumkonzeption der Stadt Remseck am Neckar.

Die SPD-Fraktion beantragt, der Gemeinderat möge beschließen:

Die bestehende Wohnraumkonzeption der Stadt Remseck am Neckar wird durch folgende Punkte ergänzt bzw. abgeändert:

- Die angestrebte Quote für bezahlbaren/geförderten Wohnbau ab acht Wohneinheiten bzw. 600m² Bruttogeschossfläche wird von 15% auf 25% erhöht.
- Bei der Realisierung neuer Baugebiete, in denen mehr als 20 Wohneinheiten erstellt werden, soll mindestens 3% der Wohnfläche im städtischen Besitz bleiben oder von der Stadt erworben werden.
- Bei der Realisierung neuer Baugebiete werden Wohnformen wie z.B. Mehrgenerationenhäuser oder seniorenrechtliche Wohnungen städteplanerisch berücksichtigt.
- Genossenschaftlicher Wohnbau wird gezielt, als ein weiteres Standbein der Wohnbebauung in Remseck, unterstützt.

Begründung:

Stadtgesellschaften leben vom Zusammenleben und Austausch von Menschen mit unterschiedlichen Hintergründen, Interessen, Ausbildungen und damit auch Einkommen. Remseck ist wegen seiner Abhängigkeit von der Einkommensteuer auf eine wirtschaftlich gesunde Struktur seiner Einwohnerschaft besonders angewiesen. Gerade jungen Familien muss es deshalb möglich sein, eine bedarfsgerechte Wohnung in unserer „Familienfreundlichen Stadt“ zu finden.

Seit 2019 ist die Stadt Remseck mit ihrer Wohnraumkonzeption aus unserer Sicht auf dem richtigen Weg, um zu ausgewogenen Verhältnissen auf dem Wohnungsmarkt zu kommen. Allerdings hat sich die angespannte Situation in der letzten Zeit weiter verschärft; deshalb sind wir der Auffassung, dass eine Veränderung der Parameter schon vor der für 2023 beschlossenen Evaluation notwendig und verantwortbar ist.



Remseck den
13.02.2020

Immerhin liegt Remseck laut F+B Mietspiegelindex von 2019 auf Platz 22 der Mietpreisskala im Bundesgebiet. Dies führt für eine steigende Zahl von Menschen zu Problemen in der Finanzierung ihres Lebensunterhalts. Es ist zu erwarten, dass diese Situation sich durch die Folgen der Pandemie noch verschärft.

Eine Erhöhung der Quote für bezahlbare/geförderte Wohnungen auf 25% ist, mit Blick auf die prozentuale Quote unserer Nachbarkommunen verhältnismäßig und geeignet, den dringend benötigten bezahlbaren Wohnraum auszubauen.

Eine Erhöhung des Wohnungsbestandes der Stadt ist erforderlich, um den Bedarf an Sozialwohnungen zu decken. Über eine dreiprozentige Quote bei neuen Bauvorhaben kann das in der Wohnraumkonzeption festgelegte langfristige Ziel der Stadt gefördert werden.

Wohnbaugenossenschaften bilden im Mietniveau dringend benötigte Wohnungen im mittleren und günstigen Bereich ab. Als Ergänzung zum geförderten Wohnbau und privaten Wohnbau hält die SPD-Fraktion es daher für sinnvoll, gezielt genossenschaftliche Modelle mit in den Blick zu fassen, um Wohnen in Remseck bezahlbarer zu gestalten.

Mit Blick auf die großen baulichen Vorhaben der Stadt, wie die Gebiete „Marbacher Straße“ oder die „Neue Mitte II + III“, halten wir es für essenziell, bezahlbares Wohnen noch mehr in den Fokus der städtischen Planung zu rücken.

Da der Antrag im Haushaltsjahr voraussichtlich keine Auswirkungen auf den Haushalt haben wird, wird ein Deckungsvorschlag nicht für erforderlich gehalten.

SPD-Gemeinderatsfraktion Remseck a.N.

Angelika Feurer – Kurt Goldmann – Colin Sauerzapf – Achim Dürr

Remseck den
13.02.2020

Antrag der SPD-Fraktion zum kommunalen CoronaFolgenManagement

Die SPD-Fraktion beantragt, der Gemeinderat möge beschließen:

Die Stadtverwaltung steigt in die Erarbeitung eines kommunalen CoronaFolgenManagementkonzeptes ein. Dazu werden folgende Schritte beantragt:

- Ein Projekt im Rahmen der Bürgerbeteiligung wird von der Stabsstelle auf den Weg gebracht, in dem Vereine, Interessengruppen, Schulen, Kirchen zu den sie betreffenden Auswirkungen der Coronakrise und hinsichtlich ihrer Erwartungen an die kommunalen Verantwortungsträger gehört werden.
- Parallel zum laufenden Beteiligungsverfahren bewirbt sich die Stadtverwaltung bis zum 31.12.2021 um das vom Deutschen Städtetag am 25.01.21 beworbene Förderprogramm der Gesetzliche Krankenversicherung im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung bei zielgruppenbezogener Intervention (siehe Anlagen)
- Die Verwaltung wird beauftragt, eine Projektgruppe unter Beteiligung von Vertretern des Gemeinderats und ggf. weiterer Interessenvertreter einzusetzen, die Umsetzungsprojekte 1) für ältere Menschen und 2) für Menschen mit Behinderung/ Beeinträchtigung zu erarbeiten.

Die Verwaltung wird beauftragt durch Umschichtung bereits im Haushalt eingestellter aber voraussichtlich nicht benötigter Mittel (z.B. Seniorenfasching, Repräsentationen etc.) sowie ggf. nach Bewilligung von beantragten Fördergeldern das Projekt zu finanzieren.

Begründung:

Deutschlands Rathäuser gehören zu den Gewinnern der Corona Krise' - mit dieser mutigen These beschreibt der Zukunftsforscher Daniel Dettling in der Zeitschrift Kommunal 01-02/2021 die Beobachtung, dass es im vergangenen Jahr zu einer Verschiebung der Kompetenzen und Ressourcen in Richtung Städte und Gemeinden gekommen sei. Es komme darauf an in Zukunft Klartext zu reden, Sicherheit zu vermitteln und zu handeln. Es gehe um ‚Kreativen Pragmatismus‘ und es gehe um einen „steuernden Vorsorgestaat, der Gesundheitsschutz und Nachhaltigkeit verbindet und um eine Politik der achtsamen Glokalisierung anstelle einer übertriebenen Globalisierung.“



Remseck den
13.02.2020

In Remseck wurden hier bereits einige kleine aber konkrete Schritte in diese Richtung gemacht. Exemplarisch erwähnt sei hier nur der Corona Impfservice der Stadtverwaltung aber auch zahlreiche in den Vereinen, Verbänden und Initiativen aus der Not heraus auf die Beine gestellten Angebote.

Gleichzeitig fehlt in der Produktgruppe 11.14.1100 bislang die Erarbeitung eines kommunalen Inklusionskonzeptes mit bürgerschaftlicher Beteiligung. Diese einzelnen Projekte sollen mit diesem Ansatz gebündelt werden und damit auch über die Corona Krise hinaus für unsere Stadt nutzbar gemacht werden.

SPD-Gemeinderatsfraktion Remseck a.N.

Angelika Feurer – Kurt Goldmann – Colin Sauerzapf – Achim Dürr



Remseck den
13.02.2020

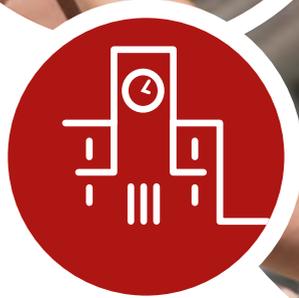
Anlagen:

1. Kommunales Förderprogramm: Zielgruppenspezifische Interventionen (Antragsbroschüre mit Ausfüllhilfen zum Förderantrag)
2. Prävention und Gesundheitsförderung: Informationen zum Förderangebot der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für zielgruppenbezogene Interventionen
3. Kommunales Förderprogramm: Zielgruppenspezifische Interventionen (Informationen zu Förderung und Antragstellung)



Kommunales Förderprogramm: Zielgruppenspezifische Interventionen

Informationen zu Förderung
und Antragstellung



Das Förderangebot auf einen Blick

Was wird gefördert?

Kommunale Projekte zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten, die geeignet sind, gesundheitlich besonders verletzliche Personengruppen zu erreichen. Zu diesen Gruppen zählen insbesondere:

- Alleinerziehende Menschen
- Menschen mit Migrationshintergrund
- Menschen mit Behinderung/Beeinträchtigung
- Ältere Menschen
- Kinder und Jugendliche aus suchtblasteten und/oder psychisch belasteten Familien

Nach welchen Kriterien wird gefördert?

Ein förderfähiges Konzept sollte zielgruppenspezifisch und auf den Bedarf der Kommune und ihrer Bewohnerinnen und Bewohner zugeschnitten sein. Es sollte Maßnahmen zur Verhaltens- und Verhältnisprävention kombinieren und entlang der Phasen des lebensweltbezogenen Gesundheitsförderungsprozesses geplant und umgesetzt werden. Ideal beinhaltet es Ideen zur Vernetzung vor Ort und zur Zusammenarbeit mit lokalen Kooperationspartnern, wie z. B. Sportvereinen, Beratungsstellen oder Nachbarschaftseinrichtungen. Alle Details finden Sie in der Förderbekanntmachung.

Wer kann die Förderung beantragen?

Kreise und kreisfreie Städte, in Stadtstaaten die Bezirke. Unter bestimmten Voraussetzungen können auch andere kommunale Gebietskörperschaften, wie z. B. Gemeinden oder kreisangehörige Städte, eine Förderung beantragen. Zu Details beraten die Programmbüros des GKV-Bündnisses für Gesundheit.

In welchem Zeitraum wird gefördert?

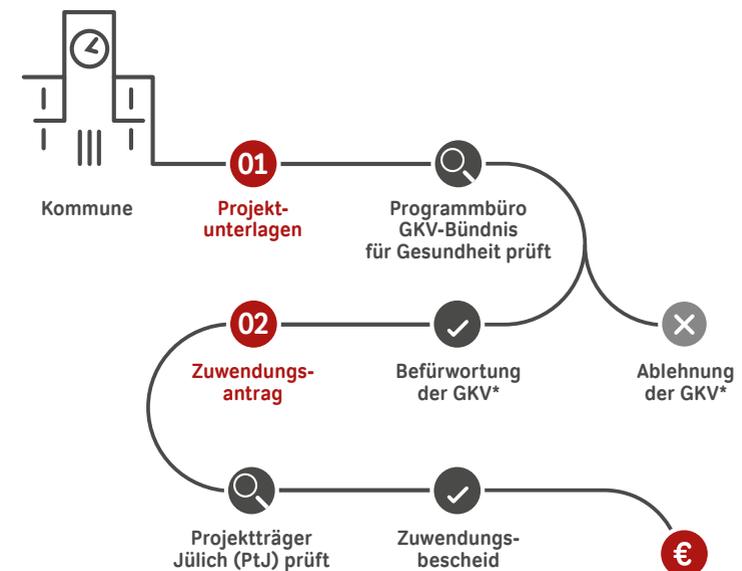
Anträge können bis zum 31.12.2021 beim Programmbüro eingereicht werden. Die Förderdauer beträgt maximal vier Jahre.

Wie hoch ist die Fördersumme?

Pro Projekt ist eine maximale Förderung über 110.000 Euro möglich. Es können bis zu zwei Projekte je Kommune gefördert werden, wenn eines der Vorhaben die Zielgruppe „Kinder und Jugendliche aus suchtblasteten und/oder psychisch belasteten Familien“ adressiert.

Wie verläuft das Antragsverfahren?

Das Antragsverfahren ist zweistufig. Ihre erste Anlaufstelle sind die Programmbüros des GKV-Bündnisses für Gesundheit. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter informieren über die Fördervoraussetzungen und -kriterien, beraten zur Erstellung der Projektunterlagen und beantworten Fragen zum Förderangebot und -verfahren.



*Gesetzliche Krankenkassen und ihre Verbände auf Landesebene

Wo finde ich mehr Informationen?

Weitere Informationen zum Förderangebot finden Sie hier:

www.gkv-buendnis.de/foerderprogramm/zielgruppenspezifische-interventionen/

Die Programmbüros in den Bundesländern beraten zu allen fachlich-inhaltlichen Fragen bei der Erstellung der Projektunterlagen. Die **Kontakt**daten sowie die kompletten **Antragsunterlagen** finden Sie auf der Seite des Programmbüros Ihres Bundeslandes:

www.gkv-buendnis.de/buendnisaktivitaeten/wir-in-den-laendern/

Das **GKV-Bündnis für Gesundheit** ist eine gemeinsame Initiative der gesetzlichen Krankenkassen zur Weiterentwicklung und Umsetzung von Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten. Das Bündnis fördert dabei u. a. Strukturaufbau und Vernetzungsprozesse, die Entwicklung und Erprobung gesundheitsfördernder Konzepte insbesondere für sozial und gesundheitlich benachteiligte Zielgruppen sowie Maßnahmen zur Qualitätssicherung und wissenschaftlichen Evaluation. Der GKV-Spitzenverband hat gemäß § 20a Abs. 3 und 4 SGB V die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung damit beauftragt, die Aufgaben des GKV-Bündnisses für Gesundheit mit Mitteln der Krankenkassen umzusetzen.

Gefördert durch die BZgA im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V



Deutscher Städtetag | Gereonstraße 18-32 | 50670 Köln

25.01.2021/rem

An die

- unmittelbaren Mitgliedstädte
- Mitgliedsverbände
- Mitglieder des Gesundheitsausschusses DST
- Mitglieder des Gesundheitsausschusses NRW
- Mitglieder des AK Gesundheitsamtsleiter NRW

Kontakt

Lutz Decker
lutz.decker@staedtetag.de
Gereonstraße 18-32
50670 Köln

Telefon 0221 3771-305
Telefax 0221 3771-409

www.staedtetag.de

Aktenzeichen
53.08.27 D

Dokumenten-Nr.
T 4046

Prävention und Gesundheitsförderung: Informationen zum Förderangebot der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für zielgruppenbezogene Interventionen

Kurzüberblick: Das Rundschreiben informiert zu aktualisierten Eckwerten und Möglichkeiten des Förderprogramms der Gesetzlichen Krankenversicherung im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung bei zielgruppenbezogenen Interventionen.

Sehr geehrte Damen und Herren,

der GKV-Spitzenverband hat u. a. den Deutschen Städtetag zur Fortsetzung seines Förderangebotes informiert. In Ergänzung zu früherer Information durch uns leiten wir dementsprechend mit diesem Rundschreiben die Antragsbroschüre sowie den Flyer zum Förderangebot „Zielgruppenbezogene Interventionen“ (Anlagen) an Sie weiter. Inhaltlich geht es um Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten, die geeignet sind, gesundheitlich besonders verletzliche Personengruppen zu erreichen. Zu diesen Gruppen zählen etwa alleinerziehende Menschen, Menschen mit Migrationshintergrund, Menschen mit Behinderung/Beeinträchtigung, ältere Menschen, Kinder und Jugendliche aus suchtblasteten und/oder psychisch belasteten Familien.

Alle Unterlagen finden sich auch online unter www.gkv-buendnis.de/foerderprogramm/zielgruppenspezifische-interventionen/ bzw. auf den Seiten der Programmbüros www.gkv-buendnis.de/buendnisaktivitaeten/wir-in-den-laendern/. Die Antragsbroschüre beinhaltet die

Förderbekanntmachung, wie sie am 4. Januar 2021 veröffentlicht wurde. Sie definiert u. a. den Förderumfang, Voraussetzungen, die für eine Förderung erfüllt sein müssen, sowie den Ablauf des Antragsverfahrens und Themen, die im Fall einer Förderung nach der Antragstellung wichtig sind. Zu den jetzt eingeführten wichtigsten Änderungen gehört:

- Für das vierte Jahr ist keine gesonderte Antragstellung mehr notwendig; dadurch reduziert sich der Aufwand für die antragstellenden Kommunen.
- Der Eigenanteil wurde angepasst: Es muss ein Eigenanteil von insgesamt 20 % für den gesamten Förderzeitraum eingebracht werden. Vorher war die Aufteilung 30 % im 1.-3. Jahr und 20 % im 4. Jahr. Hier wurde etwas mehr Flexibilität geschaffen. Durch die Anpassung sinkt der Eigenanteil auf insgesamt 22.000 Euro (vorher lag er bei 24.000 Euro).
- Es muss kein Zeitplan mehr eingereicht werden; dadurch reduziert sich der Aufwand für die Kommunen etwas.
- Das zweistufige Antragsverfahren wurde verbessert: Alle Unterlagen, die für die Abstimmung des Projektes notwendig sind, werden in Stufe 1 bei den Programmbüros eingereicht und geprüft; in Stufe 2 muss dann der formale Zuwendungsantrag (Standardformular) beim Projektträger Jülich gestellt werden.
- Neu ist eine Sonderregelung, wonach ab 2021 nicht nur Kreise und kreisfreie Städte einen Antrag stellen können, sondern auch andere kommunale Gebietskörperschaften (bspw. kreisangehörige Städte oder Gemeinden) im Rahmen von Einzelfallentscheidungen in den Ländern. Kommunen, die hiervon Gebrauch machen wollen, können sich direkt an die Programmbüros in den Bundesländern (vgl. www.gkv-buendis.de/buendisaktivitaeten/wir-in-den-laendern/) wenden.

Mit freundlichen Grüßen
In Vertretung



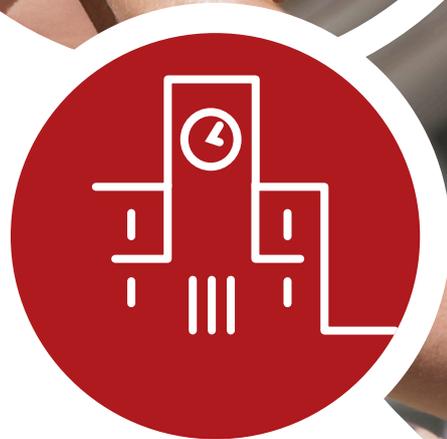
Stefan Hahn

Anlagen



Kommunales Förderprogramm: Zielgruppenspezifische Interventionen

Antragsbroschüre
mit Ausfüllhilfen zum
Förderantrag





Kommunales Förderprogramm: Zielgruppenspezifische Interventionen

Antragsbroschüre mit Ausfüllhilfen zum Förderantrag

Impressum

Kommunales Förderprogramm: Zielgruppenspezifische Interventionen
Antragsbroschüre mit Ausfüllhilfen zum Förderantrag

Herausgeber: GKV-Spitzenverband, Reinhardtstraße 28, 10117 Berlin

Gestaltung: BBGK Berliner Botschaft
Fotonachweis: Tobias Vollmer, Köln

Der GKV-Spitzenverband ist der Spitzenverband Bund der Krankenkassen nach § 217a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V). Er ist zugleich der Spitzenverband Bund der Pflegekassen nach § 53 SGB XI.
Der GKV-Spitzenverband ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung.

Berlin, 2021

Das **GKV-Bündnis für Gesundheit** ist eine gemeinsame Initiative der gesetzlichen Krankenkassen zur Weiterentwicklung und Umsetzung von Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten. Das Bündnis fördert dabei u. a. Strukturaufbau und Vernetzungsprozesse, die Entwicklung und Erprobung gesundheitsfördernder Konzepte insbesondere für sozial und gesundheitlich benachteiligte Zielgruppen sowie Maßnahmen zur Qualitätssicherung und wissenschaftlichen Evaluation. Der GKV-Spitzenverband hat gemäß § 20a Abs. 3 und 4 SGB V die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung damit beauftragt, die Aufgaben des GKV-Bündnisses für Gesundheit mit Mitteln der Krankenkassen umzusetzen.

www.gkv-buendnis.de

Gefördert durch die BZgA im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V



Inhalt

I	Vorwort	5
II	Förderbekanntmachung und Erläuterungen	6
II.1	Förderbekanntmachung	6
1	Gegenstand und Ziele der Förderung.....	7
2	Antragsberechtigung	7
3	Förderkriterien	8
4	Umfang der Förderung.....	11
5	Antragsverfahren und -unterlagen.....	12
6	Rechtsgrundlage	15
7	Hinweis zu Urheber- und Nutzungsrechten und Evaluation.....	15
8	Weitere Vorschriften	15
9	Geltungsdauer	16
10	Verzeichnis der Anhänge.....	16
II.2	Vertiefende Erläuterungen zur Förderbekanntmachung	16
III	Die Zuwendung beantragen: Erläuterungen und Ausfülltipps zu den Antragsunterlagen	24
	Die Zuwendung beantragen – Stufe 01	25
III.1	Projektunterlagen.....	26
III.1.1	Die Vorhabenbeschreibung	28
III.1.2	Die Ziele-Maßnahmen-Tabelle (ZiMT)	30
III.1.3	Der Finanzierungsplan	36
III.1.4	Weitere Unterlagen	44
	Die Zuwendung beantragen – Stufe 02	49
III.2	Zuwendungsantrag	49
IV	Die Zuwendung wurde bewilligt: Nächste Schritte	52
IV.1	Berichterstattung	52
IV.2	Begleitevaluation.....	54
IV.2.1	Befragungen und Interviews	54
IV.2.2	Fallstudien und Vor-Ort-Interviews.....	54

I Vorwort



Im GKV-Bündnis für Gesundheit haben sich die gesetzlichen Krankenkassen zusammenschlossen mit dem Ziel, Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten gemeinsam voranzubringen. Ein besonderer Schwerpunkt des Bündnisses ist die kommunale Gesundheitsförderung, zu deren Stärkung und Weiterentwicklung im Jahr 2019 das Kommunale Förderprogramm (www.gkv-buendnis.de/foerderprogramm) aufgelegt wurde. Das Förderprogramm wird von allen 105 gesetzlichen Krankenkassen und deren Verbänden getragen und in den Bundesländern gemeinschaftlich umgesetzt.

Kommunen spielen in der lebensweltbezogenen Gesundheitsförderung eine wichtige Rolle. Sie beeinflussen Rahmenbedingungen, stoßen Entwicklungsprozesse an, koordinieren und leiten diese. Sozial benachteiligte und gesundheitlich belastete Menschen können durch gesundheitsfördernde und präventive Angebote vor Ort bedarfsgerecht und ohne Stigmatisierung erreicht werden. Das GKV-Bündnis für Gesundheit wendet sich deshalb mit seinem Angebot zur „Förderung zielgruppenspezifischer Interventionen in der lebensweltbezogenen Gesundheitsförderung und Prävention“ unmittelbar an Kommunen. Diese können bis zu zwei Förderanträge stellen und so für vier Jahre insgesamt bis zu 220.000 Euro erhalten.

Wir freuen uns, dass Ihre Kommune sich für dieses Programm interessiert, und möchten Sie dazu ermutigen, es in Anspruch zu nehmen. In jedem Bundesland steht Ihnen zur fachlichen Beratung ein Programmbüro zur Verfügung. Die Kolleginnen und Kollegen der Programmbüros sind Ihre erste Anlaufstelle, wenn Sie eine Förderung beantragen möchten.

Auch die vorliegende Broschüre soll Ihnen bei der Antragstellung helfen. Auf den folgenden Seiten finden Sie die Förderbekanntmachung, wie sie am 4. Januar 2021 veröffentlicht wurde. Sie definiert u. a. den Förderumfang, Voraussetzungen, die für eine Förderung erfüllt sein müssen, sowie den Ablauf des Antragsverfahrens. Wichtige Schlüsselbegriffe werden näher erläutert. Alle erforderlichen Antragsunterlagen sind in der Broschüre abgebildet und mit Ausfüllhilfen oder Beispielen ergänzt. Darüber hinaus enthält die Broschüre Informationen zu Themen, die im Fall einer Förderung nach der Antragstellung für Sie wichtig sind. So erfahren Sie Näheres zum Thema Berichtswesen und zu den im Rahmen des Förderprogramms geplanten Evaluationsmaßnahmen.

Wir wünschen Ihnen viel Freude bei der Lektüre.

Ihr GKV-Bündnis für Gesundheit

II Förderbekanntmachung und Erläuterungen

II.1 Förderbekanntmachung

Die Förderbekanntmachung ist die Basis für Ihren Antrag. Wir haben Sie nachfolgend im Original-Wortlaut abgedruckt. Die **hervorgehobenen Begriffe** werden ab Seite 16 erläutert.

Förderbekanntmachung:

https://www.gkv-buendnis.de/fileadmin/user_upload/Foerderprogramm/Zielgruppenspezifische_Projektfoerderung/Foerderbekanntmachung_Zielgruppenspezifische_Interventionen.pdf



Kommunales Förderprogramm des GKV-Bündnisses für Gesundheit für die Förderung zielgruppenspezifischer Interventionen in der lebensweltbezogenen Gesundheitsförderung und Prävention

Öffentliche Bekanntmachung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Basierend auf dieser Bekanntmachung unterstützt das **GKV-Bündnis für Gesundheit** Kommunen in Form von Projektförderungen bei der Entwicklung und Umsetzung zielgruppenspezifischer, gesundheitsfördernder Interventionen in Lebenswelten. Hierdurch sollen gesundheitlich besonders verletzte Personengruppen wie z. B. Menschen mit Behinderungen, Alleinerziehende oder Kinder aus suchtbelasteten und/oder psychisch belasteten Familien stärker als bisher von gesundheitsfördernden und primärpräventiven Maßnahmen profitieren. Mit diesem Förderprogramm ergänzen die gesetzlichen Krankenkassen ihr kassenartenübergreifendes Unterstützungsangebot, um einen wesentlichen Beitrag zur systematischen Weiterentwicklung und Stärkung der kommunalen Prävention und Gesundheitsförderung sowie zur Förderung gesundheitlicher Chancengleichheit zu leisten.

Der GKV-Spitzenverband hat gemäß § 20a Abs. 3 und 4 SGB V die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) damit

beauftragt, die gesetzlichen Krankenkassen bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben in der Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten und insbesondere bei der Entwicklung der Art und Qualität krankenkassenübergreifender Leistungen, deren Implementierung und wissenschaftlichen Evaluation zu unterstützen. Alle Aktivitäten im Rahmen der Beauftragung werden gemeinsam durch alle gesetzlichen Krankenkassen und ihre Verbände getragen und durch das GKV-Bündnis für Gesundheit als gemeinsame Initiative der gesetzlichen Krankenkassen und ihrer Verbände umgesetzt.

Der kommunale Schwerpunkt des GKV-Bündnisses für Gesundheit ist anschlussfähig an die Zielstellung der Nationalen Präventionskonferenz (NPK). Das in den Bundesrahmempfehlungen (BRE) der NPK im Jahr 2018 beschriebene Ziel ist es, zum einen den Aufbau gesundheitsfördernder Strukturen in der Kommune zu stärken, um damit einen Beitrag zu gesundheitsfördernden Lebensbedingungen zu leisten. Zum anderen sollen die Gesundheitskompetenzen und -ressourcen der dort lebenden Menschen verbessert werden. In den BRE wird die Kommune als besondere Lebenswelt hervorgehoben, da hier auch Zielgruppen erreicht werden, „die nicht über eine der anderen Lebenswelten erreicht werden können“. Im Rahmen dieser Förderbekanntmachung ist unter dem Begriff „Kommune“ die für die Förderung antragsberechtigte Körperschaft zu verstehen (Details s. Absatz 2 Antragsberechtigung).

1 Gegenstand und Ziele der Förderung

Gegenstand der vorliegenden Bekanntmachung ist eine Projektförderung für **lebensweltbezogene Gesundheitsförderung und Prävention (Primärprävention)**, welche von Kommunen beantragt werden kann (vgl. Absatz 2 Antragsberechtigung). Geförderte Projekte müssen geeignet sein, insbesondere

Personengruppen zu erreichen, welche gesundheitlich besonders verletzlich sind. Zu diesen **vulnerablen Zielgruppen** zählen vor allem:

- Alleinerziehende Menschen
- Menschen mit Migrationshintergrund
- Menschen mit Behinderungen/Beeinträchtigungen
- Ältere Menschen
- Kinder und Jugendliche aus suchtbelasteten und/oder psychisch belasteten Familien

Diese Personengruppen sollen durch die Projektförderung in den Fokus gesundheitsfördernder und präventiver Angebote genommen werden. Damit soll ein Beitrag zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen geleistet werden. Die Interventionsprogramme sollen entlang des Gesundheitsförderungsprozesses – beschrieben im Leitfaden Prävention des GKV-Spitzenverbandes (Kap. 4: Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten nach § 20a SGB V) – konzipiert und durch geeignete kommunale Kooperations- und Koordinierungsstrukturen gesteuert werden. Bestehende und neu entwickelte Maßnahmen in der Kommune sollen aufeinander abgestimmt und miteinander verzahnt werden.

Antragsberechtigte Kommunen können grundsätzlich einen **Förderantrag** stellen. Ein zweiter Antrag ist dann möglich, wenn mindestens einer der Anträge die Zielgruppe „Kinder und Jugendliche aus suchtbelasteten und/oder psychisch belasteten Familien“ adressiert.

2 Antragsberechtigung

Antragsberechtigt sind kommunale Gebietskörperschaften auf Ebene der Kreise und kreisfreien Städte; der Antrag muss durch die oberste Amts- bzw. Verwaltungsleitung des Kreises bzw. der kreisfreien Stadt gestellt werden. In den Stadtstaaten Berlin und Hamburg sowie in der Stadt Bremen kann eine

Förderung auf der Bezirksebene beantragt werden. Antragsberechtigt ist die oberste Amts- und Verwaltungsleitung.

Im Sinne einer interkommunalen Zusammenarbeit sind auch Kooperationen bzw. gemeinsame Antragstellungen von Kommunen möglich. Die Zusammenarbeit wird in einer Kooperationsvereinbarung geregelt (vgl. Absatz 5.1.3 Kooperationsvereinbarung).

Zusammenarbeit mit Programm- bzw. Projektträgern

Die Umsetzung zielgruppenspezifischer Interventionen erfolgt idealerweise in **Kooperation mit einem kommunal ansässigen Programm- bzw. Projektträger** (z. B. Sportverein, Wohlfahrtsverband), der eine Nähe zu den Zielgruppen bzw. deren Lebenswelten vorweisen kann. Die Zusammenarbeit wird in einer Kooperationsvereinbarung geregelt (vgl. Absatz 5.1.3 Kooperationsvereinbarung).

Sonderregelung zur Antragstellung

Antragsberechtigt sind auch andere kommunale Gebietskörperschaften wie z. B. Gemeinden oder kreisangehörige Städte, sofern diese mit der Antragstellung in Stufe 1 im **Einzelfall** nachweisen, dass die Antragstellung nicht über die oberste Verwaltungsebene des Kreises/einer kreisfreien Stadt erfolgen kann und darlegen, wie gleichwohl eine enge Vernetzung mit dem Kreis/einer kreisfreien Stadt und den dortigen gesundheitsfördernden Maßnahmen und Zielen im Sinne einer kommunalen Gesamtstrategie erzielt wird. Der Nachweis ist beispielsweise möglich über einen Letter of Intent (formlos), der darlegt, wie der Kreis/die kreisfreie Stadt informiert und in das Vorhaben eingebunden werden soll. Die Förderung von Vorhaben kommunaler Gebietskörperschaften auf einer Ebene unterhalb der Kreise oder kreisfreien Städte stellt einen Sonderfall dar. Für eine

Förderfähigkeit muss es sich bei derartigen Fällen um ein Vorhaben handeln, das geeignet ist, die Ziele des Förderprogramms umzusetzen, und das über die lokalen Effekte hinaus im Sinne einer kommunalen Gesamtstrategie wirken kann. Kriterien für ein derartiges Vorhaben können z. B. eine besondere Bedarfslage in der Kommune bzw. bei bestimmten vulnerablen Zielgruppen sein, Vorhaben mit „Modellcharakter“ oder die Erfüllung landesspezifischer Vorgaben bzw. Schwerpunkte der gesetzlichen Krankenkassen. Über die grundsätzliche Förderfähigkeit und damit Antragsberechtigung entscheidet die Gemeinschaft der gesetzlichen Krankenkassen und ihrer Verbände im jeweiligen Bundesland. Der Antrag muss von der obersten kommunalen Amts- und Verwaltungsleitung der antragstellenden Kommune gestellt werden. Zur Klärung der Antragsberechtigung wird eine frühzeitige Kontaktaufnahme mit dem zuständigen Programmbüro des GKV-Bündnisses für Gesundheit empfohlen.

3 Förderkriterien

Die inhaltlichen Anforderungen an die gesundheitsfördernden und primärpräventiven Interventionen für vulnerable Zielgruppen sind den Kriterien des **Leitfadens Prävention** entnommen (Kap. 4: Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten nach § 20a SGB V). Berücksichtigt sind dabei auch die „Qualitätskriterien für Gute Praxis“ der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit (www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/good-practice-kriterien). Die durch das GKV-Bündnis für Gesundheit geförderten Interventionen müssen einen belegbaren Nutzen haben und die nachfolgenden Förderkriterien erfüllen.

3.1 Förderkriterien

Konzeption entlang des Gesundheitsförderungsprozesses

Der lebensweltbezogene **Gesundheitsförderungsprozess** (Leitfaden Prävention des GKV-Spitzenverbandes) umfasst die Phasen „Vorbereitung“, „Nutzung/Aufbau von Strukturen“, „Analyse“, „Planung“, „Umsetzung“ sowie „Evaluation“. Er ist als stetiger, sich optimierender Kreislauf zu verstehen. Die Kommune sollte mit der Antragstellung die Phase der „Vorbereitung“ bereits abgeschlossen haben. Erste Schritte in den Phasen „Nutzung/Aufbau von Strukturen“ und „Analyse“ sollten, als Voraussetzung für eine zielgerichtete Planung und erfolgreiche Umsetzung, bereits gemacht worden sein. Insbesondere sollten erste kommunale Kooperations- und Koordinationsstrukturen in der Kommune vorhanden sein. Sie dienen als Dreh- und Angelpunkt für ein vernetztes und abgestimmtes Vorgehen und ermöglichen eine kontinuierliche Prozessbegleitung, Qualitätssicherung sowie eine Verstetigung der Maßnahmen.

Projektsteuerung und Verstetigung

Die **Steuerung bzw. Koordination des Vorhabens** erfolgt in einem Steuerungsgremium in kommunaler Verantwortung, in dem alle relevanten Akteurinnen und Akteure eingebunden sind. Das Gremium übernimmt die kontinuierliche Prozessbegleitung und Qualitätssicherung des Vorhabens. Der Gesundheitsförderungsprozess ist dabei als Lernzyklus zu verstehen und zu durchlaufen, um möglichst langfristige positive Wirkungen zu erzielen. Es sollen Prozesse initiiert werden, die unter aktiver Mitwirkung aller Beteiligten zu einer Verbesserung der gesundheitlichen Situation führen. Die Projektsteuerung stellt zudem sicher, dass das Vorhaben nach Beendigung der Förderung in eine dauerhafte Umsetzung mündet. Diese **Nachhaltigkeitssicherung und**

Verstetigung ist bereits in der Planung zu berücksichtigen. Im Konzept ist zu verdeutlichen, wie die Maßnahmen zu nachhaltigen Veränderungen bei den adressierten Lebenswelten und Zielgruppen beitragen sollen.

Bedarfsbezogenes Konzept mit zielgruppenspezifischer Ausrichtung

Die Förderung setzt voraus, dass im Rahmen einer **Bedarfsanalyse** die kommunale Ausgangslage erfasst wurde. Hierzu können kommunale bzw. regionale Daten der Gesundheits- und/oder Sozialberichterstattung sowie Erkenntnisse regionaler Bedarfsanalysen (Expertenbefragungen, qualitative Interviews mit der Zielgruppe) genutzt werden, um den Bedarf sowie zielgruppenspezifische Schwerpunkte und Handlungsfelder zu benennen. Die adressierte/n Zielgruppe/n ist bzw. sind präzise einzugrenzen. Basierend auf den Ergebnissen der Bedarfsanalyse muss eine nachvollziehbare kommunale gesundheitliche Bedarfslage für eine oder mehrere Zielgruppe/n erkennbar sein. Die Bedarfslage und die Bedürfnisse der Zielgruppe/n sind kontinuierlich zu berücksichtigen, um Akzeptanz bei der/den Zielgruppe/n zu erreichen und möglichst hohe gesundheitsfördernde Effekte zu erzielen.

Lebensweltbezogener Ansatz (mit Empowerment und Partizipation)

Das Vorhaben ist darauf ausgerichtet, gesunde **Lebenswelten** zu entwickeln und die Lebensbedingungen gesundheitsgerecht zu gestalten. Gesundheitsförderung und Prävention gemäß dem Lebensweltansatz stärken die individuellen sowie gemeinschaftlichen Fähigkeiten und Ressourcen der Menschen (**Empowerment**) zur aktiven Mitgestaltung dieser Bedingungen (**Partizipation**). Bedeutende kommunale Lebenswelten, in denen Gesundheitsförderung und Prävention umgesetzt werden, sind z. B. Jugend-, Frauen- und

Seniorenzentren oder Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen.

Kombination von verhältnis- und verhaltenspräventiven Maßnahmen

Der Lebensweltansatz ist geprägt durch eine enge Verknüpfung von Interventionen, die sowohl auf die Rahmenbedingungen (Verhältnisse) in der Lebenswelt als auch auf das gesundheitsbezogene Verhalten Einzelner (Verhaltensprävention) gerichtet sind. Entsprechende Maßnahmen sind darauf ausgerichtet, sowohl die Lebenswelten selbst gesundheitsfördernd zu gestalten (Verhältnisprävention) als auch das individuelle Verhalten Einzelner zu adressieren (Verhaltensprävention). Die Maßnahmen zielen auf die Verhinderung bzw. Verminderung von Krankheitsrisiken (primäre Prävention) sowie die Stärkung des selbstbestimmten gesundheitsorientierten Handelns (Gesundheitsförderung).

Anbieterqualifikation

Bei der Durchführung von gesundheitsfördernden und primärpräventiven Maßnahmen nach dem Lebenswelt-/Setting-Ansatz sind die aktuellen Regelungen zur Anbieterqualifikation im Leitfaden Prävention (Kap. 4: Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten nach § 20a SGB V) zu beachten.

Partnerschaften und Netzwerke

Ein zentrales Ziel der Förderung ist die nachhaltige Verankerung des Vorhabens in den kommunalen Lebenswelten. Dies setzt voraus, dass Gesundheitsförderung und Prävention nach dem Lebensweltansatz als **gesamtgesellschaftliche Aufgabe** verstanden und gestaltet werden. Vorhandene und für das Vorhaben relevante Strukturen, Einrichtungen, Netzwerke sowie Akteurinnen und Akteure sind identifiziert und in das Vorhaben eingebunden. Weitere Finanzierungsträger, wie

z. B. Sozialversicherungsträger, Ministerien, Wohlfahrtsverbände, Kinder- und Jugendhilfe oder Öffentlicher Gesundheitsdienst, beteiligen sich entsprechend ihren (gesetzlichen) Zuständigkeiten.

Angemessene Eigenleistung

Das Förderangebot des GKV-Bündnisses für Gesundheit setzt eine definierte Eigenleistung der Antragstellenden voraus (vgl. Absatz 4.2 Einbringen von Eigenleistungen).

Dokumentation und Evaluation

Dokumentation und Evaluation sind Voraussetzungen für ein erfolgreiches Qualitätsmanagement. Sie dienen dazu, die Erreichung der formulierten Ziele zu überprüfen sowie Maßnahmenplanung und -umsetzung je nach den Ergebnissen der Überprüfung entsprechend anzupassen. In einer internen Prozessdokumentation sind die Inhalte und Ergebnisse von Arbeitsprozessen kontinuierlich festzuhalten. Die Maßnahmen sollen entsprechend den Ergebnissen im Sinne des Gesundheitsförderungsprozesses (siehe oben Konzeption entlang des Gesundheitsförderungsprozesses) kontinuierlich angepasst werden. Die Antragstellenden verpflichten sich, am Verfahren der GKV-Dokumentation zur lebensweltbezogenen Gesundheitsförderung und Prävention sowie an der externen Evaluation des kommunalen Förderprogramms durch die Prognos AG (vgl. Absatz 7.2 Externe Evaluation) mitzuwirken.

3.2 Ausschlusskriterien

Folgende Leistungen sind insbesondere von einer Förderung ausgeschlossen (vgl. Leitfaden Prävention, Kap. 4: Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten nach § 20a SGB V):

- Pflichtaufgaben anderer Einrichtungen oder staatliche Aufgaben

- Isolierte, d. h. nicht in ein Gesamtkonzept eingebundene Maßnahmen
- Forschungsprojekte/Screenings ohne Interventionsbezug
- Aktivitäten von politischen Parteien sowie parteinahen Organisationen und Stiftungen
- Aktivitäten, die einseitig Werbezwecken für bestimmte Produkte, Einrichtungen oder Organisationen dienen
- Ausschließlich öffentlichkeitsorientierte Aktionen, Informationsstände und Veranstaltungen, ausschließlich mediale Kampagnen
- Berufliche Ausbildung und Qualifizierungsmaßnahmen, die nicht an das Vorhaben gebunden sind
- Kosten für Baumaßnahmen, Einrichtungsgegenstände, Mobiliar und technische Hilfsmittel
- Regelfinanzierung von auf Dauer angelegten Stellen, z. B. in Beratungseinrichtungen
- Angebote, die weltanschaulich nicht neutral sind

3.3 Förderung bereits bestehender Interventionen

Sofern es sich bei der zur Förderung beantragten Intervention um eine bereits bestehende Intervention handelt, kann eine Förderung nur dann vorgenommen werden, wenn eine erkennbare **Weiterentwicklung** erfolgt. Diese kann z. B. durch neue oder weitere Elemente und Module oder eine Ausweitung des Vorhabens auf neue Standorte bzw. Regionen belegt werden. Wird die Intervention, für die eine Förderung beantragt wird, bereits anderweitig gefördert, ist die Abgrenzung zu verdeutlichen und das Ziel der beantragten Förderung im Sinne der Weiterentwicklung nachvollziehbar darzustellen. Eine Förderung für einen identischen Förderzweck ohne erkennbaren Mehrwert ist ausgeschlossen. Mit einer Projektförderung durch das GKV-Bündnis für Gesundheit darf kein Rückzug anderer

verantwortlicher Akteurinnen und Akteure verbunden sein.

4 Umfang der Förderung

Die Förderung umfasst eine Zuwendung nach §§ 23, 44 BHO im Sinne einer zeitlich befristeten Anschubfinanzierung.

4.1 Förderbeträge

Die Förderung wird für maximal vier Jahre in einer Gesamthöhe von 110.000 Euro gewährt. Für die ersten drei Förderjahre können maximal 30.000 Euro pro Jahr beantragt werden, für das vierte Jahr können maximal 20.000 Euro beantragt werden

Mindestens 60 % der Fördersumme des GKV-Bündnisses für Gesundheit müssen für die Projektausgaben und damit unmittelbar für die Umsetzung zielgruppengerechter Interventionen veranschlagt werden. Maximal 40 % der Fördersumme des GKV-Bündnisses für Gesundheit können für Personalausgaben und Sach- und Gemeinkosten aufgewendet werden. Als Personalkosten können nur Kosten geltend gemacht werden, die unmittelbar im Zusammenhang mit der Umsetzung des Vorhabens entstehen, z. B. für eine Projektkoordination. Als Personalausgaben werden die tatsächlichen Personalkosten (steuerpflichtiges Jahresbrutto sowie Arbeitgeberanteile zur Sozialversicherung) anerkannt. Zur Abgeltung der entstehenden Sach- und Gemeinkosten werden pauschal 10 % der tatsächlichen Personalkosten erstattet; ein Nachweis dieser Kosten ist nicht erforderlich.

Grundsätzlich können die Fördermittel zur Bewirtschaftung an einen Kooperationspartner weitergeleitet werden; dies muss in der zweiten Verfahrensstufe mit dem Zuwendungsantrag (Anhang 5) beantragt werden. Die Genehmigung zur Mittelweiterleitung erfolgt mit dem Zuwendungsbescheid.

4.2 Einbringen von Eigenleistung

Es wird vorausgesetzt, dass die Antragstellenden zusätzlich zur Förderung durch das GKV-Bündnis für Gesundheit eine definierte Summe an Eigenleistung einbringen. Sie kann

finanziell oder in Form geldwerter Leistungen erbracht werden. Die Eigenleistung muss mindestens 20 % der beantragten Fördersumme betragen; beim Ausschöpfen der maximalen Fördersumme sind dies 22.000 Euro.

4.3 Rechen-Beispiel: Maximalbetrag der Förderung über den gesamten Förderzeitraum

Beantragte Fördersumme gesamt (für vier Jahre):	110.000 Euro
Davon:	
Mindestbetrag für Projektausgaben (60 % der Fördersumme):	66.000 Euro
Maximalbetrag für personelle Ressourcen inkl. der pauschalen Sach- und Gemeinkosten (40 % der Fördersumme): (entspricht max. 40.000 Euro Personalkosten und 4.000 Euro Sach- und Gemeinkosten-Pauschale)	44.000 Euro
Eigenleistung (mindestens 20 % der Fördersumme)	22.000 Euro

5 Antragsverfahren und -unterlagen

Es handelt sich um ein zweistufiges Antragsverfahren.

In der ersten Verfahrensstufe reichen Antragstellende Unterlagen beim Programmbüro des GKV-Bündnisses für Gesundheit im jeweiligen Bundesland ein, die das geplante Projekt näher beschreiben (vgl. Absatz 5.1 Antragsunterlagen in der ersten Verfahrensstufe). Die Projektunterlagen werden unter Berücksichtigung der definierten Förderkriterien (vgl. Absatz 3 Förderkriterien) und unter Hinzuziehung aller gesetzlichen Krankenkassen und ihrer Verbände auf Landesebene fachlich beurteilt. Das Prüfergebnis wird den Antragstellenden schriftlich übermittelt. Eine fachlich-inhaltliche Befürwortung des Vorhabens dient als Voraussetzung dafür, den förmlichen Zuwendungsantrag zu stellen. Aus einer Befürwortung des Vorhabens kann jedoch kein Rechtsanspruch auf eine Förderung abgeleitet werden.

In der zweiten Verfahrensstufe werden die Antragstellenden unter Angabe eines Termins schriftlich aufgefordert, einen förmlichen Zuwendungsantrag gemäß §§ 23, 44 BHO zu stellen (vgl. Absatz 5.2 Antragsunterlagen in der zweiten Verfahrensstufe). Die fachliche und formale Prüfung der Zuwendungsanträge übernimmt der Projektträger Jülich (PtJ) im Auftrag des GKV-Bündnisses für Gesundheit. Nach abschließender Prüfung des förmlichen Zuwendungsantrages wird über die Bewilligung entschieden und der entsprechende Zuwendungsbescheid durch die BZgA erlassen.

Die folgende Grafik zeigt das Antragsverfahren im Überblick:



*Gesetzliche Krankenkassen und ihre Verbände auf Landesebene

Aus der Einreichung des förmlichen Zuwendungsantrages kann kein Rechtsanspruch auf eine Förderung abgeleitet werden.

5.1 Einzureichende Unterlagen in der ersten Verfahrensstufe

Durch die fachlich-inhaltliche Prüfung in der ersten Verfahrensstufe soll sichergestellt werden, dass die Anträge die definierten Förderkriterien bzw. -voraussetzungen erfüllen. Dazu sind aussagekräftige Projektunterlagen zu erstellen und per E-Mail, Fax oder postalisch beim Programmbüro des GKV-Bündnisses für Gesundheit im jeweiligen Bundesland einzureichen. Das Programmbüro ist die zentrale Anlaufstelle in der ersten Verfahrensstufe, berät zu Fördervoraussetzungen und -kriterien und gibt Hinweise zur Erstellung der erforderlichen Unterlagen.

- Die Projektunterlagen umfassen die Vorhabenbeschreibung, die Ziele-Maßnahmen-Tabelle sowie den Entwurf des Finanzierungsplans.
- Falls der Antrag im Rahmen der Sonderregelung eingereicht wird, ist eine formlose schriftliche Absichtserklärung („Letter of Intent“, Anhang 4) einzureichen. Sie belegt, dass eine angemessene Vernetzung mit dem Kreis bzw. der kreisfreien Stadt geplant ist.
- Im Fall einer Zusammenarbeit mit einem Projekt- bzw. Programmträger oder der Antragstellung durch mehrere Kommunen ist eine Kooperationsvereinbarung vorzubereiten; sie muss spätestens in der zweiten Verfahrensstufe vorliegen.

5.1.1 Vorhabenbeschreibung und Ziele-Maßnahmen-Tabelle

Mit der Vorhabenbeschreibung wird das geplante Projekt näher erläutert. Die Vorhabenbeschreibung sollte sich dabei an den Phasen des lebensweltbezogenen Gesundheitsförderungsprozesses orientieren und verdeutlichen, wie die Förderkriterien (vgl. Absatz 3 Förderkriterien) berücksichtigt werden.

Die Ziele-Maßnahmen-Tabelle (ZiMT) konkretisiert die Arbeitspakete des Vorhabens in Form eines Tabellen-Formulars (Anhang 1). Sie enthält überprüfbare Ziele sowie Maßnahmen und Meilensteine zur Zielerreichung über den gesamten Förderzeitraum.

5.1.2 Finanzierungsplan

Der Finanzierungsplan (Anhang 2) stellt die geplanten Ausgaben (aufgeschlüsselt nach verschiedenen Kostenarten) und Einnahmen (z. B. Eigenmittel) gegenüber und weist die Fördersumme aus, die als Zuwendung beantragt wird. In der ersten Verfahrensstufe erfolgt die fachliche Prüfung der Kostenarten auf Förderfähigkeit und der eingebrachten Eigenmittel. Die Zustimmung zum Finanzierungsplan erfolgt hier vorbehaltlich der bindenden fachlichen und zuwendungsrechtlichen Prüfung in der zweiten Verfahrensstufe durch den Projektträger Jülich (PtJ).

5.1.3 Kooperationsvereinbarung

Wenn die Kommune das Vorhaben gemeinsam mit einem Programm- bzw. Projektträger umsetzen möchte bzw. eine Antragstellung als Kooperation mehrerer Kommunen geplant ist, muss eine entsprechende Kooperationsvereinbarung geschlossen werden. Sie dokumentiert die Absicht zur Zusammenarbeit der Kooperationspartner und beschreibt detailliert deren Pflichten und Verantwortlichkeiten. Die Kooperationsvereinbarung kann nachgereicht

werden, muss aber spätestens zusammen mit dem Zuwendungsantrag in der zweiten Verfahrensstufe vorgelegt werden. Eine Muster-Kooperationsvereinbarung stellen die Programmbüros auf Nachfrage zur Verfügung.

5.2 Antragsunterlagen in der zweiten Verfahrensstufe

In der zweiten Stufe des Verfahrens wird der förmliche Zuwendungsantrag gestellt, geprüft und beschieden. Dazu sind beim Projektträger Jülich (PtJ) folgende Unterlagen einzureichen:

1. Formular „Zuwendungsantrag“ (Anhang 3)
2. Finanzierungsplan, falls dieser in der ersten Verfahrensstufe noch nicht unterzeichnet eingereicht wurde (vgl. Absatz 5.1.2 Finanzierungsplan)
3. Kooperationsvereinbarung, falls das Vorhaben gemeinsam mit einem Programm- bzw. Projektträger oder als Kooperation mehrerer Kommunen geplant ist (vgl. Absatz 5.1.3 Kooperationsvereinbarung)

Die Projektunterlagen aus der ersten Verfahrensstufe werden durch das Programmbüro zusammen mit der fachlich-inhaltlichen Befürwortung an den PtJ weitergeleitet.

Der PtJ übernimmt die finale fachliche, administrative, verwaltungs-, haushalts- und zuwendungsrechtliche Prüfung und Bearbeitung der Unterlagen im Rahmen des Antragsverfahrens. Nach abschließender Prüfung des Antrages entscheiden die BZgA und das GKV-Bündnis für Gesundheit gemeinsam über eine Förderung nach pflichtgemäßem Ermessen im Rahmen der verfügbaren Mittel sowie nach den genannten Kriterien über die Bewilligung des vorgelegten Antrages. Die BZgA erteilt den entsprechenden Zuwendungsbescheid.

Die Kontaktdaten des PtJ erhalten die Antragstellenden vom Programmbüro zusammen mit der fachlich-inhaltlichen Befürwortung des Projektes.

5.3 Antragsfristen

Die Antragsunterlagen für die erste Verfahrensstufe müssen spätestens bis zum 31.12.2021 vollständig und korrekt ausgefüllt beim Programmbüro vorliegen. Zur Klärung der Bearbeitungs- und Prüffristen für die Projektskizze wird eine frühzeitige Kontaktaufnahme zum Programmbüro des jeweiligen Bundeslandes empfohlen.

6 Rechtsgrundlage

Die Gewährung von Zuwendungen erfolgt nach Maßgabe der §§ 23, 44 der BHO und den dazu erlassenen Verwaltungsvorschriften. Bestandteile der Zuwendungsbescheide werden die Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung (ANBest-P, ANBest-Gk) sein. Ein Rechtsanspruch auf Gewährung einer Zuwendung besteht nicht.

7 Hinweis zu Urheber- und Nutzungsrechten und Evaluation

Es liegt im Interesse der BZgA und des GKV-Spitzenverbandes, Ergebnisse des Vorhabens für alle interessierten Personengruppen im Gesundheitssystem nutzbar zu machen.

7.1 Urheber- und Nutzungsrechte

Für die im Rahmen der Förderung erzielten Ergebnisse und Entwicklungen liegen die Urheber- sowie Nutzungsrechte zwar grundsätzlich beim Zuwendungsempfänger, in Ergänzung räumt der Zuwendungsempfänger jedoch der BZgA, dem GKV-Spitzenverband und dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) an sämtlichen Arbeitsergebnissen und Entwicklungen des Vorhabens ein einfaches räumlich, zeitlich und inhaltlich unbeschränktes Nutzungsrecht für sämtliche Nutzungsarten ein. Der Zuwendungsempfänger steht dafür ein, dass die Arbeitsergebnisse nicht mit

Rechten Dritter belastet sind und erklärt im Sinne einer selbstständigen Garantie, dass er selbst berechtigt und durch keine anderweitige Bindung daran gehindert ist, die hier genannten Rechte einzuräumen. In Verträge mit Kooperationspartnern bzw. entsprechenden Geschäftspartnern ist daher folgende Passage aufzunehmen: „Der BZgA, dem GKV-Spitzenverband und dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) wird ein einfaches räumlich, zeitlich und inhaltlich unbeschränktes Nutzungsrecht auf alle Nutzungsarten an den Ergebnissen und Entwicklungen des Vorhabens eingeräumt.“

7.2 Externe Evaluation

Das GKV-Bündnis für Gesundheit begleitet das Förderprogramm wissenschaftlich. Zu diesem Zweck ist die Prognos AG mit der externen wissenschaftlichen Evaluation beauftragt. Die Antragstellenden verpflichten sich, an der externen Evaluation teilzunehmen (u. a. über Online-Erhebungen, Interviews). Zudem verpflichten sie sich, alle am Vorhaben beteiligten Kooperationspartner sowie Akteurinnen und Akteure bei der Evaluation einzubinden. Das Einverständnis, an der externen Evaluation teilzunehmen, erfolgt mit Einreichung eines Zuwendungsantrages.

8 Weitere Vorschriften

Für die Bewilligung, Auszahlung und Abrechnung der Zuwendung sowie für den Nachweis und die Prüfung der Verwendung und den ggf. erforderlichen Widerruf des Zuwendungsbescheides und die Rückforderung der gewährten Zuwendung gelten die Verwaltungsvorschriften zu § 44 BHO sowie die §§ 48–49a

des Verwaltungsverfahrensgesetzes, soweit nicht in dieser Bekanntmachung Abweichungen zugelassen sind. Der Bundesrechnungshof ist gemäß §§ 91, 100 BHO zur Prüfung berechtigt.

9 Geltungsdauer

Diese Bekanntmachung tritt am Tag der Veröffentlichung auf der jeweiligen Landesseite unter <https://www.gkv-buendnis.de/buendnisaktivitaeten/wir-in-den-laendern/> in Kraft und ist bis zum 30.06.2022 gültig.

Köln, den 01.01.2021
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
Prof. Dr. Heidrun Thaiss

10 Verzeichnis der Anhänge

Verfahrensstufe 1:

- Anhang 1: Ziele-Maßnahmen-Tabelle (Formular)
- Anhang 2: Finanzierungsplan (Formular)

Verfahrensstufe 2:

- Anhang 3: Zuwendungsantrag (Formular)

II.2 Vertiefende Erläuterungen zur Förderbekanntmachung

Nachfolgend finden Sie Erläuterungen und Verweise auf weiterführende Informationen zu den Begriffen, die in der Förderbekanntmachung hervorgehoben sind. Die Begriffe sind den entsprechenden Kapiteln zugeordnet und in der Reihenfolge aufgeführt, in der sie auch in der Förderbekanntmachung stehen.

Einleitung

GKV-Bündnis für Gesundheit

Das GKV-Bündnis für Gesundheit ist die gemeinsame Initiative der gesetzlichen Krankenkassen zur Weiterentwicklung und Umsetzung von Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten. Neben seinen bundesweiten Aktivitäten ist das GKV-Bündnis für Gesundheit auch auf Landesebene aktiv und fördert hier beispielsweise zielgruppenspezifische Projekte. Mehr Informationen zu seinen Zielen und Aktivitäten finden Sie hier: <https://www.gkv-buendnis.de/>



1 Gegenstand und Ziele der Förderung

Lebensweltbezogene Gesundheitsförderung und Prävention (Primärprävention)

Die Förderbekanntmachung stützt sich ausschließlich auf die Leistungen der Krankenkassen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten nach § 20a SGB V. Von der Förderung ausgeschlossen sind daher lebensweltbezogene Maßnahmen in Betrieben (§ 20b SGB V) und in Einrichtungen der stationären Pflege (§ 5 SGB XI). Die Leistungen

der gesetzlichen Krankenkassen müssen dabei auf die „Verhinderung und Verminderung von Krankheitsrisiken“ (primäre Prävention) sowie die „Förderung des selbstbestimmten gesundheitsorientierten Handelns der Versicherten“ (Gesundheitsförderung) gerichtet sein. Primärprävention und Gesundheitsförderung bilden somit komplementäre Strategien der Verhütung von Erkrankungen und der Sicherung der Gesundheit.

Vulnerable Zielgruppen

Zu vulnerablen („verletzlichen“) Gruppen zählen Menschen, deren volle Teilhabe an der Gesellschaft eingeschränkt ist. Dies wiederum führt zu einer erhöhten Wahrscheinlichkeit für Erkrankungen, Einschränkungen der Lebensqualität und einer höheren Mortalität („Sterblichkeit“).



Gut zu wissen:

Die in der Förderbekanntmachung aufgeführten vulnerablen Zielgruppen wurden beispielhaft (aber nicht abschließend) hervorgehoben. Die Förderung von Vorhaben, die die Gesundheit anderer vulnerabler Zielgruppen stärken möchten, ist möglich, wenn auf kommunaler Ebene ein entsprechender Bedarf aufgezeigt werden kann. Beraten Sie sich dazu mit Ihrem Programmbüro. Handlungsempfehlungen als Praxishilfe zur Erreichung vulnerabler Zielgruppen in der kommunalen Lebenswelt finden Sie hier: https://www.gkv-buendnis.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/Handlungsempfehlungen-Praxis-Strategien-Erreichbarkeit-Vulnerable-Gruppen-Praevention-Gesundheitsfoerderung-Kommunen-HEmpf_VulnGruppen_BF.pdf



Förderantrag

Pro Kommune können insgesamt bis zu zwei Anträge eingereicht werden; dies umfasst auch Förderanträge, die bereits 2020 gestellt wurden.

2 Antragsberechtigung

Zusammenarbeit mit Programm- bzw. Projektträgern

Damit zielgruppenspezifische Interventionen die Menschen, denen sie zugutekommen sollen, bestmöglich erreichen, kann es hilfreich sein, von Anfang an Kooperationspartner mit Nähe zu diesen Zielgruppen in das Vorhaben einzubinden. Partnerschaften sind beispielsweise möglich mit Vereinen (z. B. Sportvereine, Vereine für Migrantinnen und Migranten) oder mit Wohlfahrtsverbänden. Die Partner sollten sich mit ihren jeweiligen Kompetenzen und Ressourcen (Personal, Finanzmittel) einbringen. Das Förderprogramm setzt voraus, dass die Rahmenbedingungen der Zusammenarbeit in einer Kooperationsvereinbarung festgelegt werden. Details hierzu finden Sie auf Seite 45.

Sonderregelung zur Antragstellung: Begründeter Einzelfall

Antragsberechtigt für die Förderung im Rahmen des Kommunalen Förderprogramms sind Kommunen auf Ebene der Kreise bzw. kreisfreien Städte (bzw. auf Bezirksebene in den Stadtstaaten). Andere kommunale Gebietskörperschaften sind in begründeten Einzelfällen antragsberechtigt. Um zu prüfen, ob Ihr Vorhaben geeignet ist, um im Rahmen dieser Sonderregelung gefördert zu werden, setzen Sie sich bitte zunächst mit Ihrem Programmbüro in Verbindung. Es berät Sie zum weiteren Vorgehen.

3 Förderkriterien

Leitfaden Prävention

Im GKV-Leitfaden Prävention legt der GKV-Spitzenverband in Zusammenarbeit mit den Verbänden der Krankenkassen auf Bundesebene die inhaltlichen Handlungsfelder und qualitativen Kriterien für die Leistungen der Krankenkassen in der Primärprävention und Gesundheitsförderung fest. Maßnahmen, die nicht den in diesem Leitfaden dargestellten Handlungsfeldern und Kriterien entsprechen, dürfen von den Krankenkassen nicht durchgeführt oder gefördert werden. Die Kriterien des Leitfadens zu „Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten nach § 20a SGB V“ (Kapitel 4) bilden die Basis der Förderkriterien in der vorliegenden Bekanntmachung. Der Leitfaden enthält viele wichtige Hintergrundinformationen, die Ihnen bei der Antragstellung helfen können. Er kann hier heruntergeladen werden:
https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention_und_bgf/leitfaden_praevention/leitfaden_praevention.jsp



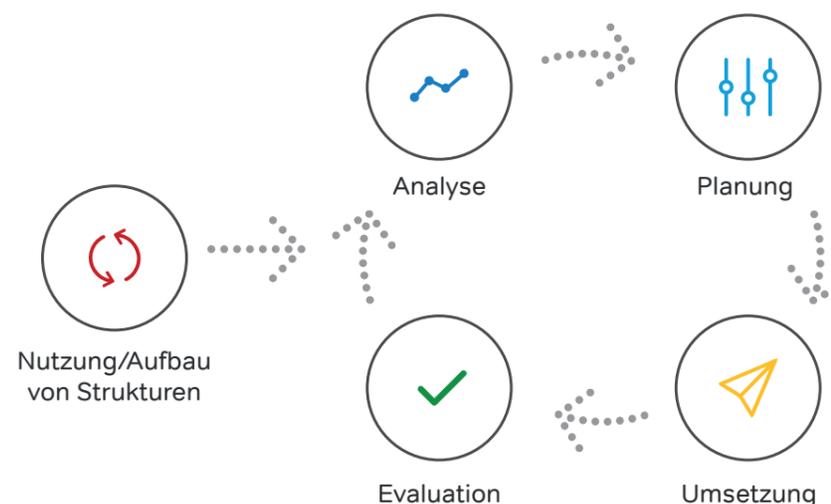
Gut zu wissen:

Das GKV-Bündnis für Gesundheit bietet im Rahmen seiner Qualifizierungsangebote eine Schulung zum praxisbezogenen Verständnis des Leitfadens Prävention an. Das Angebot richtet sich an interessierte Akteurinnen und Akteure in kommunalen Settings, die den Leitfaden Prävention für ihre Praxisarbeit (besser) kennenlernen und verstehen möchten.

Gesundheitsförderungsprozess

Der lebensweltbezogene Gesundheitsförderungsprozess wird im Leitfaden Prävention besonders hervorgehoben. Er beschreibt, wie Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten Schritt für Schritt bedarfsbezogen und nachhaltig geplant, umgesetzt und evaluiert werden können. Bei einer nachhaltigen Etablierung von Gesundheitsförderung in der Lebenswelt wiederholt sich dieser Prozess im Sinne eines Lernzyklus. Bei der Ausarbeitung Ihres Vorhabens dient der Gesundheitsförderungsprozess als Strukturierungshilfe und als Basis für die Ziele-Maßnahmen-Tabelle.

Die Grafik zeigt die Phasen des Gesundheitsförderungsprozesses im Überblick.



Ein Tipp:

Auf dem Internetportal des GKV-Bündnisses für Gesundheit führt Sie ein Wegweiser durch die Schritte des Gesundheitsförderungsprozesses. Er bietet Ihnen Informationen, Tipps und Handlungsempfehlungen, um Maßnahmen zu planen und umzusetzen. Sie können ihn flexibel nutzen, ganz nach Ihren Bedürfnissen und Fragestellungen. Steigen Sie einfach direkt in der Phase ein, in der Sie Unterstützung benötigen. Den Wegweiser für die Lebenswelt Kommune finden Sie hier:
<https://www.gkv-buendnis.de/gesunde-lebenswelten/kommune/wegweiser/#wegweiser>



Weitere Wegweiser gibt es für die Lebenswelten Kita, Schule und Hochschule.

Steuerung bzw. Koordination des Vorhabens

Vorhaben, die mithilfe der Förderung umgesetzt werden, sollen in kommunaler Verantwortung koordiniert und gesteuert werden. Daher sieht die Förderung vor, dass bis zu 40 % der Gesamtfördersumme für Personal eingesetzt werden kann, welches in der Kommune diese Aufgaben wahrnimmt. Die kommunale Steuerung soll insbesondere dazu beitragen, dass die Maßnahmen eng in die kommunale Gesamtstrategie zur Gesundheitsförderung und Prävention eingebettet werden. Dies ist auch eine wichtige Voraussetzung für die Nachhaltigkeitssicherung und Verstetigung.

Nachhaltigkeitssicherung und Verstetigung

Die Prozesse, die durch die Anschubfinanzierung der Förderung in Bewegung gesetzt werden, sollten zu einer nachhaltigen positiven Veränderung der gesundheitlichen Situation der jeweiligen Zielgruppen, an die sich die Intervention richtet, führen. Daher sollte schon in der Planungsphase mitgedacht werden, dass es sich nicht nur um ein zeitlich befristetes Projekt handelt, sondern dass

die entwickelten Interventionen sowie die etablierten Prozesse auch nach Ablauf des Förderzeitraums Bestand haben. Dem Aspekt Nachhaltigkeit kommt im Rahmen der Vorhabenbeschreibung und der Ziele-Maßnahmen-Tabelle daher insbesondere im vierten Förderjahr eine große Bedeutung zu. In der Vorhabenbeschreibung und Ziele-Maßnahmen-Tabelle sollten insbesondere bei der Formulierung Ihrer Planungen für die Phase „Nutzung/Aufbau von Strukturen“ entsprechende Maßnahmen zur Verstetigung des Vorhabens beschrieben werden.

Bedarfsanalyse

Der Nachweis des Bedarfs für Ihr geplantes Vorhaben ist auf vielfältige Weise möglich. Nutzen Sie regionale soziale und gesundheitliche Daten, die in Ihrer Kommune bereits vorliegen. Auch gesundheitsbezogene Daten auf Landes- und Bundesebene können für den Bedarfsnachweis herangezogen werden.



Gut zu wissen:

Auch während der Durchführung des Vorhabens können Bedarfsanalysen notwendig sein, z. B. als Basis zur Spezifizierung der Maßnahmen oder zur Klärung von Fragen der Akzeptanz und Inanspruchnahme. Diese können im Rahmen der Förderung beantragt und umgesetzt werden.

Lebenswelten

Als Lebenswelten, die häufig auch mit dem Begriff Setting (aus dem Englischen für „Schauplatz“) bezeichnet werden, definiert das Präventionsgesetz (PrävG) „für die Gesundheit bedeutsame, abgrenzbare soziale Systeme“ wie zum Beispiel des Arbeitens oder des Lernens. In Lebenswelten können die Bedingungen für Gesundheit mitgestaltet werden. Ein besonderes Augenmerk liegt im Rahmen

dieses Förderangebotes auf Lebenswelten, in denen vulnerable Zielgruppen ohne Stigmatisierung erreicht werden können. Das sind in Kommunen beispielsweise Kitas, Schulen, Jugendzentren oder Stadtteiltreffs, aber auch Frauenzentren, Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen, Einrichtungen der ambulanten pflegerischen Versorgung oder Begegnungsstätten für Seniorinnen und Senioren.

Partizipation und Empowerment

Maßnahmen der lebensweltbezogenen Gesundheitsförderung und Prävention beziehen die Menschen ein, an die sie gerichtet sind (Partizipation), und stärken ihre Eigenverantwortung (Empowerment). Empowerment zielt darauf ab, dass Menschen Möglichkeiten erhalten und Fähigkeiten entwickeln, ihre soziale Lebenswelt und ihr Leben selbst zu gestalten. Ein wesentliches Ziel von Empowerment-Prozessen ist es, die Abhängigkeit von Unterstützungsangeboten schrittweise zu verringern. Partizipation bezeichnet die aktive Einbeziehung der Zielgruppen in alle Phasen des Gesundheitsförderungsprozesses (Analyse, Planung, Umsetzung und Evaluation). In der Praxis zeigt sich, dass die Partizipation der Zielgruppe anspruchsvoll ist. Aber sie ist wichtig, damit ein Vorhaben nicht an den Bedürfnissen und Bedarfen der Zielgruppe vorbei entwickelt wird. Partizipation kann auf unterschiedliche Art und Weise erfolgen, z. B. durch die Einbindung von Vertreterinnen und Vertretern der Zielgruppe im Steuerungskreis oder in Form von Beratungen mit Verbänden oder Interessenvertretungen, die die Zielgruppe vertreten. Geeignete Instrumente der Partizipation sind z. B. Gesundheitszirkel oder -werkstätten, Vor-Ort-Befragungen oder Begehungen.



Ein Tipp:

Der Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit hält unter folgendem Link

weiterführende Informationen zu den Themen Empowerment und Partizipation bereit: <https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/qualitaetsentwicklung>



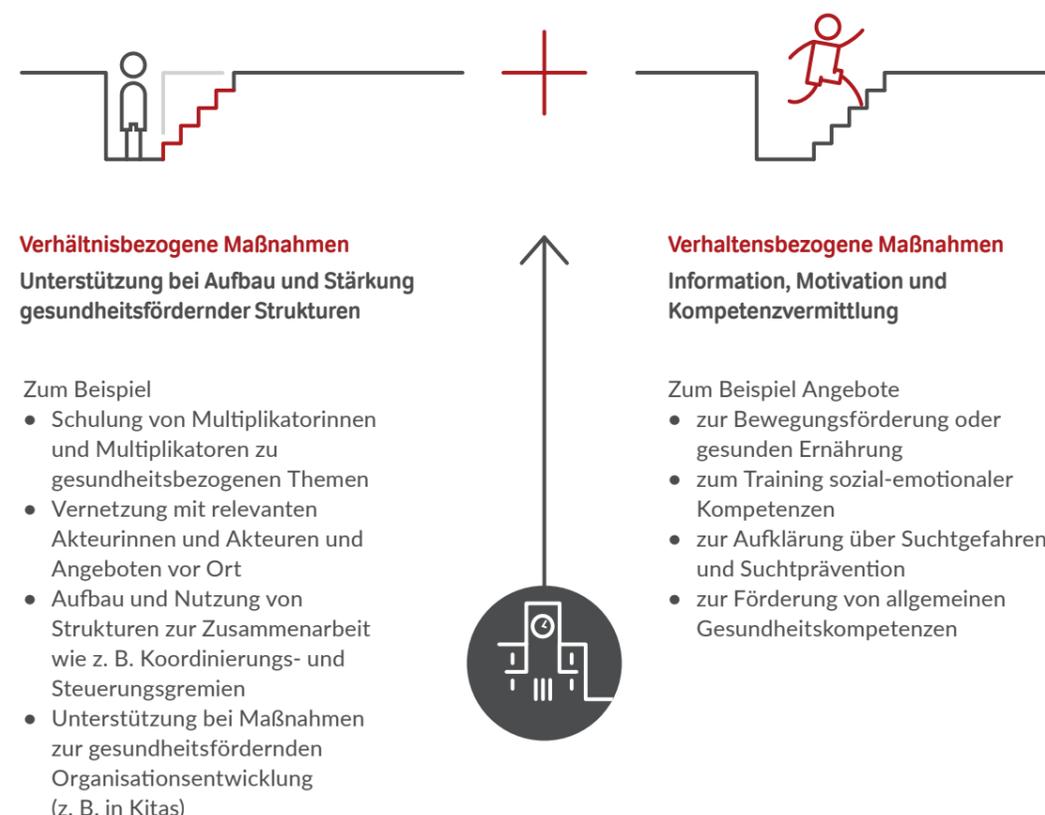
Kombination von verhältnis- und verhaltenspräventiven Maßnahmen

Maßnahmen nach dem Lebensweltansatz sind darauf ausgerichtet, sowohl das Verhalten Einzelner zu adressieren als auch die Lebenswelten selbst gesundheitsfördernd zu verändern.

Dazu sprechen sie einerseits die Menschen in ihrem unmittelbaren Lebensumfeld an und unterstützen sie bei einer Verhaltensänderung (Verhaltensprävention). Andererseits wird das Lebensumfeld selbst zum Gegenstand gesundheitsförderlicher Veränderungen (Verhältnisprävention). Bei Maßnahmen der lebensweltbezogenen Gesundheitsförderung und Prävention werden verhältnis- und verhaltenspräventive Elemente miteinander verknüpft.

Die nachfolgende Grafik zeigt den Zusammenhang im Überblick. Weitere Beispiele für verhaltens- und verhältnisbezogene Maßnahmen finden Sie ab Seite 34.

Lebensweltbezogene Gesundheitsförderung und Prävention verknüpft verhältnis- und verhaltenspräventive Elemente



Gesamtgesellschaftliche Aufgabe

Vielfältige Faktoren beeinflussen das Risiko von Menschen zu erkranken und ihre Chancen, gesund zu bleiben. Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention können daher nicht auf Gesundheitspolitik und -versorgung begrenzt werden, sondern müssen als gesamtgesellschaftliche Aufgaben verstanden werden, bei denen verschiedene Akteure – Sozialversicherungsträger, Bund, Länder, Kommunale Spitzenverbände, Sozialpartner sowie Vertretungen der Patientinnen und Patienten und zivilgesellschaftliche Akteure – zusammenarbeiten. Weitere Informationen finden Sie hier:

<https://www.npk-info.de/>



In der Kommune treffen viele Verantwortliche aufeinander, die sich innerhalb ihres Aufgabengebiets mit Themen der Gesundheitsförderung befassen. Schnittstellen zu anderen Sozialversicherungsträgern, kommunalen Einrichtungen und Bildungsträgern mit Bezug zur Primärprävention und Gesundheitsförderung sind im Leitfaden Prävention (siehe Seite 18) aufgeführt.

Dokumentation

In der Projektdokumentation sollten Sie festhalten, wie (also z. B. mit welchen Methoden, mit welchem personellen Einsatz) Sie die geplanten Maßnahmen in welchem Zeitrahmen und mit welchem Ergebnis umgesetzt haben. Hilfreich kann es sein, die Überlegungen dahinter und die Gründe für ein bestimmtes Vorgehen festzuhalten. So schaffen Sie sich einen Erfahrungsvorrat für künftige Vorhaben. Eine gute Projektdokumentation ist nicht nur Bestandteil des Qualitätsmanagements, sondern

stellt auch die Basis für Ihre Berichterstattung im Rahmen der Zuwendung dar. Details hierzu finden Sie auf Seite 52.

Evaluation

Unter Evaluation verstehen wir die sach- und fachgerechte wissenschaftliche Begleitung, Untersuchung und Bewertung von Maßnahmen oder Projekten. Das Kommunale Förderprogramm wird durch eine externe Evaluation wissenschaftlich begleitet. Details hierzu finden Sie auf Seite 54.

Weiterentwicklung

Für Vorhaben, die bereits begonnen wurden, kann keine Zuwendung bewilligt werden. Die gesetzliche Basis hierfür ist das Zuwendungsrecht (Nr. 1.3 VV zu § 44 Abs. 1 BHO). Abgesehen davon ist es auch aus fachlicher Sicht nicht wünschenswert, Förderungen für einen identischen Förderzweck ohne erkennbaren Mehrwert zu gewähren. Die Förderung soll insbesondere dazu dienen, (Weiter-)Entwicklungs-Impulse zu setzen. Darüber hinaus soll sichergestellt sein, dass mit einer Projektförderung durch das GKV-Bündnis für Gesundheit kein Rückzug anderer verantwortlicher Akteure verbunden ist.

Es ist jedoch möglich, eine Förderung für die Weiterentwicklung bestehender Projekte zu beantragen. Eine Weiterentwicklung kann beispielsweise darin bestehen,

1. ein Projekt auf neue Zielgruppen zu erweitern, z. B. von Kindern nun auch auf Jugendliche, und die Maßnahmen entsprechend anzupassen.
2. ein Projekt regional zu erweitern, z. B. Aktivitäten, die bisher nur an einem Standort umgesetzt wurden, auf einen Landkreis auszudehnen.
3. ein Projekt um ein neues, inhaltliches Modul zu ergänzen, z. B. ergänzend zum Thema Suchtmittelkonsum mit neuen Modulen

oder Elementen auch das Thema seelische Gesundheit anzusprechen.

4 Umfang der Förderung**Geldwerte Leistungen**

Neben Finanzmitteln können auch Sach- oder Dienstleistungen in das Projekt eingebracht werden. Diese haben einen bestimmten finanziellen Gegenwert, der entweder anhand marktüblicher Preise geschätzt werden kann oder aufgrund vorhandener Daten bekannt ist. So können etwa Veranstaltungsräume, Technik, Equipment oder auch Personal zur Verfügung gestellt werden und der dafür ermittelte Geldwert kann dann in Euro in die Finanzierungsplanung einfließen. Weitere Hinweise dazu finden Sie auf Seite 40 f. bei den Erläuterungen zum Finanzierungsplan.

9 Geltungsdauer**Geltungsdauer**

Bitte beachten Sie, dass die Antragsunterlagen für die erste Verfahrensstufe spätestens bis zum 31.12.2021 vollständig und korrekt ausgefüllt beim Programmbüro vorliegen müssen (vgl. Punkt 5.3 der Förderbekanntmachung „Antragsfristen“). Die längere Geltungsdauer der Förderbekanntmachung (30.06.2022) soll sicherstellen, dass es ein ausreichendes Zeitfenster für die Einreichung und Bearbeitung Ihrer Antragsunterlagen in der zweiten Verfahrensstufe sowie ggf. Zeit zur Klärung auftretender Fragen gibt. Der Zuwendungsbescheid ergeht auf Basis der gültigen Förderbekanntmachung.

III Die Zuwendung beantragen: Erläuterungen und Ausfülltipps zu den Antragsunterlagen



*Gesetzliche Krankenkassen und ihre Verbände auf Landesebene

Die Zuwendung beantragen – Stufe 01

Ihre zentrale Anlaufstelle in der ersten Stufe des Antragsverfahrens ist das Programmbüro des GKV-Bündnisses in Ihrem Bundesland. Dort reichen Sie zunächst Unterlagen ein, in denen Sie Ihr Projekt näher beschreiben: Welche Maßnahmen sind geplant? Welche Ziele wollen Sie damit erreichen und in welchen Schritten wollen Sie dabei vorgehen? Wie soll die Finanzierung sichergestellt werden?

Das Programmbüro prüft die Unterlagen und berät Sie bei Bedarf zu erforderlichen Änderungen oder Ergänzungen. Abschließend entscheiden die gesetzlichen Krankenkassen und ihre Verbände auf Landesebene auf dieser Grundlage gemeinsam darüber, ob sie Ihr Vorhaben fachlich-inhaltlich befürworten und für das weitere Antragsverfahren (Stufe 2) empfehlen.



Gut zu wissen:

Alle Antragsunterlagen zum Download sowie die Kontaktdaten zu Ihrem Programmbüro und weitere Informationen zum Förderangebot finden Sie hier:

<https://www.gkv-buendnis.de/buendnisaktivitaeten/wir-in-den-laendern/>



Auf den folgenden Seiten erfahren Sie,

- welche Angaben zu Ihrem Vorhaben besonders wichtig sind,
- welche Formulare Sie ausfüllen müssen und
- was Sie dabei beachten sollten – mit Beispielen und Ausfüllhinweisen.



III.1 Projektunterlagen

Mit den folgenden drei Dokumenten stellen Sie in Stufe 1 des Antragsverfahrens Ihr Projekt vor.

- ✔ **Vorhabenbeschreibung**
 Sie ist das Herzstück Ihrer Projektunterlagen. Beschreiben Sie darin anschaulich, was Sie warum planen, wie Sie es umsetzen wollen, was Sie dazu benötigen und wie Sie den Erfolg Ihres Vorhabens messen wollen. Um Ihnen die Formulierung zu erleichtern, haben wir eine Mustergliederung mit Erläuterungen und Leitfragen für Sie vorbereitet (siehe Seite 28).
- ✔ **Ziele-Maßnahmen-Tabelle (ZiMT)**
 Sie gehört zur Vorhabenbeschreibung und stellt die darin beschriebenen Ziele und Maßnahmen tabellarisch dar. Das Formular hierzu ist Anhang 1 der Förderbekanntmachung. Ausfülltipps und Beispiele haben wir ab Seite 30 für Sie zusammengestellt.

- ✔ **Finanzierungsplan**
 Hierin zeigen Sie auf, wie sich die Ausgaben und Einnahmen Ihres Vorhabens zusammensetzen und welche Fördersumme Sie demnach beantragen. Das Formular hierzu ist Anhang 2 zur Förderbekanntmachung. Ausfülltipps und einen ausgefüllten Muster-Finanzierungsplan finden Sie ab Seite 36.



Ein Tipp:

Es ist oft einfacher, zunächst das Vorhaben in der ZiMT tabellarisch zu skizzieren und erst danach – auf diesem Gerüst aufbauend – die ausführliche Vorhabenbeschreibung mit vertiefenden Erläuterungen zu formulieren.

Die Vorhabenbeschreibung (formlos)

Mustergliederung Vorhabenbeschreibung

1. Einleitung: Kurzfassung des Vorhabens
Unser Vorhaben ...
2. Nutzung von Strukturen – Projektsteuerung, Prozessbegleitung, Qualitätssicherung und Verstärkung
3. Analyse und Handlungsbedarf
Die Zielgruppe ...
4. Maßnahmenplanung – konkrete inhaltliche und zeitliche Planung auf Basis der Analyse
5. Umsetzung – konkrete Durchführung der geplanten Maßnahmen
6. Evaluation – Qualitätssicherung und Weiterentwicklung

Die Ziele-Maßnahmen-Tabelle (Anhang 1)

Anhang 1: Ziele-Maßnahmen-Tabelle (ZiMT)

Titel des Vorhabens: _____

Zeitraum	Geplante Umsetzung Arbeitsschritte/Maßnahmen im gesamten Förderzeitraum (Maßnahmen siehe Vorhabenbeschreibung)
<div style="color: red;">⊙</div> Von - bis: _____	Phase Nutzung und Aufbau von Strukturen (Projektsteuerung, Prozessbegleitung, Qualitätssicherung und Verstärkung) Vorhaben und für das Vorhaben relevante Strukturen und Netzwerke sind identifiziert, werden genutzt und ggf. ausgebaut. Ein Diskussionsprozess ist aufgebaut und für das Vorhaben relevante Akteure sind darin eingebunden. Maßnahmen zur Verstärkung des Vorhabens über den Förderzeitraum hinaus werden definiert und angebahnt.
<div style="color: blue;">↗</div> Von - bis: _____	Phase Analyse (Planungsbedarf) Ressourcen und Bedarfe werden analysiert und identifiziert. Die Bedarfsanalyse wird in regelmäßigen Abständen während der Projektlaufzeit wiederholt, sodass eine kontinuierliche Überprüfung der Bedarfe erfolgen kann.
<div style="color: blue;">↑↑</div> Von - bis: _____	Phase Planung (konkrete inhaltliche und zeitliche Maßnahmenplanung auf Basis der Analyse) Basierend auf der Bedarfanalyse werden Ziele, Handlungsansätze und Maßnahmen definiert. Die Bedarfe und Bedarfe der Zielgruppen werden bei der Planung berücksichtigt.
<div style="color: orange;">➤</div> Von - bis: _____	Phase Umsetzung (konkrete Durchführung der geplanten Maßnahmen) Maßnahmen, die geeignet sind, die Lebenswelt der Zielgruppen zu verändern (Verbesserung der Lebenssituation, werden etabliert, umgesetzt und evaluiert, ebenso Maßnahmen, die auf die individuelle Gesundheitsförderung sowie auf individuelle Kompetenzen und Ressourcen (Verhaltensprävention) zielen. Maßnahmen der Vorhaben sowie Vorhaben sind aufeinander abgestimmt und werden koordiniert umgesetzt.

Anhang 1: Ziele-Maßnahmen-Tabelle (ZiMT)

Zeitraum	Geplante Umsetzung Arbeitsschritte/Maßnahmen im gesamten Förderzeitraum (Maßnahmen siehe Vorhabenbeschreibung)
<div style="color: green;">✔</div> Von - bis: _____	Phase Evaluation (Qualitätssicherung und Weiterentwicklung) Maßnahmen zur Qualitätssicherung sowie zur internen und ggf. externen Evaluation werden geplant und umgesetzt. Die Ergebnisse fließen kontinuierlich in die Umsetzung des Vorhabens ein.

Der Finanzierungsplan (Anhang 2)

Antragsteller: _____ Ort und Datum: _____
 Unterschrift: _____

Ausgaben	Haushaltjahre					Gesamtzeitraum	Erläuterungen zu den Positionen
	2021	2022	2023	2024	2025		
Personaleinzelkosten							
Sachkosten und Gemeinkostenzuschüsse							
Personalausgaben							
Gesamt							
Projektgeber:							
Projektsponsoren:							
Projektträger:							
Projektträger:							
Projektträger:							
Projektträger:							
Projektausgaben Gesamt							
Gesamt-Ausgaben							

Einnahmen	Haushaltjahre					Gesamtzeitraum	Erläuterungen zu den Positionen
	2021	2022	2023	2024	2025		
Eigenmittel Finanzmittel							
Eigenmittel Gelder ohne Leistungen							
Spenden/Drittmittel							
Tätigkeitsgebühren o. ä. Zuwendungen anderer öffentlicher Stellen							
Sonstige Einnahmen							
Zwischensumme Einnahmen							
Fördersumme (beantragte Zuwendung)							
Gesamt Einnahmen							

Bemerkungen: _____

III.1.1 Die Vorhabenbeschreibung

Die Vorhabenbeschreibung können Sie formlos erstellen. Die Mustergliederung kann Ihnen als Anregung zur Formulierung Ihres Konzepts dienen.



Ein Tipp:

Orientieren Sie sich bei der Darstellung Ihres Projektes an den Phasen des lebensweltbezogenen Gesundheitsförderungsprozesses (siehe Seite 18).

Legen Sie in der Vorhabenbeschreibung insbesondere dar, wie die Förderkriterien (siehe Förderbekanntmachung, Seite 8 ff.) erfüllt werden.

Mustergliederung Vorhabenbeschreibung

1. Einleitung: Kurzfassung des Vorhabens
Unser Vorhaben ...
2. Nutzung von Strukturen – Projektsteuerung, Prozessbegleitung, Qualitätssicherung und Verstetigung
3. Analyse und Handlungsbedarf
Die Zielgruppe ...
4. Maßnahmenplanung – konkrete inhaltliche und zeitliche Planung auf Basis der Analyse
5. Umsetzung – konkrete Durchführung der geplanten Maßnahmen
6. Evaluation – Qualitätssicherung und Weiterentwicklung

Erläuterungen zur Vorhabenbeschreibung

1. Einleitung: Kurzfassung des Vorhabens

Fassen Sie die Kernelemente Ihres Vorhabens in wenigen Sätzen zusammen:

An welche Zielgruppe richtet sich Ihre Intervention? In welcher Lebenswelt soll sie umgesetzt werden? Welche Inhalte und Handlungsfelder stehen im Mittelpunkt? Welche übergeordneten Ziele werden verfolgt, welche Ergebnisse sind beabsichtigt?



2. Nutzung von Strukturen – Projektsteuerung, Prozessbegleitung, Qualitätssicherung und Verstetigung

Stichworte/Leitfragen¹ für mögliche Inhalte:
Wie wird das Vorhaben in kommunaler Verantwortung gesteuert? Wie leistet das Steuerungs- bzw. Koordinierungsgremium die Prozessbegleitung und Qualitätssicherung des Vorhabens? Welche Akteure/Kooperationspartner werden eingebunden und wie sind die Aufgaben verteilt? Welche Maßnahmen sichern Verstetigung und Nachhaltigkeit? Reflexion von Ergebnissen und Weiterentwicklung; Gesundheitsförderungsprozess als Lernzyklus; ggf. Hinweis auf eine Förderung für kommunalen Strukturaufbau und Anknüpfungspunkte; usw.

Besonders zu beachtende Förderkriterien:

- Projektsteuerung und Verstetigung
- Partnerschaften und Netzwerke

¹ Stichworte und Leitfragen dienen Ihnen als Orientierung. Je nach Schwerpunkten, die Sie in Ihrer Vorhabenbeschreibung setzen möchten, können Sie diese inhaltlich hier oder an anderer Stelle vertiefen.



3. Analyse und Handlungsbedarf

Stichworte/Leitfragen für mögliche Inhalte:

Definition der Zielgruppe und Begründung der Auswahl; Ableitung des Handlungsbedarfs in Bezug auf die Zielgruppe; Analyse der kommunalen Ausgangssituation. Welche Daten und Quellen wurden herangezogen (z. B. Gesundheitsberichterstattung, wissenschaftliche Literatur, Befragungen der Zielgruppe, Begehungen)? usw.

Besonders zu beachtende Förderkriterien:

- Bedarfsbezogenes Konzept



4. Maßnahmenplanung

Stichworte/Leitfragen für mögliche Inhalte:

Lebenswelt, für die das Vorhaben geplant ist; Beschreibung der vorgesehenen verhaltens- und verhältnispräventiven Maßnahmen und welche Ziele damit verfolgt werden; Aufgabenverteilung; Anbieterqualifikation; Partizipation der Zielgruppe; usw.

Besonders zu beachtende Förderkriterien:

- Lebensweltbezogener Ansatz (mit Empowerment und Partizipation)
- Kombination von verhältnis- und verhaltensbezogenen Maßnahmen
- Partnerschaften und Netzwerke
- Anbieterqualifikation
- ggf. Weiterentwicklung einer bereits bestehenden Intervention



5. Umsetzung – konkrete Durchführung der geplanten Maßnahmen

Stichworte/Leitfragen für mögliche Inhalte:

Welche verhaltens- und verhältnisbezogenen gesundheitsfördernden Maßnahmen in der Lebenswelt sollen umgesetzt werden? Welche Partner (Programm-/Projekträger) oder andere Kommunen sind beteiligt und wie? usw.

Besonders zu beachtende Förderkriterien:

- Kombination von verhältnis- und verhaltensbezogenen Maßnahmen
- Anbieterqualifikation
- Partnerschaften und Netzwerke



6. Evaluation – Qualitätssicherung und Weiterentwicklung

Stichworte/Leitfragen für mögliche Inhalte:

Wie erfolgen die interne Prozessdokumentation und die Struktur- und Prozessevaluation? Wie werden die Ergebnisse für die Qualitätssicherung und Weiterentwicklung der Intervention genutzt?

Besonders zu beachtende Förderkriterien:

- Dokumentation und Evaluation



Gut zu wissen:

Zum Zeitpunkt der Antragstellung sollten bereits erste Arbeitsschritte in den Phasen „Nutzung/Aufbau von Strukturen“ und „Analyse“ erfolgt sein – als Voraussetzung für die bedarfsgerechte Planung und Durchführung Ihrer zielgruppenspezifischen Intervention. In Ihrem Konzept sollte auch erkennbar sein, wie der Gesundheitsförderungsprozess als kontinuierlicher Lernzyklus bei Ihrem Vorhaben zur Sicherung von Qualität und Nachhaltigkeit beiträgt.

III.1.2 Die Ziele-Maßnahmen-Tabelle (ZiMT)

Die ZiMT konkretisiert Ihre Vorhabenbeschreibung: Sie legen darin fest, welche Ziele Sie anstreben und in welchen Schritten Sie vorgehen wollen. Sie definieren Arbeitspakete und Etappenziele. In dem Formular tragen Sie – den Phasen des Gesundheitsförderungsprozesses folgend – in Stichworten Folgendes ein:

- Welche Ziele setzen Sie sich in jeder Phase?
- Welche Arbeitspakete (Maßnahmen) sind dafür zu erledigen?
- In welchen Zeiträumen wollen Sie die Maßnahmen umsetzen und die Etappenziele (Meilensteine) erreichen?

Anhang 1: Ziele-Maßnahmen-Tabelle (ZiMT)

Titel des Vorhabens:

Zeitraum	Geplante Umsetzung Arbeitspakete/Meilensteine im gesamten Förderzeitraum (Meilensteine bitte hervorheben)
 Von – bis	Phase Nutzung und Aufbau von Strukturen (Projektsteuerung, Prozessbegleitung, Qualitätssicherung und Verstetigung): Vorhandene und für das Vorhaben relevante kommunale Strukturen und Netzwerke sind identifiziert, werden genutzt und ggf. ausgebaut. Ein Steuerungsgremium ist aufgebaut und für das Vorhaben relevante Akteure sind darin eingebunden. Maßnahmen zur Verstetigung des Vorhabens über den Förderzeitraum hinaus werden definiert und angestoßen.
 Von – bis	Phase Analyse (Handlungsbedarf): Ressourcen und Bedarfe werden analysiert und identifiziert. Die Bedarfsanalyse wird in regelmäßigen Abständen während der Projektlaufzeit wiederholt, sodass eine kontinuierliche Überprüfung der Bedarfe erfolgen kann.
 Von – bis	Phase Planung (konkrete inhaltliche und zeitliche Maßnahmenplanung auf Basis der Analyse): Basierend auf der Bedarfslage werden Ziele, Handlungsschwerpunkte und Maßnahmen definiert. Die Bedürfnisse und Bedarfe der Zielgruppen werden bei der Planung berücksichtigt.
 Von – bis	Phase Umsetzung (konkrete Durchführung der geplanten Maßnahmen): Maßnahmen, die geeignet sind, die Lebenswelt gesundheitsfördernd zu verändern (Verhältnisprävention), werden eingeleitet, umgesetzt und etabliert, ebenso Maßnahmen, die auf das individuelle Gesundheitsverhalten sowie auf individuelle Kompetenzen und Ressourcen (Verhaltensprävention) zielen. Maßnahmen der Verhaltens- bzw. Verhältnisprävention sind aufeinander abgestimmt und werden koordiniert umgesetzt.

Zeitraum	Geplante Umsetzung Arbeitspakete/Meilensteine im gesamten Förderzeitraum (Meilensteine bitte hervorheben)
 Von – bis	Phase Evaluation (Qualitätssicherung und Weiterentwicklung): Maßnahmen zur Qualitätssicherung sowie zur internen und ggf. externe Evaluation werden geplant und umgesetzt. Die Ergebnisse fließen kontinuierlich in die Umsetzung des Vorhabens ein.



Ein Tipp:

Ziele sollten möglichst konkret formuliert sein und nachvollziehbar beschreiben, welches Ergebnis erreicht werden soll. Zur Formulierung hilft die sogenannte SMART-Formel. Der Begriff leitet sich von den Worten „spezifisch, messbar, akzeptiert/attraktiv, realistisch und terminiert“ ab.

Orientieren Sie sich bei der Definition Ihrer Ziele an der SMART-Formel:

- S Spezifisch**
Es ist klar, was genau sich bei wem verändern soll. Die Ziele zeigen auf, wie und wo die Veränderung stattfinden soll.
- M Messbar**
Die Ziele lassen sich überprüfen. Der Grad der Zielerreichung lässt sich durch bestimmte Indikatoren (Anzeiger) beurteilen bzw. feststellen.
- A Akzeptiert/Attraktiv**
Ein Minimalkonsens ist erreichbar, dass dieses Ziel (neben anderen) verfolgt werden soll. Die Zielgruppe(n) sehen die Veränderung als notwendig an.
- R Realistisch**
Das Ziel ist unter den individuellen Voraussetzungen in der Kommune tatsächlich erfüllbar und mit den vorhandenen Ressourcen und der zur Verfügung stehenden Zeit erreichbar.
- T Terminiert**
Das Ziel muss zu einem bestimmten Zeitpunkt erreicht sein. Zeitpunkt für die voraussichtliche Zielerreichung bitte angeben.

III.1.2.1 Beispiele für SMARTe Projektziele mit Maßnahmen und Meilensteinen



Phase Nutzung und Aufbau von Strukturen

(Projektsteuerung, Prozessbegleitung, Qualitätssicherung und Verstetigung):

Von – bis
Januar –
Dezember 2021

1

Vorhandene Netzwerke in der Lebenswelt Kommune zur Erreichbarkeit der Zielgruppe „Ältere Menschen“ mit Fokus auf dem Thema „Bewegungsförderung“ sind bis zum 30.06.2021 identifiziert und werden genutzt. 2

- *Gezielte Kontaktaufnahme zu bekannten Netzwerkpartnern (ggf. konkrete Benennung)* 3
- *Erweiterte Recherche über persönliche Kontakte zum Aufbau eines erweiterten Adressverteilers*
- *Einladung zu einer Online-Konferenz an den Adressverteiler mit dem Ziel, ein Steuerungsgremium zu etablieren (MS 1: Bis zum 31.03.2021)* 4
- *Ein Steuerungsgremium, welches sich mindestens halbjährlich trifft, wurde eingerichtet (MS 2: Bis zum 30.06.2021)*



Phase Umsetzung (konkrete Durchführung der geplanten Maßnahmen):

Von – bis
Juli –
Dezember 2021

5

Zwei Workshops für Eltern zur Stärkung der Erziehungskompetenz und zur Stressbewältigung werden bis zum 31.12.2021 durchgeführt.

- *Ein Workshop-Konzept wurde erstellt und mit dem Steuerungsgremium abgestimmt (MS 1: 31.08.2021)*
- *Die Workshops werden vorbereitet (Stichworte dazu: Organisation von Einladungen, Referierenden und Moderation, Unterlagen; keine Anmietung Raum und Technik – werden als Eigenmittel gestellt)* 6
- *Die beiden Workshops haben stattgefunden (MS 2: Bis zum 31.12.2021)* 7



Erläuterungen zur Nutzung von Strukturen

- 1 Stellen Sie Prozesse, die Sie im Verlauf Ihres Projektes durchlaufen, möglichst konkret zeitlich umrissen dar.
- 2 Es sollten möglichst konkrete, auf das Vorhaben bezogene und nach der SMART-Formel formulierte (Teil-)Ziele aufgeführt werden.
- 3 Tragen Sie als Maßnahmen die Aktivitäten ein, die zur Zielerreichung unternommen werden.
- 4 Meilensteine (MS) besitzen ein klares Datum zur Erreichung. Zur besseren Nachvollziehbarkeit sollten sie farblich oder durch den Zusatz MS hervorgehoben werden.



Erläuterungen zur Umsetzung

- 5 Planen Sie die Maßnahmen möglichst detailliert und in der zeitlichen Reihenfolge ihrer Umsetzung. Meilensteine markieren dabei nur echte Etappenziele und sollten sorgsam eingesetzt werden.
- 6 Je nachdem wie komplex ein Arbeitsschritt ist, kann es hilfreich sein, einige Stichworte festzuhalten, was genau getan werden muss oder welche Rahmenbedingungen der Planung zugrunde lagen. Das kann später bei der Berichterstattung hilfreich sein, um z. B. schlüssig darzustellen, warum bestimmte Schritte neu oder anders geplant wurden.
- 7 Es kann viele Gründe dafür geben, dass Meilensteine nicht wie geplant erreicht werden. Was passiert, wenn sich später herausstellt, dass die Workshops nicht wie geplant stattgefunden haben? Ihr Sachbericht basiert auf Ihrer ZiMT. Beschreiben Sie daher im Rahmen Ihrer halbjährlichen Berichterstattung kurz die Gründe für die Verschiebung oder den Ausfall und passen Sie bei Bedarf Ihre Planung an (siehe Berichterstattung, Seite 52).

III.1.2.2 Beispiele für verhältnis- und verhaltenspräventive Maßnahmen

Förderwürdige Interventionen sollen nach dem Lebensweltansatz konzipiert sein und auf die Kombination verhältnis- und verhaltensbezogener Maßnahmen setzen. Verhältnisbezogene Maßnahmen tragen dazu bei, die Lebenswelt selbst gesundheitsfördernd zu gestalten. Typisch sind z. B. Beratungsangebote zur Gestaltung gesundheitsrelevanter Rahmenbedingungen, Schulungen für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren oder die Vernetzung von Akteurinnen und Akteuren. Verhaltensbezogene Maßnahmen setzen auf die Vermittlung von Informationen und Kompetenzen bei den jeweiligen Zielgruppen und motivieren zur Verhaltensänderung. Typisch sind z. B. Angebote zu Bewegungsförderung, gesundheitsförderlicher Ernährung oder Stressbewältigung.

In Ergänzung zur Grafik auf Seite 21 geben wir Ihnen nachfolgend einige Beispiele für verhältnis- und verhaltensbezogene Maßnahmen.

Verhältnisprävention

- Auf- und Ausbau regionaler Netzwerke durch die Vernetzung von Fachkräften und Akteurinnen/Akteuren verschiedener Fachgebiete (z. B. Konferenzen oder Arbeitskreise)
- Förderung der (langfristigen) Zusammenarbeit von Fachkräften, z. B. durch Implementierung ressortübergreifender Themen- oder Qualitätszirkel
- Aus- und Fortbildung von Multiplikatorinnen/Multiplikatoren, wie z. B. Erzieherinnen/Erzieher, Lehrerinnen/Lehrer oder Peers
- Erstellung und Verbreitung von Handreichungen und Schulungsmanualen zur Qualifizierung von Fachkräften
- Ausbau wohnortnaher, niederschwelliger Unterstützungsangebote durch Einbindung vorhandener Strukturen und Vernetzung mit relevanten Einrichtungen/Personen
- Schaffung niederschwelliger und stigmatisierungsfreier Zugänge zu gesundheitsfördernden Angeboten, z. B. durch Nutzung etablierter Orte wie Turn-, Schul- oder Stadthallen, Vereins- oder Pfarrhäuser
- Initiierung und Umsetzung wohnortnaher Begegnungsräume, z. B. durch Quartierfeste, Aktions- oder Projekttag
- Auf- und Ausbau von Nachbarschaftshilfen oder Patenschaften zu gesundheitsbezogenen Themen

Verhaltensprävention

- Niederschwellige und gut erreichbare (Gruppen-)Angebote für gesundheitlich vulnerable Personengruppen, z. B. zur Förderung der Gesundheitskompetenz bzw. Minderung gesundheitlicher Risiken
- Verlängerung von (Gruppen-)Angeboten zur selbstständigen Anwendung des Gelernten/Erlebten im häuslichen Umfeld, z. B. in Form von Handreichungen oder Video-Angeboten
- Planung und Integration gesundheitsfördernder Elemente oder Rituale in bestehenden Gruppensituationen oder -angeboten
- Wissensvermittlung zur Vermeidung gesundheitlicher Risiken oder zum Umgang mit krankheitsbedingten Besonderheiten bzw. Einschränkungen

III.1.3 Der Finanzierungsplan

ANHANG 2: FINANZIERUNGSPLAN

Antragsteller:
Ort und Datum
Unterschrift

Ausgaben	Haushaltsjahre					Gesamtzeitraum in €	Erläuterungen zu den Positionen
	2021 in €	2022 in €	2023 in €	2024 in €	2025 in €		
Personaleinzelkosten							
Sachkosten- und Gemeinkostenpauschale							
Personalausgaben Gesamt							
Platzhalter: Projektausgaben							
Platzhalter: Projektausgaben							
Platzhalter: Projektausgaben							
Platzhalter: Projektausgaben							
Platzhalter: Projektausgaben							
Projektausgaben Gesamt							
Gesamt-Ausgaben							

Einnahmen	Haushaltsjahre					Gesamtzeitraum in €	Erläuterungen zu den Positionen
	2021 in €	2022 in €	2023 in €	2024 in €	2025 in €		
Eigenmittel Finanzmittel							
Eigenmittel Geldwerte Leistungen							
Spenden/Drittmittel							
Teilnahmegebühren o. ä.							
Zuwendungen anderer öffentlicher Stellen							
Sonstige Einnahmen							
Zwischensumme Einnahmen							
Fördersumme (beantragte Zuwendung)							
Gesamt-Einnahmen							

Bemerkungen:

Der Finanzierungsplan ist nicht nur ein Planungsinstrument für Sie, sondern auch ein zentraler Bestandteil des Antrags. Er ist bereits in der ersten Stufe beim Programmbüro einzureichen. Hier erfolgt die fachliche Vorab-Prüfung, ob die angegebenen Kosten grundsätzlich förderfähig sind und ob die Höhe der eingebrachten Eigenmittel den Vorgaben der Förderbekanntmachung entsprechen. Die bindende fachliche und zuwendungsrechtliche Prüfung des Finanzierungsplans erfolgt dann in der zweiten Stufe. Dazu muss der Finanzierungsplan dem Projektträger Jülich (PtJ) vom Antragstellenden unterschrieben vorliegen. Bei Rückfragen meldet sich der/die Bearbeiter/-in des PtJ bei Ihnen und unterstützt Sie dabei, unklare oder fehlende Positionen oder Informationen zu ergänzen.

Ausgaben und Einnahmen

Im Finanzierungsplan tragen Sie ein, welche Ausgaben bei der Umsetzung Ihres Vorhabens anfallen und welche Einnahmen Sie in das Vorhaben einbringen können.

- Zu den Ausgaben zählen alle Kosten, die für das Vorhaben anfallen. Diese Kosten teilen sich auf in die Kosten für Personal („Personaleinzelkosten“) und die Projektausgaben.
- Einnahmen sind all jene Positionen, die entweder als finanzielle Leistungen oder in Form von Sach- oder Dienstleistungen in das Projekt einfließen. Von besonderer Bedeutung sind hier die Eigenmittel in Form von „geldwerten Leistungen“ (siehe Seite 40 f.).

Die beantragte Fördersumme deckt die „Finanzierungslücke“ zwischen Ihren Gesamt-Ausgaben und der Zwischensumme Ihrer Einnahmen.



Gut zu wissen:

Um eine Zuwendung zu beantragen, können nur sogenannte vorhabenbezogene Ausgaben angesetzt werden. Das sind alle Ausgaben, die entstehen, um den Zweck der Zuwendung – also die Umsetzung Ihres geplanten Vorhabens – zu erreichen, und die diesem Vorhaben auch eindeutig zuzuordnen sind. Je genauer Sie Ihre Projektausgaben beschreiben, desto einfacher wird die Prüfung, ob diese auch zuwendungsfähig sind. Sollte es dazu Rückfragen geben, wird sich der PtJ im Rahmen der Antragsprüfung bei Ihnen melden.



Häufige Fragen:

Was kann ich tun, wenn mein Förderbedarf höher ist als die maximale Fördersumme?

Sollten Sie feststellen, dass Sie mehr Mittel benötigen als die maximal mögliche Zuwendungssumme des GKV-Bündnisses für Gesundheit, können Sie beispielsweise Folgendes prüfen:

- Bestehen auf der Ausgabenseite Einsparpotenziale, z. B. bei den Projektausgaben?
- Können Sie durch das Einbringen geldwerter Leistungen Ihre Einnahmen erhöhen, z. B. durch die Nutzung eigener Räumlichkeiten für Veranstaltungen statt der Anmietung?
- Welche weiteren Finanzierungsquellen können Sie nutzen, z. B. Finanzierungsmöglichkeiten durch andere Fördermittelgeber?

Beispiel für einen Finanzierungsplan (Projektlaufzeit 1. Juli 2021 bis 30. Juni 2025, Verteilung der Fördersumme über fünf Haushaltsjahre)

BEISPIEL FÜR EINEN FINANZIERUNGSPLAN

Antragsteller:

Ort und Datum Unterschrift

Ausgaben	Haushaltsjahre					Gesamtzeitraum in €	Erläuterungen zu den Positionen
	2021 in €	2022 in €	2023 in €	2024 in €	2025 in €		
1 Personaleinzelkosten	5.000 €	10.000 €	10.000 €	10.000 €	5.000 €	40.000 €	<small>Personalkosten der koordinierenden Person in der Kommune (Angaben zu Gehalt und Stellenanteil/Stundensatz auf separatem Blatt erläutert)</small>
2 Sachkosten- und Gemeinkostenpauschale	500 €	1.000 €	1.000 €	1.000 €	500 €	4.000 €	
3 Personalausgaben Gesamt	5.500 €	11.000 €	11.000 €	11.000 €	5.500 €	44.000 €	
4 Veranstaltungskosten	8.000 €	8.000 €	4.000 €	4.000 €	4.000 €	28.000 €	<small>Im Rahmen des Projektes sind verschiedenen Veranstaltungsformate (Schulung von Multiplikatoren, Wissensvermittlung an die Zielgruppen) geplant; vgl. Vorhabenbeschreibung/Ziele- und Maßnahmen-Tabelle</small>
Referentenhonorare	4.000 €	10.000 €	10.000 €	10.000 €	4.000 €	38.000 €	<small>Im Rahmen des Projektes werden ReferentInnen/Referenten eingesetzt, um Zielgruppen vor Ort zu schulen (vgl. Vorhabenbeschreibung/Ziele-Maßnahmen-Tabelle). Sie reisen dazu an dezentrale Standorte, Reisekosten sind daher mit kalkuliert. Es werden Flyer und Plakate erstellt, dazu wird Pressearbeit stattfinden; vgl. Vorhabenbeschreibung/Ziele- und Maßnahmen-Tabelle</small>
Öffentlichkeitsarbeit	1.000 €	2.200 €	2.200 €	2.200 €	600 €	8.200 €	
Sonstiges	1.800 €	3.400 €	3.400 €	3.400 €	1.800 €	13.800 €	<small>Für unser Projekt produzieren wir spezielle Arbeitshilfen zur Schulung von Multiplikatoren („Methodenkoffer“) und Zielgruppen („Praxispaket“) (vgl. Vorhabenbeschreibung/ZMT).</small>
Projektausgaben Gesamt	14.800 €	23.600 €	19.600 €	19.600 €	10.400 €	88.000 €	
Gesamt-Ausgaben	20.300 €	34.600 €	30.600 €	30.600 €	15.900 €	132.000 €	

Einnahmen	Haushaltsjahre					Gesamtzeitraum in €	Erläuterungen zu den Positionen
	2021 in €	2022 in €	2023 in €	2024 in €	2025 in €		
5 Eigenmittel Finanzmittel	1.000 €	2.000 €	2.000 €	2.000 €	1.000 €	8.000 €	
6 Eigenmittel Geldwerte Leistungen	1.750 €	3.500 €	3.500 €	3.500 €	1.750 €	14.000 €	<small>Für die Umsetzung der Veranstaltungen (Schulung der Multiplikatoren) werden eigene Räume und Präsentationstechnik genutzt, dies wird als Eigenleistung eingebracht.</small>
7 Spenden/Drittmittel							
Teilnahmegebühren o. ä.							
Zuwendungen anderer öffentlicher Stellen							
Sonstige Einnahmen							
Zwischensumme Einnahmen	2.750 €	5.500 €	5.500 €	5.500 €	2.750 €	22.000 €	
Fördersumme (beantragte Zuwendung)	17.500 €	29.200 €	25.200 €	25.000 €	13.100 €	110.000 €	
8 Gesamt-Einnahmen	20.250 €	34.700 €	30.700 €	30.500 €	15.850 €	132.000 €	

Bemerkungen:

Erläuterungen

1 Personaleinzelkosten

Hier planen Sie die Personalkosten für die Personen in der Kommune, die insbesondere mit der Koordination und der Steuerung des Vorhabens betraut sind. Bitte erläutern Sie die Beträge möglichst genau. Geben Sie möglichst an, welche Anzahl an Personen Ihrer Kalkulation zugrunde liegt und welche Aufgaben diese wahrnehmen. Geben Sie möglichst an, welcher Vergütungs- bzw. Lohngruppe die Personen angehören (z. B. bei Anwendung des TVöD/TV-L der Entgeltgruppen) und welche Beschäftigungsdauer Sie zugrunde gelegt haben.



Gut zu wissen:

Wenn Sie eine Kooperation mit einem Projektpartner planen, können Kosten für Personal, die bei Ihrem Kooperationspartner anfallen, nicht als Personaleinzelkosten für das Vorhaben geltend gemacht werden. Sie fallen unter die Projektkosten.

2 Sach- und Gemeinkostenpauschale

Um die „Nebenkosten pro Kopf“ abzudecken, die durch den Personaleinsatz entstehen, wird eine Sach- und Gemeinkostenpauschale in Höhe von 10 % der Personaleinzelkosten angerechnet.

Die Pauschale wird ohne Nachweis der tatsächlichen Ausgaben anerkannt, es müssen also keine Belege o. Ä. eingereicht werden. Sie stellt allerdings in jedem Fall einen Höchstbetrag dar. Selbst wenn im Einzelfall höhere Aufwendungen, z. B. für Reisekosten, nachgewiesen werden könnten, ist die Erstattung auf die Pauschale begrenzt. Im Finanzierungsplan wird die Sach- und Gemeinkostenpauschale automatisch berechnet.

3 Personalausgaben Gesamt

Die Gesamt-Personalausgaben – also die Personaleinzelkosten plus die darauf ange-rechnete Pauschale für die Sach- und Gemeinkosten – dürfen pro Jahr höchstens 40 % der beantragten Zuwendung betragen. Auf die maximal mögliche Fördersumme in Höhe von 110.000 Euro gerechnet, entspricht dies maximal 44.000 Euro. Sie können nur für bei den Antragstellenden beschäftigtes Personal (inkl. studentische Hilfskräfte) geltend gemacht werden, z. B. für Personen, die mit der Koordination und Steuerung des Vorhabens betraut sind.

4 Projektausgaben

Bei den Projektausgaben führen Sie alle Ausgaben auf, die bei der Umsetzung des geplanten Vorhabens anfallen.

Die Beispiele beschreiben einige typische Projektausgaben, die bei Ihrem Vorhaben anfallen können, beispielsweise:

- Veranstaltungskosten (Raummiete, Technik), veranstaltungsbezogene Sachkosten
- Projektbezogene Maßnahmenkosten für Interventionsprogramme
- Referentenhonorare (einschließlich Reisekosten unter Anwendung des Bundesreisekostengesetzes)
- Projektbezogene Sachausgaben für Öffentlichkeitsarbeit (z. B. Druck von Flyern)

Es erleichtert Ihnen die Planung Ihres Finanzierungsbedarfs, wenn Sie hier möglichst genau planen.

Ihre Fördersumme muss mindestens zu 60 % für Projektausgaben verplant werden. Wenn Sie die maximale Förderung in Höhe von 110.000 Euro ausschöpfen, muss die Summe der Projektausgaben Gesamt also mindestens 66.000 Euro betragen.

Es ist sehr wichtig, dass erkennbar ist, dass die Gelder, die in das gesundheitsfördernde Vorhaben fließen, primär einem fachlichen Zweck dienen, d. h. die Gesundheit von Zielgruppen fördern oder zum Aufbau von Netzwerken bzw. Strukturen beitragen. Zur Nachvollziehbarkeit sollten die geplanten Kosten im Finanzierungsplan möglichst detailliert beschrieben bzw. aufgeschlüsselt werden. Fügen Sie also bei Bedarf Zeilen im Finanzierungsplan ein, oder stellen Sie Ihre Kosten auf einem separaten Blatt zusammen.

Sie können zur Durchführung des Projektes auch eigenes Personal einsetzen. Im Finanzierungsplan müssen die Ausgaben hierfür dann unter den Projektausgaben aufgeführt (und beschrieben) werden.

5 Eigenmittel

Eigenmittel können entweder als Finanzmittel oder geldwerte Leistung eingebracht werden. Beides zusammen muss mindestens 20 % der beantragten Fördersumme betragen.

6 Spenden oder Drittmittel

Bei Spenden oder Drittmitteln, die in die Finanzierung des Vorhabens eingebracht werden, ist deren Zweckbindung zu beachten.

7 Teilnahmegebühren/Zuwendungen anderer öffentlicher Stellen

Werden im Rahmen Ihres Vorhabens Einnahmen generiert, z. B. in Form von Teilnahmegebühren für eine Veranstaltung, so müssen diese hier eingetragen werden.

8 Gesamt-Einnahmen

Die Gesamt-Einnahmen (inkl. der Fördersumme) müssen die Gesamt-Ausgaben des geplanten Projektes decken.

Was kann nicht gefördert werden?

Leistungen wie Fahrtkosten zu gesundheitsfördernden Angeboten (z. B. Hol- und Bringendienste) oder Aufwendungen für Verpflegungen (z. B. Mittagsverpflegung in Kitas, Schulen oder Senioreneinrichtungen oder das Catering bei Veranstaltungen) sind nicht förderfähig. Das SGB V, auf dessen Basis die Förderung erfolgt, schließt diese Art der Leistungserbringung grundsätzlich aus. Weitere Ausschlusskriterien finden Sie auch in der Förderbekanntmachung sowie im Leitfaden Prävention.

In Ausnahmefällen, z. B. wenn das Kennenlernen einer gesunden Ernährung Teil Ihres Projektes ist oder Sie im Rahmen von Veranstaltungen wie z. B. Fortbildungen eine wertschätzende Atmosphäre schaffen wollen, können Sie Ausgaben für kleine Snacks wie z. B. Obst, Wasser, Tee oder Kaffee mitbeantragen.

Prüfen Sie auch, ob Sie Kooperationspartner oder Förderer gewinnen können, die Kosten für eine Verpflegung oder einen Fahrdienst übernehmen können. Hierfür kommen z. B. ortsansässige Unternehmen oder auch Institutionen infrage, die über entsprechende Fahrzeuge verfügen, z. B. Sportvereine. Vielleicht findet sich auch ein Lebensmittelgeschäft, welches gesunde Snacks als Catering für Ihre Veranstaltung bereitstellt. Oder prüfen Sie, ob Sie bestimmte Leistungen als Eigenmittel in das Projekt einbringen können.

Eigenmittel (Eigenleistungen)

Eigenmittel sind Leistungen, die Sie selbst – entweder in Form von Finanzmitteln oder als geldwerte Leistungen – in das Vorhaben einbringen. Sie müssen über den Gesamtzeitraum der Förderung hinweg mindestens 20 % der Fördersumme betragen.

Sie können eigenes Personal einbringen, indem z. B. eine Stelle für die Aufgaben im

Projekt aufgestockt wird oder Personen während der Projektlaufzeit von ihren (anteiligen) übrigen Aufgaben entbunden werden. Die Berechnungsgrundlage für den Eintrag im Finanzierungsplan sind dann die Lohnkosten, heruntergebrochen auf die Dauer des Einsatzes. Möglich sind auch die Bereitstellung vorhandener Räume (marktüblicher Mietpreis für vergleichbare Räume) oder Veranstaltungstechnik (Berechnung anhand der marktüblichen Kosten für eine Anmietung, z. B. von Projektoren, Mikrofon- oder Lautsprechersystemen).



Häufige Fragen:

Was sind geldwerte Leistungen und wie stelle ich sie im Finanzierungsplan dar?

Als „Geldwerte Leistungen“ können Sie im Finanzierungsplan den Gegenwert von Leistungen eintragen, die Sie nicht (gegen Euro) einkaufen, sondern selbst in das Projekt einbringen. Das, was Ihnen sonst an Ausgaben entstanden wäre, tragen Sie im Finanzierungsplan dann als Eurobetrag ein. Bitte reichen Sie eine Kalkulation ein, wie Sie den Betrag errechnet haben.



Gut zu wissen:

In den grau hinterlegten Zeilen des Finanzierungsplans sind Formeln hinterlegt, die Ihnen das Ausfüllen erleichtern sollen. So werden die Sach- und Gemeinkostenpauschale (10 % der Personaleinzelkosten) sowie die Summen der Projektausgaben, der Gesamt-Ausgaben, die Zwischensumme der Einnahmen und die Gesamt-Einnahmen automatisch berechnet. Prüfen Sie beim Hinzufügen/Löschen von Zeilen bitte, ob die entsprechenden Formeln auch weiterhin funktionieren.

BEISPIEL FÜR EINEN FINANZIERUNGSPLAN

Antragsteller:

Ort und Datum Unterschrift

Ausgaben	Haushaltsjahre					Gesamtzeitraum in €	Erläuterungen zu den Positionen
	2021 in €	2022 in €	2023 in €	2024 in €	2025 in €		
Personaleinzelkosten	5.000 €	10.000 €	10.000 €	10.000 €	5.000 €	40.000 €	Personalkosten der koordinierenden Person in der Kommune (Angaben zu Gehalt und Stellenanteil/Stundensatz auf separatem Blatt erläutert) ❶
Sachkosten- und Gemeinkostenpauschale	500 €	1.000 €	1.000 €	1.000 €	500 €	4.000 €	
Personalausgaben							
Gesamt	5.500 €	11.000 €	11.000 €	11.000 €	5.500 €	44.000 €	
Veranstaltungskosten	8.000 €	8.000 €	4.000 €	4.000 €	4.000 €	28.000 €	Im Rahmen des Projektes sind verschiedenen Veranstaltungsformate (Schulung von Multiplikatoren, Wissensvermittlung an die Zielgruppen) geplant; vgl. Vorhabenbeschreibung/Ziele- und Maßnahmen-Tabelle ❷
Referentenhonorare	4.000 €	10.000 €	10.000 €	10.000 €	4.000 €	38.000 €	Im Rahmen des Projektes werden Referentinnen/Referenten eingesetzt, um Zielgruppen vor Ort zu schulen (vgl. Vorhabenbeschreibung/Ziele- und Maßnahmen-Tabelle). Sie reisen dazu an dezentrale Standorte. Reisekosten sind daher mit kalkuliert. ❸
Öffentlichkeitsarbeit	1.000 €	2.200 €	2.200 €	2.200 €	600 €	8.200 €	Es werden Flyer und Plakate erstellt, dazu wird Pressearbeit stattfinden; vgl. Vorhabenbeschreibung/Ziele- und Maßnahmen-Tabelle. ❹
Sonstiges	1.800 €	3.400 €	3.400 €	3.400 €	1.800 €	13.800 €	Für unser Projekt produzieren wir spezielle Arbeitshilfen zur Schulung von Multiplikatoren („Methodenkoffer“) und Zielgruppen („Praxispaket“) (vgl. Vorhabenbeschreibung/ZiMT). ❺
Projektausgaben Gesamt	14.800 €	23.600 €	19.600 €	19.600 €	10.400 €	88.000 €	
Gesamt-Ausgaben	20.300 €	34.600 €	30.600 €	30.600 €	15.900 €	132.000 €	

Einnahmen	Haushaltsjahre					Gesamtzeitraum in €	Erläuterungen zu den Positionen
	2021 in €	2022 in €	2023 in €	2024 in €	2025 in €		
Eigenmittel Finanzmittel	1.000 €	2.000 €	2.000 €	2.000 €	1.000 €	8.000 €	
Eigenmittel Geldwerte Leistungen	1.750 €	3.500 €	3.500 €	3.500 €	1.750 €	14.000 €	Für die Umsetzung der Veranstaltungen (Schulung der Multiplikatoren) werden eigene Räume und Präsentationstechnik genutzt, dies wird als Eigenleistung eingebracht. ❻
Spenden/Drittmittel							
Teilnahmegebühren o. ä. Zuwendungen anderer öffentlicher Stellen							
Sonstige Einnahmen							
Zwischensumme Einnahmen	2.750 €	5.500 €	5.500 €	5.500 €	2.750 €	22.000 €	
Fördersumme (beantragte Zuwendung)	17.500 €	29.200 €	25.200 €	25.000 €	13.100 €	110.000 €	
Gesamt-Einnahmen	20.250 €	34.700 €	30.700 €	30.500 €	15.850 €	132.000 €	

Bemerkungen:

Beispiele für Ihre Erläuterungen zu den Positionen:

- ❶ Personalkosten der koordinierenden Person in der Kommune (Angaben zu Gehalt und Stellenanteil/Stundensatz auf separatem Blatt erläutert)
- ❷ Im Rahmen des Projektes sind verschiedenen Veranstaltungsformate (Schulung von Multiplikatorinnen/Multiplikatoren, Wissensvermittlung an die Zielgruppen) geplant (vgl. Vorhabenbeschreibung/ZiMT).
- ❸ Im Rahmen des Projektes werden Referentinnen/Referenten eingesetzt, um Zielgruppen vor Ort zu schulen (vgl. Vorhabenbeschreibung/ZiMT). Sie reisen dazu an dezentrale Standorte, Reisekosten sind daher mit kalkuliert.
- ❹ Es werden Flyer und Plakate erstellt, dazu wird Pressearbeit stattfinden (vgl. Vorhabenbeschreibung/ZiMT).
- ❺ Für unser Projekt produzieren wir spezielle Arbeitshilfen zur Schulung von Multiplikatoren („Methodenkoffer“) und Zielgruppen („Praxispaket“) (vgl. Vorhabenbeschreibung/ZiMT).
- ❻ Für die Umsetzung der Veranstaltungen (Schulung der Multiplikatorinnen/Multiplikatoren) werden eigene Räume und Präsentationstechnik genutzt, dies wird als Eigenleistung eingebracht.



Gut zu wissen:

In Ihren Erläuterungen zu den Positionen beschreiben Sie möglichst detailliert die jeweilige Berechnungs- bzw. Planungsgrundlage der einzelnen Positionen des Finanzierungsplans. Die dargestellten Beispiele bieten eine erste Orientierung. Nutzen Sie bei Bedarf gern ein separates Blatt für eine detailliertere Darstellung.



III.1.4 Weitere Unterlagen

Weitere Unterlagen, die Sie je nach Ausrichtung Ihres Vorhabens oder entsprechend Ihren Ausgangsbedingungen vorbereiten müssen, sind:

- ☑ Kooperationsvereinbarung**
 Um die Bedarfe Ihrer Zielgruppen zu treffen und diese bestmöglich zu erreichen, kann es sinnvoll sein, von Anfang an Kooperationspartner in Ihr Vorhaben einzubinden. Die Rahmenbedingungen der Zusammenarbeit halten Sie in einer Kooperationsvereinbarung fest. Weitere Informationen dazu finden Sie ab Seite 45.
- ☑ Absichtserklärung (Letter of Intent) – im Rahmen der Sonderregelung zur Antragstellung**
 Die Absichtserklärung soll insbesondere aufzeigen, wie Sie sich bei der Umsetzung Ihres Vorhabens eng mit dem Kreis bzw. der kreisfreien Stadt vernetzen. Sie kann formlos erstellt werden. Weitere Hinweise finden Sie auf Seite 48.

III.1.4.1 Die Kooperationsvereinbarung

Eine Kooperationsvereinbarung muss immer dann geschlossen werden, wenn Sie Ihr Vorhaben mit einem oder mehreren Kooperationspartnern umsetzen möchten. Sie ist in diesem Fall spätestens in Stufe 2 des Antragsverfahrens vorzulegen.

Die Zusammenarbeit mit regionalen Programm- oder Projektträgern hat in der Regel viele Vorteile, weil diese die Bedürfnisse der Zielgruppe und die Zugangswege aus ihrer Arbeitspraxis kennen. Als Zuwendungsnehmer sind Sie in diesem Fall in der Verantwortung, den zweckmäßigen Einsatz der Mittel

sicherzustellen. Je genauer Sie die Rechte und Pflichten aller Partner in einer Vereinbarung festhalten, desto besser gelingt Ihnen die Steuerung des Vorhabens. Insbesondere, wenn Sie die Fördermittel im Rahmen der Mittelweiterleitung an einen Partner weiterleiten, sollten Sie deren Verwendung und auch das Berichtswesen in einer Kooperationsvereinbarung eindeutig festschreiben.

Die Form der Kooperationsvereinbarung können Sie selbst bestimmen. Wichtig ist jedoch, dass die Leistungen der Kommune und die Leistungen der Kooperationspartner eindeutig definiert sind.

Leistungen der Kommune:

Koordinative Verantwortung und Gesamtsteuerung, z. B.

- Bereitstellung von Steuerungsstrukturen
- Leitung von Kooperationsgremien
- Identifizierung zielgruppenspezifischer Bedarfe
- Kommunale Schwerpunktsetzungen in der Gesundheitsförderung und Prävention

Leistungen der/des Kooperationspartner/s:

Umsetzung des geplanten Vorhabens, z. B.

- Bereitstellung und Umsetzung von Angeboten/ Maßnahmen
- Gezielte Ansprache der Zielgruppe
- Motivation der Zielgruppe zur Nutzung der Angebote/Maßnahmen

Muster-Kooperationsvereinbarung

Kooperationsvereinbarung

zur Umsetzung einer zielgruppenspezifischen, gesundheitsfördernden Intervention im Rahmen des Kommunalen Förderprogramms des GKV-Bündnisses für Gesundheit

1 **PLATZHALTER INTERVENTION**

2 zwischen dem Kreis/der kreisfreien Stadt PLATZHALTER NAME (nachfolgend „Kommune“ genannt) und dem kommunalen Programmträger PLATZHALTER NAME (nachfolgend „Programmträger“ genannt).

1 Zweck der Vereinbarung

Die Vertragsparteien schließen die vorliegende Vereinbarung zur Konkretisierung und näheren Ausgestaltung ihrer Kooperation bei der Umsetzung einer zielgruppenspezifischen Intervention in PLATZHALTER KOMMUNE. Sie vereinbaren hiermit ein koordiniertes und transparentes Zusammenwirken bei der Planung und Umsetzung.

2 Gegenstand der Vereinbarung

3 PLATZHALTER INTERVENTION:

4 PLATZHALTER: Beschreibung der zielgruppenspezifischen Intervention und der damit verbundenen Maßnahmen/Angebote. Die koordinative Verantwortung und Gesamtsteuerung der Kooperation liegt bei der Kommune.

5 3 Beitrag und Leistungen der Kommune

Zur Umsetzung der Intervention gemäß Ziffer 2 erbringt die Kommune folgende Leistungen:

- Bereitstellung und dauerhafte Koordination/Leitung von (funktionierenden) Steuerungsstrukturen (z. B. Teilnahme an Koordinierungs- und Kooperationsgremien)
- Benennung einer verantwortlichen Ansprechperson (und einer Vertretung)
- Identifizierung zielgruppenspezifischer Bedarfe und Beschreibung kommunaler Schwerpunktsetzungen

- Analyse der kommunalen Angebote für Gesundheitsförderung und Prävention
- Identifizierung von Zugangswegen und Schlüsselpersonen der Zielgruppe in der Kommune
- Integration der zielgruppenspezifischen Intervention in die kommunalen Steuerungsstrukturen durch die Identifizierung und Ansprache der relevanten kommunalen Akteure und den Aufbau von Arbeitsgruppen oder Netzwerken
- Mitarbeit an der Konzepterstellung für zielgruppenspezifische Maßnahmen/Angebote
- Erschließung und Gestaltung von gesundheitsfördernden Lebenswelten
- Bereitstellung weiterer Ressourcen (z. B. Räumlichkeiten zur Umsetzung)

6 4 Beitrag und Leistungen des Programmträgers

Zur Umsetzung der Intervention gemäß Ziffer 2 erbringt der Programmträger folgende Leistungen:

- Mitarbeit bei der Analyse der kommunalen Angebote für Gesundheitsförderung und Prävention
- Bedarfsbezogene (Weiter-)Entwicklung seiner Angebote/Maßnahmen unter Einbezug der Kommune, der Zielgruppe und ggf. weiterer Akteure
- Identifizierung von Zugangswegen und Ansprache von Schlüsselpersonen der Zielgruppe in der Kommune
- Ansprache relevanter Akteure zur Teilnahme an Arbeitsgruppen oder Netzwerken
- Niedrigschwellige Bereitstellung und Umsetzung von Angeboten/Maßnahmen
- Gezielte Ansprache der Zielgruppe und Motivation zur Nutzung der Angebote/Maßnahmen
- Benennung einer verantwortlichen Ansprechperson (und einer Vertretung)
- Bereitstellung eigener personeller und organisatorischer Ressourcen zur Umsetzung der Intervention

5 Grundsätze der Zusammenarbeit

Die Kooperationspartner verpflichten sich, die gemeinsam gesetzten Ziele nach bestem Wissen und Gewissen zu verfolgen. Die Kooperationspartner stimmen darin überein, Meinungsverschiedenheiten über die Ziele und/oder die Durchführung der Kooperation im Wege einer engen und vertrauensvollen Zusammenarbeit zu lösen. Jeder Kooperationspartner benennt Ansprechpartner/-innen (inkl. Vertretung) für die Zusammenarbeit im Rahmen dieser Kooperation. Die Vertreterinnen und/oder Vertreter der Kooperationspartner treffen sich zu regelmäßigen Zusammenkünften, bei denen die Details der konkreten Ausgestaltung der Kooperation erarbeitet werden.



Gut zu wissen:

Auf Wunsch stellt Ihnen das Programmbüro gerne diese Muster-Kooperationsvereinbarung zur Verfügung.

6 Nutzungsrechte

Sofern im Rahmen der Kooperation urheberrechtlich geschützte Werke entstehen, räumen die Kooperationspartner der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), dem GKV-Spitzenverband und dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) ein einfaches räumlich, zeitlich und inhaltlich unbeschränktes Nutzungsrecht auf alle Nutzungsarten an den Ergebnissen und Entwicklungen des Vorhabens ein. Hintergrund ist die Förderung der Kommune durch die BZgA aus Mitteln des GKV-Spitzenverbandes im Rahmen des gesetzlichen Auftrags nach § 20a Abs. 3 SGB V.

7 Inkrafttreten, Änderung, Kündigung

7 Die Kooperationsvereinbarung tritt mit Unterzeichnung der Kooperationspartner in Kraft und gilt bis zum XX.XX.XXXX. Die Vertragsparteien können die Vereinbarung mit einer Frist von sechs Monaten zum Ende des Kalenderjahres kündigen; eine Kündigung bedarf zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform. Das Recht, die Vereinbarung aus wichtigem Grund mit sofortiger Wirkung zu kündigen, bleibt unberührt. Änderungen und Ergänzungen dieser Vereinbarung bedürfen der Schriftform. Von der Schriftformerfordernis kann nur durch schriftliche Vereinbarung abgewichen werden.

Ort, Datum

9 Platzhalter Kommune Platzhalter Programmträger

Erläuterung zur Muster-Kooperationsvereinbarung

- 1 Anstelle des Platzhalters ist ein möglichst griffiger Projektname einzutragen.
- 2 Die Kooperationsvereinbarung soll mindestens zwischen der antragstellenden Kommune und einem kommunal ansässigen Programmträger geschlossen werden. Um den Grad der Verbindlichkeit zu erhöhen und die nachhaltige Verankerung zu unterstützen, kann die Kooperationsvereinbarung auch von weiteren kommunalen Akteurinnen/Akteuren getragen werden.
- 3 Hier ist wieder der griffige Projektname einzutragen.
- 4 Die Intervention soll kurz und eindeutig beschrieben und die Rolle von Kommune und Programmträger herausgestellt werden. Details zu den Aufgaben der Vertragsparteien regeln dann die Ziffern 3 und 4 des Vertrags.
- 5 Die grundsätzlichen Aufgaben der Kommune als Zuwendungsnehmerin sind in der Förderbekanntmachung festgelegt.

Die Kooperationsvereinbarung beschreibt, welche Aufgaben durch die antragstellende Kommune, den kommunal ansässigen Programmträger und ggf. weitere beteiligte Akteurinnen und Akteure im Rahmen der Umsetzung der Projektförderung übernommen werden, um die Förderziele zu erreichen.

Entsprechend sollen hier konkrete Angaben zur Ausgestaltung der Zusammenarbeit gemacht und insbesondere die Beiträge und Unterstützungsleistungen, welche die Kooperationspartner zu erbringen haben, festgehalten werden. Auch eine Vereinbarung über geplante gemeinsame

öffentlichkeitswirksame Maßnahmen soll Gegenstand dieser Vereinbarung sein.

- 6 Die beispielhaft aufgeführten Punkte sind als Anregung zu verstehen und müssen entsprechend den konkret geplanten Aufgaben/Maßnahmen spezifiziert werden.
- 6 Auch hier sind die beispielhaft aufgeführten Punkte als Anregung zu verstehen und sollen entsprechend den konkret geplanten Aufgaben/Maßnahmen spezifiziert werden.
- 7 Die Laufzeit der Vereinbarung soll an die Projektlaufzeit gemäß Förderantrag gekoppelt sein.
- 8 Im Falle einer Kündigung muss die Kommune als Zuwendungsnehmerin sicherstellen, dass der Zweck erfüllt wird. Das könnte der Fall sein, wenn sie z. B. selbst Aufgaben übernimmt oder mit einem anderen Partner die Intervention fortsetzt.
- 9 Abhängig von den kommunalen Strukturen und Zuständigkeiten kommen als Unterzeichnende der Kooperationsvereinbarung beispielsweise die Oberbürgermeisterin/der Oberbürgermeister, die Landrätin/der Landrat oder eine vorsitzende Person des Stadt- oder Gemeinderates infrage.

III.1.4.2 Die Absichtserklärung im Rahmen der Sonderregelung zur Antragstellung

Eine Absichtserklärung (auch Letter of Intent) müssen Sie in Stufe 1 einreichen, wenn Sie die Förderung auf Basis der „Sonderregelung zur Antragstellung“ beantragen.

Die Sonderregelung besagt, dass im begründeten Einzelfall die Förderung zielgruppenspezifischer Interventionen auch von Gemeinden oder kreisangehörigen Städten beantragt werden kann. Die enge Vernetzung mit dem Kreis bzw. der kreisfreien Stadt ist eine wesentliche Voraussetzung dafür. Sie ist mit einer Absichtserklärung zu dokumentieren.

Die Absichtserklärung soll aufzeigen, dass es das erklärte Ziel ist, die oberste Amts- und Verwaltungsleitung des Kreises bzw. der kreisfreien Stadt angemessen einzubinden, beispielsweise durch Folgendes:

- Die entsprechende Amts- und Verwaltungsleitung wird über das geplante Vorhaben und den Projektfortschritt angemessen informiert.
- Die entsprechende Amts- und Verwaltungsleitung wird an der Umsetzung angemessen beteiligt, z. B. durch Vernetzung mit relevanten Akteurinnen und Akteuren bzw. Verzahnung von Maßnahmen.
- Das geplante Vorhaben wird anschlussfähig an bestehende Aktivitäten aufgesetzt, es wird mitgedacht, wie das Vorhaben nachhaltig implementiert werden kann.

Abhängig von den kommunalen Strukturen und Zuständigkeiten kommen als Unterzeichnende der Absichtserklärung beispielsweise die Oberbürgermeisterin bzw. der Oberbürgermeister oder die vorsitzende Person des Stadt- oder Gemeinderates infrage. Um den Grad der Verbindlichkeit zu erhöhen, ist es außerdem empfehlenswert, dass die Absichtserklärung auch von weiteren Akteurinnen und Akteuren getragen wird.



Gut zu wissen:

Die Absichtserklärung kann als formloses Schreiben eingereicht werden.

Die Zuwendung beantragen – Stufe 02

III.2 Zuwendungsantrag

Sie haben die erste Stufe erfolgreich abgeschlossen und die gesetzlichen Krankenkassen und ihre Verbände auf Landesebene empfehlen Ihnen, einen förmlichen Zuwendungsantrag zu stellen. In diesem Fall füllen Sie in Stufe 2 den Zuwendungsantrag aus (Anhang 3 der Förderbekanntmachung) und reichen ihn beim Projektträger Jülich (PtJ) ein. Der Zuwendungsantrag ist ein allgemein gehaltenes Formular, welches nicht nur für dieses Förderverfahren genutzt wird. Es mag auf den ersten Blick recht komplex erscheinen. Aber keine Sorge: Der PtJ steht Ihnen in dieser Phase der Antragstellung zur Seite und unterstützt Sie gern bei allen Fragen rund um den formellen Antrag.

Die Unterlagen aus Stufe 1 sind natürlich auch ein Bestandteil Ihrer Antragsunterlagen. Diese werden – zusammen mit einer Kopie der fachlichen Befürwortung – durch das Programm-büro direkt an den PtJ geschickt.



IV Die Zuwendung wurde bewilligt: Nächste Schritte

IV.1 Berichterstattung

Beispiel: Erweiterte Ziele-Maßnahmen-Tabelle (ZiMT) als Halbjahresbericht



Phase Nutzung und Aufbau von Strukturen
(Projektsteuerung, Prozessbegleitung, Qualitätssicherung und Verstetigung):

	Gepplant gemäß ZiMT	Stand des Vorhabens zum Stichtag 30.06.
Von – bis <i>Januar – Dezember 2021</i>	<p>Vorhandene Netzwerke in der Lebenswelt Kommune zur Erreichbarkeit der Zielgruppe „Ältere Menschen“ mit Fokus auf dem Thema „Bewegungsförderung“ sind bis zum 30.06.2021 identifiziert und werden genutzt.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gezielte Kontaktaufnahme zu bekannten Netzwerkpartnern (ggf. konkrete Benennung) • Erweiterte Recherche über persönliche Kontakte zum Aufbau eines erweiterten Adressverteilers • Einladung zu einer Online-Konferenz an den Adressverteiler mit dem Ziel, ein Steuerungsgremium zu etablieren (MS 1: Bis zum 31.03.2021) • Ein Steuerungsgremium, welches sich mindestens halbjährlich trifft, wurde eingerichtet (MS 2: Bis zum 30.06.2021) 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Kontakte zu den Netzwerkpartnern NAME 1, NAME 2 und NAME 3 wurden geknüpft</i> • <i>Ein Adressverteiler mit XXX Kontakten wurde aufgebaut</i> • <i>Die Einladung zur Online-Konferenz ist am 30.04. erfolgt (MS 1 verspätet erreicht, Grund war die Erkrankung der Projektverantwortlichen)</i> • <i>Ein Steuerungsgremium wurde etabliert, ein erstes Treffen fand am 25.05. statt, der nächste Termin wurde für den 25.11. festgelegt (MS 2 erreicht)</i> • <i>Zusätzlich kommt das Steuerungsgremium im Rahmen einer Fachtagung Ende August zum informellen Austausch zusammen</i>

Als Zuwendungsempfänger werden Sie im Verlauf Ihrer Förderung regelmäßig über den Fortgang Ihres Projektes berichten. Schon in der Planungsphase können Sie die Weichen für gute und aussagefähige Berichte stellen, deshalb geben wir Ihnen schon hier in der Antragsbroschüre dazu einige Tipps. Um Ihnen die Berichterstattung so einfach wie möglich zu machen, erfolgt sie auf Basis Ihrer ZiMT.

Berichterstattung

Detaillierte Hinweise zur Berichterstattung werden Sie durch den Projektträger Jülich (PtJ) erhalten, sobald Ihr Zuwendungsantrag beschieden wurde. Der PtJ steht Ihnen auch gerne bei Fragen zur Verfügung.

Die Sachberichte erstellen Sie zweimal jährlich, und zwar zum Stichtag 30.06. („Halbjahresbericht“) und zum 31.12. („Jahresbericht“). Dazu ergänzen Sie Ihre ZiMT um zwei Spalten, in denen Sie stichpunktartig eintragen, wie sich Ihr Projekt im Berichtszeitraum entwickelt hat. So wird auf einen Blick ersichtlich, wo Sie in der Umsetzung Ihrer geplanten Maßnahmen stehen und welche Meilensteine Sie bereits erreicht haben.

ZiMT als Basis der Berichterstattung

Die ZiMT bietet nicht nur einen systematischen und nachvollziehbaren Projektüberblick zur Antragstellung. Sie ist über die gesamte Förderdauer hinweg die Basis für die laufende Berichterstattung zu Ihrem Projekt. Planen Sie Ihr Projekt also am besten bereits mit Blick auf die Berichterstattung. Beachten Sie auch die Tipps ab Seite 30 zur Erstellung der ZiMT.

Im Jahresbericht beantworten Sie zusätzlich noch vier Leitfragen, die Ihnen die Möglichkeit geben, Ihre Projektentwicklung ausführlicher zu reflektieren und zu dokumentieren.

IV.2 Begleitevaluation

Das Kommunale Förderprogramm wird durch eine externe Evaluation wissenschaftlich begleitet, welche von der Prognos AG durchgeführt wird. Mit dem Einreichen Ihres Zuwendungsantrages bestätigen Sie, dass Sie an der Datenerhebung teilnehmen, die in Form von Online-Befragungen oder Interviews erfolgt. Zudem fließen Informationen aus den Projektunterlagen, die Sie mit dem Zuwendungsantrag einreichen, und aus den Berichten, die Sie im Laufe der Förderung erstellen (siehe Seite 52 f.), in die Evaluation ein.

Im Sinne einer Qualitätssicherung wird ausdrücklich begrüßt, wenn Sie auch eigene Maßnahmen der Evaluation und Dokumentation planen und umsetzen.

IV.2.1 Befragungen und Interviews

Die Prognos AG wird Sie innerhalb der Laufzeit Ihres Projektes zu verschiedenen Zeitpunkten befragen. In mehreren Befragungswellen wird in allen geförderten Kommunen eine Online-Befragung durchgeführt, für die Sie jeweils etwa 20–30 Minuten Zeit einplanen sollten. Die Befragungswellen behandeln die Themen „Ausgangsbedingungen“, „Stand der Umsetzung“, „Zielerreichung“ und „Nachhaltigkeit“.

IV.2.2 Fallstudien und Vor-Ort-Interviews

Zusätzlich zu den Online-Befragungen werden in ausgewählten Kommunen jeweils kurz vor oder kurz nach der Online-Befragung zwei- bis dreistündige Interviews durchgeführt, um die Befragungen vorzubereiten bzw. Ergebnisse besser einordnen zu können. Eine Auswahl an Projekten wird in sogenannten kommunalen Fallstudien genauer analysiert. Diese vertiefende Untersuchung ermöglicht es, anschauliche Good-Practice-Beispiele für kommunale Prävention und Gesundheitsförderung

aufzubereiten und die Gelingensfaktoren, Barrieren und Lösungsansätze genauer zu beschreiben.

Selbstverständlich erhalten Sie im Verlauf der Evaluation Rückmeldung zu Zwischenergebnissen der Evaluation. Am Ende der Förderung haben Sie die Möglichkeit, einen individuellen Ergebnisbericht anzufordern, der die Erkenntnisse zur Entwicklung in Ihrer Kommune in die Gesamtergebnisse einordnet.

