

**2126.0-G**

**Richtlinie zur Förderung der Geburtshilfe in Bayern  
(GebHilfR)**

**Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege  
vom 14. September 2018, Az. 24-K9000-2017/189-94**

**(AIIMBI. S. 920)**

Zitiervorschlag: Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege über die Richtlinie zur Förderung der Geburtshilfe in Bayern (GebHilfR) vom 14. September 2018 (AIIMBI. S. 920), die durch Bekanntmachung vom 13. August 2019 (BayMBI. Nr. 343) geändert worden ist

---

<sup>1</sup>Der Freistaat Bayern gewährt nach Maßgabe dieser Richtlinie und der allgemeinen haushaltsrechtlichen Bestimmungen (vor allem Art. 23 und 44 der Bayerischen Haushaltsordnung – BayHO) und der dazu erlassenen Verwaltungsvorschriften Zuweisungen zum Zweck der Stärkung und Sicherung der geburtshilflichen Versorgung. <sup>2</sup>Die Förderung erfolgt ohne Rechtsanspruch im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel.

**1. Säule 1: Unterstützung, Stärkung und Sicherung der geburtshilflichen Hebammenversorgung**

**1.1 Zweck der Zuweisung**

<sup>1</sup>Krankenhäuser haben zunehmend Probleme, Hebammen und Entbindungspfleger für die geburtshilfliche Tätigkeit im Kreißaal zu gewinnen und dort zu halten. <sup>2</sup>Dies gilt auch in der Wochenbettbetreuung. <sup>3</sup>Zweck der Zuweisung ist die Unterstützung, Stärkung und Sicherung der Hebammenversorgung in der Geburtshilfe und in der Wochenbettbetreuung im Sinne der Buchst. B und C der Anlage 1.3 (Vergütungsverzeichnis) zum Vertrag nach § 134a SGB V.

**1.2 Gegenstand der Zuweisung**

<sup>1</sup>Gefördert werden Maßnahmen und Projekte, die die geburtshilfliche Hebammenversorgung sowie die Wochenbettbetreuung durch Hebammen und Entbindungspfleger stärken und sichern. <sup>2</sup>Dies können insbesondere sein:

- Werbemaßnahmen zur Personalgewinnung,
- Entwicklung und Unterstützung der Einrichtung von Koordinierungsstellen, Vermittlungszentralen oder eines Hebammennotfalldienstes für kurzfristig auftretende Bedarfslagen in der Geburtshilfe oder der Wochenbettbetreuung,
- Entwicklung und Umsetzung von Wohnraumkonzepten,
- Teambuilding-Maßnahmen,
- Maßnahmen zur Steigerung der Attraktivität der Tätigkeit im Kreißaal und in der Wochenbettbetreuung,
- Verträge mit Hebammen und Entbindungspflegern, zum Beispiel zur Organisation einer mobilen Reserve für die Geburtshilfe oder die Wochenbettbetreuung,
- Entwicklung und Unterstützung von Personalfindungskonzepten,
- finanzielle Unterstützung von Hebammen und Entbindungspflegern, wenn sich diese verpflichten, für

einen angemessenen Zeitraum und zeitlichen Umfang im Landkreis oder der kreisfreien Stadt für die Tätigkeit in der Geburtshilfe oder der Wochenbettbetreuung zur Verfügung zu stehen,

– zusätzlich erforderliche Personal- und Sachausgaben beim Landkreis oder der kreisfreien Stadt oder im Krankenhaus zur Durchführung von Maßnahmen zur Erreichung des Förderzwecks.

<sup>3</sup>Vom Förderzweck ausdrücklich miterfasst und erwünscht sind Kooperationen zwischen Landkreisen und zwischen Landkreisen und kreisfreien Städten bei der Konzeption und der Durchführung von Maßnahmen im Sinne von Satz 2. <sup>4</sup>Dies gilt insbesondere, wenn ein benachbarter Landkreis oder eine benachbarte kreisfreie Stadt eines Förderempfängers nicht über eine Geburtshilfestation verfügt oder wenn anzunehmen ist, dass ein erheblicher Teil der in einem Landkreis oder einer kreisfreien Stadt gemeldeten Neugeborenen in einer benachbarten Kommune geboren werden.

### **1.3 Zuweisungsempfänger**

Zuweisungsempfänger sind die für die stationäre Versorgung und die Hebammenhilfe sicherstellungsverpflichteten Landkreise und kreisfreien Städte im Freistaat Bayern (Art. 51 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 LKrO und Art. 9 Abs. 1 Satz 2 GO).

### **1.4 Zuweisungsvoraussetzungen**

#### **1.4.1**

<sup>1</sup>Die Zuweisung wird unter der Voraussetzung gewährt, dass der Förderzweck eingehalten wird und die Weitergabe staatlicher Mittel mit dem EU-Beihilferecht vereinbar ist. <sup>2</sup>Bei der Weitergabe staatlicher Mittel an Unternehmen im Sinne von Art. 107 Abs. 1 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union (AEUV) ist von den Kommunen das EU-Beihilferecht mit seinen De-minimis-Verordnungen in der jeweils geltenden Fassung zu beachten oder eine marktkonforme Gegenleistung nach den geltenden rechtlichen Vorgaben festzustellen.

#### **1.4.2**

<sup>1</sup>Abweichend von VV Nr. 1.3 zu Art. 44 BayHO wird der vorzeitige Maßnahmenbeginn für die Förderung der Jahre 2018 und 2019 mit Eingang des Antrags Schreibens bei der Bewilligungsbehörde zugelassen. <sup>2</sup>Ab der Förderung für das Jahr 2020 darf mit der Durchführung der Maßnahmen begonnen werden, wenn der Eingang des vollständigen Förderantrags von der Bewilligungsbehörde bestätigt wurde. <sup>3</sup>Als Maßnahmenbeginn gilt der Abschluss eines der Ausführung zuzurechnenden Lieferungs- oder Leistungsvertrags. <sup>4</sup>Mit der Erlaubnis des vorzeitigen Maßnahmenbeginns entsteht kein Rechtsanspruch auf Förderung.

#### **1.4.3**

Die Bewilligungsbehörde kann im Zuwendungsbescheid die Weiterleitung von Zuweisungen durch den Zuweisungsempfänger nach Nr. 13 der Anlage 3 zu Art. 44 BayHO (VVK) zulassen.

### **1.5 Art, Umfang und Höhe der Zuweisung**

#### **1.5.1 Art der Zuweisung**

Die Zuweisung wird im Wege der Festbetragsfinanzierung als Projektförderung gewährt.

#### **1.5.2 Zuwendungsfähige Ausgaben**

<sup>1</sup>Zuwendungsfähig sind Personal- und Sachausgaben, die im Zusammenhang mit dem jeweils geförderten Projekt anfallen. <sup>2</sup>Zuwendungsfähig sind höchstens die Ausgaben, die für vergleichbar Beschäftigte des Staates entstehen würden. <sup>3</sup>Nicht zuwendungsfähig sind Gemeinkosten sowie Investitionen für Bau- und Sanierungsmaßnahmen. <sup>4</sup>Für die Anschaffung von Gegenständen und Geräten, deren Anschaffungswert 410 Euro (ohne Umsatzsteuer) übersteigt, die Anschaffung von Fahrzeugen oder für ähnliche Anschaffungen gilt eine Zweckbindungsfrist von drei Jahren.

#### **1.5.3 Höhe der Zuweisung**

<sup>1</sup>Die maximale Höhe der Zuweisung bemisst sich nach der Anzahl der Geburten in Krankenhäusern im Gebiet des Landkreises bzw. der kreisfreien Stadt im Jahr vor dem Bewilligungszeitraum multipliziert mit dem Faktor 40. <sup>2</sup>Für den Bewilligungszeitraum 2018 wird der Faktor vom Staatsministerium für Gesundheit und Pflege gesondert festgesetzt, nachdem die Meldungen der Krankenhäuser nach Art. 24 des Bayerischen Krankenhausgesetzes (BayKrG) für das Jahr 2017 vollständig vorliegen.

#### **1.5.4**

<sup>1</sup>Maßgeblich für die Berechnung des maximalen Zuweisungsbetrags sind alle Geburten (Lebend- und Totgeburten) im Gebiet des Landkreises oder der kreisfreien Stadt, die von Krankenhäusern für den Landkreis bzw. die kreisfreie Stadt jeweils für das dem Bewilligungszeitraum vorangehende Jahr gemeldet werden. <sup>2</sup>Geburten außerhalb solcher Einrichtungen werden nicht in die Berechnung einbezogen. <sup>3</sup>Eine etwaige Differenz der in diesem Verfahren gemeldeten Zahlen zu später veröffentlichten Zahlen des Landesamts für Statistik bleibt unbeachtlich. <sup>4</sup>Zwischen natürlichen Geburten und Geburten durch Kaiserschnitt wird nicht unterschieden. <sup>5</sup>Mehrlingsgeburten werden der Zahl nach berücksichtigt. <sup>6</sup>Der Wohnsitz der entbindenden Frauen ist unbeachtlich.

#### **1.5.5**

<sup>1</sup>Der Zuweisungsempfänger muss sich an den Gesamtausgaben der Maßnahme entsprechend den Maßstäben von Nr. 1.5.2 angemessen, mindestens jedoch zu 10 %, mit eigenen Mitteln beteiligen. <sup>2</sup>Kreisfreie Städte und Landkreise (insbesondere wenn sie mangels Geburtshilfestation die Voraussetzungen nach Nr. 1.5.4 nicht erfüllen) können sich an der Aufbringung der Eigenmittel eines Zuweisungsempfängers nach Satz 1 beteiligen, wenn sich eine geförderte Maßnahme einer Nachbarkommune im Bereich der Wochenbettbetreuung auch auf ihr Gebiet auswirkt; der Zuweisungsempfänger soll auf Verlangen einem solchen Beteiligungswunsch Rechnung tragen.

### **1.6 Verfahren**

#### **1.6.1 Bewilligungsbehörde**

Bewilligungsbehörde ist die Regierung von Oberfranken.

#### **1.6.2 Antrag**

<sup>1</sup>Der Antrag ist nach Muster 1a zu Art. 44 BayHO bei der Bewilligungsbehörde einzureichen. <sup>2</sup>Für das Jahr 2018 gilt eine Antragsfrist bis 31. Oktober 2018. <sup>3</sup>Für das Jahr 2019 gilt eine Antragsfrist bis 31. Dezember 2018. <sup>4</sup>Für die Folgejahre ist der Antrag jeweils bis 15. November des dem Bewilligungszeitraum vorangehenden Kalenderjahres zu stellen. <sup>5</sup>Der Antrag muss insbesondere folgende Angaben enthalten:

- für den Bewilligungszeitraum 2018 die Zahl der nach Nr. 1.5.4 von den Krankenhäusern gemeldeten Geburten des Jahres 2017,
- Beschreibung der geplanten Maßnahmen im Sinne von Nr. 1.2,
- Kosten- und Finanzierungsplan.

<sup>6</sup>Für den Bewilligungszeitraum 2019 und spätere Bewilligungszeiträume ist die Zahl der nach Nr. 1.5.4 von den Krankenhäusern gemeldeten Geburten bis spätestens 31. Mai des auf die Antragstellung folgenden Jahres einzureichen (Ausschlussfrist). <sup>7</sup>Die Bewilligungsbehörde kann zur Prüfung der geplanten Vorhaben weitere Unterlagen anfordern.

#### **1.6.3**

Die Bewilligungsbehörde prüft für jeden Antrag, ob die Voraussetzungen des Beschlusses 2012/21/EU der Kommission vom 20. Dezember 2011 über die Anwendung von Art. 106 Abs. 2 AEUV auf staatliche Beihilfen in Form von Ausgleichsleistungen zugunsten bestimmter Unternehmen, die mit der Erbringung von Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse betraut sind (ABl. L 7 vom 11. Januar 2012, S. 3 – sog. DAWI-Freistellungsbeschluss) vorliegen.

#### **1.6.4**

Soweit nicht ausgeschlossen ist, dass Maßnahmen der Landkreise und kreisfreien Städte nach Nr. 1.2 als wirtschaftliche Tätigkeiten im Sinne des EU-Beihilferechts anzusehen sind, hat die Bewilligungsbehörde zur Freistellung der Fördermaßnahme von der Anmeldepflicht bei der Kommission den DAWI-Freistellungsbeschluss anzuwenden.

#### **1.6.5 Bewilligungszeitraum**

<sup>1</sup>Für Bescheide, die im Jahr 2018 erlassen werden, endet der Bewilligungszeitraum am 30. Juni 2019; ab dem Jahr 2019 endet der Bewilligungszeitraum mit Ablauf des Haushaltsjahres (Kalenderjahr). <sup>2</sup>Die Bewilligungsbehörde kann den Bescheid ganz oder teilweise widerrufen, falls die bewilligten Mittel im laufenden Haushaltsjahr nicht oder nicht vollständig zweckentsprechend verwendet werden können.

#### **1.6.6 Auszahlung der Mittel**

Der Auszahlungsantrag ist bei der Bewilligungsbehörde einzureichen.

#### **1.6.7 Verwendungsnachweis**

<sup>1</sup>Der Zuweisungsempfänger hat die bestimmungsgemäße Verwendung der Zuweisungen der Bewilligungsbehörde gegenüber nachzuweisen. <sup>2</sup>Im Verwendungsnachweis soll zudem angegeben werden, wie viele Hebammen und Entbindungspfleger durch die Maßnahme in der geförderten Tätigkeit gehalten oder dafür gewonnen werden konnten.

### **2. Säule 2: Defizitausgleich für Krankenhäuser**

#### **2.1 Zweck und Gegenstand der Zuwendung**

<sup>1</sup>Zweck der Zuwendung ist eine Unterstützung der Landkreise und kreisfreien Städte im ländlichen Raum, die das Defizit einer in ihrem Gebiet gelegenen Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe an einem Plankrankenhaus ausgleichen. <sup>2</sup>Insgesamt soll damit die flächendeckende und qualitativ hochwertige geburtshilfliche Versorgung in Krankenhäusern gesichert und aufrechterhalten werden. <sup>3</sup>In der Erkenntnis, dass die Förderung unwirtschaftlicher Strukturen durch staatliche Mittel nur dort infrage kommen darf, wo dafür besondere Gründe der Daseinsvorsorge sprechen, ist die Förderung auf solche Krankenhäuser beschränkt, die es wegen der geringen Geburtenzahl mit dem Vergütungssystem nach Fallpauschalen besonders schwer haben, auskömmlich zu wirtschaften, die sich aber gleichzeitig als Hauptversorger in der Region etabliert haben.

#### **2.2 Zuwendungsempfänger**

Zuwendungsempfänger sind Landkreise und kreisfreie Städte in Bayern.

#### **2.3 Zuwendungsvoraussetzungen**

##### **2.3.1**

<sup>1</sup>Das Gebiet des Landkreises oder der kreisfreien Stadt ist im Landesentwicklungsprogramm Bayern ganz oder teilweise dem ländlichen Raum zugeordnet. <sup>2</sup>Ländlicher Raum ist insoweit auch der ländliche Raum mit Verdichtungsansätzen. <sup>3</sup>Ob das betreffende Krankenhaus selbst im ländlichen Raum nach dem Landesentwicklungsprogramm liegt, ist unbeachtlich.

##### **2.3.2**

Der Landkreis oder die kreisfreie Stadt hat das Defizit einer in ihrem Gebiet gelegenen Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe an einem Plankrankenhaus im Sinne des Art. 5 Abs. 2 BayKrG ganz oder teilweise ausgeglichen und das Krankenhaus hat in dem dem Jahr der Bewilligung vorangehenden Kalenderjahr, in dem das Defizit entstanden ist, oder in einem der beiden diesem Jahr vorangegangenen Kalenderjahre jeweils bezogen auf das betreffende Kalenderjahr folgende Voraussetzungen erfüllt:

##### **2.3.2.1**

<sup>1</sup>Im Krankenhaus wurden mindestens 300 und höchstens 800 Geburten (Lebend- und Totgeburten nach § 31 der Personenstandsverordnung – PStV) betreut. <sup>2</sup>Maßgeblich ist die Zahl, die die Krankenhäuser der Krankenhausplanungsbehörde nach Art. 24 BayKrG für das vorangegangene Kalenderjahr melden. <sup>3</sup>Eine etwaige Differenz der in diesem Verfahren gemeldeten Zahlen zu später veröffentlichten anderen statistischen Erhebungen bleibt unbeachtlich. <sup>4</sup>Mehrlingsgeburten werden der Zahl nach berücksichtigt. <sup>5</sup>Zwischen natürlichen Geburten und Geburten durch Kaiserschnitt wird nicht unterschieden. <sup>6</sup>Der Wohnsitz der Entbindenden ist unbeachtlich. <sup>7</sup>Die Krankenhausplanungsbehörde übermittelt der Bewilligungsbehörde die gemeldeten Daten in einem Datensatz, nachdem alle Meldungen bei ihr eingegangen sind.

#### **2.3.2.2**

<sup>1</sup>Die nach Nr. 2.3.2.1 gemeldete Geburtenzahl entspricht mindestens der Hälfte der Zahl der im Landkreis oder der kreisfreien Stadt nach Melderecht angemeldeten Neugeborenen (50%-Kriterium). <sup>2</sup>Der Geburtsort des Neugeborenen ist insoweit unbeachtlich. <sup>3</sup>Maßgeblich ist die in der Statistik der Geburten Lebendgeborene des Landesamts für Statistik veröffentlichte Zahl. <sup>4</sup>Ist die Statistik der Geburten Lebendgeborene bis zum 30. September eines Jahres bezogen auf die Daten des vorangegangenen Jahres noch nicht veröffentlicht, sind die unveröffentlichten vorläufigen Zahlen des Landesamts für Statistik maßgeblich, die das Landesamt für Statistik auf Nachfrage an die Bewilligungsbehörde übermittelt. <sup>5</sup>Erfüllt ein Krankenhaus erst nach der endgültigen Statistik die Voraussetzungen nach den Sätzen 1 und 2 und kann die Förderung deshalb im laufenden Kalenderjahr nicht mehr berücksichtigt werden, wird die Förderung in der Höhe, die sich bei rechtzeitigem Vorliegen der endgültigen Statistik ergeben hätte, im darauffolgenden Kalenderjahr bereitgestellt; eine etwaige erneute Förderung für das neue Kalenderjahr bleibt unberührt. <sup>6</sup>Erreicht ein Krankenhaus das 50%-Kriterium nicht, erhält der Landkreis oder die kreisfreie Stadt die Förderung nur, wenn die Fläche des Landkreises 1 400 Quadratkilometer überschreitet oder die durchschnittliche Zahl der Einwohner pro Quadratkilometer 100 nicht übersteigt; die Ausnahme gilt auch, wenn beide Kriterien kumulativ um nicht mehr als je 10 % unter- oder überschritten werden. <sup>7</sup>Im Fall einer Ausnahme von dem 50%-Kriterium nach Satz 6 wird die Förderung maximal für zwei Krankenhäuser im Landkreis gewährt.

#### **2.3.3**

Das Krankenhaus ist in dem dem Jahr der Bewilligung vorangehenden Kalenderjahr eines von maximal zwei Krankenhäusern im Landkreis oder das einzige Krankenhaus in der kreisfreien Stadt mit einer Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe.

#### **2.3.4**

<sup>1</sup>Das Krankenhaus hat für mindestens sechs Monate des dem Jahr der Bewilligung vorangehenden Kalenderjahres eine Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe vorgehalten und tatsächlich betrieben. <sup>2</sup>War die geburtshilfliche Abteilung unterjährig teilweise geschlossen, wird die nach Nr. 2.3.2.1 maßgebliche Mindestzahl der Geburten für jeden Tag der Schließung um die durchschnittliche Tagesgeburtenzahl an den Tagen, an denen die Abteilung betrieben wurde, reduziert. <sup>3</sup>Ebenso wird die nach Nr. 2.3.2.2 maßgebliche Zahl der im Landkreis oder in der kreisfreien Stadt angemeldeten Neugeborenen um den Anteil gekürzt, der dem Verhältnis der Schließtage zur Anzahl der Tage des betreffenden Jahres entspricht.

#### **2.3.5**

<sup>1</sup>In dem Krankenhaus wird im Kalenderjahr der Bewilligung mindestens für sechs Monate tatsächlich eine geburtshilfliche Versorgung angeboten und der Betrieb der Geburtshilfe nicht längerfristig aufgegeben. <sup>2</sup>Eine nicht längerfristige Aufgabe in diesem Sinne liegt vor, wenn zum Ende des Bewilligungsjahres tatsächlich Geburtshilfe angeboten oder der Betrieb bis spätestens 30. Juni des Folgejahres wieder aufgenommen wird.

#### **2.3.6**

<sup>1</sup>Es genügt, wenn die Übernahme des Defizits durch den Landkreis oder die kreisfreie Stadt unter dem Vorbehalt der teilweisen Rückforderung für den Fall erfolgt, dass die vollständige Fördersumme nach Nr. 2.4.2.1 deswegen nicht ausbezahlt werden kann, weil das Gesamtvolumen der dem Grunde nach berechtigten Anträge die verfügbaren Haushaltsmittel überschreitet. <sup>2</sup>Der

Vorbehalt der Rückforderung darf sich dabei höchstens auf die Differenz zwischen dem Betrag nach Nr. 2.4.2.1 und der tatsächlich bewilligten Förderung zuzüglich der Differenz zwischen der ursprünglichen Eigenbeteiligung und der minimalen Eigenbeteiligung nach der korrigierten Ausgleichssumme (15 % der letztendlich erhaltenen Förderung) beziehen.

### **2.3.7**

Planaußenstellen der Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe, die an anderen Krankenhäusern gelegen sind, gelten als eigenes Krankenhaus im Sinne dieser Richtlinie.

## **2.4 Art, Umfang und Höhe der Zuwendung**

### **2.4.1 Art der Zuwendung**

Die Zuwendung wird als Zuschuss im Wege der Anteilfinanzierung als Projektförderung gewährt.

### **2.4.2 Umfang und Höhe der Zuwendung**

#### **2.4.2.1**

<sup>1</sup>Die Landkreise und kreisfreien Städte erhalten im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel bis zu 85 % der Summe, mit der sie in Erfüllung ihrer Sicherstellungsverpflichtung nach Art. 51 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 LKrO, Art. 9 Abs. 1 Satz 2 GO das Defizit einer in ihrem Gebiet gelegenen Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe an einem Plankrankenhaus im Sinne des Art. 5 Abs. 2 BayKrG ganz oder teilweise ausgeglichen haben, höchstens jedoch eine Million Euro pro Krankenhaus und Haushaltsjahr. <sup>2</sup>Der Ausgleich des Defizits der Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe darf insgesamt nicht über das hinausgehen, was erforderlich ist, um die durch Erfüllung ihrer Sicherstellungsverpflichtung verursachten Nettokosten entsprechend den Vorgaben des Art. 5 Abs. 1 bis 4 und 9 des DAWI-Freistellungsbeschlusses abzudecken. <sup>3</sup>Von den insgesamt in einem Haushaltsjahr für die Förderung zur Verfügung stehenden Haushaltsmitteln sind etwaige zusätzlich erforderliche Mittel für Förderungen in Säule 1 vorweg abzuziehen. <sup>4</sup>Reichen die verbleibenden Haushaltsmittel für die volle Förderung aller förderberechtigten Landkreise und kreisfreien Städte nach Satz 1 nicht aus, erhält jeder Förderberechtigte einen solchen Anteil der Förderhöhe nach Satz 1, der dem Verhältnis der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel zum Gesamtbetrag aller nach Satz 1 berechneten Fördersummen entspricht.

#### **2.4.2.2**

<sup>1</sup>Es steht in der Verantwortung der Landkreise und kreisfreien Städte, den Ausgleich von Defiziten der in ihrem Gebiet gelegenen Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe an einem Plankrankenhaus im Einklang mit den Vorgaben des DAWI-Freistellungsbeschlusses durchzuführen. <sup>2</sup>Wurde eine notwendige beihilferechtliche Betrauung des Krankenhauses erst im Laufe des Jahres wirksam, dessen Defizit ausgeglichen wurde, wird die Förderung um den Anteil gekürzt, der der Zahl der Tage von Jahresbeginn bis zur Betrauung im Verhältnis zur Gesamtzahl der Tage im betreffenden Kalenderjahr entspricht.

## **2.5 Verfahren**

### **2.5.1 Bewilligungsbehörde**

Bewilligungsbehörde ist die Regierung von Oberfranken.

### **2.5.2**

<sup>1</sup>Die Zuwendung wird auf Antrag des Landkreises oder der kreisfreien Stadt erbracht. <sup>2</sup>Der Antrag muss bis spätestens 30. September des Folgejahres, in dem das Defizit der Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe entstanden ist, mit allen notwendigen Nachweisen und Unterlagen bei der Bewilligungsbehörde eingehen (Ausschlussfrist). <sup>3</sup>Der Antrag auf Zuwendung hat insbesondere folgende Erklärungen und Nachweise zu enthalten:

a) <sup>1</sup>Nachweis des Defizits der Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe nach Nr. 2.4.2.1 durch eine Trennungsrechnung, die den Vorgaben des Art. 5 Abs. 1 bis 4 und 9 des DAWI-Freistellungsbeschlusses entspricht und nach den Vorschriften der Anlage 4 (Kontenrahmen für die

Buchführung) der Krankenhaus-Buchführungsverordnung (KHBV) zu gliedern ist.<sup>2</sup>Dabei sind, ausgehend von den Aufwendungen und Erträgen des Krankenhauses insgesamt, die Aufwendungen und Erträge der Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe (getrennt nach DAWI und Nicht-DAWI) jeweils als Davon-Vermerk darzustellen; wesentliche Zuordnungskriterien (Bezugsgrößen und Anteile, wie zum Beispiel Vollkräfte, Pfl egetage, Fallzahlen, medizinische Leistungen) sowie die jeweiligen Vorjahreswerte sind anzugeben.<sup>3</sup>Die Nettokosten der Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe sind nach den für den jeweiligen Krankenhausträger einschlägigen Rechnungslegungsvorschriften zu ermitteln.<sup>4</sup>Die Regelungen der Art. 5 Abs. 5 bis 8 des DAWI-Freistellungsbeschlusses über die Einbeziehung eines angemessenen Gewinns und die Kapitalrendite finden keine Anwendung.<sup>5</sup>Die Trennungsrechnung ist durch einen Abschlussprüfer bzw. im Rahmen einer Prüfung des überörtlichen Prüfungsorgans dahingehend zu prüfen, dass die Vorgaben dieser Förderrichtlinie in allen wesentlichen Belangen erfüllt sind.<sup>6</sup>Prüfungsschwerpunkt ist die sachgerechte und nachvollziehbare Zuordnung der Aufwendungen und Erträge und das Vorliegen von offensichtlichen Anhaltspunkten für – unter Berücksichtigung der Ziele dieser Förderrichtlinie – unangemessene Ansätze, Bewertungen und Zuordnungen.<sup>7</sup>Über das Ergebnis der Prüfung ist ein Prüfungsvermerk zu erteilen.

b) Aufgliederung der Leistungen und Umsatzerlöse des Krankenhauses entsprechend der Statistiken E1, E2, E3.2 und E3.3 (AEB Ist des jeweiligen Jahres der Förderung) nach Anlage 1 des Krankenhausentgeltgesetzes auf Datenträger für das Krankenhaus insgesamt und die Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe.

c) Nachweis über den Ausgleich des Defizits nach Buchst. a durch den Landkreis oder die kreisfreie Stadt (zum Beispiel Zuwendungsbescheid an das Krankenhaus).

d) d) Erklärung des Landkreises oder der kreisfreien Stadt, dass die Übernahme des Defizits in Übereinstimmung mit dem DAWI-Freistellungsbeschluss erfolgt ist.

e) e) Angabe der maßgeblichen Daten nach Nr. 2.3 (insbesondere Geburtenzahl, Meldedaten Neugeborene).

### **2.5.3**

<sup>1</sup>Die Bewilligungsbehörde ist je nach Erfordernis im Einzelfall berechtigt, weitere Nachweise und Erklärungen einzufordern.<sup>2</sup>Die Ausschlussfrist nach Nr. 2.5.2 ist nur gewährt, wenn auch diese Unterlagen dafür bis zum Ablauf der Ausschlussfrist vorliegen.<sup>3</sup>Die Bewilligungsbehörde kann zulasten des Gesamtförderansatzes das überörtliche Prüfungsorgan hinzuziehen.<sup>4</sup>Mit Einreichung des Antrags stimmt der Antragssteller der Weitergabe zu.

### **2.5.4 Bewilligungszeitraum**

Der Bewilligungszeitraum endet mit Ablauf des Haushaltsjahres (Kalenderjahr).

### **2.5.5 Auszahlung der Mittel**

Der Auszahlungsantrag ist bei der Bewilligungsbehörde einzureichen.

### **2.5.6 Verwendungsnachweis**

<sup>1</sup>Der Zuwendungsempfänger hat die bestimmungsgemäße Verwendung der Zuwendungen der Bewilligungsbehörde gegenüber unter Verwendung des Musters 4 zu Art. 44 BayHO nachzuweisen.<sup>2</sup>Der Sachbericht muss insbesondere Ausführungen zum Betrieb der Geburtshilfeeinrichtung im Jahr der Bewilligung enthalten.

## **2.6 Rückzahlung der Zuwendung**

Die Zuwendung ist insbesondere zurückzuzahlen,

a) wenn das Institut nach § 137a SGB V im Sinne des § 11 Abs. 8 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren gemäß § 136 Abs. 1 SGB V in Verbindung

mit § 136c Abs. 1 und 2 SGB V für das Kalenderjahr, in dem das auszugleichende Defizit entstanden ist, das Vorliegen einer unzureichenden Qualität für den Bereich der Geburtshilfe des betreffenden Krankenhauses feststellt. Maßgeblich sind insoweit die Informationen des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 13 Abs. 2 seiner Richtlinie an die Krankenhausplanungsbehörde des Freistaates Bayern, die diese in einem solchen Fall an die Bewilligungsbehörde weiterleitet. Von einer Rückforderung kann abgesehen werden, wenn aufgrund konkreter Maßnahmen des Krankenhauses davon auszugehen ist, dass die Mängel künftig nicht mehr auftreten werden.

b) soweit der Landkreis oder die kreisfreie Stadt die Mittel nicht im Einklang mit beihilferechtlichen Vorschriften, insbesondere dem DAWI-Freistellungsbeschluss, verwendet.

c) wenn an dem Krankenhaus nicht in dem in Nummer 2.3.5 geforderten Umfang eine geburtshilfliche Versorgung angeboten wird. Änderungen in der Trägerschaft des Krankenhauses oder des geburtshilflichen Angebots sind dabei unbeachtlich.

### **3. Gemeinsame Vorschriften**

#### **3.1 Informations- und Kommunikationsmaßnahmen**

<sup>1</sup>Bei allen Informations- und Kommunikationsmaßnahmen des Zuwendungsempfängers ist in geeigneter Weise auf die Förderung durch das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege hinzuweisen. <sup>2</sup>Das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege kann Zuwendungsempfänger, Gegenstände und Höhe der Förderung veröffentlichen.

#### **3.2 Mehrfachförderung**

Soweit der Zuweisungsempfänger hinsichtlich desselben Fördergegenstandes eine Förderung nach einem anderen Förderprogramm oder das betreffende Krankenhaus einen Sicherstellungszuschlag nach § 5 Abs. 2 des Krankenhausentgeltgesetzes in Anspruch nehmen kann, scheidet eine Förderung nach dieser Richtlinie aus.

### **4. Inkrafttreten, Außerkrafttreten**

Diese Bekanntmachung tritt mit Wirkung vom 28. September 2018 in Kraft und mit Ablauf des 31. Dezember 2022 außer Kraft.

Ruth Nowak

Ministerialdirektorin