

## Gesund. Leben. Bayern.



### Formular für Projektpartnerschaften

Eine Initiative des Bayerischen Gesundheitsministeriums  
Online-Zugang und Informationen zur Initiative mit Hinweisbroschüre zur  
Antragstellung\* : <http://www.gesundheit.bayern.de>

#### Hinweise zum Ausfüllen

Das Formular für Projektpartnerschaften will Ihnen helfen, Ihr Vorhaben schon am Beginn klar zu strukturieren und zu kommunizieren. Viele Fragen lassen sich durch einfaches „Ankreuzen“ beantworten! Weitere Informationen, die Sie geben, sollten aussagekräftig sein, jedoch kurz und prägnant gehalten werden.

1. Bitte füllen Sie das Formular für Projektpartnerschaften elektronisch in den vorgesehenen Feldern vollständig aus. Ihr Antrag kann erst bearbeitet werden, wenn die formalen Angaben korrekt sind.
2. Senden Sie das ausgefüllte Formular als elektronische Datei per Mail an:  
**leitstelle-praevention@lgl.bayern.de**
3. Drucken Sie zusätzlich das ausgefüllte Formular aus und senden Sie es mit den von allen hauptverantwortlichen Ansprechpartnern (siehe Punkt 2.3) unterschriebenen Erklärungen A und B sowie mit allen Anlagen an:

**Leitstelle Prävention „Gesund.Leben.Bayern.“**  
**Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit**  
**Eggenreuther Weg 43**  
**91058 Erlangen**

4. Bitte bewahren Sie auch selbst eine Kopie auf!

\* Nicht gefördert werden in der Regel Werbemaßnahmen für Produkte, einzelne Betriebe oder Personen. Sinnvoll ist daher die Einbindung neutraler Partner, welche verbindlichen Formen der Finanzdarlegung und Organisation unterliegen. Bitte prüfen Sie, ob Sie unter das Subventionsgesetz fallen (das Gesetz finden Sie in dieser Erstellungshilfe vor Erklärung B)!

## Hinweise zur Antragstellung

### Inhaltliche Aspekte Erfolg versprechender Projekte

- Klarer Gesundheitsbezug und Ansatz im Bereich Primärprävention bzw. Gesundheitsförderung
- Orientierung an den Schwerpunkten und Zielgruppen der Gesundheitsinitiative
- Ansatz in den Lebenswelten (Settingansatz) bzw. Kombination von Verhaltens- und Verhältnisprävention
- Durchführung in Partnerschaften, auch Praxis-Wissenschafts-Partnerschaften
- Berücksichtigung von Gender-Aspekten, sozialer Ungleichheit von Gesundheitschancen und Migrationsaspekten
- Einbeziehung partizipativer Elemente wo angebracht
- Evidenzbasierung und Einordnung in den wissenschaftlichen Stand (Literaturrecherche)
- Aussagekräftige Evaluation
- Innovative Elemente
- Modellcharakter mit Transferpotenzial (Handlungshilfen, künftige Anwender)

### Formale Rahmenbedingungen der Antragstellung

- Voraussetzung für eine Förderung durch die Gesundheitsinitiative ist, dass mit der **Umsetzung des Projekts noch nicht begonnen** wurde!
- Die grundsätzliche **Höchstförderdauer beträgt zwei Jahre**. Unter Begründung ist ggf. eine längere Förderung möglich.
- Bei der Erstellung des Finanzierungsplans ist auf einen **Eigenanteil von ca. 20%** (Eigenmittel, Beteiligung Dritter oder Projekterlöse) zu achten.
- Bitte prüfen Sie vor Einreichung noch einmal gründlich die **Wirtschaftlichkeit** Ihrer Finanzplanung und überarbeiten Sie diese gegebenenfalls. Die Wirtschaftlichkeit ist ein wichtiges Entscheidungskriterium!
- Anträge durchlaufen ein mehrstufiges Begutachtungs- und Entscheidungsverfahren. Reichen Sie Ihren Antrag daher rechtzeitig ein! Bewährt hat sich eine **Einreichung mit einem Vorlauf von mindestens vier Monaten** zum geplanten Projektbeginn.

Weitere Hinweise zur Antragstellung können Sie der Broschüre „Hinweise für Antragsteller“ entnehmen, die Sie von der Leitstelle Prävention erhalten.

**1. Ausfülldatum:** 12.07.12

## **2. Basisinformationen zum geplanten Projekt**

2.1 Wie ist der Titel des geplanten Projekts?

**Gesunder Landkreis - Runde Tische zur Regionalen Gesundheitsförderung**

2.2 Kurzzusammenfassung (Hintergrund, Ziele, Zielgruppe, Maßnahme(n), Erfolgsnachweis)

Der demografische Wandel wird sich im Landkreis Coburg in den nächsten Jahren vor allem durch eine starke Schrumpfung und deutliche Überalterung der ansässigen Bevölkerung zeigen. Nach Bevölkerungsvorausrechnungen des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung muss der Landkreis Coburg bis 2029 mit Bevölkerungsrückgängen von zehn Prozent rechnen. Dieser massive Bevölkerungsrückgang ist vor allem unter dem Aspekt der sich verschiebenden Altersstruktur zu sehen. Erstmals wird durch dieses Projekt in Stadt und Landkreis Coburg eine gesamtregionale Gesundheitsförderung betrieben, die die einzelnen Akteure bei den Entscheidungsprozessen zusammenbringen soll. Auf der Basis von neuartigen Formen der Zusammenarbeit, sowie flexiblen Entscheidungs- und Steuerungsstrukturen, sollen die Bürger in Stadt und Landkreis Coburg aktiv in den gesamtregionalen Entscheidungs- und Umsetzungsprozess einbezogen werden. Ziel der Regionalstrategie in Stadt und Landkreis Coburg ist es, ein kommunal, interkommunal bzw. regional abgestimmtes Konzept zur Sicherung eines flächendeckenden Gesundheitsförderungsangebotes mit Hilfe kommunaler Gesundheitskonferenzen zu entwickeln, welches qualitativ gut aufgestellt ist. Die Weiterentwicklung des Aufgabenbereichs Gesundheitsförderung im ÖGD zum Kompetenzzentrum wird ein weiteres Etappenziel im Projekt sein. Was durch Begleitung und Moderation bei der Entwicklung und Umsetzung neuer Konzepte durch Beratungsleistung sichergestellt wird.

2.3 Antragsteller:

<b>Erste(r) hauptverantwortliche(r) Ansprechpartner/-in</b>	
Anrede Herr Dr.	
Vorname Helmut	Name Weiß
Institution Landratsamt Coburg, FB Gesundheitswesen	
Straße Lauterer Str. 60	
PLZ 96450	Ort Coburg
Telefon 09561/514-568	Fax 09561/51489568
E-Mail helmut.weiß@landkreis-coburg.de	Website www.landkreis-coburg.de
Träger	

<b>Zweite(r) hauptverantwortliche(r) Ansprechpartner/-in</b>	
Anrede Frau	
Vorname Martina	Name Roos
Institution Landratsamt Coburg, FB Gesundheitswesen	
Straße Lauterer Str. 60	
PLZ 96450	Ort Coburg
Telefon 09561/514-163	Fax 09561/514-89163
E-Mail	Website www.landkreis-coburg.de

martina.roos@landkreis-coburg.de	
Träger	

<b>Ggf. bitte weitere Ansprechpartner/-innen hier angeben</b>	
Tanja Setzer, Tel. 09561/514-160, Mail: tanja.setzer@landkreis-coburg.de	

2.4 Welche für das beantragte Projekt relevanten Qualifikationen bzw. Vorerfahrungen haben Sie als Hauptprojektverantwortliche?

Medizinstudium, Studium der der Sozialen Arbeit, langjährige Tätigkeit im Bereich der Gesundheitsförderung, Suchtpräventionsfachkraft, Papilotrainerin
--

2.5 Projektpartner aus weiteren Einrichtungen

<b>Erster Projektpartner / Hauptverantwortliche(r) Ansprechpartner/-in</b>	
Institution Landkreis Coburg	
Anrede Frau	
Vorname Martina	Name Berger
Straße Lauterer Str. 60	
PLZ 96450	Ort Coburg
Telefon 09561/514721	Fax 09561/514-89721
E-Mail martina.berger@landkreis-coburg.de	Website www.landkreis-coburg.de
Träger	

<b>Zweiter Projektpartner / Hauptverantwortliche(r) Ansprechpartner/-in</b>	
Institution	
Anrede	
Vorname	Name
Straße	
PLZ	Ort
Telefon	Fax
E-Mail	Website
Träger	

Mehr als zwei weitere Projektpartner/-innen  
(Ggf. bitte die weiteren Projektpartner/-innen hier angeben):

2.6 Welches Schwerpunktthema der Initiative greifen Sie auf?  
Es wird kein einzelnes Schwerpunktthema geben, da es gilt ein regionales Gesamtkonzept für Gesundheitsförderung zu entwickeln.

2.7 Haben Sie vor, in einem bestimmten Umfeld („Setting“) tätig zu werden?

Nein

Ja, und zwar in folgenden Settings (Mehrfachnennungen möglich):

- Familie
- Kindergarten
- Schule/ Bildungsinstitution
- Betrieb/ Ausbildung und Arbeitsplatz
- Vereine/ Verbände/ Kirche

- Behörde
- Krankenhaus/ Heim/ Pflegeeinrichtung
- Gemeinde/ Stadtteil
- Sonstiges:

Kooperationsplattform auf örtlicher und überörtlicher Ebene zum Thema Gesundheit soll geschaffen werden. Es wird mit Multiplikatoren in verschiedenen Settings gearbeitet.

## 2.8 Wie ist die regionale Reichweite Ihres Projekts?

- bayernweit

oder

- einzelne Einrichtungen/Städte/Gemeinden/Landkreise in:
  - Oberbayern
  - Niederbayern
  - Schwaben
  - Oberfranken
  - Mittelfranken
  - Unterfranken
  - Oberpfalz

oder

- Sonstiges: Stadt und Landkreis Coburg

Bitte beachten Sie, dass die nachfolgenden Angaben wesentliche Informationen für die Entscheidung über eine Projektpartnerschaft enthalten. Darüber hinaus dienen Sie der Qualitätssicherung Ihres Projekts sowie statistischen Zwecken.

## 3. Projektbeschreibung

### 3.1 Warum wollen Sie tätig werden? (Problemdarstellung mit Literaturangaben und ggf. Datenquellen)

Gesundheit ist in jedem Altersabschnitt ein Stück Lebensqualität, das dann wirksam wird, wenn Gesunderhaltung vor Ort im Lebensraum der jeweiligen Zielgruppe konsequent und systematisch in möglichst vielen Lebenswelten umgesetzt wird.

Die systematische Verbesserung der gesundheitsförderlichen Lebenskompetenzen zum einen, als auch die Verbesserung der Lebensbedingungen an sich unter Beteiligung des Stadtteils bzw. der Gemeinde sowie des Einzelnen ist oberstes Ziel des gesunden Stadtteils bzw. der Kommune.

Eine qualitätsgesicherte und strukturierte Gesundheitsförderung vor Ort benötigt eine entsprechende Erhebung zu relevanten Daten, eine umfassende Konzeption mit einem entsprechenden Maßnahmenkatalog, Netzwerke und Projektpartner sowie Unterstützung auf politischer Ebene.

Der Landkreis Coburg liegt im Nordwesten des Regierungsbezirks Oberfranken in Bayern, in direkter Grenzlage zu Thüringen. Die Nachbarlandkreise Hildburghausen und Sonneberg (Thüringen) liegen im Norden und Westen; Kronach, Lichtenfels und Bamberg (Oberfranken) im Osten und Süden sowie Hassberge (Unterfranken) im Westen des Landkreises. Mit einer Fläche von 590 Quadratkilometern, circa 88.000 Einwohnern (EW) und einer Bevölkerungsdichte von 149 Einwohnern pro Quadratkilometer gehört der Landkreis Coburg zum siedlungsstrukturellen Regionsgrundtyp des ländlichen Raums höherer Dichte.

Im geographischen Kern des Landkreises liegt die kreisfreie Stadt Coburg (41.000 EW) mit ihren zwölf Stadtteilen als Oberzentrum, die von den 17 kreisangehörigen Städten und Gemeinden des Landkreises umgeben ist.

Mit der Stadt Coburg in der geographischen Mitte des Landkreises gelegen, ist eine dezentrale Siedlungsstruktur kennzeichnend für das Coburger Land. Die kreisfreie Stadt erfüllt dabei wichtige Versorgungsaufgaben für den gesamten Landkreis, sodass zwischen Stadt und Landkreiskommunen – insbesondere aber im Stadt-Umland-Bereich – enge räumliche und funktionale Verflechtungen im Arbeits-, Wohn-, Bildungs-, Freizeit- und Einkaufsbereich sowie im Gesundheitsbereich bestehen.

Sowohl im Stadt- als auch im Landkreisgebiet gibt es durch verschiedenste Institutionen, Vereine und Initiativen Angebote, die sich hinsichtlich Zielführung und Zielgruppe voneinander unterscheiden; die Angebote sind nicht erfasst und zum Großteil nicht dokumentiert und evaluiert. Durch das Gesundheitsamt werden primärpräventive und lebensweltorientierte Projekte der Gesundheitsförderung angeboten. Innerhalb der Stadt Coburg ist die Dichte und die Vielfalt der Angebote relativ hoch, Wegstrecken sind entsprechend kurz. Die sich im Stadt-Umland-Bereich befindenden Kommunen können aufgrund ihrer räumlichen Nähe zum Zentrum die wohnortnahen Angebote auch dann weitgehend sicherstellen, wenn sie selbst nur reduzierte Angebote und Einrichtungen haben. Im Gegensatz dazu sind die stadtferner gelegenen Kommunen darauf angewiesen, selbst die Angebotsstrukturen im Bereich Gesundheit in erreichbarer Nähe vorzuhalten. Es fehlt aber grundsätzlich an Vernetzung.

Für Stadt und Land wird eine integrierte Gesundheitsberichterstattung angestrebt, aus der bestimmte Bedarfe vor allem in Bezugnahme auf Alter und Geschlecht, als auch Migrationsaspekte, abgeleitet werden können, sowie die Erfassung bereits bestehender Angebote angestrebt. Es gibt kein Gesamtkonzept und keine Koordination für eine städtische / kommunale bzw. stadtteil- und gemeindenahere Gesundheitsförderung mit Ausnahme zweier Projekte im Rahmen der "Sozialen Stadt" (Stadtteil Wüstenahorn und Stadt Neustadt).

Für die Stadt und die Landkreiskommunen ergeben sich aufgrund struktureller und demographischer Gegebenheiten sicherlich unterschiedliche Herausforderungen bei der Entwicklung von gesundheitsfördernden Strukturen, denen gilt es durch eine ganzheitliche Sichtweise eingebettet in ein Gesamtkonzept zu begegnen.

## Zielgruppen und Ziele

### 3.2 Was wollen Sie mit Ihrem Projekt erreichen? (Hauptziel)

Grundsatzziel ist das Vorhandensein einer auf die regionalen Bedürfnisse und demographische und geschlechtsspezifische Verhältnisse sowie die Einbeziehung von Migrationsaspekten abgestimmte Gesundheitsförderung. Ziele, die sich hieraus ergeben sind die Implementierung eines Stadt- und Landkreis übergreifenden Gesundheitsnetzwerkes (1) und die Weiterentwicklung der Gesundheitsförderung im öffentlichen Gesundheitsdienst ÖGD zu einem Kompetenzzentrum(2).

### 3.3 Bitte nennen Sie Indikatoren und Werte, die Sie erreichen wollen, für Ihr Hauptziel und ggf. Teilziel(e).

Ziel*	Indikatoren und angestrebte Werte**	Zeithorizont***
siehe Beiblatt		
I		
* z.B. Ziel: Verbesserung des Ernährungsverhaltens von Schülern		

\*\* z.B. Indikator: Obst- Konsum in der Schulpause;  
Angestrebter Wert: mindestens ein Stück frisches Obst pro Pause  
\*\*\* z.B. Zeithorizont: zum Projektende am Ende des Schuljahres

### 3.4 Auf welche Zielgruppe(n) bezieht sich Ihr Projekt?

a) Adressaten\*:

b) Multiplikatoren\*\*:

Mandats- und Entscheidungsträger Stadt / Landkreis bzw. in Stadtteil / Kommune; Verantwortliche Ansprechpartner vor Ort wie z. B. Ärzte, Vereinsvorstände, Führungsverantwortliche entsprechender Institutionen und Einrichtungen, Krankenkassen

\* Zielgruppen, deren Gesundheit gefördert werden soll; Beschreibung bitte immer nach Alter und Geschlecht, gegebenenfalls auch nach weiteren relevanten Merkmalen, z.B. Schüler/-innen, Raucher/-innen, sozial Benachteiligte.

\*\* vermittelnde Zielgruppen, die die Gesundheit der Endadressaten verbessern helfen sollen; z.B. Lehrer/-innen, um das Rauchen bei Schüler/-innen zu vermindern.

### 3.5 Geschätzte Gesamtzahl der maximal von Ihrem Projekt erreichbaren Personen in der/den Zielgruppe(n):

n. b.

## Projektansatz- und inhalte

### 3.6 Was wollen Sie konkret machen? Bitte eine detaillierte Beschreibung aller geplanten Maßnahmen im Projekt geben!

#### 3.6.1 Methodischer Grundbaustein

Die Modellregion benötigt eine kleinräumige Bevölkerungsprognose auf Ortsebene, um die Tragfähigkeit von zu entwickelnden Angeboten langfristig prüfen zu können. Für das Gebiet der Stadt Coburg liegt eine solche Analyse bereits vor (vgl. MODUS, 2008). Vom Bayrischen Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung liegen Bevölkerungsvorausberechnungen bis zum Jahr 2029 vor. Eine Umschätzung der Bevölkerungsprognose auf Ortsebene ist unerlässlich, da innerhalb der Gemeinden deutliche Strukturunterschiede bestehen (Flächennutzung und -verteilung, Ausstattung zentraler Orte, vorgehaltene Infrastrukturen, Bebauungstypen ect...). Die Prognose wird für den Landkreis und seine Gemeinden nach Ortsteilen erstellt und ist nach Alter und Geschlecht differenziert.

#### 3.6.2 Vorhandene Daten und Analysen

Es erfolgt eine Bestandsaufnahme der vorhandenen Dienste, Einrichtungen und Veranstaltungen/Angebote im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung. Dabei kann z.T. auf bereits erhobene Daten zurückgegriffen werden. Um hier möglichst zielführend vorzugehen, werden in den ersten Sitzungen der Arbeitsgruppen die Fragen- und Zielstellungen nochmals diskutiert und in einem leistbaren Rahmen eingegrenzt. Dabei handelt es sich unter anderem um Informationen zur Kapazität, zur Auslastung, zu den Kosten und dem Träger der Einrichtung der bisher vorgehaltenen Angebote.

#### 3.6.3 Bedarfe feststellen

Das wichtigste Element der Situationsanalyse ist der Vergleich von Angebot und Bedarf zur Feststellung der Bedarfsdeckung. Aus diesem können dann fundierte Aussagen abgeleitet werden, die das

jeweilige Versorgungsproblem beschreiben. Methodisch können hier Experteninterviews oder Bürgerwerkstätten eingesetzt werden.

#### 3.6.4 Bedarfe priorisieren

Der erste Schritt einer zukunfts- und lösungsorientierten Diskussion ist das so genannte Trendszenario. Hier werden sowohl Angebote als auch Bedarfe entsprechend der vorangegangenen Entwicklung fortgeschrieben. Die sich ergebende Veränderung des Versorgungsgrades bzw. der Bedarfsdeckung liefert Hinweise; wo und wie sich das Problem entwickelt. In den meisten Fällen wird es zu einer quantitativen Verschärfung kommen. Bereits die differenzierte Darlegung und Visualisierung des langfristigen Entwicklungstrends kann erheblich zur Sensibilisierung der Fachplaner und Entscheidungsträger beitragen.

#### 3.6.5 Maßnahmenstufenplan erstellen, der die Bedarfslücken aufgreift

Auf Basis der qualitativen und quantitativen Daten werden für jedes Handlungsfeld unterschiedliche Angebote entwickelt. Dabei soll nicht nur an derzeitigen institutionellen und organisatorischen Strukturen festgehalten werden, sondern gegebenenfalls auch Modelle aus anderen Bundesländern oder den europäischen Nachbarn betrachtet werden. Es kann dann frühzeitig mit der Erprobung entwickelter Maßnahmen begonnen werden, die dann die Diskussionen durch neue Erfahrungen bereichern und motivierend auf die Akteure wirken. Hier können verstärkt auch Studenten der Hochschule Coburg einbezogen werden. Für alle Bedarfe wird eine "Vorzugsvariante" gewählt, welche für die Umsetzung vorgeschlagen wird. Diese kann sich auf den gesamten Landkreis, ausgewählte Referenzregionen oder einzelne Standorte/Leistungsanbieter beziehen.

#### 3.6.6 Evaluation und Verstetigung

Wenn ein konkretes Angebot das gewünschte Ziel erreicht hat und die Evaluation Stärken und Schwächen aufgedeckt hat, muss geklärt werden, wie es weitergeht, um aus dieser Aktion ein dauerhaftes Angebot zu machen. Jede dieser Maßnahme muss in regelmäßigen Zeitabständen kritisch betrachtet, bewertet und weiter entwickelt werden.

#### 3.6.7 Steuerungsstruktur für das Modellprojekt

##### 3.6.7.1 Runder Tisch

Einladung an alle zentralen Akteure im Gesundheitsbereich in Stadt und Landkreis Coburg zum "Runden Tisch". Die Veranstaltung wird durch das Gesundheitsamt moderiert, weil bereits Verbindungen zu allen Akteuren im Gesundheitsbereich bestehen. Treffen in regelmäßigen Abständen um den Prozess zu entwickeln.

##### 3.6.7.2 Bürgerbeteiligung

Auf der Basis von regionalen Governance-Strukturen, die flexible Entscheidungs- und Steuerungsformen erlauben, sollen die unterschiedlichen Akteure aus den Bereichen Politik, Wissenschaft, Soziales und Zivilgesellschaft horizontal vernetzt werden, um in gemeinsamer Verantwortung eine interkommunale Strategie zur Gesundheitsförderung zu entwickeln. Durch eine konsequente Bürgerbeteiligung werden alternative Sichtweisen und Kritikpunkte aus Sicht der Gesellschaft sowie die Korrektur einseitiger Beurteilungs- und Vorgehensmuster seitens der Fachplanung von Beginn an berücksichtigt (vgl. Simsa, 2001, S.38). Vor diesem Hintergrund setzt Stadt und Landkreis Coburg bei der Erarbei-



tung eines regionalen Gesamtkonzeptes für Gesundheitsförderung auf Transparenz und eine frühzeitige Beteiligung der Bürgerinnen und Bürger der Region.

#### 3.6.7.3 Einbeziehung der Landkreisgemeinden

Da in allen Handlungsfeldern die Umsetzung von Seiten der Politik mitinitiiert werden muss, wird die Politik - und hier insbesondere die Bürgermeister - intensiv in den Prozess eingebunden. Die Arbeit soll im Zusammenspiel von Fachplanung/Verwaltung/Verbände und Bürgermeistern/Politik geschehen.

#### 3.6.7.4 Kompetenzzentrum Gesundheitsförderung

Durch die stetige Weiterentwicklung im Modellprojekt, sowie im Zusammenwirken der Akteure entwickelt sich der Aufgabenbereich Gesundheitsförderung im Gesundheitsamt zum Kompetenzzentrum. Das Beratungsangebot für die Akteure im Gesundheitsbereich, Politik und vor allem für die Gesellschaft wird weiter ausgebaut.

### 3.7 Bitte beschreiben Sie den Wirkungszusammenhang zwischen den in 3.6 genannten Maßnahmen und den in 3.3 genannten Zielen:

Das Grundsatzziel "Vorhandensein einer auf die regionalen Bedürfnisse und demographische und geschlechtsspezifische Verhältnisse abgestimmte Gesundheitsförderung" und die sich hieraus ergebenden Rahmenziele Implementierung eines Gesundheitsnetzwerkes auf kommunaler bzw. städtischer Ebene (1) und die Weiterentwicklung der Gesundheitsförderung im öffentlichen Gesundheitsdienst ÖGD zu einem Kompetenzzentrum kann nur erreicht werden, wenn eine systematische und wissenschaftlich fundierte Vorgehensweise zu Grunde liegt. Grundbedingung für das Gelingen ist sicherlich die Einbeziehung der Projektpartner und der politischen Gremien wie auch im späteren Verlauf der Bürger selbst. Ein erster Schritt besteht in der Erfassung des Ist Standes bezüglich der Gesundheitsförderung. Durch die Verwendung und Erfassung diverser genannter Daten kann eine entsprechende Analyse erstellt werden, aus der die einzelnen Bedarfe sowohl innerhalb der Stadtteile oder Gemeinden, als auch der unterschiedlichen Zielgruppen hervorgehen. Dem gegenüber steht die Erfassung aller bereits durchgeführten Maßnahmen, so dass ein erster Abgleich mit den Bedarfen geschehen kann. Eine konzeptionelle Entwicklung aufgrund der gewonnenen Daten ist unumgänglich und sichert das zielgerichtete Handeln und Vorgehen. Für die konzeptionelle Entwicklung ist es wichtig möglichst viel Sichtweisen durch die unterschiedlichen Professionen und Interessenslagen zu berücksichtigen und deshalb gemeinsam im Rahmen regelmäßiger Arbeitsgruppen daran zu arbeiten und einen darauf abgestimmte Maßnahmenstufenplan zu entwerfen. Hierdurch ist zum einen eine klare transparente Arbeit möglich, aber auch die Prüfung, ob und wann welche Ziele erreicht werden. Der Prozess und Projektverlauf müssen zur Nachvollziehbarkeit, Modellhaftigkeit und zur Evaluierung dokumentiert werden. Die regionale Gesundheitsförderung bedarf einer Koordination oder Steuerung, damit die Nachhaltigkeit und Langfristigkeit gegeben ist. Durch das Kompetenzzentrum würde dies unterstützt und die regionale GF, abgestimmt auf regionale und demographische Bedürfnisse könnte dadurch gesichert werden.

### 3.8 Was ist neu an Ihrem Projekt im Vergleich zu bestehenden Ansätzen? Bitte ordnen Sie Ihr Projekt in den gegenwärtigen Forschungsstand ein!

Bisherige Ansätze haben zum einen nur punktuell Aspekte aufgegriffen, waren auf bestimmte Ressorts beschränkt. Die Schaffung eines Kompetenzzentrums bietet die Chance die unterschiedlichen 'Bereiche (Soziales, Infrastruktur, etc) im Bereich Gesundheit zu vernetzen und gegenseitig zu unterstützen sowie voneinander zu profitieren und dadurch auch Mehrkosten einzusparen.

Ein auf regionale Bedürfnisse, sowie demographische, geschlechtsspezifische und kulturelle Verhältnisse abgestimmte Gesundheitsförderung als Gesamtkonzept existiert hier als solches nicht. Gesundheitsnetzwerke auf kommunaler Ebene existieren im Kleinformat nur sehr vereinzelt, sind aber zum Großteil nicht übertragbar.

Vor Ort waren bisherige Ansätze zum einen themenbezogene Projekte (z. B. Männergesundheit) und waren eher zufällig verteilt, das heißt das Angebot war auf einzelne Anfragen abgestimmt, nicht aber auf tatsächliche Bedarfe ausgelegt und weit entfernt von einer Gesamtkonzeption mit regionalem Bezug im engsten Sinne. Eine Neuerung ist daher sicherlich die Entwicklung einer Gesamtkonzeption und die Schaffung eines Kompetenzzentrums als eine zentrale Anlaufstelle für gebündeltes gesundheitliches Wissen, dass durch seine Kooperation und Netzwerke stark ist.

### 3.9 Wie wollen Sie auf die spezifischen Eigenschaften der Zielgruppe(n), wie z.B. Geschlecht, Alter, soziale Lage und Migrationshintergrund, eingehen?

Durch die Entwicklung eines Maßnahmenstufenplans auf Basis der erhobenen Daten ist selbstverständlich, dass die einzelnen Maßnahmen (z. B. Ort, Zeit, Art des Angebotes, Multiplikatoren, etc) entsprechend auf die Bedarfe und Ressourcen einzelner Zielgruppen abgestimmt werden und je nach Entwicklung angepasst und verändert werden.

### 3.10 Sind Schwierigkeiten oder Widerstände bei der Durchführung Ihres Projekts zu erwarten?

#### a) Schwierigkeiten oder Widerstände:

Schwierigkeiten sind zu erwarten hinsichtlich der unterschiedlichen gegebenen örtlichen Strukturen (Stadt / Landkreis und Größe der Gemeindeteile), so dass keine einheitliche Gesundheitsförderung möglich ist, sondern sehr individuell gearbeitet werden muss. Dies stellt einen erheblichen zeitlichen Mehraufwand dar.

#### b) Mögliche Gegenmaßnahmen:

Über die geplante Steuerungsstruktur ist die Politik von Anfang an in den gesamten Entwicklungsprozess mit eingebunden und es kann bei jedem geplanten Schritt Aufklärung bzw. Priorisierung passieren.

### 3.11 Welche begleitenden Maßnahmen wollen Sie durchführen?

- Projektdokumentation, Beschreibung: Protokolle, Fact Sheets, PPT Präsentationen, Fragebögen, Excelltabellen mit Ergebnissen, Ablaufplanungen, Fotos, etc. werden erstellt und gesammelt und in Projektordner gesammelt
- Qualitätsentwicklung/Qualitätssicherung (z.B. Mitarbeiterschulungen, Projekttreffen), Beschreibung:
- Medienarbeit (PR), Publikationen und Internet, Beschreibung:

### 3.12 Kann Ihr Projekt als Modell dienen:

- zur Übertragung auf andere Regionen bzw. flächendeckenden Ausweitung
- zur Übertragung auf andere Zielgruppen oder Settings/Regionen
- nein

### 3.13 Was macht Ihr Projekt zu einem übertragbaren Modell?

(z.B. Erstellung von Transferhilfen wie ein Manual, Leitfaden, Materialiensammlung; Ausarbeitung des Projekts in modularer Form, die später notwendige Adaptionen zulässt; differenzierte Evaluation der Einzelbestandteile des Projekts; strukturelle Gegebenheiten bei künftigen Anwendern werden berücksichtigt)

Es wird eine Gesamtdokumentation geben, sowie Einzeldokumentationen die es möglich machen, das Modell auf andere Regionen zu übertragen. Mit einem detaillierten Maßnahmenkatalog, der die Vorgehensweise genau beschreibt, dieser kann in anderen Regionen als Leitfaden bei Planung und Umsetzung unterstützen. Durch die geplante Eigen- und Fremdevaluation sind die aufgeführten Maßnahmen qualitätsgesichert, da z.B. Aufwand und Wirkung kritisch betrachtet wurden, die gewählte Maßnahme der Zielerreichung dient.

## Projektdurchführung

3.14 Wie sind Sie organisiert? Bitte beschreiben Sie die Aufgabenverteilung der Mitarbeiter bzw. Partner im Projekt:

Die Stelleninhaberin der durch die Anschubfinanzierung im Modellprojekt geschaffene Stelle wird die Etablierung der angestrebten Strukturen koordinieren und die Geschäftsstellenarbeit in der Hauptverantwortung übernehmen. Der Arbeitsplatz wird direkt im Gesundheitsamt im Zusammenspiel mit der dort bereits tätigen Sozialpädagogin im Arbeitsschwerpunkt Gesundheitsförderung angesiedelt. Dies dient einer schnellen Einarbeitungsphase und den Rückgriff auf bereits vorhandene Netzwerkstrukturen. Durch die direkte Verbindung über die Kultur- Sozial und Bildungsreferentin des Landkreises können gesundheitsrelevante Themen auf die Ebene der Stabstelle Landkreisentwicklung transportiert werden. Damit wird eine Informations- und Kommunikationsschnittstelle sowohl zur politischen Entscheidungsebene als auch zur Geschäftsstelle hergestellt, um möglichst viele Sichtweisen zu erhalten, ohne den Arbeitsprozess zu verlangsamen.

3.15 Welche Schritte sind wann geplant (Projektfahrplan: z.B. Planung, Pilotphase, Umsetzung, Auswertung)?

Schritt 1: Vorplanung (bis hin zur Stellenbesetzung)	Beginn: 06.07.12	Ende: 11.12
Schritt 2: Projektbeginn	Beginn: 11.12	Ende: 11.14
Schritt 3: Kooperationspapier erstellen	Beginn: 11.12	Ende: 12.12
Schritt 4: politische Gremien informieren, sensibilisieren und in die Arbeit einbinden	Beginn: 03.13	Ende: 05.13
Schritt 5: Abfragen und Erfassen von Informationen, Daten, ect.	Beginn: 04.13 09.13	Ende:
Schritt 6: Gesundheitsberichterstattung	Beginn: 06.13	Ende: 09.13
Schritt 7: Konzeptentwicklung	Beginn: 01.12	Ende: 10.13
Schritt 8: Pilotphase (Umsetzung gesunde Gemeinde/Stadtteil)		
Schritt 9: Umsetzung / good practice		
Schritt 10: Beratungsangebot, Gesundheitsnetzwerk bestehen		

Ggf. weitere Schritte:

3.16 Förderzeitraum dieses Antrags

von (TT.MM.JJJJ): <b>01.12.2012</b>	bis (TT.MM.JJJJ): <b>30.11.2014</b>	insgesamt: <b>24</b> Monate
--	--	-----------------------------

## 4. Verlaufsbeurteilung und Nachweise der Zielerreichung

4.1 Wie planen Sie den Verlauf des Projektes zu beobachten?  
(Prozessevaluation)

	<b>Untersuchungsmethode</b> , z.B. Befragung der betroffenen Gruppen, Einschätzung durch Projektmitarbeiter, Projektdokumentation
<input type="checkbox"/> Zielgruppenerreichung*	
<input checked="" type="checkbox"/> Akzeptanz durch die Zielgruppe(n)**	Einschätzung durch den Projektmitarbeiter, statistische Erhebung, z.B. Nutzerzählung für Internetplattform
<input type="checkbox"/> Teilhabe – falls relevant	
<input type="checkbox"/> Partnerschaftliche Zusammenarbeit – falls relevant	
<input checked="" type="checkbox"/> Sonstiges:	Eigenevaluation der Teilnehmer und zusätzliche Fremdevaluation
<p>* Zielgruppenerreichung bedeutet die Teilnahme der Zielgruppe an einer Aktion/Intervention oder bei massenmedialen Kampagnen die Bekanntheit des Kampagneninhalts, z.B. 200 von 500 Schülern der Schule nutzen ein gesundes Pausenverpflegungsangebot</p> <p>** Akzeptanz durch die Zielgruppe(n) bedeutet Akzeptanz der Inhalte und/oder Gestaltung einer Initiative, Broschüre etc., z.B. bei einer Nachbefragung äußern sich 80% der Befragten positiv zum Angebot einer gesunden Pausenverpflegung</p>	

4.2 Wie planen Sie den Erfolg Ihres Projekts (Zielerreichung) zum Projektende zu erkennen und nachzuweisen (Ergebnisevaluation)?

Ziel* (siehe 3.3)	Indikator** (siehe 3.3)	Meßmethode/Instrument***
Vorhandensein einer auf die regionalen Bedürfnisse und demografischen und geschlechtsspezifischen Verhältnisse sowie die Einbeziehung von Migrationsaspekten abgestimmte Gesundheitsförderung	regionale Gesundheitskonferenzen existieren Konzept ist erstellt	Ergebnisprotokoll Konzeptdokumentation
Implementierung eines Stadt-Landkreis übergreifenden Gesundheitsnetzwerkes	Arbeitsgruppe für die Akteure im Bereich Gesundheitsförderung Arbeitsgruppe für interessierte Bürger	Dokumentation der Arbeitsschritte
Weiterentwicklung der Gesundheitsförderung im öffentlichen Gesundheitsdienst ÖGD zu einem Kompetenzzentrum	spezielles Beratungsangebot für den Bereich Gesundheit existiert	Beschreibung im Organisationsplan
<p><b>Beispiel:</b>            * Ziel: Verbesserung des Ernährungsverhaltens von Schülern            ** Indikator: Obst- Konsum in der Schulpause</p>		

Planen Sie auch die Wirtschaftlichkeit Ihres Ansatzes begleitend zu untersuchen?

- ja             nein

Falls ja, beschreiben Sie bitte kurz Ihren Untersuchungsansatz:

4.3 Wer wird die Evaluation (siehe 4.1 und 4.2) durchführen?

- selbstständige Evaluation durch das Projektteam  
 Begleitung der selbständigen Evaluation durch ein wissenschaftl. Institut  
 Name des Institutes: I  
 Fremdevaluation durch ein wissenschaftl. Institut  
 Name des Institutes:  
 Begleitung oder Fremdevaluation geplant (noch keine Partnerschaft für die Evaluation vorhanden)

4.4 Planen Sie zu den unter 4.1 und 4.2 genannten Kenngrößen Zwischenergebnisse zu erheben? Falls ja, wann und wie sollen die so gewonnenen Informationen in die weitere Gestaltung des Projektes einfließen?

- keine Zwischenerhebungen geplant  
 Zwischenerhebungen sind geplant, und zwar:

Kenngröße z.B. Zielgruppen- erreicherung, Zielva- riable	Erhebungs- zeitpunkt	Indikator, Meß- methode/Instrument (nur falls anders als oben angegeben)	Kurze Beschreibung wie Zwischenergebnisse in das Projekt einfließen sollen

## 5. Beantragte Unterstützung

5.1 Was bringen Sie und Ihre Partner selbst ein?

- Finanzielle Ressourcen  
in Höhe von:

- Personelle Ressourcen  
Beschreibung: Es wird eine enge Verzahnung mit Frau Martina Berger, Sozial-, Bildungs- und Kulturreferentin des Landkreises, die gleichzeitig Leiterin der Geschäftsstelle der "Regionalstrategie Daseinsvorsorge ist. Diese Geschäftsstelle ist im Planungsstab Landkreisentwicklung angesiedelt.

Desweiteren wird es eine enge Zusammenarbeit mit der Sozialpädagogin des Gesundheitsamtes die den Arbeitsschwerpunkt Prävention und Gesundheitsförderung inne hat, geben.

- Materielle Ressourcen  
Beschreibung: Büro mit Ausstattung, PC-Ausstattung, Dienstfahrzeug
- Ideelle Unterstützung durch  
Beschreibung: Es wird eine Rückbindung im Aufgabenbereich Gesundheitsförderung des Gesundheitsamtes geben und natürlich eine quervernetzung ins Landratsamt, in die strategischen Entwicklungsbereiche. Ziel des Landkreises ist die Gesunderhaltung der Bevölkerung.
- Erlöse und Zuwendungen aus Dienstleistungen des Projektes  
in Höhe von:

5.2 Welche Förderung und Unterstützung erhoffen Sie sich von der Projektpartnerschaft mit der Gesundheitsinitiative Gesund.Leben.Bayern.?

- Ideelle Unterstützung
  - Logo
  - Schirmherrschaft
  - Grußwort
- Finanzielle Unterstützung
  - der Finanzierungsplan ist ausgefüllt (siehe unten, Punkt 6.)

## 6. Finanzierungsplan

6.1 Finanzierungsplan für den beantragten Förderzeitraum (wie in 3.16 angegeben) - bitte beachten Sie, dass im Regelfall eine Förderung von maximal zwei Jahren beantragt werden kann!

Kalenderjahr (bitte angeben!)	2012	2013	2014	20	Summe
<b>Beantragte Mittel</b>					
Personal	2000.-€	26.000.- €	24.000.- €		
Sachkosten		14.000.- €	14.000.- €.		
Investitionskosten					
Sonstiges					
<b>Beantragte Mittel insgesamt</b>	<b>2000.-€</b>	<b>40.000.- €</b>	<b>38.000.- €</b>		
Eigenmittel	920.-€	11.120.- €	10.200.- €		
Beteiligung Dritter*					
Erwartete Erlöse					
<b>Projektbudget insgesamt</b>	<b>2920.-€</b>	<b>51120.- €</b>	<b>48.200.- €</b>		

Bitte beachten Sie, dass die beantragten Mittel maximal 80% des gesamten Projektbudgets ausmachen dürfen, d.h. 20% müssen in Form von Eigenmitteln, Beteiligung Dritter oder Erlösen aus dem Projekt eingebracht werden!

\* Bitte angeben, wer für dieses Projekt noch Mittel bereitstellt. Bitte ggf. die verbindliche Förderzusage dem ausgefüllten Antrag beilegen und mit zusenden!

Nur in Ausnahmefällen kann eine Förderung länger als zwei Jahre beantragt werden. Bitte hier Begründung angeben:

6.2 Die oben im Finanzierungsplan genannten Beträge bitte hier erläutern:

Personalkosten	50% bei einer Anstellung eines Sozialpädagogen im TVÖD S11 = 26.000.-€
Sachkosten	Druckerzeugnisse und Öffentlichkeitsarbeit: Erstellung eines Gesundheitsberichtes, Flyer und Informationsbroschüren, sowie Transparente 5.000.-€ Internetpräsenz mit Web 2.0: Öffentlichkeitsarbeit, bringt Bürgernähe. Viele kartographische Darstellungen als Bürgerinfo geplant. 6.000.-€ Getränke, evtl. kleines Catering: Bei den zweimal im Jahr stattfindenden Gesundheitskonferenzen sollten Getränke und Snacks bereitgestellt werden, Getränkebereitstellung bei Arbeitsgruppentreffen. 1.000.-€ Referenten - Referentenhonorare: Honorare und Spesen für Referenten die für größere Veranstaltungen eingeplant werden. 2.000.-€
Investitionskosten	
Sonstiges	
Eigenmittel	Personalkosten: 10.000.-€ Raummieten für Veranstaltungen 900.-€ Verbrauchsmaterialien 220.-€
Beteiligung Dritter	
Erwartete Erlöse	

## 7. Anlagen

Bitte listen Sie sämtliche Anlagen, die Sie dem Antrag ggf. beilegen möchten, hier auf und kreuzen Sie die relevanten Boxen entsprechend der Art der Übermittlung an:

Anlage 1: Brief des Landrates	<input checked="" type="checkbox"/> elektronisch	<input checked="" type="checkbox"/> Papierversion
Anlage 2: Brief des 2.Bürgermeisters Stadt Coburg	<input checked="" type="checkbox"/> elektronisch	<input checked="" type="checkbox"/> Papierversion
Anlage 3: Brief der Hochschule Coburg	<input checked="" type="checkbox"/> elektronisch	<input checked="" type="checkbox"/> Papierversion
Anlage 4: Indikatoren und Werte, um die Haupt- und Teilziele zu erreichen	<input checked="" type="checkbox"/> elektronisch	<input checked="" type="checkbox"/> Papierversion
Anlage 5: Literaturliste	<input checked="" type="checkbox"/> elektronisch	<input checked="" type="checkbox"/> Papierversion
Anlage 6:	<input type="checkbox"/> elektronisch	<input type="checkbox"/> Papierversion
Anlage 7:	<input type="checkbox"/> elektronisch	<input type="checkbox"/> Papierversion
Ggf. weitere Anlagen:	<input type="checkbox"/> elektronisch	<input type="checkbox"/> Papierversion

Bevorzugt sollten auch Anlagen sowohl elektronisch als auch in Papierform übermittelt werden, hiervon kann jedoch in Ausnahmefällen abgewichen werden.



## 8. Datenschutz und ethische Aspekte

8.1 Sind in Ihrem Projekt datenschutzrechtliche Aspekte zu berücksichtigen?

**Entweder**

- Es werden keine personenbezogenen Daten gesammelt, gespeichert oder verarbeitet und keine körpereigenen biologischen Proben oder genetische Informationen gewonnen.

**oder**

- Es werden personenbezogene Daten erhoben, gespeichert oder verarbeitet. Bitte Beschreibung der Daten und des Erhebungsverfahrens:
- Es werden körpereigene biologische Proben genommen (z.B. Blutprobe). Bitte Beschreibung der Proben (Art, Entnahme, Aufbewahrung, Art der geplanten Untersuchung, Information der Betroffenen über Untersuchungsergebnisse):
- Es werden genetische Informationen gewonnen. Bitte Beschreibung (Art, Aufbewahrung, Information der Betroffenen über Untersuchungsergebnisse):

**Falls ja zu einem oder mehreren der o.g. Aspekte:**

- ⇒  Das schriftliche Einverständnis der Projektteilnehmer, Erziehungsberechtigten bzw. Vormund wird eingeholt werden.
- ⇒  Die Stellungnahme eines Datenschutzverantwortlichen wird eingeholt werden.

**bzw.**

- ⇒  Die Stellungnahme eines Datenschutzverantwortlichen liegt bereits vor.

**Bei Vorliegen die Stellungnahme des Datenschutzverantwortlichen bitte dem Antrag beilegen bzw. nachsenden!**

8.2 Gibt es in Ihrem Projekt ethisch problematische Aspekte?

**Entweder**

Es liegen keine ethisch problematischen Sachverhalte vor.

**oder**

Einer oder mehrere der Antragsteller ziehen einen persönlichen finanziellen Nutzen aus dem Vorhaben. Nähere Angaben:

Das Vorhaben betrifft Minderjährige oder einwilligungsunfähige Personen. Nähere Angaben:

Das Vorhaben bringt Risiken für die Beteiligten mit sich. Bitte Beschreibung solcher Risiken und Einschätzung des Nutzen-Risiko-Verhältnisses:

Sonstige ethische Probleme. Nähere Angaben:

Das Vorhaben bedarf der Zustimmung einer Ethikkommission z.B. nach § 15 der Berufsordnung für Ärzte in Bayern, dem Arzneimittelgesetz, der Strahlenschutzverordnung oder dem Medizinproduktegesetz.

**Falls ja zu einem oder mehreren der o.g. Aspekte:**

⇒  Das Projekt soll durch eine Ethikkommission beraten werden.

**bzw.**

⇒  Das Votum einer Ethikkommission liegt bereits vor.

**Bei Vorliegen des Votums der Ethikkommission bitte dem Antrag beilegen bzw. nachsenden!**

## Erklärung A

### Hinweis:

Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung vorstehender personenbezogener Daten sind nur zulässig, wenn der Betroffene (Antragsteller) eingewilligt hat (Art. 15 Abs. 1 Nr. 2 Bayer. Datenschutzgesetz). Für den Fall, dass hierzu die Einwilligung verweigert wird, kann der Antrag auf Zuschussgewährung u. U. nicht bearbeitet und der beantragte Zuschuss damit ggf. nicht bewilligt werden.

Der/Die Antragsteller erklärt/erklären, dass

- mit der Durchführung des Projektes noch nicht begonnen wurde und auch nicht vor Erlass des Zuwendungsbescheids begonnen wird
- er/sie für die Maßnahme zum Vorsteuerabzug
  - berechtigt ist/sind
  - nicht berechtigt ist/sind
- ihm/ihnen bekannt ist, dass wissentlich oder fahrlässig gemachte Angaben und Erklärungen eine Rücknahme des Zuwendungsbescheids zur Folge haben kann
- er/sie damit einverstanden ist/sind, dass vorstehende Daten erhoben, elektronisch gespeichert und verarbeitet werden und im Falle einer Förderung eine Kurzdarstellung des Projekts öffentlich gemacht wird.
- er/sie damit einverstanden ist/sind, im Falle einer Förderung die für eine Projektevaluation bzw. Gesamtevaluation benötigten Daten zur Verfügung zu stellen.

Rechtsverbindliche Unterschrift **aller Antragsteller**

(d.h. **aller** hauptverantwortlichen Ansprechpartner, siehe Punkt 2.3):

\_\_\_\_\_  
Erste(r) hauptverantwortliche(r) Ansprechpartner/-in

\_\_\_\_\_  
Zweite(r) hauptverantwortliche(r) Ansprechpartner/-in

\_\_\_\_\_  
Ggf. bitte weitere Ansprechpartner/-innen

Ort, Datum: Coburg, den 12.07.12

**Bitte im Ausdruck unterschreiben!**

## Rechtsvorschriften zum Subventionsgesetz

### 1. Strafgesetzbuch (StGB) in der Fassung der Bekanntmachung vom 13.11.1998 (BGBl I S.3322)

#### § 264

### Subventionsbetrug

- (1) Mit Freiheitsstrafe, bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe wird bestraft, wer
  1. einer für die Bewilligung einer Subvention zuständigen Behörde oder einer anderen in das Subventionsverfahren eingeschalteten Stelle oder Person (Subventionsgeber) über subventionserhebliche Tatsachen für sich oder einen anderen unrichtige oder unvollständige Angaben macht, die für ihn oder den anderen vorteilhaft sind,
  2. einen Gegenstand oder eine Geldleistung, deren Verwendung durch Rechtsvorschriften oder durch den Subventionsgeber im Hinblick auf eine Subvention beschränkt ist, entgegen der Verwendungsbeschränkung verwendet,
  3. den Subventionsgeber entgegen den Rechtsvorschriften über die Subventionsvergabe über subventionserhebliche Tatsachen in Unkenntnis lässt oder
  4. in einem Subventionsverfahren eine durch unrichtige oder unvollständige Angaben erlangte Bescheinigung über eine Subventionsberechtigung oder über subventionserhebliche Tatsachen gebraucht.
- (2) In besonders schweren Fällen ist die Strafe Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu zehn Jahren. <sup>2</sup>Ein besonders schwerer Fall liegt in der Regel vor, wenn der Täter
  1. aus grobem Eigennutz oder unter Verwendung nachgemachter oder verfälschter Belege für sich oder einen anderen eine nicht gerechtfertigte Subvention großen Ausmaßes erlangt,
  2. seine Befugnisse oder seine Stellung als Amtsträger missbraucht oder
  3. die Mithilfe eines Amtsträgers ausnutzt, der seine Befugnisse oder seine Stellung missbraucht.
- (3) § 263 Abs. 5 gilt entsprechend.
- (4) Wer in den Fällen des Absatzes 1 Nr.1 bis 3 leichtfertig handelt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.
- (5) <sup>1</sup>Nach den Absätzen 1 und 4 wird nicht bestraft, wer freiwillig verhindert, dass auf Grund der Tat die Subvention gewährt wird. <sup>2</sup>Wird die Subvention ohne Zutun des Täters nicht gewährt, so wird er straflos, wenn er sich freiwillig und ernsthaft bemüht, das Gewähren der Subvention zu verhindern.
- (6) <sup>1</sup>Neben einer Freiheitsstrafe von mindestens einem Jahr wegen einer Straftat nach den Absätzen 1 bis 3 kann das Gericht die Fähigkeit, öffentliche Ämter zu bekleiden, und die Fähigkeit, Rechte aus öffentlichen Wahlen zu erlangen, aberkennen (§ 45 Abs. 2). <sup>2</sup>Gegenstände, auf die sich die Tat bezieht, können

eingezogen werden; § 74 a ist anzuwenden.

- (7) <sup>1</sup>Subvention im Sinne dieser Vorschrift ist
  1. eine Leistung aus öffentlichen Mitteln nach Bundes- oder Landesrecht an Betriebe oder Unternehmen, die wenigstens zum Teil
    - a) ohne marktmäßige Gegenleistung gewährt wird und
    - b) der Förderung der Wirtschaft dienen soll;
  2. eine Leistung aus öffentlichen Mitteln nach dem Recht der Europäischen Gemeinschaften, die wenigstens zum Teil ohne marktmäßige Gegenleistung gewährt wird.

<sup>2</sup>Betrieb oder Unternehmen im Sinne des Satzes 1 Nr. 1 ist auch das öffentliche Unternehmen.

- (8) Subventionserheblich im Sinne des Absatzes 1 sind Tatsachen,
  1. die durch Gesetz oder auf Grund eines Gesetzes von dem Subventionsgeber als subventionserheblich bezeichnet sind oder
  2. von denen die Bewilligung, Gewährung, Rückforderung, Weitergewährung oder das Belassen einer Subvention oder eines Subventionsvorteils gesetzlich abhängig ist.

### 2. Gesetz gegen missbräuchliche Inanspruchnahme von Subventionen (Subventionsgesetz- SubvG) vom 29.07.1976 (BGBl I S. 2034, 2037)

#### § 1

##### Geltungsbereich

- (1) Dieses Gesetz gilt, soweit Absatz 2 nichts anderes bestimmt, für Leistungen, die Subventionen im Sinne des § 264 des Strafgesetzbuches sind.
- (2) Für Leistungen nach Landesrecht, die Subventionen im Sinne des § 264 des Strafgesetzbuches sind, gelten die §§ 2 bis 6, soweit das Landesrecht dies bestimmt.

#### § 2

##### Bezeichnung der subventionserheblichen Tatsachen

- (1) Die für die Bewilligung einer Subvention zuständige Behörde oder andere in das Subventionsverfahren eingeschaltete Stelle oder Person (Subventionsgeber) hat vor der Bewilligung oder Gewährung einer Subvention demjenigen, der für sich oder einen anderen eine Subvention beantragt oder eine Subvention oder einen Subventionsvorteil in Anspruch nimmt (Subventionsnehmer), die Tatsachen als subventionserheblich im Sinne des § 264 des Strafgesetzbuches zu bezeichnen, die nach

1. dem Subventionszweck,
  2. den Rechtsvorschriften, Verwaltungsvorschriften und Richtlinien über die Subventionsvergaben sowie
  3. den sonstigen Vergabevoraussetzungen
- für die Bewilligung, Gewährung, Rückforderung, Weitergewährung oder das Belassen einer Subvention oder eines Subventionsvorteils erheblich sind.
- (2) Ergeben sich aus den im Subventionsverfahren gemachten Angaben oder aus sonstigen Umständen Zweifel, ob die beantragte oder in Anspruch genommene Subvention oder der in Anspruch genommene Subventionsvorteil mit dem Subventionszweck oder den Vergabevoraussetzungen nach Absatz 1 Nr.2, 3 im Einklang steht, so hat der Subventionsgeber dem Subventionsnehmer die Tatsachen, deren Aufklärung zur Beseitigung der Zweifel notwendig erscheint, nachträglich als subventionserheblich im Sinne des § 264 des Strafgesetzbuches zu bezeichnen.

### § 3

#### Offenbarungspflicht bei der Inanspruchnahme von Subventionen

- (1) Der Subventionsnehmer ist verpflichtet, dem Subventionsgeber unverzüglich alle Tatsachen mitzuteilen, die der Bewilligung, Gewährung, Weitergewährung, Inanspruchnahme oder dem Belassen der Subvention oder des Subventionsvorteils entgegenstehen oder für die Rückforderung der Subvention oder des Subventionsvorteils erheblich sind. Besonders bestehende Pflichten zur Offenbarung bleiben unberührt.
- (2) Wer einen Gegenstand oder eine Geldleistung, deren Verwendung durch Gesetz oder durch den Subventionsgeber im Hinblick auf eine Subvention beschränkt ist, entgegen der Verwendungsbeschränkung verwenden will, hat dies rechtzeitig vorher dem Subventionsgeber anzuzeigen.

### § 4

#### Scheingeschäfte, Missbrauch von Gestaltungsmöglichkeiten

- (1) Scheingeschäfte und Scheinhandlungen sind für die Bewilligung, Gewährung, Rückforderung und Weitergewährung oder das Belassen einer Subvention oder eines Subventionsvorteils unerheblich. Wird durch ein Scheingeschäft oder eine Scheinhandlung ein anderer Sachverhalt verdeckt, so ist der verdeckte Sachverhalt für die Bewilligung, Gewährung, Rückforderung, Weitergewährung oder das Belassen der Subvention oder des Subventionsvorteils maßgebend.
- (2) Die Bewilligung oder Gewährung einer Subvention oder eines Subventionsvorteils ist ausgeschlossen, wenn im Zusammenhang mit einer beantragten Subvention ein Rechtsgeschäft oder eine Handlung unter Missbrauch von Gestaltungsmöglichkeiten vorgenommen wird. Ein Missbrauch liegt vor, wenn jemand eine den gegebenen Tatsachen und Verhältnissen unangemessene Gestaltungsmöglichkeit benutzt, um eine Subvention oder einen Subventionsvorteil für sich oder einen anderen in Anspruch zu nehmen oder zu nutzen, ob-

wohl dies dem Subventionszweck widerspricht. Dies ist namentlich dann anzunehmen, wenn die förmlichen Voraussetzungen einer Subvention oder eines Subventionsvorteils in einer dem Subventionszweck widersprechenden Weise künstlich geschaffen werden.

### § 5

#### Herausgabe von Subventionsvorteilen

- (1) Wer einen Gegenstand oder eine Geldleistung, deren Verwendung durch Gesetz oder durch den Subventionsgeber im Hinblick auf eine Subvention beschränkt ist, entgegen der Verwendungsbeschränkung verwendet und dadurch einen Vorteil erlangt, hat diesen dem Subventionsgeber herauszugeben.
- (2) Für den Umfang der Herausgabe gelten die Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches über die Herausgabe einer ungerechtfertigten Bereicherung entsprechend. Auf den Wegfall der Bereicherung kann sich der Herausgabepflichtige nicht berufen, soweit er die Verwendungsbeschränkung kannte oder infolge grober Fahrlässigkeit nicht kannte.
- (3) Besonders bestehende Verpflichtungen zur Herausgabe bleiben unberührt.

### § 6

#### Anzeige bei Verdacht eines Subventionsbetrugs

Gerichte und Behörden von Bund, Ländern und kommunalen Trägern der öffentlichen Verwaltung haben Tatsachen, die sie dienstlich erfahren und die den Verdacht eines Subventionsbetrugs begründen, den Strafverfolgungsbehörden mitzuteilen.

### 3. Gesetz über die Vergabe von Subventionen nach Landesrecht (Bayerisches Subventionsgesetz- Bay-SubvG-, BayRS 453-1-W)

#### Art. 1

Für Leistungen nach Landesrecht, die Subventionen im Sinn des § 264 des Strafgesetzbuchs<sup>1)</sup> sind, gelten die §§ 2 bis 6 des Gesetzes gegen missbräuchliche Inanspruchnahme von Subventionen<sup>2)</sup> vom 29. Juli 1976 (BGBl S. 2037).

#### Art. 2

Dieses Gesetz tritt am 1. Januar 1977 in Kraft<sup>3)</sup>.

1) BGBl FN 450-2. 2) BGBl FN 453-18.1-2. 3) Be-  
trifft die ursprüngliche Fassung vom 23. Dezember 1976  
(GVBl S. 586).

## Erklärung B

### Subventionserhebliche Tatsachen im Sinn von § 264 Abs. 8 StGB sind:

1. die Angaben im Antrag und seinen Anlagen, insbesondere
  - die Angaben zum Verwendungszweck
  - die Angaben zu den Kosten im Finanzierungsplan bzw. Haushalts- oder Wirtschaftsplan
2. die Angaben in den Belegen
3. die Angaben im Verwendungsnachweis und den Anlagen dazu
4. die Sachverhalte, die Mitteilungspflichten begründen
5. die Tatsachen, von denen die Rückzahlung der Zuwendung abhängig ist
6. bei Projektförderung die Tatsache, dass mit der geförderten Maßnahme noch nicht bzw. nicht vor Zustimmung zur vorzeitigen Inangriffnahme begonnen worden ist.

### Subventionsbetrug ist nach § 264 StGB strafbar.

Ich/Wir versicher(n)e die Richtigkeit und Vollständigkeit der Antragsangaben.  
Mir /Uns sind die Tatsachen über subventionserhebliche Angaben und die Strafbarkeit eines Subventionsbetruges nach § 264 StGB bekannt.

#### Rechtsverbindliche Unterschrift **aller Antragsteller**

(d.h. **aller** hauptverantwortlichen Ansprechpartner, siehe Punkt 2.3):

\_\_\_\_\_  
Erste(r) hauptverantwortliche(r) Ansprechpartner/-in

\_\_\_\_\_  
Zweite(r) hauptverantwortliche(r) Ansprechpartner/-in

\_\_\_\_\_  
Ggf. bitte weitere Ansprechpartner/-innen

Ort, Datum:

**Bitte im Ausdruck unterschreiben!**