

2126.0-G

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

**Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege
vom 23. September 2022, Az. 24-K9000-2017/189-94**

(BayMBI. Nr. 541)

Zitiervorschlag: Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege über die Richtlinie zur Förderung der Geburtshilfe in Bayern (GebHilfR) vom 23. September 2022 (BayMBI. Nr. 541), die durch Bekanntmachung vom 5. September 2025 (BayMBI. Nr. 390) geändert worden ist

¹Der 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. ²Die Förderung erfolgt ohne Rechtsanspruch im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel. ³Zuwendungen aus dem Programm stellen freiwillige Leistungen dar und können nur insoweit bewilligt werden, als dafür Haushaltsmittel zur Verfügung stehen. ⁴Ein Zuwendungsantrag kann deshalb unter Umständen wegen Überzeichnung des Förderprogramms nicht bewilligt werden.

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

1.1 Zweck der Zuweisung

¹Krankenhäuser haben zunehmend Probleme, Hebammen und Entbindungspfleger für die geburtshilfliche Tätigkeit im Kreißsaal zu gewinnen und dort zu halten. ²Dies gilt auch in der Wochenbettbetreuung. ³Zweck der Zuweisung ist die Unterstützung, Stärkung und Sicherung der Hebammenversorgung in der Geburtshilfe und in der Wochenbettbetreuung im Sinne des Vertrags nach § 134a SGB V.

1.2 Gegenstand der Zuweisung

¹Gefördert werden Maßnahmen und Projekte, die die geburtshilfliche Hebammenversorgung sowie die Wochenbettbetreuung durch Hebammen und Entbindungspfleger stärken und sichern. ²Dies 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 Kreißsaal 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.

³Vom 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. ⁴Dies 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. ⁵Leistungen nach Satz 2 Spiegelstrich 8 sind unzulässig, wenn Hebammen oder Entbindungspfleger für denselben Förderzweck Mittel aus der Niederlassungsprämie oder dem Hebammenbonus erhalten. ⁶Zuschüsse zu Haftpflichtversicherungsprämien sind in der Regel nicht von der Förderung umfasst; sie sind in zu begründenden Ausnahmefällen zulässig, in denen ein auffälliges Missverhältnis zwischen den Einnahmen (z. B. wegen der geringen Anzahl betreuter Geburten) und der Versicherungsprämie besteht.

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

¹Die Zuweisung wird unter der Voraussetzung gewährt, dass der Förderzweck eingehalten wird und die Weitergabe staatlicher Mittel mit dem EU-Beihilferecht vereinbar ist. ²Bei 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

¹Abweichend von VV Nr. 1.3 zu Art. 44 BayHO darf mit der Durchführung der Maßnahmen begonnen werden, wenn der Eingang des vollständigen Förderantrags von der Bewilligungsbehörde bestätigt wurde. ²Als Maßnahmenbeginn gilt der Abschluss eines der Ausführung zuzurechnenden Lieferungs- oder Leistungsvertrags. ³Mit 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 VV Nr. 13 der Anlage 3 zu Art. 44 BayHO zulassen.

1.5 Art, Umfang und Höhe der Zuweisung

1.5.1 Art der Zuweisung

Die Zuweisung wird im Wege der Anteilfinanzierung als Projektförderung gewährt.

1.5.2 Zuwendungsfähige Ausgaben

¹Zuwendungsfähig sind Personal- und Sachausgaben, die im Zusammenhang mit dem jeweils geförderten Projekt anfallen. ²Zuwendungsfähig sind höchstens die Ausgaben, die für vergleichbar Beschäftigte des Staates entstehen würden. ³Nicht zuwendungsfähig sind Gemeinkosten sowie Investitionen für Bau- und

Sanierungsmaßnahmen. ⁴Für 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

Die 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, maximal bis zu 90 % der zuwendungsfähigen Ausgaben.

1.5.4

¹Maßgeblich 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. ²Geburten außerhalb solcher Einrichtungen werden nicht in die Berechnung einbezogen. ³Eine etwaige Differenz der in diesem Verfahren gemeldeten Zahlen zu später veröffentlichten Zahlen des Landesamts für Statistik bleibt unbeachtlich. ⁴Zwischen natürlichen Geburten und Geburten durch Kaiserschnitt wird nicht unterschieden. ⁵Mehrlingsgeburten werden der Zahl nach berücksichtigt. ⁶Der Wohnsitz der entbindenden Frauen ist unbeachtlich.

1.5.5

¹Der 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. ²Kreisfreie 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

¹Der Antrag ist nach Muster 1a zu Art. 44 BayHO bei der Bewilligungsbehörde einzureichen. ²Der Antrag ist jeweils bis 15. November des dem Bewilligungszeitraum vorangehenden Kalenderjahres zu stellen. ³Der Antrag muss insbesondere folgende Angaben enthalten:

- Beschreibung der geplanten Maßnahmen im Sinne von Nr. 1.2,
- Kosten- und Finanzierungsplan.

⁴Für den Bewilligungszeitraum 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). ⁵Die 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

¹Der Bewilligungszeitraum endet mit Ablauf des Haushaltsjahres (Kalenderjahr). ²Die 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

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

1.6.8 Rückzahlung der Zuwendung

¹Geldleistungen, die direkt an Hebammen oder Entbindungspfleger zum persönlichen Verbleib geleistet werden, sind zurückzuzahlen, soweit die Hebamme oder der Entbindungspfleger im Bewilligungszeitraum die Tätigkeit gegenüber dem zum Zeitpunkt der Antragstellung ausgeübten Maß mehr als unerheblich verringert. ²Von einer mehr als unerheblichen Verringerung ist in der Regel bei einer Reduzierung der Tätigkeit ab einem Drittel des zuvor ausgeübten Umfanges auszugehen. ³Dies gilt nicht, wenn eine Erkrankung ausschließlicher Grund der Verringerung ist und eine ärztliche Bescheinigung hierüber vorliegt.

2. Säule 2: Defizitausgleich für Krankenhäuser

2.1 Zweck und Gegenstand der Zuwendung

¹Zweck 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. ²Insgesamt soll damit die flächendeckende und qualitativ hochwertige geburtshilfliche Versorgung in Krankenhäusern gesichert und aufrechterhalten werden. ³In 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

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

2.3.2

¹Der 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

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

2.3.2.2

¹Die 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). ²Der Geburtsort des Neugeborenen ist insoweit unbeachtlich. ³Maßgeblich ist die in der Statistik der Geburten Lebendgeborene des Landesamts für Statistik veröffentlichte Zahl. ⁴Ist 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. ⁵Erfüllt 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. ⁶Erreicht 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. ⁷Im 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

¹Das Krankenhaus hat für mindestens sechs Monate des dem Jahr der Bewilligung vorangehenden Kalenderjahres eine Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe vorgehalten und tatsächlich betrieben. ²War 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. ³Ebenso 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

¹In dem Krankenhaus wird im Kalenderjahr der Bewilligung mindestens für sechs Monate tatsächlich eine geburtshilfliche Versorgung angeboten und der Betrieb der Geburtshilfe nicht längerfristig aufgegeben. ²Eine 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

¹Es 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. ²Der 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

¹Die 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 (Ausgleichssumme), höchstens jedoch eine Million Euro pro Krankenhaus und Haushaltsjahr. ²Der 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. ³Von den insgesamt in einem Haushaltsjahr für die Förderung zur Verfügung stehenden Haushaltsmitteln sind etwaige zusätzlich erforderliche Mittel für Förderungen in Säule 1 vorweg abzuziehen. ⁴Reichen 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

¹Es 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. ²Wurde 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.

2.4.2.3

Der im Ausgleich des Defizites durch die Kommune liegende vorzeitige Maßnahmenbeginn ist zulässig.

2.5 Verfahren

2.5.1 Bewilligungsbehörde

Bewilligungsbehörde ist die Regierung von Oberfranken.

2.5.2

¹Die Zuwendung wird auf Antrag des Landkreises oder der kreisfreien Stadt erbracht. ²Der 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. ³Abweichend von Satz 2 werden Anträge, die nach dem 30. September bis 31. Oktober des Folgejahres, in dem das Defizit der Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe entstanden ist, bei der Behörde mit allen notwendigen Nachweisen und Unterlagen eingehen, berücksichtigt, wenn und soweit das Gesamtvolumen der dem Grunde nach berechtigten und fristgerecht nach Satz 2 eingegangenen Anträge die verfügbaren Haushaltsmittel nicht überschreitet. ⁴Die für die Berücksichtigung nach Satz 3 maßgebliche Reihenfolge der Anträge bestimmt sich nach dem Eingang des Antrags samt aller notwendigen Nachweise und Unterlagen bei der Bewilligungsbehörde; gehen mehrere dem Grunde nach berechnigte Anträge gleichzeitig ein und wird das Gesamtvolumen der verfügbaren Haushaltsmittel durch gemeinsame Berücksichtigung dieser Anträge überschritten, werden diese Anträge im Rahmen der noch zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel im Verhältnis der berechtigten Antragshöhen zueinander berücksichtigt. ⁵Der Antrag auf Zuwendung hat insbesondere folgende Erklärungen und Nachweise zu enthalten:

a) ¹Nachweis 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. ²Dabei 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, Pflegetage, Fallzahlen, medizinische Leistungen) sowie die jeweiligen Vorjahreswerte sind anzugeben. ³Ergebnisse aus einem Betrieb gewerblicher Art, der nicht im engeren Sinn der stationären Versorgung im Bereich der Gynäkologie und Geburtshilfe zuzurechnen ist, sind bei der Ermittlung des Defizites nicht zu berücksichtigen. ⁴Die Nettokosten der Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe sind nach den für den jeweiligen Krankenhausträger einschlägigen Rechnungslegungsvorschriften zu ermitteln. ⁵Die Regelungen der Art. 5 Abs. 5 bis 8 des DAWI-Freistellungsbeschlusses über die Einbeziehung eines angemessenen Gewinns und die Kapitalrendite finden keine Anwendung. ⁶Die 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. ⁷Prüfungsschwerpunkt 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. ⁸Über das Ergebnis der Prüfung ist ein Prüfungsvermerk zu erteilen. ⁹Eine Beteiligung des überörtlichen Prüfungsorgans ist zu vermeiden, soweit dieses bereits an der Trennungsrechnung im Auftrag der begünstigten Krankenhäuser mitgewirkt hat.

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

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

2.5.3

¹Die Bewilligungsbehörde ist je nach Erfordernis im Einzelfall berechtigt, weitere Nachweise und Erklärungen einzufordern. ²Die Fristen nach Nr. 2.5.2 sind nur gewahrt, wenn auch diese Unterlagen dafür

bis zum Ablauf der jeweiligen Frist vorliegen. ³Die Bewilligungsbehörde kann zulasten des Gesamtförderansatzes das überörtliche Prüfungsorgan hinzuziehen. ⁴Mit 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

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

2.6 Verwendungsnachweis

Die Zuwendung ist insbesondere zurückzuzahlen,

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

¹Bei allen Informations- und Kommunikationsmaßnahmen des Zuwendungsempfängers ist in geeigneter Weise auf die Förderung durch das Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention hinzuweisen. ²Das Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention 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; Übergangsregelung

¹Diese Bekanntmachung tritt am 1. Oktober 2022 in Kraft und mit Ablauf des 31. Dezember 2027 außer Kraft. ²Mit Ablauf des 30. September 2022 tritt die Richtlinie zur Förderung der Geburtshilfe in Bayern (GebHilfR) vom 14. September 2018 (AllMBI. S. 920), die durch Bekanntmachung vom 13. August 2019 (BayMBI. Nr. 343) geändert worden ist, außer Kraft. ³Für Förderungen die Säule 1 betreffende Maßnahmen in den Jahren bis einschließlich 2022 sowie Förderungen nach Säule 2 betreffende Defizite in den Jahren bis einschließlich 2021 gilt die in Satz 2 genannte Bekanntmachung. ⁴Für Förderungen die Säule 1 betreffende Maßnahmen in den Jahren 2023 bis einschließlich 2025 sowie Förderungen nach Säule 2 betreffende Defizite in den Jahren 2022 bis einschließlich 2024 gilt die Richtlinie zur Förderung der Geburtshilfe (GebHilfR) in der Fassung vom 23. September 2022 (BayMBI. Nr. 541).

