

## Förderaufruf

### „Stärkung der sektorenübergreifenden Kooperation und Organisation auf Landkreisebene“

Mit dieser Ausschreibung sollen die Stadt- und Landkreise dabei unterstützt werden, eine regionale, kreis- und sektorenübergreifende Gesamtstrategie zur Gesundheitsversorgung und deren Umsetzung zu entwickeln, welche die Bedarfe der Bevölkerung in den jeweiligen Kreisen berücksichtigt und zudem die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung erhöht. Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg stärkt mit diesem Förderprogramm die Gesundheitsplanung insgesamt, die Zusammenarbeit zwischen den Kreisen und deren Kommunalen Gesundheitskonferenzen (KGKen) sowie die sektorenübergreifende Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung.

### Hintergrund

Das deutsche Gesundheitssystem steht vor großen Herausforderungen: der demografische Wandel und seine Folgen einschließlich des Anstieges von chronischen Erkrankungen und Multimorbidität, eine zunehmend sozial ungleiche Verteilung von Gesundheitsbelastungen, ein wachsender Fachkräftemangel sowie Präferenzen der Ärztinnen und Ärzte im ambulanten Bereich hin zu Anstellung und Teilzeit, eine regional heterogene Gesundheitsversorgung im Hinblick auf Quantität, Zugänglichkeit und Qualität, sowie komplexe Finanzierungsfragen, die auch grundsätzliche Fragen zur Gestaltung unseres Gesundheitssystems berühren. Auch in Baden-Württemberg sind diese Herausforderungen zunehmend spürbar und werden an die Kreise herangetragen. Der Öffentliche Gesundheitsdienst Baden-Württemberg (ÖGD BW) ist mit seinem Aufgabenfeld Gesundheitsplanung zusammen mit den Kommunalen Gesundheitskonferenzen zunehmend gefragt, um gemeinsam mit allen relevanten Akteuren als gleichberechtigter Partner die kommunale Gesundheitsversorgung sektorenübergreifend mit zu gestalten. Hierfür muss die Gesundheitsversorgung jedoch weiterentwickelt werden, insbesondere hinsichtlich einer Überwindung der Fragmentierung zwischen Gesundheitsförderung, Prävention (GF/Präv.) und dem ambulanten sowie stationären Sektor, um eine sektorenübergreifende Versorgung zu etablieren<sup>1</sup>. Dies erfordert ein integriertes Verständnis von Gesundheitsversorgung: *„Die Gesundheitsversorgung umfasst alle Organisationen, Strukturen und Prozesse, die der Förderung der Gesundheit, der Vorbeugung von Krankheiten, der medizinischen und therapeutischen Behandlung, der Rehabilitation und der Pflege dienen.“*<sup>2</sup> Eine funktionierende

---

<sup>1</sup> Der Beirat zur Beratung zukunftsfähiger Strukturen im Öffentlichen Gesundheitsdienst in Umsetzung des Paktes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (Beirat Pakt ÖGD). (2024). Der ÖGD der Zukunft. Eingesehen am 09.07.2025. Einsehbar unter: [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/O/OEGD/241206\\_Berat\\_POEGD\\_RG2\\_Stellungnahme\\_bf.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/O/OEGD/241206_Berat_POEGD_RG2_Stellungnahme_bf.pdf).

<sup>2</sup> Robert Koch Institut. (2023). Versorgung und Inanspruchnahme. Übersicht. Eingesehen am: 09.07.2025. Einsehbar unter: <https://www.rki.de/DE/Themen/Gesundheit-und-Gesellschaft/Gesundheitliche-Einflussfaktoren-A-Z/V/Versorgung-Inanspruchnahme/versorgung-inanspruchnahme-node.html>.

Gesundheitsversorgung ist Daseinsvorsorge und damit ein wichtiger Standort- und Wirtschaftsfaktor.

Baden-Württemberg hat mit der seit 2015 gesetzlich im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) verankerten Gesundheitsplanung ((GP) vgl. § 6 Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst Baden-Württemberg (ÖGDG)) und den Kommunalen Gesundheitskonferenzen ((KGKen) vgl. § 5 Gesetz zur Stärkung der sektorenübergreifenden Zusammenarbeit und der Vernetzung aller Beteiligten des Gesundheitswesens in Baden-Württemberg (LGG)) vorausschauend Strukturen auf Kreisebene geschaffen, die es ermöglichen, die Gesundheitsversorgung vor Ort im Blick zu behalten, um zunehmend eine impulsgebende Rolle einzunehmen. Orientierung gibt hierbei das Gesundheitsleitbild Baden-Württemberg mit seinen Handlungsfeldern Gesundheitsförderung und Prävention sowie medizinische Versorgung und Pflege.<sup>3</sup> Die KGKen werden zunehmend als regionale Plattformen für Entscheidungstragende und Akteure des Gesundheitssystems im Hinblick auf die Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung wahrgenommen. Zudem besteht für die Gesundheitsämter ein gesetzlicher Aufklärungsauftrag aus § 7 Abs. 1 ÖGDG BW gegenüber der Bevölkerung, der bezogen auf eine Stärkung der navigationalen Gesundheitskompetenz ebenfalls in die Gesamtstrategie eingebettet werden sollte.

Baden-Württemberg hat in den vergangenen Jahren eine Vielzahl an Forschungs- und Modellprojekten zur sektorenübergreifenden Gesundheitsversorgung gefördert. Die positiven Ergebnisse zeigen unter anderem, dass sektorenübergreifende Versorgungskonzepte helfen, das Nebeneinander von Unter-, Fehl- und Überversorgung abzubauen, damit auch Ressourcen zu schonen und die Qualität der Versorgung insbesondere für Menschen mit chronischen und Mehrfacherkrankungen zu verbessern. Die Projekte haben auch deutlich gemacht, dass kreisweite und kreisübergreifende sektorenübergreifende Versorgungskonzepte, Netzwerke und Steuerungsstrategien gute Ansätze bieten, um die Gesundheitsversorgung in den Regionen zukunftsfähig weiter zu entwickeln.<sup>4</sup> Durch den demographischen Wandel wird sich der Fachkräftemangel im Gesundheitssystem weiter verschärfen, gleichzeitig wächst die Zahl der hochaltrigen Patientinnen und Patienten sowie von chronisch sowie mehrfach Erkrankten, die spezialisierte Versorgungskonzepte brauchen. Deshalb wird es immer wichtiger, Gesundheitsversorgung gemeinsam, landkreisweit und auch landkreisübergreifend zu denken und voran zu bringen, um Ressourcen zu bündeln, Synergien zu schaffen und die Gesundheitsversorgung zukunftsfähig weiter zu entwickeln.

Aufbauend unter anderem auf diesen Erkenntnissen dient dieser Förderaufruf der Erarbeitung und Implementierung von Prozessen und Strukturen unter Federführung des ÖGD, welche das oben genannte Ziel im Sinne einer regionalen Gesamtstrategie zur Gesundheitsversorgung

---

<sup>3</sup> Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg. (2014). Gesundheitsleitbild Baden-Württemberg. Eingesehen am: 09.07.2025. Einsehbar unter: <https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/gesundheits-pflege/zukunftsplan-gesundheit/gesundheitsleitbild>.

<sup>4</sup> Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg. (2018). Sektorenübergreifende Versorgung in Baden-Württemberg. Modellprojekt – Handreichung und Zusammenfassung. Einsehbar unter: [https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Downloads\\_Medizinische\\_Versorgung/Sektoreneuebergreifende-Versorgung\\_barrierefrei.pdf](https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Downloads_Medizinische_Versorgung/Sektoreneuebergreifende-Versorgung_barrierefrei.pdf).

voranbringen und sektorenübergreifende und überregionale Handlungsempfehlungen aus der Gesundheitsplanung und den KGKen konkretisieren und in die Umsetzung bringen. Dazu soll externe Fachexpertise in Anspruch genommen werden, die die Kreise bei der Strategieentwicklung und den Umsetzungsschritten sowie bei der dafür zwingend notwendigen kreisübergreifenden Verzahnung der Akteure der Gesundheitsversorgung unterstützt und Vernetzungsprozesse moderiert.

#### **Das Förderprogramm verfolgt folgende Ziele:**

1. *Aufbau einer **kreisübergreifenden Zusammenarbeit hinsichtlich einer umfassenden Gesundheitsversorgung unter Einbeziehung von Gesundheitsförderung und Prävention** und der entsprechenden Strukturen.* Ziel ist eine enge Zusammenarbeit aller relevanten Akteure in der Gesundheitsversorgung einschließlich der Gesundheitsämter und der KGKen in den entsprechenden Kreisen und Nachbarkreisen.
2. *Eine kreisübergreifende Gesundheitsplanung, die die gesundheitliche Versorgungssituation und die Bedarfe der Bevölkerung der entsprechenden Kreise berücksichtigt und eine sektorenübergreifende Versorgung fördert.*
3. *Konzeptualisierung, Erstellung und (beginnende) Umsetzung einer kreisübergreifenden **Gesamtstrategie Gesundheitsversorgung**<sup>2</sup> auf der Grundlage einer kreisübergreifenden Gesundheitsplanung, die die Bedarfe der Bevölkerung der entsprechenden Kreise berücksichtigt und eine sektorenübergreifende Versorgung fördert.*
4. *Stärkung der **navigationalen Gesundheitskompetenz** als die Fähigkeit der Bürgerinnen und Bürger, sich im Gesundheitssystem zurechtzufinden und es bedarfsangemessen zu nutzen.* Dem Thema navigationale Gesundheitskompetenz kommt in Baden-Württemberg auch auf Landesebene immer mehr Bedeutung zu. Bei der kreisübergreifenden Strategieentwicklung ist hinsichtlich der navigationalen Gesundheitskompetenz eine ressourcensparende Nutzung bestehender Informationsangebote, wie beispielsweise dem nationalen Gesundheitsportal "gesund.bund.de" nach § 395 SGB V, von Vorteil.
5. *Etablierung von Strukturen zur Stärkung der organisationalen Gesundheitskompetenz und verbesserter regionaler Binnensteuerung entlang von **Versorgungspfaden**:* Analyse und Verbesserung/Etablierung von Versorgungspfaden in der kreisübergreifenden Zusammenarbeit einschließlich der Identifizierung von Schnittstellen, um eine effiziente und patientenorientierte Versorgung ohne Brüche zu gewährleisten. Die Kommunale Gesundheitskonferenz mit entsprechenden Substrukturen (Arbeitsgruppen, Runde Tische etc.) ist dafür kreisweit das zentrale Gremium. Für die kreisübergreifende Zusammenarbeit sind die neu zu entwickelnden Austauschstrukturen relevant.

#### **I. Kriterien für eine Förderung**

1. Eine Förderung kann gewährt werden, wenn sich **mindestens zwei Kreise** mit eigenem Gesundheitsamt und der jeweiligen Kommunalen Gesundheitskonferenz für die Weiterentwicklung der kreisübergreifenden Gesundheitsversorgung zusammengeschlossen haben.

Dies ist durch eine entsprechende Absichtserklärung zu belegen. Zuwendungsempfänger kann lediglich ein Stadt- oder Landkreis sein, welcher für die zusammenarbeitenden Kreise die Koordination übernimmt. Dies beinhaltet ebenfalls den Mittelabruf sowie die Weiterleitung der Mittel an die kooperierenden Kreise. Der zuwendungsempfangende Kreis ist für das Handeln der kooperierenden Kreise nicht haftbar.

2. Die Antragsteller legen im Antrag erste Eckpunkte und Meilensteine für die Entwicklung einer Strategie zur Etablierung einer kreisübergreifenden umfassenden Gesundheitsversorgung <sup>2</sup> unter Einbeziehung von Gesundheitsförderung und Prävention vor.
3. Bei der im Rahmen der Förderaufrufs zu erarbeitenden Gesamtstrategie Gesundheitsversorgung sind insbesondere folgende Hinweise zur Qualitätssicherung zugrunde zu legen und die Anwendung im Antrag zu erläutern:
  - „*Arbeitshilfe - Die Rolle des Öffentlichen Gesundheitsdienstes und der Kommunalen Gesundheitskonferenzen in der regionalen sektorenübergreifenden Versorgung*“ <sup>5</sup>
  - „*Vorlage Kreisprofil – Excel-Template zum Festhalten der Ergebnisse zum Kreisprofil*“ <sup>6</sup>
  - „*Gesundheitsplanung in Baden-Württemberg – Definition und Checkliste*“ <sup>7</sup>
  - „*Handlungsempfehlungen für den Aufbau einer Gesundheitsplanung im Öffentlichen Gesundheitsdienst*“ <sup>8</sup>
4. Aus der im Rahmen des Förderaufrufs zu erarbeitenden kreisübergreifenden Gesamtstrategie Gesundheitsversorgung muss zudem hervorgehen, mit welchen konkreten Prozessschritten die Stärkung der navigationalen und organisationalen Gesundheitskompetenz entlang regional abgestimmter Versorgungspfade für Bürgerinnen und Bürger erreicht werden soll.

---

<sup>5</sup> Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg, Abt. 7 – Landesgesundheitsamt. (2024). Arbeitshilfe. Die Rolle des Öffentlichen Gesundheitsdienstes und der Kommunalen Gesundheitskonferenzen in der regionalen sektorenübergreifenden Versorgung. Eingesehen am: 09.07.2025. Einsehbar unter: <https://cloud.landbw.de/index.php/s/CwLNYpMaXn5mz64?>

<sup>6</sup> Auf Anfrage beim Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg, Abt. 7 - Landesgesundheitsamt erhältlich, Kontakt: [Gesundheitsberichterstattung@sm.bwl.de](mailto:Gesundheitsberichterstattung@sm.bwl.de)

<sup>7</sup> Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg (2021). Gesundheitsplanung in Baden-Württemberg – Definition und Checkliste. Eingesehen am 14.08.2025. Einsehbar unter [https://www.gesundheitsamt-bw.de/fileadmin/LGA/\\_DocumentLibraries/SiteCollectionDocuments/03\\_Fachinformationen/FachpublikationenInfo\\_Materialien/211214\\_Bericht\\_GP\\_Definition\\_und\\_Checkliste.pdf](https://www.gesundheitsamt-bw.de/fileadmin/LGA/_DocumentLibraries/SiteCollectionDocuments/03_Fachinformationen/FachpublikationenInfo_Materialien/211214_Bericht_GP_Definition_und_Checkliste.pdf) [https://www.gesundheitsamt-bw.de/fileadmin/LGA/\\_DocumentLibraries/SiteCollectionDocuments/03\\_Fachinformationen/FachpublikationenInfo\\_Materialien/211214\\_Bericht\\_GP\\_Definition\\_und\\_Checkliste.pdf](https://www.gesundheitsamt-bw.de/fileadmin/LGA/_DocumentLibraries/SiteCollectionDocuments/03_Fachinformationen/FachpublikationenInfo_Materialien/211214_Bericht_GP_Definition_und_Checkliste.pdf)

<sup>8</sup> Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg (2017). Handlungsempfehlungen für den Aufbau einer Gesundheitsplanung im Öffentlichen Gesundheitsdienst – Ergebnisse eines Pilotvorhabens in Baden-Württemberg. Eingesehen am 14.08.2025. Einsehbar unter: [https://www.gesundheitsamt-bw.de/fileadmin/LGA/\\_DocumentLibraries/SiteCollectionDocuments/01\\_Themen/Gesundheitsfoerderung/Handlungsempfehlungen\\_Gesundheitsplanung\\_2017.pdf](https://www.gesundheitsamt-bw.de/fileadmin/LGA/_DocumentLibraries/SiteCollectionDocuments/01_Themen/Gesundheitsfoerderung/Handlungsempfehlungen_Gesundheitsplanung_2017.pdf)

5. Erste Schritte zur Implementierung und Umsetzung der Gesamtstrategie werden geplant und ggf. im Rahmen der Förderung auf den Weg gebracht. Abhängig davon, ob die beteiligten Landkreise bereits Aktivitäten im Bereich der kreisübergreifenden Gesundheitsplanung und einer Gesamtstrategie Gesundheitsversorgung vorzuweisen haben, erfolgt an dieser Stelle im Antrag eine Einordnung zu einer der beiden folgenden Stufen:
  - a. Stufe 1: Stufe 1 richtet sich an kooperierende Landkreise, die noch wenig bis keine Aktivitäten im Bereich der kreisübergreifenden Gesundheitsplanung und Konzeptionierung einer Gesundheitsversorgungsstrategie vorzuweisen haben. In diesem Fall liegt der Schwerpunkt auf dem Aufbau der Zusammenarbeit, der Entwicklung der kreisübergreifenden Gesundheitsplanung und der Konzeptionalisierung einer gemeinsamen Gesamtstrategie Gesundheitsversorgung entsprechend der oben genannten Ziele. Es werden Strukturen für die kreisübergreifende Gesamtstrategie etabliert und erste Maßnahmen im Rahmen der Gesamtstrategie geplant.
  - b. Stufe 2: Stufe 2 richtet sich an kooperierende Landkreise, bei denen mindestens einer der beteiligten Kreise bereits Förderungen erhalten bzw. bereits Gutachten und Konzeptionen z.B. zur Stärkung der sektorenübergreifenden Versorgung und zur regionalen Gesundheitsversorgung auf den Weg gebracht haben. Diese Stufe ist für Vorhaben vorgesehen, die direkt im Anschluss an die Konzeptualisierung und den Aufbau der Strukturen oder bereits währenddessen konkrete Maßnahmen der Gesamtstrategie umsetzen möchten. Diese werden im Antrag skizziert.
6. Ein Konzept zur Verstetigung und Finanzierung zur Fortführung der Strategie und deren (weiteren) Umsetzung wird im Rahmen des Projektes erarbeitet.

## **II. Mittelvergabe**

Die Vergabe von Fördermitteln erfolgt nach Maßgaben der einschlägigen Vorschriften der Landeshaushaltsordnung (LHO) und der hierzu ergangenen Verwaltungsvorschriften (VV), insbesondere §§ 23, 44 LHO und VV. Ein Anspruch auf Gewährung einer Zuwendung besteht nicht. Bei der Entscheidung über die Zuwendungsgewährung werden die unter Punkt I. genannten Kriterien berücksichtigt.

Mit dem geförderten Projekt kann frühestens am **01.04.2026** begonnen werden. Der Durchführungszeitraum (Zeitraum, in dem tatsächliche Projektaktivitäten stattfinden, inklusive Abschluss und Dokumentation) endet spätestens am **31.12.2028**. Der Bewilligungszeitraum (Zeitraum, in dem förderfähige Ausgaben entstehen dürfen) beginnt mit Bestandskraft des Bescheides und endet am **15.11.2028**.

## **III. Antragsberechtigte**

Antragsberechtigt sind die Stadtkreise und Landkreise. Eine Förderung setzt voraus, dass mindestens zwei Kreise gemeinsam die Inhalte des Förderaufrufs durchführen wollen (Kriterien s.o.). Die angestrebte kreisübergreifende Zusammenarbeit ist durch eine dem Antrag beigelegte Absichtserklärung zu belegen. Zuwendungsempfänger kann lediglich ein Stadt- oder

Landkreis sein, welcher für die zusammenarbeitenden Kreise die Koordination übernimmt. Dies beinhaltet ebenfalls den Mittelabruf sowie die Weiterleitung der Mittel an die kooperierenden Kreise. Der zuwendungsempfangende Kreis ist für das Handeln der kooperierenden Kreise nicht haftbar.

#### **IV. Antragsfrist**

Die Antragsfrist endet am **13. Februar 2026**. Die Antragsteller müssen ihre Anträge bis zu diesem Termin beim Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg einreichen.

#### **V. Finanzierungsart und zuwendungsfähige Ausgaben**

Die Zuwendung erfolgt als Projektförderung im Wege der Festbetragsfinanzierung. Eine Festbetragsfinanzierung der zuwendungsfähigen Ausgaben im Wege der Projektförderung von bis zu maximal 75.000 Euro pro Kreis pro Jahr über maximal 3 Jahre kann bewilligt werden (Maximale Fördersumme pro Kreis 225 000 Euro). Gefördert werden sollen vorzugsweise Sachkosten für Fach- und Prozessberatung.

Zuwendungsfähig sind:

- Sachkosten für externe Dienstleister zur Fach- und Prozessberatung, die im Rahmen des Projekts beauftragt werden,
- Raummiete für projektbezogene Veranstaltungen und nur wenn externe Personen an diesen teilnehmen (nicht zuwendungsfähig sind Mietkosten für Räume, die bereits ohne das Projekt genutzt werden),
- Expertise inkl. Honorare für Referenten/-innen und Moderation für projektbezogene Veranstaltungen,
- Reisekosten von externen Dienstleistern im Rahmen des Dienstleistungsvertrages (hierbei sind die Regelungen des Landesreisekostengesetzes des Landes Baden-Württemberg zu beachten).

Nicht zuwendungsfähig sind:

- Personalkosten von Bestandspersonal,
- Bewirtungs- und Verpflegungskosten,
- Reisekosten von Mitarbeitenden der Stadt- und Landkreise.
- Verbrauchsmaterialien (Büromaterial, Telefonkosten, sonstige Materialkosten),
- Pauschalen, wie zum Bsp. für Portogebühren oder Büromaterialien,
- Bau-, Investitionsausgaben,
- Aufwandsentschädigungen,
- Gemeinkostenzuschläge,
- Umsatzsteuerbeträge, die nach § 15 UStG als Vorsteuer abziehbar sind,

- Beiträge zu nicht gesetzlich vorgeschriebenen Versicherungen,
- Zuführungen zu Rücklagen,
- Nicht kassenwirksame Aufwendungen und Kosten (Abschreibungen, Rückstellungen, kalkulatorische Zinsen usw.),
- Laufende Betriebskosten (Büromiete inklusive Nebenkosten).

Eine entsprechende Kostenaufstellung für den geförderten Zeitraum ist dem Antrag zusammen mit einem Finanzierungsplan beizulegen. Die Kosten sind dabei möglichst detailliert darzustellen.

Sollten sich während der Projektlaufzeit Änderungen ergeben, müssen diese mit dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration möglichst frühzeitig abgestimmt werden.

**Alle Ausgaben müssen anhand nachvollziehbarer Belege nachgewiesen werden.**

## **VI. Verpflichtung der Fördermittelnehmer**

- Verwendungsnachweise: Nach Abschluss des Projekts ist die bestimmungsgemäße, zweckentsprechende Verwendung der Fördermittel in einem Verwendungsnachweis darzulegen. Ein Abschlussbericht mit Verwendungsnachweis ist dem Sozialministerium bis zum 30.03.2029 vorzulegen.
- Mitwirkungspflicht: Der Fördermittelempfänger hat Änderungen in den Verhältnissen (z. B. Name, Adresse, Ansprechpartner, finanzielle Situation, Bankverbindung, beabsichtigte Mittelverwendung), die für die Förderleistung erheblich sind oder über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abgegeben worden sind, unverzüglich den Fördermittelgebern mitzuteilen (Mitwirkungspflicht nach § 60 SGB I).
- Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit: Die Fördermittel stammen aus öffentlichen Geldern und müssen sparsam und wirtschaftlich verwendet werden.
- Langfristige Aufbewahrung: Alle relevanten Dokumente müssen für sechs Jahre aufbewahrt werden.
- Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO): Einhaltung der gesetzlichen Datenschutzbestimmungen einschl. Datensicherheit.
- Berichtspflichten: Zwischenergebnisse jedes Kreises sowie Verwendungsnachweise sind dem Sozialministerium nach Ablauf der Hälfte der Förderzeit zu berichten.

## **VII. Verfahren**

Den **Bewerbungsbogen** und eine Vorlage für den **Kosten- und Finanzierungsplan** finden Sie auf der **Homepage des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration bei den Unterlagen der Förderaufrufe** unter [Förderaufrufe und Vergabeveröffentlichungen: Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg](#). Die ausgefüllten

Bewerbungsunterlagen (**Bewerbungsbogen und Anlagen s.u.**) schicken Sie bitte per E-Mail an: [gesundheitsplanung@sm.bwl.de](mailto:gesundheitsplanung@sm.bwl.de).

Der Antrag bedarf der Textform. Es genügt die Übersendung in elektronischer Form, ein zusätzlicher Papierversand ist nicht erforderlich.

**Dem Antrag sind beizufügen:**

- eine aufgegliederte Darstellung der zuwendungsfähigen Ausgaben des Vorhabens mit einer Übersicht über die Finanzierung dieser Ausgaben (**Kosten- und Finanzierungsplan** für Projektförderungen als **Anlage** zum **Bewerbungsbogen**),
- eine summarische Darstellung der übrigen mit dem Vorhaben zusammenhängenden, aber nicht zuwendungsfähigen Ausgaben und Übersicht über deren Finanzierung (als **Anlage** zum **Bewerbungsbogen**),
- eine Erklärung, dass mit dem konkreten Vorhaben gemäß dieses Förderaufrufs noch nicht begonnen wurde. (**die Erklärung ist Bestandteil des Bewerbungsbogens**). Bereits bestehende kreisübergreifende Kooperationen im Bereich der Gesundheitsversorgung sind unschädlich.
- eine von mindestens zwei Gesundheitsämtern der Stadt- und/oder Landkreise unterzeichnete Absichtserklärung zur kreisübergreifenden Zusammenarbeit und kreisübergreifenden Durchführung der beantragten Förderprojekte. (als **Anlage** zum **Bewerbungsbogen**)  
Zuwendungsempfänger kann lediglich ein Stadt- oder Landkreis sein, welcher für die zusammenarbeitenden Kreise die Koordination übernimmt. Dies beinhaltet ebenfalls den Mittelabruf sowie die Weiterleitung der Mittel an die kooperierenden Kreise. Der zuwendungsempfangende Kreis ist für das Handeln der kooperierenden Kreise nicht haftbar.

Bei der Auswahl der förderfähigen Projekte wird berücksichtigt, dass

- vollständige und unterschriebene Bewerbungsunterlagen vorliegen und
- zu den Kriterien der Förderung (siehe Ziffer I) Aussagen getroffen sind.

**Ansprechpersonen**

Für weitere Informationen kontaktieren Sie bitte die folgenden Ansprechpersonen:

Dr. Andreas Koch und Jonas Schwenck

Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration

Baden-Württemberg

Referat 74 – Gesundheitsplanung, Gesundheitsförderung/ Prävention, Versorgung

Else-Josenhans-Str. 6

70173 Stuttgart

[versorgung-oegd@sm.bwl.de](mailto:versorgung-oegd@sm.bwl.de)