



Landeshauptstadt  
München  
Referat für Gesundheit  
und Umwelt

# Zuwendungen im Gesundheits- und Umweltbereich

Richtlinien für die  
Gewährung von  
Zuwendungen der  
Landeshauptstadt  
München im  
Gesundheits- und  
Umweltbereich

## Impressum

Landeshauptstadt München  
Referat für Gesundheit und Umwelt  
Bayerstraße 28a  
80335 München

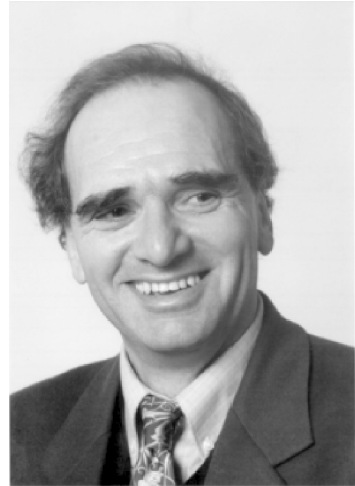
Gestaltung: RGU-Ö  
Druck: Stadtkanzlei auf 100 % Recycling-Papier  
Mai 2002

Liebe Kooperationspartnerinnen,  
liebe Kooperationspartner,

strukturelle Veränderungen, wie die Fusionierung des Umweltschutzreferates mit dem Gesundheitsreferat zum Referat für Gesundheit und Umwelt, und die Weiterentwicklungen in der Förderpraxis des Gesundheits- und Umweltbereiches, erforderten eine Änderung der Förderrichtlinien. Desweiteren sollte eine Angleichung an die Richtlinien des Sozialreferates erfolgen.

Mit Ihrer Unterstützung, der Einbindung der Münchner Gesundheits- und Umweltverbände, wurden die Richtlinien im Frühjahr 2001 erstellt und am 23.05.2001 von der Vollversammlung des Stadtrates beschlossen und zum 01.06.2001 in Kraft gesetzt. Gleichzeitig wurden die "Richtlinien für die Gewährung von Zuwendungen für Agenda-21-Projekte" in der Fassung vom 05.04.2000, die "Richtlinien für die Gewährung von Zuwendungen an Umweltschutz-Initiativen" in der Fassung vom 12.07.1995 und die "Richtlinien zur Gewährung von Zuwendungen an Selbsthilfeinitiativen im Bereich des Gesundheitswesens" in der Fassung vom 02.02.1988 aufgehoben.

Die neuen Richtlinien beinhalten nicht nur formelle Kriterien zum Förderverfahren, sondern wurden mit den "Struktur- und Handlungsleitlinien/Förderkriterien" und den "Agenda-21-Projekte/Förderkriterien" um inhaltliche Kriterien ergänzt. Diese werden zukünftig im TrägerInnen- und Projektauswahlverfahren auch maßgeblich sein und fließen ein in die zwischen dem Referat für Gesundheit und Umwelt und den Leistungserbringerinnen und -erbringern zu erstellenden Ziel- und Leistungsvereinbarungen. Wie Ihnen



bekannt, sind wir hier gemeinsam auf dem Weg zu einem veränderten Kontraktmanagement, das letztendlich Ihnen und unseren Nutzerinnen und Nutzern zugute kommt.

An dieser Stelle möchte ich mich ganz herzlich bei Ihnen für Ihr Engagement bedanken und wünsche mir auch weiterhin eine gute und konstruktive Zusammenarbeit.

Ihr

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Joachim Lorenz'. The signature is fluid and cursive.

Joachim Lorenz  
Referent für Gesundheit und Umwelt



## Inhaltsübersicht

<b>Vorwort des Referenten</b>	3
<b>Inhaltsverzeichnis</b>	5
<b>Präambel</b>	7
<b>Teil I: Fördergrundsätze</b>	7
Begriff der Zuwendung	7
Begriff des/der Zuwendungsempfängers/In	8
Allgemeine Fördervoraussetzungen	8
Haftung	9
Zuwendungsfähige Aufwendungen	9
Nicht zuwendungsfähige Aufwendungen	10
Einsatz von Eigenmitteln, Einnahmen, Zuwendungen Dritter etc.	10
Finanzierungsart	11
Zweckbindung	12
Nachträgliche Änderung der Ausgaben oder der Finanzierung	12
Mitteilungs- und Informationspflicht	12
Ausschluß und Einstellung der Förderung	13
<b>Teil II: Förderverfahren</b>	14
Antragstellung	14
Antragsprüfung	14
Beschlußfassung des Stadtrates	15
Bewilligungs- oder Ablehnungsbescheid/Zuwendungsvertrag	15
Auszahlung	15
Abschlagszahlungen	15
Verwendungsnachweis	16
Aufhebung des Bewilligungsbescheides	16
Rückzahlung der Zuwendung	17
Verfügungsbefugnis über bewegliche Gegenstände	17
<b>Teil III: Förderfähige Maßnahmen und Themenbereiche</b>	17
zu 1: Ambulante psychiatrische Versorgung	17
zu 2: Ambulante Suchthilfe	18
zu 3: Selbsthilfe	18
zu 4: Gesundheitsförderung/Prävention/Gesundheitsberatung	19
zu 5: Geriatrische Versorgung, Rehabilitation und Pflege	21
zu 6: Schwangerenberatungsstellen	21
zu 7: Umweltschutzprojekte	22
zu 8: Agenda-21-Projekte	22

# Inhaltsübersicht

<b>Anhang A: Struktur- und Handlungsleitlinien/Förderkriterien</b>	<b>23</b>
Bedarfsorientierung	24
Bedürfnisorientierung	25
Lebensweltkonzept	25
Geschlechtsdifferenzierung	26
Altersdifferenzierung	27
Multikultureller Ansatz	27
Partizipation	28
Selbsthilfeunterstützung	28
Dezentralisierung, Regionalisierung und Sozialraumorientierung	29
Professionalität/Fachlichkeit	30
Organisationsform	30
Qualitätsmanagement	31
<b>Anhang B: Agenda-21-Projekte/Förderkriterien</b>	<b>32</b>
Definition	32
Ausschlusskriterien	32
Voraussetzung	32
Merkmale zur Zielsetzung	32

### Präambel

Die Landeshauptstadt München gewährt nach Maßgabe dieser Richtlinien und vor dem gesetzlichen Hintergrund der Gemeindeordnung (Art. 57 Abs. 1) und dem Gesundheitsdienstgesetz (Art. 1 und 11) freiwillige Zuwendungen an Einrichtungen und Maßnahmen zur Förderung der Infrastruktur im Gesundheitswesen, im Umweltschutz und im Bereich Agenda 21 und gesetzliche Zuwendungen im Rahmen des Schwangerenkonfliktberatungsgesetzes. Demnach besteht nach diesen Richtlinien nur ein Rechtsanspruch auf Förderung für die nach § 219 StGB staatlich anerkannten Schwangerenkonfliktberatungsstellen.

Die Förderrichtlinien bestehen aus drei Teilen und Anhang A und B:

Teil I: Fördergrundsätze

Teil II: Förderverfahren

Teil III: Förderfähige Maßnahmen und Themenbereiche.

Der Anhang A: Struktur- und Handlungsleitlinien/Förderkriterien (Überarbeitung der Struktur- und Handlungsleitlinien vom Oktober 1995) und der Anhang B: Agenda-21-Projekte/Förderkriterien sind ein verbindlicher Bestandteil der Richtlinien.

### Teil I Fördergrundsätze

#### 1. Begriff der Zuwendung

1.1 Zuwendungen sind Haushaltsmittel der Landeshauptstadt München, die dem/der Zuwendungsempfänger/In zur Erfüllung bestimmter verbindlich festgeschriebener oder vereinbarter Zwecke einmalig (z. B. für Investitions- und/oder Baumaßnahmen) und/oder laufend (z. B. Personal- und Sachkosten) zur Verfügung gestellt werden.

1.2 Keine Zuwendungen im Sinne dieser Richtlinien sind insbesondere

- Leistungen, auf die ein dem Grunde und der Höhe nach unmittelbar durch Rechtsvorschriften begründeter Anspruch besteht,
- Mitgliedsbeiträge
- Sachleistungen
- Entgelte aufgrund von Verträgen, für die gleichwertige Gegenleistungen erbracht werden (z. B. Kaufverträge, Mietverträge, Betriebsführungsverträge, Werkverträge).

1.3 Die Zuwendungen werden in Form von Zuschüssen oder Darlehen gewährt.

Zuschüsse werden für Einrichtungen sowie für zeitlich abgegrenzte Projekte gewährt. Zuschüsse werden nur gewährt, wenn der Zweck nicht durch die Gewährung eines Darlehens erreicht werden kann.

In begründeten Fällen können die Zuwendungen als institutionelle Förderung für einen abgegrenzten Teil der Ausgaben oder für alle Ausgaben des/der Antragstellers/In aus einer zuwendungsfähigen Tätigkeit gewährt werden.

Bei Zuwendungen für laufende Betriebskosten kommt die Gewährung eines Darlehens nicht in Betracht.

## Teil I Fördergrundsätze

### **2. Begriff des Zuwendungsempfängers / der Zuwendungsempfängerin**

2.1 Zuwendungsempfänger/In können natürliche und juristische Personen sein, deren Projekt den im Teil III dieser Richtlinien genannten Förderkriterien entspricht.

2.2 Ist der/die Antragsteller/In keine juristische Person, ist Zuwendungsempfänger/In die Gesamtheit der Mitglieder des/der Antragstellers/In

2.3 Zuwendungen über € 6.136 (entspricht 12.000,- DM bis 31.12.2001) werden nur juristischen Personen gewährt.

### **3. Allgemeine Fördervoraussetzungen**

3.1 Eine Förderung kann grundsätzlich nur dann erfolgen

3.1.1 wenn das bezuschusste Projekt bzw. der bezuschusste Teil des Projektes die unter Teil III dieser Richtlinien beschriebenen Förderkriterien erfüllt.

3.1.2 wenn die Landeshauptstadt München ein erhebliches Interesse an der Durchführung des Projektes hat und die Durchführung des Projektes aufgrund der wirtschaftlichen Situation des/der Antragstellers/In ohne Mithilfe der Landeshauptstadt München nicht oder nicht im notwendigem Umfang möglich wäre.

3.1.3 wenn die Mittel innerhalb der Antragsfristen beantragt werden, so dass eine Durchführung des Projektes im laufenden Haushaltsjahr seitens des/der Antragstellers/In sichergestellt ist. Die zuwendungsgebende Dienststelle kann im Einzelfall für besondere Förderungsmaßnahmen davon abweichende Regelungen festlegen.

3.1.4 soweit eine Refinanzierung insbesondere durch gesetzliche Leistungen oder Versicherungsleistungen bzw. kostendeckend kalkulierte Gebühren und Entgelte nicht in Betracht kommt.

3.2 Gefördert werden ausschließlich Einrichtungen und Projekte

3.2.1 deren Konzeption und Ziele mit dem Referat für Gesundheit und Umwelt abgestimmt sind. Maßstab ist insbesondere die Vereinbarkeit mit den Maßnahmen und Planungen der Landeshauptstadt München in Bezug auf den Gesundheits- und Umweltbereich und die Agenda-21.

3.2.2 deren Antragsteller/In die Gewähr für eine fachgerechte Durchführung bietet. Voraussetzung hierfür ist eine konzeptionelle Darstellung des durchgeführten Projektes sowie eine ausreichende persönliche und fachliche Qualifikation der Mitarbeiter/Innen.

3.2.3 deren Antragsteller/In in der Lage ist, die Projektdurchführung anhand von Sachberichten und Statistiken nachvollziehbar und bewertbar zu machen.

3.2.4 deren Antragsteller/In die Grundsätze der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit beachtet.

3.2.5 deren Gesamtfinanzierung gesichert ist und deren zweckentsprechende Durchführung nicht durch eine etwaige Heranziehung von Zuschußmitteln zur Tilgung von Schulden des/der Antragstellers/In gefährdet ist. Zu Beginn des Bewilligungszeitraumes bestehende sowie im Bewilligungszeitraum über den veranschlagten Fehlbedarf hinaus entstehende Defizite werden grundsätzlich nicht berücksichtigt; nur in besonders begründeten Einzelfällen

kann die zuwendungsgebende Dienststelle Ausnahmen zulassen.

3.2.6 deren Antragsteller/In im Rahmen seiner/ihrer Möglichkeiten für die Realisierung des Projektes Eigenmittel aktiviert und einsetzt, sowie sich selbstständig um weitere Drittmittel bemüht und Leistungen soweit wie möglich in Rechnung stellt.

3.2.7 deren Antragsteller/In eine ordnungsgemäße Geschäftsführung (unter anderem durch eine fortlaufende, zeitnahe Aufzeichnung der Geschäftsvorfälle) sicherstellt und in der Lage ist, die Verwendung der Mittel nachzuweisen.

3.2.8 deren Antragsteller/In mit einer fachlichen Überprüfung, die in der Regel nach vorheriger Anmeldung erfolgt, in den von ihm/ihr genutzten Räumen durch die zuwendungsgebende Dienststelle einverstanden ist und dies schriftlich erklärt.

3.2.9 deren Antragsteller/In das uneingeschränkte Prüfungsrecht des städtischen Revisionsamtes und des Bayerischen Kommunalen Prüfungsverbandes anerkennt und dies schriftlich erklärt.

3.2.10 deren Antragsteller/In bei einem Antrag auf Weiterförderung im Folgejahr (nach dem laufenden Förderjahr) einen ordnungsgemäßen Verwendungsnachweis für den vorhergehenden Bewilligungszeitraum (vor dem laufenden Förderjahr) vorgelegt hat.

#### **4. Haftung**

Zuwendungsempfänger/Innen ohne eigene Rechtspersönlichkeit können Zuwendungen grundsätzlich nur dann erhalten, wenn alle Mitglieder für die ordnungs-

gemäße Verwendung der Mittel die gesamtschuldnerische Haftung übernehmen oder wenn -im begründeten Einzelfall mit Zustimmung des Referates für Gesundheit und Umwelt- sich mindestens zwei, auch faktisch haftungsfähige Mitglieder gesamtschuldnerisch zur Haftung verpflichten.

#### **5. Zuwendungsfähige Aufwendungen**

Die zuwendungsfähigen Aufwendungen orientieren sich an den Inhalten und Leistungen des Projektes und an dem für das Projekt konzeptionell anerkannten erforderlichen Aufwand. Die Zuwendungen werden gewährt, wenn dies zur Erreichung der Zielsetzung unabdingbar ist und andere Finanzierungsmöglichkeiten nicht oder nicht in angemessener Zeit realisierbar sind. Dies gilt entsprechend auch für einmalige Leistungen, wie z. B. Investitions- und Baumaßnahmen.

##### **5.1 Personalkosten**

Der/die Zuwendungsempfänger/In darf seine/ihre Beschäftigten nicht besser stellen als vergleichbare Mitarbeiter/Innen der Landeshauptstadt München und ihnen insbesondere keine höheren Vergütungen als nach BAT (VKA) / BMT-G II sowie keine höheren Leistungen nach sonstigen allgemeinen Regelungen als denen, welche die Landeshauptstadt München für die eigenen Beschäftigten anzuwenden verpflichtet ist, gewähren. In begründeten Einzelfällen, z.B. bei der Bezahlung nach AVR (Anwendung der Arbeitsvertragsrichtlinien der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege) können Abweichungen hiervon akzeptiert werden, die Höhe der Zuwendungsfähigkeit der Personalkosten richtet sich jedoch auch in diesem Fall nach der Regelung in Satz 1.

## Teil I Fördergrundsätze

Das beschäftigte Personal muß eine Qualifikation nachweisen können, wie sie von der Landeshauptstadt München verlangt würde, wenn diese die Maßnahme selbst durchführte. Personal, das die Formalqualifikation in diesem Sinne (erworben durch Ausbildung und Abschluß) nicht nachweisen kann, sondern durch andere Art qualifiziert ist (z.B. spezifische Betroffenheit, persönliche Erfahrung) darf nur nach vorheriger Zustimmung des Referates für Gesundheit und Umwelt eingestellt werden.

Es muß sichergestellt sein, daß die Aufgabenerledigung mit diesem Personal qualifiziert erfolgt. Personal dieser Qualifikation wird bei Erfüllung der sonstigen Anforderungen der für vergleichbare städtische Mitarbeiter/-innen einschlägigen Tätigkeitsmerkmale in die nächstniedrigere Vergütungsgruppe eingruppiert, es sei denn, in diesen Tätigkeitsmerkmalen sind sonstige Angestellte, die aufgrund gleichwertiger Fähigkeiten und ihrer Erfahrungen entsprechende Tätigkeiten ausüben, miteifaßt.

Der Stellenplan des/der Zuwendungsempfängers/In hat sich an den Vorgaben der Landeshauptstadt München zu orientieren. Insbesondere darf die Stellenausstattung nicht umfangreicher sein, als sie es bei der Landeshauptstadt München bei gleicher Aufgabenstellung und gleichem Bedarf wäre (Aufgabenkritik und Prioritätensetzung).

### 5.2 Honorarkräfte

Honorarkräfte sind Kräfte, die selbständig im Sinne des § 18 Abs. 1 Einkommenssteuergesetz sind oder nebenberuflich/ nebenamtlich im Sinn des Einkommenssteuerrechts tätig werden.

Keine Honorarkräfte sind die in § 40 Einkommenssteuergesetz genannten Personen. Diese fallen unter Ziffer 5.1

dieser Richtlinien. Die Berücksichtigung der Kosten für Honorarkräfte im Sinn des Satzes 1 richtet sich hinsichtlich Art, Umfang und Höhe nach der Festlegung im Einzelfall.

### 5.3 Sachkosten

Sachkosten (z. B. Miet- und Ausstattungskosten) sind zuwendungsfähig, soweit sie nach Art und Umfang angemessen sind.

## 6. Nicht zuwendungsfähige Aufwendungen

Nicht zuwendungsfähige Aufwendungen sind in der Regel

6.1 kalkulatorische Kosten (z. B. eigene Räume, fiktive Mieten, Mietkautionen) sowie Abschreibungen, Rückstellungen und Rücklagen.

6.2 ungedeckte Kostenpositionen, die durch nicht in Anspruch genommene Dritte oder Ausfälle durch Verzicht auf erzielbare Einnahmen und Vergünstigungen, entstanden sind.

6.3 Gerichtskosten.

6.4 Kosten, die durch Versäumnisse oder Fehlverhalten des/der Zuwendungsempfängers/In entstanden sind (z. B. Versäumnisgebühren, Bußgelder, Geldstrafen).

## 7. Einsatz von Eigenmitteln, Einnahmen, Zuwendungen Dritter etc.

### 7.1 Eigenmittel und Eigenleistung

7.1.1 Zur Verminderung des Zuwendungsbedarfes sind von dem/der Zuwendungs-

empfänger/In vorrangig Eigenmittel in angemessener Höhe einzubringen.

Als Eigenmittel zählen u. a.

- Mitglieds- und Vereinsbeiträge
- Vermögen und Vermögenserträge
- Spenden und sonstige Unterstützungen
- Bußgelder o. ä..

7.1.2 Unabhängig davon ist der/die Zuwendungsempfänger/In verpflichtet, daß er/sie im Hinblick auf das Projekt in zumutbarem Umfang Eigenleistungen erbringt. Dazu zählt u. a. das Potential ehrenamtlich Tätiger.

## 7.2 Entgelte und Einnahmen

7.2.1 Der/die Zuwendungsempfänger/In ist ferner verpflichtet, soweit möglich, angebotene Leistungen in Rechnung zu stellen.

Zu den im Zusammenhang mit dem Projekt erzielbaren Einnahmen und Entgelten zählen u. a.

- Ersätze von anderen LeistungsträgerInnen, wenn Leistungen erbracht werden, die von diesen anderen LeistungsträgerInnen vergütet werden
- TeilnehmerInnenbeiträge (z. B. für Veranstaltungen)
- Eintrittsgelder (z. B. Seminare, Kurse und Vorträge)
- Beratungsentgelte
- Einkünfte aus (Unter-) Vermietung und Mehrfachnutzung
- Schutzgebühren (z. B. bei Druckwerken).

Werden Aufwendungen getätigt, die üblicher Weise im Rahmen der privaten Lebensführung anfallen, ist vom Begünstigten eine den Aufwendungen entsprechende Erstattung zu erheben.

## 7.3 Zuwendungen Dritter

Der/die Zuwendungsempfänger/In hat in Frage kommende Zuwendungsmittel bei anderen zuwendungsgebenden Stellen (z. B. Ministerien, Regierung von Oberbayern, Stiftungen) zu beantragen und zur Finanzierung bzw. Zuschußminderung einzusetzen. Das Ergebnis ist der Landeshauptstadt München nachzuweisen.

## 8. Finanzierungsart

8.1 Die Zuwendungen werden grundsätzlich zur Teilfinanzierung des Projektes bzw. des zu erfüllenden Zweckes bewilligt. Andere Finanzierungsarten sind nur in Sonderfällen möglich und bedürfen einer eigenen Begründung.

Die Teilfinanzierung untergliedert sich in die folgenden Finanzierungsarten:

- Anteilfinanzierung
- Fehlbedarfsfinanzierung
- Festbetragsfinanzierung.

Kombinationen dieser Finanzierungsarten sind möglich.

### 8.2 Anteilfinanzierung

Hierbei bemißt sich die Zuwendung nach einem bestimmten Vomhundertsatz oder nach einem bestimmten Anteil der zuwendungsfähigen Ausgaben, begrenzt auf einen Höchstbetrag.

### 8.3 Fehlbedarfsfinanzierung

Hier wird die Zuwendung auf einen Höchstbetrag begrenzt, mit dem die Zuwendung den Fehlbedarf deckt, der insoweit verbleibt, als der/die Zuwendungsempfänger/In die zuwendungsfähigen Ausgaben nicht durch eigene oder fremde Mittel zu decken vermag.

## Teil I Fördergrundsätze

### 8.4 Festbetragsfinanzierung

Die Zuwendung besteht hier in einem festen, nicht veränderbaren Betrag. Die Zuwendung kann auch in der Weise bewilligt werden, daß sie auf das Vielfache eines Betrages festgesetzt wird, der sich für eine bestimmte Einheit ergibt (z. B. in EURO, bzw. bis 31.12.2001 in DM pro nachgewiesenem Teilnehmer). In diesem Fall wird ein Höchstbetrag der Zuwendung festgelegt.

### 9. Zweckbindung

9.1 Die Zuwendung darf nur zur Erfüllung des im Zuwendungsbescheid bestimmten Zuwendungszwecks verwendet werden. Verfolgt der/die Zuwendungsempfänger/In noch andere, nicht nach diesen Richtlinien förderfähige Ziele, so können Zuwendungen nur für die förderfähigen Aktivitäten gewährt werden.

9.2 Im Einzelfall können auf begründeten Antrag und mit schriftlicher Zustimmung der zuwendungsgebenden Dienststelle Mittel ins folgende Haushaltsjahr übertragen werden, soweit eine Mittelübertragung aufgrund der gewählten Finanzierungsart nicht ohnehin zulässig ist.

### 10. Nachträgliche Änderung der Ausgaben oder der Finanzierung

Ermäßigen sich nach der Bewilligung die im Gesamtkosten- und Gesamtfinanzierungsplan veranschlagten zuwendungsfähigen Ausgaben, erhöhen sich die Deckungsmittel oder treten neue Deckungsmittel hinzu, so ermäßigt sich die Zuwendung der Landeshauptstadt München entsprechend der Finanzierungsart.

### 11. Mitteilungs- und Informationspflicht

11.1 Der/die Zuwendungsempfänger/In hat der zuwendungsgebenden Dienststelle unverzüglich mitzuteilen, wenn

11.1.1 die Voraussetzungen für die Förderung ganz oder teilweise wegfallen oder sich die für die Bewilligung maßgeblichen Umstände ändern.

11.1.2 sich Anhaltspunkte ergeben, daß der Zuwendungszweck nicht zu erreichen ist.

11.1.3 sich Abweichungen von dem im Antrag angegebenen Umfang des Projektes ergeben.

11.1.4 sich der Beginn des Projektes verschiebt.

11.1.5 sich wesentliche Änderungen in der Kosten- und Finanzierungsstruktur ergeben (z. B. Ermäßigung der Gesamtkosten oder Erhöhung der Eigenmittel/Einnahmen).

11.1.6 ein Konkurs- oder Vergleichsverfahren droht, beantragt oder eröffnet wird.

11.1.7 er/sie beabsichtigt, seine/ihre inhaltliche Konzeption zu ändern.

11.1.8 sich der Stellenplan ändert (Stellenneubesetzungen nach Weggang einer Mitarbeiterin/eines Mitarbeiters sind mit dem Verwendungsnachweis zu melden).

11.1.9 sich Änderungen in der Vertretungsbefugnis des/der Zuwendungsempfängers/In gegenüber der Landeshauptstadt München ergeben haben.

11.1.10 inventarisierte Gegenstände nicht oder nicht mehr zweckentsprechend verwendet werden, soweit sie andersweitig weiterverwendet werden können (ansonsten mit dem Verwendungsnachweis nach Ablauf des Förderzeitraumes).

11.2 Der/die Zuwendungsempfänger/In hat der zuwendungsgebenden Dienststelle Bescheide -auch ablehnende- anderer Zuwendungsgeber/Innen in Kopie zuzuleiten.

### **12. Ausschluß und Einstellung der Förderung**

12.1 Von einer Förderung ausgeschlossen sind

12.1.1 Antragsteller/Innen, die vorrangig gewinnorientiert sind und den Nachweis der Gemeinnützigkeit nicht erbringen können.

12.1.2 Antragsteller/Innen, die sich ausschließlich gegen bestimmte Planungen oder Projekte im Gesundheits- und Umweltbereich sowie gegen umweltrelevante Anlagen zusammengeschlossen haben.

12.1.3 Antragsteller/Innen, deren Projekt auch ohne Mithilfe der Landeshauptstadt München durchgeführt werden kann.

12.2 Eine Förderung nach den Richtlinien ist insbesondere ausgeschlossen, soweit

12.2.1 andere Zuwendungsmöglichkeiten - auch der Landeshauptstadt München- in Betracht kommen.

12.2.2 die gemäß Ziffer 3.2.1 dieser Richtlinien erforderliche Abstimmung nicht erzielt wird oder weggefallen ist.

12.2.3 die Gewähr für eine ordnungsgemäße Geschäftsführung nicht oder nicht mehr besteht.

12.2.4 die politische Neutralität und weltanschauliche Offenheit des/der Zuwendungsempfängers/In nicht gegeben ist bzw. begründete Zweifel an der politischen und weltanschaulichen Offenheit und Neutralität oder der Toleranz gegenüber Andersdenkenden gegeben sind (die empathische und parteiliche Haltung gegenüber der Zielgruppe wird hiermit nicht ausgeschlossen).

12.3 Darüber hinaus kann eine (Weiter-) Förderung ganz oder teilweise versagt werden, soweit

12.3.1 Mittel des Vorjahres bzw. des vorangegangenen Förderzeitraumes nicht zweckentsprechend verwendet worden sind und/oder eine zweckentsprechende Verwendung nicht mehr zu erwarten ist.

12.3.2 einzelne oder mehrere, der in den Ziffern 3.2.2 mit 3.2.11 dieser Richtlinien genannten Fördervoraussetzungen nicht oder nicht mehr erfüllt werden.

12.3.3 ein Bedarf für das Projekt bzw. für die Durchführung des Projektes nicht mehr oder nicht mehr in demselben Umfang gegeben ist.

## Teil II Förderverfahren

### Teil II Förderverfahren

#### 13. Antragstellung

13.1 Zuwendungen werden nur auf schriftlichen Antrag gewährt. Hierzu ist grundsätzlich das beim Referat für Gesundheit und Umwelt für die zu beantragende Zuwendung erhältliche Formblatt zu verwenden. Computerausdrucke, bei denen die Positionen den Formblättern der Landeshauptstadt München entsprechen, können ebenfalls verwendet werden.

13.2 Bestandteile des Antrages sind insbesondere

13.2.1 Angaben zum/zur Antragsteller/In mit Anlagen (z. B. aktueller Registerauszug, Satzung, Geschäftsordnung, Vertretungsbefugnis).

13.2.2 eine detaillierte Beschreibung des Projektes (Konzeption nach Vorgaben des Zuschußgebers) mit Darstellung der Evaluationsmaßnahmen.

13.2.3 der Gesamtkosten- und Gesamtfinanzierungsplan (Aufstellung aller voraussichtlichen Kosten des Projektes und eine Übersicht der voraussichtlich zur Verfügung stehenden Finanzierungsmittel).

13.2.4 jeweils eine Bestätigung dafür, daß weder Verbindlichkeiten, die die zweckentsprechende Durchführung des Projektes gefährden, noch Vermögenswerte, die eine zweckentsprechende Durchführung des Projektes auch ohne Beteiligung der Landeshauptstadt München ermöglichen würden, vorhanden sind. Der/die Antragsteller/In hat der zuwendungsgebenden Dienststelle auf Verlangen Einsicht in die diesbezüglichen Unterlagen zu gewähren.

13.2.5 der Stellenplan, aus dem die personelle und organisatorische Konzeption des Projektes ersichtlich ist (Eingruppierung, wöchentliche Arbeitszeit, Zeitraum der Beschäftigung, Aufgabenbereich etc.).

13.2.6 soweit Räume angemietet sind/ werden, der Mietvertrag und ein Raum- und Funktionsprogramm.

13.2.7 bei Investitionsmaßnahmen die im Einzelfall von der zuwendungsgebenden Dienststelle zur Beurteilung geforderten Unterlagen.

13.2.8 die Erklärungen gemäß den Ziffern 3.2.8 und 3.2.9 dieser Richtlinien.

13.2.9 bei Zuwendungsempfänger/Innen ohne eigene Rechtspersönlichkeit die Haftungserklärung gemäß Ziffer 4 dieser Richtlinien.

13.3 Bei Wiederholungsanträgen kann die zuwendungsgebende Dienststelle auf die Vorlage einzelner Unterlagen verzichten. Ein schriftlicher Antrag im Sinne der Ziffer 13.1 dieser Richtlinien ist in jedem Fall erforderlich.

#### 14. Antragsprüfung

14.1 Die zuwendungsgebende Dienststelle prüft, ob die für die Bewilligung der Zuwendung notwendigen Angaben vollständig vorliegen und die Voraussetzungen für die Gewährung einer Zuwendung nach diesen Richtlinien erfüllt sind.

14.2 Die zuwendungsgebende Dienststelle holt die für die Entscheidung im Einzelfall notwendigen Stellungnahmen ein (z.B. von internen und/oder externen Experten, Arbeitskreisen).

14.3 Soweit die Voraussetzungen nach diesen Richtlinien erfüllt sind, wird im Rahmen einer Prioritätensetzung und festgelegter Kriterien auf Basis der verfügbaren Haushaltsmittel entschieden, ob, auf welche Weise und in welcher Höhe das Projekt gefördert werden soll.

Insbesondere ist zu berücksichtigen

- der Bedarf in München
- Kosten-Nutzen-Vergleich
- Vergleich und Vernetzung mit anderen Projekten
- Stellungnahmen nach Ziffer 14.2 dieser Richtlinien
- Förderung in den Vorjahren.

14.4 Soweit Zuwendungen für ein Projekt aus verschiedenen Einzelplänen des städtischen Haushaltes gewährt werden sollen bzw. verschiedene Referate der Stadtverwaltung an der Förderung des Projektes beteiligt sind, ist ein Abgleich zwischen den beteiligten Stellen herbeizuführen.

### **15. Beschlußfassung des Stadtrates**

Die für die Zuwendung zuständige Dienststelle legt nach Prüfung des Antrages den Vorgang dem Stadtrat zur Beschlußfassung vor, soweit nach der Geschäftsordnung erforderlich.

### **16. Bewilligungs- oder Ablehnungsbescheid / Zuwendungsvertrag**

Die Entscheidung über den Antrag wird dem/der Antragsteller/In mitgeteilt. Dies geschieht in der Regel durch einen schriftlichen Bescheid, der bei Ablehnung mit einer Begründung zu versehen ist oder mit Abschluß eines Zuwendungsvertrages.

### **17. Auszahlung**

17.1 Die Auszahlung der Mittel erfolgt nach Bestandskraft des Bewilligungsbescheides, und wenn die dem Bescheid beigefügten Erklärungen von der/den vertretungsberechtigten Person/en unterschrieben bei der zuwendungsgebenden Dienststelle eingegangen sind.

17.2 Die bewilligten Mittel werden nur insoweit und nicht eher zur Auszahlung angewiesen, als sie zur Erfüllung des Zweckes unbedingt notwendig sind. Eigenmittel oder verfügbare sonstige Mittel sind vorrangig einzusetzen.

17.3 Zuwendungen bis zur Höhe von € 6.136 (entspricht DM 12.000,- bis 31.12.2001) können in einem Betrag ausgezahlt werden. Höhere Zuwendungen werden in Raten, die den voraussichtlichen Bedarf eines Vierteljahres nicht überschreiten, ausgezahlt.

17.4 Soweit gegen Teile des Bewilligungsbescheides Widerspruch eingelegt wird, entscheidet die zuwendungsgebende Dienststelle im Einzelfall über die Höhe des Auszahlungsbetrages.

### **18. Abschlagszahlungen**

Parallel zu dem in den Ziffern 13 mit 17 beschriebenen Verfahren und vor abschließender Entscheidung über den Antrag auf Bewilligung einer Zuwendung können im Einzelfall auf Antrag Abschlagszahlungen mit schriftlichen Bescheid gewährt werden.

Voraussetzungen dafür sind  
- Förderung des Projektes im Vorjahr

## Teil II Förderverfahren

- summarische Antragsprüfung mit positiver Prognose
- Dringlichkeit und Erforderlichkeit des Abschlages (Projekt kann nicht aus eigenen oder Drittmitteln vorfinanziert werden)
- im Haushalt eingestellte Mittel.

### **19. Verwendungsnachweis**

19.1 Der/die Zuwendungsempfänger/In hat der zuwendungsgebenden Dienststelle bis zu dem im Bewilligungsbescheid ausgewiesenen Termin einen ordnungsgemäßen Verwendungsnachweis vorzulegen, der aus einem Sachbericht und einem zahlenmäßigen Nachweis besteht. Dem Verwendungsnachweis sind weitere Unterlagen, z. B. ein aktuelles Inventarverzeichnis, sowie etwaige Geschäfts-, Abschluß-, Prüfungsberichte und Veröffentlichungen beizufügen.

19.2 Der Verwendungsnachweis wird von der zuwendungsgebenden Dienststelle geprüft. Hierzu ist die Landeshauptstadt München berechtigt, Einsicht in Bücher und Belege des/der Zuwendungsempfängers/In zu nehmen und örtliche Erhebungen beim/bei der Zuwendungsempfänger/In durchzuführen.

### **20. Aufhebung des Bewilligungsbescheides**

20.1 Die Rücknahme des Bewilligungsbescheides richtet sich nach Art. 48 Bayerisches Verwaltungsverfahrensgesetz (BayVwVfG).

20.2 Ein Widerruf kommt in Betracht, soweit gesetzlich in Art. 49 BayVwVfG vorgesehen und/oder der Bewilligungs-

bescheid einen entsprechenden Vorbehalt enthält.

Ein solcher Vorbehalt ist für den Fall in den Bescheid/Vertrag aufzunehmen, wenn

20.2.1 die Mittel nicht, nicht mehr oder nur teilweise für den im Bewilligungsbescheid ausgewiesenen Zweck verwendet worden sind.

20.2.2 die Voraussetzungen für die Förderung ganz oder teilweise weggefallen sind oder sich die für die Bewilligung maßgeblichen Umstände ändern bzw. geändert haben.

20.2.3 mit der Bewilligung verbundene Nebenbestimmungen nicht bzw. nicht innerhalb einer angemessenen von der zuwendungsgebenden Dienststelle im Einzelfall zu bestimmenden Frist erfüllt werden.

20.2.4 die Zuwendung nicht entsprechend den Grundsätzen der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit eingesetzt worden sind.

20.2.5 sich Abweichungen von dem im Antrag angegebenen Umfang des Projektes ergeben.

20.2.6 sich der Beginn der Maßnahme wesentlich verschiebt.

20.2.7 sich wesentliche Änderungen in der Kosten- und Finanzstruktur ergeben (z. B. Ermäßigung der Gesamtkosten oder Erhöhung der Eigenmittel/Einnahmen).

20.2.8 ein Konkurs- oder Vergleichsverfahren droht, beantragt oder eröffnet wird.

20.2.9 die Zuwendungsmittel durch unrichtige oder unvollständige Angaben erwirkt worden sind.

### **21. Rückzahlung der Zuwendung**

Die Zuwendung ist vom/von der Zuwendungsempfänger/In zurückzuzahlen, soweit der Bewilligungsbescheid aufgehoben wird. Die Rückzahlung hat nach Rechnungsstellung durch die Stadtkasse der Landeshauptstadt München zu erfolgen.

Unabhängig davon sind am Ende des Bewilligungszeitraumes nicht zweckentsprechend verwendete Zuwendungen - ungeachtet weiterer Rückforderungsansprüche der zuwendungsgebenden Dienststelle- vom/von der Zuwendungsempfänger/In unverzüglich und unaufgefordert der zuwendungsgebenden Dienststelle mitzuteilen und nach Rechnungsstellung durch die Stadtkasse der Landeshauptstadt München zurückzuzahlen.

### **22. Verfügungsbefugnis über bewegliche Gegenstände**

Werden zur Erfüllung des Verwendungszweckes beschaffte Gegenstände nicht oder nicht mehr zweckentsprechend verwendet, kann die Landeshauptstadt München wahlweise unter Abwägung der Interessenlage der Landeshauptstadt München und des/der Zuwendungsempfänger/In

- die Abgeltung des Zeitwertes
- deren Veräußerung und Rückzahlung des Verkaufserlöses bzw.
- die Übereignung an die Landeshauptstadt München oder einen Dritten verlangen.

### **Teil III Förderfähige Maßnahmen und Themenbereiche**

Grundsätzlich förderfähig sind Maßnahmen der nachfolgend benannten Themenbereiche:

1. Ambulante psychiatrische Versorgung
2. Ambulante Suchthilfe
3. Selbsthilfe
4. Gesundheitsförderung/Prävention/ Gesundheitsberatung
5. Geriatrische Versorgung, Rehabilitation und Pflege
6. Schwangerenberatungsstellen
7. Umweltschutzprojekte
8. Agenda-21-Projekte

Diese Themen können geändert oder ergänzt werden, wenn sich neue Bedarfssituationen zeigen und/oder sich gesetzliche Rahmenbedingungen ändern und dadurch neue Prioritätensetzungen notwendig werden. Demnach hat o. g. Aufzählung für die Verwaltungspraxis keine abschließende Bindung.

zu 1: Ambulante psychiatrische Versorgung

Förderwürdig sind im Bereich der ambulanten psychiatrischen Versorgung Einrichtungen und Maßnahmen, die zum Ziel haben, psychisch Kranke bei der Stabilisierung ihrer Lebenssituation zu unterstützen, Eigeninitiative und Selbsthilfeeaktivitäten zu fördern und zur beruflichen und/oder sozialen Integration beitragen. Da der überörtliche Träger, für die Landeshauptstadt München der Bezirk Oberbayern, in diesem Bereich gesetzlich verpflichtet ist (AGBSHG), die Versorgung psychisch Kranker sicherzustellen, übernimmt die Landeshauptstadt München nur

## Teil III Förderfähige Maßnahmen und Themenbereiche

bei bestimmten Maßnahmen eine Co-Finanzierung. Ausgeschlossen werden Projekte, die durch Tagessätze oder über Versicherungsleistungen finanziert werden. Die Förderung erfolgt in der Regel in Form von Sachkosten und nur in Ausnahmefällen werden Personalkosten übernommen.

Demnach können gefördert werden

- Beratung und Betreuung von psychisch Kranken und deren Angehörigen durch entsprechende Beratungsstellen (z. B. Sozialpsychiatrische Dienste, Gerontopsychiatrische Dienste)
- Krisendienste, soweit nicht durch Versicherungsleistungen abgedeckt
- Laienhilfe (Förderung der Ausbildung und Begleitung, Aufwandsentschädigung)
- Selbsthilfegruppen (Betroffenen- und Angehörigengruppen), die ihren Schwerpunkt im gegenseitigen Erfahrungsaustausch sehen und gegenseitige Unterstützung anbieten
- Multiplikator/Innenarbeit (z. B. Beratung von Vorgesetzten in Betrieben zur Integrationsunterstützung).

### zu 2: Ambulante Suchthilfe

Die Schwerpunkte im ambulanten Suchtbereich beziehen sich auf die Förderung von Einrichtungen und Projekten, die sich mit Drogenabhängigkeit (illegale Suchtmittel), Alkohol- und/oder Medikamentenabhängigkeit, Eßstörungen und sonstigen Suchtproblemen (z. B. Spielsucht) befassen.

Gefördert werden Angebote die sich inhaltlich beziehen auf die Bereiche

- Prävention (Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention), mit der Zielsetzung, Jugendliche und junge Heranwachsende sowie Multiplikatorinnen und Multiplikatoren über den Genuß von Suchtmitteln und deren Wirkung zu informieren und mit

ihnen gesundheitsförderliche Alternativen zu entwickeln und umzusetzen

- ambulante Beratung und Betreuung, mit der Zielsetzung, suchtkranke Menschen zu stärken, zu begleiten und zum Entzug bzw. Entwöhnungsbehandlung motivieren; dazu gehört neben der Betroffenenarbeit auch die Arbeit mit den Angehörigen und Freunden
- niedrigschwellige Kontakt- und Beratungsstellen, mit der Zielsetzung, Betroffene zu erreichen, die bisher vom bestehenden Suchthilfesystem nicht erreicht wurden, um sie vor Verwahrlosung und sozialer Isolierung zu schützen (Überlebenshilfen)
- ambulante Nachsorge (soweit die Reha-Träger nicht zuständig sind), mit der Zielsetzung, suchtmittelabhängigen Menschen die soziale und/oder berufliche Integration zu erleichtern
- Selbsthilfe, mit der Zielsetzung, der gegenseitigen Unterstützung von Betroffenen (bzw. der Angehörigen) im Hinblick auf eine selbstverantwortliche und nach Möglichkeit suchtfreie Lebensführung.

### zu 3: Selbsthilfe

Selbsthilfe im Sinne dieser Richtlinien ist das aus persönlicher Betroffenheit resultierende, selbstbestimmte und gemeinschaftliche Handeln, welches die gegenseitige unentgeltliche Unterstützung ebenso beinhaltet, wie selbstorganisierte Hilfen im Bereich der gesundheitsbezogenen Arbeit. Selbsthilfe macht "Betroffene zu Beteiligten", die Kompetenzen in Gesundheitsfragen fördert und selbstbestimmte Problemlösungsprozesse aktiviert. Selbsthilfe ergänzt somit das Netz der gesundheitlichen Versorgung durch das Anbieten konkreter Lebenshilfen für Personen, die wegen Ihres körperlichen, geistigen oder seelischen Zustandes besonderer Unter-

## Teil III Förderfähige Maßnahmen und Themenbereiche

stützung bedürfen.

Gefördert werden Gruppen, in denen sich Personen zusammengeschlossen haben, die aufgrund einer chronischen, fortschreitenden, rezidivierenden bzw. therapieresistenten Erkrankung neben und nach einer medizinischen und/oder psychosozialen Versorgung zur Bewältigung der Alltagsprobleme auf gegenseitige Hilfe zurückgreifen wollen. Analog dazu können auch Angehörigengruppen in die Förderung aufgenommen werden.

Förderwürdige Aktivitäten und Maßnahmen können sein

- Gruppenarbeit, die ihren Schwerpunkt im gegenseitigen Erfahrungsaustausch sehen und gegenseitige Unterstützung anbieten
- Einzelberatung durch eine Kontaktstelle, z. B. zur persönlichen Stabilisierung Betroffener in der Rehabilitationsphase oder zur individuellen Informationsweitergabe (Hilfsmittelberatung)
- gemeinsame Freizeitaktivitäten zur Unterstützung der sozialen Integration
- Öffentlichkeitsarbeit, um die Bedürfnisse und Notwendigkeiten chronisch Kranker darzustellen, zur Sensibilisierung der Bevölkerung und ggf. auch gesundheitspolitische Forderungen zu artikulieren.

Die ausschließliche Vermittlung von Leistungen einer Einzelperson an Hilfesuchende, Informationen an die Allgemeinheit sowie die Geltendmachung von gesellschaftspolitischen Forderungen reicht für eine Förderung nicht aus. Desweiteren sind Leistungen ausgeschlossen, die nach § 20 SGB V durch die gesetzlichen Krankenkassen zu erbringen sind.

### zu 4: Gesundheitsförderung/Prävention/ Gesundheitsberatung

#### *Gesundheitsförderung*

Die kommunale Gesundheitsförderung basiert auf den Zielen und Strategien der Charta von Ottawa (1986). Demnach zielt Gesundheitsförderung auf einen Prozeß, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen.

Gesundheitsförderung setzt sowohl bei gesunden als auch bei kranken Menschen an. Sie bezieht sich auf die Verhältnisse, in denen Menschen leben und auf ihr Verhalten. Sie hat demnach zum Ziel, Menschen im Hinblick auf eine gesundheitsförderliche Lebensweise zu unterstützen, das Engagement jedes Einzelnen für ein gesundes Lebensumfeld zu aktivieren und zur Verbesserung der Lebensbedingungen beizutragen. Förderfähig im Bereich Gesundheitsförderung sind Projekte und Einrichtungen, die von den Betroffenen ausgehen oder unter Beteiligung der Betroffenen (Partizipation) geplant und durchgeführt werden und folgenden Zielen nachgehen

- Steigerung der Lebensqualität im Stadtteil/in der Stadt (soweit sie nicht in den Zuschußbereich anderer Referate fallen)
- Aufbau und Unterstützung von Gemeinschaftsaktionen und sozialen Netzen im Gesundheitsbereich (auch in Vernetzung mit dem Umweltbereich)
- Stärkung der persönlichen und sozialen Kompetenzen von einzelnen und Gruppen im Hinblick auf ihre Gesundheit;
- Öffentlichkeitsarbeit für gesundheitsförderliche Angebote, Aktivitäten, Initiativen.

## Teil III Förderfähige Maßnahmen und Themenbereiche

### Prävention

Unter Prävention ist die Verhütung von Krankheiten zu verstehen. Es wird unterschieden in

#### - primäre Prävention

Maßnahmen, die das (erstmalige) Auftreten einer Erkrankung oder Störung verhindern (z. B. Impfen, Hygiene, Abbau von Risikofaktoren, Förderung von Kompetenzen)

#### - sekundäre Prävention

Maßnahmen mit dem Ziel, eine vorhandene Krankheit möglichst frühzeitig zu erkennen und zum Stillstand zu bringen oder zu verzögern (z. B. Vorsorgeuntersuchungen)

#### - tertiäre Prävention

Maßnahmen, die bei bereits behandelter Erkrankung das Auftreten von Folgeerkrankungen, Rückfällen, Verschlimmerung oder Chronifizierung vermeiden helfen (z. B. Reha-Maßnahmen).

Auch im Rahmen der auf Risikofaktoren abzielenden Prävention muss der Bezug zu Gesundheit als ganzheitlichem Wirkungsprozeß (Körper-Geist-Seele - Aspekte und Lebenssituation) gewährleistet sein.

Ergänzend zu den Präventionsleistungen der Krankenkassen und Rentenversicherungsträger fördert die Landeshauptstadt München folgende Maßnahmen, um o. g. Ziele zu erreichen

- Infoveranstaltungen, Seminare, Tagungen zu gesundheitlichen Themen
- Angebote zur Vorbeugung gegen Risikofaktoren, z. B. bei HIV/AIDS, Krebs, zur Verhaltens- und Lebensstiländerung
- öffentlichkeitswirksame Medienarbeit zu Präventionsthemen und präventiven Angeboten

- Selbsthilfegruppen (s. o.)
- begleitende psychosoziale und rehaunterstützende Maßnahmen zur schnellstmöglichen Stabilisierung
- Multiplikator/Innenschulungen zur flächendeckenden Erreichung der Bevölkerung bzw. Betroffener.

### Gesundheitsberatung

Die Gesundheitsberatung richtet sich an Betroffene und Angehörige. Sie muss sich am ganzheitlichen Verständnis von Gesundheit und Krankheit und den Zielen und Strategien der Gesundheitsförderung (s. o.) orientieren.

Es können Beratungsstellen gefördert werden, die eine Beratung bei spezifischen Gesundheitsproblemen anbieten, wie z. B. AIDS, Krebs, geschlechtsspezifische Gesundheitsprobleme, Gesundheitsprobleme bei Migrantinnen und Migranten u. a.. Förderwürdig sind insbesondere folgende Maßnahmen

- psychosoziale und medizinische Beratung (soweit nicht durch die Krankenkassen abgedeckt) zur Hilfestellung bei der Krankheitsbewältigung
- Vermittlung weiterführender Angebote und Hilfen
- Information zu sozialrechtlichen Fragestellungen, um Bedarfe geltend machen zu können
- Krisenintervention, um ggf. einen Krankenhausaufenthalt zu vermeiden
- Gruppenarbeit zur gegenseitigen Sensibilisierung und Bearbeitung der durch die Krankheit entstandenen Probleme
- Aufbau und Anleitung von Selbsthilfegruppen (s. o.) soweit erforderlich
- Öffentlichkeitsarbeit

## Teil III Förderfähige Maßnahmen und Themenbereiche

### zu 5: Geriatrische Versorgung, Rehabilitation und Pflege

Die Förderung in diesem Schwerpunktbereich bezieht sich auf die Zielgruppe alter Menschen und Schädel-Hirnverletzter, d. h. nicht, daß andere Zielgruppen ausgeschlossen sind. Gefördert werden Einrichtungen und Projekte, die wohnortnahe rehabilitative Versorgungsstrukturen schaffen mit der Zielsetzung, die Förderung der Selbständigkeit im häuslichen Umfeld zu steigern, Pflegebedürftigkeit zu vermeiden und zu mindern und damit Heimaufenthalte hinauszuzögern sowie auch stationäre Krankenhausaufenthalte zu verkürzen oder zu vermeiden.

Die Therapiemaßnahmen (z. B. ergotherapeutische Behandlung, Krankengymnastik) sind Leistungen, die im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung abrechenbar sind. Durch die Landeshauptstadt München werden somit Koordinations- und Beratungsleistungen finanziert, die die Therapiemaßnahmen unterstützen und (noch) nicht durch Versicherungsleistungen abgedeckt sind. Förderfähige Maßnahmen sind

- stadtteilnahes Versorgungsnetz (Arztpraxen, physiotherapeutische Praxen, Pflegedienste, Psychosoziale Dienste, u. a.) aufbauen zur Verbesserung und Sicherung der selbständigen Lebensführung Betroffener
- Hilfsmittelversorgung und -beratung soweit nicht durch die Krankenkassen erfolgt
- Wohnraumberatung
- Assessments mit an der Therapie beteiligten Berufsgruppen
- psychosoziales Casemanagement zur sozialen Integration Betroffener
- Anleitung und Beratung von Angehörigen
- Multiplikator/Innen- und Öffentlichkeitsarbeit.

### zu 6: Schwangerenberatungsstellen

Grundlage für die Förderung von Schwangerenberatungsstellen ist das Schwangerschaftskonfliktgesetz des Bundes (SchKG) vom September 1995 in Verbindung mit dem Bayer. Schwangerenberatungsgesetz (BaySchwBerG) vom September 1996. Gefördert werden Schwangerenberatungsstellen freier Träger/Innen, die die staatliche Anerkennung zur Beratung nach § 219 StGB durch die Regierung von Oberbayern erhalten haben. Dabei wird darauf geachtet, daß ein plurales Angebot zur Verfügung steht. Per Gesetz ist ein/e Fachberater/In auf 40.000 Einwohner/Innen vorgeschrieben. Auch die Qualitätsanforderungen an die Fachkräfte sind per Gesetz geregelt.

Die Förderung durch die Landeshauptstadt München bezieht sich auf den gesetzlichen Aufgabenkatalog, der folgende Maßnahmen umfaßt

- Schwangerschaftskonfliktberatung einschließlich der Personen aus dem sozialen Umfeld
- nachgehende Betreuung bei Austragung oder Abbruch der Schwangerschaft
- allgemeine Schwangerenberatung
- Vermittlung von gesetzlichen und privaten Hilfen sowie die Bearbeitung der Anträge der Landesstiftung "Hilfe für Mutter und Kind"
- individuelle Information und Beratung in Fragen der Sexualität, Partnerschaft, Familienplanung und Empfängnis
- Maßnahmen zur Bewußtseinsbildung und Aufklärungsarbeit
- Öffentlichkeitsarbeit.

## Teil III Förderfähige Maßnahmen und Themenbereiche

### zu 7: Umweltschutzprojekte

Durch die Förderung sollen Umweltschutz-Initiativen in München unterstützt werden, die sich für den Schutz und die Erhaltung der natürlichen Lebensgrundlagen einsetzen und hierzu konkrete Maßnahmen oder Aktionen in München planen oder durchführen. Die zu fördernden Maßnahmen sollen die Arbeit des Referates für Gesundheit und Umwelt der Landeshauptstadt München zur Verbesserung des Umweltschutzes im Stadtgebiet ergänzen und unterstützen. Die Förderung umfaßt nur von der Landeshauptstadt München fachlich anerkannte Aktivitäten.

Gefördert werden insbesondere

- Aufklärung, Information und Beratung über ökologische Zusammenhänge
- Förderung des Umweltbewußtseins und umweltgerechten Verhaltens
- Durchführung von Maßnahmen zum Schutz, zur Pflege und Entwicklung von Natur und Landschaft
- Durchführung von Maßnahmen und Projekten im Bereich Energiesparen und Klimaschutz.

### zu 8: Agenda-21-Projekte

Gegenstand der Förderung sind von der Landeshauptstadt München fachlich als notwendig anerkannte und im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel finanzierbaren Projekte. Grundsätzlich förderfähig sind Projekte, die einem der nachfolgend aufgeführten Themenbereiche angehören. Durch die Förderung sollen Projekte unterstützt werden, die einen Beitrag für eine nachhaltige Entwicklung Münchens leisten, wie sie in der Agenda-21 beschrieben ist.

Darunter sind grundsätzlich zu verstehen

- die Stärkung und die Entwicklung nachhaltiger Lebens- und Arbeitsweisen,
- Aktivitäten zur Erhöhung der Ressourceneffizienz
- ein Handeln in ökologischer und globaler Verantwortung und
- die Einbeziehung der beteiligten gesellschaftlichen Kräfte und Einrichtungen an der Entwicklung von Problemlösungen und deren Umsetzung.

Die näheren Kriterien für die Förderung von Agenda-21-Projekte sind als **Anhang B** diesen Richtlinien beigelegt.

## 23. Inkrafttreten

Diese Richtlinien treten am 01.06.2001 in Kraft.

## Anhang A

### Struktur- und Handlungsleitlinien/ Förderkriterien

Die Teile I - III der Förderrichtlinien zeigen die Rahmenbedingungen der Förderung, wie Gegenstand der Förderung, Förder-schwerpunkte und das Antrags- und Bewilligungsverfahren auf. Der Anhang A beinhaltet Struktur- und Handlungsleitlinien, die die Effektivität und Qualität der Dienste und Einrichtungen unterstützen und damit auch die Effizienz der zu erbringenden Dienstleistungen sichern sollen. Alle drei Aspekte müssen in Relation zueinander stehen, denn nur dann läßt sich die Qualität der Arbeit verbessern, die Wirksamkeit überprüfen und das Kosten-Nutzen-Verhältnis erkennen.

Das Referat für Gesundheit und Umwelt verfolgt mit den Struktur- und Handlungsleitlinien, die erstmals 1995 für den gesundheitsbezogenen Bereich erstellt wurden, einen Perspektivenwechsel von einer bisherigen inputorientierten zu einer outputorientierten Steuerung. Dieser wurde mit dem 1996 begonnenen Qualitätsmanagementprozeß eingeleitet. Das heißt, es hat ein Wechsel von der Aufgabenorientierung zur Zielorientierung stattgefunden. Die Zielsetzungen der geförderten Einrichtungen müssen klar und nachvollziehbar sein, so daß die Zielkontrolle möglich ist und die Arbeit adäquat weiterentwickelt werden kann. Die Zielvorgaben für die Einrichtungen werden in einem Aushandlungsprozeß zwischen Referat und Träger/In bzw. Einrichtung formuliert, ebenso die zu erstellenden Leistungsbeschreibungen. Im Mittelpunkt des Aushandlungsprozesses werden insbesondere die Belange der Nutzer/Innen stehen.

Die Planungs- und Handlungskonzepte der Einrichtungen sind auf der Basis der politischen Vorgaben und des Versorgungsauftrages des Referates für Gesundheit und Umwelt zu erstellen und flexibel, entsprechend der Bedarfs- und Bedürfnislagen der Nutzer/Innen fortzuschreiben. Voraussetzung hierfür ist, daß die Einrichtungen ihre fachlich-konzeptionellen Grundlagen sowie ihre Maßnahmen zur Einführung von Qualitätsmanagement (QM) gegenüber dem Zuschußgeber offen legen. Im Gegenzug stimmt das Referat für Gesundheit und Umwelt einer größeren Flexibilität in der Mittelverwendung zu. In der Bezuschussungspraxis wird eine längerfristige Planungsregelung durch Mehrjahresverträge angestrebt, wenn vom Haushaltsvolumen her möglich und die politische Entscheidung vorliegt. Dadurch soll den Einrichtungen und ihren Träger/Innen eine größere Planungssicherheit verschafft werden.

Das Referat für Gesundheit und Umwelt geht davon aus, dass ein Umsteuern von der Input- zur Outputorientierung nur in einem gemeinsamen Prozess aller Betroffenen erfolgen kann. Die Aufstellung der Ziele und der anzuwendenden Bewertungsmaßstäbe muß ebenso wie die Bewertung selbst und die Vergabe der Zuschüsse in einer transparenten Art und Weise ablaufen.

Diese Leitsätze bieten für die Einrichtungen und ihre Träger/Innen einen Orientierungsrahmen, innerhalb dessen mittels Selbstevaluations- und Selbstorganisationsprozesse durch die Mitarbeiter/Innen der Einrichtungen eine zielorientierte Fortentwicklung der Arbeit erfolgen kann.

Die Struktur- und Handlungsleitlinien beziehen sich auf gesundheits- und

# Anhang A

umweltbezogene Einrichtungen und bewegen sich auf drei verschiedenen Ebenen:

Ebene I. Für welche Zielgruppen werden welche Leistungen und Angebote mit welchen Zielformulierungen bereitgestellt?

Ebene II. Welche fachlich-konzeptionellen Ansätze liegen der Arbeit zugrunde?

Ebene III. In welchem professionellen Rahmen bewegen sich die Einrichtungen?

Die nachfolgenden Punkte "Bedarfs- und Bedürfnisorientierung" sind auf der Ebene I angesiedelt, die Punkte "ganzheitlicher Gesundheitsansatz, Dezentralisierung, Regionalisierung und Sozialraumorientierung, Geschlechtsdifferenzierung, Altersdifferenzierung, Multikultureller Ansatz, Partizipation und Selbsthilfeunterstützung" auf der Ebene II und die Punkte "Professionalität/ Fachlichkeit, Organisationsform und Qualitätsmanagement" auf der Ebene III

Die Fragestellungen in den einzelnen Punkten dienen der Erläuterung und müssen in der konkreten Umsetzung weiter ausdifferenziert werden.

## Ebene I

**Für welche Zielgruppen werden welche Leistungen und Angebote mit welchen Zielformulierungen bereit gestellt?**

### 1. Bedarfsorientierung

Die vom Referat für Gesundheit und Umwelt definierten gesundheitspolitischen Handlungsfelder umfassen den Gesundheitsförderungs-, Präventions-, Versorgungs- und Rehabilitationsbereich. Im Umweltschutzbereich geht es um Maß-

nahmen, die der Umweltvorsorge, dem Schutz (Erhaltung) der Umwelt und der Verbesserung der Umweltsituation sowie der Erhaltung und Entwicklung von Natur und Landschaft dienen und damit auch der Gesunderhaltung und dem Wohlbefinden der Bürger/Innen. Aufgrund des sehr breiten Aufgabenspektrums und der begrenzten Mittel müssen für den Zuschußbereich gesundheits- und umweltpolitische Prioritäten gesetzt werden. Hierfür sind Bedarfserhebungen und Bestandsanalysen durchzuführen, die dann in einen Bedarfsplan münden. Dieser wird vom Referat für Gesundheit und Umwelt in enger Kooperation mit den Fachbasen aus den verschiedenen Handlungsfeldern im Gesundheits- und Umweltbereich erstellt und in einem ständigen Prozeß der Entwicklung angepaßt.

Fragestellungen:

- Welche Problemlagen bestehen in welchem Ausmaß?
- Wie sind diese Problemlagen hinsichtlich ihrer Bedeutung zu gewichten (z. B. unter Berücksichtigung des jeweiligen theoretischen Arbeitsansatzes)?
- Welche Einrichtungen, Projekte und Maßnahmen bestehen bislang in welchem Umfang?
- Werden die Einrichtungen den Problemlagen (strukturell/inhaltlich) gerecht?
- Werden die sozial und gesundheitlich Benachteiligten mit den bestehenden Angeboten erreicht?
- Wo ist das Angebot noch lückenhaft?
- Welche zusätzlichen Ressourcen können erschlossen werden? Oder können vorhandene Ressourcen aufgrund veränderter Problemlagen verschoben werden?
- Welche Barrieren gibt es und was braucht es, diese abzubauen?

### 2. Bedürfnisorientierung

Gesellschaftliche Individualisierungstendenzen haben eine starke Ausdifferenzierung von personen- und bedürfnisorientierten Lebenswelten und eine damit verbundene Vielfalt an Problemlagen zur Folge. Diese Entwicklung verlangt von den gesundheits- und umweltbezogenen Einrichtungen eine sehr differenzierte, auf die Bedürfnisse der Nutzer/Innen zugeschnittene und mit ihnen gemeinsam entwickelte Angebotspalette. Erfolgt in den Einrichtungen keine bedürfnisorientierte Arbeit, die versucht mit den Klienten/Innen zu einer gemeinsamen Einschätzung, Problemdefinition und Vorgehensweise zu kommen, besteht die Gefahr einer geringen Akzeptanz der Arbeit und damit zur geringen Wirksamkeit der Angebote.

Fragestellungen:

- Aus welcher Lebenssituation und Lebenswelt kommen die Klienten/Innen?
- Welche speziellen Bedürfnisse hinsichtlich der Hilfe- und Dienstleistungsangebote ergeben sich daraus?
- Erreichen die Angebote und Methoden der Einrichtungen die Adressatinnen und Adressaten in ihrer speziellen Lebenssituation und Lebenswelt?
- Wie flexibel können Einrichtungen auf veränderte Bedürfnisse reagieren?
- Sind die Methoden und Instrumente der Bedürfnisanalyse angemessen und nach außen hin transparent?

## Ebene II

### **Welche fachlich-konzeptionellen Ansätze liegen der Arbeit zugrunde?**

#### 1. Lebensweltkonzept

Gesundheitliche und/oder psychische Probleme, Belastungen, Krisen, etc., unter denen Individuen oder Gruppen leiden, dürfen nicht isoliert gesehen werden, sondern im Zusammenhang mit ihrer sozialen, materiellen und natürlichen Umwelt. Deshalb setzt Gesundheits- und Umweltpolitik im Sinne der Gesundheitsförderung bei den Grundbedürfnissen des Menschen an, nämlich bei der sozioökonomischen Integration des Menschen in seiner Lebenswelt (s. Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung). Für das Handeln der Einrichtungen bedeutet diese Perspektive, sich neben der spezifischen Arbeit mit den Klient/Innen und Bürger/Innen zugleich mit den Einflüssen krankheitsverursachender Systeme (z. B. Verkehr, Schule, Familie) auseinanderzusetzen und im Rahmen ihrer Aufgabenstellung aufklärende Öffentlichkeitsarbeit zu betreiben.

Lebensstile/Lebensweisen von Individuen und sozialen Gruppen sind auch eng mit Lebensphasen verknüpft. Demnach sind gesundheitliche Probleme Einzelner immer im Zusammenhang mit deren Verhalten und wie oben schon benannt, mit deren Umfeldbedingungen zu sehen. Diese "ganzheitliche" Sichtweise liegt dem Lebensweisenkonzept (WHO) zugrunde, das für die Arbeit zielgruppenspezifische, gesundheitsförderliche Strategien bietet. Ziel der Arbeit muss sein, bestehende Ressourcen und Kompetenzen Einzelner und Gruppen zu berücksichtigen und zu fördern, so daß die Autonomie und Selbstkontrolle des Hilfesuchenden

## Anhang A

gestärkt und weiterentwickelt wird.

Fragestellungen:

- Von welchem Selbstverständnis hinsichtlich ihres Arbeitsansatz geht die Einrichtung aus?
- Werden Krankheiten im Zusammenhang mit ihren gesellschaftlichen und/oder umweltbedingten Ursachen gesehen?
- Werden lebensweltbezogene Aspekte berücksichtigt?
- Wird eine aufklärende Öffentlichkeitsarbeit über die Ursachen geleistet?
- Wie werden Kompetenzen und Ressourcen der Individuen bzw. Gruppen im Hilfeprozeß aktiviert, verständlich und konkret gemacht und wie miteinbezogen?

### 2. Geschlechtsdifferenzierung

Die Lebenswelten von Frauen und Männern weisen deutliche Unterschiede auf, wodurch gesundheitliche Problemlagen von den Geschlechtsgruppen jeweils verschieden erlebt werden. Es finden jedoch außerhalb der sich konkret auf frauen-/männerspezifisch definierten Einrichtungen und Projekte geschlechtsdifferenzierte Sichtweisen bislang noch zu wenig Berücksichtigung in den Konzepten und in deren Umsetzung. Sie sind künftig in höherem Maße in die Arbeit aller Einrichtungen zu integrieren. Desweiteren ist je nach Problemlage die sexuelle Orientierung der Klient/Innen in den Angeboten zu berücksichtigen.

So sind Problemlagen (z. B. Magersucht, Medikamentenabhängigkeit, psychosomatische Schwierigkeiten) und Lebensprozesse (z. B. Klimakterium), von denen Frauen speziell oder besonders betroffen sind, in einen neuen Kontext zu setzen. Besonders berücksichtigt werden müssen hier auch die Problemlagen von

Migrantinnen. Für typisch männliche Problemlagen (Gefühlsarmut, midlife crisis, Gewalttätigkeit) steht die Erkenntnis und die Entwicklung eines männerspezifischen Bewältigungsansatzes noch am Anfang. Die zunehmende Auseinandersetzung der Einrichtungen mit männerspezifischen Fragestellungen sollen und können die Wirksamkeit der Arbeit erhöhen.

Fragestellungen:

- Bei welchen Problemlagen und Lebenssituationen ist es aufgrund von Bedarfslagen und Bedürfnissen Betroffener sinnvoll, eine geschlechtsspezifische Einrichtung zu schaffen?
- Wie können in einer gemischtgeschlechtlichen Einrichtung geschlechtsspezifische Aspekte in der Arbeit berücksichtigt werden?
- Sind räumliche und inhaltliche Abgrenzungen möglich?
- Werden offen mädchen- und frauenspezifische/männerspezifische Anliegen auf Fachbasisebene diskutiert und dokumentiert?
- Und in welcher Form und in welchem Ausmaß finden diese in den Konzeptionen der Einrichtungen Berücksichtigung?
- Welche Vernetzungsstrukturen sind förderlich, um die Weiterentwicklung frauenspezifischer/männerspezifischer Ansätze in der theoretischen und praktischen Arbeit zu verankern und Einrichtungen und ihre MitarbeiterInnen in ihrer Arbeit zu unterstützen?
- Inwieweit finden geschlechtsspezifische Anliegen Eingang in Planungs- und Entscheidungsgremien?
- Wie kann die Öffentlichkeit für geschlechtsspezifische Ansätze in der sozialen und gesundheitlichen Arbeit sensibilisiert werden?

## 3. Altersdifferenzierung

Wie schon in den vorhergehenden Punkten, insbesondere unter Ebene II, Punkt 1 beschrieben, sind die "Lebenswelten" Hilfesuchender bei der Umsetzung von Maßnahmen zu berücksichtigen. So hat ein Jugendlicher sicher andere Bedürfnisse und braucht etwas anderes als ein Mensch in mittleren Jahren oder ein Mensch in hohem Alter und dies bei gleichen Problemlagen und Leiden. Bisher wurden Konzeptionen unter einem altersspezifischen Aspekt nur dann entwickelt, wenn die Einrichtung sich mit einer bestimmten Zielgruppe befasste, z. B. Arbeit mit Jugendlichen, Angebote für alte Menschen. In den meisten Beratungseinrichtungen für Erwachsene (unabhängig von der Gesundheits-/Krankheitsthematik) sind aber meist alle Altersstufen von ca. 16 - 70 Jahren vertreten. Dabei ist festzustellen, daß die Altersgruppe zwischen ca. 25 und 50 Jahren am häufigsten nach Hilfe sucht. Für jüngere und ältere Menschen scheint der Zugang zu den Beratungsstellen schwieriger zu sein.

Fragestellungen:

- Sind die Angebote der Einrichtungen eher auf das mittlere Lebensalter ausgerichtet?
- Wie können altersspezifische Aspekte in der Arbeit berücksichtigt werden?
- Welche inhaltlichen Abgrenzungen sind notwendig, um unterschiedliche Altersgruppierungen zu erreichen?
- In welcher Form und in welchem Ausmaß finden diese in den Konzeptionen der Einrichtungen Berücksichtigung?
- Welche Personalentwicklungsmaßnahmen braucht es, um z. B. auch als junge/r Mitarbeiter/In die Bedürfnisse älterer Hilfesuchenden aufzugreifen.
- Welche Vernetzungsstrukturen sind förderlich, um z. B. junge/ältere Menschen

zu erreichen?

- Wie können Planungs- und Entscheidungsgremien für altersspezifische Fragestellungen sensibilisiert werden (-für Jugendliche wird Vieles getan-, der ältere Mensch gerät in Vergessenheit)?
- Welche öffentlichkeitswirksamen Maßnahmen sind notwendig, um alle Altersstufen gleichermaßen zu erreichen?

## 4. Multikultureller Ansatz

Der Anteil ausländischer Mitbürger/Innen beträgt in München inzwischen ca. 23 Prozent. Diese Entwicklung bedeutet für die kommunale Gesundheitspolitik, daß zwar weiterhin spezielle Einrichtungen für die Versorgung der ausländischen Bevölkerung notwendig sind, aber eine Sicherstellung der Versorgung durch die speziellen Einrichtungen weder erreicht werden kann, noch zielführend ist. Einrichtungen, die sich bisher nur fast ausschließlich an den Bedürfnissen der deutschen Bevölkerung orientierten, müssen die Aspekte und Bedürfnisse von Ausländern/Innen, Flüchtlingen u. a. aufgreifen und ihre Dienste öffnen.

Die Einrichtungen müssen mit ihren Angeboten die kulturellen Unterschiede respektieren und dürfen nicht selektierend wirken. Krankmachende Faktoren, die aus der Ausgrenzung, Mißachtung oder der Nicht-Verständigung der Angehörigen verschiedener Kulturen resultieren, müssen im präventiven Sinne, wie auch in der gesundheitlichen Versorgung besondere Berücksichtigung finden. Die Konzeptionen der Einrichtungen und auch der Fortbildungsbereiche sind darauf abzustimmen. Um insgesamt den gesundheitsbezogenen Ansprüchen und Bedürfnissen der aus-

## Anhang A

ländischen Mitbürger/Innen besser gerecht zu werden, ist ein höherer Beschäftigungsanteil an ausländischen Fachkräften in den Einrichtungen anzustreben.

Fragestellungen:

- Inwiefern unterscheiden sich die Bedürfnisse der ausländischen Bevölkerung hinsichtlich der Gesundheitsversorgung von denen der deutschen? Wo gibt es Gemeinsamkeiten?
- Welcher Bedarf ergibt sich hieraus und wieweit wird dieser bereits abgedeckt?
- Mit welcher Bereitschaft wenden sich Einrichtungen den Belangen und Bedürfnissen der ausländischen Bevölkerung zu?
- Werden Institutionen, Angebote und Arbeitsmethoden auf kulturspezifische Besonderheiten ausgerichtet?
- Können und werden notwendige Sprachangebote (DolmetscherInnen) ausländischen Hilfesuchenden zur Verfügung gestellt? Und können geschlechtsspezifische Wünsche hierbei erfüllt werden?
- In welcher Form sind ausländische Mitbürger/Innen in die Entwicklung von Angeboten miteinbezogen?
- Besteht bei den Einrichtungen und ihren Träger/Innen Bereitschaft zur multikulturellen Personalbesetzung?
- Welche Personalentwicklungsmaßnahmen werden von den Träger/Innen durchgeführt zur Erlangung interkultureller Kompetenz?

### 5. Partizipation

Ein bedürfnisorientierter Ansatz verlangt von den Einrichtungen, daß Interessen, Erfahrungen und Problemlagen der Betroffenen in der Planung, Konzipierung und Qualifizierung von Angeboten und

Unterstützungsmaßnahmen frühzeitig und umfassend berücksichtigt werden müssen. Desweiteren sollen Klienten/Innen und Bürger/Innen wenn möglich, auch aktiv in der Entwicklung von entsprechenden Projekten beteiligt werden. Ziel dabei ist die Erhaltung bzw. Wiedererlangung der Autonomie, der Eigenkontrolle und Selbstorganisation. Das Handeln der Einrichtungen muß sich danach ausrichten.

Fragestellungen:

- Wie werden Bürger/nnen und Betroffene hinsichtlich ihres Anliegens informiert?
- Welche Methoden zur Beteiligung von Bürger/Innen und Betroffenen werden in der Arbeit eingesetzt?
- Fließen in die Arbeit Methoden des aktivierenden Unterstützungsmanagements ein?
- Sind die Konzepte, Ziele und Angebote der Einrichtungen auf eine Partizipation der Beteiligten und Betroffenen ausgerichtet?
- Welche Hilfen werden zur Selbstorganisation und Partizipation im Lebensumfeld angeboten?

### 6. Selbsthilfeunterstützung

Besondere Aufmerksamkeit kommt der Unterstützung von Selbsthilfeaktivitäten zu. Selbsthilfeinitiativen haben sich in vielen Bereichen der Gesundheits- und sozialen Versorgung als sinnvolle und effektive Ergänzung der professionellen Arbeit etabliert. Ihr Wirken ermöglicht eine direkte Artikulation der Betroffenen, die zudem an vielen Punkten durch ihre Erfahrungen mit ihrer Krankheit, ihren Problemlagen, die eigentlichen Experten/Innen sind. Allerdings sind auch Selbsthilfeinitiativen zumindest punktuell immer wieder auf professionelle Unterstützung angewiesen.

Fragestellungen:

- Werden Selbsthilfeaktivitäten und -initiativen von den hauptamtlichen Mitarbeiter/Innen aktiv gefördert?
- Wird Selbsthilfeinitiativen in den Einrichtungen/dem Stadtteil Raum zur Entfaltung und Mitgestaltung gegeben?
- Was kann durch Selbsthilfe geleistet werden und wo muß professionelle Hilfe einsetzen?
- Wie kann eine effektive Vernetzung zwischen professioneller (sozialer) Arbeit und Selbsthilfe aussehen?
- Wie muß Selbsthilfeunterstützung konzipiert sein, um die Nachhaltigkeit von Projekten/ Initiativen zu sichern?

## 7. Dezentralisierung, Regionalisierung und Sozialraumorientierung

Gesundheits- und umweltpolitische Themen sollen verstärkt im Kontext ihres sozialräumlichen Umfeldes angegangen werden. Entscheidend ist, die Lebensweltnähe der Einrichtungen zu verbessern, damit sie sowohl die Lebenskontexte der Hilfesuchenden in die konkrete Arbeit einbeziehen als auch aktiv bei der Gestaltung von Sozialräumen mitwirken können. Es geht hier zum einen um den regionalen Bezug, aber auch um die Orientierung nach gleichen Interessen, Lebens- und Problemlagen und gemeinsamen oder ähnlichen Lebenswelten von Betroffenen.

Hierfür ist einerseits eine -soweit mögliche- Dezentralisierung von Einrichtungen, Diensten und Aktivitäten und andererseits eine institutionalisierte Kommunikation und Kooperation zwischen den Einrichtungen einer Region sowie ein ausgeprägter Gemeinwesenbezug nötig. Die dadurch geknüpften Netze verschaffen hilfe-

suchenden Menschen Orientierung und Sicherheit und tragen sicher erheblich zur Eigenaktivierung bei, das persönliche Umfeld mitzugestalten. Auch für die professionell tätigen Mitarbeiter/Innen wird die Aufgabenbewältigung erleichtert. Bei Einrichtungen, die wegen ihrer übergeordneten Aufgabenstellung oder eines zu geringen örtlichen Bedarfs oder auch bei "tabuisierten" Problemstellungen nicht regionalisiert arbeiten können, ist auf eine sinnvolle Verzahnung zwischen zentralen und dezentralen Strukturen zu achten.

Fragestellungen:

- Welche gesundheitlichen und umweltbezogenen Problembereiche treten regional und stadtweit in welchem Ausmaß auf?
- Welche Einrichtungen/Angebote sind aufgrund der Bedarfsanalyse zu dezentralisieren, welche zentral fortzuführen?
- Ist der Handlungsbedarf so, daß regionale örtliche Angebote sinnvoll sind?
- Inwieweit findet eine Orientierung auf das regionale Umfeld seinen Niederschlag in der Konzeption der Einrichtungen?
- Gibt es eine Vernetzung mit anderen Einrichtungen in der Region? Stadtweit?
- Mit welchen Mitteln und von wem kann Vernetzung geleistet werden?
- Sind die Träger/Innen und Einrichtungen und die Bürger/Innen in die Planungen der Verwaltung mit einbezogen?

# Anhang A

## Ebene III

### In welchem professionellen Rahmen bewegen sich die Einrichtungen?

#### 1. Professionalität/Fachlichkeit

Die Professionalität einer Einrichtung zeigt sich sowohl in ihrer strukturellen Ausgestaltung (Organisationsform) wie auch in ihrer inhaltlichen Arbeit. Da sich aufgrund gesellschaftlicher, gesetzlicher und finanzieller Rahmenbedingungen Bedarfe und Bedürfnisse laufend verändern, müssen Zielsetzungen, Konzeptionen und Methoden permanent auf ihre Angemessenheit hin evaluiert werden. Organisationsform und Personalentwicklungsmaßnahmen sind darauf abzustimmen.

Fragestellungen:

- Sind die Zielsetzungen der Einrichtungen, die Konzeption und das anzuwendende Methodenrepertoire ausreichend und transparent festgelegt?
- Sind zu diesen Punkten Kriterien festgelegt worden, nach denen regelmäßig die Arbeit evaluiert und fortgeschrieben wird?
- Welche Qualifikationen und Kompetenzen werden für die Arbeit in der Einrichtung benötigt?
- Gibt es hierzu ein zielorientiertes Fortbildungskonzept?
- Gibt es klare Anforderungsprofile und Stellenbeschreibungen?
- Findet ein regelmäßiger fachlicher Austausch im Team (z. B. Supervision) und auf der Ebene der Fachbasis statt?
- Beinhaltet die Arbeit eine interdisziplinäre Herangehensweise und welche Gestaltungsspielräume haben die einzelnen Mitarbeiter/Innen?

#### 2. Organisationsform

Da die inhaltliche Entwicklung der Arbeit in direktem Zusammenhang mit der organisatorischen (s. o.) steht, kann die fachliche Weiterentwicklung nur parallel zu einer kontinuierlichen Organisationsentwicklung stattfinden. Das bedeutet, dass die internen Kommunikationsprozesse gut geregelt sind, der Grad der Partizipationsmöglichkeiten der Mitarbeiter/Innen klar festgelegt ist und deren Entscheidungskompetenzen ihrer Aufgabenstellung entsprechen.

Planungs- und Handlungsebenen sind eng aufeinander zu beziehen, damit bei allen Planungsvorhaben die damit zusammenhängenden Prozeßabläufe im Blickfeld bleiben. Um den Selbstorganisationsprozessen der ausführenden Mitarbeiter/Innen breiten Raum zu geben, sollten die Hierarchieebenen der Einrichtungen und die Träger/Innenstruktur darauf abgestellt werden.

Fragestellungen:

- Sind Aufbau- und Ablauforganisation klar geregelt?
- Besteht in der Einrichtung wie auch bei dem/der Träger/In Bereitschaft, Organisationsentwicklungsmaßnahmen durchzuführen?
- Inwieweit werden alle Ebenen der Organisation mit in Organisationsentwicklungsprozesse einbezogen?
- Sind die Entscheidungswege wie auch Entscheidungskompetenzen des Einzelnen klar festgelegt?
- Sind Aufbau- und Ablauforganisation kontrahiert und schriftlich dokumentiert?

### 3. Qualitätsmanagement

Die Einführung von Qualitätsmanagement (QM) in gesundheits- und umweltbezogene Einrichtungen ist eine Selbstverständlichkeit und Voraussetzung für professionelles Handeln. Das Referat für Gesundheit und Umwelt der Landeshauptstadt München hat als Zuschussgeber ein deutliches Augenmerk auf die Fort- und Weiterbildung zu diesem Thema gerichtet und Kenntnisse über Qualitätsmanagement durch Kursangebote den Mitarbeiter/Innen geförderter Einrichtungen vermittelt. Diese Kenntnisse fließen in das Kontraktmanagement zwischen Zuschussgeber und Träger/Innen ein. Ziel- und Leistungsvereinbarungen und die Evaluation vereinbarter Zielsetzungen sind Voraussetzung für eine Förderung. Den Ausgangspunkt für die Kontraktvereinbarungen bilden die Nachfrage und die Bedürfnisse der Nutzer/Innen.

Die Einführung von QM ist Sache aller Beteiligten (wenn möglich unter Beteiligung des Klientels). Die Träger/Innen der Einrichtungen sind verantwortlich für die Qualitätspolitik in ihrer Organisation und müssen mit Bewusstsein und Wissen um Qualitätsmanagement die Unterstützung hierzu geben. Konkret durchgeführt werden können die notwendigen Qualitätsmanagementmaßnahmen nur von denen, die die Arbeit ausführen, also den betroffenen Mitarbeiter/Innen. Die erfolgreiche Einführung von QM ist sicher nur durch ein Gegen-Strom-Verfahren (top-down - bottom-up) gewährleistet. Eine regelmäßige Abfrage durch den Zuschussgeber sowie weitere gemeinsame Entwicklungen sollen die Implementierung von QM in den Einrichtungen sicherstellen.

Fragestellungen:

- Auf welche Weise werden Qualitätssicherungsmaßnahmen entwickelt und durchgeführt?
- Gibt es Hindernisse bei der Einführung von QM und wie können diese abgebaut werden?
- Werden Nutzer/Innenbedürfnisse (Kunden/Innenorientierung) in den Entwicklungen von Qualitätssicherungsmaßnahmen berücksichtigt?
- Ist die Einführung von Qualitätsmanagement konstruktiv und positiv für Mitarbeiter/Innen und Nutzer/Innen erlebbar und Ergebnisse nach innen und außen transparent?
- Gibt es Kontraktvereinbarungen zwischen den internen/externen KooperationspartnerInnen?
- Wie wird die Einhaltung dieser Vereinbarungen überprüft?

# Anhang B

## Anhang B

### Agenda-21-Projekte/Förderkriterien

#### 1. Definition

Ein Agenda-21-Projekt

- strebt die Verfolgung der ökologischen Tragfähigkeit, des sozialen Zusammenhalts und der ökonomischen Nachhaltigkeit an,
- berücksichtigt die Auswirkungen unseres Handelns auf zukünftige Generationen und auf die übrige Welt,
- beschreitet neue Wege des Handelns mittels institutioneller Zusammenarbeit und Innovation.
- entwickelt Beiträge für die "Zukunftsfähige Stadt".

#### 2. Ausschlusskriterien

Nicht als Agenda-21-Projekt sollen die-

- diejenigen Maßnahmen bezeichnet werden,
- die langfristig eine Verschlechterung der ökologischen Tragfähigkeit, ökonomischen Nachhaltigkeit oder des sozialen Zusammenhalts zur Folge haben,
- die langfristig die Entwicklung sozial minderprivilegierten Bevölkerungsgruppen auf der Welt beeinträchtigen.

#### 3. Voraussetzung

Ein Agenda-Projekt setzt voraus, daß

- die Projektplanung und Durchführung im Kooperationsverfahren mit den Beteiligten erfolgt,
- eine Vernetzung aus der projektführenden Institution heraus versucht wird, um partnerschaftliche Projekte zu entwickeln,
- Erfolgskontrolle als elementarer Bestand-

teil der Projektdurchführung eingesetzt wird,

- es ausreichende Flexibilität und Gestaltungsspielräume ausweist, um sich weiterzuentwickeln.

#### 4. Merkmale zur Zielsetzung

Ein Agenda-21-Projekt sollte beispielsweise einigen der Ziele gerecht werden

im Sinne ökologischer Tragfähigkeit

- die natürliche Vielfalt zu erhalten,
- die Funktionsfähigkeit des Naturhaushaltes zu stabilisieren,
- Umweltbelastungen zu minimieren,
- Beiträge zum Klimaschutz zu leisten,
- den spezifischen Verbrauch an Energie, Wasser, Fläche zu reduzieren,
- den Einsatz nicht erneuerbarer Rohstoffe durch regenerative zu ersetzen,
- das Konzept der Kreislaufwirtschaft zu fördern.

im Sinne ökonomischer Nachhaltigkeit (ressourcenschonender Wertschöpfung)

- den Ressourcen-Einsatz in der Landeshauptstadt München effizienter zu gestalten,
- negative externe Effekte nach dem Prinzip der Kostenwahrheit zu internalisieren,
- regionale/lokale Wirtschaftsbeziehungen zu stärken,
- globale Handelsbeziehungen nach sozialökologisch "fairen" Bedingungen auszurichten,
- neue Wege zur Verteilung und Organisation der Erwerbsarbeit aufzuzeigen und zu beschreiben,

im Sinne des sozialen Zusammenhalts

- Lebensqualität, Gesundheit und Wohlbefinden vor Ort zu steigern,
- Verteilungsgerechtigkeit und Chancengleichheit vor Ort oder weltweit zu verbessern und damit soziale Bedürftigkeit mindern zu helfen,
- ein friedliches und tolerantes Zusammenleben zu fördern,
- die demokratischen Grundstrukturen in unserer Stadtgesellschaft weiterzuentwickeln und dabei die aktive Teilhabe aller Bürgerinnen und Bürger am politischen Geschehen zu unterstützen,
- Selbstverantwortung und Mitverantwortlichkeit zu steigern.





