

**Durchführung des Gemeindefinanzreformgesetzes;  
Bekanntgabe der zum 20. 12. 2017  
zu verteilenden Gemeindeanteile  
an der Einkommensteuer und an der Umsatzsteuer**

**Bek. d. MI v. 1. 12. 2017 — 33.23-05601/4-3 —**

**1. Gemeindeanteil an der Einkommensteuer**

Für das vierte Kalendervierteljahr 2017 beträgt der Gemeindeanteil an der Einkommensteuer 873 294 402,00 EUR.

**2. Gemeindeanteil an der Umsatzsteuer**

Für das dritte Kalendervierteljahr 2017

beträgt der Gemeindeanteil  
an der Umsatzsteuer 126 661 949,00 EUR.

Zum Zahlungstermin 1. 11. 2017  
wurden für das dritte  
Kalendervierteljahr 2017 125 228 850,00 EUR  
gezahlt, sodass sich eine  
Nachzahlung von 1 433 099,00 EUR  
ergibt.

Für das vierte Kalendervierteljahr 2017  
beträgt die Abschlagszahlung für den  
Gemeindeanteil an der Umsatzsteuer  
einschließlich einer Rundungsdifferenz  
in Höhe von 50,00 EUR aus der  
vorangegangenen Zahlung 125 655 856,00 EUR.

Mithin steht unter Berücksichtigung  
der Nachzahlung aus dem  
vorangegangenen Quartal für  
das vierte Kalendervierteljahr 2017  
ein Betrag von 127 089 005,00 EUR  
zur Verfügung.

Der Berechnung ist ein Betrag von 127 088 955,00 EUR  
zugrunde gelegt worden, um eine bei der Festsetzung der  
Schlüsselzahlen entstandene geringfügige Rundungsdifferenz  
ausgleichen zu können.

**3. Schlussbestimmung**

Auf die Verordnung über den Gemeindeanteil an der Einkommensteuer und an der Umsatzsteuer sowie über die Gewerbesteuerumlage vom 10. 4. 2000 (Nds. GVBl. S. 70), zuletzt geändert durch Verordnung vom 4. 3. 2015 (Nds. GVBl. S. 18), und den hierzu ergangenen Runderlass vom 26. 10. 2012 (Nds. MBl. S. 913) wird Bezug genommen.

— Nds. MBl. Nr. 47/2017 S. 1570

**D. Ministerium für Soziales, Gesundheit  
und Gleichstellung**

**Richtlinie über die Gewährung von Zuwendungen  
zur Förderung von Gesundheitsregionen in Niedersachsen  
(Richtlinie Gesundheitsregionen)**

**RdErl. d. MS v. 20. 11. 2017 — 403.31 —**

**— VORIS 21061 —**

**1. Zweck und Rechtsgrundlage**

1.1 Das Land gewährt nach Maßgabe dieser Richtlinie und der VV/VV-Gk zu § 44 LHO Zuwendungen für den Aufbau neuer sowie für die Stärkung bereits bestehender Gesundheitsregionen.

Vorrangige Ziele der Landesförderung sind

- die dauerhafte Stärkung funktionierender Strukturen in den bestehenden „Gesundheitsregionen in Niedersachsen“,
- die Bildung entsprechender Strukturen in den bislang nicht teilnehmenden Kommunen sowie
- die Entwicklung und Umsetzung von Versorgungsprojekten.

1.2 Ein Anspruch auf Gewährung einer Zuwendung besteht nicht, vielmehr entscheidet die Bewilligungsbehörde aufgrund ihres pflichtgemäßen Ermessens im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel.

**2. Gegenstand der Förderung**

Zuwendungsfähig sind

2.1 Maßnahmen zur Etablierung/zum Erhalt folgender Strukturen:

- die Durchführung einer regionalen Gesundheitskonferenz,
- die Einrichtung/Weiterführung einer unterjährig tagenden regionalen Steuerungsgruppe mit jeweils mindestens einer Vertreterin oder einem Vertreter der kreisangehörigen Gemeinden, gesteuert durch die kommunale Verwaltungsspitze,
- die Einrichtung/Weiterführung mehrerer Arbeitsgruppen zur Entwicklung — für die betreffende Region — neuer Versorgungs- und/oder Kooperationsprojekte und Maßnahmen der Gesundheitsförderung oder Primärprävention;

2.2 die Entwicklung und Umsetzung regional wirkender Versorgungsprojekte;

2.3 die Entwicklung und Umsetzung — für die betreffenden Regionen — neuer Versorgungs- und/oder Kooperationsprojekte in Niedersachsen, möglichst mit überregionalem Bezug; insbesondere sollten folgende Themenbereiche berücksichtigt werden:

2.3.1 Entwicklung und Umsetzung von Konzepten zur Zusammenarbeit von Ärztinnen und Ärzten, Krankenhäusern und nicht ärztlichen Gesundheitsberufen unter besonderer Berücksichtigung der Bedarfe und an der Patientin oder dem Patienten orientierter Strukturen,

2.3.2 Entwicklung und Umsetzung von Konzepten zur Ansiedlung von Vertragsärztinnen und Vertragsärzten — insbesondere von Hausärztinnen und Hausärzten — in ländlichen Regionen,

2.3.3 Entwicklung und Umsetzung von Konzepten zur Entlastung von Vertragsärztinnen- und Vertragsärzten — insbesondere von Hausärztinnen und Hausärzten — mit den Schwerpunkten

- Delegation (auch in Verbindung mit der Pflege)
- Teamarbeit,
- Vernetzung,

2.3.4 Entwicklung und Umsetzung von Konzepten zur Nachwuchsgewinnung von Ärztinnen, Ärzten und Pflegekräften im ländlichen Raum,

2.3.5 Maßnahmen der Gesundheitsförderung und der Primärprävention.

**3. Zuwendungsempfänger**

3.1 Maßnahmen nach den Nummern 2.1 und 2.2

Zuwendungsempfänger sind die Landkreise und kreisfreien Städte, die Region Hannover, die Landeshauptstadt Hannover sowie die Stadt Göttingen (oder Kooperationen von diesen). Der Zuwendungsempfänger wird mit Gewährung der Zuwendung nach Nummer 2.1 als „Gesundheitsregion Niedersachsen“ anerkannt oder als bereits bestehende Gesundheitsregion bestätigt. Die Zuwendungsempfänger können die Zuwendung ganz oder teilweise im Rahmen der VV-Gk Nr. 12 zu § 44 LHO als Erstempfänger an einen oder mehrere Letztempfänger weiterleiten. Dem Letztempfänger obliegt dann die Umsetzung der erforderlichen Maßnahmen nach den Nummern 2.1, 2.2 und 2.3. Letztempfänger sind Organisationen, die es sich zum Ziel gesetzt haben, die regionale gesundheitliche Versorgung zu verbessern und an denen der Erstempfänger beteiligt ist.

3.2 Maßnahmen nach Nummer 2.3

Zuwendungsempfänger sind die Landkreise und kreisfreien Städte, die Region Hannover, die Landeshauptstadt Hannover sowie die Stadt Göttingen (oder Kooperationen von diesen), soweit sie als Gesundheitsregionen anerkannt oder bestätigt

sind. Die Zuwendungsempfänger können die Zuwendung ganz oder teilweise im Rahmen der VV-Gk Nr. 12 zu § 44 LHO als Erstempfänger an einen oder mehrere Letztempfänger weiterleiten. Letztempfänger sind Leistungsanbieter, die die Projekte i. S. der Nummer 2.3 in der Versorgungslandschaft umsetzen.

#### 4. Zuwendungsvoraussetzungen

##### 4.1 Maßnahmen nach Nummer 2.1

Antragsteller, die noch keine „Gesundheitsregion Niedersachsen“ sind, legen mit Antragstellung ein Konzept zum dauerhaften Auf- oder Ausbau einer Gesundheitsregion vor. Dies kann auch andere regionale Initiativen einbeziehen.

Das fortzuschreibende Konzept erläutert das Vorgehen zu folgendem Programm einer Gesundheitsregion:

- Erstellen einer kleinräumigen Bevölkerungsprognose unter Berücksichtigung der demografischen Entwicklung,
- Erstellen einer Bestandsanalyse regionaler Gesundheitseinrichtungen sowie entsprechender Erreichbarkeitsanalysen,
- kommunaler Strukturaufbau,
- Benennung einer Koordinatorin oder eines Koordinators.

Antragsteller, die bereits „Gesundheitsregion Niedersachsen“ sind, schreiben ihr bestehendes Konzept fort.

##### 4.2 Maßnahmen nach Nummer 2.2

Der Antragsteller stellt mit Antragstellung in einer Übersicht die Zielsetzung und die erwarteten Auswirkungen auf das regionale Versorgungsgeschehen dar. Die erforderlichen Umsetzungsschritte sind kurz zu beschreiben; die am Versorgungs- und/oder Kooperationsprojekt beteiligten Institutionen und/oder Personen sind anzugeben.

##### 4.3 Maßnahmen nach Nummer 2.3

Gefördert werden für die jeweilige Region neue Versorgungsprojekte. Soweit möglich sind regionsübergreifende Ansätze (Beteiligung von mindestens zwei Zuwendungsempfängern nach Nummer 3.2) zu wählen. Die Projekte müssen die Entwicklung und Umsetzung zumindest eines aus den in Nummer 2.3 genannten Themenbereichen, bei denen ein Leistungsanbieter (z. B. niedergelassene Ärztin/niedergelassener Arzt, Pflegedienst) einbezogen/beteiligt wird, beinhalten. Die für die Umsetzung der Maßnahme erforderlichen Schritte sind in einem Konzept darzulegen. Die Zielsetzung und die erwarteten Auswirkungen auf das überregionale Versorgungsgeschehen, der Innovationsgrad für die jeweils beteiligten Gesundheitsregionen sowie der Modelcharakter sind darzulegen. Im Konzept sind die am Versorgungs- und/oder Kooperationsprojekt beteiligten Institutionen und/oder Personen anzugeben.

Voraussetzung für die Förderung ausgewählter Projekte nach Nummer 2.3 ist die Zustimmung des „Lenkungsremiums Gesundheitsregionen“, das entsprechend dem Kooperati-

onsvertrag „Gesundheitsregionen Niedersachsen“ aus dem MS sowie weiteren finanziell beteiligten Partnerinnen und Partnern besteht.

#### 5. Art und Umfang, Höhe der Zuwendung

5.1 Die Zuwendungen für Maßnahmen nach den Nummern 2.1 und 2.2 werden im Rahmen einer Projektförderung als nicht rückzahlbarer Zuschuss in Form einer Anteilfinanzierung bis zur Höhe von 90 % der zuwendungsfähigen Ausgaben gewährt. Die Höhe der Zuwendung darf 13 000 EUR nicht überschreiten. Zuwendungsfähig sind die im direkten Zusammenhang mit den „Gesundheitsregionen Niedersachsen“ stehenden notwendigen Personalausgaben (bis zur EntgeltGr. 11) und Sachausgaben, insbesondere zur Organisation, Koordination und Steuerung einer vernetzten gesundheitlichen Versorgung vor Ort sowie zum Aufbau nachhaltiger kooperativer Strukturen.

Bewilligungszeitraum ist das Kalenderjahr. Der Antrag ist für jedes Kalenderjahr neu zu stellen.

5.2 Die Zuwendung für Maßnahmen nach Nummer 2.3 wird im Rahmen einer Projektförderung als nicht rückzahlbarer Zuschuss in Form einer Anteilfinanzierung bis zur Höhe von 90 % der zuwendungsfähigen Ausgaben gewährt. Die Höhe der Zuwendung darf 80 000 EUR nicht überschreiten.

Der Bewilligungszeitraum beträgt maximal zwei Kalenderjahre.

5.3 Abweichend von VV-Gk Nr. 1.1 zu § 44 LHO können Zuwendungen unterhalb der Bagatellgrenze von 25 000 EUR bewilligt werden, weil auch eine punktuelle Förderung der Antragsteller angesichts der zukünftigen demografischen Herausforderung bei der Gesundheitsversorgung im Landesinteresse ist.

#### 6. Anweisungen zum Verfahren

6.1 Für die Bewilligung, Auszahlung und Abrechnung der Zuwendung sowie für den Nachweis und die Prüfung der Verwendung und die ggf. erforderliche Aufhebung des Zuwendungsbescheides und die Rückforderung der gewährten Zuwendung gelten die VV/VV-Gk zu § 44 LHO, soweit nicht in dieser Richtlinie Abweichungen zugelassen worden sind.

6.2 Bewilligungsbehörde ist das LS.

6.3 Die Anträge gemäß den Nummern 5.1 und 5.2 müssen bis zum 28. Februar eines jeden Jahres bei der Bewilligungsbehörde gestellt werden.

#### 7. Schlussbestimmungen

Dieser RdErl. tritt am 1. 1. 2018 in Kraft und mit Ablauf des 31. 12. 2020 außer Kraft.

An  
das Niedersächsische Landesamt für Soziales, Jugend und Familie  
die Region Hannover, Landkreise und kreisfreien Städte

— Nds. MBl. Nr. 47/2017 S. 1570

### Richtlinie über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung der Betreuung und Versorgung schwerstkranker Kinder

Erl. d. MS v. 1. 12. 2017 — 104-43 595/8.2.3 —

— VORIS 21147 —

Bezug: Erl. v. 6. 11. 2012 (Nds. MBl. S. 976)  
— VORIS 21147 —

Der Bezugserlass wird mit Wirkung vom 1. 12. 2017 wie folgt geändert:

In Nummer 7 wird das Datum „31. 12. 2017“ durch das Datum „31. 12. 2019“ ersetzt.

An das  
Niedersächsische Landesamt für Soziales, Jugend und Familie

— Nds. MBl. Nr. 47/2017 S. 1571