



Projekt:	„Attraktiv für Hausärztinnen und Hausärzte: eine Region kümmert sich“	Lfd. Nr.:	19
		Datum:	13.03.2018
1.	Nachhaltigkeits-Check:		
1.1	Beitrag zum Umweltschutz (P)	Einschätzung	Wertung
•	Negativer Beitrag	<input type="checkbox"/>	0
•	Neutraler Beitrag	<input checked="" type="checkbox"/>	1
•	Indirekter positiver Beitrag	<input type="checkbox"/>	2
•	Direkter positiver Beitrag	<input type="checkbox"/>	3
	Begründung: das Projekt greift nicht in die Umwelt ein.		
1.2	Beitrag zur „Eindämmung des Klimawandels/ Anpassung an seine Auswirkungen“ (P)	Einschätzung	Wertung
•	Negativer Beitrag	<input type="checkbox"/>	0
•	Neutraler Beitrag	<input checked="" type="checkbox"/>	1
•	Indirekter positiver Beitrag	<input type="checkbox"/>	2
•	Direkter positiver Beitrag	<input type="checkbox"/>	3
	Begründung: das Projekt hat keine Auswirkungen auf den Klimawandel.		
1.3	Beitrag zum Thema "Demographie" (P)	Einschätzung	Wertung
•	Neutraler Beitrag	<input type="checkbox"/>	1
•	Indirekter positiver Beitrag	<input type="checkbox"/>	2
•	Direkter positiver Beitrag	<input checked="" type="checkbox"/>	3
	Begründung: In der Studie werden zwei direkte Folgen des demographischen Wandels in den Fokus genommen: der hohe Anteil von älteren Hausärzten die ihre Praxis in den nächsten Jahren aufgeben werden und der erhöhte Bedarf an hausärztlicher Versorgung durch den steigenden Anteil der älteren Bevölkerungsgruppen im Untersuchungsraum. Zugleich werden in der Studie auch die jüngeren Ärzte und die Famulanten in den Fokus genommen. Die Handlungsempfehlungen sollen aufzeigen, wie auf die oben genannte Entwicklung reagiert werden kann. Mit Interviews und bei Veranstaltungen sind sowohl die älteren und jüngeren Ärzte, als auch Studierende in die Erarbeitung direkt einbezogen. Die Studie ist Grundlage um zielgerichtet in die Umsetzung zu gehen. Der Beitrag ist damit direkt positiv.		
1.4	Beitrag zur wirtschaftlichen Nachfrage (Z)	Einschätzung	Wertung
•	Neutraler Beitrag	<input checked="" type="checkbox"/>	1
•	Indirekter positiver Beitrag	<input type="checkbox"/>	2
•	Direkter positiver Beitrag	<input type="checkbox"/>	3
	Begründung: Die Studie leistet keinen Beitrag zur wirtschaftlichen Nachfrage und ist damit als neutral zu werten.		
	Bewertung	Min	Max
		4	12
		100%	50%

2.	Programm-Check:Übereinstimmung mit den LEADER-Grundsätzen		
2.1	Innovativer Ansatz des Projekts (P)	Einschätzung	Wertung
•	Kein innovativer Ansatz	<input type="checkbox"/>	0
•	Lokal innovativer Ansatz	<input type="checkbox"/>	1
•	Regional innovativer Ansatz	<input type="checkbox"/>	2
•	Überregional innovativer Ansatz	<input checked="" type="checkbox"/>	3
	Begründung: Überregional innovativ ist der Ansatz, dass ein Landkreis und einzelne Gemeinden gemeinsam eine Studie zum Erhalt der hausärztlichen Versorgung in Auftrag geben und der Fokus darauf, dass die Anforderungen und Potenziale der Region berücksichtigt werden. Die direkte Einbeziehung der verschiedenen Zielgruppen und der Bürgerschaft ist ebenfalls über die Region hinaus innovativ.		
2.2	Vernetzungsgrad (P) (Dopplung)	Einschätzung	Wertung
•	Keine Vernetzung bzw. Kooperation	<input type="checkbox"/>	0
•	Geringe Vernetzung zwischen Partnern/Sektoren/Projekten erkennbar	<input type="checkbox"/>	2
•	Mittlere Vernetzung zwischen Partnern/Sektoren/Projekten erkennbar, Abstimmung in wesentlichen Punkten	<input checked="" type="checkbox"/>	4
•	Vorbildliche Vernetzung/Kooperation	<input type="checkbox"/>	6
	Begründung: Die Veranstaltungen mit Bürgerschaft und Ärzten in den Gemeinden und die Novembertagung mit Bürgermeistern, Hausärzten, regionalen Vertretern von Organisationen und Verbänden (Ärztlicher Kreisverband Rosenheim, Kassenärztliche Vereinigung Bayern, Bayerischer Hausärzteverband) und Studierenden dienen auch der Vernetzung der Teilnehmer. Mit den Handlungsempfehlungen zielt das Projekt zudem auf eine Vernetzung der regionalen Akteure auf gemeindlicher, interkommunaler und Landkreisebene ab. Eine mittlere Vernetzung und Abstimmung in wesentlichen Punkten ist damit erkennbar.		
2.3	Grad der Bürger- und Akteursbeteiligung (P)	Einschätzung	Wertung
•	Keine Beteiligung der Bürger bzw. relevanter Akteure	<input type="checkbox"/>	0
•	Nur bei Planung oder Umsetzung	<input type="checkbox"/>	1
•	Bei Planung und Umsetzung oder Betrieb	<input checked="" type="checkbox"/>	2
•	Bei breiter Bürgerbeteiligung im gesamten Prozess	<input type="checkbox"/>	3
	Begründung: Projektvorbereitung: Das Projekt wurde durch eine Anfang 2017 erfolgte Umfrage nach den aktuell relevanten Themen bei Rosenheimer Bürgermeistern und verschiedenen Einzelgesprächen mit der Gesundheitsregion angestoßen. Projektumsetzung Studie: In der Studie werden verschiedene Gruppen in Interviews und der Novembertagung direkt beteiligt. Die Bürgerinnen und Bürgern der Gemeinden werden bei Veranstaltungen gemeinsam mit Ärzten direkt in die Erarbeitung der Studie einbezogen. Dort werden ihre Wünsche und Anforderungen an die hausärztliche Versorgung erfasst und die neuen Möglichkeiten der ärztlichen Versorgung diskutiert.		

2.4	Bedeutung/ Nutzen für das LAG-Gebiet (P)	Einschätzung	Wertung	Punkte
•	Keine Bedeutung/Nutzen für das LAG-Gebiet	<input type="checkbox"/>	0	2
•	Nur lokale Bedeutung/Nutzen für Einzelne	<input type="checkbox"/>	1	
•	Bedeutung/Nutzen nur für Teile des LAG-Gebietes	<input checked="" type="checkbox"/>	2	
•	Überregionale Bedeutung/Nutzen für Viele (für gesamtes LAG-Gebiet und darüber hinaus)	<input type="checkbox"/>	3	
	Begründung: Das Projektergebnis hat einen direkten Nutzen für alle Gemeinden im Landkreis Rosenheim, die teilnehmenden Gemeinden im Landkreis Traunstein und bedingt über die Gemeindegrenzen hinaus.			
	Bewertung	Min	Max	Wert
		0	15	11
		0%	100%	73%

3.	Prozess-Check: Übereinstimmung mit den Entwicklungszielen der LAG			
3.1	Beitrag zu Handlungsziel HZ 2.1 aus Entwicklungsziel EZ 2 (P)	Einschätzung	Wertung	1 Mindestpunkt
•	Kein messbarer Beitrag	<input type="checkbox"/>	0	2
•	Geringer messbarer Beitrag	<input type="checkbox"/>	1	
•	Mittlerer messbarer Beitrag	<input checked="" type="checkbox"/>	2	
•	Hoher messbarer Beitrag	<input type="checkbox"/>	3	
	Begründung: Übergeordnetes Ziel des Gesamtprojekts ist es, einen Beitrag zur Lebensqualität auf dem Land zu leisten mit Maßnahmen, die die Sicherung der Wohnortnahe hausärztlichen Versorgung unterstützen. Das Konzept in Phase 1 trägt insofern dazu bei, im Rahmen der Studie und der initiierten Bürgerbeteiligungsprozesse passgenaue Maßnahmen zu identifizieren, die die hausärztliche Versorgung verbessern. Das Projekt trägt damit messbar zum HZ bei, externer Indikator: durch die Maßnahme erreichte Kommunen, interner Indikator: Bürgerbeteiligungsprozesse durch die LAG initiiert.			
3.2	Budgetierung und Finanzrahmen des Projektes (Z)	Einschätzung	Wertung	Punkte
•	Das geplante Projekt-Budget über LEADER liegt im Rahmen zur Verfügung stehender Mittel der Gesamt-Strategie.	<input checked="" type="checkbox"/>	3	3
•	Das geplante Projekt-Budget gefährdet zu diesem Zeitpunkt die erfolgreiche Umsetzung der Gesamt-Strategie.	<input type="checkbox"/>	Keine FÖRDERUNG	
3.3	Schlüssigkeit der bisherigen Projektentwicklung und geplante Umsetzungsstrategie (Z)	Einschätzung	Wertung	Punkte
•	Keine Projektentwicklung dokumentiert. Meilensteine und geplante Umsetzungsstrategie nicht ersichtlich	<input type="checkbox"/>	0	3
•	Projektentwicklung schrittweise dokumentiert, grobe Umsetzungsstrategie vorgelegt	<input type="checkbox"/>	1	
•	Projektentwicklung schrittweise dokumentiert, schlüssige Umsetzungsstrategie mit Meilensteinen vorgelegt	<input checked="" type="checkbox"/>	3	
	Begründung: das Projekt ist schlüssig konzipiert, es wurden 6 Meilensteine vorgelegt, die Entwicklung ist schrittweise dokumentiert.			
	Bewertung	Min	Max	Wert
		4	9	8
		44%	100%	89%

4.1	Beitrag zu weiteren Entwicklungszielen (Z)	Zusatzwertung		
		Einschätzung	Wertung	Punkte
•	Mittelbarer Beitrag zu einem weiteren Entwicklungsziel	<input checked="" type="checkbox"/>	1	1
•	Mittelbarer Beitrag zu zwei weiteren Entwicklungszielen	<input type="checkbox"/>	3	
4.2	Beitrag zu weiteren Handlungszielen (Z)	Zusatzwertung		
		Einschätzung	Wertung	Punkte
•	Messbarer Beitrag zu einem weiteren Handlungsziel.	<input checked="" type="checkbox"/>	1	1
•	Messbarer Beitrag zu zwei weiteren Handlungszielen.	<input type="checkbox"/>	2	
•	Messbarer Beitrag zu mehr als 2 weiteren Handlungszielen	<input type="checkbox"/>	3	
	Begründung: HZ 3.1: Unmittelbare Voraussetzung für den Gesundheitsurlaub in der Region ist die verfügbare Versorgung durch Haus- und Fachärzte. Die Konzeption von Maßnahmen zu einer besseren Hausarztversorgung hat zum Ziel, diese Infrastruktur (Versorgung mit Ärzten) zu verbessern und trägt damit messbar zum HZ bei, externer Indikator: öffentliche Berichterstattung, interner Indikator: eingebundene Akteure.			
	Zusatzwertung	Min	Max	Wert
		0	6	2
		0%	100%	33%
	Einfach-Prüfung	Wert	Maximum	Wertung
1.	Nachhaltigkeits-Check			
	Punktwertung	Punkte	12	6
	Erfüllungsgrad	%	100%	50%
2.	Programm-Check			
	Punktwertung	Punkte	15	11
	Erfüllungsgrad	%	100%	73%
3.	Prozess-Check			
	Punktwertung	Punkte	9	8
	Erfüllungsgrad	%	100%	89%
	Erreichbare Maximalpunkte = 36	Punkte	36	25
	Erfüllung	%	100%	69%
		Min	Max	Wert
	Förderwürdig mit Zusatzwertung bei Mindestpunktzahl = 19	19	42	27
	Erfüllungsgrad (Mindestwert)	53	117%	64%
	Förderwürdig für höhere Zuwendung mit Zusatzwertung	29	42	27
	Erfüllungsgrad mindestens 80 %	80	117%	64%

Das Projekt ist zur Förderung freigegeben förderwürdig bei Mindestpunktzahl