

Zentrum Bayern Familie und Soziales  
Produktgruppe VI (ESF, soziale Hilfen)  
Hegelstraße 2  
95447 Bayreuth

## Antrag auf Gewährung einer Finanzhilfe

als Billigkeitsleistung nach Art. 53 Bayerische Haushaltsordnung (BayHO)

zum Ausgleich für coronabedingte Einnahmeausfälle bei medizinisch-therapeutischen Leistungen in Heilpädagogischen Tagesstätten der Behindertenhilfe in Bayern

Antragsfrist: 15.10.2021 (Eingang beim Zentrum Bayern Familie und Soziales - ZBFS)

Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen

1. Angaben zum Antragsteller
Trägername
Anschrift
Rechtsform des Antragstellers
Vertretungsberechtigte Person(en) 1. 2. <input type="checkbox"/> einzeln vertretungsberechtigt <input type="checkbox"/> zusammen vertretungsberechtigt Bitte fügen Sie einen entsprechenden Nachweis bei (z. B. Satzung).
Ansprechpartner für diesen Antrag Name, Vorname: Telefon: Telefax:
Wenn Sie damit einverstanden sind, dass wir uns bei Rückfragen per unverschlüsselter E-Mail an Sie wenden, dann geben Sie bitte Ihre <b>E-Mail-Adresse</b> an:
2. Angaben zur/zu betriebenen Einrichtung(en) (ggf. Anlage beifügen)
Name
Anschrift
Telefon
Bei der/den Einrichtung(en) handelt es sich um eine Heilpädagogische Tagesstätte für Kinder, Jugendliche und junge Volljährige mit Behinderung <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja

Der Antragsteller bzw. die Einrichtung(en) erbringt/erbringen medizinisch-therapeutische Leistungen gemäß dem „Rahmenvertrag über die Behandlung von behinderten oder von Behinderung bedrohten Kindern und Jugendlichen in interdisziplinär tätigen heilpädagogischen Fördereinrichtungen“ (im Folgenden: Rahmenvertrag IHF) mit fest angestelltem medizinisch-therapeutischem Personal:

- nein  
 ja

### 3. Bankverbindung / Angaben nach der Mitteilungsverordnung

IBAN	BIC
Kontoinhaber	
Dabei handelt es sich um ein Geschäftskonto: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Der Antragsteller verfolgt steuerbegünstigte Zwecke (§§ 51 bis 68 Abgabenordnung – AO) in Form von gemeinnützigen Zwecken: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, der Freistellungsbescheid des zuständigen Finanzamtes liegt bei.	
Der Antragsteller handelt im Rahmen einer gewerblichen oder freiberuflichen Haupttätigkeit: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	

### 4. Art und Umfang der beantragten Finanzhilfe

Die Finanzhilfe erfolgt als Billigkeitsleistung nach Art. 53 BayHO. Die Finanzhilfe soll die im Zeitraum vom 18.03.2020 bis 31.05.2021 entstandenen Einnahmeausfälle der oben genannten Einrichtung(en) des Antragstellers im Bereich der medizinisch-therapeutischen Leistungen gemäß Rahmenvertrag IHF zu bis zu 60 % ersetzen.

Entscheidend ist, dass die Einnahmeausfälle in diesem Zeitraum erfolgt sind bzw. Finanzhilfen für diesen Zeitraum erhalten wurden; maßgebend ist **nicht der Zuflusszeitpunkt** von Leistungen.

Der Einnahmeausfall berechnet sich wie folgt:

(Bei mehreren Einrichtungen bitte getrennt nach Einrichtungen separat darstellen)

<b>Berechnung der Vergleichseinnahmen:</b> Durchschnittliche erzielte monatliche Einnahmen der Einrichtung(en) aus Leistungen gemäß Rahmenvertrag IHF im Kalenderjahr 2019 (Bitte Berechnung und Nachweise getrennt nach Monaten separat beifügen, z.B. Abrechnungsunterlagen ggü. Krankenkassen)	€
Multipliziert mit 14,5 Monaten (gleiche Länge wie Erstattungszeitraum)	€
<b>abzüglich</b> erzielter Einnahmen aus Leistungen gemäß Rahmenvertrag IHF im Zeitraum vom 18.03.2020 bis 31.05.2021 (Erstattungszeitraum) (Bitte Berechnung und Nachweise getrennt nach Monaten separat beifügen)	€
<b>abzüglich</b> möglicher bzw. erhaltener Finanzhilfen zur Bewältigung von Folgen der Corona-Pandemie in Bezug auf Leistungen aus dem Rahmenvertrag IHF (u.a. Kurzarbeitergeld und Erstattung der Sozialversicherungsbeiträge durch die Agentur für Arbeit nach dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch (SGB III)) (Bitte Berechnung und Nachweise getrennt nach Monaten separat beifügen)	€
<b>abzüglich</b> möglicher bzw. erhaltener und auf einer Zahlungsverpflichtung beruhender Leistungen Dritter bzgl. Leistungen aus dem Rahmenvertrag IHF (z.B. Betriebsschließungs-/Betriebsuntersagungsversicherungen) (Bitte Berechnung und Nachweise separat beifügen)	€

<b>abzüglich</b> möglicher bzw. erhaltener Leistungen der Bayerischen Bezirke (z.B. durch Einsatz der medizinisch-therapeutischen Fachkräfte für andere Aufgabenbereiche des Trägers) (Bitte Berechnung und Nachweise getrennt nach Monaten separat beifügen)	€
<b>abzüglich</b> möglicher Einsparungen aufgrund der Nichterbringung medizinisch-therapeutischer Leistungen (u.a. gesunkene Betriebskosten) (Bitte Berechnung und Nachweise getrennt nach Monaten separat beifügen)	€
Höhe des Einnahmeausfalls somit:	€
davon 60 %:	€
Jedoch maximal die Höhe des im Zeitraum vom 18.03.2020 bis 31.05.2021 entstandenen Defizits im Bereich der medizinisch-therapeutischen Leistungen der Einrichtung(en) (Bitte Berechnung und Nachweise zur Berechnung des maßgeblichen Defizits beifügen)	€
Beantragte Finanzhilfe	€

<b>5. Erklärungen des Antragstellers</b>
<p><b>a)</b> Ich/wir versicher(e)(n), dass der Antragsteller bzw. – im Falle der Antragstellung für eine/mehrere betriebene Einrichtung(en) – die betreffende(n) Einrichtung(en) durch die Corona-Pandemie in wirtschaftliche Schwierigkeiten geraten ist/sind, da ihm/ihr/ihnen im Zeitraum vom 18.03.2020 bis 31.05.2021 ein Defizit entstanden ist, weil die laufenden Ausgaben aus dem Bereich der medizinisch-therapeutischen Leistungen gemäß Rahmenvertrag IHF die entsprechenden laufenden Einnahmen überstiegen haben.</p>
<p><b>b)</b> Ich/wir erkläre(n), dass der Antragsteller sich nicht bereits am 17.3.2020 in wirtschaftlichen Schwierigkeiten befand. Wirtschaftliche Schwierigkeiten in diesem Sinne lagen bei einem betriebswirtschaftlichen Defizit vor, bei dem die Ausgaben die Einnahmen über einen nicht nur unwesentlichen Zeitraum übertrafen.</p>
<p><b>c)</b> Ich/wir versichere(n), dass der Antragsteller alles in seinem Einfluss Stehende getan hat, um eine Minimierung der entstandenen Ausgaben zu erreichen. Darüber hinaus erkläre(n) ich/wir, dass der Antragsteller sich aktiv am Aufholen der ausgefallenen medizinisch-therapeutischen Förderung beteiligt bzw. beteiligen wird, um Entwicklungsrückschritte aufzuholen.</p>
<p><b>d)</b> Ich/Wir bestätige(n), dass ich/wir dem Bayerischen Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales (StMAS) und dem Zentrum Bayern Familie und Soziales (ZBFS) auf Verlangen erforderliche Auskünfte erteile(n) und Einsicht in Bücher und Unterlagen sowie Prüfungen gestatte(n). Mir/Uns ist bekannt, dass der Bayerische Oberste Rechnungshof im Falle einer Bewilligung berechtigt ist, bei den Empfängern Prüfungen im Sinne des Art. 91 BayHO durchzuführen.</p> <p>Auf Anforderung stelle(n) ich/wir dem ZBFS ggfs. erforderliche weitere Unterlagen und Informationen zur Identifizierung meiner Person, zur Aufklärung des Sachverhalts und zur Bearbeitung des Antrags zur Verfügung.</p> <p>Darüber hinaus ermächtige(n) ich/wir die Bewilligungsbehörde, im erforderlichen Umfang Informationen bei der Hausbank, ggf. deren Zentralinstitut und den ggf. eingeschalteten Gutachterstellen einzuholen.</p>
<p><b>e)</b> Ich/Wir erkläre(n), dass im Rahmen der obigen Berechnung der Finanzhilfe diejenigen Einnahmen der Einrichtung(en) außer Betracht geblieben sind, die diese im Zeitraum vom 18.03.2020 bis 31.05.2021 ohnehin nicht hätte erzielen können, weil sie aufgrund anderer Umstände (z.B. Baumaßnahmen) geschlossen gewesen wäre(n).</p>

f) Mir/Uns ist bekannt, dass die Angaben bzw. Erklärungen im Antrag sowie in den dazu eingereichten ergänzenden Unterlagen zu

- den Rechtsverhältnissen des Antragstellers und der/den betriebenen Einrichtung(en) (Nummern 1, 2 und 3 dieses Antrags)
- den maßgeblichen Einnahmeausfällen nebst Absetzungsbeträgen und dem entstandenen Defizit (Nr. 4 dieses Antrags)

sowie die unter Nr. 5 dieses Antrags dargestellten Erklärungen subventionserheblich i. S. d. § 264 des Strafgesetzbuches i. V. m. § 2 des Subventionsgesetzes vom 29. Juli 1976 (BGBl I S. 2037 und Art. 1 des Bayerischen Strafrechtsausführungsgesetzes (GVBl. 2016, S. 345) sind und die Finanzhilfe zurückzuerstatten ist, soweit deren Gewährung auf falschen oder unvollständigen Angaben bei der Antragstellung beruht.

Mir/Uns ist außerdem bekannt, dass eine Verpflichtung zur Rückerstattung der Finanzhilfe auch besteht, soweit dem Empfänger nach Antragstellung für den Zeitraum vom 18.03.2020 bis 31.05.2021 weitere Finanzmittel, die nach dem obigen Berechnungsschema („Art und Umfang der beantragten Finanzhilfe“) abzuziehen/anzurechnen sind und damit zu einer Reduzierung des Hilfebetrages führen, zufließen oder deren Erhalt möglich ist, oder soweit durch diese oder andere Zahlungen eine Überkompensation eingetreten ist.

g) Mir/Uns ist bekannt, dass die Finanzhilfe nur im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel gewährt werden kann und darauf kein Rechtsanspruch besteht. **Insbesondere ist mir/uns bekannt, dass die Finanzhilfe nicht in jedem Falle 60 % der oben errechneten Einnahmeausfälle beträgt, sondern je nach Antragsaufkommen zur Gleichbehandlung aller Antragsteller auch ein geringerer Prozentsatz anzuwenden sein kann.**

h) Ich/Wir versicher(e)(n), dass die Angaben in diesem Antrag und in den Anlagen richtig und vollständig sind und alle leistungsrelevanten Änderungen ab der Antragstellung, insbesondere der Zufluss weiterer Finanzmittel, unverzüglich der Bewilligungsbehörde mitgeteilt werden.

Ort, Datum

rechtsverbindliche Unterschrift(en)

## Hinweise zum Datenschutz

Es wird darauf hingewiesen, dass die aus den Antragsunterlagen und den Finanzhilfen sich ergebenden Daten durch das Bayerische Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales, die zuständige Bewilligungsbehörde, ggf. die Europäische Kommission, den Bayerischen Obersten Rechnungshof, das IT-Dienstleistungszentrum des Freistaats Bayern, die Staatsoberkasse Bayern, sowie die mit einer Evaluierung beauftragten Institute verarbeitet werden.

Verantwortlich für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ist das ZBFS als zuständige Bewilligungsbehörde. Es gilt die nachstehende Information zum Datenschutz.

Für dieses Formular ist das **Zentrum Bayern Familie und Soziales (ZBFS)** verantwortlich. Sie können auf den folgenden Wegen mit dem ZBFS Kontakt aufnehmen:

- mit der Post: Zentrum Bayern Familie und Soziales, 95440 Bayreuth
- per Telefon: 0921 605-03
- per Telefax: 0921 605-3903
- per E-Mail: [Poststelle@zbfs.bayern.de](mailto:Poststelle@zbfs.bayern.de)

Mit dem behördlichen **Datenschutzbeauftragten** des ZBFS können Sie unmittelbar auf den folgenden Wegen Kontakt aufnehmen:

- mit der Post: Zentrum Bayern Familie und Soziales, Datenschutzbeauftragter, 95440 Bayreuth
- per E-Mail: [Datenschutzbeauftragter@zbfs.bayern.de](mailto:Datenschutzbeauftragter@zbfs.bayern.de)

**Die Angaben in diesem Formular benötigen wir, um** Ihren Antrag auf Bewilligung einer Finanzhilfe als Billigkeitsleistung nach Art. 53 der Bayerischen Haushaltsordnung (BayHO) zu bearbeiten. Ggf. werden darüber hinaus weitere Daten vom ZBFS erhoben. Die Rechtsgrundlagen dafür sind Art. 6 Abs. 1 lit. c), lit. e), Abs. 3 lit. b) Datenschutz-Grundverordnung, Art. 4 Abs. 1 Bayerisches Datenschutzgesetz sowie Art. 53 BayHO.

**Ihre Angaben sind freiwillig.** Wenn Sie keine Angaben oder keine vollständigen Angaben machen, können wir Ihren Antrag aber möglicherweise nicht richtig bearbeiten. Das könnte dazu führen, dass eine Soforthilfe nicht oder nicht in der beantragten Höhe bewilligt und ausgezahlt wird.

Die von Ihnen gemachten Angaben speichern wir in elektronischer Form in einem staatlichen Rechenzentrum. Zum Zweck der Prüfung und Statistikführung werden Ihre hierfür erforderlichen Daten dem Bayerischen Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales, dem Bayerischen Obersten Rechnungshof, ggf. der Europäischen Kommission, die mit einer Evaluierung beauftragten Institute, für den Zweck der Zahlungsabwicklung an die Staatsoberkasse Bayern in Landshut und ggf. dem zuständigen Finanzamt übermittelt.

**Wir speichern Ihre Daten nur solange wir sie benötigen.** Die Daten werden daher fünf Jahre nach Abschluss des Jahres, in dem das Verfahren abgeschlossen wurde, gelöscht.

### Sie haben folgende Rechte:

- Sie können von uns **Auskunft** über Ihre personenbezogenen Daten verlangen, die wir gespeichert haben.
- Sie können von uns eine **kostenlose Kopie** dieser Daten verlangen.
- Sie können von uns verlangen, Ihre Daten zu **berichtigen**, wenn sie unrichtig sind.
- Sie können von uns verlangen, Ihre Daten zu **vervollständigen**, wenn sie unvollständig sind.
- Sie können von uns verlangen, Ihre Daten zu **löschen**, wenn wir sie nicht mehr benötigen. Dies könnte insbesondere dann der Fall sein, wenn Sie Ihren Antrag zurücknehmen oder der Verarbeitung Ihrer Daten widersprechen.
- Sie können von uns verlangen, die Verarbeitung Ihrer Daten **einzuschränken**. Das können Sie insbesondere dann tun, wenn Sie verlangt haben, Ihre Daten zu berichtigen und noch nicht geklärt ist, ob die Daten tatsächlich unrichtig sind.
- Falls Sie in die Verarbeitung eingewilligt haben und die Verarbeitung auf dieser Einwilligung beruht, können Sie Ihre Einwilligung in die Verarbeitung Ihrer Daten jederzeit **widerrufen**. Der Widerruf gilt aber nicht rückwirkend. Er macht die vor dem Widerruf stattgefundene Verarbeitung Ihrer Daten nicht rechtswidrig.

Sie können sich über uns beim Bayerischen Landesbeauftragten für den Datenschutz **beschweren**.

**Sie haben das Recht, der Verarbeitung Ihrer Daten durch uns jederzeit zu widersprechen.** Das könnte dazu führen, dass die zweckentsprechende Verwendung einer bereits bewilligten Soforthilfe ganz oder teilweise nicht nachgewiesen werden kann und deshalb ein vollständiger oder teilweiser Widerruf des Bescheides sowie eine entsprechende Rückforderung der Soforthilfe erfolgen müsste.