Gemeinde/Markt/Stadt

Landkreis

Regierungsbezirk

**Antrag auf Anerkennung/Überprüfung der Anerkennungsvoraussetzungen nach Art. 7 Abs. 5 KAG i. V. m. §§ 9 und 14 BayAnerkV**

**Prädikat: Ort mit Heilstollenkurbetrieb**

**Anlagen (je 5fach):**

[ ]  Abschrift des Gemeinderatsbeschlusses vom       zur Anerkennung nach Art. 7 Abs. 5 KAG

[ ]  mit dem Wasserwirtschaftsamt abgestimmtes Gutachten des Landratsamtes über die regelgerechten Verhältnisse der Ortshygiene bei Wasser, Boden und Luft vom

[ ]  Bioklimatisches Gutachten vom

[ ]  Luftqualitätsgutachten (Übertagemessung) vom

[ ]  Luftqualitätsgutachten mit besonderen Anforderungen für Heilstollen (Untertagemessung) vom

[ ]  Gutachten über die Heilanzeigen vom

[ ]  Zertifikate über QM-Systeme der Erbringer kurmedizinischer Leistungen

[ ]  Lageplan im Maßstab 1:25.000 mit Angabe der Gemeindegrenzen und, wenn sich der Antrag nur auf Gemeindeteile bezieht, Kennzeichnung des anzuerkennenden Gebiets und ggf. des bereits anerkannten Gebiets

[ ]  Ortsprospekte, Unterkunftsverzeichnis, Wanderkarte

[ ]  Sonstige Unterlagen

# Allgemeines

## Postanschrift der Gemeinde:

## Gehört die Gemeinde einer Verwaltungsgemeinschaft an (ggf. Postanschrift angeben)?

## Ist die Gemeinde oder sind einzelne Gemeindeteile bereits nach Art. 7 Abs. 5 KAG anerkannt (Art des Prädikats, Datum und Aktenzeichen des Anerkennungsbescheides angeben!)?

# Beschreibung der Gemeinde

## Einwohnerzahl der Gemeinde:

## Gemeindeteile, für die die Anerkennung beantragt wird (soweit sich der Anerkennungsantrag nicht auf das gesamte Gemeindegebiet bezieht):

Gemeindegebiet Einwohner

## Nächste Bahnstation (soweit nicht im Gemeindegebiet, Ort und Entfernung in km):

Ort       km

## Welche anderen öffentlichen Verkehrsmittel verbinden die Gemeinde mit welchen größeren Gemeinden in der Umgebung?

Verkehrsmittel Gemeinden

## Mittlere Höhe der geschlossenen Ortslage über NN (m)

# Fremdenverkehrsbedeutung

## Gästebetten \*)

Zahl der Gästebetten in gewerblichen Betrieben:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Anzahl der Betriebe | Art der Betriebe | Zahl der Betten in Betrieben mit mind. 10 Betten | Zahl der Betten in Betrieben mit unter 10 Betten | Gästebetteninsgesamt |
|       | Hotels |       |       |       |
|       | Hotel garnis |       |       |       |
|       | Gasthöfe |       |       |       |
|       | Pensionen |       |       |       |
|       | Jugendherbergen  |       |       |       |
|       | Hütten |       |       |       |
|       | Erholungs-, Ferien- und Schulungsheime |       |       |       |
|       | Ferienzentren, Häuser und Wohnungen |       |       |       |
|       | Campingplätze |       |       |       |
|       | Kliniken, Sanatorien, sonstige Kuranstalten |       |       |       |
|  | Summe |       |       |       |

## Fremdenverkehr in den letzten drei Jahren \*)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Jahr** | **Ankünfte** | **Übernachtungen** | DurchschnittlicheAufenthaltsdauer \*\*)**(Tage)** |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
| \*\*) Zahl der Übernachtungen, geteilt durch die Zahl der Gästeankünfte |

## Bestehen vertragliche Bindungen mit Firmen, Reisebüros usw.?

# Medizinische Versorgung

**Zahl der in der Gemeinde praktizierenden (Fach-)Ärzte (ggf. Fachrichtung angeben!):**

      Fachärzte für Allgemeinmedizin

      Badeärzte

      Facharzt Pädiatrie/Kinder- und Jugendmedizin

      Fachärzte Allergologie
      Fachärzte Naturheilverfahren

      Fachärzte die Innere Medizin

      Fachärzte Sportmedizin

      Fachärzte Lungen- und Bronchialheilkunde

      Facharzt Balneologie

      Facharzt med. Klimatologie

      Internist

      Chirurg

      Facharzt Kardiologie

      Facharzt Umweltmedizin

      Facharzt Rehabilitationswesen

**Zahnärzte:**

K**rankengymnasten:**

**Masseure** (soweit in freier Praxis, bitte gesondert angeben!)**:**

**Bademeister** (soweit in freier Praxis, bitte gesondert angeben!)**:**

**Gibt es eine Apotheke in der Gemeinde?**

**Nächstes Allgemeines Krankenhaus: (Ort und Entfernung in km)**

Name:

Ort:       Entfernung       km

**Gibt es in der Gemeinde Einrichtungen zur Ersten Hilfe und zum Krankentransport?**

**Gibt es in der Gemeinde eine psychologische Begleitung der Kurpatienten?** (ausreichend sind auch entsprechend ausgebildete Angehörige verschiedener Sozialberufe oder der Seelsorge)

# Ortscharakter

## Ortshygiene

### Wasser

#### Trinkwasserversorgung \*)

An welche Trinkwasserversorgungsanlage(n) gemäß § 3 Nr. 2 Buchstabe a) und b) TrinkwV ist die Gemeinde angeschlossen?

Wird dort dauerhaft oder zeitweise eine Trinkwasseraufbereitung betrieben?

[ ]  ja [ ]  nein

Wenn ja, welcher Art?

Wie viele Anwesen nutzen Kleinanlagen zur Eigenversorgung gemäß § 3 Nr. 2 Buchstabe c) TrinkwV?

Wie viele davon beherbergen Gäste?

Entspricht das Trinkwasser im gesamten Gemeindebereich den Anforderungen der Trinkwasserverordnung?

Sind die erforderlichen Wasserschutzgebiete festgesetzt und ordnungsgemäß eingerichtet?

#### Abwasserbeseitigung \*)

Wird die Gemeinde über eine zentrale Kanalisation und eine zentrale, mindestens zweistufige (mechanisch-biologische) Kläranlage entsorgt?

Wie viele Anwesen sind nicht daran angeschlossen?

Wie viele davon beherbergen Gäste?

Bestehen in der Gemeinde öffentliche Toilettenanlagen?

### Boden – Altlasten \*)

Besteht in der Gemeinde ein Altlastenverdacht? Wenn ja, in welchem Stadium befindet sich das Ermittlungsverfahren?

### Luft

Gibt es in der Gemeinde oder in ihrer Umgebung Industrieanlagen oder sonstige Anlagen mit erheblicher Rauch-, Staub- und Lärmentwicklung, bzw. erheblichem Zu- und Abfahrtsverkehr?

Sind im Gemeindegebiet die Grenzwerte der GIRL, der TA Lärm und der TA Luft eingehalten?

[ ]  nein [ ]  ja

Wenn nein, wo nicht (evtl. im Lageplan einzeichnen)?

## Ortsbild

### Wo sind in der Gemeinde Gewerbe- bzw. Industriegebiete ausgewiesen (bitte im Lageplan einzeichnen)?

### Ist die Ausweisung weiterer oder die Ausdehnung bestehender Gewerbe- bzw. Industriegebiete geplant?

### Bestehen Fußgängerzonen, verkehrsberuhigte Bereiche, innerörtliche ÖPNV-Angebote oder sind solche geplant?

### Hat die Gemeinde an einem überörtlichen Verschönerungswettbewerb teilgenommen?

# Kur- und Erholungsangebot

## Kurparkanlagen

Ist ein Kurpark vorhanden?

(Bitte Größe in qm angeben und im Lageplan einzeichnen!)

      m²

## Wanderwegenetz

Markierte Wege (km):

Zahl der aufgestellten Ruhebänke:

Zahl der Alphütten:

Zahl der Parkplätze mit Rundwanderwegen:

Werden Wanderführungen angeboten?
[ ]  nein [ ]  ja

 wenn ja, wie oft in der Saison?

Inwieweit sind die Wanderwege auch im Winter begehbar?

## Sonstige Einrichtungen zur sportlichen Betätigung: \*)

### Gibt es in der Gemeinde oder in ihrer Umgebung (Entfernung in km) ein Frei- oder Hallenbad?

### Mit welchem Zeitaufwand ist es mit regelmäßig verkehrenden öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar?

### Welche anderen Möglichkeiten zur sportlichen Betätigung werden angeboten (soweit erforderlich, eigenes Verzeichnis der Kur- und Erholungseinrichtungen – unterteilt nach gemeindlichen und privaten Einrichtungen – beifügen!)?

## Einrichtungen zur Unterhaltung und Betreuung der Gäste \*)

### Gibt es in der Gemeinde

[ ]  eine Tourist-Info

[ ]  ein Haus des Gastes

[ ]  eine öffentliche Bücherei

[ ]  ein Lese- oder Schreibzimmer für Gäste

### Wie oft in der Hauptsaison finden Veranstaltungen zur Gästeunterhaltung statt (z. B. Theateraufführungen, Konzerte, Gelegenheit zu Omnibusausflugsfahrten, Teilnahme an Kursen, Vorträge insbesondere zu Fragen der Gesundheitserziehung)?

### Gibt es einen Kindergarten für die Kinder der Gäste?

## Gaststätten

### Wie viele Gaststätten befinden sich in der Gemeinde? \*)

### Befinden sich darunter Gaststätten mit besonderen Auszeichnungen?

### Wo werden kurunterstützende Speiseangebote und Diäten angeboten?

## Kurangebot

### Werden in der Gemeinde ärztlich verordnete Kuren entsprechend dem beantragten Prädikat verabreicht?

[ ]  ja [ ]  nein

Wenn ja, seit

wann

welche

### Wie viele Betriebe in der Gemeinde bieten Kuren entsprechend der beantragten Artbezeichnung an? \*)

ambulant:       stationär:
Bitte jeweils die Bettenzahl der Betriebe angeben.

### Gibt es Einrichtungen für sog. aktivierende Behandlungsformen (Bewegungstherapie, Krankengymnastik, Sporttherapie) und Einrichtungen für sog. passive Behandlungsformen (z. B. Bäder, Massagen)? \*)

aktivierende:

passive:

### Gibt es Ruhe- und Entspannungsräume für Entspannungstherapiekonzepte? \*)

### Gibt es Räumlichkeiten, Ausstattung und Personal zur Vermittlung und ggf. praktischen Einübung indikationsbezogener Ernährungs- und Diätprogramme?

# Organisationsfragen

## Wie ist der Fremdenverkehrsbereich organisiert (Gemeinde; Verkehrsverein)

## Gibt es eine zertifizierte zentrale Auskunftsstelle in der Gemeinde?

[ ]  ja [ ]  nein

wenn ja, wo ist sie untergebracht:

Welche Zertifizierung hat die Auskunftsstelle:

Öffnungszeiten:

Montag       Uhr

Dienstag       Uhr

Mittwoch       Uhr

Donnerstag       Uhr

Freitag       Uhr

Samstag       Uhr

Sonntag       Uhr

Feiertag       Uhr

Werden Informationen auch auf digitalem Weg zur Verfügung gestellt?

## Kurbeitrag

**Erhebt die Gemeinde bereits einen Kurbeitrag?**

[ ]  ja [ ]  nein
wenn ja, bitte aktuelle Satzung beifügen!

     ,

 Ort, Datum Unterschrift Bürgermeister/in