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 Heilquellen-/Peloid-Kurbetrieb**

**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

[ ]  Gutachten über die Luftqualität vom

[ ]  Medizinisch-balneologisches Gutachten vom

[ ]  Heilwasser-/Peloid-Analyse vom

[ ]  Heilwasserkontrollanalyse/chemische und physikalisch-chemische
(Peloid-)Kontrollanalyse vom

[ ]  Allgemeine Hygieneuntersuchungen an der Quelle (nur Heilwasser) 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(n) öffentliche(n) Trinkwasserversorgungsanlage(n) ist die Gemeinde bzw. sind Ortsteile angeschlossen?

Wird dort dauerhaft oder zeitweise eine Trinkwasseraufbereitung betrieben?

[ ]  ja [ ]  nein

Wenn ja, welcher Art und bei welcher Anlage?

Sind nichtöffentliche Trinkwasserversorgungsanlagen im Gemeindegebiet vorhanden?

[ ]  ja [ ]  nein

Wenn ja, wie viele Anlagen (Anzahl ausreichend)?

Entspricht das Trinkwasser im gesamten Gemeindebereich (öffentliche und nichtöffentliche Trinkwasserversorgungsanlagen) den Anforderungen der Trinkwasserverordnung (TrinkwV)?

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

### Gibt es ein öffentliches Kurmittelhaus (bitte ggf. die wichtigsten Einrichtungen kurz aufzählen)?

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

ambulant:       stationär:

### Heilmittel des Bodens

#### Welches Heilmittel soll Grundlage der Anerkennung sein? \*)

[ ]  Heilwasser [ ]  Heilgas [ ]  Peloide

##### Heilwässer

* Wie viele Heilquellen sind staatlich anerkannt nach Art. 33 BayWG (bitte Datum und Aktenzeichen des Anerkennungsbescheides angeben)?
* Datum der letzten Heilquellen-Analyse sämtlicher zu Kurzwecken angebotener Heilquellen:
* Schüttung in l/min.
* Wie viele Betriebe bieten Heilwasser dieser Quellen in eigenen Einrichtungen an?

##### Peloide

* Aus welchen Vorkommen bezieht die Gemeinde ihre zu Kurzwecken verwendete Peloide??
* Ist die Gemeinde Eigentümerin des Vorkommens?
* Auf wie viele Jahre ist die Versorgung sichergestellt (Vertragsdauer von Lieferverträgen, Umfang des Vorkommens)?

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

aktivierende:

passive:

### Gibt es Übungs- und Ruheräume 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