

RUNDSCHREIBEN

Lfd. Nummer 505/21

AZ 110

Le/Kr

Mainz, den 22.06.2021

Krankenhauszukunftsfonds

– Aktualisierung der Verfahrensregelungen für das Antrags- und Bewilligungsverfahren, Stand: 21.06.2021

Rundschreiben Nr. 401/21 vom 11.05.2021

Das Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit (MWG) hat die Verfahrensregelungen zum Zukunftsfonds aktualisiert und auf der Homepage veröffentlicht.

Die wichtigste inhaltliche Änderung ist, dass die antragstellenden Krankenhäuser nicht mehr bis Mitte Juni 2021 eine Rückmeldung erhalten werden, ob noch Unterlagen im Hauptverfahren nachzureichen sind. Stattdessen erfolgt diese Rückmeldung bis Mitte Juli 2021. Diese Änderung war aufgrund der verlängerten Antragsfrist notwendig (siehe Rundschreiben Nr. 401/21 vom 11.05.2021). Ansonsten wurden überwiegend redaktionelle Änderungen vorgenommen.

Weitere Details können den beigefügten Verfahrensregelungen bzw. entnommen werden.

Alle Informationen finden Sie auch auf der Homepage des MWG unter nachfolgendem Link:

<https://mwg.rlp.de/de/themen/gesundheit/krankenhauswesen/finanzierung-entgelte/>

Anlage

**Verfahrensregelungen für das Antrags-
und Bewilligungsverfahren zur Umsetzung
des Krankenhauszukunftsfonds
gemäß § 14a KHG**

in Rheinland-Pfalz

Stand: 21. Juni 2021

Inhalt

1. Förderfähige Vorhaben (gemäß § 19 Abs. 1 KHSFV)	3
2. Fördervoraussetzungen /-kriterien	4
3. Förderfähige Kosten	5
4. Verfahren	5
5. Rechtliche Grundlagen der Zuwendung	9
6. Kontakt	9

Das Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit (MWG) fördert im Rahmen des Krankenhauszukunftsfonds gemäß § 14a KHG i.V.m. § 19 ff. Krankenhausstrukturfondsverordnung (KHSFV) Maßnahmen zur Verbesserung der digitalen Infrastruktur der Krankenhäuser in Rheinland-Pfalz sowohl mit Blick auf die Binnendigitalisierung der Krankenhäuser als auch der sektorenübergreifenden Verknüpfung von vor- und nachgelagerten Leistungserbringern. Investitionen in die technische sowie informationstechnische Ausstattung der Notaufnahmen sind inbegriffen. Darüber hinaus werden Maßnahmen zur gezielten Entwicklung und Stärkung wettbewerbsrechtlich zulässiger regionaler Versorgungsstrukturen im Normalbetrieb als auch in Krisenzeiten gefördert. Inhärentes Ziel ist insbesondere die Verbesserung der Patientenversorgung.

Die Fördermittel sollen für nachhaltige Lösungen eingesetzt werden, die langfristig tragfähig sind und Teil einer Gesamtstrategie des Krankenhauses sind, eine qualitativ hochwertige und sichere Versorgung, eine flächendeckende, sektorenübergreifende Versorgung und eine effiziente Versorgung zu erzielen.

Soweit im Folgenden nichts Anderes geregelt ist, wird auf die Förderrichtlinien des Bundesamtes für Soziale Sicherung (BAS) vom 1. Dezember 2020 (**Anlage 1**) verwiesen.

1. Förderfähige Vorhaben (gemäß § 19 Abs. 1 KHSFV)

Hinsichtlich der förderfähigen Vorhaben wird grundsätzlich auf die Förderrichtlinien des BAS (Richtlinie zur Förderung von Vorhaben zur Digitalisierung der Prozesse und Strukturen im Verlauf eines Krankenaufenthaltes von Patientinnen und Patienten) verwiesen.

Maßnahmen, sind allerdings nur dann förderfähig, wenn sie mit den landeskrankenhausplanerischen Zielen einer bedarfsgerechten stationären Versorgung übereinstimmen.

Vorhaben sind daher nicht förderfähig, wenn

- feststeht, dass der betreffende Krankenhausstandort perspektivisch geschlossen bzw. neugebaut wird, es sei denn es kann dargelegt werden, dass die Investitionen weiterhin in dem Krankenhausgebäude, das die Anschlussversorgung übernehmen wird, sinnvoll und zweckentsprechend genutzt werden können.
- es wahrscheinlich ist, dass der betreffende Krankenhausstandort innerhalb der nächsten fünf Jahre geschlossen wird, es sei denn es kann dargelegt werden, dass die Investitionen weiterhin in dem Krankenhausgebäude, das die Anschlussversorgung übernehmen wird, sinnvoll und zweckentsprechend genutzt werden können.
- die Krankenhausplanungsbehörde der Auffassung ist, dass eine Konzentration bzw. Reduzierung akutstationärer Versorgungskapazitäten erforderlich ist, so dass die beantragte Förderung nicht oder nicht im beantragten Umfang sinnvoll erscheint.

Maßnahmen sind zudem nur dann förderfähig, wenn sie die Versorgung nachhaltig verbessern.

Fördervorhaben sind daher nur dann förderfähig, wenn

- es sich um langfristig tragfähige Lösungen handelt,
- sie Teil einer Gesamtstrategie des Krankenhauses sind, eine qualitativ hochwertige und sichere Versorgung, eine flächendeckende, sektorenübergreifende Versorgung und eine effiziente Versorgung zu erzielen und
- sie im Fall eines Digitalisierungsvorhabens Teil einer Gesamtdigitalisierungsstrategie des Krankenhauses sind, die u.a. auch Synergien, erforderliche Prioritäten und Folgekosten berücksichtigt.

2. Fördervoraussetzungen /-kriterien

2.1 Voraussetzung für eine Förderung ist, dass die Umsetzung des Vorhabens nicht vor dem 2. September 2020 begonnen hat (§ 14a Abs. 5 Nr. 1 KHG). Der Begriff des Beginns einer Maßnahme ist in § 1 Abs. 2 KHSFV erläutert.

Die Förderung eines abtrennbaren Abschnittes eines Gesamtprojektes, das als Gesamtprojekt (aber nicht mit dem betreffenden Abschnitt) bereits vor dem 2. September 2020 begonnen wurde, ist denkbar.

2.2 10 % der zur Verfügung stehenden Gesamtfördermittel werden im Hauptantragsverfahren (s.u.) für Vorhaben der Universitätsmedizin reserviert. Sofern bis zum 31. Mai 2021 keine ausreichenden Anträge der Universitätsmedizin vorliegen, um 10 % auszuschöpfen, können die Mittel im Nachverteilungsverfahren für andere Vorhaben beantragt werden, wobei die Universitätsmedizin auch im Nachverteilungsverfahren bis zu 10 % des Gesamfördervolumens antragsberechtigt ist.

15 % der zur Verfügung stehenden Gesamtfördermittel werden im Hauptantragsverfahren (s.u.) für sektorenübergreifende sowie krankenhausträgerübergreifende Vorhaben reserviert. Sofern bis zum 31. Mai 2021 keine ausreichenden Anträge für sektoren- oder trägerübergreifende Vorhaben vorliegen, um 15 % auszuschöpfen, können die Mittel im Nachverteilungsverfahren auch für andere Vorhaben beantragt werden.

Die restlichen Fördermittel im Umfang von 75 % werden entsprechend den Verteilkriterien im Rahmen der Pauschalförderung auf die Krankenhäuser verteilt. Es ergibt sich pro Krankenhaus damit in etwa ein mögliches Antragsvolumen im Hauptantragsverfahren, das dem 2,8-fachen des bewilligten Jahresbetrages der pauschalen Förderung im Jahr 2020 entspricht.

Sollte im Hauptantragsverfahren das mögliche Antragsvolumen pro Krankenhaus überschritten werden, ist mit Einreichen der Anträge eine Priorisierung der gestellten Anträge vorzulegen. Sollte ein Antrag im Rahmen der Prüfung als nicht förderfähig bewertet werden, wird, der vorgelegten Priorisierung entsprechend, der nächste Antrag geprüft. Übersteigt eine Maßnahme das mögliche Antragsvolumen des Krankenhauses, kann der Antragsteller die Kostendifferenz aus Eigenmitteln zahlen.

Das weitere mögliche Antragsvolumen im Nachverteilungsverfahren ist in der landesspezifischen Anlage an vorgesehener Stelle nach Fördertatbeständen differenziert zu beziffern.

2.3 Es sind mindestens 15 Prozent der gewährten Fördermittel zur Verbesserung der Informationssicherheit zu verwenden (§ 14a Abs. 3 S. 5 KHG). Erhält ein Krankenhaus für mehrere Einzelmaßnahmen eine Förderung, muss für jede der Maßnahmen individuell ein Anteil von 15 Prozent der Mittel zur Verbesserung der Informationssicherheit verwendet werden. Einzige Ausnahme hiervon bildet der Fördertatbestand § 19 Abs. 1 Nr. 11 KHSFV.

2.4 Ein Rechtsanspruch auf die Bewilligung einer Zuwendung besteht nicht.

2.5 Ansprüche aus dem Zuwendungsbescheid dürfen weder abgetreten noch verpfändet werden.

3. Förderfähige Kosten

Hinsichtlich der förderfähigen Vorhaben wird grundsätzlich umfassend auf die Förderrichtlinien des BAS verwiesen.

In Rheinland-Pfalz sind lediglich folgende Einschränkungen zu beachten:

Baumaßnahmen / räumliche Maßnahmen sind nur beim Fördertatbestand 11 (§ 19 Abs. 1 Satz 1 Nr. 11 KHSFV) förderfähig. Mit dem Vorhaben zusammenhängende Maßnahmen mit geringem Eingriff in die Bausubstanz, wie insbesondere Verkabelungen, sind keine Baumaßnahmen in diesem Sinne und daher förderfähig.

Da die Digitalisierungsmaßnahmen nachhaltig implementiert werden sollen, ist bis Ende 2024 in Abhängigkeit der jeweiligen Maßnahme ein Eigentumsübergang zum Krankenhausträger anzustreben (Ziffer 5.2 der Bundesrichtlinie zur Förderung von Vorhaben zur Digitalisierung der Prozesse und Strukturen im Verlauf eines Krankenaufenthaltes von Patientinnen und Patienten).

Es sind nur solche Kosten förderfähig, die den Grundsätzen von Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit entsprechen, § 20 Abs. 3 Satz 1, § 2 Abs. 4 KHSFV.

4. Verfahren

Umfang und Art der Förderung

Für das beim BAS beantragte Fördervolumen besteht kein Eigenanteil des Trägers. Das bedeutet, der Bund finanziert 70 % und das Land Rheinland-Pfalz 30 % der förderfähigen Kosten.

Bewilligungsbehörde, Bewilligung und Auszahlung der Fördermittel

Über die Gewährung der Zuwendung entscheidet das MWG als Bewilligungsbehörde nach pflichtgemäßem Ermessen im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel. Die Fördermittel werden durch schriftlichen Bewilligungs- und Auszahlungsbescheid gewährt.

Die Bescheide können mit Nebenbestimmungen versehen werden, um eine zweckentsprechende, wirtschaftliche und sparsame Verwendung der Fördermittel sicherzustellen. Sie sind mit einem Rückforderungsvorbehalt für die Fälle zu versehen, dass

- die Voraussetzungen für eine Auszahlung der Fördermittel von Anfang an nicht bestanden haben oder nachträglich entfallen sind,
- Beträge nicht zweckentsprechend verwendet werden,
- Nachweise nach § 25 KHSFV nicht oder nicht vollständig vorgelegt werden.

Zuwendungen werden mit Bestandskraft des erlassenen Förderbescheides nach entsprechender Mittelanforderung ausgezahlt.

Antrag

Die Antragstellung erfolgt über die in der Anlage beigefügten Antragsformulare. Lediglich die Bedarfsanmeldung und die landesspezifische Antragsunterlage (Anlagen 2) sind dem MWG unterzeichnet in Papierform zuzuleiten. Im Übrigen sind dem MWG die Unterlagen ausschließlich digital zuzuleiten.

Die Antragsunterlagen bestehen aus den folgenden einzureichenden Formularen, aus denen sich weitere erforderliche Nachweise und Unterlagen ergeben:

- 1.) Bedarfsanmeldung (bundeseinheitliches Formular des BAS)
- 2.) Die dem Vorhaben entsprechende(n) Fördertatbestandsspezifische(n) Anlage(n) zum Hauptantrag - bundeseinheitliches Formular, von dem nur die Bereiche I und II vom Krankenhausträger auszufüllen sind. Das Formular „Hauptantrag“ ist nicht auszufüllen.
- 3.) Landesspezifische Anlage zum Antrag

Die im Rahmen der Antragstellung geforderte Vorhabenbeschreibung muss insbesondere zu folgenden Punkten Ausführungen beinhalten:

- Erforderlichkeit des Vorhabens, konkrete inhaltliche Ziele i.R.d. Digitalisierung (u.a. auch Darstellung der herzustellenden Eigenschaften, welche messbaren Ziele werden konkret angestrebt).
- Mehrwert für eine qualitativ hochwertige und sichere Versorgung, eine flächendeckende, sektorenübergreifende Versorgung oder eine effiziente Versorgung.
- Nachhaltigkeit des Vorhabens:
Darstellung, inwieweit das Vorhaben Teil einer Gesamtstrategie und einer Gesamtdigitalisierungsstrategie des Krankenhauses ist, die u.a. auch Synergien, erforderliche Prioritäten und Folgekosten berücksichtigt, ggf. das Ergebnis einer Machbarkeitsstudie.
- Darstellung möglicher Abhängigkeiten, die für das Vorhaben vorausgesetzt werden.
- Liegen die notwendigen Voraussetzungen (z.B. IT-Personalkompetenz) vor, um das Projekt umzusetzen.
- Mehrwert für weitere Digitalisierungsprojekte
- Erörterung der Priorisierung im Verhältnis zu anderen, ggf. zurückgestellten oder ebenfalls beantragten Vorhaben

Dem Antrag sind die erforderlichen Nachweise entsprechend der landesspezifischen Nachweisliste beizufügen. Die Beauftragung der berechtigten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von IT-Dienstleistern gemäß § 21 Abs. 5 KHSFV erfolgt durch den antragstellenden Krankenhausträger. Die Bestätigungen gem. § 22 Abs. 2 S. 1 Nr. 4, 6 und 8 KHSFV werden nur von rechtlich eigenständigen Dienstleistern anerkannt. Eine Bestätigung von Mitarbeitenden des Antragstellers ist nicht ausreichend.

Besondere Regelungen für Baumaßnahmen:

Für Baumaßnahmen (§ 19 Absatz 1 Satz Nr. 11 KHSFV) gilt das in den Orientierungshilfen für das Antrags- und Bewilligungsverfahren bei Krankenhausbaumaßnahmen in Rheinland-Pfalz geregelte Verfahren. Mit Antragstellung ist dem MWG eine mit dem LBB abgestimmte prüffähige Vorentwurfsplanung einzureichen.

Das BAS entscheidet über die Anträge durch Bescheid und zahlt die bewilligten Mittel an das antragstellende Land aus. Nach Erhalt des Auszahlungsbescheides des BAS erlässt das MWG einen Förderbescheid.

Antragsverfahren – Antragsfristen

Hauptverfahren

Der Antrag ist vollständig nebst aller erforderlichen Nachweise zwischen dem 1. April und dem 15. Mai 2021 beim MWG einzureichen (Hauptantragsverfahren).

Bei unvollständigen Anträgen (auch bei fehlenden Nachweisen) besteht kein Anspruch auf Berücksichtigung im Hauptverfahren. Eine Bestätigung des MWG hinsichtlich der Vollständigkeit der Unterlagen ist innerhalb der Antragsfrist nicht möglich.

Der Antrag wird seitens des MWG innerhalb von drei Monaten unter Einholung einer Stellungnahme der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen geprüft. Alle Krankenhausträger erhalten daher bis spätestens Anfang August 2021 eine Rückmeldung zu ihrem Antrag dahingehend, ob und in welchem Umfang eine Antragstellung seitens des Landes an das BAS erfolgt ist, bzw. erfolgt. Sollten Antragsunterlagen im Hauptverfahren fehlen, erhalten die Krankenhausträger eine Information bis Mitte Juli 2021, so dass fehlende Antragsunterlagen nachgereicht werden können. Nachträglich vervollständigte Anträge werden ggf. im Nachverteilungsverfahren automatisch unter den dann geltenden Prioritäten berücksichtigt und müssen nicht erneut gestellt werden.

Um noch offene, für eine Vielzahl von Anträgen relevante Fragestellungen mit dem BAS abschließend zu erörtern, wurde die Antragsfrist im Hauptantragsverfahren bis zum 31. Mai 2021 verlängert.

Nachverteilungsverfahren

Für das Nachverteilungsverfahren sind die Anträge vom 1. – 31. August 2021 zu stellen.

Anträge der Universitätsmedizin werden insgesamt mit bis zu 10 % des Gesamtfördervolumens berücksichtigt.

Im Nachverteilungsverfahren werden Anträge für sektoren- und trägerübergreifende Vorhaben nur dann prioritär berücksichtigt, wenn der hierfür reservierte Anteil von 15 % der Gesamtsumme des Zukunftsfonds noch nicht ausgeschöpft wurde (vgl. 2.2).

Alle sonstigen noch zur Verfügung stehenden Mittel, werden prioritär Anträge für die Fördertatbestände § 19 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 – 6 berücksichtigt.

Im Nachverteilungsverfahren können keine weiteren Fördermittel für Vorhaben beantragt werden, deren Förderung bereits im Hauptverfahren beim BAS beantragt wurde. Eine Ausnahme gilt für nicht beantragte abtrennbare Abschnitte der schon beantragten Vorhaben. Ein abtrennbarer Abschnitt liegt vor, wenn eine sachliche Differenzierung und Kostentrennung möglich ist.

Anträge, die im Hauptverfahren nicht berücksichtigt wurden, können im Nachverteilungsverfahren erneut beantragt werden. Hierfür bedarf es eines erneuten Antrages.

Sollte das Antragsvolumen im Nachverteilungsverfahren für die Fördertatbestände 2 - 6 die zur Verfügung stehenden Mittel überschreiten entscheidet das MWG nach pflichtgemäßem Ermessen nach Anhörung der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen, insbesondere nach den folgenden Kriterien:

- bedarfsorientierte Verbesserung der medizinischen Versorgung
- Verbesserung der Versorgungsqualität
- Dringlichkeit (z.B. bei Missständen im Bereich IT-Sicherheit)
- Nachhaltigkeit
- Mehrwert für weitere Digitalisierungsvorhaben
- überzeugende Gesamtstrategie

- Steigerung der Wirtschaftlichkeit der Betriebsabläufe
- Einsparpotentiale

Ist eine Priorisierung an Hand der Kriterien nicht möglich, werden die entsprechenden Anträge jeweils anteilig zur Förderung beim BAS beantragt.

Zuwendungs- und Finanzierungsart, Verwendungsnachweis

Die Förderung erfolgt in Form einer Höchstbetragsfinanzierung. Der Mittelabruf erfolgt in bis zu drei Schritten:

Erster Mittelabruf

Der erste Mittelabruf ist möglich, sobald dem Antragsteller durch die jeweilige Einzelmaßnahme Kosten in Höhe von mindestens 35 % der Antragssumme entstanden sind und diese fällig wurden. Dem Mittelabruf sind Verwendungsnachweise in Form von entsprechenden Belegen beizufügen.

Zweiter Mittelabruf

Der zweite Mittelabruf ist möglich, sobald dem Antragsteller durch die jeweilige Einzelmaßnahme Kosten in Höhe von mindestens 85 % der Antragssumme entstanden sind und diese fällig wurden. Dem Mittelabruf sind Verwendungsnachweise in Form von entsprechenden Belegen beizufügen. Bis zur Vorlage des Schlussverwendungsnachweises (s.u.) können bis zu 5 % der Zuwendung von der Bewilligungsbehörde zurückbehalten werden.

Dritter Mittelabruf und Schlussverwendungsnachweis

Der letzte Mittelabruf ist möglich, sobald dem Antragsteller durch die jeweilige Einzelmaßnahme alle zu erwartenden Kosten entstanden sind und diese fällig wurden. Dem Mittelabruf ist ein Schlussverwendungsnachweis beizufügen.

Der Schlussverwendungsnachweis besteht aus einem Sachbericht und dem zahlenmäßigen Nachweis. In dem zahlenmäßigen Nachweis sind die Einnahmen und Ausgaben in zeitlicher Folge und voneinander getrennt, entsprechend der Gliederung des Finanzierungsplanes, auszuweisen. Der Nachweis muss alle mit dem Verwendungszweck zusammenhängenden Einnahmen und Ausgaben enthalten. Der Sachbericht soll als Gesamtbericht erstellt werden. Er muss Aussagen über die Zielsetzung und insbesondere über die Zielerreichung sowie die wichtigsten Positionen des zahlenmäßigen Nachweises enthalten.

Es ist durch einen Wirtschaftsprüfer, ein Wirtschaftsprüfungsunternehmen oder eine vergleichbare Institution zu bestätigen, dass die Ausgaben notwendig waren, dass wirtschaftlich und sparsam verfahren worden ist und die Angaben mit den Büchern und den Belegen übereinstimmen.

Alle Mittelabrufe sollten bis spätestens zum **30. Juni 2023** erfolgt sein.

Sicherung der Finanzierung

Die Gesamtfinanzierung des Projektes muss gesichert sein, das heißt, es muss ein in Ausgaben und Einnahmen ausgeglichener und detaillierter Ausgaben- und Finanzierungsplan vorliegen.

Besondere Mitteilungspflichten

Der Bewilligungsbehörde ist unverzüglich anzuzeigen, wenn

- weitere Zuwendungen für denselben Zweck bei anderen öffentlichen Stellen beantragt oder von ihnen gewährt werden oder wenn gegebenenfalls weitere Mittel von Dritten zur Verfügung gestellt werden,

- der Verwendungszweck oder sonstige für die Bewilligung der Zuwendung maßgebliche Umstände sich ändern oder wegfallen,
- sich Anhaltspunkte ergeben, dass der Verwendungszweck nicht oder mit der bewilligten Zuwendung nicht zu erreichen ist,
- die ausgezahlten Beträge nicht innerhalb von zwei Monaten nach Auszahlung verbraucht werden können,
- ein Insolvenzverfahren beantragt wird oder eröffnet worden ist.

Zudem hat der Zuwendungsempfänger dem MWG jeweils zum 1. März eines Jahres

- den Umsetzungsstand und den voraussichtlichen Abschluss des Vorhabens mitzuteilen,
- den Nachweis des beauftragten und berechtigten IT-Dienstleisters vorzulegen, dass die Förderrichtlinien des BAS eingehalten werden,
- Nachweise bzw. einen Zwischenbericht zur zweckentsprechenden Verwendung der Fördermittel vorzulegen,
- aussagekräftige Unterlagen zur Höhe des dem Krankenhausträger entstehenden Erfüllungsaufwandes, der nicht gefördert wird, vorzulegen (vgl. Ziffer 7.5.1 der Förderrichtlinie des BAS).

Prüfrechte

Das MWG ist berechtigt, Bücher, Belege und sonstige Geschäftsunterlagen anzufordern sowie die Verwendung der Zuwendung durch örtliche Erhebungen zu prüfen oder durch Beauftragte prüfen zu lassen. Die erforderlichen Unterlagen sind bereitzuhalten und die notwendigen Auskünfte zu erteilen. Das MWG behält sich eine Delegation der Prüfung vor.

5. Rechtliche Grundlagen der Zuwendung

Rechtsgrundlagen für die Gewährung einer Zuwendung sind

- das Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG),
- die Krankenhausstrukturverordnung (KHSFV),
- das Landeskrankenhausgesetz (LKG),
- die §§ 23 und 44 LHO in Verbindung mit der Verwaltungsvorschrift zu § 44 Abs. 1 LHO vom 20. Dezember 2002 (MinBl. 2003, S. 22 ff.) in der jeweils gültigen Fassung,
- die Allgemeinen Nebenbestimmungen zur Projektförderung (ANBest-P oder ANBest-K),
- die baufachlichen Ergänzungsbestimmungen für Zuwendungen (ZBau) sowie
- sonstige im Krankenhausbau geltende Vorschriften.

6. Kontakt

Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit
 Rheinland-Pfalz
 Abteilung 2
 Mittlere Bleiche 61
 55116 Mainz