

An die
Sächsische Aufbaubank – Förderbank –
Abteilung Infrastruktur

01054 Dresden

Kundennummer (sofern bekannt)

Antragsnummer (wird von der SAB ausgefüllt)

Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen.

Antrag auf Gewährung einer Zuwendung
Richtlinie eHealthSax

Titel der Maßnahme

1. Antragsteller

- Antragsteller nach Punkt III Nummer 1 der Richtlinie**
- Antragsteller nach Punkt III Nummer 2 der Richtlinie**
(Kooperationspartner)

Hinweis: In gegenseitiger Abstimmung der Kooperationspartner ist ein Projektkoordinator zu bestimmen. Ein Projektkoordinator hat die Aufgabe, für die Organisation des Projektes zu sorgen und ist autorisierter Ansprechpartner der SAB, auch für die Teilprojekte der Partner im Gesamtprojekt.

Angaben zum Projektkoordinator:

Projektkoordinator: **ja** **nein** (wenn nein, bitte Projektkoordinator unter Nr. 2.5 angeben)

Name bzw. Firma

Ansprechpartner | Projektleiter

Straße, Hausnummer

Telefonnummer

PLZ Ort

E-Mail-Adresse

Rechtsform

Datum erster Registereintrag

Registergericht

Registernummer

Bankverbindung

Kontoinhaber

IBAN (Eingabe ohne Leerzeichen)

Kreditinstitut

2. Angaben zur Maßnahme

2.1 Kurzbeschreibung der Maßnahme

Allgemeinverständliche Maßnahmebeschreibung (Hinweis: eine ausführliche Beschreibung ist als Anlage beizufügen)

2.2 Art der Maßnahme (Mehrfachnennungen möglich)

- Maßnahmen, Dienstleistungen und Anwendungen, die mittels digitaler Prozesse die Abläufe im Gesundheitswesen abbilden oder verbessern, die ggf. mobile alltagsübliche elektronische Kommunikation ermöglichen und im Sinne der Richtlinie auf eine gesicherte Finanzierung ausgerichtet sind**
- Maßnahmen zur Koordination digitaler Anwendungen im Freistaat Sachsen oder zur Förderung der Akzeptanz von digitalen/telemedizinischen Anwendungen**
- patientenorientierte digitale Anwendungen, die den Zugang zum Versorgungssystem erleichtern**
- sektorenübergreifende Vernetzungsprojekte mit perspektivischer Anschlussfinanzierung**
- Einzelprojekte zur Akzeptanzförderung**
- die Etablierung/Integration inter- und intrasektoraler digitaler Netzwerke, die die Gesundheitsversorgung verbessern**
- risikoreiche vorwettbewerbliche Forschungs- und Entwicklungsmaßnahmen in Form von Verbundprojekten, in denen die Erarbeitung von marktfähigen digitalen Lösungen angestrebt wird**

2.3 Durchführungsort und Zeitraum

Straße, Hausnummer
geplanter Maßnahmebeginn (TT.MM.JJJJ)

PLZ Ort
geplantes Maßnahmeende (TT.MM.JJJJ)

2.4 Finanzierungsplan

2.4.1 Angabe zur Vorsteuerabzugsberechtigung

Der Antragsteller ist gem. § 15 UStG für das Vorhaben zum Vorsteuerabzug berechtigt:

- ja**
- nein**
- besteht teilweise in Höhe von** **%**
- Die Bescheinigung für Vorsteuerabzugsberechtigung ist beigefügt**

Hinweis: Wenn der Antragsteller für dieses Vorhaben zum Vorsteuerabzug berechtigt ist, sind hier die Ausgaben um die anrechenbare Vorsteuer zu mindern.

2.4.2 Geplante Ausgaben

Position Investitionsausgaben für	geplante Gesamtausgaben (in €)	davon förderfähig (in €)
Zwischensumme		

Personalausgaben¹
Benötigte Angaben: Stellenanteil, Stundenanzahl, Berechnungsgrundlage,
Kurzbeschreibung Projektstelle

Zwischensumme		

¹ Personalausgaben sind maximal in der Höhe der Tarifentgelte gemäß Tarifvertrag für den Öffentlichen Dienst der Länder (TV-L) zuwendungsfähig.

Leistungen Dritter

Zwischensumme		
Summe		

2.4.3 Geplante Einnahmen

Position	Betrag geplant (in €)
Eigenmittel	
Drittmittel	
davon Bundesmittel	
davon Landesmittel	
davon kommunale Mittel	
davon private Mittel	
Beantragte Zuwendung	
Summe	

Bitte Nachweise beifügen! (z. B. Kontoauszug, Bankbestätigung)

2.4.4 Weitere Zuwendungen

Für das geplante Projekt wurden folgende weitere Zuwendungen bereits in Aussicht gestellt beziehungsweise bereits bewilligt:

Förderprogramm	Zuwendungsgeber (Bund/Land/Kommune/KfW/EU-Mittel)	Höhe (in €)	Z/D ¹
			<input type="checkbox"/> Z <input type="checkbox"/> D
			<input type="checkbox"/> Z <input type="checkbox"/> D
			<input type="checkbox"/> Z <input type="checkbox"/> D
			<input type="checkbox"/> Z <input type="checkbox"/> D
			<input type="checkbox"/> Z <input type="checkbox"/> D
Summe			

Bitte Nachweise beifügen! (z. B. Zuwendungsbescheide, Verträge)

¹ Z = Zuschuss, D = Darlehen

2.4.5 Auszahlungsplan

		beantragte Zuwendung (in €)
Im Kalenderjahr	20	
	20	
	Summe	

2.5 bei Kooperationen:

- In dem beantragten Projekt wird ein Antragsteller nach Punkt III Nr. 2 der Richtlinie eine gesonderte Zuwendung beantragen.**

(Die Abfrage richtet sich an alle Kooperationspartner. Zuwendungsempfänger nach Punkt III Nr. 2 der Richtlinie sind Private Unternehmen, Vereine, Verbände, Stiftungen oder wissenschaftliche Forschungsinstitute, die im Rahmen des beantragten Fördervorhabens mit den nach Punkt III Nr. 1 der Richtlinie aufgeführten Zuwendungsempfängern kooperieren.)

Wichtiger Hinweis: Mit dem ersten Auszahlungsantrag ist der SAB eine Kopie der von allen Kooperationspartnern unterzeichneten Kooperationsvereinbarung vorzulegen. Liegt diese nicht vor, kann keine Auszahlung erfolgen. Mindestinhalte für eine Kooperationsvereinbarung sind im SAB-Vordruck 64232 (Regelungen zur Zusammenarbeit der Partner bei Verbundprojekten) definiert.

Name des Kooperationspartners nach Punkt III Nr. 2 der Richtlinie	PLZ	Ort	Handelsregister-/ Vereinsregisternummer	Projektkoordinator
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>

3. Weitere beizufügende Unterlagen

3.1 Unterlagen, alle Antragsteller

- **ausführliche Projektbeschreibung**, insb.:
 - Ziel des Vorhabens
 - **Beschreibungen über**
 - die inter- und intrasektorale Zusammenarbeit (Vernetzung zwischen Sektoren, sektorenspezifische Netzwerkstrukturen),
 - die Einordnung in die Telematikinfrastruktur im deutschen Gesundheitswesen i. S. der Interoperabilität,
 - die Ausrichtung auf die Strukturen und Prozesse zur Integration in die Regelversorgung i. S. der Nachhaltigkeit der Maßnahmen,
 - die Stärkung der Patientenrechte sowie der Patientensouveränität,
 - die Orientierung am Nutzen für Patienten sowie für die Leistungserbringer im Gesundheitswesen,
 - die Beachtung datenschutzrechtlicher und datensicherheitstechnischer Vorgaben,
 - die Anwendung telemedizinischer Lösungen und neuer Therapien.
- De-minimis-Erklärung (wenn zutreffend) (SAB-Vordruck 60381)
- DAWI-de-minimis-Erklärung (wenn zutreffend) (SAB-Vordruck 69083)
- KMU-Bewertung (ergänzend zur De-minimis-Erklärung) (SAB-Vordrucke 60314, 60314-1)
- Nachweis über weitere Inanspruchgenommene oder beantragter Zuwendung
- die Stellungnahme eines potentiellen Kostenträgers, mit der die Sinnhaftigkeit und künftige Finanzierbarkeit der Maßnahme beurteilt wird

3.2 Juristische Personen des Privatrechts

- **Kopie des aktuellen, vollständigen Registerauszuges**
- **Erklärung kein „Unternehmen in Schwierigkeiten“** (SAB-Vordruck 61369)
- **Nachweis der gesicherten Gesamtfinanzierung z. B. durch Vorlage einer Hausbankbestätigung** (SAB-Vordruck 60261) **oder Einzelnachweis der Finanzierungsanteile.**
 - Anzeige eines Zeichnungsbefugten (Unterschriftenprobe) (SAB-Vordruck 61547-1)
 - Personalausweiskopien aller Vertretungsberechtigten (Vorder- und Rückseite)
 - Vollmachten, sofern Zeichnungsbefugte nicht durch den Registerauszug legitimiert sind

3.3 Juristische Personen des öffentlichen Rechts

- **gemeinewirtschaftliche Stellungnahme der zuständigen Rechtsaufsichtsbehörde** (SAB-Vordruck 60552)

4. Erklärungen des Antragstellers

1. Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben

Der Antragsteller erklärt, dass die vorstehenden und die in den Anlagen gemachten Angaben richtig und vollständig sind. Ferner versichert der Antragsteller, dass keine Insolvenzverfahren, Zwangsvollstreckungsmaßnahmen (einschließlich Abgabe einer eidesstattlichen Versicherung) oder Mahn-/Klageverfahren, die für seine wirtschaftlichen Verhältnisse von Bedeutung sind, beantragt oder durchgeführt und auch keine Kreditkündigungen ausgesprochen oder Scheckretouren/Wechselproteste vorgekommen sind. Dem Antragsteller ist bekannt, dass falsche Angaben den/die sofortige(n) Widerruf/Rücknahme des Zuwendungsbescheides zur Folge haben können.

2. Erklärung zum Maßnahmebeginn

Der Antragsteller erklärt, dass das Projekt noch nicht begonnen ist und dass es auch nicht vor der Bekanntgabe des Zuwendungsbescheides beziehungsweise vor der etwaigen Genehmigung des vorzeitigen Maßnahmebeginns begonnen wird. Dem Antragsteller ist bekannt, dass der vorzeitige Projektbeginn ohne Genehmigung zu einer Förderfähigkeit des gesamten Projektes und damit zum Widerruf/zur Rücknahme des Zuwendungsbescheides führen kann.

3. Dem Antragsteller ist bekannt, dass ein Rechtsanspruch auf Gewährung einer Zuwendung nicht besteht und auch nicht durch die Antragstellung begründet wird.

4. Der Antragsteller erklärt, dass gegen ihn keine Rückforderungsanordnung aufgrund eines früheren Beschlusses der Kommission zur Feststellung der Unzulässigkeit einer Beihilfe und ihrer Unvereinbarkeit mit dem Binnenmarkt vorliegt, dem nicht fristgerecht in voller Höhe Folge nachgekommen wurde.

5. Der Antragsteller erklärt, dass das beantragte Projekt nicht in Konkurrenz zu einem bereits bestehenden Angebot darstellt oder im Ergebnis als Doppelstruktur angelegt ist.

6. Der Antragsteller erklärt, dass für die zur Förderung beantragten Ausgaben keine weiteren öffentlichen Fördermittel, als die ggf. unter 2.4.4 angegebenen, in Anspruch genommen werden können. Eine Doppelförderung aus öffentlichen Mitteln ist ausgeschlossen.

7. Dem Antragsteller ist die Richtlinie eHealthSax in der aktuell gültigen Fassung bekannt.

8. Subventionserhebliche Tatsachen

Der Zuwendung liegen Subventionen zu Grunde, auf welche § 264 Strafgesetzbuch (StGB) und § 1 des Subventionsgesetzes des Landes Sachsen vom 14. Januar 1997 i. V. m. §§ 2 bis 6 des Gesetzes gegen missbräuchliche Inanspruchnahme von Subventionen (SubvG) Anwendung finden.

Dem Zuwendungsempfänger ist bekannt, dass die folgenden Angaben und Erklärungen subventionserhebliche Tatsachen im Sinne von § 264 StGB sind und ein Subventionsbetrug nach § 264 StGB strafbar ist:

- zur Person des Antragstellers und den Registereinträgen (Nr. 1)
- zur Vorsteuerabzugsberechtigung (Nr. 2.4.1)
- zu Art und Höhe der Ausgaben (Nr. 2.4.2)
- zu den Einnahmen (Nr. 2.4.3) und zu den weiteren Zuwendungen (Nr. 2.4.4)
- zur De-minimis-Erklärung, Dawi-de-minimis-Erklärung und KMU-Bewertung (Nr. 3.1)
- zur Erklärung kein „Unternehmen in Schwierigkeiten“ und Nachweis der gesicherten Gesamtfinanzierung (Nr. 3.2)
- zu den wirtschaftlichen Verhältnissen, zum vorzeitigen Maßnahmebeginn und zur Rückforderungsanordnung (Nr. 4.1).

Dem Zuwendungsempfänger ist bekannt, dass ferner Handlungen bzw. Rechtsgeschäfte, die unter Missbrauch von Gestaltungsmöglichkeiten vorgenommen werden, sowie Scheingeschäfte und Scheinhandlung (§ 4 SubvG) subventionserhebliche Tatsachen sind.

Nach § 3 SubvG sind dem Zuwendungsempfänger die bestehenden Mitteilungspflichten bekannt, wonach der SAB unverzüglich alle Tatsachen mitzuteilen sind, die der Bewilligung, Gewährung, Weitergewährung, Inanspruchnahme oder dem Belassen der Subvention oder des Subventionsvorteils entgegenstehen oder für die Rückforderung der Subvention oder des Subventionsvorteils erheblich sind.

9. Datenschutz

Dem Antragsteller ist bekannt, dass die Sächsische Aufbaubank - Förderbank - gemäß § 8 a Förderbank-Gesetz zur Erfüllung ihrer Aufgaben befugt ist, personenbezogene Daten von Antragstellern und Kunden der Bank zu verarbeiten.

Der Antragsteller erklärt, dass er das Datenschutz-Informationenblatt DSGVO (SAB-Vordruck 64005) erhalten und den Inhalt zur Kenntnis genommen hat.

Antragsteller

Ort

Datum (TT.MM.JJJJ)

Unterschrift Stempel