



Einzureichen an: _____

Investitionsbank Sachsen-Anhalt
Kommunalentwicklung und
Beratung
Domplatz 12
39104 Magdeburg



Ich/Wir beantrage(n) bei der Investitionsbank Sachsen-Anhalt (IB) die Gewährung eines Zuschusses aus dem Programm

KRANKENHAUSZUKUNFTSFONDS TEIL II

gemäß der zweiten Richtlinie zur Umsetzung der Richtlinie des Bundesamtes für Soziale Sicherung zur Förderung von Vorhaben zur Digitalisierung der Prozesse und Strukturen im Verlauf eines Krankenhausaufenthaltes von Patientinnen und Patienten nach § 21 Abs. 2 Krankenausstrukturfonds-Verordnung (KHSFV)

Antragstellung gemäß Ziffer 2.1 der Richtlinie

Antragstellung gemäß Ziffer 2.11 der Richtlinie

1. ANGABEN DER/DES ANTRAGSTELLENDEN

1.1 Allgemeine Angaben

Name des Krankenhasträgers/Universitätsklinik Gründungsdatum*

Straße, Hausnummer

Vorwahl/Rufnummer

PLZ

Ort

ggf. Ortsteil

Trägerart

Landkreis/Gemeindenummer

Handels-/Vereinsregisternummer (falls vorhanden)

Registergericht (falls vorhanden)

Wirtschafts-Identifikationsnummer (§139c AO)

Vorsteuerabzugsberechtigt? Ja Nein teilweise mit %

1.2 Ansprechpartner zum Antrag (sofern zutreffend)

Ansprechpartner zum Antrag (Name, Vorname)

Vorwahl/Rufnummer/Fax

E-Mail

* nicht anzugeben bei Kommunen

2. KURZANGABEN ZUM VORHABEN

2.1 Ort des Vorhabens/Krankenhauses (sofern abweichend von Ziffer 1.1 dieses Antrages)

Straße, Hausnummer



SACHSEN-ANHALT

PLZ
| | | | |

Ort

ggf. Ortsteil

IK-Nummer

2.2 Vorhabensbezeichnung

Vorhabensbezeichnung/Verwendungszweck

2.3 geplante zeitliche Dauer

Beginn des Vorhabens

geplantes Ende des Vorhabens

2.4 Projektbeschreibung

Bitte beschreiben Sie kurz Ihr Projekt. Bitte gehen Sie bei einer Antragstellung gemäß Ziffer 2.1 der Richtlinie auch auf die Erfüllung der in der Landesrichtlinie definierten Voraussetzungen (siehe Punkt 4.2.2) ein.

[Large empty text area for project description]

2.5 Angabe Verbesserungspotenzial

Durch die Fördermaßnahme muss ein Verbesserungspotenzial in den Primärprozessen der Krankenversorgung erreicht werden. Bitte geben Sie hier die Kennzahlen an, anhand derer die Verbesserung der Krankenversorgung gemessen werden soll:

Bezeichnung Kennzahl (Code und Bezeichnung)	Basis-Wert (Ausgangswert vor Antragstellung)	Ziel-Wert (Prognose zum Zeitpunkt der Antragstellung)

3. AUSGABEN- UND FINANZIERUNGSPLAN

3.1 Geplante Ausgaben MUSS-Kriterien (in Euro)

Investitionskosten für die Beschaffung, Entwicklung, Errichtung oder Erweiterung	
Ausgaben für den initialen Betrieb (bis zu 3 Jahre)	
Nutzungsentgelt von bereitgestellter Software im Rahmen von sog. Dienstleistungs- oder Nutzungsverträgen oder Subscriptionsmodellen (bis zu 3 Jahre)	
Personalkosten	
Schulungsaufwände gemäß Ziffer 4.1.5 der Richtlinie	
Beratungsleistungen bei Planung, Ausschreibung und Beschaffung des konkreten Vorhabens	
Räumliche Maßnahmen, soweit sie für die technischen, informationstechnischen und personellen Maßnahmen erforderlich sind	
Kosten für die Beschaffung von Nachweisen bzw. für berechnete IT-Dienstleister	
Summe der geplanten Ausgaben	

3.2 Finanzierung der Ausgaben (in Euro)

Beantragte Zuwendung	
Summe der Finanzierungsmittel	

4. DEM ANTRAG BEIZUFÜGENDE UNTERLAGEN

Die dem Antrag beizufügenden Unterlagen entnehmen Sie bitte der zu diesem Förderprogramm gehörenden Unterlagencheckliste.

5. ERKLÄRUNGEN DER/DES ANTRAGSTELLENDEN

Ich/Wir erkläre(n):

- a) Mir/Uns sind die geltenden zur Umsetzung der Richtlinie des Bundesamtes für Soziale Sicherung zur Förderung von Vorhaben zur Digitalisierung der Prozesse und Strukturen im Verlauf eines Krankenhausaufenthaltes von Patientinnen und Patienten nach § 21 Abs. 2 Krankenausstrukturfonds-Verordnung (KHSV) (Stand: 20.12.2024, derzeit abrufbar unter <https://www.ib-sachsen-anhalt.de/gesundheitspflege/krankenzukunftsfonds>) II sowie die hierzu erlassene zweite Richtlinie zur Umsetzung der Richtlinie des Bundesamtes für Soziale Sicherung zur Förderung von Vorhaben zur Digitalisierung der Prozesse und Strukturen im Verlauf eines Krankenhausaufenthaltes von Patientinnen und Patienten nach § 21 Abs. 2 KHSFV derzeit abrufbar unter <https://www.ib-sachsen-anhalt.de/gesundheitspflege/krankenzukunftsfonds>) und die sich daraus ergebenden Voraussetzungen für eine Bewilligung bekannt. Mir/Uns ist bekannt, dass ein Rechtsanspruch auf Gewährung einer Zuwendung nach § 44 der Landeshaushaltsordnung (LHO) nicht besteht. Im Falle der Bewilligung einer Zuwendung nach § 44 LHO habe(n) ich/wir die Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung (ANBest-P) oder – sofern einschlägig – die Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung an Gebietskörperschaften und Zusammenschlüsse von Gebietskörperschaften in der Rechtsform einer juristischen Person des öffentlichen Rechts (ANBest-Gk) sowie besondere für dieses Förderprogramm geltende Pflichten zu beachten. Die Regelungen aus den o. g. Richtlinien sowie, bei Gewährung einer Zuwendung, aus den ANBest-P / ANBest-Gk werden anerkannt.

- b) Mit dem im Antrag dargestellten Vorhaben habe(n) ich/wir nicht vor dem 02.09.2020 begonnen. Es ist zum jetzigen Zeitpunkt auch noch nicht abgeschlossen. Mir/Uns ist bekannt, dass als Vorhabensbeginn grundsätzlich bereits der verbindliche Abschluss eines der Ausführung zuzurechnenden Liefer-, Dienstleistungs- oder Werkvertrages gilt. Im Fall von Baumaßnahmen gelten Planungen und Baugrunduntersuchungen nicht als Beginn des Vorhabens.
- c) Die Gesamtfinanzierung des Vorhabens ist unter Einbeziehung des beantragten Zuschusses bzw. der Zuweisung gesichert. Die zu erwartenden Folgekosten können von mir/uns finanziert werden.
- d) Ich bin/Wir sind zahlungsfähig, und gegen mich/uns steht ein (Verbraucher-) Insolvenzverfahren nicht unmittelbar bevor und ist nicht beantragt, eröffnet oder mangels Masse abgelehnt oder eingestellt worden. Ich/Wir verpflichte(n) mich/uns, unverzüglich der IB mitzuteilen, wenn bis zur Bewilligung dieses Antrages ein Insolvenzverfahren unmittelbar bevorstehen sollte, beantragt, eröffnet oder mangels Masse abgelehnt oder eingestellt wird.
- e) Ich versichere/Wir versichern, dass bei Vorliegen einer Vorsteuerabzugsberechtigung nach § 15 Umsatzsteuergesetz (UStG) die angegebenen Ausgaben keine Umsatzsteueranteile enthalten.
- f) Ich/Wir gewährleiste(n) eine projektbezogene Einzelabrechnung der Einnahmen und Ausgaben sowie deren Unterscheidung vom üblichen Geschäftsverkehr. In den angegebenen Ausgaben sind innerbetriebliche Umlagen nicht enthalten.
- g) Ich/Wir werde(n) das Vorhaben nicht im Auftrag oder auf Rechnung Dritter durchführen.
- h) Für das Vorhaben wurden und werden bei anderen Stellen keine weiteren öffentlichen Förderungen oder Finanzierungshilfen über die im Finanzierungsplan (Ziffer 3 dieses Antrages) angegebenen öffentlichen Mittel bzw. Finanzierungshilfen hinaus beantragt.
- i) Ich versichere/Wir versichern die Richtigkeit und Vollständigkeit der von mir/uns gemachten Angaben im Antrag sowie in den beigefügten Anlagen/Unterlagen. Ich/Wir verpflichte(n) mich/uns, die IB unverzüglich zu informieren, wenn Änderungen gegenüber diesen Angaben eintreten.
- j) Mir/Uns ist bekannt, dass die IB berechtigt ist, weitere Angaben und Unterlagen anzufordern, soweit diese für die Entscheidung erforderlich sind. Ich/Wir verpflichte(n) mich/uns, alle noch zur Bearbeitung dieses Antrages erforderlichen Unterlagen/Informationen/Auskünfte zu erbringen/zu erteilen. Sollten im Rahmen der Antragsbearbeitung Prüfungen an Ort und Stelle für notwendig gehalten werden, so erkläre(n) ich/wir mich/uns damit einverstanden.
- k) Ich/Wir entbinde(n) die Finanzbehörden gegenüber der IB von der Pflicht zur Wahrung des Steuergeheimnisses (§ 30 Abgabenordnung). Ich/Wir gebe(n) hiermit mein/unser Einverständnis, dass die von der IB im Bedarfsfall von den Finanzbehörden erhobenen Daten an die Strafverfolgungsbehörden weitergeleitet werden können, wenn Anhaltspunkte für ein strafrechtlich relevantes Verhalten vorliegen; insoweit befreie(n) ich/wir die IB ebenfalls von ihrer Pflicht zur Wahrung des Steuergeheimnisses. Ja Nein
- l) **Belehrung über die Strafbarkeit des Subventionsbetrugs – gilt nur bei Betrieben und Unternehmen (einschließlich öffentlicher Unternehmen):** Mir/Uns ist bekannt, dass es sich bei den beantragten Fördermitteln um eine Subvention handelt, auf die § 264 des Strafgesetzbuches (StGB) und gemäß § 1 des Subventionsgesetzes des Landes Sachsen-Anhalt (SubvG-LSA vom 09.10.1992, GVBl. S. 724) die §§ 2 bis 6 des Gesetzes gegen missbräuchliche Inanspruchnahme von Subventionen (SubvG, Bundesgesetzblatt (BGBl.) 1976, Teil I, S. 2037 f.) Anwendung finden. Gemäß § 3 SubvG besteht die Verpflichtung, unverzüglich alle Tatsachen mitzuteilen, 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. Subventionserhebliche Tatsachen im Sinne dieser Vorschriften sind die Angaben bzw. Erklärungen zu den Ziffern 1.1, 1.2, 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 3.1., 3.2, und 5.b), 5.c), 5.d), 5.e), 5.f), 5.g), 5.h), 5.i), 5.j) dieses Antrages sowie die Angaben in den gemäß zu diesem Förderprogramm gehörenden Unterlagencheckliste Ziffern 2., 3., 4., 5., 6., 7., 8., 9., 10, 11., 12., 13., 14. und 15.. beizufügenden Unterlagen.
Subventionserheblich sind ferner solche Tatsachen, die durch Scheingeschäfte oder Scheinhandlungen verdeckt werden, sowie Rechtsgeschäfte oder Handlungen unter Missbrauch von Gestaltungsmöglichkeiten im Zusammenhang mit der beantragten Zuwendung (§ 4 SubvG).

6. EINWILLIGUNG IN DIE VERARBEITUNG PERSONENBEZOGENER DATEN

6.1 Werbeeinverständnis

Ich/Wir möchte(n) über individuell für mich/uns passende Produkte der IB und über den Start und die Änderungen von Förderprogrammen informiert werden. Diese Einwilligungen sind freiwillig und können jederzeit, auch einzeln, mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

Ihre Einwilligung ist elementar für eine qualifizierte Beratung durch unser Haus, falls Sie dennoch keine Einwilligung zu Analyse- und/oder Werbezwecken erteilen möchten oder Ihre Einwilligung zu einem späteren Zeitpunkt widerrufen, wirkt sich dies nicht auf die von Ihnen beantragte (Kredit-/Zuschuss-/Zuweisungs-) Förderung aus.

a) Zustimmung zur Analyse von Daten zur Person

Wir versichern Ihnen vorab, dass wir Ihre nachfolgend genannten Daten absolut vertraulich behandeln und nicht an unberechtigte Dritte weitergeben. Dazu sind wir zudem auch rechtlich, z. B. durch das Bankgeheimnis, verpflichtet. Die IB wird (nur sofern notwendig) für eine individuelle Beratung folgende Daten über mich/uns verknüpfen, gemeinsam auswerten und verwenden:

1. Personendaten, wie Name, Geburtsdatum, Familienstand, Beruf
2. Kontaktdaten, wie Adresse, E-Mail und Telefonnummern
3. Daten zu meiner Bonität, meiner finanziellen Situation und zu meinem Kreditrisiko
4. Daten aus Beratungsgesprächen, Vertriebsaktivitäten, Dokumentationen und Erhebungsbögen sowie vergleichbare Daten
5. Statistische Daten, welche mir mithilfe allgemeiner Kriterien zugeordnet werden können, beispielsweise für die Eignung bestimmter Förderprodukte für bestimmte Altersgruppen, Regionen oder Branchen

Zweck der Analyse der Daten zur Person: Die IB berät, betreut und informiert mich/uns möglichst passgenau, z. B. über für mich/uns geeignete neue Förderprodukte der IB.

Ja, ich bin/wir sind mit der Verknüpfung, Auswertung und Verwendung meiner/unserer aufgelisteten Daten zu vorgenannten Zwecken einverstanden.

b) Einwilligung in Werbemaßnahmen der IB

Ich/Wir erkläre(n) mich/uns damit einverstanden, dass die IB die mit dem Förderantrag erhobenen persönlichen Daten nutzt, um mir/uns interessante Informationen zu weiteren Fördermöglichkeiten zukommen zu lassen:

per Post telefonisch per E-Mail

6.2 Hinweise zur Datennutzung

In der Anlage „Erklärung zur Datenverarbeitung“ finden Sie eine kompakte Übersicht über den Umgang der IB mit Ihren Daten sowie der Ihnen zustehenden Rechte nach der DS-GVO. Die Anlage „Erklärung zur Datenverarbeitung“ ist jeder betroffenen natürlichen Person zur Kenntnis zu geben, für die im Rahmen der Antragsbearbeitung und zur Abwicklung der Förderung die Verarbeitung personenbezogener Daten erforderlich ist.

UNTERSCHRIFT(EN) DER/DES KRANKENHAUSTRÄGER(S)/BEVOLLMÄCHTIGTEN

Ort, Datum

Name des Unterzeichnenden (in Druckbuchstaben)

Ort, Datum

Name des Unterzeichnenden (in Druckbuchstaben)

Unterschrift (Stempel, sofern relevant)

Unterschrift (Stempel, sofern relevant)