|  |
| --- |
| **Steigerung und Weiterentwicklung des digitalen Reifegrades des öffentlichen Gesundheitsdienstes in Deutschland**  **Inhaltliches Konzept zum Antrag auf Gewährung eines Zuschusses für eine Ländermaßnahme**  **- Ausgabenneutrale Laufzeitverlängerung -** |

**Projektinformationen:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Art der Maßnahme** *(zutreffendes auswählen)* | **Ausgabenneutrale Laufzeitverlängerung** einer laufenden Landesmaßnahme:  Koordinierte Landesmaßnahme, Projektnummer: xx-P512LM10xxx  ELFA-Maßnahme, Projektnummer: xx-P512LM10Exx | | Wurde für das beantragte Projekt gegenüber dem BMG eine **Meldung mit Stichtag 30.11.2023** abgegeben?  Ja  Nein |
| **KfW-Daten** | KfW Geschäftspartner Nummer: | | KfW Zuschuss-Nummer: |
| **Akronym** |  | **Bewilligter Zuschuss (in EUR)** |  |
| **Titel des Vorhabens** |  | | |
| **Projektlaufzeit** *(Zeitraum)* | ☐ 01.10.2024 - xx.xx.20xx (*Laufzeitverlängerung bis max. bis 31.03.2026)* | | |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Koordinierendes Land** *(alle Felder sind auszufüllen)* |
| **Name der Einrichtung** | *\*Pflichtfeld* |
| Abteilung / Referat |  |
| Straße, Hausnummer | *\*Pflichtfeld* |
| Postleitzahl | *\*Pflichtfeld* |
| Ort | *\*Pflichtfeld* |
| Bundesland | *\*Pflichtfeld* |
| **Projektleitung/Ansprechperson** *(Vorname Name)* | *\*Pflichtfeld* |
| Mittelbedarf je Einrichtung bzw. Bundesland | *\*Pflichtfeld* |
| Telefonnummer | *\*Pflichtfeld* |
| E-Mail | *\*Pflichtfeld* |

Tabelle 1

**Bei Änderung einer laufenden ELFA-Maßnahme sind alle kooperierenden Länder in der Anlage aufzulisten***(siehe Anlage inhaltliches Konzept Ländermaßnahme)*

Zustimmung aller kooperierenden Partner liegt vor (mit Verweis auf ein Protokoll o.ä.)

1. Digitale Reife, Ziele und Konzeption des Projektes
   1. Ziele und Maßnahmen des Projektes *(siehe Ausfüllhilfe)*

Sind inhaltliche Anpassungen der Projektziele notwendig:

Nein, die Projektziele bleiben unverändert bestehen.

Ja, und zwar Folgende:

* + 1. Gründe für Änderung/Verlängerung des laufenden Projekts (Nachweise sind beizufügen) *(siehe Ausfüllhilfe)*
    2. Bestätigung Ausschluss Doppelförderung und Abstimmung mit anderen Ländermaßnahmen

Der/Die Antragstellende bestätigt, dass er/sie für die hier beantragten Projektinhalte weiterhin keine Fördermittel aus anderen Förderprogrammen erhält.

Der/Die Antragstellende bestätigt, dass er/sie andere Ländermaßnahmen zur Kenntnis genommen hat und eine Abstimmung erfolgte

* + 1. Zusätzliche Erläuterungen *(siehe Ausfüllhilfe)*
  1. Umsetzung des Vorhabens und Arbeitsplan
     1. Kurze Darstellung des aktualisierten Arbeitsplans *(siehe Ausfüllhilfe)*
     2. Aktualisierte Zeit- und Meilensteinplan *(siehe Ausfüllhilfe)*

Laufzeitverlängerungsanträge sind bis maximal 31.03.2026 möglich.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Monat** | **09/ 24** | **10/ 24** | **11/ 24** | **12/ 24** | **01/ 25** | **02/ 25** | **03/ 25** | **04/ 25** | **05/ 25** | **06/ 25** | **07/ 25** | **08/ 25** | **09/ 25** | **10/ 25** | **11/ 25** | **12/ 25** | **01/ 26** | **02/ 26** | **03/ 26** |
| Maßnahme x |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Maßnahme y |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Maßnahme z |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| MS 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| MS 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| MS 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

MS = Meilenstein

Ein Gesamtzeitplan 10/2022 - 03/2026 ist als [separate Vorlage online verfügbar](https://www.gesundheitsamt-2025.de/fileadmin/Downloads/Foerderaufruf_2024/Laendermassnahme/Uebergreifende_Dokumente/Vorlage_Gesamtzeitplan_LZV_LM-OEGD.docx), sofern erforderlich.

1. Nutzung und Verwertung der Projektergebnisse *(siehe Ausfüllhilfe)*
2. Aktualisierter Finanzierungsplan
   1. Gesamtausgaben des Vorhabens *(siehe Ausfüllhilfe)*

* *Spalte A (ursprüngliche Planung)*
* *Spalte B (geänderte Planung), bitte Änderungen kenntlich machen*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 1. **Bewilligte Fördermittel in Euro** *(keine Cent-Beträge)* | 1. **Beantragte Fördermittel in Euro** *(keine Cent-Beträge)* | **€** |
| **Projektbezogenes Personal** | ***Summe projektbez. Personal*** | ***Summe projektbez. Personal*** | € |
| Mitarbeitende xy für |  |  | € |
| NN für |  |  | € |
| **Investitionen (bspw. Geräte, Software)** | ***Summe Investitionen*** | ***Summe Investitionen*** | € |
| Server 1 |  |  | € |
| Software xy |  |  | € |
| Z Lizenzen für Software xy |  |  | € |
| **Vergabe von Aufträgen** | ***Summe Vergabe von Aufträgen*** | ***Summe Vergabe von Aufträgen*** | € |
| Entwicklung von Software an xy |  |  | € |
| Beratung zu Datenschutzkonzept |  |  | € |
| Beratung zur Erstellung des inhaltlichen Konzeptes |  |  | € |
| **Sonstige Ausgaben (bspw. Material, Reisen)** | ***Summe Sonstige Ausgaben*** | ***Summe Sonstige Ausgaben*** | € |
|  |  |  | € |
|  |  |  | € |
| **Gesamtausgaben des Vorhabens** |  |  | € |

Tabelle 3: Gesamtausgaben

* + 1. Erläuterung der Ausgaben *(siehe Ausfüllhilfe)*

1. Anlagen *(siehe Ausfüllhilfe*)

* …
* …