Antrag auf eine Zuwendung aus Landesmitteln des Hessischen Ministeriums für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege

im Rahmen des Förderaufrufs zur Implementierung von hebammengeleiteten Kreißsälen in Hessen

Allgemeine Hinweise zum Antragsformular:

Dieses Formular dient der Beantragung von Fördermitteln im Rahmen des Förderaufrufs zur Implementierung von hebammengeleiteten Kreißsälen in Hessen. Das Formular soll Ihnen dabei helfen alle für die Beantragung relevanten Aspekte abzubilden. Dies kann teilweise über Ankreuzkästen erfolgen, teilweise sind kurze prägnante Erläuterungen in Textform erforderlich.

Bitte senden Sie das ausgefüllte, datierte und unterschriebene Formular inklusive der Anlagen bis spätestens zum 30.November 2027 vorab elektronisch via Mail an:

Frauengesundheit@hmfg.hessen.de

und auf dem Postweg an:

Frau Dr. Simone Morvilius
Referat IV 9 Frauengesundheit
Abteilung IV Gesundheit
Hessisches Ministerium für
Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege
Postfach 30 03
65020 Wiesbaden

Ihr Antrag kann nur bearbeitet werden, wenn die Angaben und erforderlichen Anlagen vollständig sind.

Antrag

Hiermit wird eine Gewährung einer Zuwendung in Höhe von Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. **Euro für**

☐ die Einrichtung eines neuen Hebammenkreißsaals,

☐ einen bereits eingerichteten Hebammenkreißsaal

beantragt.

Die Zuwendung soll für folgenden Zweck verwendet werden:

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Titel des Projektes: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Durchführungszeitraum von Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. bis Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

1 Angaben zum Antragstellenden

1.1 **Name** (Antragstellende Institution)

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

1.2 **Anschrift** (Straße/Hausnummer/PLZ/Ort)

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

1.3 **Institution / Krankenhaus für das der Antrag gestellt wird** (Name/Anschrift)[1]

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

1.4 **Handlungs- / Vertretungsberechtigte Person(en)** (Name/Telefon/E-Mail-Adresse)

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

1.5 **Ansprechperson / Projektleitung** (Name/Telefon/E-Mail-Adresse)

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

1.6 **Bankverbindung**

Kontoinhaber: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

IBAN: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Name des Kreditinstitutes: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

1.7 **Wirtschaftsidentifikationsnummer**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

2 Projektbeschreibung

Einschlägige Publikationen zum Thema „Implementierung Hebammenkreißsaal“ (z.B. Handbuch Hebammenkreißsaal) sind zu berücksichtigen. Darüber hinaus soll die Projektplanung an die örtlichen

[1] Auszufüllen sofern abweichend von 1.1 und 1.2.

Gegebenheiten angepasst werden.

2.1 Ausgangslage und Motivation (max. 2000 Zeichen)

Angaben zum Standort (z.B. Größe, Geburtenzahl, Ausbildungskrankenhaus), zum Problemhintergrund, zur interdisziplinären Zusammenarbeit und zu den Wirkungen die das Projekt entfalten soll.

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

2.2 Ziele und Maßnahmen (max. 2000 Zeichen)

Zusammenfassung der Ziele und der jeweiligen Maßnahmen zur Zielerreichung.
Beteiligte Akteurinnen/Akteuren bei der Projektumsetzung (Geschäftsführung, Hebammen, Ärztinnen/Ärzte, Pflegepersonal, weitere Personen).

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

2.3 Qualitätssicherung (max. 1.500 Zeichen)

Geplante Maßnahmen zur Qualitätssicherung.

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

2.4 Zeitplan (max. 1500 Zeichen)

Arbeits- und Zeitplan (inkl. Meilensteinplanung) in Bezug auf die Maßnahmen.

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

2.5 Notwendigkeit (max. 1500 Zeichen)

Beispielsweise Beitrag des Projekts zur Verbesserung der geburtshilflichen Versorgung in Ihrem Krankenhaus/in der Region.

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

2.6 Nachhaltigkeit (max. 1500 Zeichen)

Darstellung wie Sie sicherstellen, dass das Projekt über den Förderzeitraum hinaus weitergeführt wird.

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

3 Finanzierungsplan

Bitte Berechnung entsprechend der Projektlaufzeit ggf. anteilige Berechnung in Monaten. Bei bestehender Vorsteuerabzugsberechtigung nach § 15 UStG dürfen nur die Netto-Ausgabenbeträge angesetzt werden.

3.1 Personalausgaben[2]	**2026 in €**	**2027 in €**	**2028 in €**	**2029 in €**
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
Zwischensumme Personalausgaben	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

3.2 Sachausgaben (ggf. ist eine Anlage beizufügen)	**2026 in €**	**2027 in €**	**2028 in €**	**2029 in €**
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text	Klicken oder tippen Sie hier, um Text	Klicken oder tippen Sie hier, um Text	Klicken oder tippen Sie hier, um Text

[2] Personalausgaben können für die Organisation und Koordination beantragt werden. Zu den einzelnen Personalstellen ist jeweils die Anlage 1 beizufügen.

3.2 Sachausgaben (ggf. ist eine Anlage beizufügen)	**2026 in €**	**2027 in €**	**2028 in €**	**2029 in €**
	einzugeben.	einzugeben.	einzugeben.	einzugeben.
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
Zwischensumme Sachausgaben	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

3.3 Gesamtausgaben	**2026 in €**	**2027 in €**	**2028 in €**	**2029 in €**
Zwischensumme Personalausgaben	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
Zwischensumme Sachausgaben	Klicken oder tippen Sie hier, um Text	Klicken oder tippen Sie hier, um Text	Klicken oder tippen Sie hier, um Text	Klicken oder tippen Sie hier, um Text

3.3 Gesamtausgaben	2026 in €	2027 in €	2028 in €	2029 in €
	einzugeben.	einzugeben.	einzugeben.	einzugeben.
Gesamt	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

3.4 Einnahmen

Einnahmen	2026 in Euro	2027 in Euro	2028 in Euro	2029 in Euro	Gesamt in Euro
Eigenmittel	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
Leistungen Dritter (unter Angabe des Gebers)	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
Bewilligte/beantragte öffentliche Förderung (ohne 4.5) durch	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
Sonstige Einnahmen (Darlehen, Spenden…)	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
Beantragter Landeszuschuss (= Finanzierungslücke**)**	Klicken oder tippen Sie hier, um Text	Klicken oder tippen Sie hier, um Text	Klicken oder tippen Sie hier, um Text	Klicken oder tippen Sie hier, um Text	Klicken oder tippen Sie hier, um Text

Einnahmen	2026 in Euro	2027 in Euro	2028 in Euro	2029 in Euro	Gesamt in Euro
	einzugeben.	einzugeben.	einzugeben.	einzugeben.	einzugeben.
Gesamteinnahmen	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

5 ERKLÄRUNGEN

5.1 Subvention

5.1.1 Die Antragstellerin/der Antragsteller nimmt zur Kenntnis und erklärt, dass die aufgeführten Angaben in diesem Antrag sowie ggf. in den Anlagen anzugebenden Tatsachen subventionserheblich im Sinne des § 264 des StGB sind und Subventionsbetrug nach dieser Vorschrift strafbar ist,

- Angaben zum Antragsteller, Wirtschaftszweig, Art der gewerblichen Tätigkeit
- Rechtsform und steuer- bzw. gesellschaftsrechtliche Verhältnisse, Beteiligungsverhältnisse Vorförderung, Angaben zu anderen öffentlichen Finanzierungshilfen, Angaben zur beantragten Förderung/ dem beantragten Investitionsvorhaben, Angaben zur Finanzierung, soweit sie als Tatsache bereits heute sicher feststehen
- Investitionsort
- Beginn des Vorhabens

5.1.2 eine Entstellung oder Unterdrückung dieser Tatsachen ggf. als Betrug im Sinne des § 263 StGB strafbar ist,

5.1.3 § 4 des Subventionsgesetzes vom 29.07.1976 (BGBl. I, S. 2037) bekannt ist, wonach insbesondere Scheingeschäfte und Scheinhandlungen für die Bewilligung, Gewährung, Rückforderung und Weitergewährung oder das Belassen einer Subvention oder eines Subventionsvorteils unerheblich sind. Das bedeutet, dass für die Beurteilung der tatsächlich gewollte Sachverhalt maßgeblich ist,

5.1.4 die nach § 3 des Subventionsgesetzes bestehenden Mitteilungspflichten bekannt sind.

5.2 Datenschutz

5.2.1 Die Antragstellerin/der Antragsteller willigt in die Verarbeitung, insbesondere das Speichern, Nutzen und Übermitteln der erhobenen Daten zum Zwecke der Bearbeitung des Antrags- und Bewilligungsverfahrens ein und nimmt zur Kenntnis, dass alle Daten, die in diesem Antrag und während der Bearbeitung des Förderprojektes dem Hessischen Ministerium für Soziales und Integration des Landes Hessen mitgeteilt werden zur Entscheidung über den Förderantrag und die spätere Bearbeitung des Förderprojektes erforderlich sind.

5.2.2 Die Daten werden grundsätzlich nur durch das Hessische Ministerium für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege des Landes Hessen verarbeitet. Soweit dies für Aufsichtsmaßnahmen sowie zu Bearbeitung von Anträgen oder Beschwerden erforderlich ist, werden die Daten gegenüber Behörden, Einrichtungen oder anderen öffentlichen Stellen

offengelegt soweit diese Stellen die Informationen zur Erfüllung ihrer Aufgaben benötigen.

5.2.3 Die Datenverarbeitung beruht auf Artikel 6 Abs. 1 Buchst. e DSGVO in Verbindung mit § 1 Abs. 1 und 2 des HDSIG und den jeweils einzelnen Fördererlassen.

5.2.4 Die Antragstellerin/der Antragsteller bestätigt, dass weitere Personen, deren Daten im Rahmen des Antrags und im weiteren Verlauf des Förderverfahrens an das Ministerium für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege des Landes Hessen übermittelt werden, über die Weiterleitung an das Ministerium informiert werden.

5.2.5 Die Antragstellerin/der Antragsteller nimmt zur Kenntnis, dass sie/er die Einwilligung zur Verarbeitung der Daten jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung wird dadurch nicht berührt.

5.3 Weitere Erklärungen

Die Antragstellerin/der Antragsteller erklärt, dass

5.3.1 mit der Maßnahme noch nicht begonnen wurde und auch vor Bekanntgabe des Zuwendungsbescheides nicht begonnen wird. Als Vorhabenbeginn ist grundsätzlich der Abschluss eines der Ausführung zuzurechnenden Lieferungs- oder Leistungsvertrages zu werten,

5.3.2 die Gesamtfinanzierung der Maßnahme einschließlich der sich daraus ggfs. ergebenen Folgekosten gesichert ist und sie/er in der Lage ist den Eigenanteil zu erbringen,

5.3.3 sie/er zum Vorsteuerabzug

☐ nicht berechtigt ist,

☐ berechtigt ist und dies bei der Berechnung der Gesamtausgaben (Nr. 3) berücksichtigt hat (Preise ohne Umsatzsteuer),

5.3.4 die Maßnahmenförderungsrichtlinie – MFR anerkannt wird,

5.3.5 die Antragstellerin/der Antragsteller ist im Rahmen eines DAWI-Freistellungsbeschlusses mit der Erbringung von DAWI betraut

☐ ja

☐ nein, Erklärung über „de-minimis“-Beihilfen wird beigefügt

5.3.6 durch die beantragte Förderung weder Eigen- noch Drittmittel ersetzt werden,

5.3.7 sie/er im Falle einer Förderzusage in der Lage ist, das Projekt bis spätestens 1. März 2028 zu beginnen,

5.3.8 sie/er im Falle einer Förderzusage der Veröffentlichung der geförderten Maßnahme auf der Internetseite des Hessischen Ministeriums für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege zustimmt,

5.3.9 die Bewilligungsbehörde zur Prüfung der Fördervoraussetzungen weitere Angaben und Unterlagen verlangen kann,

5.3.10 die in diesem Antrag (einschließlich Anlagen) gemachten Angaben vollständig und richtig sind.

Anlagen (beigefügt)

☐ zu Nr. 3.1 (Anlage 1) / Anzahl Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

☐ zu Nr. 5.3.5

☐ zu Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

☐ zu Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Unterschrift

*Ort, Datum:*Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Rechtsverbindliche Unterschrift der/des Handlungsberechtigten
(zusätzlich bitte vollständiger Vorname und Name in Druckbuchstaben)