



                                                                                                                                                      

**Richtlinie zur Förderung telemedizinischer intersektoraler  
Gesundheitsnetzwerke**



## Inhaltsübersicht

Präambel.....	3
1 Zuwendungszweck .....	3
2 Förderziel.....	4
3 Gegenstand der Förderung .....	4
4 Antragsberechtigte und Voraussetzungen.....	6
5 Art und Umfang, Höhe der Förderung .....	6
6 Zuwendungsfähige Ausgaben .....	7
7 Antrags- und Bewilligungsverfahren .....	8
8 Mittelabruf und Verwendungsnachweis .....	11
9 Rechtliche Grundlagen .....	12
10 Zweckbindungsfrist für zu inventarisierende Gegenstände .....	13
11 Evaluierung, Prüfrechte und Öffentlichkeitsarbeit.....	14
12 Inkrafttreten/Außerkräfttreten .....	15



## Präambel

Behandlungspfade enden in der Regel an den Sektorengrenzen. Eine kontinuierliche und sektorenübergreifende Vernetzung und Zusammenarbeit ist jedoch entscheidend für eine qualitativ nachhaltige, patientenzentrierte und ganzheitliche Gesundheitsversorgung.

Mit der Förderung soll es bereits bestehenden intersektoralen Gesundheitsnetzwerken ermöglicht werden, sich mit Hilfe von digitalen und telemedizinischen Anwendungen zu vernetzen. Zudem soll ein Anreiz geschaffen werden, dass sich Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer zu einem Gesundheitsnetzwerk zusammenschließen.

Intersektorale Gesundheitsnetzwerke sind ein Zusammenschluss aus verschiedenen ambulanten und/oder stationären Gesundheitsbereichen (Gesundheitssektoren) die Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) V, XI oder XII erbringen. Gesundheitssektoren sind u. a. ambulante Ärztinnen und Ärzten, Apotheken, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten, ambulante oder stationäre Pflegedienste, (Reha-) Kliniken, Rettungsdienste, Logopädinnen und Logopäden.

## 1 Zuwendungszweck

- 1.1 Das Hessische Ministerium für Soziales und Integration (HMSI) gewährt Zuwendungen für Maßnahmen, die mit Hilfe der digitalen telemedizinischen Vernetzung, bestehende Sektorengrenzen überwinden und durch einrichtungsübergreifende Kommunikation die Qualität der gesundheitlichen Versorgung in Hessen erhöhen. Dabei sollen telemedizinische Vorhaben unterstützt werden, die durch die Nutzung digitaler Technologien einen wichtigen Beitrag für die gesundheitliche Versorgung leisten können. Für eine Förderung müssen sich geeignete Vorhaben grundsätzlich durch einen innovativen praxisorientierten Ansatz im Sinne einer nachhaltigen Wirkung sowie einen erkennbaren Mehrwert für die im Vorhaben Adressierten auszeichnen. Als innovativ können auch Vorhaben gelten, die dazu beitragen, bereits bestehende Gesundheitsnetzwerke auszuweiten.
- 1.2 Ein Rechtsanspruch auf Gewährung einer Zuwendung nach dieser Richtlinie besteht nicht. Vielmehr entscheidet die Bewilligungsbehörde aufgrund ihres pflichtgemäßen Ermessens im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel. Die Finanzierungshilfen werden nur für den bewilligten Vorhabenzeitraum gewährt; die dauernde Unterstützung ist ausgeschlossen.



## 2 Förderziel

- 2.1 Die Hessische Landesregierung möchte mit ihrer „Strategie Digitales Hessen: Wo Zukunft zuhause ist“, die Chancen der Telemedizin gezielt für eine bessere medizinische Versorgung und sektorenübergreifende Vernetzung zwischen den Gesundheitsdienstleistern in der Fläche nutzen. Versorgungspolitisches Ziel der Förderung ist, die digitale Unterstützung von Versorgungs- und Kommunikationsprozessen in den Bereichen Diagnose, Therapie, Rehabilitation, Nachsorge und Pflege.
- 2.2 Ziel dieses Förderprogramms ist die Weiterentwicklung der gesundheitlichen Versorgung in Hessen, durch die Kooperation von intersektoralen Gesundheitsnetzwerken. Durch die Förderung sollen möglichst fünf oder mehr intersektorale Gesundheitsnetzwerke mit Hilfe von modernen digitalen und telemedizinischen Anwendungen unterstützt werden, um
- eine qualitativ nachhaltige, patientenorientierte Gesundheitsversorgung sicherzustellen,
  - den gemeinsamen Austausch zu medizinischen und pflegerischen Fragestellungen untereinander und/oder mit den Patientinnen und Patienten zu fördern,
  - die regionale Vernetzung relevanter Akteure des Gesundheitswesens zu stärken und
  - eine strukturelle Verbesserung des Zugangs zu Gesundheitsdienstleistungen zu erreichen.

## 3 Gegenstand der Förderung

- 3.1 Gefördert werden Sachausgaben für Hard- und Software, für konkret zu benennende digitale Technologien und damit verbundene Prozesse und Implementierungen zur digitalen Vernetzung und Kommunikation der Mitglieder eines intersektoralen Gesundheitsnetzwerks untereinander und/oder direkt mit den Patientinnen und Patienten.

Hierzu zählen insbesondere:

- 3.1.1 Schnittstellenoffene Maßnahmen der digitalen Vernetzung zur Koordination von Betreuungsangeboten, Austauschplattformen, Videosprechstunden, Telekonsile, Telemonitoring,



netzwerkübergreifende neue digitale Diagnostik- und Behandlungsmöglichkeiten.

- 3.1.2 Migration und Portierung bisheriger Daten und Softwarekomponenten der heterogenen Systeme auf eine von dem intersektoralen Gesundheitsnetzwerk gemeinsam genutzte schnittstellenoffene digitale Anwendung.
  - 3.1.3 Sofern Ziffer 3.1.2 nicht möglich ist, Maßnahmen für interoperable Schnittstellen die einen gemeinsamen Austausch von heterogenen Systeme ermöglichen.
  - 3.1.4 Nur in Verbindung mit Ziffer 3.1.1 bis 3.1.3 Maßnahmen zur IT-Sicherheit einschließlich des Datenschutzes in dem geförderten Gesundheitsnetzwerk.
- 3.2 Gefördert werden projektbezogene Personalausgaben, die durch die Umsetzung, Durchführung und Evaluation des Vorhabens unmittelbar entstehen.
- 3.3 Gefördert werden Gemeinkosten auf die förderfähigen direkten projektbezogenen Personalausgaben nach Ziffer 3.2.
- 3.4 Von einer Förderung ausgeschlossen sind Vorhaben
- 3.4.1 mit Studiencharakter,
  - 3.4.2 mit betriebswirtschaftlichem oder organisatorischem Charakter ohne zu Grunde liegendem technologischem Konzept,
  - 3.4.3 die eine Entwicklung und Herstellung von Applikationssoftware ohne signifikanten Anteil einer technischen Problemlösung beinhalten,
  - 3.4.4 die Änderungen und Anpassungen an Standard- und Systemsoftware beinhalten, die nicht mindestens den Stand der Technik erreichen und
  - 3.4.5 die im Rahmen eines anderen Förderprogramms der Europäischen Kommission, des Bundes, des Landes oder der Krankenkassen unterstützt werden. Eine Doppelförderung des Vorhabens ist ausgeschlossen.

#### 4 Antragsberechtigte und Voraussetzungen

- 4.1 Intersektorale Gesundheitsnetzwerke können ihre Anträge über eine Projektträgerin (Antragstellerin) oder einen Projektträger (Antragsteller) mit Sitz in Hessen stellen. Die Projektträgerin oder der Projektträger gehört dem intersektoralen Gesundheitsnetzwerk an, wird von diesem beauftragt und agiert als Ansprechpartnerin oder Ansprechpartner für die Bewilligungsbehörde. Projektträgerinnen oder Projektträger können natürliche Personen und juristische Personen des privaten und öffentlichen Rechts sowie rechtsfähige Personengesellschaften sein.

Ein intersektorales Gesundheitsnetzwerk kann gefördert werden, wenn es

- aus mindestens zwei Gesundheitssektoren besteht und
  - aus mindestens acht hessischen Unternehmen/Mitgliedern mit Sitz in Hessen und
  - die Unternehmen/Mitglieder des Gesundheitsnetzwerks Leistungen nach dem SGB V, XI oder XII erbringen.
- 4.2 Es ist ein Nachweis des freiwilligen Zusammenschlusses der Gesundheitsnetzwerkmitglieder vorzulegen (z.B. Konsortialvertrag, Kooperationsvertrag, Vereinssatzung oder Gesellschaftervertrag), in dem die Rechte und Pflichten die sich aus dem Vorhaben ergeben geregelt sind.
- 4.3 Projektträgerinnen oder Projektträger können nicht gefördert werden, wenn sie sich in einem Insolvenzverfahren befinden oder die nach deutschem Recht vorgesehene Voraussetzung für die Eröffnung eines Insolvenzverfahrens auf Antrag der Gläubiger erfüllen.

#### 5 Art und Umfang, Höhe der Förderung

- 5.1 Die Zuwendung wird als Projektförderung im Wege der Anteilsfinanzierung, als nicht rückzahlbarer Zuschuss unter Beachtung von Ziffer 5.2, in Höhe von 50 Prozent der zuwendungsfähigen Ausgaben gewährt.
- 5.2 Zuwendungen nach dieser Richtlinie betragen höchstens 200.000 Euro für maximal 24 Monate und werden nur gewährt, wenn die zuwendungsfähigen Ausgaben so bemessen sind, dass sich eine Zuwendung von mindestens 25.000 Euro ergibt.



- 5.3 Für Gesundheitsnetzwerke erhöht sich die Landesförderung um 10 Prozent auf 60 Prozent der zuwendungsfähigen Ausgaben, wenn diese an der Umsetzung eines Landeskonzepts wie z.B. dem Geriatrie-Konzept im Rahmen der vom HMSI ausgewiesenen Zentren, nach den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Konkretisierung der besonderen Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten gemäß § 136c Absatz 5 SGB V (Zentrums-Regelungen), beteiligt sind.

## 6 Zuwendungsfähige Ausgaben

- 6.1 Zuwendungsfähig sind Sachausgaben für Maßnahmen nach Ziffer 3.1, die bei wirtschaftlichem und sparsamem Einsatz unmittelbar für die Durchführung des Vorhabens zwingend erforderlich sind. Der Eigenanteil muss in Geldleistungen erbracht werden. Eigenleistung und ähnliches können nicht als Eigenanteil eingebracht werden.
- 6.2 Zuwendungsfähig sind Personalausgaben für die Koordination und Evaluation des Vorhabens, nur in Verbindung mit Ziffer 6.1, bis maximal 25 Prozent der zuwendungsfähigen Gesamtausgaben.
- 6.2.1 Zuwendungsfähig sind die direkten Personalausgaben der Stelleninhaberin oder des Stelleninhabers, äquivalent bis zur Entgeltgruppe 13 TV-H.
- 6.2.2 Personalausgaben sind nur zuwendungsfähig, wenn für das Vorhaben zusätzliches Personal eingestellt, der Beschäftigungsumfang des Stammpersonals erhöht oder das Stammpersonal für das Vorhaben freigestellt wird.
- 6.3 Zuwendungsfähig sind Gemeinkosten (u. a. für Raum- und Gerätenutzung, Strom, Heizung, Wasser, Verwaltungsaufgaben und Reisekosten) pauschal in Höhe von 15 Prozent der förderfähigen direkten Personalausgaben. Übersteigen die tatsächlichen Ausgaben diesen Pauschalbetrag, werden diese nicht gesondert abgerechnet. Dies gilt zu jedem Zeitpunkt des Förderverfahrens. Ein Nachweis über die tatsächlich entstandenen Gemeinkosten ist nicht zu erbringen.

#### 6.4 Nicht zuwendungsfähig sind insbesondere Ausgaben für:

- 6.4.1 Leistungen, die nach dem Sozialgesetzbuch abgerechnet werden können.
- 6.4.2 Webseiten, Webshops, Marketing und Veröffentlichungen.
- 6.4.3 Beschaffung von ITK-Grundausstattung (Standardhardware wie z.B. PC, Laptop, Drucker, Scanner, Faxgerät, Festnetztelefon, Smartphones).
- 6.4.4 Standardsoftware (branchenübliche Betriebssysteme oder Bürosoftware) und Updates.
- 6.4.5 Softwareupgrades die nicht zu einer Kapazitätserweiterung führen.
- 6.4.6 Entwicklungsausgaben für komplett neue Softwareprodukte, sofern es bereits Produkte am Markt gibt, mit denen das Vorhaben umgesetzt werden kann.
- 6.4.7 Zinsausgaben, Abschreibungen.
- 6.4.8 Die Umsatzsteuer, wenn die Projektträgerin oder der Projektträger bzw. die Letztempfängerin oder der Letztempfänger vorsteuerabzugsberechtigt ist.
- 6.4.9 Gewährte aber nicht in Anspruch genommene Boni, Skonti und Rabatte.
- 6.4.10 Ausgaben für bereits vorhandene technische und personelle Ausstattung eines bestehenden Netzwerkes.

## 7 Antrags- und Bewilligungsverfahren

- 7.1 Zuständig für alle Fragen zur Digitalisierungsförderung ist das Hessische Ministerium für Soziales und Integration  
Sonnenberger Straße 2/2a  
65193 Wiesbaden  
Tel.: 0611 3219 0  
<https://soziales.hessen.de>
- 7.2 Das Hessische Ministerium für Soziales und Integration verantwortet die fachliche Bewertung und ist berechtigt, Dritte mit der Antragsprüfung und Administration der Landesförderung zu befassen/beauftragen.
- 7.3 Förderantrag:  
Abweichend von VV Nr. 3.1 zu § 44 LHO wird die Förderung auf der Grundlage



eines Antrags in Textform nach § 126b BGB gewährt, der vor Beginn des Vorhabens zu stellen ist. Informationen zur Antragstellung sowie die erforderlichen Unterlagen zur Antragstellung sind auf der Internetseite <https://soziales.hessen.de/gesundheit/telemedizin> hinterlegt.

- 7.4 Der Antrag ist von der Projektträgerin oder dem Projektträger zu stellen. Der Nachweis oder ein Entwurf des Nachweises des freiwilligen Zusammenschlusses nach Ziffer 4 ist mit den Antragsunterlagen bei der bewilligenden Stelle vorzulegen. Spätestens mit dem ersten Mittelabruf ist der unterzeichnete Nachweis vorzulegen.
- 7.5 Die Verantwortung für die Durchführung des dem Antrag zugrundeliegenden Vorhabens obliegt ausschließlich der Projektträgerin oder dem Projektträger. Diese oder dieser ist für die Einhaltung aller gesetzlichen Bestimmungen und behördlichen Vorgaben verantwortlich. Das Land haftet nicht für Schäden, die der Antragstellerin oder dem Antragsteller, Vorhabenbeteiligten oder Dritten entstehen.
- 7.6 Nur final eingereichte und unterschriebene Förderanträge werden von der Bewilligungsbehörde auf die inhaltlichen Anforderungen geprüft. Bei der Entscheidung über die Zuwendungsgewährung werden mit Blick auf die unter Ziffer 2.2 genannten Zielsetzungen insbesondere die folgenden Kriterien berücksichtigt, zu denen der Vorhabenantrag Ausführungen enthalten muss:
- 7.6.1 Ausgangslage und Nutzen der Maßnahme für die beteiligten Akteurinnen und Akteure und die Patientinnen und Patienten (z.B. Behebung von Versorgungsdefiziten und/ oder Verbesserung der Versorgungsqualität, -struktur, Größe der Zielgruppe die erreicht werden kann etc.).
  - 7.6.2 Zweck, Inhalt und Ziel des Vorhabens sowie Beschreibung der aktiven Einbindung der Akteurinnen und Akteure und/oder Patientinnen und Patienten.
  - 7.6.3 Einhaltung gesetzlicher Datenschutzbestimmungen einschließlich Datensicherheit und Erstellung eines Datenschutzkonzeptes.
  - 7.6.4 Eingesetzte Technologie, Interoperabilität, schnittstellenoffene Software.
  - 7.6.5 Kompatibilität zur Telematikinfrastruktur.
  - 7.6.6 Nachhaltigkeit und Möglichkeiten der Verstetigung, insbesondere Übertragbarkeit in die Regelversorgung.

- 7.6.7 Angaben zur Evaluation der Maßnahme und den Erfolgsindikatoren (z.B. wie und woran wird der Grad der Erreichung der Projektziele gemessen, welche Risiken bestehen für den Erfolg des Projekts).
- 7.7 Jeder Förderantrag muss vollständig ausgefüllt eingesendet werden. Dem Antrag sind neben den nach Ziffer 7.6.1 bis 7.6.6 geforderten Ausführungen alle zur Beurteilung notwendigen Unterlagen beizufügen. Dies sind insbesondere:
- 7.7.1 Angaben zur Antragstellerin bzw. zum Antragsteller.
  - 7.7.2 Ein von allen beteiligten Unternehmen/Mitglieder unterzeichneten Nachweis, der die Antragstellerin bzw. den Antragsteller zur Projektträgerschaft für das Vorhaben bevollmächtigt.
  - 7.7.3 Ein detaillierter Zeit- und Meilensteinplan, der sowohl die organisatorische, die technische als auch die inhaltliche Umsetzung umfasst.
  - 7.7.4 Ein detaillierter Finanzierungsplan, in dem die Ausgaben und Einnahmen aufgeteilt nach Haushaltsjahren dargestellt sind.
  - 7.7.5 Wirtschaftlichkeitsuntersuchung für das beantragte Projekt in Form einer Nutzwertanalyse/Wirtschaftlichkeitsanalyse. Es ist darzulegen, dass die Aufwendungen für die Umsetzung des Vorhabens in einem angemessenen Verhältnis zum angestrebten Nutzengewinn stehen (Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit).
  - 7.7.6 De-minimis-Erklärung von allen am Gesundheitsnetzwerk Beteiligten, die Sach- oder Personalmittel aus der Zuwendung erhalten.
  - 7.7.7 Erklärung, dass mit der beantragten Maßnahme noch nicht begonnen wurde.
  - 7.7.8 Erklärung von am Gesundheitsnetzwerk Beteiligten, die Sachmittel aus der Zuwendung erhalten, ob eine Berechtigung zum Vorsteuerabzug nach § 15 Umsatzsteuergesetz vorliegt.
- 7.8 Bewilligung:  
Die Prüfung des Förderantrags erfolgt fortlaufend durch die Bewilligungsbehörde. Diese entscheidet nach pflichtgemäßem Ermessen über die Förderfähigkeit der Maßnahme und erteilt bei positiver Bewertung im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel einen entsprechenden Zuwendungsbescheid. Liegen nach fachtechnischer Prüfung mehr geeignete

Projektanträge vor als bewilligt werden können, entscheidet der Eingang des vollständigen Antrags mit Unterlagen.

#### 7.9 Maßnahmenbeginn:

Eine Förderung nach dieser Richtlinie wird nur für solche Vorhaben bewilligt, die noch nicht begonnen worden sind (Refinanzierungsverbot). Vorhaben dürfen nicht begonnen werden, bevor der Zuwendungsbescheid wirksam geworden ist. Als Maßnahmenbeginn ist grundsätzlich der Abschluss eines der Umsetzung des Vorhabens dienender rechtsverbindlicher Arbeits-, Leistungs- oder Lieferungsvertrages zu werten, wenn dieser in direktem Zusammenhang mit dem geförderten Vorhaben steht.

7.10 Die Verwendung der Zuwendung muss nachweislich an hessischen Standorten erfolgen.

7.11 Für die Erstellung der Anträge wird keine Aufwandsentschädigung gewährt. Eingereichte Anträge und evtl. weitere Unterlagen werden nicht zurückgegeben.

## 8 Mittelabruf und Verwendungsnachweis

8.1 Der Mittelabruf wird im Zuwendungsbescheid geregelt. Die Bewilligungsbehörde kann im Rahmen des Mittelabrufs Belege anfordern.

#### 8.2 Verwendungsnachweis:

Die Zuwendungsempfängerin oder der Zuwendungsempfänger hat gegenüber der Bewilligungsbehörde die ordnungsgemäße Verwendung der Fördermittel entsprechend dem zugrundeliegenden Zuwendungsbescheid nachzuweisen (Verwendungsnachweis). Der Verwendungsnachweis besteht aus einem Sachbericht, einem zahlenmäßigen Nachweis aller Einnahmen und Ausgaben sowie einem Nachweis, dass die Personalstelle im Förderzeitraum besetzt war (Arbeitsvertrag und personenbezogene Aufzeichnung mit den im Projekt erbrachten Stunden). Auf Anforderung sind monatliche Gehaltsnachweise, Lohnjournale bzw. Lohnkonten vorzulegen. Die entsprechenden Belege sind in Kopie beizulegen. Die Erreichung des Zuwendungszwecks muss erkennbar sein. Der Nachweis der Verwendung der Zuwendung ist innerhalb von sechs Monaten nach Ende des Bewilligungszeitraums vorzulegen. Auf Anforderung sind die Originalbelege (Einnahme- und Ausgabebelege) über die Einzelzahlungen und gegebenenfalls die Vergabeunterlagen vorzulegen.

- 8.3 Die Bewilligungsbehörde stellt die förderfähigen Ausgaben und die Höhe der Zuwendung auf der Grundlage des geprüften Verwendungsnachweises endgültig fest.
- 8.4 Zum Verwendungsnachweis ist ein detaillierter Evaluationsbericht entsprechend den Regelungen im Zuwendungsbescheid bei der Bewilligungsbehörde einzureichen. Der Evaluationsbericht muss insbesondere folgende Aspekte enthalten:
- 8.4.1 Tatsächlich erreichtes Ergebnis im Vergleich zu den Förderzielen der Maßnahme in Form einer Selbstevaluation.
  - 8.4.2 Beschreibung der Akzeptanz auf Seiten der an dem Vorhaben beteiligten Akteurinnen und Akteure und ggf. Patientinnen und Patienten.
  - 8.4.3 Bewertung der durch das Vorhaben erreichten Prozesse und Verfahren im Vergleich zur Ausgangslage.

## 9 Rechtliche Grundlagen

- 9.1 Für die Bewilligung, Auszahlung und Abrechnung der Zuwendung sowie für den Nachweis und die Prüfung der Verwendung und die ggf. erforderliche Aufhebung des Zuwendungsbescheides und die Rückforderung der gewährten Zuwendung gelten die §§ 48 bis 49a Hessisches Verwaltungsverfahrensgesetz (HVwVfG), die §§ 23 und 44 Hessische Landeshaushaltsordnung (LHO) und die hierzu erlassenen Verwaltungsvorschriften, soweit nicht in diesen Förderrichtlinien Abweichungen von den Verwaltungsvorschriften zugelassen worden sind.
- 9.2 Bei Anschaffungen oder bei der Beauftragung von Dienstleistungen nach Ziffer 3.1 sind die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit und je nach Höhe und Empfänger der Zuwendung Vergaberecht zu beachten. Zuwendungsempfänger können sich in vergaberechtlichen Fragen nach § 18 Hessisches Vergabe- und Tarifreuegesetz (HVTG) durch die zuständige Vergabekompetenzstelle beraten lassen.
- 9.3 Die Nichteinhaltung vergaberechtlicher und anderer einschlägiger rechtlicher Bestimmungen sowie der Bestimmungen im Zuwendungsbescheid kann zu einer Rücknahme oder dem Widerruf des Zuwendungsbescheides und damit zu einer Rückforderung nach den §§ 48 bis 49a Abs. 1 HVwVfG führen.



9.4 Beihilferechtliche Einordnung:

Die Zuwendung ist eine „De-minimis“-Beihilfe im Sinne der Verordnung (EU) 1407/2013 der Kommission vom 18.12.2013 über die Anwendung der Artikel 107 und 108 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union auf De-minimis-Beihilfen (ABl. EU Nr. L 352 S 1), geändert durch Verordnung (EU) Nr. 2020/972 der Kommission vom 2.7.2020 (ABl. EU Nr. L 215 S 3). Die in dieser Verordnung genannten Voraussetzungen müssen für die Gewährung der Zuwendung gegeben sein.

9.5 Ein Unternehmen kann innerhalb von drei Steuer- bzw. Kalenderjahren De-minimis-Beihilfen im Umfang von bis zu 200.000 Euro erhalten. Die Antragstellerin bzw. der Antragsteller bzw. alle Unternehmen des antragstellenden Gesundheitsnetzwerkes, die Zuwendungsmittel erhalten haben vor Gewährung der De-minimis-Beihilfe durch die beihilfegewährende Stelle eine Erklärung über die erhaltenen De-minimis-Beihilfen abzugeben, in der die Zuwendungsempfängerin oder der Zuwendungsempfänger die ihm in den beiden vorangegangenen Steuer- bzw. Kalenderjahren sowie im laufenden Steuer- bzw. Kalenderjahr ggf. gewährten De-minimis-Beihilfen anzugeben hat („De-minimis-Erklärung“). Bei De-minimis-Beihilfen sind Informations- und Dokumentationspflichten von der Zuwendungsempfängerin oder dem Zuwendungsempfänger zu beachten; auf diese wird im Bewilligungsbescheid hingewiesen. Die Zuwendungsempfängerin oder der Zuwendungsempfänger erhält nach Gewährung der De-minimis-Beihilfe eine Bescheinigung über die ihm gewährten De-minimis-Beihilfen („De-minimis-Bescheinigung“).

9.6 Subventionserheblichkeit:

Bei der Zuwendung handelt es sich um Leistungen aus öffentlichen Mitteln im Sinne des hessischen Subventionsgesetzes vom 18. Mai 1977 (GVBl. I S 199) in Verbindung mit dem Subventionsgesetz vom 29. Juli 1976 (BGBl. I S 2037). Die Antragsangaben und Tatsachen, von denen die Bewilligung, Gewährung, Rückforderung, Weitergewährung oder das Belassen der Zuwendung abhängig sind, sind subventionserheblich im Sinne des § 264 des Strafgesetzbuches.

## 10 Zweckbindungsfrist für zu inventarisierende Gegenstände

Werden aus Zuwendungsmitteln zu inventarisierende Gegenstände beschafft, die zur Erfüllung des Zuwendungszwecks dienen, darf der/die

Zuwendungsempfänger/in erst nach Ablauf gemäß AfA-Tabelle für allgemeine verwendbare Anlagegüter (AfA-Tabelle AV) des Bundesministeriums der Finanzen frei darüber verfügen (verkaufen, aussondern etc.).

## 11 Evaluierung, Prüfrechte und Öffentlichkeitsarbeit

- 11.1 Die Zuwendungsempfängerinnen und Zuwendungsempfänger haben jede von der Bewilligungsbehörde oder von ihr beauftragten Stelle für erforderlich gehaltene Überwachung und Überprüfung sowie Evaluierungen zu unterstützen und die dafür benötigten Daten und Informationen zu erheben, vorzuhalten und sie auf Anforderung mitzuteilen.
- 11.2 Der Hessische Rechnungshof ist berechtigt, bei den Zuwendungsempfängerinnen und Zuwendungsempfängern die bestimmungsmäßige und wirtschaftliche Verwaltung und Verwendung der Zuwendungen zu prüfen. Im Falle der Weiterleitung der Zuwendungen an Dritte (Letztempfängerin oder Letztempfänger), kann der Rechnungshof auch bei diesen prüfen. Die Prüfung kann sich auch auf die sonstige Haushalts- und Wirtschaftsführung der Empfängerin oder des Empfängers erstrecken, soweit es der Rechnungshof für seine Prüfung für notwendig hält (§ 84 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3, Satz 2 und Abs. 2 LHO).
- 11.3 Zuwendungsempfängerinnen und Zuwendungsempfänger haben die Nachweisdokumente, Bücher, Belege und alle sonstigen Geschäftsunterlagen fünf Jahre nach Vorlage des Verwendungsnachweises aufzubewahren, sofern nicht nach steuerrechtlichen oder anderen Vorschriften eine längere Aufbewahrungsfrist bestimmt ist.
- 11.4 Bei öffentlichkeitswirksamen Maßnahmen des Vorhabens, in Faltblättern, Broschüren, Internetauftritten, Reden und Pressemitteilungen ist auf die finanzielle Unterstützung durch das Hessische Ministerium für Soziales und Integration hinzuweisen. Das Logo des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration ist zu verwenden.
- 11.5 Es ist darauf zu achten, die Förderung des Landes als Zuwendung und nicht als Sponsoring zu bezeichnen. Presseauschnitte und Mitschnitte von Rundfunk- oder Fernsehbeiträgen (jeweils mit der Angabe von Datum, Quelle und Vorhabenummer) sind unmittelbar nach dem Erscheinen beziehungsweise der Veröffentlichung an das Referat Pressestelle

(pressestelle@hsm.hessen.de) des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration zu schicken.

## 12 Inkrafttreten/Außerkräftreten

12.1 Diese Richtlinie tritt mit Wirkung zum 1 Januar 2023 in Kraft und mit Ablauf des 31. Dezember 2025 außer Kraft.

12.2 Die Möglichkeit einer Förderung im Sinne der De-minimis-Verordnung ist bis zum Zeitpunkt des Auslaufens der De-minimis-Verordnung zuzüglich einer Anpassungsperiode von sechs Monaten, mithin bis zum 30. Juni 2024 befristet. Sollte die zeitliche Anwendung der De-minimis-Verordnung ohne die Beihilferegelung betreffende relevante inhaltliche Veränderungen verlängert werden, verlängert sich die Laufzeit dieser Förderrichtlinie entsprechend, aber nicht über den 31. Dezember 2025 hinaus. Sollte die De-minimis-Verordnung nicht verlängert und durch eine neue De-minimis-Verordnung ersetzt werden, oder sollten relevante inhaltliche Veränderungen der derzeitigen De-minimis-Verordnung vorgenommen werden, wird eine den dann geltenden De-minimis-Bestimmungen entsprechende Nachfolge-Richtlinie bis mindestens 30. Juni 2024 in Kraft gesetzt werden.

Wiesbaden, den *17. Oktober 2023*



Kai Klose  
Hessischer Minister für Soziales und Integration