



Baden-Württemberg

MINISTERIUM FÜR SOZIALES, GESUNDHEIT UND INTEGRATION

Bekanntmachung: Zukunftsland BW – Stärker aus der Krise – Projektförderung: Digitalisierung Gesundheit und Pflege in Baden-Württemberg – Reallabor „KI im Gesundheitswesen“

I. Vorbemerkung:

Die Corona-Pandemie hat die Digitalisierung im Gesundheitswesen massiv beschleunigt. Ehemalige Nischenangebote wie die Videosprechstunde wurden von den Leistungserbringenden großflächig ausgebaut und durch Patientinnen und Patienten sowie pflegebedürftige Menschen häufiger in Anspruch genommen. Verschiedene Studien zeigen, dass die beschleunigte Entwicklung im Bereich eHealth von immer mehr Bürgerinnen und Bürgern begrüßt und aktiv eingefordert wird. Unabhängig davon, ob es sich um telemedizinische Angebote, die Verschreibung von Gesundheits-Apps, die Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA) und des elektronischen Rezeptes oder den Einsatz von Künstliche Intelligenz (KI) handelt – die Akzeptanz in der Bevölkerung wächst.

Künstliche Intelligenz – also die Übertragung menschlichen Lernens und Denkens auf Computer – kann einen wesentlichen Beitrag dazu leisten, die medizinische und pflegerische Versorgung besser und individueller zu gestalten. Das Ziel einer verantwortungsvollen KI sollte es sein, Leistungserbringende in ihren Entscheidungen zu unterstützen und ihnen Sicherheit bei der Diagnosestellung zu liefern. Die Patientinnen und Patienten profitieren, indem beispielsweise Ärztinnen und Ärzte die Ergebnisse diagnostischer Bildgebung präziser, schneller und zuverlässiger analysieren können.

Die technologische Entwicklung im Bereich KI verläuft rasant. Im Jahr 2019 wurde in den USA mit GPT3 (Generative Pretrained Transformer) die zu diesem Zeitpunkt größte Sprach-KI, die in der Lage ist, eigene Texte zu verfassen, veröffentlicht. Die KI basierte auf 1,5 Milliarden Parametern und benötigte 40 Gigabyte Text; der Nachfolger aus dem Jahr 2020 verfügte bereits über 175 Milliarden Parameter und wurde mit 570 Gigabyte Text trainiert. Die künstlich generierten Texte können nur noch schwerlich von menschlichen unterschieden werden. Das Potenzial – beispielsweise

für das Gesundheitswesen und die Langzeitpflege – ist offensichtlich: Ärztinnen und Ärzte, Pflegende und andere Leistungserbringende könnten zum Beispiel bei der Behandlungsdokumentation unterstützt und somit entlastet werden, um so beispielsweise die begrenzten personellen Ressourcen für persönliche Arzt-Patienten-Kontakte zu bündeln und zu priorisieren.

Um diese Chancen zum Wohle der Patientinnen und Patienten sowie pflegebedürftiger Menschen im Land und deren medizinischer Versorgung zu ergreifen, hat Baden-Württemberg zahlreiche Initiativen gestartet. Mit dem Cyber Valley hat Baden-Württemberg Europas größtes Forschungsnetzwerk im Bereich der künstlichen Intelligenz geschaffen, das u. a. den Austausch zwischen Forschung und Industrie fördern soll. Die baden-württembergischen Universitäten Freiburg, Heidelberg und Tübingen sind darüber hinaus Teil der gesamteuropäischen Initiative ELLIS, mit der die Forschungsexzellenz im Bereich des maschinellen Lernens und verwandter Gebiete gefördert werden sollen. Auf Initiative von Herrn Ministerpräsident wurde 2018 das Forum Gesundheitsstandort Baden-Württemberg gegründet, um eine engere Vernetzung und Zusammenarbeit von Forschung, gesundheitlicher Versorgung und Wirtschaft zu erreichen und Baden-Württemberg zu einem Gesundheitsstandort auf höchstmöglichem Niveau zu entwickeln. Das Forum vereint aktuell mehr als 500 Expertinnen und Experten aus Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen, Forschungsinstituten und Universitäten sowie Biotech-, Pharma- und Medizintechnikfirmen aus Baden-Württemberg. Die zielgerichtete digitale Nutzung von Gesundheitsdaten soll vorangetrieben werden. Dafür hat die Landesregierung im Rahmen des Forums Gesundheitsstandort BW die Roadmap Gesundheitsdatennutzung aufgesetzt.

Seit 2021 fördert das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg drei KI-Modellprojekte aus dem Gesundheitswesen mit einem Gesamtvolumen in Höhe von 2,5 Mio. Euro.

Die Enquete-Kommission „Künstliche Intelligenz – Gesellschaftliche Verantwortung und wirtschaftliche, soziale und ökologische Potenziale“ des Deutschen Bundestages hat sich bis Ende 2020 unter anderem mit dem Themenbereich „KI und Gesundheit“ auseinandergesetzt und fordert in ihrem Abschlussbericht Experimentierräume. Diese seien notwendig, um KI-Technologien in realen Umgebungen sicher erproben und weiterentwickeln zu können und unterstützen auch den oft geforderten schnellen Transfer von Forschungsergebnissen in die Anwendung.

Die EU-Kommission hat im April 2021 einen ersten Verordnungsentwurf zum Umgang mit Künstlicher Intelligenz vorgestellt („Gesetz über Künstliche Intelligenz“). Das formelle Verordnungsverfahren mit Anhörungen soll im April 2022 starten. Dabei geht es vor allem um die Regulierung von KI-Anwendungen, die mit Risiken für den Menschen verbunden sind. Unter anderem werden die nationalen zuständigen Behörden in Artikel 53 - Maßnahmen zur Innovationsförderung - aufgefordert, Reallabore einzurichten und die grundlegenden Bedingungen für die Leitung, Aufsicht und Haftung festzulegen.

Reallabore als Testräume für Innovation und Regulierung machen es möglich, unter realen Bedingungen innovative Technologien, Produkte, Dienstleistungen oder Ansätze zu erproben, die mit dem bestehenden Rechts- und Regulierungsrahmen teilweise nur bedingt vereinbar sind. Sie bieten die Möglichkeit Gesellschaft, Wissenschaft, Wirtschaft und Politik für die Lösungsfindung zusammenzubringen. Die Ergebnisse solcher zeitlich und oft räumlich begrenzter Experimentierräume bieten die Grundlage dafür, den Rechtsrahmen evidenzbasiert weiterzuentwickeln. Die in einigen Gesetzen vorhandenen Experimentierklauseln sind häufig die rechtliche Grundlage, um innovative Modellprojekte durchführen zu können.

Baden-Württemberg ist Vorreiter bei der Etablierung von Reallaboren und fördert seit dem Jahr 2015 mehr als 20 Projekte mit einem insgesamt zweistelligen Millionenbetrag. Darunter ein Reallabor für „Robotische Künstliche Intelligenz“ sowie eines für „Künstliche Intelligenz für psychische Gesundheitsförderung“, die vom Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst Baden-Württemberg gefördert werden. Darüber hinaus möchte das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration ein digital vollausgestattetes Lehrpflegeheim errichten – das Landeskompetenzzentrum für Digitalisierung in der Langzeitpflege.

II. Ziel der Förderung:

Baden-Württemberg möchte seine Vorreiterrolle im Bereich Digitalisierung in Medizin und Pflege ausbauen und der Aufforderung seitens der Europäischen Union durch Errichtung eines Reallabors „KI im Gesundheitswesen“ mit bundesweitem Vorbildcharakter nachkommen.

Mit dem Förderaufruf soll der Impuls zum Aufbau dieses Reallabors gesetzt werden. Dort sollen Forschende, Leistungserbringende, Bürgerinnen und Bürger, Unternehmen sowie weitere Stakeholder interdisziplinär und sektorenüberwindend zusammenarbeiten, um KI im Gesundheitswesen und in der Langzeitpflege zu erproben und mittelfristig zu etablieren.

Das Ziel ist es, ein einzelnes Reallabor zu fördern, das alle unter III. beschriebenen Aufgaben wahrnehmen kann und durch die Einbindung von Kooperationspartnern notwendige Kompetenzen bündelt.

Zielgruppen des Förderaufrufes sind unter anderem Forschungseinrichtungen, Universitätsklinika sowie Unternehmen aus der Medizintechnik, die auf KI basierende Medizinprodukte entwickeln.

III. Aufgaben des Reallabors „KI im Gesundheitswesen“

Folgende Aufgaben soll das Reallabor „KI im Gesundheitswesen“ erfüllen:

Aufgabenfeld 1 | Verbesserung von KI-Kompetenz und –Akzeptanz

Eines der Aufgabenfelder des KI-Reallabors soll die Verbesserung der KI-Kompetenz und -Akzeptanz von Patientinnen und Patienten und pflegebedürftigen Menschen sowie Leistungserbringenden sein, um diese einerseits zur Nutzung zu befähigen und andererseits Ängste zu nehmen, indem beispielsweise Hintergründe zur Entwicklung von KI vermittelt und ethische Fragen geklärt werden. Eine Kooperation mit den bereits durch das Land geförderten Projekten zur Verbesserung der Digitalkompetenz im Gesundheitswesen und der Aufbau auf den hierbei entstandenen Strukturen wird vorausgesetzt. Das Projekt „Förderung der digitalen Gesundheitskompetenz bei Patientinnen und Patienten und Bürgerinnen und Bürgern in Baden-Württemberg“ der Koordinierungsstelle Telemedizin Baden-Württemberg (KTBW), das im Rahmen des Forums Gesundheitsstandort BW gefördert wird, qualifiziert Bürgerinnen und Bürger über on- und offline-Formate darin, digitale Gesundheitsangebote kompetent zu nutzen. Darüber hinaus sollen Multiplikatorinnen und Multiplikatoren ausgebildet werden. Auf diese vorhandenen Strukturen soll das Reallabor aufbauen, indem beispielsweise Inhalte aus dem Themenbereich der Künstlichen Intelligenz in diesem und anderen Projekten eingebracht und Multiplikatorinnen und Multiplikatoren fortgebildet werden.

Derart soll das KI-Reallabor zu den Zielen der Roadmap Gesundheitsdatennutzung des Forums Gesundheitsstandort BW der Stärkung der digitalen Gesundheitskompetenz in Aus-, Fort-, und Weiterbildung des Gesundheits- und Sozialwesens sowie der Stärkung der digitalen Gesundheitskompetenz der Bürgerinnen und Bürger beitragen.

Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (SVR) mahnt in seinem aktuellen Gutachten eine stärkere Vermittlung von Digitalkompetenz an Patientinnen und Patienten sowie Leistungserbringende an. Anzustreben sei eine systematische strukturelle Verankerung von digitaler Gesundheitskompetenz in

die Rahmenlehrpläne und Curricula der Aus- und Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte und der Angehörigen anderer Heilberufe. Train-the-Trainer-Kurse seien unerlässlich, um die Förderung digitaler Gesundheitskompetenz nachhaltig zu implementieren. Lehrende an den Fakultäten und Bildungseinrichtungen, die Ärztinnen und Ärzte und Angehörige anderer (akademischer) Heilberufe ausbilden, sollten befähigt werden, entsprechende Kompetenzen zu vermitteln. Auch Schulungsprogramme und Fortbildungen werden empfohlen.

Der SVR sieht auch bei der Digitalkompetenz von Patientinnen und Patienten Nachholbedarf. Die gezielte Förderung der digitalen Gesundheitskompetenz benachteiligter Bevölkerungsgruppen sei anzustreben, um bestehende gesundheitliche Ungleichheit nicht zu verstärken. Bei der Entwicklung, Pilotierung und Evaluation von digitalen Technologien in der Gesundheitsversorgung sollen benachteiligte Gruppen aktiv einbezogen werden. Darüber hinaus sei die großangelegte Förderung kritischer digitaler Gesundheitskompetenz auch in der Gesamtbevölkerung durch Gesundheitsbildung unerlässlich.

Die Projektgruppe Gesundheit der Enquete-Kommission Künstliche Intelligenz (KI) konstatiert in ihrem Abschlussbericht, dass Leistungserbringende derzeit vielfach unzureichend auf die (zukünftigen) Veränderungen vorbereitet seien, die sich durch den Einzug technischer Neuerungen für die Patientenversorgung oder die Pflege ergeben werden. Diese müssten Chancen, Risiken und Grenzen von KI-Gesundheitsanwendungen einschätzen können, wenn sie diese anwenden. Kenntnisse der Datenanalyse und lernender Systeme für Therapeutik und Diagnostik müssten Teil der medizinischen Lehrpläne sein und bereits früh in Studium, Lehre und Fortbildung verankert werden. Die Themen KI und Robotik sollten grundsätzlich stärker in der Ausbildung berücksichtigt werden.

Laut einer YouGov-Studie im Auftrag der Siemens-Betriebskrankenkasse steht die Mehrheit der Deutschen der Nutzung von Algorithmen im Gesundheitswesen zurückhaltend bis kritisch gegenüber. Die ablehnende Haltung steigt mit zunehmendem Alter der Befragten. Längsschnittstudien, die in regelmäßigen Abständen durchgeführt werden, zeigen zumindest einen positiven Trend.

Aufgabenfeld 2 | **Translationsforschung**

Häufig verbleiben die in Rahmen von KI-Projekten entwickelten Anwendungen im Forschungskontext und erlangen keine Marktreife. In den USA finden, je nach Definition, aktuell ca. 40 Medizinprodukte, die auf KI basieren, einen Einsatz in der medizinischen Versorgung; in Europa ist der Einsatz von KI-Medizinprodukten ebenfalls überschaubar (Stand: Ende 2020).

Die Gründe sind u. a. komplexe regulatorische Rahmenbedingungen, die einer hohen Innovationsgeschwindigkeit entgegenstehen. Die AG Gesundheit, Medizintechnik, Pflege der Plattform Lernende Systeme, die vom Bundesministerium für Bildung und Forschung initiiert worden ist, fordert in einem Bericht: „Der Gesetzgeber sollte es anstreben, die Zulassungsregeln für Software-Produkte mit und ohne KI klar und verlässlich zu gestalten. Benötigt werden effizientere Zulassungsprozesse, die eine dauerhafte Evaluation nach transparenten wissenschaftlichen Standards ermöglichen.“

Eine Herausforderung für die Entwicklung von KI-Anwendungen ist die Verfügbarkeit von qualitativ hochwertigen Daten sowie der erschwerte Zugang zu diesen. 16 Datenschutzgesetze der Bundesländer, 16 Landeskrankenhausgesetze, das Krankenhausgesetz der Bundeswehr sowie das Bundesdatenschutzgesetz verursachen eine uneinheitliche rechtliche Situation und wirken innovationshemmend. Hinzu kommen weitere bereichsspezifische Regelungen, etwa im Sozialrecht, stellt die Projektgruppe Gesundheit der Enquete-Kommission Künstliche Intelligenz fest. Die Landesregierung setzt deshalb mit der Roadmap Gesundheitsdatennutzung Impulse für die Harmonisierung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen und die Vereinfachung des Zugangs zu Gesundheitsdaten.

Existierende Förderinstrumente für Start-ups und öffentliche Forschungseinrichtungen zielen meist auf die Entwicklung von KI-Anwendungen und weniger auf die Zertifizierung als Medizinprodukt ab, sodass Mittel für die entscheidende Phase der Translation fehlen. Darüber hinaus steht nur eine begrenzte Auswahl an qualifiziertem Personal zur Verfügung, das in der Wirtschaft zusätzlich attraktivere Bedingungen vorfindet als in der Wissenschaft. Die Erstattung KI-basierter Anwendungen durch die Gesetzliche Kranken- oder Pflegeversicherung kann ebenfalls eine Hürde darstellen.

Eine weitere Aufgabe des KI-Reallabors soll vor diesem Hintergrund in der Identifizierung und Analyse dieser und weiterer Translationsbarrieren bestehen.

Aufgabenfeld 3 | **Translation**

Besonders kleine und mittlere Unternehmen und Forschungseinrichtungen stehen vor Herausforderungen, wenn sie KI-gestützte Medizinprodukte entwickeln und zertifizieren lassen möchten. Diese Akteure könnten durch das Reallabor unter anderem durch Beratung sowie die Entwicklung von Handreichungen und Empfehlungen bei der Einhaltung der Vorschriften und Überwindung von Translationsbarrieren unterstützt werden. Das Reallabor soll die vorhandenen Translations- und Innovationsstrukturen in Baden-Württemberg, die beispielsweise im Rahmen des Forums Gesundheitsstandort BW entstehen, flankieren und unter Vernetzung mit bestehenden Strukturen (z. B. Translationszentren, Cluster und Netzwerke) Best Practices für die Überführung von KI-Forschung in die Gesundheitsversorgung schaffen. Im Ergebnis sollen mehr und qualitativ bessere KI-gestützte Medizinprodukte die Marktreife erlangen.

Das Reallabor soll sich zu einer sicheren Testumgebung entwickeln, in der die unterschiedlichsten Stakeholder gemeinsam Studien durchführen und an Lösungen arbeiten können. Die Landesregierung Baden-Württemberg hat sich mit dem Koalitionsvertrag zum Ziel gesetzt, einen Datenraum Gesundheit zu entwickeln, bei dem Datenschutz, Datensicherheit und attraktive Bedingungen für die Nutzung von Daten im Vordergrund stehen. Ziel sind leistungsfähige, datenschutzkonforme und aufeinander abgestimmte digitale Plattformen. Laut der Roadmap Gesundheitsdatennutzung Baden-Württemberg, die im Rahmen des Forum Gesundheitsstandort BW entwickelt worden ist, soll die Harmonisierung der datenschutzrechtlichen Regelungen verbessert, die Standardisierung von Gesundheitsdaten und der Zugang zu Daten weiterentwickelt und zum Zweck gemeinwohlorientierter Forschung der Zugang des privaten Sektors zu relevanten Kooperationen und Daten ermöglicht werden. Ein Reallabor „KI im Gesundheitswesen“ soll dazu beitragen, diese Zielsetzungen zu erreichen, indem in Zusammenarbeit mit dem Landesbeauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit Baden-Württemberg (LfDI) die Grundlage für innovative und datenschutzkonforme Lösungen für die Datennutzung bei der (Weiter-)Entwicklung von KI-gestützten Gesundheitsanwendungen entwickelt und in einem geschützten Rahmen getestet werden.

Die für etwaige Studien notwendigen Experimentierklauseln sollen mit den Behörden (beispielsweise dem LfDI) vorbereitet und in die politische Diskussion eingebracht werden. In das vom Bundeswirtschaftsministerium für die laufende Legislatur angestrebte Reallabore-Gesetz könnten bereits wichtige Erkenntnisse aus Baden-Württemberg einfließen.

Dem Aufruf der EU-Kommission mit dem Verordnungsentwurf zum Umgang mit Künstlicher Intelligenz, die grundlegenden Bedingungen für Reallabore festzulegen, möchte Baden-Württemberg frühzeitig nachkommen und eine Blaupause schaffen, um diese Bedingungen konzeptionell vorzubereiten und zu erproben.

Die geplante Umsetzung der unter III. genannten Aufgaben, die im Projektantrag ausführlich darzustellen ist, muss mit den in der Roadmap Gesundheitsdatennutzung Baden-Württemberg genannten Maßnahmen ([hier](#) abrufbar) kompatibel sein und mögliche Synergien nutzen.

IV. Mittelvergabe und Förderkriterien

Zur Förderung eines Reallabors mit den unter III. genannten Aufgaben stehen im Rahmen dieses Förderaufrufes Haushaltsmittel in Höhe von bis zu 2,35 Mio. Euro zur Verfügung.

Die Gewährung von Zuwendungen erfolgt nach Maßgabe der Vorschriften der Landeshaushaltsordnung (LHO), insbesondere der §§ 23, 44 LHO und den Verwaltungsvorschriften hierzu. Ein Rechtsanspruch auf Gewährung einer Zuwendung besteht nicht, auch wenn ein Vorhaben grundsätzlich alle hierfür erforderlichen Voraussetzungen erfüllt. Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration (Bewilligungsstelle) entscheidet über die Zuwendungsgewährung nach pflichtgemäßem Ermessen und im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel.

Bei der Entscheidung über die Zuwendungsgewährung werden insbesondere die folgenden Kriterien berücksichtigt, zu denen der Projektantrag – soweit zutreffend/relevant – Hinweise enthalten muss:

- Zeitnaher Beginn zum 01.09.2022 und eine Umsetzung bis spätestens Ende 2024,
- Nutzen für die Leistungserbringenden, Pflegenden sowie die Patientinnen und Patienten und pflegebedürftige Menschen,
- Identifikation und Definition der Zielgruppen und Akteure sowie Beschreibung der aktiven Projekteinbindung dieser,
- Qualität und fachliche Breite der Kooperationspartnerinnen und -partner,
- Exploration und Plausibilität der Maßnahmen zur Wahrnehmung der unter III. genannten Aufgaben sowie Angaben zum Wirkungsgrad der Maßnahme primär in Baden-Württemberg,

- Prüfung der Nachhaltigkeit sowie Identifikation von Risiken des Ansatzes und ggf. Maßnahmen zur Risikominimierung,
- Evaluationskonzept (wissenschaftlich begleitet),
- Berücksichtigung von Interoperabilität und Schnittstellenthematik insbesondere im Hinblick auf die Telematikinfrastruktur der gematik,
- Wirtschaftlichkeit und Darstellung einer finanziell selbst getragenen Fortführungsperspektive über 2024 hinaus,
- Einhaltung der gesetzlichen Datenschutzbestimmungen einschl. Datensicherheit,
- Erfahrung und Leistungsfähigkeit des Antragstellers/der Antragsteller,
- Corona-Bezug (im Sinne einer angestrebten Verbesserung der Resilienz des Gesundheitswesens).

Das Projekt ist so zu beschreiben, dass es anhand der Auswahlkriterien beurteilt werden kann.

Im Rahmen der Projektbeschreibung sind die geplante Laufzeit und der Ablauf der einzelnen Projektabschnitte darzustellen. Es wird von einer maximalen Laufzeit bis Ende 2024 ausgegangen.

Bereits begonnene Projekte sind von einer Förderung ausgeschlossen.

V. Erfolgskontrolle:

Für jedes Jahr der Projektlaufzeit ist ein schriftlicher Zwischenbericht gegenüber dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration abzugeben, der eine Bewertung der Projektfortschritte ermöglicht.

Spätestens zwei Monate nach Ende des Durchführungszeitraums ist ein detaillierter Abschlussbericht beim Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration einzureichen. Der Projektbericht sollte insbesondere folgende Aspekte beinhalten:

- Tatsächlich erreichte Ergebnisse im Vergleich zu den Zielen der Maßnahme in Form einer Evaluation,
- Beschreibung der Akzeptanz auf Seiten der an dem Projekt beteiligten Ziel- und Berufsgruppen.

VI. Antragsberechtigte

Antragsberechtigt sind juristische Personen.

Projekte mit Kooperationen mehrerer Partner werden bevorzugt. Gewünscht sind Projektanträge, an denen Forschende, Leistungserbringende, ein oder mehrere Hersteller von Medizinprodukten sowie ggf. weitere Akteure wie Krankenkassen und Patientenorganisationen beteiligt sind. Auch (bundes-)länderübergreifende Kooperationen sind möglich.

Beim Antragsteller soll es sich um einen Akteur aus Baden-Württemberg handeln, der die Interessen der unterschiedlichen Stakeholder bzw. Kooperationspartner neutral und frei von Partikularinteressen moderieren und koordinieren kann.

VII. Finanzierungsart und zuwendungsfähige Ausgaben

Die Zuwendung wird als Projektförderung im Wege der Fehlbedarfsfinanzierung in Form eines Zuschusses gewährt. Ein Eigenanteil des Konsortiums (Antragsteller mit Kooperationspartnern) bzw. Antragsstellers in Höhe von mindestens 10 Prozent der zuwendungsfähigen Kosten wird vorausgesetzt. Der Eigenanteil muss kassenwirksam sein – Eigenleistungen u. ä. können nicht als Eigenanteil eingebracht werden.

Förderfähig sind kassenwirksame Personal- und Sachausgaben sowie Investitionskosten, die zur Durchführung des Projekts zwingend erforderlich sind. Gemeinkosten können ggf. als förderfähig anerkannt werden, wenn der Antragsteller nachweisen kann, dass eine Projektdurchführung andernfalls nicht möglich wäre. Personalausgaben können nur als zuwendungsfähig anerkannt werden, wenn für das Projekt entweder zusätzliches Personal eingestellt, der Beschäftigungsumfang des Stammpersonals erhöht oder das Stammpersonal nachweislich dem Projekt zugeordnet wird. Da die Projektförderung einer Anschubfinanzierung gleichkommen soll, können Investitionskosten mit entsprechender Begründung ggf. als förderfähig anerkannt werden.

Auch die Projektförderung im Rahmen einer Vereinbarung ist möglich.

Die Ausgaben und Einnahmen sind im Kosten- und Finanzierungsplan aufgeteilt nach Haushaltsjahren darzustellen.

Folgende Ausgaben werden als nicht zuwendungsfähig anerkannt:

- Zinsausgaben
- Abziehbare Vorsteuerbeträge (§ 15 UStG)
- Nicht gesetzlich vorgeschriebene Versicherungen
- Zuführungen an Rücklagen
- Nicht kassenwirksame Aufwendungen und Kosten (Ausnahme: ggf. Gemeinkosten mit entsprechender Begründung)
- Entgelte, soweit sie die Tarifverträge von Bund, Ländern und Kommunen übersteigen

Der Projektbeginn soll zum 01.09.2022 erfolgen. Die Projektlaufzeit ist bis maximal zum 31.12.2024 möglich.

Soweit im Einzelfall die weiteren Voraussetzungen einer Beihilfe vorliegen, erfolgt die Förderung nach dieser Förderbekanntmachung unter Verweis auf den Beschluss der Kommission vom 20.12.2011 (2012/21/EU) über die Anwendung von Artikel 106 Absatz 2 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union auf staatliche Beihilfen in Form von Ausgleichsleistungen zugunsten bestimmter Unternehmen, die mit der Erbringung von Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse betraut sind (2012/21/EU, Amtsblatt der Europäischen Union L 7 vom 11. Januar 2012).

VIII. Verfahren:

Die notwendigen Antragsunterlagen sind den beigefügten Mustern zu entnehmen. Dem Antrag ist ein Kosten- und Finanzierungsplan beizufügen, in dem die Ausgaben und Einnahmen nach Haushaltsjahren aufgeteilt darzustellen sind sowie eine separate Aufstellung der Personalkosten (siehe jeweilige Mustervorlage).

Die vollständigen und unterschriebenen Antragsunterlagen müssen bis **30.06.2022** per Post beim

Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration
Referat 53 | Ambulante Versorgung, Digitalisierung im Gesundheitswesen
Else-Josenhans-Str. 6
70173 Stuttgart

und per Mail an digitalisierung-mp@sm.bwl.de

eingegangen sein.

Unvollständige und nach dem **30.06.2022** eingegangene Bewerbungen können nicht berücksichtigt werden.

Das Auswahlverfahren:

Die eingegangenen Anträge wird das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration gemäß den genannten Förderkriterien zusammen mit dem Expertenkreis Digitalisierung in Medizin und Pflege beraten. Die Auswahlentscheidung wird durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration getroffen.

Ansprechpersonen für Rückfragen:

Nikolai Schmolz

Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration

Referat 53 | Ambulante Versorgung, Digitalisierung im Gesundheitswesen

Else-Josenhans-Str. 6, 70173 Stuttgart

Tel: 0711-123-3772

[E-Mail](#)

Hanna Schuck

Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration

Referat 53 | Ambulante Versorgung, Digitalisierung im Gesundheitswesen

Else-Josenhans-Str. 6, 70173 Stuttgart

Tel: 0711-123-3835

[E-Mail](#)