|  |
| --- |
| **Antragsformular zur Förderbekanntmachung**  **vom 19. Oktober 2018 gemäß  § 92a Absatz 2 Satz 3 SGB V zur  Förderung von wissenschaftlichen Begleitungen von  bestehenden Selektivverträgen nach §§ 73c und 140a SGB V in der am 22. Juli 2015 geltenden Fassung** |

*Hinweis: Bitte löschen Sie dieses Deckblatt. Diese Überschrift dient nur Ihrer Information. Beim Hochladen des Dokumentes im PT-Outline wird ein individuelles Deckblatt zu Ihrem Antrag automatisch generiert.*

1 Synopse *(max. 2 Seiten)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Allgemeine Informationen zum Selektivvertrag** | |
| **Antragsteller** |  |
| **Ansprechperson des Antragstellers** |  |
| **Beteiligte Einrichtungen/ Konsortialpartner** |  |
| **Beantragte Fördermittel** |  |
| **Beantragte Förderdauer** |  |
| **Bezeichnung des Selektivvertrags** |  |
| **Selektivvertragspartner** |  |
| **Versorgungsproblem** |  |
| **Selektivvertrag** |  |
| **Ein- und Ausschluss- kriterien** |  |
| **Start des Selektivvertrags** |  |
| **Anzahl der eingeschriebenen Versicherten** |  |
| **Regionale Begrenzung des Selektivvertrags** |  |
| **Rechtsgrundlage** |  |
| **Evaluation** | |
| **Institut/Universität** |  |
| **Methodik** |  |
| **Stichprobe** |  |
| **Falls zutreffend: Wiedereinreichung** | |
|  | |

2 Antragsteller

3 Relevanz

**Zu evaluierender Selektivvertrag**

**Relevanz**

4 Evaluationskonzept

**Evaluationskonzept**

**Verwertungspotenzial**

5 Projektdurchführung

6 Risikofaktoren

7 Ethische/rechtliche Gesichtspunkte

8 Finanzierungsplan

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **8.1** | **Personalausgaben** | | **€** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **8.1** | **Summe Personalausgaben** | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **8.2** | **Sachausgaben** | **€** |
| 8.2.1 | Aufträge an Dritte |  |
|  |  |  |
| 8.2.2 | Reisen |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 8.2.3 | Sonstige Sachausgaben |  |
|  |  |  |
| 8.2.4 | Infrastrukturpauschale (bis zu 25 % der Personalausgaben, siehe 8.1) |  |
| **8.2** | **Summe Sachausgaben** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **8.3** | **Investitionen (Einzelpreis > 410 € netto)** | **€** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **8.3** | **Summe Investitionen** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **8.4** | **Gesamtausgaben des Evaluationsvorhabens** | **€** |
| 8.4.1 | Summe der Personalausgaben |  |
| 8.4.2 | Summe der Sachausgaben |  |
| 8.4.3 | Summe der Investitionen |  |
| **8.4** | **Gesamtsumme der Ausgaben des Evaluationsvorhabens** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **8.5** | **Finanzierung der Ausgaben** | **€** |
| 8.5.1 | Ggf. zur Verfügung stehende Eigenmittel |  |
| 8.5.2 | Ggf. sonstige Einnahmen und Mittel Dritter |  |
| **8.5** | **Beantragte Fördersumme** |  |

9 Unterschriften

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum *Unterschrift*

Name in Druckbuchstaben

**Antragsteller (Selektivvertrag)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum *Unterschrift*

Name in Druckbuchstaben

**Verantwortliche Person für die Evaluation**

10 Referenzen (max. 1 Seite)

11 Anlagen

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Anlage Nr.** | **Bezeichnung** | **Beigefügt** |
| 1 | Liste der Kooperationspartner gemäß Vorlage unter Punkt 12 sowie Letter of Intent (LOI) der Kooperationspartner (inkl. Unterschrift) (max. 1 Seite pro Kooperationspartner). |  |
| 2 | Kurzlebensläufe der Personen, die die Evaluation durchführen (max. 1 Seite pro Person, inkl. Nennung der drei wichtigsten Publikationen mit Relevanz für das beantragte Projekt). |  |
| 3 | Zugrunde gelegter Selektivvertrag. |  |
| 4 | Formblatt zur Beantragung von Fördermitteln für die Konsortialführung (bzw. der Projektleitung bei Einzelprojekten). |  |
| 5 | Falls zutreffend: Formblätter zur Beantragung von Fördermitteln für jeden Konsortialpartner. |  |

12 Vorlage zu Anlage 1: Liste der Kooperationspartner ohne Förderung

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Name Kooperationspartner** | **Art der Unterstützung** | **LOI beigefügt** |
|  |  |  |
|  |  |  |