Hinweisblatt zu den De-minimis Beihilfen

Die Zuwendungen, die Sie im Rahmen der Richtlinie zur Förderung der medizinischen Versorgung vom Landkreis Osnabrück beantragen und/oder bereits bewilligt bekommen haben, stellen De-minimis-Beihilfen[1] im Sinne der Verordnung (EU) Nr. 2023/2831 der Kommission vom 13. Dezember 2023 dar.
Aus diesem Grund sind Sie verpflichtet, sämtliche innerhalb der letzten drei Jahre erhaltenen De-minimis-Beihilfen einschließlich bereits bewilligter Förderungen des Landkreises Osnabrück in der Erklärung B „De-minimis-Erklärung des Antragstellers“ vollständig anzugeben.
Ab dem 01.01.2026 sind öffentliche Stellen verpflichtet, gewährte De-minimis-Beihilfen im EU-weiten Transparenzregister „eAidRegister“[2] zu dokumentieren.
Im Register werden unter anderem folgende Angaben veröffentlicht:

- Name des Unternehmens / der Praxis
- Identifikator
- Art des Beihilfeinstruments
- Wirtschaftszweig

Für die Eintragung im eAidRegister benötigen wir von Ihnen:

- den Namen der Praxis / des Unternehmens, wie er beim zuständigen Finanzamt geführt wird, sowie
- die Wirtschaftsidentifikationsnummer, sofern diese bereits vergeben wurde.

Die Angaben werden in der Erklärung B eingetragen. Bitte beachten Sie, dass im Falle einer Bewilligung die relevanten Angaben aus Ihrem Antrag im eAidRegister veröffentlicht werden müssen.

Zusätzlich erhalten Sie mit dem Bewilligungsbescheid eine De-minimis-Bescheinigung.

[1] De-minimis-Beihilfen sind kleinere staatliche Förderungen für Unternehmen (u.a. Arztpraxen), die als so gering gelten, dass sie den europäischen Binnenmarkt nicht beeinträchtigen. Sie müssen aber nach EU-Recht dokumentiert werden, da sie als wirtschaftliche Unterstützung gelten.

[2] Das eAirRegister löst nach einem dreijährigen Aufbauprozess ab dem 01.01.2029 die bisherigen Dokumentationspflichten vollständig ab.

Förderantrag

Anstellung von Ärztinnen und Ärzten im hausärztlichen oder kinderärztlichen Bereich

Landkreis Osnabrück
Gesundheitsdienst für
Landkreis und Stadt Osnabrück
Am Schölerberg 1
49082 Osnabrück

Ich beantrage die Gewährung einer Förderung im Rahmen der Richtlinie „Förderung der Medizinischen Versorgung im Landkreis Osnabrück“.

1. Angaben zum Antragsteller / zur Antragstellerin / zur Arztpraxis									
Anrede, Titel									
Name, Vorname									
Name, wie er dem örtlichen Finanzamt gemeldet wurde (sofern Abweichung von Name, Vorname)									
Straße									
PLZ / Ort									
Telefon									
E-Mail									
Wirtschaftsidentifikations-nummer									
Umsatzsteuer-Identifikationsnummer									
LANR									
Bankverbindung	IBAN:								
	BIC:								
	Bank:								

Es handelt sich um eine	☐ Einzelpraxis ☐ Gemeinschaftspraxis ☐ Sonstige Erläuterung:

2. Angaben zum Fördergegenstand	
Beantragt wird die Förderung einer/s	Anstellung in ☐ Vollzeit ☐ Teilzeit mit %
Bereich	☐ Hausarzt ☐ Kinderarzt
Ort der Niederlassung	
Planungsbereich	
PLZ / Ort	
Straße	
Datum der Anstellung	
Name der angestellten Person	

3. Erklärung zu den gemachten Angaben

Der/Die Antragsteller/in erklärt, dass

- mit der Anstellung noch nicht begonnen wurde und auch noch nicht vor Bekanntgabe des Zuwendungsbescheides begonnen wird.

  ☐ für den Fall, dass bis zum beantragten Maßnahmenbeginn (Anstellung) keine abschließende Förderentscheidung getroffen werden kann, wird die Zustimmung zum vorzeitigen Maßnahmenbeginn beantragt.

- Änderungen der Angaben unverzüglich dem Landkreis Osnabrück, Gesundheitsdienst für Landkreis und Stadt Osnabrück, mitgeteilt werden.

- Ihm / Ihr bekannt ist, dass vorsätzlich oder fahrlässig unrichtig oder unvollständig gemachte Angaben und Erklärungen sowie das vorsätzliche oder fahrlässige Unterlassen einer Mitteilung über Änderungen in diesen Angaben eine Rücknahme des Zuwendungsbescheides zur Folge haben können.

- die Richtlinie des Landkreises Osnabrück zur „Förderung der medizinischen Versorgung im Landkreis Osnabrück“ zur Kenntnis genommen wurde.

Folgende Unterlagen sind diesem Antrag beizufügen:

- Erklärung A – Subventionserhebliche Angaben
- Erklärung B – De-minimis Erklärung des/r Antragstellers/in
- Erklärung C – Verpflichtung des/r Antragstellers/in
- **Kopie der zulassungsrechtlichen Entscheidung über die vertragsärztliche Tätigkeit**

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben im Antrag und in den Anlagen.

Ort, Datum
Rechtsverbindliche Unterschrift des/r Antragstellers/in

Erklärung A – Subventionsrechtliche Angaben

Subventionserhebliche Tatsachen im Rahmen des Zuwendungsverfahrens
- Förderung der medizinischen Versorgung im Landkreis Osnabrück –

Der/Die Antragsteller/in ist unterrichtet, dass die Angaben im Antrag und in den Anlagen für die Gewährung bzw. Rückforderung der Zuwendung von Bedeutung und somit subventionserheblich im Sinne des § 264 Strafgesetzbuch sind.

Der/Die Antragsteller/in ist hiermit auf die Bestimmungen des Subventionsgesetzes vom 29.07.1976 in Verbindung mit § 1 des Niedersächsischen Subventionsgesetzes vom 22.06.1977 hingewiesen worden.

Ort, Datum
Rechtsverbindliche Unterschrift des/r Antragstellers/in

Erklärung B – De-minimis-Erklärung des Antragstellers

im Sinne der Verordnung (EU) 2023/2831 für „De-minimis“-Beihilfen

Hiermit bestätigt der/die Antragsteller/in, dass er/sie im laufenden Kalenderjahr sowie in den vorangegangenen zwei Kalenderjahren

☐ keine ☐ folgende (siehe unten)

„De-minimis“-Beihilfen im Sinne der Verordnung (EU) Nummer 2023/2831 der Kommission vom 13. Dezember 2023 über die Anwendung der Artikel 107 und 108 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union auf De-minimis-Beihilfen, Amtsblatt der EU Nummer L 2023/2831 vom 15.12.2023, erhalten hat.

Hinweis: Auch die Zuwendungen, die Sie im Rahmen der Richtlinie zur Förderung der medizinischen Versorgung vom Landkreis Osnabrück bereits bewilligt bekommen haben, sind in der Übersicht aufzuführen.

Datum des Bewilligungs-bescheides/ Zusage	Beihilfegeber	Aktenzeichen	Fördersumme in Euro	Subventions-Betrag in Euro (brutto)

Hinweis: Sollten Sie noch weitere De-minimis Beihilfen erhalten haben, können Sie diese einfach auf einem separaten Zettel aufführen und als Anlage mitsenden.

Dem/r Antragsteller/in ist bekannt, dass

- die Gesamtsumme der ihm/r gewährten „De-minimis“-Beihilfen in einem Zeitraum von drei Steuerjahren 300.000,00 Euro nicht übersteigen darf

- die vorstehenden Angaben subventionserheblich im Sinne des § 264 Strafgesetzbuch in Verbindung mit § 3 Subventionsgesetz sind.

Der/Die Antragsteller/in verpflichtet sich, Änderungen der vorgenannten Angaben unverzüglich an die Bewilligungsbehörde zu übermitteln, sofern sie ihm/r vor der Bewilligung der beantragten Zuwendung bekannt werden.

Ort, Datum
Rechtsverbindliche Unterschrift des/r Antragstellers/in

Erklärung C – Verpflichtung des/r Antragstellers/in

Der / Die Antragsteller/in verpflichtet sich,

- dass das Anstellungsverhältnis innerhalb von sechs Monaten nach der zulassungsrechtlichen Entscheidung beginnt,
- bei neu begonnenen Anstellungsverhältnissen der Arztsitz mindestens drei Jahre besetzt bleibt.

Ort, Datum
Rechtsverbindliche Unterschrift des/r Antragstellers/in

Presse und Öffentlichkeitsarbeit

Ich bin damit einverstanden, dass

☐ die vorgenannte Maßnahme in Printmedien (z. B. der NOZ) und digitalen Medien (z. B. auf Social-Media-Plattformen wie Instagram) veröffentlicht wird.

☐ in individueller Absprache an medienwirksamen Terminen persönlich teilzunehmen.

☐ einverstanden ist, dass meine Kontaktdaten im Rahmen von Presseanfragen weitergegeben werden und ich für diese Anfragen grundsätzlich zur Verfügung steht.

Die Unterzeichnung dieser Einwilligungserklärung ist freiwillig. Die Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Der Widerruf ist zu richten an den Landkreis Osnabrück, Gesundheitsdienst für Landkreis und Stadt Osnabrück, Am Schölerberg 1, 49082 Osnabrück. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

Ort, Datum
Rechtsverbindliche Unterschrift des/r Antragstellers/in

LANDKREIS
OSNABRÜCK

Information über die Verarbeitung personenbezogener Daten nach Art. 13 Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO)

Ihre im Förderantrag angegebenen personenbezogenen Daten (Anrede, Titel, Name, Vorname, Straße, PLZ/Ort, Telefon, E-Mail, Wirtschaftsidentifikationsnummer, Umsatzsteueridentifikationsnummer, LANR, Bankverbindung) werden durch den Gesundheitsdienst für Landkreis und Stadt Osnabrück verarbeitet, insbesondere erhoben und gespeichert.

Rechtsgrundlage der Verarbeitung dieser Daten ist die Richtlinie zur Förderung der medizinischen Versorgung im Landkreis Osnabrück.

Die Verarbeitung der personenbezogenen Daten dient ausschließlich dem Zweck der Abwicklung des Förderantrages.

Eine Weitergabe Ihres Namens, des Förderzwecks sowie des genauen Ortes der Maßnahme erfolgt aufgrund einer rechtlichen Verpflichtung nach der Richtlinie zur Förderung der medizinischen Versorgung im Landkreis Osnabrück. Die Daten werden an die betroffene kreisangehörige Kommune sowie an die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen übermittelt, um die nach Ziffer 5 der Richtlinie vorgeschriebenen Stellungnahmen einzuholen.

Ihre Daten werden für die Dauer des Förderverfahrens, einschließlich des Förderzeitraums bis zur Einreichung des Verwendungsnachweises und zum Abschluss des Verfahrens, gespeichert. Darüber hinaus erfolgt eine Aufbewahrung entsprechend der geltenden Aufbewahrungsfrist für zahlungsbegründende Unterlagen von zehn Jahren. Nach Ablauf dieser Frist werden die Daten gelöscht.

Sofern Sie eine oder mehrere Einwilligungen zur Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des Landkreises Osnabrück erteilen, werden Ihre personenbezogenen Daten (Ihr Name sowie Angaben zur geförderten Maßnahme) zum Zwecke der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit verarbeitet. Die Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Der Widerruf ist zu richten an den Landkreis Osnabrück, Gesundheitsdienst für Landkreis und Stadt Osnabrück, Am Schölerberg 1, 49082 Osnabrück. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

Weitere Informationen zur Datenverarbeitung und Datensicherheit erhalten Sie auf der Homepage des Landkreises Osnabrück unter www.landkreis-osnabrueck.de/information-dsgvo.

Den Landkreis Osnabrück, Gesundheitsdienst für Landkreis und Stadt Osnabrück als verantwortliche datenverarbeitende Stelle können Sie per E-Mail unter gesundheitsdienst@landkreis-osnabrueck.de bzw. postalisch unter Landkreis Osnabrück, Gesundheitsdienst für Landkreis und Stadt Osnabrück, Am Schölerberg 1, 49082 Osnabrück, kontaktieren.

Sie können außerdem die Datenschutzbeauftragte des Landkreises Osnabrück per E-Mail unter datenschutz@landkreis-osnabrueck.de bzw. postalisch unter Landkreis Osnabrück, Datenschutzbeauftragte, Am Schölerberg 1, 49082 Osnabrück kontaktieren.

Sie können, soweit die gesetzlichen Voraussetzungen vorliegen, gegenüber dem Landkreis Osnabrück folgende Rechte geltend machen:

- Recht auf Auskunft
- Recht auf Berichtigung oder Löschung
- Einschränkung der Verarbeitung
- Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung

Darüber hinaus können Sie sich an die Niedersächsische Aufsichtsbehörde für den Datenschutz, Landesbeauftragte für den Datenschutz Niedersachsen in Hannover, wenden und dort ein Beschwerderecht geltend machen.