

Hinweise zur Vollantragsstellung

Stand: 05.05.2022

Ziel der Projektförderung ist die Verbesserung der medizinischen Ausbildung und/oder der direkten Patientenversorgung in Entwicklungsländern (siehe OECD DAC-Länderliste).

Vor Einreichung eines Vollantrags erwarten wir eine 2-seitige deutsch- oder englischsprachige Projektskizze. Die Hinweise dazu finden Sie ebenfalls zum Download auf unserer Website.

Nach Begutachtung kann ein Vollantrag von der vertretungsberechtigten Person der antragstellenden Einrichtung und der/dem Projektleiter/in eingereicht werden. Anträge sollten nach Möglichkeit auf Englisch vorgelegt werden. In begründeten Ausnahmefällen können Anträge auch auf Deutsch eingereicht werden.

Wir bitten die Antragstellenden folgende Informationen zu beachten:

Der Antrag (Teil A ohne Anlagen) sollte max. 15 DIN A4 Seiten (Arial 11, einzeilig) nicht überschreiten.

Bitte strukturieren Sie Ihren Antrag in drei separate PDF-Dokumente sowie eine separate Excel-Datei Teil D.

- A Projektbeschreibung.pdf
- B Institutionen und Personen.pdf
- C Anlagen.pdf
- D Budget.xls

Senden Sie diese Dokumente bitte per E-Mail an antrag-humanitaer@ekfs.de.

Anträge, die nicht dieser Form entsprechen, können nicht angenommen werden.

Zu A Projektbeschreibung

Allgemeine Angaben

1. Projekttitle

Antragstellende Einrichtung (Bewilligungsempfänger)

Die antragstellende Einrichtung muss eine Universität oder Hochschule, eine öffentlich-rechtliche Gesundheitseinrichtung, (z.B. Universitätsklinik, Krankenhaus) oder eine gemeinnützige Einrichtung (z.B. Organisation, Verein oder Sozialunternehmen mit medizinischer Ausrichtung) mit Sitz in Deutschland, der EU, EFTA oder GB sein.

Bitte nennen Sie die vollständigen Kontaktdaten der antragstellenden Organisation.

Vertretungsberechtigte Person

Benennen Sie die vertretungsberechtigte Person, die die Verantwortung für die Durchführung und die finanzielle Abwicklung des Gesamtprojektes innerhalb der Organisation trägt.

Projektleiter/in

Bitte benennen Sie ferner eine/n Projektleiter/in (nicht die Pressestelle) als inhaltlichen Ansprechpartner der EKFS, falls die vertretungsberechtigte Person das Projekt inhaltlich nicht leitet.

Sind mehrere Einrichtungen beteiligt, so wird die antragstellende Einrichtung alleiniger Bewilligungsempfänger fungieren. Sie übernimmt die Verwaltung und ggf. Weiterleitung der vorgesehenen Mittel an die Partner.

Lokale Projektpartner

Das Projekt muss von einer vor Ort registrierten, gemeinnützigen Partnerorganisation implementiert werden. Dabei muss die Partnerorganisation eine eigenständige juristische Person sein. Bitte nennen Sie die vollständige Postadresse und Kontaktdaten (Telefon, E-Mail-Adressen) des/der lokalen Projektleiters/in.

Wir bitten auch um eine Kurzbeschreibung alleraktiv im Projekt involvierter Organisationen.

Projektdauer in Monaten

Die maximale Projektlaufzeit beträgt 36 Monate.

2. Projektbeschreibung

Zusammenfassung

Bitte schreiben Sie eine deutschsprachige Zusammenfassung der Zielsetzung, Maßnahmen und zu erwartenden Ergebnisse (max. 1.000 Zeichen inkl. Leerzeichen).

Kontext und Bedeutung des Projektes

Bitte stellen Sie die landesspezifischen bzw. regionalen Hintergründe des, den humanitären Aspekt für die Bevölkerung und den Gesundheitssektor, sowie die Bedeutung im Hinblick auf Aktivitäten anderer Akteure dar und begründen Sie den Bedarf.

Vorarbeiten

Bitte stellen Sie die Vorarbeiten sowie ggf. bereits laufende oder abgeschlossene Pilot- oder Begleitprojekte dar.

3. Projektziele und Indikatoren

Bitte beschreiben Sie detailliert das Ziel und max. drei Unterziele des Projektes. Nennen Sie konkrete Maßnahmen und Indikatoren für jedes (Unter-) Ziel. Die Indikatoren sollten nach Outcome (Projektziel) und Output (Maßnahmenziel) gegliedert und spezifisch und messbar sein. Eine Darstellung als Tabelle wird begrüßt.

Beispiel:

		Indikator
Projektziel	Die Geburtshilflichen Gesundheitsdienste sind verbessert	Zahl der geburtshilflichen Komplikationen in der Zielregion (Blutungen, Infektionen, Eklampsie)
Unterziel 1	Erhöhung der Anzahl der institutionellen Geburten in Region XY	1.1. Anzahl der institutionellen Geburten pro Jahr im Krankenhaus X und den 6 peripheren Gesundheitszentren
Unterziel 2	Medizinische Ausrüstung und essentielle Medikamente in Krankenhaus X sind verfügbar	2.1. Die beantragte Ausrüstung ist bis Dezember 2021 beschafft
		2.2. Kontinuierliche Verfügbarkeit der essentiellen geburtshilflichen Medikamente wird monatlich nachgewiesen
Unterziel 3	Schaffung eines kontinuierlichen Ausbildungsprogramms	3.1. Die 12 Hebammen des Krankenhauses X und die 6 Hebammen der 6 Gesundheitszentren haben bis Oktober 2021

	für die Hebammen des Krankenhauses X und der 6 zugehörigen Gesundheitsstationen	an drei zwei-tägigen Workshops zu BEmOC teilgenommen
		3.2. Die 6 Hebammen in den Zentren erhalten an 1 Tag/Monat supportive Supervision durch geschulte Trainer aus dem Krankenhaus

Bitte nennen Sie die Anzahl der von dem Projekt profitierenden Menschen.

Beispiel:

- ✓ 12 Hebammen erhalten von den Fachärzt/innen drei zwei-tägige Workshops
- ✓ 700 Frauen entbinden unter Fachaufsicht in Gesundheitsinstitutionen pro Jahr
- ✓ Die Zielbevölkerung (20.000 Menschen) im Projektgebiet profitieren von den Aufklärungsmaßnahmen

4. Arbeits- und Zeitplan

Bitte machen Sie zeitliche Angaben zu den geplanten Arbeitsschritten und Meilensteinen. Eine Darstellung als Tabelle wird begrüßt.

5. Perspektive/Nachhaltigkeit

Bitte erläutern Sie Perspektive und Nachhaltigkeit, z.B. Wartungs- und Instandhaltungskonzept, Übergabe an lokale Partnerorganisation, Nachbetreuung durch die Antragstellenden, Anschlussfinanzierung, nachhaltiger Effekt in der Region.

6. Risiken

Bitte stellen Sie die Risiken des Projektes inkl. Bewertung dar und präventiver und reaktiver Strategien zur Verringerung der Wahrscheinlichkeit der Risiken oder Schäden durch diese.

7. Finanzierungsplan

Die Mindestfördersumme beträgt 50.000,-€.

Darstellung der Gesamtkosten des Projektes aufgeteilt in:

- bei der EKFS beantragte Mittel,
- Eigenbeteiligung (ist erwünscht)
- und ggf. andere Finanzierungen.

Budgetübersicht in Euro in Tabellenform für die bei der EKFS beantragten Mittel:

	Kategorie	Bemerkungen	EURO
1	Personalmittel ¹		
2	Reisekosten ²		
3	Projektaktivitäten ³		
4	Verbrauchsmittel ⁴		
5	Geräte & Ausstattung ⁵		
6	Anderes ⁶		
	Gesamtsumme		

Personalkosten/Reisekosten für Monitoring und Verwaltung müssen separat in den Kategorien 1 und 2 dargestellt werden.

Bitte erläutern Sie, wie die Finanzierung des Projektes nach Ende der Förderung durch die EKFS gesichert wird.

Ein detailliertes Budget der bei der EKFS beantragten Mittel in Euro ist separat in der Excel Datei (Teil „D Budget“) auszuarbeiten.

8. Unterschriften der Antragsteller

Vertretungsberechtigte Person

Projektleiter/in

¹ Anteil der Personalstelle auf der Basis einer 40 Std Woche, Beschäftigungsdauer in Monaten und Aufgabenbereiche der beschäftigten Personen.

² Es können ausschließlich Reise- und Übernachtungskosten, nicht aber Verpflegungskosten und Tagegelder für Projektmitarbeitende der antragstellenden Institution abgerechnet werden.

³ Veranstaltungskosten, formale Ausbildungen, Schulungen, Workshops, Capacity Building, Supervisionen, Kampagnen, Sensibilisierung, Gesundheitserziehung, mobile Dienste, etc.

⁴ umfasst Verbrauchsmaterial, Medikamente, Labortests und anderes.

⁵ Medizinische und nicht medizinische, aber nur unmittelbar für das Projekt notwendige, Geräte und Ausstattung können beantragt werden.

⁶ Anderes kann Raummiete, Bürokosten, Kosten für Elektrizität, Internet und ggf. Renovierungskosten umfassen.

Zu B Personen und Institutionen

1. Antragsteller/innen
Bitte stellen Sie kurz die Antragstellenden, ihre projektspezifische Erfahrung und ihre Rolle im beantragten Projekt dar.
2. Kontaktpersonen und Projektbeteiligte
Bitte nennen Sie alle relevanten Kontaktpersonen und Projektbeteiligte und beschreiben Sie deren Rolle im Projekt. Neben der/m Antrag stellenden Projektleiter/in ist pro Projektland ein/e Projektleiter/in zu benennen.
3. Partnereinrichtungen
Bitte stellen Sie kurz die antragstellende und die direkt am Projekt beteiligten Einrichtungen dar und beschreiben Sie deren Rolle im Projekt bzw. die von diesen zur Verfügung gestellte relevante Infrastruktur.
4. Kooperationspartner und Kooperationspartnerinnen
Bitte nennen Sie alle weiteren Kooperationspartner/innen, die am Projekt beteiligt sind (z.B. Behörden, UN-Organisationen, Fachverbände, etc).

Zu C Anlagen

Reichen Sie hier bitte die folgenden Anlagen ein.

1. Lebensläufe der folgenden Personen werden erwartet: Verantwortliche Projektleitung der antragstellenden Organisation, lokale Projektleitung, fachlich relevante Mitarbeitende der antragstellenden Organisation sowie der Partnerorganisation/en
2. ggf. Referenzschreiben für die antragstellende Organisation oder Person z.B. von früheren Projektpartner/innen oder Geldgeber/innen (maximal drei)
3. Nach Möglichkeit Referenzschreiben für die implementierende Partnerorganisation
4. Kooperationszusage der implementierenden Partnerorganisation
5. Kooperationszusage (MoU) oder Absichtserklärung der staatlichen Gesundheitsbehörden im Projektland
6. Nachweis der Gemeinnützigkeit der antragstellenden Organisation. Im Falle einer antragstellenden Einrichtung außerhalb von Deutschland, Mitteilung, ob diese in Deutschland beschränkt steuerpflichtig ist.
7. Nachweis oder Erklärung, dass alle Projektpartner unabhängig von Religion, Hautfarbe oder Nationalität Hilfe leisten
8. Erklärung, dass eine Förderung des Projektes bei keiner anderen Förderinstitution eingereicht ist
9. ggf. Auflistung aller derzeit laufenden Förderungen für das Projekt
10. falls zutreffend behördliche Genehmigungen, nationale Akkreditierung von Ausbildungsprogrammen etc.
11. ggf. Ethikvotum

12. ggf. Angebote für beantragte Geräte (bei Einzelanschaffungskosten über 10.000 €, Erläuterungen zur Auswahl des beantragten Gerätes und mindestens zwei Angebote verschiedener Hersteller)
13. Einverständniserklärung zur Speicherung der Daten, als pdf Datei zum Download auf unserer Webseite:
<https://www.ekfs.de/humanitaere-foerderung/foerderlinien/regulaere-foerderlinie>

Sofern Sie das erste Mal einen Antrag bei der EKFS stellen, reichen Sie bitte zusätzlich ein:

14. Übersicht der relevanten Projekte der letzten drei Jahre
15. Übersicht der Einnahmen/Ausgaben der Institution der letzten drei Jahre
16. Fragebogen (siehe nächste Seite)

Fragebogen:

Zur kontinuierlichen Verbesserung unserer Kommunikation möchten wir von Ihnen erfahren, wie Sie auf die Else Kröner-Fresenius-Stiftung aufmerksam geworden sind. Der Fragebogen dient als Grundlage für eine interne statistische Auswertung. Wir bitten Sie deshalb herzlich um die Beantwortung dieses Fragebogens.

Wie sind Sie auf die medizinisch-humanitäre Förderlinie bzw. Ausschreibung der Else Kröner-Fresenius-Stiftung aufmerksam geworden?
(Bitte ankreuzen. Mehrfach-Nennungen möglich.)

Kollegen/innen

EKFS-Mailing

EKFS-Website

EKFS-Newsletter

Social Media (YouTube, LinkedIn, Twitter, Facebook, Instagram etc.)

Fresenius (Intranet, Mitarbeiterzeitung etc.)

Presse

Freunde/Bekannte

Internet (z.B. Google-Suche)

frühere EKFS-Förderung

Sonstiges und zwar:

Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!

EKFS-Newsletter:

Der EKFS-Newsletter bietet einen Blick in unsere Arbeit und informiert Sie über Förderprojekte, Ausschreibungen, Preisverleihungen und alle Neuigkeiten rund um die Else Kröner-Fresenius-Stiftung. Den Newsletter können Sie unter www.ekfs.de/newsletter abonnieren.