

Förderbekanntmachung



Gemeinsamer
Bundesausschuss
Innovationsausschuss

**des Innovationsausschusses beim
Gemeinsamen Bundesausschuss
zur themenspezifischen Förderung von neuen
Versorgungsformen gemäß § 92a Absatz 1 des
Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) zur
Weiterentwicklung der Versorgung in der
gesetzlichen Krankenversicherung**

Vom 19. Oktober 2018

1 Förderzweck, Rechtsgrundlage

1.1 Förderzweck

Die Versorgung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung muss kontinuierlich weiterentwickelt werden, um für alle Patientinnen und Patienten eine flächendeckende und gut erreichbare, bedarfsgerechte medizinische Versorgung auf hohem Niveau sicherzustellen. Besondere Herausforderungen hierbei sind u. a. die demografische Entwicklung, namentlich die Zunahme älterer und hochbetagter Patientinnen und Patienten mit chronischen und Mehrfacherkrankungen sowie Einschränkungen und Pflegebedürftigkeit. Weitere Herausforderungen liegen in der Umsetzung neuer Möglichkeiten der Behandlung im Versorgungsalltag und darin, eine sektorenübergreifende Versorgung einschließlich geeigneter Schnittstellen zu Prävention, Rehabilitation und Pflege zu ermöglichen. Zudem sind unterschiedliche Versorgungssituationen in Ballungsräumen, strukturschwachen Regionen und ländlichen Regionen zu berücksichtigen. Um die hierfür notwendigen Innovationen für die Versorgung zu entwickeln und zu erproben, hat der Gesetzgeber den Innovationsfonds geschaffen. Mit dem Innovationsfonds sollen sowohl neue Versorgungsformen als auch Versorgungsforschung gefördert werden.

Neue Versorgungsformen im Sinne des Innovationsfonds sind Versorgungsformen, die über die bisherige Regelversorgung hinausgehen. Dazu zählen insbesondere auch sektorenübergreifende Versorgungsmodelle.

Ziel dieses Förderangebotes ist es, neue Versorgungsformen zu fördern, die insbesondere eine Weiterentwicklung der sektorenübergreifenden Versorgung zum Ziel haben. Dies können Modelle sein, die eine Überwindung der Sektorentrennung bezwecken. Es kann sich aber auch um Modelle handeln, die innersektorale Schnittstellen optimieren wollen. Voraussetzung für eine Förderung ist ein tragfähiges Evaluationskonzept. Die Evaluation der geförderten neuen Versorgungsform soll Erkenntnisse liefern, die vom Gemeinsamen Bundesausschuss in seine Richtlinien zur Gestaltung der Versorgung übernommen werden können oder dem Gesetzgeber als Grundlage für strukturelle Veränderungen des gesetzlichen Rahmens dienen können.

In dieser Förderwelle veröffentlicht der Innovationsausschuss zwei Förderbekanntmachungen: Die Förderung im Rahmen dieser Förderbekanntmachung ist themenspezifisch (siehe Nummer 2). Parallel wurde eine themenoffene Förderbekanntmachung veröffentlicht:

<https://innovationsfonds.g-ba.de/versorgungsformen/foerderbekanntmachung-neue-versorgungsformen-zum-themenoffenen-bereich.17>).

Eine Förderung von Projekten, deren konzeptioneller Ansatz bereits Gegenstand von anderen durch den Innovationsausschuss geförderten Projekten ist, ist nicht vorgesehen.

Eine Übersicht über die geförderten Projekte ist auf der Internetseite des Innovationsausschusses veröffentlicht: <https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/>.

Der Innovationsausschuss hat zeitgleich zur vorliegenden Förderbekanntmachung weitere Förderbekanntmachungen zur themenspezifischen und themenoffenen Förderung von Forschungsprojekten zur Weiterentwicklung der bestehenden Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (§ 92a Absatz 2 Satz 1 SGB V) sowie zur Förderung von wissenschaftlichen Begleitungen von bestehenden Selektivverträgen nach den §§ 73c und

140a SGB V in der am 22. Juli 2015 geltenden Fassung (§ 92a Absatz 2 Satz 3 SGB V) veröffentlicht:

- <https://innovationsfonds.g-ba.de/versorgungsforschung/foerderbekanntmachung-versorgungsforschung-zum-themenoffenen-bereich.19>
- <https://innovationsfonds.g-ba.de/versorgungsforschung/foerderbekanntmachung-versorgungsforschung-zum-themenspezifischen-bereich.20>
- <https://innovationsfonds.g-ba.de/versorgungsforschung/foerderbekanntmachung-zur-evaluation-von-selektivvertraegen.21>

1.2 Rechtsgrundlage

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss gewährt Mittel zur Förderung von neuen Versorgungsformen auf der Grundlage der §§ 92a und 92b SGB V. Die Förderung erfolgt unter Berücksichtigung der weiteren Vorschriften des SGB V, der Vorschriften zum Verwaltungsverfahrensrecht dem Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X), der Verfahrensordnung des Innovationsausschusses (<https://innovationsfonds.g-ba.de/innovationsausschuss/verfo/>) sowie in entsprechender Anwendung der Verordnung über das Haushaltswesen in der Sozialversicherung (SVHV), insbesondere § 17 SVHV. Zudem gilt das Wirtschaftlichkeitsgebot gemäß § 12 SGB V.

Die Förderung nach dieser Förderbekanntmachung erfolgt unter Beachtung des Beschlusses der EU-Kommission vom 20. Dezember 2011 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 wirtschaftlichen Interesse (DAWI) betraut sind (2012/21/EU, ABl. L 7 vom 11.1.2012).

Ein Rechtsanspruch auf Gewährung einer Förderung besteht nicht. Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss entscheidet nach pflichtgemäßem Ermessen im Rahmen der jährlich verfügbaren Fördermittel.

2 Gegenstand der Förderung

Gefördert werden neue Versorgungsformen, die insbesondere eine Weiterentwicklung der sektorenübergreifenden Versorgung zum Ziel haben und hinreichendes Potenzial aufweisen, dauerhaft in die Versorgung aufgenommen zu werden. Projekte, die auf eine dauerhafte Weiterentwicklung der selektivvertraglichen Versorgung abzielen, können ebenfalls gefördert werden.

Im Rahmen der vorliegenden Förderbekanntmachung werden neue Versorgungsformen gefördert, die die nachfolgenden Themenfelder adressieren. Besondere Projektstrukturen und -elemente können bei der geplanten neuen Versorgungsform vorgesehen werden. Hierzu zählen u. a. Elemente der Digitalisierung oder Patient-Empowerment-Strukturen. Kooperationen mit Trägern und Institutionen außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung sind möglich, sofern sich diese entsprechend ihrer Zuständigkeit finanziell am Projekt beteiligen.

Themenfeld 1: Versorgungsformen zur Weiterentwicklung einer sektorenunabhängigen Versorgung

Im internationalen Vergleich ist die Versorgung in Deutschland vergleichsweise stark sektoriert. Die sektorenspezifischen Rahmenbedingungen für die gesundheitliche Versorgung von Patientinnen und Patienten, beispielsweise in Bezug auf den Zugang zu Innovationen, Zulassung, Qualifikationsanforderungen, Qualitätssicherung, Dokumentationsanforderungen, Kodierung, Vergütungssystem, und vieles mehr, können dazu führen, dass die Zusammenarbeit und Abstimmung der unterschiedlichen Gesundheitsprofessionen und Einrichtungen Verbesserungspotenzial aufweisen (Koordination, Kooperation und Kommunikation). Darüber hinaus werden Leistungen oftmals nicht in dem Sektor erbracht, der aus medizinischen und wirtschaftlichen Gründen angezeigt wäre.

Gefördert werden in diesem Themenfeld daher Versorgungsmodelle, die eine sektorenunabhängige Erbringung insbesondere von ambulant erbringbaren Leistungen in den Fokus nehmen und die Koordination zwischen den Beteiligten verbessern. Elemente der neuen Versorgungsform können/sollen auch neue Vergütungssystematiken sein, die medizinisch wie wirtschaftlich sachgerechte Anreize für eine sektorenunabhängige Versorgung setzen.

Themenfeld 2: Innovative Modelle zur Stärkung der regionalen Gesundheitsversorgung

Die langfristige Sicherstellung der Gesundheitsversorgung in ländlichen und strukturschwachen Regionen ist eine der Herausforderungen im deutschen Gesundheitswesen. Vor dem Hintergrund des bestehenden Fachkräftemangels, der zunehmenden Alterung der Bevölkerung und der regional unterschiedlichen wirtschaftlichen Entwicklung sind neue Ideen zu entwickeln.

Gefördert werden in diesem Themenfeld daher kooperative Modelle zur Primärversorgung, die unter Einbindung verschiedener Disziplinen, Berufsgruppen, über Sektorengrenzen hinweg eine koordinierte Versorgung in ländlichen und strukturschwachen Regionen gewährleisten. Dabei können insbesondere Delegationsmodelle mit Maßnahmen für eine verbesserte Zusammenarbeit von ärztlichen und nichtärztlichen Berufen zum Tragen kommen. Des Weiteren sollen integrierte (sektorenübergreifende) Versorgungsmodelle, die auf die gesamte medizinische Versorgung einer Bevölkerung in einer Region ausgerichtet sind (populationsbezogen), in diesem Themenfeld entwickelt und umgesetzt werden. Eine Einbindung von kommunalen Strukturen mit entsprechender Finanzierungsbeteiligung ist denkbar. Die Projekte in diesem Förderschwerpunkt sollen auch Lösungsansätze zu sektorenübergreifenden Vergütungsmodellen beinhalten und mögliche Anreizsysteme aufzeigen.

Themenfeld 3: Telemedizinische Kooperationsnetzwerke von stationären und ambulanten Einrichtungen zur Verbesserung der medizinischen Versorgung

In diesem Themenfeld werden Kooperationsnetzwerke gefördert, die moderne Technologien für eine bessere Gesundheitsversorgung (insbesondere in ländlichen oder strukturschwachen Regionen) einsetzen. Mit digitaler Unterstützung soll ein effektiverer Ablauf im Versorgungsprozess ermöglicht und die Patientenversorgung verbessert werden. Dabei spielen die nahtlose Zusammenarbeit verschiedener stationärer Einrichtungen untereinander und/oder durch Kooperationen mit Arztnetzen und Facharztzentren im ambulanten Bereich eine wesentliche Rolle. Es sollen auf digitale Lösungen basierte Versorgungsansätze entwickelt und umgesetzt werden, die die steigende Komplexität in der medizinischen Versorgung und die gesundheitsrelevanten Herausforderungen (wie beispielsweise Fachkräftemangel, demografischer Wandel, Stadt-Land-Gefälle, flexible Arbeitszeitmodelle) aufgreifen. Auch digitale Lösungen, die Patientinnen und Patienten aktiv in den Versorgungsprozess einbinden, können in diesem Themenfeld gefördert werden. Die neuen Versorgungsformen sollen auch Lösungsansätze zu geeigneten Vergütungsmodellen beinhalten und mögliche Anreizsysteme aufzeigen.

Bitte beachten Sie die besonderen Hinweise zur Nutzung von E-Health-Lösungen/Telemedizin in Nummer 5.4 in dieser Förderbekanntmachung sowie im Leitfaden für die Erstellung von Anträgen zu dieser Förderbekanntmachung.

Themenfeld 4: Versorgungsmodelle unter Nutzung der Telematikinfrasturktur

Mit dem Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendung im Gesundheitswesen wurden Grundlagen für die Einführung der digitalen Infrastruktur im Gesundheitswesen geschaffen.

In diesem Themenfeld werden neue Versorgungsformen gefördert, die die Telematikinfrasturktur nutzen (auch weitere, über die Anwendung der elektronischen Gesundheitskarte hinausgehende Anwendungen im Sinne von § 291a Absatz 7 Satz 3 SGB V), um den Übergang zwischen verschiedenen Versorgungsbereichen zu verbessern. Die Versorgungsansätze sollen Anwendungen der Telematikinfrasturktur praxistauglich in den Versorgungsalltag integrieren und insbesondere Aspekte des Nutzens für Patientinnen und Patienten und medizinisches Fachpersonal in den Vordergrund stellen.

Gefördert werden weitere, über die Anwendung der elektronischen Gesundheitskarte hinausgehende Projekte, wenn sie die Voraussetzungen nach § 291a Absatz 7 Satz 3 SGB V sowie die Nutzungsvoraussetzungen der gematik nach § 291b Absatz 1b Satz 3 SGB V (siehe https://fachportal.gematik.de/fileadmin/user_upload/fachportal/files/Spezifikationen/Weitere-Anwendungen/gemRL_NvTIwA_V1.3.0.pdf) erfüllen und das Bestätigungsverfahren bei der gematik gemäß § 291b Absatz 1b Satz 4 SGB V erfolgreich durchlaufen haben. Das Bestätigungsverfahren muss spätestens zum Projektstart abgeschlossen sein.

Bitte beachten Sie die besonderen Hinweise zur Nutzung von E-Health-Lösungen/Telemedizin in Nummer 5.4 in dieser Förderbekanntmachung sowie im Leitfaden für die Erstellung von Anträgen zu dieser Förderbekanntmachung.

Ansätze zur Verbesserung der Versorgungseffizienz bei Menschen mit Migrationshintergrund können in allen Themenfeldern einbezogen und gefördert werden.

Nicht gefördert werden insbesondere:

- Reine Evaluationen bereits implementierter Selektivverträge nach den §§ 73c und 140a SGB V in der am 22. Juli 2015 geltenden Fassung;
- Studien im Kontext eines Konformitätsbewertungsverfahrens für Medizinprodukte bzw. einer Leistungsbewertungsprüfung für In-vitro-Diagnostika;
- Klinische Studien zum Wirksamkeitsnachweis (efficacy) von Arzneimitteln, Medizinprodukten, Behandlungen und operativen Verfahren;
- Studien zur frühen Nutzenbewertung gemäß dem Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz;
- Studien zur Erprobung einer neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethode nach § 137e SGB V;
- Forschung und Entwicklung zu Produktinnovationen;
- Projekte, die sich bereits in der Umsetzungsphase befinden;
- Projekte, die zum Zeitpunkt der Antragstellung bereits aus öffentlichen Mitteln gefördert werden.

Bestehende Regelungskompetenzen zur Einführung von Leistungen in die Regelversorgung und gesetzliche Kostentragungsregelungen, insbesondere für Produktinnovationen, bleiben unberührt.

3 Förderempfänger

Antragsberechtigt sind alle rechtsfähigen und unbeschränkt geschäftsfähigen Personen und Personengesellschaften.

Bei der Antragstellung ist in der Regel eine Krankenkasse zu beteiligen. Die Beteiligung einer Krankenkasse nach § 92a Absatz 1 Satz 6 SGB V wird durch Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters der beteiligten Krankenkasse oder eines Krankenkassenverbandes dokumentiert. Wurde keine Krankenkasse beteiligt, ist dies zu begründen und insbesondere darzulegen, wie der Bezug des geförderten Projekts zur Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung und die erforderliche Evaluation gleichwohl sichergestellt werden können.

4 Förderkriterien

Die beantragte neue Versorgungsform muss zur Weiterentwicklung der Versorgung beitragen und hinreichendes Potenzial aufweisen, dauerhaft in die Versorgung von gesetzlich Versicherten aufgenommen zu werden. Dies erfordert zwingend ein wissenschaftlich fundiertes Evaluationskonzept.

Der Beitrag der beantragten neuen Versorgungsform zur Weiterentwicklung der Versorgung muss im Antrag wie folgt plausibel dargelegt werden:

4.1 Verbesserung der Versorgung

Hierunter fallen insbesondere Aspekte der Verbesserung der Versorgungsqualität und/oder der Versorgungseffizienz, die Behebung von Versorgungsdefiziten sowie die Optimierung der Zusammenarbeit innerhalb und zwischen verschiedenen Versorgungsbereichen, Versorgungseinrichtungen und Berufsgruppen und/oder interdisziplinäre und fachübergreifende Versorgungsmodelle.

4.2 Umsetzungspotenzial

Hierunter ist zu verstehen, welches Potenzial die neue Versorgungsform hat, im Erfolgsfall dauerhaft in die Versorgung aufgenommen zu werden. Im Antrag ist ausführlich darzulegen, wie eine mögliche Überführung in die Versorgung der gesetzlichen Krankenversicherung aussehen könnte und welche wesentlichen Schritte hierzu erforderlich wären.

4.3 Übertragbarkeit der Erkenntnisse, insbesondere auf andere Regionen oder Indikationen

Es ist darzustellen, inwiefern die im Projekt gewonnenen Erkenntnisse auf andere Regionen, Indikationen oder Versorgungsszenarien übertragen werden können.

4.4 Evaluierbarkeit: Methodische und wissenschaftliche Qualität des Evaluationskonzepts

Die methodische und fachliche Leistungsfähigkeit und Unabhängigkeit der an der Evaluation Beteiligten ist sicherzustellen. Der Antrag muss ein tragfähiges und ergebnisorientiertes Evaluationskonzept enthalten, das nationalen und internationalen methodischen Standards entspricht. Das Evaluationskonzept muss sicherstellen, dass die Ergebnisse des Projekts und dessen Effekte für die Versorgung im Hinblick auf eine Prüfung der dauerhaften Übernahme in die Versorgung auf valider und gesicherter Datengrundlage beurteilt werden können.

4.5 Machbarkeit des Projekts in der Laufzeit

Die für die Erreichung der Projektziele und zur Umsetzung des Projekts gegebenenfalls notwendigen Partner müssen benannt werden, sofern dem nicht zwingende Gründe (z. B. vergaberechtliche Anforderungen) entgegenstehen. Der Arbeits-, Zeit- und Meilensteinplan muss realistisch und in der Laufzeit des Projekts durchführbar sein. Die Erreichbarkeit angestrebter Fallzahlen muss im Antrag plausibel dargelegt werden. Strukturen und Prozesse des Projekts sind zu beschreiben.

4.6 Verhältnismäßigkeit von Implementierungskosten und Nutzen

Die beantragten Mittel zur Projektdurchführung müssen plausibel dargelegt werden, angemessen und notwendig sein. Es ist darüber hinaus darzulegen, dass die Aufwendungen für die Umsetzung des Projekts einschließlich der Evaluation in einem angemessenen Verhältnis zum angestrebten Nutzengewinn stehen.

5 Fördervoraussetzungen

5.1 Rechtsgrundlage der neuen Versorgungsform

Die neuen Versorgungsformen müssen auf Grundlage geltenden Rechts erbracht werden. Die Anträge müssen plausibel ausweisen, auf welcher rechtlichen Grundlage die beantragte neue Versorgungsform stattfinden soll.

5.2 Datenschutzrechtliche Standards

Die Antragsteller sind verpflichtet, einschlägige datenschutzrechtliche Bestimmungen einzuhalten.

5.3 Ethische und wissenschaftliche Standards

Die Antragsteller sind verpflichtet, ethische und wissenschaftliche Standards einzuhalten. Die entsprechenden Standards sind im Leitfaden zu dieser Förderbekanntmachung näher spezifiziert:

https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/media/118/2018-10-19_Leitfaden_NVF_2019.pdf.

5.4 E-Health-Lösungen/Telemedizin

Es sind insbesondere die Regelungen zum Interoperabilitätsverzeichnis nach § 291e Absatz 10 SGB V sowie für das Projekt relevante Festlegungen nach § 291d SGB V zu berücksichtigen. Die Kompatibilität mit der Telematikinfrastruktur sowie der Einsatz anwendungsbezogener offener Schnittstellen ist zu gewährleisten. Weitere relevante Regelungen der §§ 291a ff. SGB V sowie Erläuterungen hierzu sind dem Leitfaden (https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/media/118/2018-10-19_Leitfaden_NVF_2019.pdf) zu dieser Förderbekanntmachung zu entnehmen.

5.5 Zugänglichkeit der Ergebnisse

Die Antragsteller sind verpflichtet, eine umfassende Transparenz in der Berichterstattung sicherzustellen. Hierzu gehört insbesondere eine ergebnisunabhängige Publikation der Evaluationsergebnisse.

5.6 Evaluierende Maßnahmen

Die Förderempfänger sind verpflichtet, sich an möglichen übergreifenden evaluierenden Maßnahmen gemäß § 92a Absatz 5 SGB V zu beteiligen und Informationen für die Bewertung des Erfolgs der Förderung im Rahmen des Innovationsfonds bereitzustellen.

Entsprechende Eigenerklärungen der Antragsteller zu den Nummern 5.2 bis 5.6 sind dem Antrag beizufügen.

6 Art, Umfang und Höhe der Förderung

Die Förderungen können im Wege einer Projektförderung als Zuwendungen in Form nicht rückzahlbarer Zuschüsse gewährt werden.

Neue Versorgungsformen können in der Regel für einen Zeitraum von bis zu drei Jahren gefördert werden.

Förderfähig sind nach § 92a Absatz 1 Satz 5 SGB V nur diejenigen Aufwendungen, die dem Grunde nach nicht von den Vergütungssystemen der Regelversorgung umfasst sind. Dies sind neben den Kosten für gesundheitliche Leistungen, die über die Regelversorgung hinausgehen, insbesondere Ausgaben für das Projektmanagement, die Koordination von gesundheitlichen Leistungen und die Evaluation.

Ausgaben für Investitionen und projektbegleitende Entwicklungen können nur gefördert werden, soweit sie unmittelbar für die Umsetzung des medizinischen Konzepts unabdingbar und wirtschaftlich im Verhältnis zu dem geförderten Projekt sind.

Zur Deckung der mit dem Förderzweck zusammenhängenden Ausgaben für Infrastrukturleistungen können pauschal bis zu 25 % der beantragten Personalausgaben geltend gemacht werden.

Bemessungsgrundlage sind die förderfähigen projektbezogenen Ausgaben, die individuell bis zu 100 % gefördert werden können.

7 Sonstige Förderbestimmungen

Die zum Förderbescheid verpflichtenden Bestimmungen sind in den Allgemeinen Nebenbestimmungen niedergelegt:

https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/media/128/2018-10-19_ANBest-IF.pdf.

Der Innovationsausschuss kann im Förderbescheid Ausnahmen von den Allgemeinen Nebenbestimmungen erlassen und weitere besondere Nebenbestimmungen individuell festlegen.

Im Übrigen gelten für die Bewilligung und Auszahlung sowie den Nachweis und die Prüfung der Verwendung der Förderung die Verfahrensordnung des Innovationsausschusses sowie die Regelungen des SGB X (§§ 31 ff.). Diese Regelungen finden auch bei einer gegebenenfalls erforderlichen Aufhebung des Förderbescheids oder bei Rückforderung der gewährten Förderung Anwendung.

8 Verfahren

8.1 Einschaltung eines Projektträgers, Antragsunterlagen und sonstige Unterlagen

Mit der Abwicklung der Fördermaßnahme hat der Innovationsausschuss folgenden Projektträger beauftragt:

DLR Projektträger
- Bereich Gesundheit -
Heinrich-Konen-Straße 1
53227 Bonn
Telefon: 0228-3821-1210
Telefax: 0228-3821-1257
Internet: www.dlr-pt.de
E-Mail: innovationsfonds-versorgungsformen@dlr.de

Beratungs-Hotline für die Antragstellung: 0228-3821-1020

Es wird empfohlen zur Beratung mit dem Projektträger Kontakt aufzunehmen. Weitere Informationen und Erläuterungen sind dort erhältlich.

8.2 Angebot einer Informationsveranstaltung

Antragstellern wird die Möglichkeit geboten, an einer Informationsveranstaltung in Form eines Web-Seminars teilzunehmen. In diesem Seminar werden der Inhalt der Förderbekanntmachung sowie Prozess und Verfahren der Antragstellung erläutert. Informationen zu diesem Web-Seminar sind online hier erhältlich: https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/media/130/2018-10-19_Ankuendigung_Webinar_NVF_2019.pdf.

8.3 Bewertungsverfahren

Die vollständigen Anträge sind dem Projektträger

bis spätestens 19. März 2019, 12.00 Uhr

in elektronischer Form vorzulegen. Der Antrag wird durch die vorgesehene Gesamtprojektleitung eingereicht.

Die Einreichung erfolgt elektronisch über das Internet-Portal (https://secure.pt-dlr.de/ptoutline/app/nvf1_2019). Dort ist ein Datenblatt hinterlegt, in dem insbesondere die Gesamtprojektleitung sowie weitere Projektbeteiligte zu benennen sind. Des Weiteren ist dort eine Kurzbeschreibung des Projekts zu erstellen und der Antrag elektronisch zu übermitteln. Eine genauere Anleitung findet sich im Portal. Eine Vorlage per E-Mail oder Telefax ist nicht möglich.

Anträge, die nach dem oben angegebenen Zeitpunkt eingehen, können in der Regel nicht mehr berücksichtigt werden. Verbindliche Anforderungen an Anträge sind in dem Leitfaden zu dieser Förderbekanntmachung niedergelegt:

https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/media/118/2018-10-19_Leitfaden_NVF_2019.pdf.

Anträge, die den in dieser Förderbekanntmachung oder im Leitfaden dargestellten Anforderungen nicht genügen, können ohne weitere Prüfung abgelehnt werden. Dabei darf

für die Anträge ein Umfang von **maximal 20 DIN-A4-Seiten** (Arial, Schriftgrad 11, 1,5-zeilig) zuzüglich Anlagen nicht überschritten werden.

Die eingegangenen Anträge müssen den Gegenstand der Förderung (siehe Nummer 2) und die Fördervoraussetzungen (siehe Nummer 5) erfüllen. Sie werden entsprechend der in Nummer 4 benannten Kriterien unter Einbeziehung des Expertenbeirats des Innovationsausschusses bewertet. Nach abschließender Antragsprüfung entscheidet der Innovationsausschuss über die Förderung.

Das Bewertungsergebnis wird den Interessenten schriftlich mitgeteilt.

Es besteht kein Rechtsanspruch auf Rückgabe von eingereichten Anträgen und evtl. weiterer vorgelegter Unterlagen. Für die Erstellung der Anträge wird keine Aufwandsentschädigung gewährt.

9 Inkrafttreten

Die Förderbekanntmachung tritt am Tag ihrer Veröffentlichung im Internet auf den Internetseiten des Gemeinsamen Bundesausschusses am 19. Oktober 2018 in Kraft.

Berlin, den 19. Oktober 2018

Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss
gemäß § 92b SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken