

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 12. Dezember 2019

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. 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/foerderbekanntmachungen/foerderbekanntmachung-neue-versorgungsformen-zum-themenoffenen-bereich.24>).

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 den Internetseiten 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) veröffentlicht:

- <https://innovationsfonds.g-ba.de/foerderbekanntmachungen/foerderbekanntmachung-versorgungsforschung-zum-themenoffenen-bereich.26>
- <https://innovationsfonds.g-ba.de/foerderbekanntmachungen/foerderbekanntmachung-versorgungsforschung-zum-themenspezifischen-bereich.27>

1.2 Rechtsgrundlage¹

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 Verwaltungsverfahren des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X), der Verfahrensordnung des Innovationsausschusses (siehe unter <https://innovationsfonds.g-ba.de/innovationsausschuss>) 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.

¹ Die Förderung erfolgt vorbehaltlich des Inkrafttretens der §§ 92a, 92b SGB V in der Fassung des Gesetzes für eine bessere Versorgung durch Digitalisierung und Innovation (Digitale-Versorgung-Gesetz – DVG).

Themenfeld 1: Altersmedizin - Neue Wege und Strukturen für die Versorgung der Zukunft

- Gesund Altern: Prävention im mittleren und höheren Lebensalter
- Verknüpfung von Sektoren
- Digitale Versorgungsansätze
- Einsatz von Patientenlotsen

In diesem Themenfeld werden Projekte gefördert, die im Bereich der Altersmedizin neue oder verbesserte Versorgungswege erproben. Ziel ist dabei, die Gesundheitsversorgung so tragfähig und nachhaltig zu gestalten, dass ein zukunftsfester Beitrag im Hinblick auf den demografischen Wandel geleistet wird. Der Fokus soll dabei auf krankheitsübergreifenden Ansätzen liegen. Zur Zielerreichung können Instrumente eingesetzt werden, die auf digitalen Versorgungsansätzen beruhen oder deren Konzept auf eine Modifikation bzw. einen Ausbau der vorhandenen Sektorenverknüpfungen abstellt.

Darüber hinaus können auch sozialleistungsträgerübergreifende Modelle erprobt werden, die eine übergreifende Koordinierung und Zusammenarbeit der verschiedenen Träger verfolgen. Da der Innovationsfonds ausschließlich aus Mitteln der GKV finanziert wird, können sozialleistungsträgerübergreifende Projekte nur dann gefördert werden, wenn sich die jeweiligen Träger außerhalb der GKV entsprechend ihrer Zuständigkeiten an der Finanzierung der Projekte beteiligen. Dies gilt insbesondere für originäre Leistungen der jeweiligen Sozialversicherungszweige oder Unterstützungssysteme. Entsprechende Finanzierungszusagen sind dem Antrag beizufügen.

Förderfähig sind auch solche Projekte, die zu einer verbesserten Versorgung einer steigenden Anzahl älterer Menschen durch präventive Elemente führen. Dabei muss eine klare Abgrenzung zu den Präventionsleistungen und -möglichkeiten der Regelversorgung erfolgen.

Ebenso kann der Einsatz von krankheitsübergreifenden Patientenlotsen erprobt werden, die durch eine enge Unterstützung und Begleitung die Versorgung an den Schnittstellen kontinuierlicher gestalten sollen.

Projekte, die mehrere der oben angegebenen alternativen Instrumente gleichzeitig nutzen, sind ebenfalls förderfähig. Es können nur solche Ansätze gefördert werden, die Versorgungswege in der Altersmedizin indikationensübergreifend in den Blick nehmen.

Themenfeld 2: Innovative Ansätze der Kooperation zwischen den Versorgungsebenen für strukturschwache Regionen

In diesem Themenfeld werden Projekte gefördert, die innovative Formen der Kooperation zwischen den an der Patientenversorgung beteiligten Akteuren erproben. Dabei sind Konzeptideen von niedrighwelligen Kooperationsansätzen bis hin durch Versorgungspfade strukturierte Versorgungsnetzwerke oder -modelle denkbar.

Förderfähig sind solche Projekte, die durch neue Modellansätze der Kooperation der verschiedenen Versorgungsebenen in strukturschwachen oder vom Fachkräftemangel bedrohten Regionen die Versorgung verbessern oder vorhandene Defizite mindern. Dabei kann die Zielrichtung sowohl den ambulanten Bereich mit haus- und fachärztlicher Versorgung, den stationären Bereich, den Bereich der medizinischen Gesundheitsberufe oder mehrere Bereiche gemeinsam umfassen.

Themenfeld 3: Digitale Transformation – Lösungen zur Weiterentwicklung der Versorgung

- Patientenzentrierte digitale Lösungen zur Prävention, Diagnostik und Therapie
- Datengestützte Ansätze der Präzisionsmedizin
- Unterstützung von Versorgungsprozessen und Behandlung durch Anwendungen der Künstlichen Intelligenz (maschinelles Lernen, Expertensysteme, Entscheidungsunterstützungssysteme)
- Vernetzungsinnovationen auf Basis digitaler Anwendungen

In diesem Themenfeld werden Projekte gefördert, in denen patientenzentrierte digitale Lösungsansätze zur Verbesserung der Versorgung zum Einsatz kommen. Der Schwerpunkt der Modelle soll darauf gerichtet sein, Projekte zu erproben, die das Feld der digitalen Prävention und/oder digitale Instrumente zur Verbesserung der Diagnostik und/oder digitale Instrumente zur Steigerung des Therapieerfolgs im Rahmen eines neuen Versorgungskonzepts adressieren.

Gefördert werden in diesem Themenfeld auch Projekte, die datengestützte Ansätze der Präzisionsmedizin in der Versorgung anwenden sowie Projekte zur Unterstützung von Versorgungsprozessen durch KI-basierte Anwendungen.

Daneben sind auch solche Projekte förderfähig, die auf Basis digitaler Anwendungen sektoren- und fachübergreifende Vernetzungsansätze erproben, mit dem Ziel einer Prozessoptimierung in der Patientensteuerung, z. B. beim Entlassmanagement, bei der Nachsorge oder bei der Dokumentation von Behandlungsprozessen. Weiterhin sind auch solche Ansätze förderfähig, die digitale Anwendungen nutzen, um eine Verbesserung der Diffusion und der Nutzung von Wissen, insbesondere aus der Spitzenmedizin, in der Fläche zu erreichen.

Themenfeld 4: Innovative Präventionsansätze für Menschen mit Behinderung

In diesem Themenfeld werden Projekte gefördert, die strukturierte Präventionsansätze für Menschen mit Behinderung verfolgen, gegebenenfalls bestehende Angebote koordinieren und Akteure vernetzen. Dabei muss eine klare Abgrenzung zu den Präventionsleistungen und -möglichkeiten der Regelversorgung erfolgen. Zur Zielerreichung können u. a. Instrumente eingesetzt werden, die auf digitalen Präventionsansätzen beruhen, welche beispielweise einen barrierefreien Zugang ermöglichen.

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.

Nicht gefördert werden insbesondere:

- Forschung und Entwicklung zu Produktinnovationen;
- 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 Gesetz zur Neuordnung des Arzneimittelmarktes (AMNOG);
- Studien zur Erprobung einer neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethode nach § 137e SGB V;
- Studien zum Nachweis positiver Versorgungseffekte bei digitalen Gesundheitsanwendungen im Sinne von § 139e Absatz 2 Satz 2 SGB V;
- 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. Beachten Sie bezüglich Produktinnovationen bitte zudem den besonderen Hinweis im Leitfaden.

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. Unter dem Umsetzungspotenzial ist *nicht* die Umsetzbarkeit des Projekts an sich zu verstehen. Dieser Aspekt ist Gegenstand des Kriteriums Nummer 4.5 (Machbarkeit des Projekts in der Laufzeit).

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. Krankenkassen haben sich zur Durchführung des Projekts den im SGB V vorgesehenen Handlungsmöglichkeiten zu bedienen (insbesondere Selektivverträge nach § 140a SGB V und Modellvorhaben nach den §§ 63 ff. SGB V).

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/172/2019-12-12_Leitfaden_NVF_2020.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/172/2019-12-12_Leitfaden_NVF_2020.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 sollen in der Regel einen Förderzeitraum von drei Jahren nicht überschreiten.

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 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/180/2019-12-12_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 DLR-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/182/2019-12-12_Ankuendung_Webinar_NVF_2020.pdf.

8.3 Bewertungsverfahren

Die vollständigen Anträge sind dem DLR-Projektträger

bis spätestens 28. April 2020, 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_2020). 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/172/2019-12-12_Leitfaden_NVF_2020.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 der Empfehlungen von Mitgliedern des Expertenpools des Innovationsausschusses bewertet. Nach abschließender Antragsprüfung entscheidet der Innovationsausschuss über die Förderung.

Das Bewertungsergebnis wird den Antragstellern schriftlich mitgeteilt.

Es besteht kein Rechtsanspruch auf Rückgabe von eingereichten Anträgen und eventuell 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 12. Dezember 2019 in Kraft.

Berlin, den 12. Dezember 2019

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

Prof. Hecken