



Förderbekanntmachung

**des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen
Bundesausschuss zur themenspezifischen
Förderung von Versorgungsforschung gemäß § 92a
Absatz 2 Satz 1 des Fünften Buches
Sozialgesetzbuch (SGB V): Forschungsprojekte zur
Weiterentwicklung der Versorgung in der
gesetzlichen Krankenversicherung**

Vom 19. Juni 2026

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 unter anderem 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.

Die Versorgungsforschung hat die Aufgabe, wissenschaftliche Grundlagen für Lösungen zur Gestaltung, Organisation und Finanzierbarkeit des Gesundheitswesens zu schaffen. Versorgungsforschung wird hier verstanden als die wissenschaftliche Untersuchung der Versorgung des Einzelnen und der Bevölkerung mit gesundheitsrelevanten Produkten und Dienstleistungen unter Alltagsbedingungen. Versorgungsforschung bezieht sich auf die Wirklichkeit der medizinischen Versorgung.

Ziel dieses Förderangebots ist es, Projekte im Bereich der Versorgungsforschung zu fördern, die auf einen Erkenntnisgewinn zur Weiterentwicklung der bestehenden Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung ausgerichtet sind, ein hohes Verwertungspotenzial für die Versorgungspraxis erkennen lassen und eine besondere Nähe zur praktischen Patientenversorgung aufweisen. Die Forschungsprojekte sollen Erkenntnisse liefern, die vom Gemeinsamen Bundesausschuss in seine Richtlinien zur Gestaltung der Versorgung übernommen werden können, dem Gesetzgeber als Grundlage für strukturelle Veränderungen des gesetzlichen Rahmens oder weiteren Akteuren des Gesundheitswesens zur Weiterentwicklung der Versorgung in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) dienen können. Gefördert werden können Projekte, die relevante Versorgungsprobleme aufgreifen und besonders innovative Ansätze verfolgen.

In dieser Förderwelle veröffentlicht der Innovationsausschuss drei Förderbekanntmachungen: Die Förderung im Rahmen dieser Förderbekanntmachung ist themenspezifisch (siehe Nummer 2).

Parallel wurde eine themenoffene Förderbekanntmachung veröffentlicht (https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/media/575/2026-06-19_Foerderbekanntmachung_VSF_themenoffen.pdf).

Der Innovationsausschuss hat außerdem zur vorliegenden Förderbekanntmachung eine weitere Förderbekanntmachung zur Entwicklung oder Weiterentwicklung ausgewählter medizinischer Leitlinien, für die in der Versorgung besonderer Bedarf besteht, veröffentlicht:

https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/media/577/2026-06-19_Foerderbekanntmachung_VSF_MedLL.pdf

1.2 Rechtsgrundlage

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss gewährt Mittel zur Förderung der Versorgungsforschung auf der Grundlage der §§ 92a und 92b SGB V. Die Förderung erfolgt unter Berücksichtigung der weiteren Vorschriften des SGB V, der Vorschriften zum Verwaltungsverfahrenrecht gemäß des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X), der Geschäfts- und 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.

Soweit wirtschaftlich tätige Antragsteller gefördert werden, erfüllt die Förderung nach dieser Förderbekanntmachung die Voraussetzungen der Allgemeinen Gruppenfreistellungsverordnung (AGVO) – Verordnung (EU) Nr. 651/2014 der Kommission vom 17. Juni 2014 zur Feststellung der Vereinbarkeit bestimmter Gruppen von Beihilfen mit dem Binnenmarkt in Anwendung der Artikel 107 und 108 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union (AEUV, ABl. L 187 vom 26.6.2014, S. 1), in der Fassung der Verordnung (EU) 2017/1084 vom 14. Juni 2017 (ABl. L 156 vom 20.6.2017, S. 1), Verordnung (EU) 2020/972 vom 2. Juli 2020 zur Änderung der Verordnung (EU) Nr. 1407/2013 hinsichtlich ihrer Verlängerung und zur Änderung der Verordnung (EU) Nr. 651/2014 hinsichtlich ihrer Verlängerung und relevanter Anpassungen (ABl. L 215 vom 7.7.2020, S. 3) und der Verordnung (EU) 2021/1237 vom 23. Juli 2021 zur Änderung der Verordnung (EU) Nr. 651/2014 zur Feststellung der Vereinbarkeit bestimmter Gruppen von Beihilfen mit dem Binnenmarkt in Anwendung der Artikel 107 und 108 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union (ABl. L 270 vom 29.7.2021, S. 39) und der Verordnung (EU) 2023/1315 vom 23. Juni 2023 zur Änderung der Verordnung (EU) Nr. 651/2014 zur Feststellung der Vereinbarkeit bestimmter Gruppen von Beihilfen mit dem Binnenmarkt in Anwendung der Artikel 107 und 108 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union (ABl. L 167 vom 30.6.2023, S. 1) und ist demnach im Sinne von Artikel 107 Absatz 3 AEUV mit dem Binnenmarkt vereinbar und von der Anmeldepflicht nach Artikel 108 Absatz 3 AEUV freigestellt.

Nach dieser Förderbekanntmachung werden staatliche Beihilfen auf der Grundlage von Artikel 25 Absatz 1 und 2 Buchstabe a bis d AGVO gewährt. Die Förderung erfolgt unter Beachtung der in Kapitel 1 AGVO festgelegten Gemeinsamen Bestimmungen, insbesondere unter Berücksichtigung der in Artikel 2 der Verordnung aufgeführten Begriffsbestimmungen (vergleiche hierzu die Anlage zu beihilferechtlichen Vorgaben für die Förderbekanntmachung).

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

Es werden Forschungsprojekte gefördert, die auf einen Erkenntnisgewinn zur Verbesserung der bestehenden Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung ausgerichtet sind.

Die Forschungsprojekte müssen sich auf eines der nachfolgenden Themenfelder beziehen. Dabei ist zu beachten, dass übergreifend und für alle Themenfelder besondere Projektstrukturen und -elemente vorgesehen werden können. Hierzu zählen unter anderem Elemente der Digitalisierung oder Patient-Empowerment-Strukturen. Es wird eine angemessene Berücksichtigung von geschlechts- und altersgruppenspezifischen Aspekten ebenso erwartet wie die angemessene Einbindung von Fragestellungen zur Versorgung von Menschen mit Migrationshintergrund sowie sozial benachteiligter Gruppen.

Für die Weiterentwicklung der Versorgung durch das geplante Forschungsprojekt nimmt die Einbindung der Perspektive der Patientinnen und Patienten einen wichtigen Stellenwert ein. Daher soll dargestellt werden, wie Patientinnen und Patienten, ihre An- oder Zugehörigen oder Vertretungen der vorgenannten Gruppen aus der gesundheitlichen Selbsthilfe in die Entwicklung und Durchführung der Projekte aktiv einbezogen werden.

Es sind die besonderen Hinweise zur Nutzung von E-Health-Lösungen/Telemedizin in Nummer 5.3 in dieser Förderbekanntmachung sowie im Leitfaden für die Erstellung von Anträgen zu dieser Förderbekanntmachung zu beachten.

2.1 Themenspezifische Förderung

Im Rahmen der vorliegenden Förderbekanntmachung werden Versorgungsforschungsprojekte gefördert, die sich einem der nachfolgenden Themenfelder zuordnen lassen.

Themenfeld 1: Bedarfsorientierte Steuerung in der ambulanten psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung

Psychische Erkrankungen haben eine hohe Prävalenz in der Gesamtbevölkerung und gehen mit erheblichem Leidensdruck einher. Trotz kontinuierlich steigender Versorgungszahlen in der vertragsärztlichen und vertragspsychotherapeutischen psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung werden auf Patientenseite weiterhin Engpässe wahrgenommen. Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen verfügen als Expertinnen und Experten für die Diagnose und Indikationsstellung psychischer Erkrankungen, interpersonelle Passung, Verfahrenswahl und Dringlichkeitseinschätzung über zentrale Kompetenzen für eine bedarfsgerechte Versorgungssteuerung, die jedoch strukturell noch nicht optimal genutzt werden können. Die bestehenden Steuerungsinstrumente, wie die 2017 eingeführte Psychotherapeutische Sprechstunde oder die Terminservicestellen (TSS), tragen

zur Verbesserung der Zugangssituation bei. Vor dem Hintergrund einer gestiegenen Nachfrage psychiatrisch-psychotherapeutischer Versorgung bleibt jedoch unklar, ob insbesondere Personen mit akutem Behandlungsbedarf ausreichend zeitnah adäquate Hilfe erhalten. Dies betrifft die zeitgerechte Einleitung ambulanter Versorgungsangebote wie gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, Gruppenpsychotherapie, psychotherapeutische Akutbehandlung, probatorische Sitzungen im Einzelsetting sowie die Behandlung im Rahmen der ambulanten Richtlinien- und Richtlinientherapie und den Zugang zur psychiatrischen Versorgung. Auch die unmittelbare ambulante Anschlussbehandlung nach erfolgter stationärer Versorgung bzw. der Übergang von ambulanter zu (teil-)stationärer Versorgung sowie die Weitervermittlung von Personen ohne unmittelbaren Behandlungsbedarf in andere psychosoziale Hilfen außerhalb der (GKV)-Regelversorgung sind hiervon umfasst.

In diesem Themenfeld sollen daher Projekte gefördert werden, die im Rahmen der Versorgungsforschung bestehende Steuerungsinstrumente und -praktiken beforschen oder neue Erkenntnisse generieren, die zu einer bedarfsgerechten Steuerung beitragen können. Neben der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung von Erwachsenen soll auch die psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen betrachtet werden.

Es sollen insbesondere Forschungsprojekte mit folgenden Schwerpunkten gefördert werden:

- Versorgungsforschung zu Möglichkeiten der Bedarfs- und Schweregradermittlung, Unterstützung bei der Indikationsstellung (inkl. Feststellung von Kontradindikationen) sowie Erst- und Dringlichkeitseinschätzung inkl. Evaluation bestehender Assessmenttools und Triagesysteme;
- Evaluation und Optimierung bestehender Steuerungsinstrumente, z. B. der psychotherapeutischen Sprechstunde;
- Entwicklung von transparenten Termin- und Zuweisungsmodellen, auch unter Berücksichtigung von Wartezeiten;
- Entwicklung von evidenzbasierten Empfehlungen zur Steuerung in der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung, die z. B. auf die Aspekte Spezialisierung, Erreichbarkeitsfaktoren, innovative Praxisstrukturen oder Vernetzung und Kooperationen sowie die Versorgung von schwer psychisch Erkrankten eingehen;
- Erfolgsfaktoren von sektoren- und sozialleistungsträgerübergreifender Zusammenarbeit: Vernetzung von ambulanter Psychotherapie, ambulanter Psychiatrie, stationärer und teilstationärer psychiatrischer Versorgung, sozialpsychiatrischen Diensten oder Gemeindepsychiatrie, niedrigschwelligen Beratungs- und Kontaktangeboten, Selbsthilfe und Krisenhilfe;
- Entwicklung und Evaluation von Maßnahmen zur Stärkung von Patientenkompetenz, Selbstmanagement und informierter Entscheidungsfindung; transparente Informationen über Versorgungswege und Behandlungsoptionen;
- Entwicklung valider Indikatoren zur systematischen Evaluation von Steuerungsmechanismen.

Es werden keine Projekte gefördert, die das Ziel haben, ein neues (digitales) Produkt, eine digitale Gesundheitsanwendung (DiGA) oder ein Medizinprodukt zu entwickeln. Ferner werden keine Projekte gefördert, die das Ziel haben, ein Medizinprodukt oder eine digitale Gesundheitsanwendung zu evaluieren, um damit die zur Zulassung erforderlichen Ergebnisse zu erreichen. Nicht förderfähig sind zudem Projekte, die die methodische Weiterentwicklung von Diagnostik oder Therapieverfahren zum Ziel haben.

Themenfeld 2: Patientenschulungen für Disease-Management-Programme

Disease-Management-Programme (DMP) sind ein wesentliches Instrument zur strukturierten Versorgung von Menschen mit chronischen Erkrankungen. Sie zielen darauf ab, den Behandlungsablauf und die Qualität der medizinischen Versorgung chronisch Kranker zu verbessern und die Versorgung zu koordinieren und Patientinnen und Patienten in ihrem Umgang mit der Erkrankung zu stärken. Für folgende Indikationen hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) bereits in seiner Richtlinie die Anforderungen für DMP festgelegt: Adipositas, Asthma bronchiale, Brustkrebs, chronische Herzinsuffizienz, chronischer Rückenschmerz, COPD, Depression, Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2, Koronare Herzkrankheit, Osteoporose und Rheumatoide Arthritis. Zu den zentralen Bestandteilen von DMP gehören Patientenschulungen. Dabei handelt es sich um strukturierte, zielgruppenspezifische Programme, die das Verständnis für die Erkrankung fördern und die aktive Mitwirkung an der Therapie unterstützen und folglich das Selbstmanagement und Empowerment der Patientinnen und Patienten stärken. Die Schulungskonzepte orientieren sich an den aktuellen Leitlinien und den Vorgaben im DMP der jeweiligen Indikation. Für einige DMP fehlen jedoch ausreichend wissenschaftlich fundierte und evaluierte Schulungskonzepte, die auf die ambulante Versorgung im DMP zugeschnitten sind.

Gefördert werden Versorgungsforschungsprojekte, die Patientenschulungen für die ambulante Versorgung im Rahmen von DMP entwickeln oder adaptieren und deren Wirksamkeit evaluieren. Im Rahmen der Evaluation soll untersucht werden, inwiefern sich die Patientenschulungen auf relevante Endpunkte, wie beispielsweise die Therapieadhärenz oder das Selbstmanagement – ggf. auch in Kombination mit dem indikationsbezogenen Wissen – auswirken.

Es sollen Versorgungsforschungsprojekte im Hinblick auf folgende Aspekte gefördert werden:

- Entwicklung und Weiterentwicklung von leitlinienbasierten Patientenschulungen sowie Adaptation bestehender Schulungen aus anderen Settings (z. B. Rehabilitation) für DMP, ggf. unter besonderer Berücksichtigung digitaler Lösungen. Besondere Berücksichtigung folgender Indikationen: Brustkrebs, Depression, chronische Herzinsuffizienz, chronischer Rückenschmerz, Osteoporose sowie Adipositas. Grundsätzlich können jedoch alle DMP-Indikationen adressiert werden;
- Berücksichtigung spezifischer indikationsbezogener Anforderungen zu den Patientenschulungen im DMP, die in den Anlagen der DMP-A-RL beschrieben sind;
- Evaluation der Patientenschulungen anhand patientenrelevanter Endpunkte.;

- Untersuchung von Einflussfaktoren auf die Wirksamkeit von Patientenschulungen oder die Analyse von Zugangshürden sowie geeigneter Lösungsansätze zur Verbesserung der Zugänglichkeit unter Berücksichtigung unterschiedlicher zielgruppenspezifischer Bedarfe.

Alle Patientenschulungen müssen den Anforderungen gemäß § 4 der DMP-A-RL sowie der jeweiligen indikationsspezifischen Anlagen entsprechen. Sie sollten nach Möglichkeit unter aktiver Einbindung von Vertreterinnen und Vertretern der jeweiligen Zielgruppe entwickelt, durchgeführt und evaluiert werden.

Nicht förderfähig sind Projekte, die ausschließlich auf die technische Entwicklung von Schulungen zielen oder die Entwicklung von Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) vorsehen. Darüber hinaus sind digitale Programme ohne synchrone Interaktion in Echtzeit zwischen Schulenden sowie Patientinnen und Patienten von einer Förderung ausgeschlossen.

Themenfeld 3: Versorgungsforschung zur Verbesserung einer bedarfsgerechten und patientenzentrierten Entscheidung bezüglich invasiver Maßnahmen bei hochbetagten gebrechlichen Patientinnen und Patienten

Invasive Maßnahmen mit hohen Risiken (z. B. invasive Beatmung, Chemotherapie, Operationen, TAVI, Schrittmacher/ICD, ECMO, Dialyse) scheinen für Patientinnen und Patienten mit schwerwiegenden Erkrankungen häufig unerlässlich. Zugleich sind sie potenziell mit unerwünschten Folgen verbunden. Gerade bezüglich hochbetagter gebrechlicher Patientinnen und Patienten kann es vor diesem Hintergrund schwierig sein, zwischen individuellem Nutzen und Risiken abzuwägen.

In der Versorgung muss ggf. eine Entscheidung in Abgleich zwischen evidenzbasiertem Vorgehen und insbesondere den Werten und Zielen der Patientinnen und Patienten getroffen werden. In der aktuellen Versorgung können daher verlässliche, bei der Indikationsstellung und Entscheidungsfindung verfügbare Kriterien helfen, um den Nutzen, aber auch potenzielle Risiken (z. B. höheres Mortalitätsrisiko) invasiver Maßnahmen für die Zielgruppe transparenter und abschätzbarer zu machen, um eine optimale Entscheidung treffen zu können. Dabei kann es sich sowohl um Entscheidungsprozesse handeln, um eine bestimmte invasive Maßnahme zu beginnen, als auch um Entscheidungsprozesse, eine solche ggf. nicht weiter fortzusetzen oder z. B. andere Therapieansätze zu wählen.

Mit der Gewinnung neuer Erkenntnisse sollen Unsicherheiten bei medizinischen Entscheidungsprozessen gemindert und die Sicherheit für die Patientinnen und Patienten erhöht werden. Ziel ist eine für alle Beteiligten transparente und patientenzentrierte Entscheidung mit einer besseren Abwägung zwischen Nutzen und Risiken vor Einleitung oder Änderung invasiver Maßnahmen.

Mögliche Inhalte der Versorgungsforschungsprojekte könnten z. B. die Entwicklung und Evaluation von Prognose- und Entscheidungsinstrumenten zur Nutzenabwägung invasiver Maßnahmen bei hochbetagten gebrechlichen Patientinnen und Patienten sein. Dabei sollten

Erwägungen zur Definition des Nutzens vor dem Hintergrund der individuellen Wertvorstellungen und daraus resultierender individueller Wünsche und Erwartungen an Therapieziele integriert werden. Eine Fokussierung auf bestimmte invasive Maßnahmen mit hohen Risiken (z. B. Chemotherapie) oder eine spezifische Zielgruppe ist möglich. Eine Einbettung in bestehende Versorgungsabläufe sollte in diesem Zusammenhang erfolgen. Die Bedeutung der medizinischen Indikationsstellung sowie auch die aktuelle Studienlage hinsichtlich der Nutzenabwägung und Patientensicherheit sind einzubeziehen. Bei unklarer Evidenz können Erkenntnisse zur Eignung dieser Instrumente im Rahmen des Projekts generiert werden. Instrumente und Kriterien, die während der Therapie identifizierbar sind und zu einer Therapiezieländerung führen (können), sollten mituntersucht werden.

Darüber hinaus können in Versorgungsforschungsprojekten die Prozesse, Regelungen und Rahmenbedingungen untersucht werden, die eine optimale Entscheidungsfindung der beteiligten Akteure (neben Patientinnen und Patienten sowie Leistungserbringenden auch An- und Zugehörige bzw. Bevollmächtigte/rechtliche Vertreterinnen und Vertreter) fördern. Ethische, soziale, religiöse sowie praktisch-organisatorische Fragen, z.B. der Vorsorgevollmacht oder Patientenverfügung, können dabei ebenso adressiert werden.

Themenfeld 4: Ausmaß, Art und Auswirkungen bereits in der Versorgung genutzter KI-Anwendungen

Die außerordentlich dynamische Entwicklung und Nutzung von KI-Anwendungen im Gesundheitswesen, sowohl in Krankenhäusern und Arztpraxen, durch Ärztinnen und Ärzte, Angehörige anderer Gesundheitsberufe aber auch durch Versicherte bzw. Patientinnen und Patienten ist unbestritten. Dabei werden die Potenziale zu einer besseren oder effizienteren Versorgung gesehen, zugleich aber auch Befürchtungen diskutiert (z. B. das zu große Vertrauen in Ergebnisse der KI oder die Irreleitung insbesondere von Patientinnen und Patienten durch Interaktion mit frei zugänglichen, generativ-dialogisch nutzbaren Anwendungen, der Verlust an speziellen Qualifikationen, die zunehmend durch KI-Anwendungen realisiert werden). Es ist aber kaum, über einzelne Befragungen hinaus, bekannt, welche tatsächliche Nutzung, insbesondere auch in der professionellen Versorgung, bereits heute stattfindet.

Diese Nutzung von KI-Anwendungen in der Gesundheitsversorgung kann sich zudem sehr unterschiedlich darstellen und in einem sehr breiten Spektrum an Anwendungsszenarien erfolgen. Dieses kann von einem Einsatz einer KI-Software zur radiologischen Bildbewertung, über die Nutzung zu Dokumentations- und Kommunikationszwecken (z. B. KI-unterstützte Schreibung von Arztbriefen) bis hin zu KI-gestützten Entscheidungsempfehlungen bzw. -findungen für komplexe Versorgungsfragen und -situationen reichen. Insbesondere durch die dynamischen Möglichkeiten, die durch generative KI-Anwendungen angeboten werden, ergeben sich neue Anwendungsszenarien. Es ist aber kaum, über einzelne Befragungen hinaus, bekannt, welche tatsächliche Nutzung, insbesondere auch in der professionellen Versorgung, bereits heute stattfindet. Vor diesem Hintergrund sollen insbesondere Projekte

gefördert werden, die ein Gesamtbild über den aktuellen Einsatz von KI-Lösungen im deutschen Gesundheitswesen für unterschiedliche KI-Einsatzfelder in diesem Sinne herstellen können. Dabei ist auch eine Differenzierung der KI-Nutzung nach wesentlichen Merkmalen (Nutzende, Einsatzzweck und Grad der Autonomie bzw. der Interaktion, klinisches oder außerklinisches Setting, Versorgungssektoren, Interaktionen, Interoperabilität u. a.) erforderlich.

In dem Themenfeld können Projekte gefördert werden, die z. B. folgende Aspekte untersuchen:

- In welchem Ausmaß werden bereits KI-Software-Lösungen als Medizinprodukte (z. B. in der Radiologie) angeboten und genutzt? Welche Charakteristika weisen Praxen oder Kliniken auf, die KI-Anwendungen nutzen? Welche Erfahrungen und Ergebnisse (klinische Entscheidungsfindung, Workflows, Aufwände und Kosten u. a.) liegen vor?
- In welchem Ausmaß, in welcher Häufigkeit und für welche Zwecke (Information, Orientierung, Entscheidungsvorbereitung, Erstellung von Dokumenten u. a.) werden generative KI-Anwendungen von Leistungserbringern und Versicherten genutzt? Welche Anwendungen werden genutzt? Welche Datengrundlagen werden genutzt? Handelt es sich dabei um frei zugängliche oder um organisationsspezifisch geschaffene Anwendungen?
- Gibt es allgemeine prozessuale, rechtliche, datentechnische oder datenschutzrechtliche Hürden der Nutzung im ambulanten oder stationären Kontext?
- Gibt es in Organisationen interne Regelungen, die die Nutzung von bestimmten KI-Anwendungen ermöglichen, einschränken oder empfehlen und worauf beziehen sich diese Regelungen?
- Werden nicht-zugelassene KI-Anwendungen als „Schatten-IT“ bzw. „Schatten-KI“ undokumentiert genutzt? Was sind typische Anwendungsfälle (z. B. Nachschlagen von Handlungsempfehlungen, inoffizielle Zweitmeinung, Beschleunigung administrativer Prozesse etc.)?
- Wie kann zukünftig gesichert werden bzw. auf welche Weise kann sichergestellt werden, dass die Nutzung von KI-Anwendungen in der Versorgung adäquat dokumentiert oder monitoriert werden kann (durch Routinedatenquellen o. ä.)? Für welche Nutzungen ist dies erforderlich, für welche ggf. auch nicht? Unterscheiden sich Ansätze zur ggf. zukünftig routinemäßigen Aufzeichnung von Nutzungen für statistische Zwecke von der ggf. gesehenen Angemessenheit der Mitteilung, dass KI eingesetzt wird, in den jeweiligen Behandlungssituationen?

Nicht gefördert in diesem Themenfeld werden Entwicklung und Evaluation von KI-Anwendungen. Nicht gefördert werden auch Befragungen und Erhebungen, die lediglich die Absichten, Einstellungen und Erwartungen von potenziell Nutzenden oder lediglich Planungen von Organisationen betreffen.

Gefördert werden insbesondere Projekte, welche in der Lage sind, innerhalb einer kurzen Laufzeit von maximal 24 Monaten Erkenntnisse zu liefern.

2.2 Von der Förderung ausgenommen

Nicht gefördert werden:

- Forschungsprojekte, die den Gegenstand der Förderung (insbesondere die genannten Themenfelder) nicht erfüllen;
- Forschungsprojekte, die unter die themenoffene Förderbekanntmachung vom 19. Juni 2026 fallen. Anträge hierzu sind unter <https://innovationsfonds.g-ba.de/foerderbekanntmachungen/foerderbekanntmachung-versorgungsforschung-zum-themenoffenen-bereich.55> einzureichen;
- Forschungsprojekte, die unter die Förderbekanntmachung vom 19. Juni 2026 zur Entwicklung oder Weiterentwicklung ausgewählter medizinischer Leitlinien, für die in der Versorgung besonderer Bedarf besteht, fallen. Anträge hierzu sind unter <https://innovationsfonds.g-ba.de/foerderbekanntmachungen/foerderbekanntmachung-versorgungsforschung-im-bereich-medizinische-leitlinien.70> einzureichen;
- reine Evaluationen bereits implementierter Selektivverträge;
- Projekte, an deren Ergebnissen Unternehmen der gewerblichen Wirtschaft ein unmittelbares wirtschaftliches Interesse haben;
- Forschung und Entwicklung zu Produktinnovationen;
- klinische Prüfungen für Medizinprodukte gemäß Artikel 62 Absatz 1 der Verordnung (EU) 2017/745 vom 5. April 2017 beziehungsweise Leistungsbewertungsprüfungen für In-vitro-Diagnostika;
- klinische Studien zum Wirksamkeitsnachweis und Nutznachweis von Arzneimitteln, Medizinprodukten, Behandlungen und operativen Verfahren;
- Studien zur frühen Nutzenbewertung gemäß dem Gesetz zur Neuordnung des Arzneimittelmarkts (AMNOG);
- Studien zur Erprobung von neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden nach § 137e SGB V;
- Studien zum Nachweis positiver Versorgungseffekte bei digitalen Gesundheitsanwendungen (§ 33a Absatz 1 SGB V) gemäß § 139e Absatz 2 Satz 2 SGB V sowie bei digitalen Pflegeanwendungen (§ 40a Absatz 1 SGB XI) gemäß § 78a Absatz 4 Satz 3 SGB XI;
- Studien zur anwendungsbegleitenden Erfolgsmessung einer digitalen Gesundheitsanwendung gemäß § 139e Absatz 13 SGB V;

- separate Metaanalysen und Reviews, die nicht Teil eines darauf aufbauenden Forschungsprojekts sind;
- Projekte, die sich bereits in der Umsetzungsphase befinden;
- Projekte, die zum Zeitpunkt der Antragstellung bereits aus öffentlichen Mitteln gefördert werden;
- Projekte zu Fragestellungen, für die bereits Evaluationen durch Gesetz oder durch Richtlinien des G-BA geplant oder verankert sind.

Ebenfalls nicht gefördert werden Projekte, deren konzeptioneller Ansatz bereits Gegenstand von anderen durch den Innovationsausschuss geförderten Projekten ist. Eine Übersicht über die geförderten Projekte ist auf der Internetseite des Innovationsausschusses veröffentlicht: <https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/>

Bezüglich Produktinnovationen beachten Sie zudem den besonderen Hinweis im Leitfaden zu dieser Förderbekanntmachung.

3 Förderempfänger

Antragsberechtigt sind in der Regel staatliche und nicht staatliche Hochschulen und außeruniversitäre Forschungseinrichtungen, Krankenkassen und ihre Verbände, Leistungserbringer und ihre Verbände, die für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen maßgeblichen Organisationen sowie Unternehmen der gewerblichen Wirtschaft.

Zum Zeitpunkt der Auszahlung einer gewährten Förderung wird das Vorhandensein einer Betriebsstätte oder Niederlassung (Unternehmen) beziehungsweise einer sonstigen Einrichtung, die der nichtwirtschaftlichen Tätigkeit des Förderempfängers dient (Hochschule, außeruniversitäre Forschungseinrichtung), in Deutschland verlangt.

Forschungseinrichtungen, die von Bund und/oder Ländern grundfinanziert werden, können neben ihrer institutionellen Förderung nur unter bestimmten Voraussetzungen eine Projektförderung für ihre zusätzlichen projektbedingten Ausgaben beziehungsweise Kosten bewilligt bekommen.

Zu den Bedingungen, wann eine staatliche Beihilfe vorliegt/nicht vorliegt und in welchem Umfang beihilfefrei gefördert werden kann, siehe Mitteilung der EU-Kommission (2022/C 414/01) vom 28. Oktober 2022 (ABl. C 414 vom 28.10.2022, S. 1).

Kleine und mittlere Unternehmen oder „KMU“ im Sinne dieser Förderbekanntmachung sind Unternehmen, die die Voraussetzungen der KMU-Definition der Europäischen Union erfüllen (vergleiche Anhang I der AGVO beziehungsweise Empfehlung der Kommission vom

6. Mai 2003 betreffend die Definition der Kleinstunternehmen sowie der kleinen und mittleren Unternehmen, bekannt gegeben unter Aktenzeichen K (2003) 1422 (2003/361/EG) (ABl. L 124 vom 20.5.2003, S. 36). Der Antragsteller erklärt gegenüber der Bewilligungsbehörde seine Einstufung gemäß Anhang I der AGVO im Rahmen des schriftlichen Antrags.

4 Förderkriterien

4.1 Relevanz

Das beantragte Forschungsprojekt muss eine für die Versorgung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung relevante Fragestellung (zum Beispiel häufiges oder gravierendes Versorgungsproblem) adressieren und sich unmittelbar auf das jeweilige Themenfeld beziehen. Die Relevanz ist plausibel darzulegen.

4.2 Verbesserung der Versorgung

Das beantragte Forschungsprojekt muss auf einen Erkenntnisgewinn zur Verbesserung der bestehenden Versorgung ausgerichtet sein im Hinblick auf:

- konkrete Verbesserung der Versorgungsqualität und/oder Versorgungseffizienz,
- Behebung von Versorgungsdefiziten in der gesetzlichen Krankenversicherung,
- besondere Nähe zur praktischen Patientenversorgung.

Der Beitrag zur Verbesserung der Versorgung ist plausibel darzulegen.

4.3 Qualifikation und Vorerfahrung der Antragsteller

Die Antragsteller müssen einschlägige Erfahrungen und Vorarbeiten in der Versorgungsforschung sowie den jeweiligen zu bearbeitenden Fragestellungen vorweisen. Diese sind durch entsprechende Publikationen nachzuweisen. Die für die Zielerreichung des beantragten Projekts erforderlichen Partner in Wissenschaft und Praxis sind bereits bei der Erstellung des Projektantrags zu beteiligen.

4.4 Methodische und wissenschaftliche Qualität

Voraussetzung für die Förderung ist die hohe methodische und wissenschaftliche Qualität des beantragten Forschungsprojekts. Das Vorhandensein der hierfür erforderlichen Kompetenzen und Ressourcen muss im Antrag belegt werden. Bei der Projektplanung muss der national und international vorhandene Stand der Forschung adäquat berücksichtigt werden. Bei multizentrischen Studien sind funktionierende Organisationsstrukturen wie zum Beispiel ein koordinierendes Projektmanagement und Maßnahmen zur Qualitätssicherung erforderlich.

4.5 Verwertungspotenzial

Die zu erwartenden Ergebnisse müssen ein hohes Verwertungspotenzial aufweisen. Sie müssen für die Analyse und/oder Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung von

Versicherten, zur Weiterentwicklung der klinischen Praxis und/oder zu strukturellen und organisatorischen Verbesserungen genutzt werden können. Die geplante Verwertung, der Transfer der Ergebnisse in die Praxis sowie Strategien zur nachhaltigen Umsetzung müssen bereits in der Konzeption des beantragten Projekts adressiert und auf struktureller und prozessualer Ebene beschrieben werden.

4.6 Machbarkeit des Projekts in der Laufzeit

Unter diesem Kriterium ist zu verstehen, wie realistisch es ist, dass das Projekt in dem vorgesehenen Arbeits-, Zeit- und Meilensteinplan durchgeführt werden kann. Strukturen und Prozesse des Projekts sind zu beschreiben. Die für die Erreichung der Projektziele und zur Umsetzung des Projekts gegebenenfalls notwendigen Partner müssen benannt werden, sofern dem nicht zwingende Gründe (zum Beispiel vergaberechtliche Anforderungen) entgegenstehen. Die Erreichbarkeit angestrebter Fallzahlen muss im Antrag plausibel dargelegt werden.

4.7 Angemessenheit der Ressourcen- und Finanzplanung

Unter diesem Kriterium ist zu verstehen, inwiefern die Aufwendungen für die Umsetzung des Projekts einschließlich der Auswertungen und Analysen in einem angemessenen Verhältnis zum angestrebten Nutzengewinn stehen. Die beantragten Mittel zur Projektdurchführung müssen plausibel dargelegt werden, angemessen und notwendig sein.

5 Fördervoraussetzungen

5.1 Datenschutzrechtliche Standards

Die Antragsteller sind verpflichtet, einschlägige datenschutzrechtliche Bestimmungen einzuhalten.

5.2 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/578/2026-06-19_Leitfaden_VSF.pdf

5.3 Informationstechnische Systeme (unter anderem E-Health-Lösungen/Telemedizin)

Es sind die Regelungen zur Interoperabilität und Cybersicherheit im Gesundheitswesen nach den §§ 385 ff. SGB V sowie für das Projekt relevante Festlegungen nach § 327 Absätze 1 bis 3 SGB V (Weitere Anwendungen der Telematikinfrastruktur; Bestätigungsverfahren) sowie den §§ 371 ff. SGB V (Anforderungen an Schnittstellen in informationstechnischen Systemen und entsprechende Spezifikationen zu den Schnittstellen in der vertrags(zahn)ärztlichen, stationären und pflegerischen Versorgung) zu berücksichtigen. Die Kompatibilität mit der Telematikinfrastruktur sowie der Einsatz anwendungsbezogener offener Schnittstellen ist zu gewährleisten. Weitere relevante Regelungen sowie Erläuterungen hierzu sind dem Leitfaden

zu dieser Förderbekanntmachung zu entnehmen: https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/media/578/2026-06-19_Leitfaden_VSF.pdf

5.4 Zugänglichkeit und langfristige Sicherung von Forschungsdaten und -ergebnissen

Die Antragsteller sind verpflichtet, eine umfassende Transparenz in der Berichterstattung sicherzustellen. Hierzu gehört eine ergebnisunabhängige Publikation. Die Forschungsergebnisse, die im Rahmen dieser Förderung entstehen, sollen möglichst als Open-Access-Veröffentlichung publiziert werden. Forschungsdaten sollen (digital, unter Wahrung der Rechte Dritter, insbesondere Datenschutz, Urheberrecht) zur Nachnutzung bereitgestellt werden (siehe hierzu auch weitere Angaben in den Allgemeinen Nebenbestimmungen zu dieser Förderbekanntmachung).

5.5 Evaluierende Maßnahmen

Die Förderempfänger haben sich an möglichen evaluierenden Maßnahmen, die aufgrund von gesetzlichen Vorgaben durchgeführt oder die durch den Förderer initiiert werden, zu beteiligen. In diesem Zusammenhang sind Informationen und Daten, die für die Bewertung des Erfolgs der Fördermaßnahme relevant sind, bereitzustellen.

Entsprechende Eigenerklärungen der Antragsteller zu den Nummern 5.1 bis 5.3 sowie Nummer 5.5 sind mit dem Formblatt zur Beantragung von Fördermitteln einzureichen (siehe Nummer 8.3).

6 Art, Umfang und Höhe der Förderung

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

Projekte sollen einen Förderzeitraum von 36 Monaten nicht überschreiten (maximal mögliche Laufzeit in begründeten Ausnahmefällen: 48 Monate).

Förderfähig ist der projektbedingte Mehraufwand, wie Personal- und Sachmittel (unter anderem Verbrauchs- und Reisemittel), die nicht der Grundausstattung des Antragstellers zuzurechnen sind. Weiterhin sind Ausgaben förderfähig, die unmittelbar für die Umsetzung des Forschungsprojekts unabdingbar und wirtschaftlich im Verhältnis zu dem geförderten Versorgungsforschungsprojekt sind.

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

Ausgaben für die Erstellung des Ethikvotums durch die (hochschul)eigene Ethikkommission werden der Infrastrukturpauschale zugerechnet und können nicht gefördert werden.

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

7 Sonstige Förderbestimmungen

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

https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/media/580/2026-06-19_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

Internet: <https://projekttraeger.dlr.de/innovationsfonds/>

E-Mail: innovationsfonds-versorgungsforschung@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

Förderinteressenten 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/581/2026-06-19_Ankuendigung_Webseminar_VSF_MedLL.pdf

8.3 Einreichung von Anträgen und Bewertungsverfahren

Die vollständigen Anträge sind dem DLR Projektträger

bis spätestens 20. Oktober 2026, 12.00 Uhr

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

Die Einreichung erfolgt elektronisch über das Internet-Portal (https://ptoutline.eu/app/vsf_ts_2026). 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. Die Vorlage eines Antrags ist ausschließlich über dieses Portal 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 dargelegt: https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/media/578/2026-06-19_Leitfaden_VSF.pdf

Der Umfang des Antrags darf **20 DIN-A4-Seiten** (Calibri Schriftgrad 12, 1,5-zeilig) zuzüglich Anlagen nicht überschreiten.

Die dem Antrag beizufügenden Anlagen sind im Leitfaden aufgeführt. Die Formblätter zur Beantragung von Fördermitteln (Anlage 3 und sofern zutreffend Anlage 4) sind spätestens bis zum **3. November 2026** rechtsverbindlich unterschrieben und im Original beim DLR Projektträger vorzulegen.

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

Die eingegangenen Anträge müssen die formalen Voraussetzungen (siehe Nummer 8.3), den Gegenstand der Förderung (siehe Nummer 2), die Förderkriterien (siehe Nummer 4) und die Fördervoraussetzungen (siehe Nummer 5) erfüllen. Sie werden unter Einbeziehung der Empfehlungen der Mitglieder des Expertenpools des Innovationsausschusses nach den in Nummer 4 genannten Kriterien bewertet. Nach abschließender Antragsprüfung entscheidet der Innovationsausschuss über die Förderung.

Der Innovationsausschuss wird über die Förderung voraussichtlich am 21. Mai 2027 entscheiden. 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 auf der Internetseite des Innovationsausschusses am 19. Juni 2026 in Kraft. Die Laufzeit dieser Förderbekanntmachung ist bis zum Zeitpunkt des Auslaufens ihrer beihilferechtlichen Grundlage, der AGVO, zuzüglich einer Anpassungsperiode von sechs Monaten, mithin bis zum 30. Juni 2030, befristet. Sollte die zeitliche Anwendung der AGVO ohne die Beihilferegelung betreffende relevante inhaltliche Veränderungen verlängert werden, verlängert sich die Laufzeit dieser Förderbekanntmachung entsprechend, jedoch nicht über den 30. Juni 2034 hinaus. Sollte die AGVO nicht verlängert und durch eine neue AGVO ersetzt werden, oder sollten relevante inhaltliche Veränderungen der derzeitigen AGVO vorgenommen werden, wird eine den dann geltenden Freistellungsbestimmungen entsprechende Nachfolge-Förderbekanntmachung bis mindestens 30. Juni 2034 in Kraft gesetzt werden.

Berlin, den 19. Juni 2026

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

Prof. Hecken

Allgemeine Fördervoraussetzungen

Für diese Förderbekanntmachung gelten die folgenden beihilferechtlichen Vorgaben:

Beihilfen nach der AGVO („Allgemeine Gruppenfreistellungsverordnung“)

1. Allgemeine Fördervoraussetzungen

Die Rechtmäßigkeit der Beihilfe ist nur dann gegeben, wenn im Einklang mit Artikel 3 AGVO alle Voraussetzungen des Kapitels I AGVO sowie die für die bestimmte Gruppe von Beihilfen geltenden Voraussetzungen des Kapitels III erfüllt sind. Es wird darauf hingewiesen, dass gemäß der Rechtsprechung der Europäischen Gerichte die nationalen Gerichte verpflichtet sind, eine Rückforderung anzuordnen, wenn staatliche Beihilfen unrechtmäßig gewährt wurden.

Mit dem Antrag auf eine Förderung im Rahmen dieser Förderbekanntmachung verpflichtet sich der Antragsteller zur Mitwirkung bei der Einhaltung der beihilferechtlichen Vorgaben. So sind vom Fördergeber angeforderte Angaben und Belege zum Nachweis der Bonität und der beihilferechtlichen Konformität vorzulegen oder nachzureichen. Darüber hinaus hat der Antragsteller im Rahmen von etwaigen Verfahren (bei) der EU-Kommission mitzuwirken und allen Anforderungen der Kommission nachzukommen.

Staatliche Beihilfen auf Grundlage der AGVO werden nicht gewährt, wenn ein Ausschlussgrund nach Artikel 1 Absatz 2 bis 6 AGVO gegeben ist. Dies gilt insbesondere, wenn das Unternehmen einer Rückforderungsanordnung aufgrund eines früheren Beschlusses der Kommission zur Feststellung der Unzulässigkeit einer Beihilfe und ihrer Unvereinbarkeit mit dem Binnenmarkt nicht nachgekommen ist beziehungsweise das Unternehmen ein „Unternehmen in Schwierigkeiten“ (gemäß Definition nach Artikel 2 Absatz 18 AGVO) ist. Ausgenommen von diesem Verbot sind allein Unternehmen, die sich am 31. Dezember 2019 nicht bereits in Schwierigkeiten befanden, aber im Zeitraum vom 1. Januar 2020 bis 31. Dezember 2021 zu Unternehmen in Schwierigkeiten wurden (Artikel 1 Absatz 4 Buchstabe c AGVO).

Erhaltene Förderungen können im Einzelfall gemäß Artikel 12 AGVO von der Europäischen Kommission geprüft werden. Der Förderempfänger ist weiter damit einverstanden, dass der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss alle Unterlagen über gewährte Beihilfen, die die Einhaltung der vorliegend genannten Voraussetzungen belegen, für zehn Jahre nach Gewährung der Beihilfe aufbewahrt und der Europäischen Kommission auf Verlangen aushändigt.

Diese Förderbekanntmachung gilt nur im Zusammenhang mit Beihilfen, die einen Anreizeffekt nach Artikel 6 AGVO haben. Der in diesem Zusammenhang erforderliche Beihilfeantrag muss mindestens die folgenden Angaben enthalten:

- Name und Größe des Unternehmens,

- Beschreibung des Vorhabens mit Angabe des Beginns und des Abschlusses,
- Standort des Vorhabens,
- die Kosten des Vorhabens sowie
- die Art der Beihilfe (zum Beispiel Zuschuss, Kredit, Garantie, rückzahlbarer Vorschuss oder Kapitalzuführung) und Höhe der für das Vorhaben benötigten öffentlichen Finanzierung.

Mit dem Antrag auf eine Förderung im Rahmen dieser Förderbekanntmachung erklärt sich der Antragsteller bereit

- zur Mitwirkung bei der Einhaltung der beihilferechtlichen Vorgaben;
- zur Vorlage von angeforderten Angaben und/oder Belegen zum Nachweis der Bonität und der beihilferechtlichen Konformität;
- zur Mitwirkung im Fall von Verfahren (bei) der Europäischen Kommission.¹

Der Förderempfänger ist weiter damit einverstanden, dass

- der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss alle Unterlagen über gewährte Beihilfen, die die Einhaltung der vorliegend genannten Voraussetzungen belegen, für zehn Jahre nach Gewährung der Beihilfe aufbewahrt und der Europäischen Kommission auf Verlangen aushändigt;
- der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss Beihilfen über 100.000 Euro auf der Transparenzdatenbank der EU-Kommission veröffentlicht.²

Im Rahmen dieser Förderbekanntmachung erfolgt die Gewährung staatlicher Beihilfen in Form von Zuschüssen gemäß Artikel 5 Absatz 1 und 2 AGVO.

Die AGVO begrenzt die Gewährung staatlicher Beihilfen für wirtschaftliche Tätigkeiten in nachgenannten Bereichen auf folgende Maximalbeträge:

- 55 Millionen Euro pro Vorhaben für Grundlagenforschung (Artikel 4 Absatz 1 Buchstabe i Ziffer i AGVO);
- 35 Millionen Euro pro Vorhaben für industrielle Forschung (Artikel 4 Absatz 1 Buchstabe i Ziffer ii AGVO);
- 25 Millionen Euro pro Vorhaben in der experimentellen Entwicklung (Artikel 4 Absatz 1 Buchstabe i Ziffer iii AGVO);
- 8,25 Millionen Euro pro Durchführbarkeitsstudie zur Vorbereitung von Forschungstätigkeiten (Artikel 4 Absatz 1 Buchstabe i Ziffer vi AGVO).

Bei der Prüfung, ob diese Maximalbeträge (Anmeldeschwellen) eingehalten sind, sind die Kumulierungsregeln nach Artikel 8 AGVO zu beachten. Die Maximalbeträge dürfen nicht durch

¹ Beispielsweise im Rahmen einer Einzelfallprüfung nach Artikel 12 AGVO durch die Europäische Kommission.

² Die Transparenzdatenbank der Europäischen Kommission kann unter folgendem Link aufgerufen werden: <https://webgate.ec.europa.eu/competition/transparency/public?lang=de>. Maßgeblich für diese Veröffentlichung sind die nach Anhang III der Verordnung (EU) Nr. 651/2014 der Kommission vom 17. Juni 2014 geforderten Informationen. Hierzu zählen unter anderem der Name oder die Firma des Beihilfeempfängers und die Höhe der Beihilfe.

eine künstliche Aufspaltung von inhaltlich zusammenhängenden Vorhaben umgangen werden. Die Teilgenehmigung bis zur Anmeldeschwelle einer notifizierungspflichtigen Beihilfe ist nicht zulässig.

2. Umfang/Höhe der Förderungen

Für diese Förderbekanntmachung gelten die nachfolgenden Vorgaben der AGVO, insbesondere bezüglich beihilfefähiger Kosten und Beihilfeintensitäten; dabei geben die nachfolgend genannten beihilfefähigen Kosten und Beihilfeintensitäten den maximalen Rahmen vor, innerhalb dessen die Gewährung von zuwendungsfähigen Kosten und Förderquoten für Vorhaben mit wirtschaftlicher Tätigkeit erfolgen kann.

Artikel 25 AGVO – Beihilfen für Forschungs- und Entwicklungsvorhaben

Der geförderte Teil des Forschungsvorhabens ist vollständig einer oder mehrerer der folgenden Kategorien zuzuordnen:

- Grundlagenforschung;
- industrielle Forschung;
- experimentelle Entwicklung;
- Durchführbarkeitsstudien

(vergleiche Artikel 25 Absatz 2 AGVO; Begrifflichkeiten gemäß Artikel 2 Absatz 84 ff. AGVO).

Zur Einordnung von Forschungsarbeiten in die Kategorien der Grundlagenforschung, industriellen Forschung und experimentellen Entwicklung wird auf die einschlägigen Hinweise in Randnummer 79 und in den Fußnoten 59, 60 sowie 61 des FuEul-Unionsrahmens (ABl. C 198 vom 27.6.2014, S. 1) verwiesen.

Die beihilfefähigen Kosten des jeweiligen Forschungs- und Entwicklungsvorhabens sind den relevanten Forschungs- und Entwicklungskategorien zuzuordnen.

Beihilfefähige Kosten sind:

- Personalkosten: Kosten für Forscher, Techniker und sonstiges Personal, soweit diese für das Vorhaben eingesetzt werden (Artikel 25 Absatz 3 Buchstabe a AGVO);
- Kosten für Instrumente und Ausrüstung, soweit und solange sie für das Vorhaben genutzt werden. Wenn diese Instrumente und Ausrüstungen nicht während der gesamten Lebensdauer für das Vorhaben verwendet werden, gilt nur die nach den Grundsätzen ordnungsgemäßer Buchführung ermittelte Wertminderung während der Dauer des Vorhabens als beihilfefähig (Artikel 25 Absatz 3 Buchstabe b AGVO);
- Kosten für Auftragsforschung, Wissen und für unter Einhaltung des Arm's-length-Prinzips von Dritten direkt oder in Lizenz erworbene Patente sowie Kosten für Beratung und gleichwertige Dienstleistungen, die ausschließlich für das Vorhaben genutzt werden (Artikel 25 Absatz 3 Buchstabe d AGVO);
- zusätzliche Gemeinkosten und sonstige Betriebskosten (unter anderem Material, Bedarfsartikel und dergleichen), die unmittelbar für das Vorhaben entstehen (Artikel 25 Absatz 3 Buchstabe e AGVO).

Die beihilfefähigen Kosten von Durchführbarkeitsstudien sind die Kosten der Studie (Artikel 25 Absatz 4 AGVO).

Die Beihilfeintensität pro Beihilfeempfänger darf folgende Sätze nicht überschreiten:

- 100 Prozent der beihilfefähigen Kosten für Grundlagenforschung (Artikel 25 Absatz 5 Buchstabe a AGVO);
- 50 Prozent der beihilfefähigen Kosten für industrielle Forschung (Artikel 25 Absatz 5 Buchstabe b AGVO);
- 25 Prozent der beihilfefähigen Kosten für experimentelle Entwicklung (Artikel 25 Absatz 5 Buchstabe c AGVO);
- 50 Prozent der beihilfefähigen Kosten für Durchführbarkeitsstudien (Artikel 25 Absatz 5 Buchstabe d AGVO).

Die Beihilfeintensitäten für industrielle Forschung und experimentelle Entwicklung können gemäß Artikel 25 Absatz 6 Buchstabe a bis d AGVO auf bis zu 80 Prozent der beihilfefähigen Kosten angehoben werden, wobei die Buchstaben a, b, c und d nicht miteinander kombiniert werden dürfen:

- a) um 10 Prozentpunkte bei mittleren Unternehmen;
- b) um 20 Prozentpunkte bei kleinen Unternehmen und
- c) um 15 Prozentpunkte, wenn eine der folgenden Voraussetzungen erfüllt ist:
 - i) Das Vorhaben beinhaltet die wirksame Zusammenarbeit
 - zwischen Unternehmen, von denen mindestens eines ein KMU ist, oder wird in mindestens zwei Mitgliedstaaten oder einem Mitgliedstaat und einer Vertragspartei des EWR-Abkommens durchgeführt, wobei kein einzelnes Unternehmen mehr als 70 Prozent der beihilfefähigen Kosten bestreitet, oder
 - zwischen einem Unternehmen und einer oder mehreren Einrichtungen für Forschung und Wissensverbreitung, die mindestens 10 Prozent der beihilfefähigen Kosten tragen und das Recht haben, ihre eigenen Forschungsergebnisse zu veröffentlichen.
 - ii) Die Ergebnisse des Vorhabens finden durch Konferenzen, Veröffentlichung, Open Access-Repositorien oder durch gebührenfreie Software beziehungsweise Open Source-Software weite Verbreitung.
 - iii) Der Beihilfeempfänger verpflichtet sich, für Forschungsergebnisse geförderter Forschungs- und Entwicklungsvorhaben, die durch Rechte des geistigen Eigentums geschützt sind, zeitnah nichtausschließliche Lizenzen für die Nutzung durch Dritte im EWR zu Marktpreisen diskriminierungsfrei zu erteilen.
 - iv) Das Forschungs- und Entwicklungsvorhaben wird in einem Fördergebiet durchgeführt, das die Voraussetzungen des Artikels 107 Absatz 3 Buchstabe a AEUV erfüllt.

- d) um 5 Prozentpunkte, wenn das Forschungs- und Entwicklungsvorhaben in einem Fördergebiet durchgeführt wird, das die Voraussetzungen des Artikels 107 Absatz 3 Buchstabe c AEUV erfüllt;
- e) um 25 Prozentpunkte, wenn das Forschungs- und Entwicklungsvorhaben
 - i) von einem Mitgliedstaat im Anschluss an ein offenes Verfahren ausgewählt wurde, um Teil eines Vorhabens zu werden, das von mindestens drei Mitgliedstaaten oder Vertragsparteien des EWR-Abkommens gemeinsam konzipiert wurde, und
 - ii) eine wirksame Zusammenarbeit zwischen Unternehmen in mindestens zwei Mitgliedstaaten oder Vertragsparteien des EWR-Abkommens beinhaltet, wenn es sich bei dem Beihilfeempfänger um ein KMU handelt, oder in mindestens drei Mitgliedstaaten oder Vertragsparteien des EWR-Abkommens, wenn es sich bei dem Beihilfeempfänger um ein großes Unternehmen handelt, und
 - iii) mindestens eine der beiden folgenden Voraussetzungen erfüllt:
 - Die Ergebnisse des Forschungs- und Entwicklungsvorhabens finden in mindestens drei Mitgliedstaaten oder Vertragsparteien des EWR-Abkommens durch Konferenzen, Veröffentlichung, Open Access-Repositorien oder durch gebührenfreie Software beziehungsweise Open Source-Software weite Verbreitung oder
 - der Beihilfeempfänger verpflichtet sich, für Forschungsergebnisse geförderter Forschungs- und Entwicklungsvorhaben, die durch Rechte des geistigen Eigentums geschützt sind, zeitnah nichtausschließliche Lizenzen für die Nutzung durch Dritte im EWR zu Marktpreisen diskriminierungsfrei zu erteilen.

Die Beihilfeintensität für Durchführbarkeitsstudien kann bei mittleren Unternehmen um 10 Prozentpunkte und bei kleinen Unternehmen um 20 Prozentpunkte erhöht werden (Artikel 25 Absatz 7 AGVO).

Die beihilfefähigen Kosten sind gemäß Artikel 7 Absatz 1 AGVO durch schriftliche Unterlagen zu belegen, die klar, spezifisch und aktuell sein müssen.

Für die Berechnung der Beihilfeintensität und der beihilfefähigen Kosten werden die Beträge vor Abzug von Steuern und sonstigen Abgaben herangezogen.

3. Kumulierung

Bei der Einhaltung der maximal zulässigen Beihilfeintensität sind insbesondere auch die Kumulierungsregeln in Artikel 8 AGVO zu beachten. Die Kumulierung von mehreren Beihilfen für dieselben förderfähigen Kosten/Ausgaben ist nur im Rahmen der folgenden Regelungen beziehungsweise Ausnahmen gestattet:

Werden Unionsmittel, die von Organen, Einrichtungen, gemeinsamen Unternehmen oder sonstigen Stellen der Union zentral verwaltet werden und nicht direkt oder indirekt der

Kontrolle der Mitgliedstaaten unterstehen, mit staatlichen Beihilfen kombiniert, so werden bei der Feststellung, ob die Anmeldeschwellen und Beihilfehöchstintensitäten oder -beträge eingehalten sind, nur die staatlichen Beihilfen berücksichtigt, sofern der Gesamtbetrag der für dieselben beihilfefähigen Kosten gewährten öffentlichen Mittel den in den einschlägigen Vorschriften des Unionsrechts festgelegten günstigsten Finanzierungssatz nicht überschreitet.

Nach der AGVO freigestellte Beihilfen, bei denen sich die beihilfefähigen Kosten bestimmen lassen, können kumuliert werden mit

- a) anderen staatlichen Beihilfen, sofern diese Maßnahmen unterschiedliche bestimmbar beihilfefähige Kosten betreffen;
- b) anderen staatlichen Beihilfen für dieselben, sich teilweise oder vollständig überschneidenden beihilfefähigen Kosten, jedoch nur, wenn durch diese Kumulierung die höchste nach dieser Verordnung für diese Beihilfen geltende Beihilfeintensität beziehungsweise der höchste nach dieser Verordnung für diese Beihilfen geltende Beihilfebetrags nicht überschritten wird.

Beihilfen, bei denen sich die beihilfefähigen Kosten nicht bestimmen lassen, können mit anderen staatlichen Beihilfen, bei denen sich die beihilfefähigen Kosten auch nicht bestimmen lassen, kumuliert werden, und zwar bis zu der für den jeweiligen Sachverhalt einschlägigen Obergrenze für die Gesamtfinanzierung, die im Einzelfall in der AGVO oder in einem Beschluss der Europäischen Kommission festgelegt ist.

Nach der AGVO freigestellte staatliche Beihilfen dürfen nicht mit De-minimis-Beihilfen für dieselben beihilfefähigen Kosten kumuliert werden, wenn durch diese Kumulierung die in Kapitel III AGVO festgelegten Beihilfeintensitäten oder Beihilfehöchstbeträge überschritten werden.