



Öffentliche Förderrichtlinie des Bundesministeriums für Gesund- heit (BMG) zum Thema

„Modellmaßnahmen zur Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Long COVID und Erkrankungen, die eine ähnliche Ursache oder Krankheitsausprägung aufweisen“

veröffentlicht am 25.07.2024
auf www.service.bund.de

1. Ziel der Förderung

Long COVID und das Post-COVID-Syndrom als Langzeitfolgen von COVID-19 (im Folgenden: Long COVID) sind aktuell große gesundheitliche und gesellschaftliche Herausforderungen. Auch Erkrankungen mit ähnlicher Ursache oder Krankheitsausprägung, wie Myalgische Enzephalomyelitis/Chronisches Fatigue-Syndrom (ME/CFS), stellen eine Herausforderung dar. Sie stellen kein einheitliches Krankheitsbild dar, sind äußerst heterogen und können verschiedene Organe betreffen.

Auch Kinder und Jugendliche können in unterschiedlicher Schwere an Long COVID erkranken. Die Symptome unterscheiden sich zum Teil von jenen der Erwachsenen. Die Erkrankung trifft Kinder und Jugendliche in einer vulnerablen Lebensphase. Die Folgen, wie krankheitsbedingte Fehlzeiten in der Schule, soziale Isolation und eine eingeschränkte Teilnahme am alltäglichen Leben können für ihr weiteres Leben, das ihrer Familien sowie für die Gesellschaft in ihrer Gesamtheit maßgebliche negative Folgen haben. Betroffenenvertretungen sowie Behandelnde betonen, dass die aktuelle Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Long COVID nicht ausreichend ist, wodurch die Betroffenen oft zeitverzögert und ggf. nicht bedarfsgerecht versorgt werden.

Um die vielfältigen Symptome dieses neuen Krankheitsbildes in der Versorgung adäquat abzudecken, sind interdisziplinäre und sektorenübergreifende Versorgungskonzepte nötig und in angemessenem Umfang verfügbar zu machen. Das komplexe Erkrankungsbild



soll zeitnah diagnostiziert und adäquat behandelt werden, mit möglichst lückenlosen Übergängen zwischen den verschiedenen Versorgungsangeboten und -formen.

Zudem muss die Lebenswelt der Kinder und Jugendlichen sowie von deren Familien berücksichtigt werden und es müssen Unterstützungsangebote geschaffen werden, die die Fortsetzung ihres alltäglichen Lebens so gut wie möglich stärken.

Mit dieser Fördermaßnahme beabsichtigt das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) passgenaue und altersgerechte Informations- und Versorgungsangebote zu schaffen, um eine nachhaltige Verbesserung der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit einer Erkrankung an Long COVID zu erreichen. Darüber hinaus sollen begleitend epidemiologische Daten erhoben werden, um die aktuelle Versorgungssituation umfassend abzubilden.

2. Gegenstand der Förderung

Mit der vorliegenden Förderrichtlinie sollen unter anderem Modellprojekte zur integrierten bzw. koordinierten und bedarfsgerechten Versorgung für unter Long COVID leidende Kinder und Jugendliche gefördert werden, ergänzend auch Forschungsvorhaben und Vorhaben zur Adressierung von Informations- und Aufklärungsbedarfen. Dabei sollen zukunftsorientierte Versorgungsangebote entwickelt, erprobt und exemplarisch durchgeführt werden, die sich in die vorhandene pädiatrische Versorgungslandschaft einfügen und diese passgenau ergänzen. Bereits vorhandene Ressourcen, wie etwa sozialpädiatrische Zentren, sollen dabei genutzt und zielgerichtet eingebunden werden.

Aufgrund der Komplexität der Krankheitsbilder und der Vielzahl möglicher Symptome ist eine interdisziplinäre sowie multiprofessionelle Versorgung essenziell. Eine enge, koordinierte Kooperation unterschiedlicher Leistungserbringer (zum Beispiel Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte mit unterschiedlichen Schwerpunktbezeichnungen, andere hausärztliche oder fachärztliche Leistungserbringer, nichtärztliche Leistungserbringer sowie entsprechende Netzwerke, Sozialpädiatrische Zentren, Krankenhäuser, Medizinische Versorgungszentren, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen) wird dabei angestrebt. Bei Bedarf sollen auch weitere Leistungserbringer wie Schulen und soziale Einrichtungen einbezogen werden. Ebenso ist gewünscht, dass die Modellprojekte Versorgungsangebote in unterschiedlichen Regionen verschiedener Bevölkerungsdichten und Strukturen schaffen, um ein möglichst flächendeckendes Versorgungsgebiet abzudecken.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in der neuen „Richtlinie über eine berufsgruppenübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung für Versicherte mit Verdacht auf Long-COVID und Erkrankungen, die eine ähnliche Ursache oder Krankheitsausprägung aufweisen“ (im Folgenden: Long-COVID-Richtlinie) Anforderungen an die Versorgung der entsprechenden Patientinnen und Patienten definiert und Versorgungspfade beschrieben. Die Long-COVID-Richtlinie ist am 9. Mai 2024 in Kraft getreten. Sie ist bei der Ausgestaltung der Modellprojekte zu beachten. Dabei sind Versorgungselemente, die über die in der Long-COVID-Richtlinie definierten hinausgehen oder diese konkretisieren, kenntlich zu machen.

Projekte können auch Erkrankungen mit ähnlichen Symptomkomplexen wie ME/CFS, auch unabhängig von einer COVID-19-Erkrankung, und Beschwerden im zeitlichen Zusammenhang mit einer COVID-19-Impfung zum Gegenstand haben oder diese mitberücksichtigen.

Gegenstand der Förderung sind Vorhaben zu vier Modulen. In den Vorhabenbeschreibungen ist eine Zuordnung zu einem oder mehreren der Module vorzunehmen. Modulübergreifende Anträge sind möglich. In diesem Fall ist zusätzlich anzugeben, welches Modul das Projekt überwiegend adressiert. Die Module sind:

2.1 Modul 1: Modellprojekte zur integrierten bzw. koordinierten Versorgung

In den Modellprojekten sind regional passfähige, multidisziplinäre Versorgungsstrukturen oder -elemente zu entwickeln, in denen die individuellen Bedürfnisse der erkrankten Kinder und Jugendlichen bei der Versorgung berücksichtigt werden (z. B. Beschwerdebild, Alter, Geschlecht, Krankheitslast, etc.). Sowohl bei der Planung als auch bei der Durchführung der Modellprojekte sind Betroffene und deren Familien einzubinden und deren Bedürfnisse zu berücksichtigen. Der Aufbau zusätzlicher und der Ausbau bestehender Ambulanzen und ähnlicher Strukturen ist in diesem Zusammenhang möglich, um bedarfsgerechte integrierte Versorgungsstrukturen und ein möglichst flächendeckendes Versorgungsangebot zu schaffen. Eine zeitnahe Umsetzung wissenschaftlicher Erkenntnisse in der Versorgung im Sinne der Translation wird dabei angestrebt. Umgekehrt sollen Daten in der Versorgung erhoben und für die Forschung zur Verfügung gestellt werden.



Projekte könnten die folgenden Ziele umfassen:

- Aufbau bzw. Ausbau von Versorgungsangeboten für an Long COVID erkrankte Kinder und Jugendliche. Die Versorgung soll dabei passgenau und individuell erfolgen. Es sind Angebote entlang des gesamten Behandlungspfades möglich, z. B.:
 - Optimierte Versorgung in der primärversorgenden kinder-/jugendärztlichen bzw. hausärztlichen Praxis, die die Diagnosestellung beschleunigt und eine adäquate Behandlung von Beginn an ermöglicht. Der besonderen Rolle der Primärversorgenden bei der Koordinierung der Behandlung soll dabei Rechnung getragen und von den Projekten berücksichtigt werden.
 - Aufbau oder zielgerichtete Weiterentwicklung von Strukturen in der fachärztlichen Versorgung, um Angebote für organspezifische Beschwerden bereitzustellen.
 - Ausbau bzw. Aufbau von interdisziplinären und multiprofessionellen Spezialambulanzen und ähnlichen Einrichtungen, die das vorhandene Versorgungsangebot passgenau ergänzen, insbesondere zur Behandlung von Betroffenen mit besonders schweren oder therapeutisch anspruchsvollen Symptomen.
 - Neue bzw. optimierte Versorgungsangebote mit dem Fokus auf psychische Folgen, die durch Long COVID und dadurch bedingte Einschränkungen des Alltagslebens und soziale Isolation verursacht oder verstärkt werden
 - Auf- oder Ausbau von Angeboten für eine indikationsspezifische Rehabilitation unter besonderer Berücksichtigung einer möglichen Belastungsintoleranz.
- Unterstützung bei der Umsetzung eines Behandlungsplans durch koordinierende Leistungserbringer bzw. Einrichtungen im Sinne einer Patientenlotsung, mit dem Ziel einer verbesserten und beschleunigten Patientenallokation, einer Optimierung der Versorgungswege und einer effizienten Nutzung der Versorgungsressourcen.
- Entwicklung und Umsetzung aufsuchender Versorgungskonzepte, etwa für die Versorgung nicht transportfähiger Kinder und Jugendlicher und für eine flächendeckende Versorgung, beispielsweise in ländlich strukturierten Flächenregionen.
- Telemedizinische Sprechstunden für eine standortunabhängige Versorgung.
- Interdisziplinäre und ggf. multiprofessionelle Boards zur Ausarbeitung individueller Behandlungspläne bzw. für Telekonsile.
- Projekte mit Nutzung von E-Health-Ansätzen, beispielsweise mit Nutzung von Wearables oder Apps zur Überwachung von Symptomen und zur Unterstützung der Symptomkontrolle im Alltag.



Die Auflistung ist nicht abschließend. Förderinteressierte werden ausdrücklich ermutigt, weitere Fragestellungen zu verfolgen, die in einem begründeten Zusammenhang zu den Zielen dieses Moduls stehen.

Für den Austausch von Versorgungsdaten, digital gestützte Versorgungsprozesse und die Durchführung von telemedizinischen Leistungen sollen nach Möglichkeit die elektronische Patientenakte, die Dienste und Anwendungen der Telematikinfrastruktur sowie technische Dienste und Verfahren zum Einsatz kommen, die bereits in der vertragsärztlichen Versorgung der gesetzlichen Krankenversicherung zum Einsatz kommen und nachgewiesen haben, dass sie den Anforderungen an Datenschutz und Informationssicherheit entsprechen.

2.2 Modul 2: Begleitende epidemiologische Forschung und Versorgungsforschung, Verbesserung der Datenverfügbarkeit

Um die aktuelle Versorgungssituation aus Sicht der Betroffenen, Behandelnden und weiterer Interessengruppen abzubilden und mögliche Ansätze für Verbesserungen zu erarbeiten, sollen in diesem Modul Projekte gezielte Maßnahmen zur Versorgungsforschung und zur Verbesserung der Datenverfügbarkeit gefördert werden. Zudem soll epidemiologische Forschung ermöglicht werden, um belastbare Informationen zur Häufigkeit von Long COVID und ähnlichen Symptomkomplexen zu erlangen und mögliche Einflussfaktoren hierauf zu identifizieren. Um Daten zu erheben, standardisieren und strukturieren und für die weitere Nutzung verfügbar zu machen, beabsichtigt das BMG, Infrastrukturen zur besseren Verfügbarkeit von Versorgungsdaten bei Long COVID bei Kindern und Jugendlichen weiterzuentwickeln, insbesondere in Bezug auf die Datenverknüpfung und datenschutzkonforme Bereitstellung von Gesundheitsdaten für evidenz- und datengestützte Versorgung.

Mögliche Projektziele könnten sein:

- Weiterentwicklung von Infrastrukturen zur datenschutzgerechten und sicheren Erhebung, Standardisierung, Strukturierung, Verknüpfung, Auswertung und/oder Dissemination repräsentativer und qualitativ hochwertiger Versorgungsdaten zu Long COVID bei Kindern und Jugendlichen.
- Erhebung, Verknüpfung und Auswertung von Versorgungsdaten, etwa um die Auslastung und Nachfrage nach Versorgungsangeboten für Kinder und Jugendliche zu ermitteln.
- Nutzung neuer Technologien, einschließlich großer Sprachmodelle, zur Erhöhung der Datenverfügbarkeit und Identifizierung neuer Zusammenhänge bei Long COVID bei Kindern und Jugendliche unter Nutzung bestehender und im



Aufbau befindlicher Datenbestände, wie dem Forschungsdatenzentrum Gesundheit, den Datenintegrationszentren der Medizininformatik-Initiative sowie der elektronischen Patientenakte und Primärsystemen in Arztpraxen und Krankenhäusern.

- Qualitative oder quantitative Erhebungen zur Sichtweise der Leistungserbringer, der Betroffenen und weiterer Interessengruppen hinsichtlich der optimal geeigneten Versorgungsformen.
- Ansätze für neuartige, innovative Instrumente zur Diagnostik und personalisierten Therapieunterstützung basierend auf genetischer Diagnostik, um damit eine verbesserte klinische Charakterisierung und Therapie zu ermöglichen.
- Epidemiologische Forschung, z. B. zur Prävalenz und Risiko-/Schutzfaktoren, um belastbare Daten zur Häufigkeit und Determinanten des Krankheitsbildes Long COVID und Erkrankungen, die eine ähnliche Ursache oder Krankheitsausprägung aufweisen.
- Epidemiologische Erhebungen zur allgemeinen körperlichen und psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen, um die teils unspezifischen Symptome von Long COVID von anderen Erkrankungen sowie indirekten gesundheitlichen Folgen der Pandemie besser abgrenzen zu können.
- Der Aufbau eines Registers sowie die Verknüpfung dieser Daten mit weiteren bereits bestehenden oder im Aufbau befindlichen Datensätzen, unter anderem mit klinischen Daten, könnte zur besseren Charakterisierung des Krankheitsbildes bei Kindern und Jugendlichen sowie zur Differenzierung verschiedener klinischer Verlaufsformen und Subgruppen beitragen.
- Maßnahmen zur Bereitstellung von Daten zu Long COVID bei Kindern und Jugendlichen auf nationaler und europäischer Ebene, unter Nutzung neuer Möglichkeiten auf Grundlage des Gesundheitsdatennutzungsgesetzes (GDNG) sowie des im Aufbau befindlichen Europäischen Gesundheitsdatenraumes (EHDS).
- Registerstudien zu ähnlichen Symptomkomplexen bei Kindern und Jugendlichen, auch unabhängig von einer COVID-19-Erkrankung, sowie Beschwerden im zeitlichen Zusammenhang mit einer COVID-19-Impfung oder zu weiteren postinfektiösen Erkrankungen, wie z.B. ME/CFS oder bestimmten Folgeerkrankungen – beispielsweise einer Herzmuskelentzündung – nach einer COVID-19-Erkrankung oder einer COVID-19-Impfung.

Die Auflistung ist nicht abschließend. Förderinteressierte werden ausdrücklich ermutigt, weitere Fragestellungen zu verfolgen, die in einem begründeten Zusammenhang zu den Zielen dieses Moduls stehen.



2.3 Modul 3: Informationsaufbereitung, Aufklärung und Informationsverbreitung zu Long COVID bei Kindern und Jugendlichen

In den Projekten dieses Moduls sollen der bestehende Informationsbedarf verschiedener, mit Long COVID bei Kindern und Jugendlichen befasster Akteurinnen und Akteure und Interessengruppen identifiziert sowie zielgerichtete Informationsangebote und Aufklärungsmaßnahmen entwickelt bzw. zusammengeführt werden. Aufklärungsmaßnahmen sind sowohl für Betroffene und für Angehörige, für die Allgemeinbevölkerung, als auch für involvierte Akteure im Gesundheits- und Sozialsystem relevant. Beispiele für mögliche Zielsetzungen der Projekte sind:

- Erarbeitung von adressatengerechten und in der Praxis umsetzbaren Informationsangeboten zu Long COVID bei Kindern und Jugendlichen für Beschäftigte in Gesundheitsberufen. Hierbei sollten konsentiertere, möglichst evidenzbasierte Informationen zusammengetragen und in geeigneter Form zugänglich gemacht werden.
- Die Ausarbeitung von Standard Operating Procedures (SOPs) zu Long COVID bei Kindern und Jugendlichen ist ebenfalls denkbar, wenn diese das übergeordnete Ziel einer Standardisierung und Harmonisierung der Versorgung verfolgen.
- Durchführung von Fortbildungsangeboten zum Themenkomplex für Beschäftigte in Gesundheitsberufen in geeigneten Formaten (z. B. Fortbildungs-/Qualitätszirkel, Online-Fortbildungen)
- Patientenschulungen für Betroffene zur Förderung von Gesundheitskompetenz und zur Stärkung vorhandener Ressourcen, im Sinne einer verbesserten Krankheitsbewältigung
- Informationsangebote für betroffene Kinder und Jugendliche sowie ihre Familien zu Rechten, Leistungen und Ansprüchen, wie beispielsweise die Einordnung des Grades der Behinderung (GdB), des Pflegegrads und der damit verbundenen Unterstützungsleistungen.
- Informationsangebote für und ggf. Schulungen von Bildungseinrichtungen, Beschäftigten im Sozialwesen, Kinderbetreuenden und Eltern für den adäquaten Umgang mit den erkrankten Kindern und Jugendlichen und ihrer Erkrankung.
- Systematische Erfassung und nutzerfreundliche Darstellung der Versorgungsinfrastruktur zu Long COVID bei Kindern und Jugendlichen und darüberhinausgehende soziale Unterstützungsangebote (z. B. mittels „Versorgungs-/Unterstützungsatlas“), um den Zugang zu bestehenden Ressourcen zu erleichtern.

Die Auflistung ist nicht abschließend. Förderinteressierte werden ausdrücklich ermutigt, weitere Fragestellungen zu verfolgen, die in einem begründeten Zusammenhang zu den Zielen dieses Moduls stehen.

2.4 Modul 4: Übergeordnete Koordinierungsstelle

Als ergänzendes Element zu den geförderten Projekten der Module 1 bis 3 ist eine gezielte, strukturierte und regelmäßige Vernetzung dieser sinnvoll. Dies soll dem Erfahrungsaustausch und dem Austausch zu Best Practices dienen, Fehlentwicklungen vorbeugen, Duplizierungen vermeiden und den Aufbau einer nachhaltigen Netzwerkstruktur mit größtmöglicher Standardisierung fördern. Um dies zu erreichen, soll eine Koordinierungsstelle eingerichtet werden.

Die Koordinierungsstelle soll zwischen den Beteiligten die gemeinsame Datenerfassung, -strukturierung, -auswertung und -nutzung sowie eine sichere, rechtskonforme gegenseitige Bereitstellung von Daten unterstützen. Auch sollen Vernetzungstreffen ermöglicht werden. Für die Modellprojekte des Moduls 1 soll die Koordinierungsstelle gemeinsame Vorgaben und Standards definieren und etablieren. Darüber hinaus soll sie eine Gesamtevaluation der geförderten Projekte vornehmen. Dementsprechend ist eine Zulieferung von Daten in einer noch abzustimmenden Form aus den Projekten der Module 1 bis 3 an die übergeordnete Koordinierungsstelle erforderlich.

Eine Zusammenarbeit mit der zukünftig geförderten Koordinierungsstelle der BMG-Förderrichtlinie zur „Erforschung und Stärkung einer bedarfsgerechten Versorgung rund um die Langzeitfolgen von COVID-19 (Long COVID)“, die am 20. März 2024 veröffentlicht wurde, sollte im Hinblick auf mögliche Synergien angestrebt werden.

Allgemeine Hinweise

Die Projektverantwortlichen der geförderten Vorhaben werden aufgefordert, die Querschnittsthemen „Versorgungsqualität“ (z. B. angemessene Maßnahmen zur Sicherstellung der Einhaltung der in den Modellprojekten vorgegebenen Standards) und „Beteiligung von Patientinnen und Patienten“ bei der Planung und Durchführung zu berücksichtigen.

Vorteilhaft sind in Modul 1 überzeugende Transferkonzepte, die eine langfristige Sicherung der Ergebnisse für die Versorgungspraxis vorausdenken und in den Blick nehmen.



Im Sinne einer Best Practice sollen sie geeignet sein, einen Vorbildcharakter zu entwickeln. Wichtig ist, dass insbesondere die Modellprojekte einen deutlichen Praxisbezug aufweisen und an den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten orientiert sind.

In Modul 2 ist ferner darzustellen, ob und wie die erhobenen bzw. verwendeten Daten im Sinne der nachhaltigen Wirkung und unabhängigen Reproduzierbarkeit sicher, interoperabel und rechtskonform zur Nachnutzung auch durch Dritte bereitgestellt werden können und wie ggf. eine Verknüpfung (Linkage) mit Daten anderer Quellen gewährleistet werden kann. Geltende bzw. mittelfristig wirksam werdende regulatorische Rahmenbedingungen sind frühzeitig und durchgehend zu berücksichtigen. Insbesondere sind die aktuell geltenden gesetzlichen Rahmenbedingungen hinsichtlich des Datenschutzes sowie etablierte Konzepte der IT-Sicherheit durchgängig einzuhalten.

Elemente zur Partizipation der Zielgruppe an den Forschungsvorhaben sind ausdrücklich erwünscht und sollten, falls vorgesehen, als Bestandteile des Arbeitsplans erläutert werden.

Nicht gefördert werden können:

- Entwicklung neuartiger Therapieverfahren;
- präklinische Studien zu Therapieverfahren im Bereich der Arzneimittel und medizintechnischen Verfahren;
- klinische Studien zum Wirksamkeitsnachweis von Arzneimitteln und medizintechnischen Verfahren. Hierzu zählen auch Studien zum Vergleich der Wirksamkeit (efficacy) z. B. zweier Therapien;
- klinische Prüfungen von Medizinprodukten oder klinische Leistungsstudien von In-vitro-Diagnostika im Rahmen der klinischen Bewertung oder klinischen Leistungsbewertung als zentraler Bestandteil des Konformitätsbewertungsverfahrens;
- Vorhaben, für die ein primär kommerzielles Interesse besteht (Produktentwicklung und Testung);
- explorative oder konfirmatorische Studien zur Primärprävention;
- Health-Technology-Assessment-Berichte (HTA);
- Studien zur ausschließlichen Prüfung der Sicherheit von Medizinprodukten.



3. Zuwendungsempfänger

Antragsberechtigt sind Einrichtungen und Träger mit einschlägigen Erfahrungen im Bereich des Gesundheitswesens, Versorgungseinrichtungen und Leistungserbringer im Gesundheitswesen, staatliche und nichtstaatliche (Fach)Hochschulen, außeruniversitäre Forschungseinrichtungen sowie gemeinnützige Körperschaften (z. B. eingetragene Vereine, Stiftungen und gemeinnützige GmbHs) sowie Unternehmen der gewerblichen Wirtschaft.

Kleine und mittlere Unternehmen oder „KMU“ im Sinne dieser Förderrichtlinie sind Unternehmen, die die Voraussetzungen der KMU-Definition der Europäischen Union (EU)¹ erfüllen.

Der Zuwendungsempfänger erklärt gegenüber der Bewilligungsbehörde seine Einstufung gemäß Anhang I der Allgemeinen Gruppenfreistellungsverordnung (AGVO)² bzw. KMU-Empfehlung der Europäischen Kommission, im Rahmen des schriftlichen Antrags.

Zu den Bedingungen, wann staatliche Beihilfe vorliegt/nicht vorliegt, und in welchem Umfang beihilfefrei gefördert werden kann, siehe Unionsrahmen für staatliche Beihilfen zur Förderung von Forschung, Entwicklung und Innovation (FEI-Unionsrahmen)³.

Forschungseinrichtungen, die gemeinsam von Bund und Ländern grundfinanziert werden sowie Ressortforschungseinrichtungen können nur unter bestimmten Voraussetzungen eine Förderung für ihren zusätzlichen vorhabenbedingten Aufwand bewilligt werden.

¹ Vgl. Anhang der Empfehlung der Kommission vom 6. Mai 2003 betreffend die Definition der Kleinstunternehmen sowie der kleineren und mittleren Unternehmen, bekannt gegeben unter Aktenzeichen K (2003) 1422 (2003/361/EG) (ABl. L 124 vom 20.5.2003, S. 36)

² Verordnung (EU) Nr. 651/2014 der Kommission vom 17.06.2014 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 187 vom 26.6.2014, S. 1), in der Fassung der Verordnung (EU) 2017/1084 vom 14.06.2017, (ABl. L 156 vom 20.6.2017, S.), der Verordnung (EU) 2020/972 vom 02.7.2020 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 23.06.2023 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 30.06.2023, S.1).

³ Mitteilung der EU-Kommission (2022/C 414/01) vom 28.10.2022 (ABl. C 414 vom 28.10.2022, S. 1).

Zum Zeitpunkt der Auszahlung einer gewährten Zuwendung wird das Vorhandensein einer Betriebsstätte oder Niederlassung (Unternehmen) bzw. einer sonstigen Einrichtung, die der nichtwirtschaftlichen Tätigkeit des Zuwendungsempfängers dient, in Deutschland verlangt.

4. Fördervoraussetzungen/Zuwendungsvoraussetzungen

Ein Eigeninteresse wird vorausgesetzt. Dieses ist durch die Einbringung eines Eigenanteils (Eigenmittel oder Eigenleistung) in Höhe von mindestens 10 % der in Zusammenhang mit dem Vorhaben stehenden finanziellen Aufwendungen deutlich zu machen.

Bei Zuwendungen an Unternehmen ist ggf. das Beihilferecht der Europäischen Union zu beachten.

Kooperationen

Für die Durchführung von Vorhaben mit mehr als einem Partner bilden die Antragsteller einen Verbund. Die Verbundpartner müssen ihre Rechte und Pflichten, die sich aus dem Vorhaben ergeben, in einem schriftlichen Kooperationsvertrag regeln. Weitere Details sind dem „Merkblatt zur Kooperationsvereinbarung von Verbundvorhaben“ zu entnehmen. Der Vorhabenbeschreibung, die in der ersten Stufe des zweistufigen Verfahrens eingereicht wird (siehe Abschnitt 8.2 Verfahren), müssen zunächst lediglich formlose Kooperationserklärungen beigelegt werden.

Alle Verbundpartner, auch Einrichtungen für Forschung und Wissensverbreitung im Sinne von Nr. 16 Buchstabe ff) des FEI-Unionsrahmens, stellen sicher, dass im Rahmen des Verbundes keine indirekten (mittelbaren) Beihilfen an Unternehmen fließen. Dazu sind die Bestimmungen von Nummer 2.2 des FEI-Unionsrahmens zu beachten.

Auswahlkriterien

Die Auswahl erfolgt in einem offenen Wettbewerb unter Hinzuziehung externer Expertinnen und Experten nach den im Folgenden genannten Förderkriterien.

a. Wissenschaftliche Qualität

Das vorgeschlagene Vorhaben muss den aktuellen Stand der Forschung berücksichtigen und darauf aufsetzen.

b. Methodische Qualität

Die Vorhabenbeschreibung muss von hoher methodischer Qualität sein.

c. Machbarkeit

Es ist darzulegen, dass in der Gesamtförderdauer (siehe 5. Umfang der Förderung) die Vorhabenziele und belastbare Aussagen zu den Fragestellungen zu erreichen sind. Dementsprechend muss der Arbeits- und Zeitplan realistisch und in der Laufzeit des Vorhabens durchführbar sein. Die für die Projektdurchführung notwendigen personelle Ressourcen müssen über die gesamte Projektlaufzeit vorhanden sein.

d. Forschungsinfrastruktur und Kooperationspartner

Um die angesprochenen Themenfelder zielführend zu bearbeiten, muss ggf. der Zugang zu entsprechenden Versorgungseinrichtungen bzw. der Zugriff und Nutzungsmöglichkeiten notwendiger Sekundärdaten möglich sein. Für das Vorhaben relevante Kooperationspartner sind in das Vorhaben einzubeziehen. Es sind formlose Kooperationserklärungen vorzulegen.

e. Expertise und Vorerfahrungen

Die Förderinteressierten müssen durch einschlägige Erfahrungen und Vorarbeiten zur Thematik ausgewiesen sein.

f. Nachhaltigkeit

In der Vorhabenbeschreibung muss dargelegt werden, wie die Implementierung der Erkenntnisse der Modellprojekte in die Regelversorgung des deutschen Gesundheitssystems nach Auslaufen der Bundesförderung sichergestellt werden kann.

Auch muss die Vorhabenbeschreibung Vorstellungen zur weiteren Nutzung der Erkenntnisse, Erfahrungen und gegebenenfalls Daten aus dem Aufbau der Strukturen und der Evaluation nach Beendigung des Vorhabens beinhalten. Dies muss in der Vorhabenbeschreibung ausreichend thematisiert werden. Es muss auch dargestellt werden, wie die Ergebnisse des Vorhabens der Fachöffentlichkeit und weiteren Interessierten zugänglich gemacht werden sollen.

g. Genderaspekte

Im Rahmen der Vorhabenplanung, -durchführung und -auswertung sind Genderaspekte durchgängig zu berücksichtigen.

h. Partizipation

Für das Vorhaben relevante Zielgruppen sind in angemessenem Maße in die Durchführung des Vorhabens einzubeziehen, sofern dies zur Qualität des Vorhabens beiträgt.



Zur Durchführung von Erfolgskontrollen im Sinne von Verwaltungsvorschrift Nummer 11a zu § 44 BHO sind die Ziele des Vorhabens inklusive Angaben zur Messung der Zielerreichung in der Vorhabenschreibung bzw. im Projektantrag darzustellen.

5. Umfang der Förderung

Für die Förderung der Vorhaben in den Modulen 1 bis 4 kann grundsätzlich in einem Zeitraum bis Ende 2028 eine nicht rückzahlbare Zuwendung im Wege der Projektförderung gewährt werden. Die Projekte sollen Ende 2024 oder Anfang 2025 starten.

Zuwendungsfähig sind der vorhabenbedingte Mehraufwand wie Personal-, Sach- und Reisemittel sowie (ausnahmsweise) vorhabenbezogene Investitionen, die nicht der Grundausrüstung zuzurechnen sind. Aufgabenpakete können auch per Auftrag an Dritte vergeben werden. Ausgaben für Publikationsgebühren, die während der Laufzeit des Vorhabens für die Open Access-Veröffentlichung der Ergebnisse entstehen, können grundsätzlich erstattet werden. Nicht zuwendungsfähig sind Ausgaben für grundfinanziertes Stammpersonal sowie im Modul 4 (Übergeordnete Koordinierungsstelle) pflegerisches Personal.

Es besteht die Möglichkeit, modulübergreifende Anträge zu stellen oder auch in mehreren Modulen separate Anträge einzureichen. Mögliche Synergien sind dabei herauszustellen. Ausgeschlossen ist jedoch die Einreichung eines Antrags für das Modul 4 „Übergeordnete Koordinierungsstelle“, wenn auch ein oder mehrere Anträge für das Modul 1 bis 3 eingereicht werden.

Die Notwendigkeit der beantragten Mittel muss sich aus dem Antrag herleiten lassen.

Bemessungsgrundlage für (Fach)Hochschulen, Forschungs- und Wissenschaftseinrichtungen und vergleichbare Institutionen, die nicht in den Bereich der wirtschaftlichen Tätigkeiten fallen, sind die zuwendungsfähigen vorhabenbezogenen Ausgaben (bei der Fraunhofer-Gesellschaft und ggf. bei Helmholtz-Zentren die zuwendungsfähigen projektbezogenen Kosten), die unter Berücksichtigung der beihilferechtlichen Vorgaben individuell bis zu 100 % gefördert werden können.

Bemessungsgrundlage für Zuwendungen an Unternehmen der gewerblichen Wirtschaft und für Vorhaben von Forschungseinrichtungen, die in den Bereich der wirtschaftlichen Tätigkeiten fallen, sind die zuwendungsfähigen projektbezogenen Kosten. In der Regel



können diese unter Berücksichtigung der beihilferechtlichen Vorgaben (siehe Anlage) bis zu 50 % anteilfinanziert werden. Die Bemessung der jeweiligen Förderquote muss die AGVO berücksichtigen (s. Anlage).

6. Rechtsgrundlage

Die Gewährung von Fördermitteln erfolgt nach Maßgabe dieser Förderrichtlinie, der §§ 23 und 44 der Bundeshaushaltsordnung (BHO) und den dazu erlassenen Verwaltungsvorschriften. Ein Rechtsanspruch der Antragstellenden auf Gewährung einer Zuwendung besteht nicht. Vielmehr entscheidet das BMG aufgrund seines pflichtgemäßen Ermessens im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel.

Bestandteile der Zuwendungsbescheide werden für Zuwendungen auf Ausgaben- bzw. in besonderen Ausnahmefällen auf Kostenbasis die Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung (ANBest-P, ANBest-P Kosten in der jeweils geltenden Fassung) bzw. die Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung an Gebietskörperschaften und Zusammenschlüsse von Gebietskörperschaften (ANBest-GK in der jeweils geltenden Fassung).

Nach dieser Förderrichtlinie werden staatliche Beihilfen auf der Grundlage von Artikel 25 Absatz 1 Absatz 2 Buchstaben a, b und c der AGVO der Europäischen Kommission 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 (vgl. hierzu die Anlage zu beihilferechtlichen Vorgaben für die Förderrichtlinie).

7. Hinweise zu Nutzungsrechten

Es liegt im Interesse des BMG, Ergebnisse des Vorhabens für alle Interessenten im Gesundheitssystem nutzbar zu machen. Für die im Rahmen der Förderung erzielten Ergebnisse und Entwicklungen liegen die Urheber- und Nutzungsrechte zwar grundsätzlich beim Zuwendungsempfänger, in Ergänzung hierzu haben jedoch das BMG und seine nachgeordneten Behörden ein nicht ausschließliches, nicht übertragbares, unentgeltliches Nutzungsrecht auf alle Nutzungsarten an den Ergebnissen und Entwicklungen des



Vorhabens. Das Nutzungsrecht ist räumlich, zeitlich und inhaltlich unbeschränkt. Diese Grundsätze gelten auch, wenn der Zuwendungsempfänger die ihm zustehenden Nutzungsrechte auf Dritte überträgt oder Dritten Nutzungsrechte einräumt bzw. verkauft. In Verträge mit Kooperationspartnern bzw. entsprechenden Geschäftspartnern ist daher folgende Passage aufzunehmen: „Dem BMG und seinen nachgeordneten Behörden wird ein nicht ausschließliches, nicht übertragbares, unentgeltliches Nutzungsrecht auf alle Nutzungsarten an den Ergebnissen und Entwicklungen des Vorhabens eingeräumt. Das Nutzungsrecht ist räumlich, zeitlich und inhaltlich unbeschränkt.“

Barrierefreiheit

Die EU hat die Richtlinie (EU) 2016/2102 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Oktober 2016 über den barrierefreien Zugang zu den Websites und mobilen Anwendungen öffentlicher Stellen verabschiedet, die am 23. Dezember 2016 in Kraft getreten ist. Sie wurde mit der Änderung des Behindertengleichstellungsgesetzes (BGG) vom 10. Juli 2018 in nationales Recht umgesetzt (vgl. <https://bik-fuer-alle.de/eu-richtlinie-barrierefreie-webangebote-oeffentlicher-stellen.html>).

Die Behörden des Bundes sind daher verpflichtet, ihre (sämtlichen) Inhalte im Internet (und in den sozialen Medien) barrierefrei zu gestalten. Die im Zusammenhang mit diesem Projekt veröffentlichten Dateien (vor allem PDF-Dateien) müssen daher barrierefrei sein.

Open Access-Veröffentlichung

Wenn der Zuwendungsempfänger seine aus dem Forschungsvorhaben resultierenden Ergebnisse als Beitrag in einer wissenschaftlichen Zeitschrift veröffentlicht, so soll dies so erfolgen, dass der Öffentlichkeit der unentgeltliche elektronische Zugriff (Open-Access) auf den Beitrag möglich ist. Dies kann dadurch erfolgen, dass der Beitrag in einer der Öffentlichkeit unentgeltlich zugänglichen elektronischen Zeitschrift veröffentlicht wird.

8. Verfahren

8.1. Einschaltung eines Projektträgers, Vorhabenbeschreibung und sonstige Unterlagen

Mit der Abwicklung der Fördermaßnahme hat das BMG folgenden Projektträger beauftragt:

Deutsches Zentrum für Luft- und Raumfahrt e. V. (DLR)

DLR Projektträger

Heinrich-Konen-Straße 1

53227 Bonn

Telefon: 0228 3821-5684

E-Mail: KiJu-LongCovid-bmg@dlr.de

8.2. Verfahren

Das Verfahren ist zweistufig angelegt. In der ersten Stufe werden Vorhabenbeschreibungen ausgewählt. Erst in der zweiten Stufe werden förmliche Förderanträge gestellt.

In der ersten Verfahrensstufe ist dem Projektträger

In der ersten Verfahrensstufe ist dem DLR Projektträger

bis spätestens zum **22.08.2024, 12:00 Uhr** eine Vorhabenbeschreibung in englischer Sprache und elektronischer Form (PDF-Datei) vorzulegen unter:

<https://ptoutline.eu/app/KiJu-long-covid-bmg>

Die Vorhabenbeschreibung sollte nicht mehr als 15 Seiten (DIN-A4-Format, Schrift „Arial“ oder „Times New Roman“ Größe 11, 1,5-zeilig) umfassen und ist gemäß dem „Leitfaden zur Erstellung einer Vorhabenbeschreibung“ zu strukturieren. Der Leitfaden kann beim DLR Projektträger unter folgendem Link abgerufen werden:

https://projektraeger.dlr.de/sites/default/files/documents/documents/foerderangebote/leitfaden-KiJu_long-covid.docx

Die Vorhabenbeschreibung muss alle Informationen beinhalten, die für eine sachgerechte Beurteilung erforderlich sind, und sie muss aus sich selbst heraus, ohne Lektüre der zitierten Literatur, verständlich sein.

Die vorgelegten Vorhabenbeschreibungen werden unter Hinzuziehung eines Kreises von unabhängigen Gutachterinnen und Gutachtern unter Berücksichtigung der oben genannten Kriterien bewertet (siehe auch 4. Fördervoraussetzungen). Auf der Grundlage der Bewertung wird dann das für die Förderung geeignete Vorhaben ausgewählt. Das Auswahlergebnis wird den Interessentinnen und Interessenten schriftlich mitgeteilt. Aus der Vorlage der Vorhabenbeschreibung kann kein Rechtsanspruch auf eine Förderung abgeleitet werden.

Sollte vorgesehen sein, dass das Projekt von mehreren wissenschaftlichen Partnerinnen und Partnern gemeinsam eingereicht wird (Verbundprojekt), ist eine verantwortliche Ansprechperson zu benennen, die die Einreichung koordiniert (Koordinatorin bzw. Koordinator). Bei einem Verbundprojekt ist eine abgestimmte, gemeinsame Vorhabenbeschreibung von der Verbundkoordinatorin bzw. vom Verbundkoordinator vorzulegen.

In der zweiten Verfahrensstufe werden die Verfasserinnen bzw. Verfasser der positiv bewerteten Vorhabenbeschreibung unter Angabe eines Termins schriftlich aufgefordert, einen vollständigen förmlichen Förderantrag in deutscher Sprache vorzulegen. Die Kontaktaufnahme mit dem DLR Projektträger wird empfohlen. Antragsformulare, Ausfüllungshinweise und Nebenbestimmungen werden den Antragstellenden zur Verfügung gestellt. Bei Verbundprojekten sind die Förderanträge in Abstimmung mit der Verbundkoordinatorin bzw. dem Verbundkoordinator vorzulegen. Inhaltliche oder förderrechtliche Auflagen sind im förmlichen Förderantrag zu beachten und umzusetzen. Aus der Aufforderung zur Antragstellung kann kein Förderanspruch abgeleitet werden.

Nach abschließender Prüfung des förmlichen Förderantrags entscheidet das BMG auf Basis der verfügbaren Haushaltsmittel und nach den genannten Kriterien durch Bescheid über die Bewilligung des vorgelegten Antrags. Antragsformulare und Ausfüllungshinweise werden den Antragstellenden zur Verfügung gestellt.

8.3. Zu beachtende Vorschriften

Für die Bewilligung, Auszahlung und Abrechnung der Zuwendung sowie für den Nachweis und die Prüfung der Verwendung und die gegebenenfalls erforderliche Aufhebung des Zuwendungsbescheides und die Rückforderung der gewährten Zuwendung gelten die Verwaltungsvorschriften zu §§ 23, 44 BHO und die hierzu erlassenen Allgemeinen



Verwaltungsvorschriften sowie die §§ 48 bis 49a des Verwaltungsverfahrensgesetzes, soweit nicht in dieser Richtlinie Abweichungen zugelassen sind. Der Bundesrechnungshof ist gemäß § 91 BHO zur Prüfung berechtigt.

9. Geltungsdauer

Diese Förderrichtlinie tritt am Tag der Veröffentlichung unter www.service.bund.de in Kraft. Die Laufzeit dieser Förderrichtlinie ist bis zum Zeitpunkt des Auslaufens ihrer beihilferechtlichen Grundlage, der AGVO, zuzüglich einer Anpassungsperiode von sechs Monaten, mithin bis zum 30. Juni 2027, befristet. Sollte die zeitliche Anwendung der AGVO ohne die Beihilferegelung betreffende relevante inhaltliche Veränderungen verlängert werden, verlängert sich die Laufzeit dieser Förderrichtlinie entsprechend, aber nicht über den 31. Dezember 2032 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-Förderrichtlinie bis mindestens 31. Dezember 2032 in Kraft gesetzt werden.

Berlin, den 25.07.2024

Bundesministerium für Gesundheit
Im Auftrag

Dr. David Herr



Anlage: Allgemeine Zuwendungsvoraussetzungen

Für diese Förderrichtlinie gelten die folgenden beihilferechtlichen Vorgaben:

A. Beihilfen nach der AGVO („Allgemeine Gruppenfreistellungsverordnung“)

1. Allgemeine Zuwendungsvoraussetzungen

Die Rechtmäßigkeit der Beihilfe ist nur dann gegeben, wenn im Einklang mit Artikel 3 AGVO alle Voraussetzungen des Kapitels 1 AGVO sowie die für die bestimmte Gruppe von Beihilfen geltenden Voraussetzungen des Kapitels 3 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.

Staatliche Beihilfen auf Grundlage der AGVO werden nicht gewährt, wenn ein Ausschlussgrund nach Artikel 1 Absatz 2 bis 5 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.

Gleiches gilt für eine Beihilfengewährung an Unternehmen in Schwierigkeiten gemäß der Definition nach Artikel 2 Absatz 18 AGVO. 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 nach Artikel 1 Absatz 4 Buchstabe c AGVO.

Erhaltene Förderungen können im Einzelfall gemäß Artikel 12 AGVO von der Europäischen Kommission geprüft werden. Der Zuwendungsempfänger ist weiter damit einverstanden, dass das BMG 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 Förderrichtlinie 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:

- a. Name und Größe des Unternehmens,
- b. Beschreibung des Vorhabens mit Angabe des Beginns und des Abschlusses, Standort des Vorhabens,
- c. Standort des Vorhabens,
- d. die Kosten des Vorhabens, sowie
- e. 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 Förderrichtlinie 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 Falle von Verfahren (bei) der Europäischen Kommission.⁴

Der Zuwendungsempfänger ist weiter damit einverstanden, dass:

- das BMG alle Unterlagen über gewährte Beihilfen, die die Einhaltung der vorliegend genannten Voraussetzungen belegen, für 10 Jahre nach Gewährung der Beihilfe aufbewahrt und der Europäischen Kommission auf Verlangen aushändigt;
- das BMG Beihilfen über 100.000 Euro auf der Transparenzdatenbank der EU-Kommission veröffentlicht⁵.

Im Rahmen dieser Förderrichtlinie 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)

⁴ Beispielsweise im Rahmen einer Einzelfallprüfung nach Artikel 12 AGVO durch die Europäische Kommission.

⁵ 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 Beihilfenempfängers und die Höhe der Beihilfe.



- 35 Millionen Euro pro Vorhaben für industrielle Forschung (Artikel 4 Absatz 1 Buchstabe i Ziffer ii AGVO)
- 25 Millionen Euro pro Unternehmen und Vorhaben in der experimentellen Entwicklung (Artikel 4 Absatz 1 Buchstabe i Ziffer iii AGVO).

Bei der Prüfung, ob diese Maximalbeträge (Anmeldeschwellen) eingehalten sind, sind die Kumulierungsregeln nach Artikel 8 AGVO zu beachten. Die Maximalbeträge dürfen nicht durch eine künstliche Aufspaltung von inhaltlich zusammenhängenden Vorhaben umgangen werden. Die Teilgenehmigung bis zur Anmeldeschwelle einer notifizierungspflichtigen Beihilfe ist nicht zulässig.

2. Umfang/Höhe der Zuwendungen

Für diese Förderrichtlinie gelten die nachfolgenden Vorgaben der AGVO, insbesondere bzgl. 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;

(vgl. Artikel 25 Absatz; Begrifflichkeiten gem. Artikel 2 Nummer 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 FuEuI-Unionsrahmens verwiesen.

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

Beihilfefähige Kosten sind:

- a) Personalkosten: Kosten für Forscher, Techniker und sonstiges Personal, soweit diese für das Vorhaben eingesetzt werden (Artikel 25 Absatz 3 Buchstabe a AGVO);



- b) 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);
- c) Kosten für Gebäude und Grundstücke, soweit und solange sie für das Vorhaben genutzt werden. Bei Gebäuden gilt nur die nach den Grundsätzen ordnungsgemäßer Buchführung ermittelte Wertminderung während der Dauer des Vorhabens als beihilfefähig. Bei Grundstücken sind die Kosten des wirtschaftlichen Übergangs oder die tatsächlich entstandenen Kapitalkosten beihilfefähig (Artikel 25 Absatz 3 Buchstabe c AGVO);
- d) 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);
- e) 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 Beihilfeintensität pro Beihilfeempfänger darf folgende Sätze nicht überschreiten:

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

Die Beihilfeintensitäten für industrielle Forschung und experimentelle Entwicklung können auf maximal 80 % der beihilfefähigen Kosten erhöht werden, sofern die in Artikel 25 Absatz 6 AGVO genannten Voraussetzungen erfüllt sind:

- um 10 Prozentpunkte bei mittleren Unternehmen;
- um 20 Prozentpunkte bei kleinen Unternehmen;
- um 15 Prozentpunkte, wenn eine der folgenden Voraussetzungen erfüllt ist:
 - a) 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 % der beihilfefähigen Kosten bestreitet,
- oder
- zwischen einem Unternehmen und einer oder mehreren Einrichtungen für Forschung und Wissensverbreitung die mindestens 10 % der beihilfefähigen Kosten tragen und das Recht haben, ihre eigenen Forschungsergebnisse zu veröffentlichen;
- b) die Ergebnisse des Vorhabens finden durch Konferenzen, Veröffentlichung, Open Access-Repositoryn oder durch gebührenfreie Software beziehungsweise Open Source-Software weite Verbreitung;
- c) 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;
- d) das Forschungs- und Entwicklungsvorhaben wird in einem Fördergebiet durchgeführt, das die Voraussetzungen des Artikel 107 Absatz 3 Buchstabe a AEUV erfüllt;
- 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;
 - um 25 Prozentpunkte, wenn das Forschungs- und Entwicklungsvorhaben
 - a) 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

- b) 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

c) mindestens eine der beiden folgenden Voraussetzungen erfüllt:

- die Ergebnisse des Forschungs- und Entwicklungsvorhaben 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.

Allgemeine Hinweise

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 bzw. 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 Beihilfehöchstbeträge eingehalten werden, 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 bestimmene 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 bzw. der höchste nach dieser Verordnung für diese Beihilfen geltende Beihilfebetrag 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 3 AGVO festgelegten Beihilfeintensitäten oder Beihilfehöchstbeträge überschritten werden.