



## GENERALVEREINBARUNG

zwischen dem

**GKV-Spitzenverband<sup>1</sup>**, Berlin

vertreten durch  
den Vorstand

– im Folgenden „GKV-Spitzenverband“ –

und dem

**Bundesamt für Soziale Sicherung**, Bonn

vertreten durch  
den Präsidenten

– im Folgenden „BAS“ –

über das

Verfahren zur Auszahlung der Mittel aus dem  
Ausgleichsfonds der sozialen Pflegeversicherung („**Ausgleichsfonds**“)

für Vorhaben und Maßnahmen, die durch den  
GKV-Spitzenverband gefördert werden,  
einschließlich der durch ihn vergebenen Aufträge

vom 05. Juni 2025

---

<sup>1</sup> Der GKV-Spitzenverband ist der Spitzenverband Bund der Krankenkassen gemäß § 217a SGB V.  
Er ist zugleich der Spitzenverband Bund der Pflegekassen gemäß § 53 SGB XI.

## Inhaltsverzeichnis

<b>Präambel</b> .....	<b>3</b>
<b>Gegenstand und Geltungsbereich der Vereinbarung</b> .....	<b>4</b>
§ 1 Gegenstand .....	4
<b>Finanzierungsrelevante Grundlagen der Förderung durch den GKV-Spitzenverband</b> .....	<b>5</b>
§ 2 Förderung in der Verantwortung des GKV-Spitzenverbandes .....	5
§ 3 Ermittlung der Kosten und des Personalbedarfs.....	5
<b>Finanzierungsfähige Kosten</b> .....	<b>6</b>
§ 4 Dem Grunde und der Höhe nach finanzierungsfähige Kosten.....	6
§ 5 Personal-, Sach- und sonstige Kosten der Forschungsstelle Pflegeversicherung beim GKV-Spitzenverband.....	6
<b>Budget; Übertragungen</b> .....	<b>7</b>
§ 6 Budget .....	7
§ 7 Ausschöpfung und Übertragbarkeit der Mittel.....	7
<b>Mittelanforderung beim und Auszahlung durch das BAS</b> .....	<b>8</b>
§ 8 Mittelanforderung.....	8
§ 9 Mittelanforderung für Personal-, Sach- und sonstige Kosten der Forschungsstelle .....	10
§ 10 Auszahlungsverfahren .....	10
§ 11 Aufbewahrung; Dokumentation; Jahresübersicht .....	11
<b>Verwendung der Mittel; Rückforderung</b> .....	<b>11</b>
§ 12 Verwendung der Mittel und Prüfung der Verwendungsnachweise.....	11
§ 13 Rückforderung von Mitteln.....	12
<b>Schlussbestimmungen</b> .....	<b>12</b>
§ 14 Salvatorische Klausel .....	12
§ 15 Anlagen .....	12
§ 16 Inkrafttreten und Kündigung.....	12

## **Präambel**

Auf Grundlage besonderer Tatbestände des SGB XI fördert der GKV-Spitzenverband – in seiner Funktion als Spitzenverband Bund der Pflegekassen – Maßnahmen, Vorhaben und Projekte (einschließlich ihrer wissenschaftlichen Begleitung und Auswertung) sowie wissenschaftliche Studien, Expertisen und Fachtagungen zur Weiterentwicklung der Versorgungsformen und -strukturen sowie der Digitalisierung in der Pflegeversicherung.

Der GKV-Spitzenverband nimmt diese Aufgaben zur Förderung, soweit sie Gegenstand dieser Vereinbarung sind, durch die bei ihm errichtete Forschungsstelle Pflegeversicherung (Forschungsstelle) wahr. Die Finanzierung der von dieser Vereinbarung umfassten Fördertatbestände erfolgt durch den vom BAS verwalteten Ausgleichsfonds der sozialen Pflegeversicherung.

Nach Maßgabe des SGB XI regeln der GKV-Spitzenverband und das BAS für alle von dieser Vereinbarung erfassten Fördertatbestände das Verfahren zur Auszahlung aus dem Ausgleichsfonds durch Vereinbarung. In diesem Sinne wurden am 1. Januar 2020 eine Vereinbarung über die Auszahlung der Mittel für Maßnahmen nach § 8 Absatz 3, § 45f und § 125 SGB XI und am 1. Januar 2021 eine Vereinbarung für Vorhaben und Maßnahmen nach § 8 Absatz 3a und 3b sowie nach § 125a SGB XI geschlossen. Mit der Einführung des § 125b SGB XI und der danach aus Mitteln des Ausgleichsfonds zu finanzierenden Einrichtung des Kompetenzzentrums Digitalisierung und Pflege hat der Gesetzgeber einen weiteren Förder- und Finanzierungstatbestand geschaffen.

Sämtliche der vorgenannten Fördertatbestände sowie weitere zukünftige Förderungen in der Verantwortung des GKV-Spitzenverbandes – soweit die Forschungsstelle tätig wird – sollen fortan durch die nachfolgende Generalvereinbarung erfasst und die Verfahren zur Auszahlung der Mittel hier geregelt werden. Die Generalvereinbarung ersetzt die Vereinbarungen vom 1. Januar 2020 und vom 1. Januar 2021.

Die konkreten der Vereinbarung zugehörigen Förder- und Finanzierungstatbestände werden unter der „Anlage 1“ entsprechend der gesetzlichen Vorgaben nach Zeitraum, besonderen Finanzierungsvoraussetzungen und Budgetvorgaben mit einem jeweils eigenen Anlagenblatt (1a, 1b usw.) in die Vereinbarung einbezogen. Die Anlage 1 mit ihren Bestandteilen kann einvernehmlich ergänzt oder geändert werden, ohne dass es einer Änderung der Generalvereinbarung bedarf.

Zu den finanzierungsfähigen Kosten der Förderung gehören auch die notwendigen Personal-, Sach- und sonstige Kosten der Forschungsstelle Pflegeversicherung; diese Kosten werden den einzelnen Fördertatbeständen zugeordnet.

## **Gegenstand und Geltungsbereich der Vereinbarung**

### **§ 1 Gegenstand**

- (1) Gegenstand dieser Vereinbarung sind die in der Verantwortung des GKV-Spitzenverbandes geförderten, bewilligten oder auftragsweise vergebenen Maßnahmen und Vorhaben, die den in der **Anlage 1** aufgeführten Fördertatbeständen zugehörig sind und aus Mitteln des Ausgleichsfonds finanziert werden.
- (2) Unter „Maßnahmen und Vorhaben“ im Sinne dieser Vereinbarung werden alle nach dem jeweiligen Tatbestand förder- und finanzierungsfähigen Handlungsformen, insbesondere zur Weiterentwicklung der Versorgungsformen und -strukturen und der Digitalisierung in der Pflege, verstanden, wie „Maßnahmen“, (Modell-)„Vorhaben“ und (Modell-) „Projekte“, „wissenschaftliche Studien“, „Expertisen“ und „Fachtagungen“ sowie die den Vorhaben ggf. zugehörigen „wissenschaftlichen Begleitungen“ und „Auswertungen“.
- (3) Mittels nachfolgender Generalvereinbarung werden sämtliche Bestimmungen, die nach den in der **Anlage 1** gelisteten Fördertatbeständen das Nähere über das Verfahren zur Auszahlung der aus dem Ausgleichsfonds zu finanzierenden Maßnahmen und Vorhaben zu regeln haben, in einer Vereinbarung zusammengefasst. Mittels ausdrücklich zulässiger dynamischer Verweisung (s. § 15) werden daher auch solche Förder- und Finanzierungstatbestände erfasst, die nach dem Abschluss dieser Vereinbarung über die einvernehmlich ergänzte Anlage 1 in den Anwendungsbereich der Vereinbarung einbezogen werden. In gleicher Weise können Änderungen der Anlage 1 gesetzliche Änderungen abbilden, die den zeitlichen Geltungsbereich der Förderung, die Fördervoraussetzungen, das Fördervolumen, die Höhe und Budgetierung der Förderung, die Übertragbarkeit des Budgets u.ä. betreffen.
- (4) Die Einbeziehung über die Anlage 1 ist auch dergestalt möglich, dass diese ihrerseits je Fördertatbestand um ein eigenes Dokument („Anlageblatt“) ergänzt wird.

## **Finanzierungsrelevante Grundlagen der Förderung durch den GKV-Spitzenverband**

### **§ 2 Förderung in der Verantwortung des GKV-Spitzenverbandes**

- (1) Der GKV-Spitzenverband entscheidet nach Prüfung der bei ihm eingereichten Anträge zur Förderung von Maßnahmen und Vorhaben gemäß den gesetzlichen und vertraglich vereinbarten Grundlagen.
- (2) Der GKV-Spitzenverband entscheidet auch, ob die Durchführung von Maßnahmen und Vorhaben im Wege des Auftrags vergeben werden und ob und in welcher Form diese auszuschreiben sind. Dies gilt insbesondere für Verträge über die wissenschaftliche Begleitung und Auswertung von Modellvorhaben. Die Entscheidung erfolgt auf Grundlage der für den GKV-Spitzenverband jeweils geltenden gesetzlichen und untergesetzlichen Bestimmungen zur Auftragsvergabe sowie der „Beschaffungsrichtlinien des GKV-Spitzenverbandes“ in der jeweils geltenden Fassung (**Anlage 6**). Der GKV-Spitzenverband stellt vertraglich sicher, dass sämtliche vertraglich vereinbarten Leistungen dem neuesten Stand der Wissenschaft und Technik sowie den anerkannten fachlichen Regeln entsprechen.
- (3) Die Zuständigkeit des GKV-Spitzenverbandes besteht auch für die Prüfung der Verwendung (§ 12) und – ggf. – die Rückforderung der Mittel (§ 13). Der GKV-Spitzenverband verpflichtet den Empfänger der Mittel für ein Vorhaben oder eine Maßnahme zur fristgemäßen Einreichung von Verwendungsnachweisen. Dies gilt nicht, soweit der GKV-Spitzenverband mit dem Mittelempfänger eine Erstattung bestimmter, tatsächlich und nachprüfbar getätigter Ausgaben im Rahmen der Modellprogramme vereinbart hat.

### **§ 3 Ermittlung der Kosten und des Personalbedarfs**

- (1) Die ordnungsgemäße Ermittlung der förderfähigen Kosten (§§ 4, 5) obliegt dem GKV-Spitzenverband.
- (2) Dies gilt auch für die Ermittlung des Personalbedarfs der Forschungsstelle; das BAS nimmt insoweit keine Kontrollfunktion wahr, sondern prüft lediglich, ob die Abrechnungsvoraussetzungen vorliegen.

## Finanzierungsfähige Kosten

### § 4 Dem Grunde und der Höhe nach finanzierungsfähige Kosten

- (1) Finanzierungsfähig sind die durch die Förderung (Entwicklung, Beauftragung und Durchführung) der Maßnahmen und Vorhaben – auch auftragsweise – veranlassten Kosten, einschließlich der Personal-, Sach- und sonstigen Kosten der Forschungsstelle.
- (2) Zuordnung und Abrechnung der finanzierungsfähigen Kosten erfolgen maßnahmen- bzw. vorhabenbezogen.
- (3) Der konkretisierenden Ermittlung der Personal- und Sachkosten, im Besonderen der Kosten der Forschungsstelle, dienen
  - a) die **Anlage 2**: (mindestens jährliche) Stellenübersicht der Forschungsstelle Pflegeversicherung (jeweils aktueller Stand); die Anlage ersetzt nicht die abrechnungsbezogene Personalzuordnung nach § 9 Abs. 2.
  - b) die **Anlage 3**: „Personal- und Sachkosten in der Bundesverwaltung für Wirtschaftlichkeitsuntersuchungen und Kostenberechnungen“, Rundschreiben des Bundesministeriums der Finanzen (BMF) (in der jeweils aktuell gültigen Fassung);
  - c) die **Anlage 4**: „Reiskostenvergütung für Mitglieder von Beiräten, Ausschüssen und Kommissionen“, Rundschreiben des BMF (in der jeweils aktuell gültigen Fassung);
  - d) die **Anlage 5**: Kosten Dissemination der Forschungsergebnisse.

### § 5 Personal-, Sach- und sonstige Kosten der Forschungsstelle Pflegeversicherung beim GKV-Spitzenverband

- (1) Finanzierungsfähig sind die unter Beachtung des § 69 SGB IV notwendigen Personal- und Sachkosten der Forschungsstelle, soweit sie durch die vereinbarungsgegenständliche Förderung veranlasst sind. Des Gleichen werden sonstige Kosten und Auslagen der Forschungsstelle aus Mitteln des Ausgleichsfonds finanziert, sofern und soweit sie gemäß Abstimmung mit dem Bundesministerium für Gesundheit der Förderung unmittelbar zuzurechnen sind.
- (2) Die Personalkosten umfassen das vom GKV-Spitzenverband tatsächlich aufgewendete Arbeitgeberbrutto gemäß den geltenden Tarifverträgen.
- (3) Sachkosten werden entsprechend dem Rundschreiben des BMF (**Anlage 3**) pauschal erstattet.

- (4) Die vom GKV-Spitzenverband für Mitglieder von gesetzlichen Gremien zur Unterstützung und Begleitung der Maßnahmen verauslagten Reisekosten werden gemäß dem Rundschreiben des BMF zur Reisekostenvergütung (**Anlage 4**) erstattet.
- (5) Sonstige notwendige Kosten und Auslagen werden nach Einzelaufstellung auf Antrag erstattet. Hierzu zählen die Kosten für die Veröffentlichung der Ergebnisse der Modellvorhaben und -projekte sowie für die Durchführung einer Fachtagung gemäß der **Anlage 5**.

## **Budget; Übertragungen**

### **§ 6 Budget**

- (1) Die Höhe der Mittel, die für die Förderung und Finanzierung jährlich oder insgesamt zur Verfügung stehen, ergibt sich aus den jeweiligen gesetzlichen Bestimmungen; entsprechende Konkretisierungen je Fördertatbestand beinhaltet die **Anlage 1**.
- (2) Nach dem Kassenprinzip wird das Budget des Jahres belastet, in dem die Auszahlung erfolgt. Rückzahlungen entlasten das Budget des Jahres der Rückzahlung.
- (3) Das BAS rechnet die ausgezahlten Mittel für die Personal-, Sach- und sonstigen Kosten der Forschungsstelle dem jeweiligen Budget des betreffenden Förder- und Finanzierungstatbestandes zu. Absatz 2 gilt entsprechend.

### **§ 7 Ausschöpfung und Übertragbarkeit der Mittel**

- (1) Soweit gesetzlich vorgesehen, werden die innerhalb eines Haushaltsjahres nicht ausgeschöpften Mittel in das unmittelbar folgende Haushaltsjahr übertragen. Dadurch erhöht sich das Volumen einer möglichen Ausschöpfung an Fördermitteln im Jahr der Übertragung (reguläres Jahresbudget plus Übertragungsanteil). Eine erneute Übertragung von bereits übertragenen Mitteln in das auf das Jahr der Übertragung folgende Kalenderjahr findet nicht statt.
- (2) Soweit vorhanden, wird die Förderung zunächst aus dem Übertragungsanteil des für den Förder- und Finanzierungstatbestand jeweils maßgeblichen Budgets des Vorjahres finanziert. Erst nach dessen Ausschöpfung wird das Budget des laufenden Jahres belastet.
- (3) Sofern gesetzlich zulässig, überträgt das BAS auf Antrag des GKV-Spitzenverbandes nicht ausgeschöpfte Mittel eines Haushaltsjahres auf das Budget eines anderen (benannten) Förder- und Finanzierungstatbestands für das Folgejahr (vgl. § 8 Abs. 3a

S. 5 SGB XI). Der Antrag ist bis zum 31. Januar des Folgejahres beim BAS zu stellen. Soweit nicht gesetzlich anders bestimmt, gelten Absatz 1 Satz 3 und Absatz 2 entsprechend.

- (4) Sieht das Gesetz ein Gesamtbudget über einen Mehrjahreszeitraum hinweg vor, stehen die Mittel bis zur (ggf. zeitigen) Ausschöpfung im gesamten Finanzierungszeitraum zur Verfügung.
- (5) Auch nach dem Ende des Finanzierungszeitraums kann eine nachträgliche Abrechnung der noch in diesem Zeitraum entstandenen Kosten binnen eines Jahres erfolgen. In begründeten Einzelfällen kann die Abrechnung noch bis zu zwei Jahre nach Ablauf des Finanzierungszeitraums erfolgen.
- (6) Außerhalb des Finanzierungszeitraums entstandene, nachlaufende Kosten können unter Berücksichtigung des zur Verfügung stehenden (Gesamt-)Budgets binnen eines Jahres abgerechnet werden, sofern und soweit sie einer entsprechenden Maßnahme oder einem entsprechenden Vorhaben im Finanzierungszeitraum unmittelbar zuzuordnen sind. Absatz 5 Satz 2 gilt entsprechend.

## **Mittelanforderung beim und Auszahlung durch das BAS**

### **§ 8 Mittelanforderung**

- (1) Zum Abruf der Mittel ist ausschließlich der GKV-Spitzenverband berechtigt. Der GKV-Spitzenverband fordert die Mittel spätestens 14 Tage vor dem nach Maßgabe des § 10 gewählten Auszahlungstermin an. Die Mittelanforderung erfolgt maßnahmen- bzw. vorhabenbezogen (vgl. § 4 Abs. 2).
- (2) Die Anforderung erfolgt über das beim BAS eingerichtete Portal „EMA“ (Elektronische Mittelanforderung). Das BAS hält dazu auf seiner Internetseite Hinweise für Nutzer vor (s. dazu unter [themen/ausgleichsfonds/foerdergelder/mittelanforderung-ema-portal/](#)). Das BAS richtet die für die Finanzierungstatbestände maßgeblichen elektronischen Formulare ein. Das BAS kann geeignete Verfahrensanpassungen zur Mittelanforderung am EMA-Portal vornehmen. Sofern und solange das EMA-Portal für neu über die Anlage 1 in diese Vereinbarung einbezogene Finanzierungstatbestände noch nicht zur Verfügung steht, erfolgt die Mittelanforderung elektronisch per E-Mail. Das BAS unterrichtet den GKV-Spitzenverband, sobald die IT-Umgebung bereitsteht.

- (3) Im Rahmen der Mittelanforderung übermittelt der GKV-Spitzenverband die für den Förder- bzw. Finanzierungstatbestand erforderlichen Angaben und nimmt dazu die notwendigen Eintragungen vor. Zu den obligatorischen Angaben gehören
- a) die Bezeichnung und der Sitz des Projektträgers;
  - b) die Projektdaten (Bezeichnung, Fördertatbestand und Förderart, Fördervolumen, Laufzeit bzw. Befristung; ggf. vereinbarte Ratenzahlung);
  - c) die Höhe des angeforderten Auszahlungsbetrages und die Fälligkeit der Zahlung; bei Ratenzahlung: die Bezeichnung der Rate;
  - d) weitere Zahlungsinformationen (Empfänger der Mittel; Bankverbindung, Verwendungszweck).

Darüber hinaus sind zum Zwecke der Erfassung und des Anspruchsnachweis über das EMA-Portal folgende Informationen einzustellen (pdf-Dokumente hochzuladen):

- e) der Förderbescheid / der mit dem Projektträger über die Förderung geschlossene Vertrag;
- f) sofern bereits vorhanden (nur im Falle der Direktzahlung): der Kostennachweis des Projektträgers / Auftragnehmers;
- g) der Nachweis der Beteiligung dritter Institutionen in der gesetzlich verankerten Form, d.h. im Wege des Einvernehmens, des Benehmens, der Abstimmung, der Anhörung oder auf andere gesetzlich geforderte Art und Weise.

Aus der Anlage 1 kann sich – förder- und finanzierungstatbestandsspezifisch – das Erfordernis entsprechender oder weiterer Angaben und Nachweise ergeben.

- (4) Sofern eine Auszahlung in Raten erfolgen soll, sind bei unveränderten Verhältnissen die in Abs. 3 genannten Angaben und Dokumente lediglich bei der erstmaligen Mittelanforderung zu leisten.
- (5) Während der Laufzeit der Maßnahmen und Vorhaben eingetretene Änderungen, die Auswirkungen auf die zu finanzierenden Fördermittel haben, sind dem BAS unter Beifügung der entsprechenden Dokumente anzuzeigen.
- (6) Der GKV-Spitzenverband erhält aus dem EMA-Portal per E-Mail eine automatisch generierte Eingangsbestätigung einschließlich einer Antragszusammenfassung.

## **§ 9 Mittelanforderung für Personal-, Sach- und sonstige Kosten der Forschungsstelle**

- (1) Zum Zwecke der ihm nach Maßgabe des § 5 entstandenen Personal-, Sach- und sonstigen Kosten reicht der GKV-Spitzenverband halbjährlich nachträglich Kostenerstattungsanträge über das EMA-Portal beim BAS ein. Die Anträge sind dem für die Entstehung der Kosten maßgeblichen Fördertatbestand zuzuordnen und nach Personal-, Sach- sowie weiteren Kosten zu spezifizieren.
- (2) Der GKV-Spitzenverband übermittelt dem BAS mit jeder Abrechnung eine den Abrechnungszeitraum betreffende Dokumentation der Zuordnung des förderatbestandsspezifischen Personalaufwands je besetzter Stelle; soweit eine Stelle – als solche oder nach dem Umfang der Arbeitszeit – noch nicht oder nicht mehr in der Übersicht gemäß Anlage 2 enthalten ist, ist der Abrechnung zugleich eine aktuelle Fassung der Anlage 2 beizufügen.
- (3) Sonstige notwendige Kosten und Auslagen (§ 5 Abs. 1 S. 2 und Abs. 5) werden gemäß Einzelaufstellung erstattet.

## **§ 10 Auszahlungsverfahren**

- (1) Das BAS zahlt die angeforderten Beträge binnen 14 Tagen nach Eingang der vollständigen Mittelanforderung beim BAS unter Berücksichtigung der in Abs. 3 genannten Termine auf die im EMA-Portal angegebene Bankverbindung aus. Zahlungen können nach Mitteilung des GKV-Spitzenverbandes entweder an ihn oder unmittelbar an den Projektträger (Direktzahlungen an Dritte) geleistet werden.
- (2) Bei Förderungen mit einem großen Fördernehmerkreis kann der GKV-Spitzenverband nach Absprache mit dem BAS zwecks Aufwandsminimierung in Vorleistung gehen; § 8 bleibt unberührt.
- (3) Die Auszahlungen aus Mitteln des Ausgleichsfonds erfolgen grundsätzlich, im Falle des Abs. 2 regelmäßig zum 15. Januar, 15. April, 15. Juli und 15. Oktober eines jeden Jahres auf die über das EMA-Portal angegebene Bankverbindung des Empfängers. Der GKV-Spitzenverband orientiert sich bei der Festlegung der Zahlungstermine in den Verträgen mit den Projektträgern bzw. Zahlungsempfängern an den quartalsweisen Auszahlungsterminen nach Satz 1.
- (4) In begründeten Fällen kann die Auszahlung zu einem von Abs. 3 Satz 1 abweichenden Termin erfolgen, sofern die formgerechte Mittelanforderung spätestens 14 Tage vor dem mitzuteilenden Auszahlungstermin vorliegt.

- (5) Sofern das BAS die Auszahlungstermine aus technischen oder personellen Gründen nicht einhalten kann, informiert es den GKV-Spitzenverband über diese Gründe und das abweichende Zahldatum.

## **§ 11 Aufbewahrung; Dokumentation; Jahresübersicht**

- (1) Das BAS stellt sicher, dass die über das EMA-Portal gemachten Angaben und eingereichten Dokumente zur Mittelanforderung nach den geltenden Vorschriften aufbewahrt werden und die erhaltenen und geleisteten Beträge nachweisbar sind.
- (2) Das BAS stellt dem GKV-Spitzenverband nach Ablauf eines Kalenderjahres bis zum 31. März des Folgejahres eine Übersicht über die mit Mitteln des Ausgleichsfonds finanzierten Maßnahmen und Vorhaben zur Verfügung.

## **Verwendung der Mittel; Rückforderung**

### **§ 12 Verwendung der Mittel und Prüfung der Verwendungsnachweise**

- (1) Der GKV-Spitzenverband führt zeitnah und vollständig eine Prüfung der vom Empfänger verausgabten Mittel unter Anwendung der einschlägigen haushaltsrechtlichen Bestimmungen durch (§ 17 SVHV, ergänzend ggf. VV zu § 44 BHO). Die Ergebnisse dieser Prüfungen sind zu dokumentieren und für Nachfragezwecke zu archivieren. Die Träger der Modellvorhaben werden durch den GKV-Spitzenverband grundsätzlich verpflichtet zu gewährleisten, dass eine enge, regelmäßige Zusammenarbeit zwischen der wissenschaftlichen Begleitung und dem GKV-Spitzenverband erfolgen kann und dem GKV-Spitzenverband die zweckentsprechende Verwendung der Mittel durch die wissenschaftliche Begleitung durch entsprechende nachvollziehbare Rechnungslegung nachgewiesen wird.
- (2) Im Falle einer mehrjährigen Laufzeit von Vorhaben und Maßnahmen fordert die Forschungsstelle Pflegeversicherung des GKV-Spitzenverbandes Zwischenberichte bei den Projektverantwortlichen zur Auswertung an. Treten hierbei berechtigte Zweifel an der zweckentsprechenden Verwendung von nach dieser Vereinbarung ausgezahlten Mitteln oder in Bezug auf das Erreichen der Zwecke auf, sind unverzüglich geeignete Maßnahmen zur Sicherstellung der zweckgerechten Mittelverwendung oder, soweit diese nicht zu erzielen ist, der Rückforderung der Mittel zu ergreifen.
- (3) Der GKV-Spitzenverband stellt dem BAS Abschlussberichte der wissenschaftlichen Begleitung zur Verfügung.

### **§ 13 Rückforderung von Mitteln**

- (1) Der GKV-Spitzenverband fordert nicht bzw. nicht zweckgerecht verwendete Mittel unverzüglich von den Empfängern der Mittel zurück. Der von ihm zurückgeforderte Betrag wird zur Zahlung unmittelbar an das BAS zu Gunsten des Ausgleichsfonds der sozialen Pflegeversicherung geltend gemacht.
- (2) Der GKV-Spitzenverband informiert das BAS über die zur Rückforderung eingeleiteten Maßnahmen. Das BAS informiert den GKV-Spitzenverband über den Eingang der zurückgeforderten Mittel auf dem Konto des Ausgleichsfonds und rechnet diese dem Budget des jeweiligen Fördertatbestands des Kalenderjahres des Eingangs der Rückzahlung beim BAS zu. § 8 Absatz 1 bis 3 und 6 gilt entsprechend.

## **Schlussbestimmungen**

### **§ 14 Salvatorische Klausel**

Sollten einzelne Bestimmungen dieser Vereinbarung unwirksam sein, so berührt dies die Wirksamkeit der übrigen Regelungen der Vereinbarung nicht. Die Parteien werden die ungültige Bestimmung durch eine wirksame Bestimmung ersetzen, die dem Zweck der ungültigen Bestimmung möglichst nahekommt.

### **§ 15 Anlagen**

Die dieser Vereinbarung beigegebenen Anlagen sind Bestandteil der Vereinbarung. Maßgeblich ist die jeweils gültige Fassung. Die Anlagen sind autonom einvernehmlich änderbar, ohne dass es einer Änderung dieser Vereinbarung bedarf. Der GKV-Spitzenverband prüft regelmäßig die Aktualität der Anlagen und informiert das BAS über Anpassungs- bzw. Änderungsbedarf.

### **§ 16 Inkrafttreten und Kündigung**

- (1) Die Vereinbarung tritt rückwirkend zum 1. Januar 2024 in Kraft. Sie ersetzt die Vereinbarung über die Auszahlung der Mittel für Maßnahmen und Vorhaben nach § 8 Absatz 3, § 45f und § 125 SGB XI vom 1. Januar 2020 sowie die Vereinbarung für Vorhaben und Maßnahmen nach § 8 Absatz 3a und 3b sowie nach § 125a SGB XI vom 1. Januar 2021. Der GKV-Spitzenverband und das BAS prüfen in regelmäßigen Abständen, inwieweit eine Anpassung der Vereinbarung erforderlich ist.
- (2) Die Vereinbarung kann mit sechsmonatiger Frist zum Jahresende gekündigt werden. Sie bleibt auch nach einer Kündigung in Kraft, bis eine andere sie ersetzende Vereinbarung in Kraft tritt.

**Bundesamt für Soziale Sicherung**

Bonn, den \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(Siegel und rechtsverbindliche Unterschrift)

**GKV-Spitzenverband**

Berlin, den \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(Siegel und rechtsverbindliche Unterschrift)