

**Leitfaden für Antragstellende im Rahmen der Richtlinie des BMBF
zur Förderung der Konzeptphase sowie der Aufbau- und Vernetzungsphase
im Förderkonzept Medizininformatik**

I. Antragstellung von Konsortien in der Konzeptphase

1. Wen kann ich ansprechen?	1
2. Was wird gefördert?	1
3. Wie wird gefördert?	2
4. Wer kann gefördert werden?	2
5. Wie wird der Förderantrag eingereicht?	3
6. Gibt es Vorgaben zum Format?	3
7. Was muss bei der Erstellung der Formanträge beachtet werden?	3
8. Was geschieht nach der Einreichung der Förderanträge?	4
9. Gliederung der Beschreibung des Konsortiums	4

1. Wen kann ich ansprechen?

Es wird dringend empfohlen, zur Antragsberatung Kontakt mit dem DLR Projektträger, Gesundheitsforschung bzw. dem Projektträger Jülich, Fachbereich LGF2 aufzunehmen. Weitere Informationen und Erläuterungen sind dort erhältlich. Ansprechpartnerinnen sind:

Dr. Stefanie Gehring (stefanie.gehring@dlr.de, 0228-3821-1109)

Dr. Katrin Hahlen (katrin.hahlen@dlr.de, 0228-3821-1143)

Dr. Nanette Kälin (nanette.kaelin@dlr.de, 0228-3821-1251)

Für spezifische Fragen zu den Anwendungsbeispielen („Use Cases“) stehen Ihnen darüber hinaus beim Projektträger Jülich zur Verfügung:

Dr. René Eulenfeld (r.eulenfeld@fz-juelich.de, 02461-61-96376)

Dr. Christian Eder (c.eder@fz-juelich.de, 02461-61-3254)

Dr. Vera Grimm (v.grimm@fz-juelich.de, 02461-61-8096)

2. Was wird gefördert?

Gefördert wird eine **neunmonatige Konzeptphase** zur Ausarbeitung eines detaillierten Antrags des Konsortiums für die Aufbau- und Vernetzungsphase. Darin sind u.a. auszuarbeiten:

- Ein Konzept für **gemeinsame Datennutzung** und **Datenaustausch im Konsortium und über das Konsortium hinaus**. Dabei ist auf Art und Umfang der einzubeziehenden Da-

ten, die Gewährleistung von Datensicherheit und Datenschutz, das Einwilligungsmanagement bei patientenbezogenen Daten und die Sicherstellung der Interoperabilität im Konsortium und darüber hinaus einzugehen.

- Konzepte für den strukturellen Aufbau von **Datenintegrationszentren** an jeder beteiligten Einrichtung des Konsortiums, die in signifikantem Umfang Daten einbringen möchte. Diese Datenintegrationszentren müssen die Funktion erfüllen, Daten aus der Krankenversorgung und Forschung sinnvoll miteinander zu verknüpfen, um die medizinische Forschung zu stärken und die individuelle Patientenversorgung nachhaltig zu verbessern. Bei der Ausarbeitung des Konzepts für ein Datenintegrationszentrum sollten folgende Punkte adressiert werden:
 - Strukturaufbau des Datenintegrationszentrums mit Vergleich von heutiger IST-Situation und angestrebter SOLL-Situation in 4 Jahren am Ende der Aufbau- und Vernetzungsphase (Aufgaben und Kompetenzen des jeweiligen Datenintegrationszentrums, Verankerung in Organisationsstruktur, Leitungsperson, personelle und infrastrukturelle Ressourcen)
 - Implementierungsstrategie für die im Konsortium bzw. konsortiumsübergreifend festgelegten Regeln für Datenschutz und Patienteneinwilligung, Sicherung der Datenqualität und Sicherstellung der Interoperabilität mit vorhandenen Datensammlungen und IT-Lösungen im In- und Ausland
 - Internes Change-Management zur Stärkung der Kultur des Data Sharing
 - Detaillierter Arbeits-, Ressourcen- und Zeitplan zum Aufbau des Datenintegrationszentrums
 - vorläufiges Fortführungskonzept für das Datenintegrationszentrum über das Ende der vierjährigen Aufbauförderung durch den Bund hinaus.
- **Spezifische Anwendungsfälle** („Use Cases“) für die aufzubauenden IT-Lösungen, anhand derer die Funktionsfähigkeit und der Nutzen des standort-übergreifenden Austauschs von Forschungs- und Versorgungsdaten gezeigt werden soll. Solche Use Cases können beispielsweise die IT-basierte Unterstützung von Diagnose und Therapiewahl bei seltenen Erkrankungen, die Rekrutierung von Patienten für klinische Studien, die personalisierte Krebstherapie oder eine andere Aufgabenstellung aus dem Forschungs- und Versorgungsalltag sein. Die notwendigen Arbeiten zur Entwicklung, Implementierung und Testung dieser IT-Lösungen sind zu planen.
- **Meilensteine**, anhand derer Funktionsfähigkeit, Interoperabilität und Nutzen der IT-Lösungen für Forschung bzw. Patientenversorgung gegen Ende der Aufbauphase nachgewiesen werden sollen
- Ein Konzept für die Stärkung der **Medizininformatik in Forschung, Lehre und Weiterbildung** an den beteiligten Universitätsmedizinern und Hochschulen.

- Ein vorläufiges **Roll-out-Konzept** für eine spätere Ausweitung der aufzubauenden organisatorischen und technischen Lösungen auf weitere Anwendungen sowie andere Einrichtungen
- Festlegung einer **Managementstruktur** im Konsortium für die ggf. anschließende Förderphase

Nicht gefördert wird in dieser Maßnahme die Etablierung von IT-Infrastrukturen für die Versorgung, wie z.B. Krankenhausinformationssystem, klinisches Arbeitsplatzsystem und elektronische Patientenakte.

3. Wie wird gefördert?

Die Zuwendung wird im Wege der Projektförderung als nicht rückzahlbarer Zuschuss gewährt.

In der Konzeptphase werden **Personal- und Reisemittel sowie Mittel für Aufträge**, z.B. für Beratung und Analysen, gefördert, die zur Ausarbeitung des Konzepts für die Aufbau- und Vernetzungsphase erforderlich sind. Zur Beantragung dieser Fördermittel kann jeder Konsortialpartner einen AZA/AZAP/AZK-Formantrag stellen. Es bleibt den Konsortien überlassen, ob nur der Konsortialführer oder auch weitere Konsortialpartner einen Antrag auf Förderung in der Konzeptphase stellen. Jedes Konsortium kann für einen Zeitraum von **neun Monaten mit bis zu 300.000 €** gefördert werden, dabei werden die beantragten Mittel aller Konsortialpartner aufsummiert. Die Obergrenze versteht sich ohne die ggfs. zu gewährende Projektpauschale von 20%. Die inhaltliche Projektbeschreibung für die Konzeptphase erfolgt als eine gemeinsame Beschreibung durch den Konsortialführer in englischer Sprache (Näheres siehe unter 5.).

4. Wer kann gefördert werden?

In der Konzeptphase können **Konsortien** gefördert werden, denen **mindestens zwei Universitätskliniken** sowie ggf. weitere Partner (z.B. Forschungseinrichtungen, Hochschulen, private Kliniken, Unternehmen aus den Branchen IT, Pharma, Biotechnologie, Medizintechnik) angehören. Jede Uniklinik kann nur an einem Konsortium beteiligt sein. Antragsberechtigt sind deutsche, staatliche und nicht-staatliche Hochschulen, außeruniversitäre Forschungseinrichtungen und weitere Einrichtungen und Träger der Gesundheitsversorgung (z.B. Krankenhäuser). Unternehmen der gewerblichen Wirtschaft mit FuE-Kapazität in Deutschland können sowohl als Unterauftragnehmer als auch als Zuwendungsempfänger in die Konsortien eingebunden werden.

5. Wie wird der Förderantrag eingereicht?

Ein vollständiger Förderantrag für die Konzeptphase umfasst

- a) **deutschsprachige Formanträge** (AZA, AZAP, AZK) inklusive einer kurzen Vorhabenbeschreibung, die durch jeden Konsortialpartner separat über das elektronische Antragsystem [easy-Online](#) eingereicht werden müssen.

- b) die gemeinsame Beschreibung des Konsortiums inklusive der Interessensbekundungen der Konsortialpartner als ein englischsprachiges pdf-Dokument, das über das Internet-Portal [PT-Outline](#) vom Konsortialführer eingereicht wird.

Frist zur Einreichung der vollständigen Förderanträge ist der **31. März 2016, 23:59 Uhr**. Eine Vorlage der Anträge per E-Mail oder FAX ist nicht möglich.

6. Gibt es Vorgaben zum Format?

Die gemeinsame Beschreibung des Konsortiums muss den **Vorgaben** der Gliederungsvorlage entsprechen (siehe Nr. 9.) und in **englischer Sprache** verfasst werden. Zu jedem Gliederungspunkt sind Angaben zu machen. Der Umfang darf **25 Seiten** (ohne Anhang) nicht überschreiten. Dieses Dokument ist Grundlage der inhaltlichen Begutachtung und Bewertung des Förderantrags.

Vorgaben zum Format des Formantrags siehe unter 7.

7. Was muss bei der Erstellung der Formanträge beachtet werden?

Die [Richtlinien des BMBF für Zuwendungsanträge](#) sind bei der Erstellung des **Formantrags und der deutschen Vorhabenbeschreibung** unbedingt zu beachten. Insbesondere ist die dort vorgegebene Gliederung der Vorhabenbeschreibung zu übernehmen und zu jedem aufgeführten Punkt Stellung zu nehmen. Die Vorhabenbeschreibung stellt eine Zusammenfassung des Vorhabens dar. Jeder Konsortialpartner erstellt eine Vorhabenbeschreibung über seinen spezifischen Beitrag zum Konsortium, der Konsortialführer erstellt zusätzlich eine **Vorhabenbeschreibung über das Gesamtvorhaben** auf Ebene des Konsortiums. Aus letzterer muss die arbeitsteilige Zusammenarbeit der Konsortialpartner eindeutig hervorgehen. Zudem ist ein **gemeinsamer Verwertungsplan** für das Konsortium vorzulegen. Wenn die Verwertung im Konsortium nur gemeinsam erfolgen kann, ist es ausreichend, ausschließlich diesen gemeinsamen Verwertungsplan mit dem Antrag vorzulegen. Weiterhin ist eine kurze Darstellung, ob **Schutzrechte** und Schutzrechtsanmeldungen einer späteren Ergebnisverwertung entgegenstehen könnten erforderlich.

Sofern die Universitätsmedizin Antragstellende ist, handelt es sich in der Regel um Vorhaben, die von der Medizinischen Fakultät der Universität zusammen mit dem Uniklinikum durchgeführt werden. Für die Antragstellung ist zu klären, wer die beantragende Rechtsperson ist. In Zweifelsfällen wenden Sie sich gerne an den zuständigen Projektträger.

Es sind nur **Ausgaben/ Kosten** zuwendungsfähig, die ausschließlich zur Durchführung des geplanten Vorhabens verwendet werden. Alle Positionen des **Finanzierungsplans** müssen **erläutert** werden. Für jede der beantragten **Stellen** ist in den Erläuterungen eine kurze Aufgabenbeschreibung unter Hinweis auf die geplanten Vorhabenarbeiten zu erstellen. Die erforderliche Qualifikation (Stellenbeschreibung) und die notwendige Personalkapazität müssen nach-

vollziehbar dargestellt werden. Bei **personenbezogenen Berechnungen** sind die zugrundeliegenden Daten beizufügen. Für jede beantragte **Hilfskraft-Stelle** werden eine Aufgabenbeschreibung und die Berechnungsgrundlage für das vorgesehene Beschäftigungsentgelt benötigt. Dazu müssen die Anzahl der Arbeitsstunden und der Stundensatz mit Ausweisung des Arbeitgeberanteils aufgeführt werden. Nicht zuwendungsfähig sind Personal-, Sach- und Investitionskosten, die direkt der Patientenversorgung zuzuordnen sind.

Als **Starttermin** für die Vorhaben der Konzeptphase ist der **01.08.2016** vorgesehen.

Die Papierform des formgerechten Antrags muss **rechtsverbindlich unterschrieben** werden. Senden Sie diese dann einschließlich der weiteren erforderlichen Unterlagen an folgende Postadresse: DLR Projektträger

Dr. Katrin Hahlen

Stichwort: Konzeptphase Medizininformatik

Heinrich-Konen-Straße 1

53227 Bonn

Hochschulen müssen prüfen, ob ein **Dienstwegexemplar** über das zuständige Landesministerium geleitet werden muss.

Unternehmen der gewerblichen Wirtschaft müssen **Bonitätsunterlagen** und ggfs. eine **KMU-Erklärung** einreichen.

Aus den vorstehenden Angaben lässt sich kein Rechtsanspruch auf Förderung ableiten.

8. Was geschieht nach der Einreichung der Förderanträge?

Die eingegangenen Beschreibungen der Konsortien werden von einem unabhängigen, interdisziplinär besetzten Gremium aus internationalen Expertinnen und Experten nach folgenden Kriterien bewertet:

- Beitrag zu den Zielen des Förderkonzepts
- Eignung und Kompetenz der Antragsteller
- Qualität der geplanten Zusammenarbeit im Konsortium
- Arbeitsplan für die Konzeptphase
- Überzeugungskraft der vorgelegten Interessensbekundungen der Konsortialpartner

Auf der Grundlage der Bewertung des Gremiums werden die für eine Förderung geeigneten Konsortien ausgewählt. Das Auswahlresultat wird den Antragstellenden schriftlich mitgeteilt. Die Beantragenden haben keinen Rechtsanspruch auf Rückgabe der eingereichten Antragsunterlagen. Aus der Vorlage eines Förderantrages kann kein Rechtsanspruch auf Förderung abgeleitet werden.

9. Gliederung der Beschreibung des Konsortiums

Die Gliederung zur Erstellung der gemeinsamen Beschreibung des Konsortiums für die Konzeptphase kann als Word-Datei [hier](#) heruntergeladen werden.