



## Bundesministerium für Bildung und Forschung

### Änderung der Richtlinie zur Förderung von Forschung und Entwicklung auf dem Gebiet „Hybride Interaktionssysteme zur Aufrechterhaltung der Gesundheit auch in Ausnahmesituationen“

Vom 6. September 2022

Die Richtlinie zur Förderung von Forschung und Entwicklung auf dem Gebiet „Hybride Interaktionssysteme zur Aufrechterhaltung der Gesundheit auch in Ausnahmesituationen“ vom 26. November 2020 (BAz AT 07.12.2020 B6) wird geändert.

Die Vorgaben der Richtlinie vom 26. November 2020 behalten ihre Gültigkeit, sofern sie nachfolgend nicht geändert bzw. ergänzt werden. Mit der Änderung ist ausschließlich eine Förderung von Projekten des Moduls 3 vorgesehen.

1. In Nummer 1.1 werden in Absatz 1 folgende Sätze 8 bis 12 eingefügt:

„Gesundheitliche Spätfolgen einer COVID-19-Erkrankung (z. B. Post-COVID-19) betreffen immer mehr Menschen aufgrund weiterhin hoher Infektionszahlen. Damit einher gehen meist langanhaltende Einschränkungen, die sowohl physisch als auch psychisch sehr belastend für Betroffene sein können. Individuelle und bedarfsgerechte Behandlungsansätze erweisen sich vor dem Hintergrund fehlenden oder unvollständigen Wissens über die Erkrankung sowie die Diagnostik in vielen Fällen als schwer umsetzbar. Bis heute existieren kaum digitale Gesundheitsanwendungen, welche dieses Phänomen gezielt adressieren. Zudem besteht die Notwendigkeit der Vernetzung mit Expertenzentren für eine intersektorale, interdisziplinäre, multifaktorielle Diagnostik und Behandlung.“

2. In Nummer 1.1 wird in Absatz 3 folgender Satz 4 eingefügt:

„Die messbare Reduktion der physischen Kontakte in Ausnahmesituationen steht in Modul 3 (siehe Nummer 2) nicht im Fokus.“

3. In Nummer 2 wird in Absatz 1 folgender Satz 5 eingefügt:

„In Modul 3 werden Verbundprojekte gefördert, welche Interaktionstechnologien erforschen und entwickeln, die den in Nummer 2.3 spezifizierten Anforderungen entsprechen.“

4. In Nummer 2 wird folgende Nummer 2.3 eingefügt:

„2.3 Modul 3: Verbundprojekte zur Entwicklung hybrider Interaktionssysteme zur Unterstützung der Diagnose von gesundheitlichen Spätfolgen einer COVID-19-Erkrankung

Das Modul 3 adressiert die gesundheitlichen Spätfolgen einer COVID-19-Erkrankung.

Gefördert werden Projekte, die eine technologische und soziale Innovation unter Einbezug von Interaktionstechnologien entwickeln. Diese soll in der Lage sein, den Diagnoseprozess im Rahmen gesundheitlicher Spätfolgen einer COVID-19-Erkrankung (z. B. Myalgische Enzephalomyelitis (ME)/Chronic Fatigue Syndrome (CFS), kognitive Einschränkungen, aber auch andere physische und psychische Einschränkungen) und/oder die Vernetzung von Patientinnen und Patienten mit entsprechenden Folgeerkrankungen mit medizinischem Fachpersonal und Expertinnen und Experten zu Diagnose- und/oder Koordinierungszwecken zu unterstützen. Dies schließt auch eine Vernetzung der Akteure innerhalb des Gesundheitswesens ein, beispielsweise zum Austausch von Hausärzten mit auf Post-COVID-Erkrankungen spezialisierten Expertinnen und Experten oder Klinikzentren.

Besonderes Augenmerk liegt hierbei auf der Ermöglichung bzw. Aufrechterhaltung von zwischenmenschlicher Interaktion mit Hilfe hybrider Interaktionsformen, um diversen gesundheitlichen Belastungen zu begegnen und gesundheitsfördernde Maßnahmen zu unterstützen.

Mischformen der Interaktion können sowohl mittels multimodaler Technologien umgesetzt werden, als auch mittels Technologien, die zum Teil auf physische Präsenzinteraktion und zum Teil auf digitale Formen setzen. Dabei können eine oder mehrere Nutzergruppen beteiligt sein. Durch die Hybridität der Interaktion soll Robustheit gegenüber Störungen und Ausnahmesituationen sowie individuellen Einschränkungen der Betroffenen aufgebaut werden. Zudem wird von den zu entwickelnden Systemen sowohl in als auch außerhalb von Ausnahmesituationen ein Zusatznutzen erwartet.

Gefördert werden solche Projekte, die an konkrete technische (z. B. vorhandene technische Systeme oder Prozesse) sowie wissenschaftliche Vorarbeiten (insbesondere Publikationen in Fachzeitschriften) anknüpfen und diese im Sinne der Bekanntmachung erweitern.



Die in den Projekten entwickelten Innovationen müssen in mindestens einem der nachfolgend genannten Aspekte deutlich über den gegenwärtigen Stand von Forschung und Entwicklung hinausgehen und einen erheblichen Mehrwert für Nutzende aufweisen:

- Kontaktlose, eigenständig von Betroffenen durchgeführte Erfassung und Übertragung von Gesundheitsdaten: Durch die Erfassung von Gesundheitsdaten werden hybride Formen der Diagnose und Kooperation auch auf Distanz ermöglicht, die zu einer Verbesserung der Situation der Betroffenen mit gesundheitlichen Spätfolgen einer COVID-19-Erkrankung beitragen können.
- Auswertung und Visualisierung von Gesundheitsdaten: Durch die Entwicklung datenbasierter Verfahren (z. B. in den Bereichen Data Science und Künstliche Intelligenz/Machine Learning) wird die medizinische Weiterverwendung von Gesundheitsdaten zu diagnostischen und/oder Beratungszwecken ermöglicht. Daten und Analyseergebnisse sollen den Austausch zwischen Patientinnen und Patienten und medizinischem Personal bereichern sowie die Lebensqualität von Menschen mit einer Post-COVID-19-Erkrankung durch ein gesteigertes Verständnis der Erkrankung verbessern.
- Vernetzung von Patientinnen und Patienten und Versorgungsakteuren: Durch die gezielte Kontaktherstellung und den Austausch zwischen betroffenen Patientinnen und Patienten und spezialisierten Versorgern (z. B. Expertinnen und Experten auf dem Gebiet der Post-COVID-19-Erkrankung, Spezialkliniken und -ambulanzen sowie Versorgungszentren) sowie Versorgungsakteuren untereinander wird eine verbesserte und bedarfsgerechtere Diagnostik ermöglicht. Zudem wird eine Diagnose durch den Einsatz hybrider Interaktionstechnologien auch über Distanzen hinweg unterstützt.

Die Förderung von Projekten, die interaktive Systeme zur Unterstützung therapeutischer Prozesse (z. B. Unterstützung der Übungsdurchführung im heimischen Umfeld) entwickeln, ist nicht vorgesehen. Der Fokus von Modul 3 liegt auf den Bereichen Datenerfassung- und auswertung für Diagnose sowie Vernetzung.

Das entstehende Demonstratorsystem muss das Resultat einer nutzerzentrierten Entwicklung sein sowie eine benutzerfreundliche, zielgruppenspezifische Bedienung und Konfiguration ermöglichen.

Grundsätzlich gilt, dass Nutzende durch geeignete Partizipationsformate und Co-Creation-Ansätze in die Forschungsprojekte eingebunden werden müssen. Die Projekte sollen dabei organisatorische und inhaltliche Anknüpfungspunkte zum Begleitprojekt (Modul 2) herstellen. Beispielsweise können Vorschläge zum Unterstützungsbedarf bei der Vernetzung, bei der Anwendung von Partizipationsmethoden und Co-Creation-Ansätzen sowie bei der Öffentlichkeitsarbeit und Wissenschaftskommunikation beschrieben werden.“

5. In Nummer 4 werden in Absatz 1 die folgenden Sätze 4, 5 und 6 eingefügt:

„Die vorhergehende Regelung gilt nicht für Verbundprojekte in Modul 3; in diesen ist keine Beteiligung von Start-ups, KMU oder mittelständischen Unternehmen als Projektpartner erforderlich. Der Projektverbund muss wissenschaftliche Publikationen in ausgewiesenen Fachzeitschriften mit Bezug zur in Modul 3 beschriebenen Thematik vorweisen und diese in der Skizze referenzieren. Zudem müssen die Verbundpartner nachweislich Zugriff auf eine für das jeweilige Untersuchungsdesign ausreichend große Gruppe Betroffener haben (z. B. historische Daten der letzten zwei Jahre, in Behandlung befindliche Patientinnen und Patienten oder Mitglieder eines Betroffenenetzwerkes), so dass Ergebnisse mit hoher Validität erzielt werden können.“

6. In Nummer 5 wird in Absatz 1 folgender Satz 3 eingefügt:

„Für Verbundprojekte in Modul 3 ist eine Förderung mit einer Laufzeit von bis zu zwei Jahren vorgesehen.“

7. In Nummer 6 wird folgender Absatz 6 eingefügt:

„Zuwendungsempfänger sind angehalten, geeignete Maßnahmen zur Wissenschaftskommunikation im Zusammenhang mit ihrem Forschungsprozess und den Forschungsergebnissen einzuplanen und darzulegen. Bei Verbundvorhaben sollen die Verbundpartner eine gemeinsame Strategie zur Wissenschaftskommunikation entwickeln. Unternehmen der gewerblichen Wirtschaft (inklusive Start-ups und KMU) werden zu Maßnahmen zur Wissenschaftskommunikation ermutigt, ohne dass dies als Kriterium bei der Förderentscheidung des Zuwendungsgebers berücksichtigt wird.“

8. In Nummer 7.1 werden in Absatz 1 die Kontaktinformationen des beauftragten Projektträgers wie folgt geändert:

„VDI/VDE Innovation + Technik GmbH  
Projektträger „Interaktive Technologien für Gesundheit und Lebensqualität“  
Steinplatz 1  
10623 Berlin

Telefon: 0 30/31 00 78 - 5350

Internet: <http://www.interaktive-technologien.de>

Ansprechpartner: Dr. Philipp Hagen, Benedikt Krieger, Dr. Marius Müller“

9. In Nummer 7.1 wird in Absatz 8 der Einreichungslink wie folgt geändert:

„Die erforderlichen Unterlagen sind in elektronischer Form unter <https://www.vdivde-it.de/submission/bekanntmachungen/2220> einzureichen.“



10. In Nummer 7.1 wird in Absatz 9 Satz 2 ergänzt:

„Die Projektskizzen in Modul 3 dürfen für die Beschreibung des Verbundprojekts einen Umfang von zehn DIN-A4-Seiten (exklusive Literaturverzeichnis und etwaiger Letters of Intent) nicht überschreiten.“

11. In Nummer 7.2.1 wird in Absatz 1 Satz 1 wie folgt neu gefasst:

„Interessenten reichen ihre Projektskizzen ausschließlich für Modul 3 zunächst beim Projektträger VDI/VDE Innovation + Technik GmbH bis spätestens zum 15. November 2022 ein.“

12. In Nummer 7.2.1 wird im Anschluss an die Bewertungskriterien für Modul 2 folgender Absatz 8 eingefügt:

„Die eingegangenen Projektskizzen des Moduls 3 werden nach folgenden Kriterien bewertet:

- Einordnung in den thematischen Schwerpunkt der Bekanntmachung (Werden die Spätfolgen einer Covid-19-Erkrankung mit Fokus auf im Alltag einschränkende Symptomatiken (z. B. ME/CFS) adressiert? Wird dafür eine interaktive Technologie vorgesehen? Liegt der Fokus auf dem diagnostischen Prozess und der Vernetzung von Patientinnen und Patienten und Versorgern?);
- wissenschaftlich-technische Innovationshöhe (Handelt es sich um eine soziale bzw. eine technische Innovation, die zumindest in einzelnen Bereichen deutlich über den aktuellen Stand der wissenschaftlichen oder technischen Erkenntnisse hinausgeht? Werden Fragen rund um den Datenschutz und Herausforderungen aus den Rahmenbedingungen des deutschen Gesundheitssystems angemessen adressiert?);
- praktischer Innovationseffekt (Besteht ein quantifizierbarer und dem Forschungsdesign angemessener Zugang zu einer ausreichenden Anzahl an Betroffenen? Ist die Zielgruppe und der Mehrwert, der sich für sie aus der Entwicklung ergibt, nachvollziehbar beschrieben? Wie realistisch und schnell umsetzbar ist der Einsatz der Innovation?);
- Qualität der Projektskizze (Sind die formellen Kriterien erfüllt? Werden die einzelnen Teile der Skizze in einem auf einander abgestimmten, ausgewogenen Maße dargestellt? Ist der Arbeitsplan nachvollziehbar und plausibel? Werden adäquate wissenschaftliche Methoden eingesetzt?);
- Qualifikation der Partner und Zusammensetzung des Verbunds (Besteht ein Zugang zur Betroffenenengruppe? Ist die Anwendung und Testung des Demonstrators unter Einschluss der Zielgruppe möglich? Sind medizinische Expertise und technische Kompetenzen vorhanden? Liegen eigene Veröffentlichungen zum Thema sowie passende Vorarbeiten vor?);
- Qualität des Verwertungskonzepts (Besteht ein nachvollziehbarer Plan für die Zeit nach der Projektförderung? Ist dieser realistisch und mit ausreichend spezifischen sowie terminierten Zielen versehen? Wie wird eine langfristige Verwertung für die Gruppe der Betroffenen (Post-COVID-19-Erkrankung) angestrebt? Besteht eine realistische, quantifizierte Marktabschätzung? Bestehen absehbare Weiterverwendungen in anderen Anwendungsfeldern?);
- Umsetzung eines integrierten Forschungs- und Entwicklungsansatzes und Berücksichtigung der relevanten rechtlichen, ethischen und sozialen Aspekte (Bestehen Kompetenzen im Konsortium oder über assoziierte Partner bzw. Unterbeauftragungen zur Umsetzung von ELSA? Werden passende Fragestellungen genannt und diese angemessen im Arbeitsplan berücksichtigt?);
- Angemessenheit der geplanten finanziellen Aufwendungen (Wird angesichts der Innovationshöhe mit angemessenen Personalaufwänden und sonstigen Kosten kalkuliert und werden diese nachvollziehbar aufgeführt?).“

Diese Änderungen treten am Tag nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Berlin, den 6. September 2022

Bundesministerium  
für Bildung und Forschung

Im Auftrag  
Sibylle Quenett

---