



## Bundesministerium für Bildung und Forschung

### Bekanntmachung Richtlinien zur Förderung von Forschung und Entwicklung auf dem Gebiet „Innovationen für die Intensiv- und Palliativpflege“

Vom 16. Juni 2015

Die Bekanntmachung ist Teil der BMBF<sup>1</sup>-Initiative „Pflegeinnovationen 2020“ im Rahmen des BMBF-Förderschwerpunkts „Mensch-Technik-Interaktion“.

#### 1 Zuwendungszweck, Rechtsgrundlage

Die Bekanntmachung erfolgt auf der Grundlage des BMBF-Programms „IKT 2020 – Forschung für Innovationen“ sowie der „Neuen Hightech-Strategie – Innovationen für Deutschland“ (HTS). Sie dient der Umsetzung der HTS-Zukunftsaufgabe „Gesundes Leben“ (Schwerpunkt „Innovationen im Pflegebereich“) und stellt zugleich einen Beitrag zur Forschungsagenda der Bundesregierung für den demografischen Wandel und zur Demografiestrategie der Bundesregierung dar.

##### 1.1 Zuwendungszweck

###### 1.1.1 BMBF-Initiative „Pflegeinnovationen 2020“

Die Pflegebranche steht angesichts des demografischen Wandels vor besonderen Herausforderungen. Vorausberechnungen des Statistischen Bundesamtes zufolge steigt die Zahl der Pflegebedürftigen in Deutschland von derzeit rund 2,6 Millionen auf bis zu 3,4 Millionen im Jahr 2030.

Bei der Sicherstellung einer qualitätsvollen und bedarfsgerechten Pflege kommt der Entwicklung und dem Einsatz innovativer Lösungen der Mensch-Technik-Interaktion (MTI) eine zentrale Bedeutung zu: Sie können in unterschiedlichsten Versorgungskontexten – von der Alten-, über die Kranken-, bis hin zur Akut-, Intensiv- und Palliativpflege – dazu beitragen, die Selbstbestimmung und die Lebensqualität von Pflegebedürftigen zu erhalten, Pflegefachkräfte ebenso wie pflegende Angehörige zu entlasten und mehr Freiraum für zwischenmenschliche Zuwendung zu eröffnen.

Ziel der BMBF-Initiative „Pflegeinnovationen 2020“ ist es,

- Forschungs- und Entwicklungsvorhaben in diesem gesellschaftlich und forschungspolitisch wichtigen Bereich zu unterstützen und auf diese Weise dazu beizutragen, den aktuellen und zukünftigen Herausforderungen im Bereich der Pflege wirksam und nachhaltig zu begegnen,
- die bereits vorhandene Innovationsstärke Deutschlands in der Medizintechnik auf MTI-Innovationen in der Pflege auszuweiten und so
- Deutschland als Leitanbieter in diesem Markt zu etablieren.

Die ersten beiden Förderschwerpunkte in dieser Initiative waren den Themen „Pflegeinnovationen für Menschen mit Demenz“ und „Pflegeinnovationen zur Unterstützung informell und professionell Pflegenden“ gewidmet; der vorliegende dritte Förderschwerpunkt adressiert das Thema „Innovationen für die Intensiv- und Palliativpflege“.

###### 1.1.2 Innovationen für die Intensiv- und Palliativpflege

Sowohl die Intensivpflege als auch die Palliativpflege zeichnen sich durch eine besonders hohe Komplexität der Pflegesituation aus, die für die Pflegebedürftigen wie auch die Pflegenden mit starken körperlichen und seelischen Belastungen verbunden sein kann. An die Qualifikation der Pflegenden stellt die Intensiv- ebenso wie die Palliativpflege besonders hohe Anforderungen.

Auch hinsichtlich der pflegerischen Handlungsfelder weisen beide Bereiche signifikante Überschneidungen auf. Dazu zählen zum Beispiel pflegerelevante Aspekte des Umgangs mit Schmerzen und Wunden oder die Wahrnehmung und das Assessment von Symptomen und Belastungen, die der schwerkranke Mensch nicht immer verbal äußern kann. Überdies bedürfen beide Bereiche in besonderem Maße einer lückenlosen, zeitnahen Kommunikation und informativen Dokumentation über kurze Wege.

Technische Geräte und Systeme kommen in der Praxis der Intensiv- und der Palliativpflege bereits seit langem vielfach zum Einsatz – zum Nutzen sowohl der Pflegebedürftigen als auch der Pflegenden.

<sup>1</sup> BMBF = Bundesministerium für Bildung und Forschung



Die Potenziale, die innovative Konzepte der MTI für eine Verbesserung der Lebensqualität der Pflegebedürftigen und für eine Entlastung der Pflegenden im Kontext dieser Pflegebereiche sowie für die Sicherung von Versorgungsqualität und intersektoraler Zusammenarbeit bereithalten, sind jedoch noch nicht ausgeschöpft. Mit der vorliegenden Fördermaßnahme beabsichtigt das BMBF, die Hebung dieser ungenutzten Potenziale zu unterstützen.

## 1.2 Rechtsgrundlage

Vorhaben können nach Maßgabe dieser Richtlinien, der BMBF-Standardrichtlinien für Zuwendungen auf Ausgaben- bzw. Kostenbasis und der Verwaltungsvorschriften zu den §§ 23 und 44 der Bundeshaushaltsordnung (BHO) durch Zuwendungen gefördert werden. Ein Rechtsanspruch auf Gewährung einer Zuwendung besteht nicht. Der Zuwendungsgeber entscheidet auf Grund seines pflichtgemäßen Ermessens im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel.

Bei der Prüfung einer FuEul<sup>2</sup>-Beihilfe für einen Beihilfeempfänger, der einer Rückforderungsanforderung aufgrund eines früheren Beschlusses der Kommission zur Feststellung der Rechtswidrigkeit einer Beihilfe und ihrer Unvereinbarkeit mit dem Binnenmarkt nachzukommen hat, wird die Kommission den noch zurückzufordernden Betrag der Beihilfe berücksichtigen.

## 2 Gegenstand der Förderung

### 2.1 Inhalt der Projekte

Gefördert werden anwendungsorientierte Forschungsprojekte, die darauf abzielen, Innovationen der MTI für die Intensiv- und/oder Palliativpflege zu entwickeln. Entsprechend dem Prinzip „Ambulant vor Stationär“ werden neben dem stationären Bereich ausdrücklich auch der ambulante und der häusliche Bereich adressiert.

Bei der Palliativpflege liegt der Fokus auf der präterminalen Phase; die Palliativpflege in der akuten Sterbephase wird nur insofern einbezogen, als in dieser Phase der Einsatz (medizin-) technischer Systeme z. B. mit Blick auf die Linderung von Schmerzen unerlässlich ist. Dabei ist der Gedanke leitend, dass Innovationen der Mensch-Technik-Interaktion nicht in Bereiche eindringen dürfen, die vorrangig der Mensch-Mensch-Interaktion vorbehalten bleiben sollten.

Die in den Projekten entwickelten Innovationen müssen über den gegenwärtigen Stand von Forschung und Entwicklung hinausgehen und mit Blick auf die aktuellen Herausforderungen in der Intensiv- bzw. Palliativpflege einen deutlichen Mehrwert im Vergleich zu bereits existierenden oder in der Entwicklung befindlichen Lösungen in einem oder mehreren der folgenden Aspekte aufweisen:

- Erhalt der Selbstbestimmung und Lebensqualität der Pflegebedürftigen,
- Entlastung von informell oder professionell Pflegenden,
- Verbesserung der Versorgungsqualität,
- Unterstützung der intersektoralen Zusammenarbeit.

Im Sinne einer partizipativen Technikgestaltung müssen sich die Projekte gezielt an den konkreten Bedürfnissen der Pflegebedürftigen bzw. der Pflegenden orientieren und die späteren Nutzergruppen in die Forschungs- und Entwicklungsarbeiten kontinuierlich einbinden. Dabei ist auch auf eine nutzerfreundliche Bedienbarkeit zu achten und, sofern relevant, Aspekten des sogenannten „Design for All“ Rechnung zu tragen.

Um einen verantwortungsvollen Einsatz von technologischen Innovationen in der Pflege zu gewährleisten, wird darüber hinaus ein besonderes Augenmerk auf die projektimmanente Berücksichtigung relevanter ethischer, rechtlicher und sozialer Fragen gelegt.

### 2.2 Mögliche Anwendungsszenarien

Zu den denkbaren Anwendungsszenarien zählen zum Beispiel:

- die Verbesserung der Symptomkontrolle von Schmerzen, Übelkeit, Atemnot, Angst, Unruhe (z. B. Schmerzpumpen),
- verbesserte Beatmungssysteme auch im Hinblick auf deren Entwöhnung (z. B. bei respiratorischer Insuffizienz),
- verbesserte Infusions- und Transfusionssysteme für den ambulanten Sektor,
- die Unterstützung eines kontinuierlichen und mobilen Patienten-Monitoring (z. B. Vitalparameter, Ernährung, Flüssigkeitsbilanzierung),
- die Planung und Durchführung spezieller Lagerungstherapien (z. B. intelligente Matratzen oder Lagerungshilfen),
- die Früherkennung von bevorstehenden Krisen- und Notfallsituationen (z. B. Reanimationen, Alarmmanagement),
- die Information, Beratung und Anleitung von Pflegebedürftigen, Angehörigen und weiteren informellen Helfern (z. B. durch situationssensitive Hilfe- und Anleitungssysteme und Edukationsangebote)
- die Unterstützung bei der Auswahl, Bereitstellung und Wartung von Pflegehilfsmitteln,
- die technische Unterstützung hauswirtschaftlicher Tätigkeiten (z. B. häusliche Servicerobotik),
- die Ermöglichung sozialer Kontakte und Kommunikation auch bei körperlicher Immobilität oder Beeinträchtigungen des Kommunikationsvermögens (z. B. Kommunikationshilfen, Sprachsteuerung, Interaktionskonzepte),

<sup>2</sup> FuEul = Forschung, Entwicklung und Innovation



- die Unterstützung von Pflegearrangements in besonderen Lebenslagen (z. B. im Kontext spezialisierte ambulante pädiatrische Intensiv- oder Palliativversorgung),
- die Vereinfachung und Unterstützung von Kommunikationen mit Leistungserbringern (z. B. Antragstellung bei Pflegekassen, organisatorische Abstimmungen mit Pflegediensten),
- der bedarfs- und situationsgerechte Einsatz von Pflegekompetenz in Abhängigkeit vom konkreten Verlauf eines Einzelfalls (verlaufssensitive Aktivitätserkennung),
- die umfassende und sektorenübergreifende Fallsteuerung (Case Management-Systeme).

Zentrale Voraussetzung für eine Förderung im Rahmen der vorliegenden Bekanntmachung ist, dass die von den Projekten adressierten Lösungen schwerpunktmäßig mithilfe innovativer Konzepte der MTI entwickelt und umgesetzt werden; Projekte, deren Schwerpunkt auf der Entwicklung oder Programmierung von Software liegt, werden daher nicht gefördert.

### 2.3 Erfordernisse an die Struktur der Projektkonsortien

Die Projektkonsortien sind interdisziplinär aufzustellen, so dass sie die für das Projekt relevanten Disziplinen und Akteursgruppen repräsentieren. Für den Erhalt einer optimalen Arbeitsfähigkeit erscheint es allerdings sinnvoll, die Anzahl von fünf bis sieben Projektpartnern nicht zu überschreiten.

Neben den lebens-, technik-, ingenieur- und pflegewissenschaftlichen Forschungsakteuren werden im Folgenden exemplarisch weitere Disziplinen, Akteursgruppen und Personenkreise genannt, deren Einbindung – ggf. über die jeweils relevanten Verbände, Interessensvertretungen oder Institutionen – in die Projekte zweckdienlich sein könnte:

- Intensiv- und Palliativpatientinnen und -patienten, deren Angehörige und weitere informell Pflegende,
- Alten-, Kranken-, Intensiv- und Palliativpflegekräfte (u. a. Gesundheits- und Krankenpflegerinnen bzw. -pfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen bzw. -pfleger, Gesundheits- und Krankenpflegehelferinnen bzw. -helfer, Fachkräfte für Intensiv- und Anästhesiepflege),
- Palliativ- und Intensivmedizinerinnen und -mediziner,
- Sozialwirtschaft (z. B. Pflegedienste, Pflegeheime, kirchliche Einrichtungen, Sozialstationen),
- Gesundheitswirtschaft (z. B. Krankenhäuser, Ambulanzen),
- MTI-, Medizintechnik- und Hilfsmittelhersteller,
- Seelsorgerinnen und Seelsorger, Psychologinnen und Psychologen sowie Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter,
- Logopädinnen und Logopäden, Physio-, Psycho-, Ergo-, Musik- oder Kunsttherapeutinnen und -therapeuten,
- Apotheken, Sanitätshäuser und Pflegestützpunkte,
- Zivilgesellschaftliche Akteure (z. B. Selbsthilfeorganisationen, Vereine/Verbände),
- Pflege- und Krankenkassen,
- Kommunale Einrichtungen (z. B. Bereitstellung der Infrastruktur),
- Geistes-, Rechts- und Sozialwissenschaften.

### 3 Zuwendungsempfänger

Antragsberechtigt im Rahmen von Verbundprojekten sind staatliche und private, staatlich anerkannte Hochschulen (Universitäten und Fachhochschulen), außeruniversitäre Forschungseinrichtungen und Unternehmen der gewerblichen Wirtschaft.

Die Antragstellung durch kleine und mittlere Unternehmen (KMU) wird ausdrücklich begrüßt (Definition von KMU siehe [https://foerderportal.bund.de/easy/module/easy\\_formulare/download.php?datei=220](https://foerderportal.bund.de/easy/module/easy_formulare/download.php?datei=220)).

Forschungseinrichtungen, die gemeinsam von Bund und Ländern grundfinanziert werden, kann nur unter bestimmten Voraussetzungen eine Projektförderung für ihren zusätzlichen Aufwand bewilligt werden. Für jedes Verbundprojekt ist von den Partnern der Koordinator zu benennen.

### 4 Zuwendungsvoraussetzungen

Die notwendigen Forschungs- und Entwicklungsarbeiten sind unter Berücksichtigung und Darstellung der technischen und wirtschaftlichen Risiken zu planen.

Voraussetzung für die Förderung ist das Zusammenwirken von Beteiligten aus der Wirtschaft mit der Wissenschaft zur Lösung von gemeinsamen Forschungsaufgaben. An einem solchen Verbund müssen neben den erforderlichen Forschungs- und Entwicklungspartnern grundsätzlich auch Anwender, Dienstleister sowie Systemhersteller oder -anbieter beteiligt sein. Verbünde mit signifikanter Mitwirkung von KMU werden bevorzugt behandelt.

Als Koordinator ist der spätere Anbieter der Innovation (z. B. Pflegedienstleister oder Hersteller) zu benennen. Damit gewährleistet ist, dass die angestrebten technischen Innovationen zu einer effektiven Verbesserung der Pflegepraxis führen, wird der Einbindung pflege- und versorgungswissenschaftlicher Erkenntnisse eine hohe Bedeutung beigemessen.



Relevante ethische, rechtliche und soziale Aspekte sind in einem integrierten Forschungsansatz zu berücksichtigen. Dabei müssen alle Verbundprojekte darstellen, in welcher Weise in ihren Projekten die Auseinandersetzung mit diesen Aspekten erfolgt. Das gilt insbesondere, wenn im Rahmen der Projekte Probandenbefragungen, Probandenuntersuchungen oder vergleichbare Maßnahmen geplant sind.

Die Verbreitung der erreichten Ergebnisse und die Zusammenarbeit mit den Unternehmen der jeweiligen Anwenderbranche zur Verwertung der Ergebnisse sind weiterhin ein zentrales Anliegen des Förderschwerpunktes. An den Verbundprojekten müssen deshalb Partner beteiligt sein, welche die Forschungsergebnisse nach der Fertigstellung des Demonstrators zur breiten Anwendung bringen wollen und können.

Ferner wird von den Antragstellern die Bereitschaft zur projektübergreifenden Zusammenarbeit mit anderen Verbänden erwartet (z. B. im Rahmen von Statusseminaren und Vernetzungstreffen). Eine begleitende Öffentlichkeitsarbeit durch die Verbundpartner, aber auch ihre aktive Beteiligung an öffentlichkeitswirksamen Maßnahmen des BMBF ist erwünscht.

Antragsteller sollen sich – auch im eigenen Interesse – im Umfeld des national beabsichtigten Vorhabens mit dem EU-Rahmenprogramm für Forschung und Innovation vertraut machen. Sie sollen prüfen, ob das beabsichtigte Vorhaben spezifische europäische Komponenten aufweist und damit eine ausschließliche EU-Förderung möglich ist. Weiterhin ist zu prüfen, inwieweit im Umfeld des national beabsichtigten Vorhabens ergänzend ein Förderantrag bei der EU gestellt werden kann. Dies soll im nationalen Förderantrag kurz dargestellt werden.

Die Partner haben ihre Zusammenarbeit in einer schriftlichen Kooperationsvereinbarung zu regeln. Vor der Förderentscheidung über ein Verbundprojekt muss eine grundsätzliche Übereinkunft der Kooperationspartner über bestimmte vom BMBF vorgegebene Kriterien nachgewiesen werden. Einzelheiten können dem BMBF-Merkblatt – Vordruck 0110 – ([https://foerderportal.bund.de/easy/module/easy\\_formulare/download.php?datei=219](https://foerderportal.bund.de/easy/module/easy_formulare/download.php?datei=219)) entnommen werden.

## 5 Art, Umfang und Höhe der Zuwendungen

Die Zuwendungen können im Wege der Projektförderung als nicht rückzahlbare Zuschüsse gewährt werden.

Bemessungsgrundlage für Hochschulen, Forschungs- und Wissenschaftseinrichtungen und vergleichbare Institutionen sind die zuwendungsfähigen projektbezogenen Ausgaben (bei Helmholtz-Zentren und der Fraunhofer-Gesellschaft – FhG – die zuwendungsfähigen projektbezogenen Kosten), die individuell bis zu 100 % gefördert werden können.

Bemessungsgrundlage für Zuwendungen an Unternehmen der gewerblichen Wirtschaft sind die zuwendungsfähigen projektbezogenen Kosten, die in der Regel – je nach Anwendungsnähe des Vorhabens – bis zu 50 % anteilfinanziert werden können. Nach BMBF-Grundsätzen wird eine angemessene Eigenbeteiligung – grundsätzlich mindestens 50 % der entstehenden zuwendungsfähigen Kosten – vorausgesetzt.

Die Bemessung der jeweiligen Förderquote muss den Unionsrahmen der EU-Kommission für staatliche FuEul-Beihilfen berücksichtigen. Dieser Unionsrahmen lässt für KMU eine differenzierte Bonusregelung zu, die gegebenenfalls zu einer höheren Förderquote führen kann.

Die Förderdauer beträgt in der Regel drei Jahre.

## 6 Sonstige Zuwendungsbestimmungen

Bestandteil eines Zuwendungsbescheids auf Kostenbasis werden grundsätzlich die Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen auf Kostenbasis des BMBF an Unternehmen der gewerblichen Wirtschaft für Forschungs- und Entwicklungs-Vorhaben (NKBF98).

Bestandteil eines Zuwendungsbescheids auf Ausgabenbasis werden die Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung (ANBest-P) und die Besonderen Nebenbestimmungen für Zuwendungen des BMBF zur Projektförderung auf Ausgabenbasis (BNBest-BMBF98), sowie die „Besonderen Nebenbestimmungen für den Abruf von Zuwendungen im mittelbaren Abrufverfahren im Geschäftsbereich des BMBF“ (BNBest-mittelbarer Abruf-BMBF), sofern die Zuwendungsmittel im sogenannten Abrufverfahren bereitgestellt werden.

## 7 Verfahren

### 7.1 Einschaltung eines Projektträgers und Anforderung von Unterlagen

Mit der Umsetzung dieser Fördermaßnahme hat das BMBF den folgenden Projektträger beauftragt:

VDI/VDE Innovation + Technik GmbH

Projektträger „Demografischer Wandel; Mensch-Technik-Interaktion“

Steinplatz 1

10623 Berlin

Ansprechpartner:

Stephan Richter, Maxie Lutze

Telefon: 0 30/31 00 78-4 10

Internet: <http://www.mtidw.de/>

Relevante Richtlinien, Merkblätter, Hinweise und Nebenbestimmungen können über die Internetadresse <http://www.mtidw.de/foerderung> abgerufen oder unmittelbar beim Projektträger angefordert werden.



## 7.2 Vorlage von Projektskizzen

Das Förderverfahren ist zweistufig angelegt. In der ersten Stufe sind zunächst beim Projektträger VDI/VDE Innovation + Technik GmbH

bis spätestens zum 30. Oktober 2015

Projektskizzen möglichst in elektronischer Form unter <http://www.mtidw.de/ueberblick-bekanntmachungen/pflege-inno3> in deutscher Sprache vorzulegen. Die Projektskizze ist durch den Verbundkoordinator einzureichen.

Die Vorlagefrist gilt nicht als Ausschlussfrist. Verspätet eingehende Projektskizzen können aber möglicherweise nicht mehr berücksichtigt werden.

Projektskizzen dürfen einen Umfang von 20 DIN A4-Seiten inklusive Anlagen nicht überschreiten und müssen mindestens in der Schriftgröße 10 Punkt mit 1,5-zeiligem Abstand verfasst sein. Sie müssen ein fachlich beurteilbares Konzept und eine grobe Finanzplanung beinhalten. Im Konzept sind unter besonderer Beachtung der Ausführungen in Nummer 2 „Gegenstand der Förderung“ und Nummer 4 „Zuwendungsvoraussetzung“ die Ziele des Verbundprojekts, die Organisationsstruktur und das Arbeitsprogramm zu erläutern.

Besonderer Wert wird dabei auf eine nachvollziehbare Darstellung gelegt, inwiefern die verfolgten Innovationen über den gegenwärtigen Stand von Forschung und Technologie hinausgehen und im Hinblick auf die Herausforderungen in der Intensiv- und Palliativpflege einen deutlichen Mehrwert im Vergleich zu bereits existierenden oder in Entwicklung befindlichen Lösungen aufweisen.

Zudem muss die Skizze ein Verwertungskonzept/Geschäftsmodell enthalten. In diesem sind Marktpotenziale und Verwertungsmöglichkeiten unter Berücksichtigung der Wettbewerbssituation und der späteren Wertschöpfung in Deutschland darzulegen. Ein Gliederungsvorschlag für die Projektskizze ist zu finden unter: <http://www.mtidw.de/ueberblick-bekanntmachungen/pflegeinno3>. Es steht den Interessenten frei, weitere Punkte anzufügen, die nach ihrer Auffassung für eine Beurteilung ihres Vorschlags von Bedeutung sind.

Es wird empfohlen, vor der Einreichung der Projektskizzen direkt mit dem Projektträger VDI/VDE-IT Kontakt aufzunehmen.

Aus der Vorlage der Projektskizzen können keine Rechtsansprüche abgeleitet werden.

## 7.3 Auswahl- und Entscheidungsverfahren

Die Bewertung und Auswahl der Projektskizzen erfolgt unter Einbindung eines vom BMBF berufenen Gutachtergremiums. Die eingegangenen Projektskizzen werden nach folgenden Kriterien bewertet:

- Einordnung in den thematischen Schwerpunkt der Bekanntmachung
- Innovationshöhe der MTI-Lösung: Inwieweit gehen die im Projekt adressierte Innovationen über den gegenwärtigen Stand von Forschung und Entwicklung hinaus?
- Innovationseffekt für die Pflege: Inwieweit stellt die Innovation im Hinblick auf die aktuellen Herausforderungen in der Intensiv- und Palliativpflege einen effektiven Mehrwert im Vergleich zu bereits existierenden oder in Entwicklung befindlichen Lösungen dar?
- Qualität des methodischen Vorgehens und des Arbeitsplans
- Qualität der Umsetzung des integrativen Forschungs- und Entwicklungsansatzes:
  - Berücksichtigung der relevanten ethischen, rechtlichen und sozialen Aspekte,
  - Einbindung der Nutzerperspektive
  - falls relevant: Beachtung von „Design-for-all“-Anforderungen
- Zusammensetzung des Verbundes (z. B. Qualifikation der Partner, Einbindung der relevanten fachlichen Perspektiven und Kompetenzen, Einbindung von Anwendern und Partnern mit kommerzieller Verwertungsperspektive, insbesondere von KMU, Vollständigkeit der Umsetzungskette)
- Qualität des Geschäftsmodells (z. B. Darstellung des Marktzugangs und der Verwertungsperspektive)
- Angemessenheit der geplanten finanziellen Aufwendungen

Auf der Grundlage der Bewertung werden dann die für eine Förderung geeigneten Projektideen ausgewählt. Das Auswahlergebnis wird den Interessenten schriftlich mitgeteilt.

Bei positiver Bewertung werden die Interessenten in einer zweiten Verfahrensstufe unter Angabe detaillierter Informationen schriftlich aufgefordert, in Abstimmung mit dem vorgesehenen Verbundkoordinator einen förmlichen Förderantrag vorzulegen. Dafür stellt jeder Teilnehmer des Verbundkonsortiums über das elektronische Antragssystem „easy-Online“ einen separaten Antrag (auf AZA- oder AZK-Basis), inklusive einer ausführlichen Aufgabenbeschreibung und der Beschreibung der Arbeitspakete. Aus der Aufforderung zur Antragstellung kann kein Förderanspruch abgeleitet werden. Über die vorgelegten Förderanträge wird nach abschließender Prüfung durch das BMBF entschieden.

Für die Bewilligung, Auszahlung und Abrechnung der Zuwendung sowie für den Nachweis und die Prüfung der Verwendungs, die gegebenenfalls erforderliche Aufhebung des Zuwendungsbescheides und die Rückforderung der gewährten Zuwendung gelten die Verwaltungsvorschriften zu den §§ 23, 44 BHO sowie die §§ 48 bis 49a des Verwaltungsverfahrensgesetzes, soweit nicht in diesen Förderrichtlinien Abweichungen zugelassen sind.



### 8 Inkrafttreten

Diese Förderrichtlinien treten mit dem Tag der Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Bonn, den 16. Juni 2015

Bundesministerium  
für Bildung und Forschung

Im Auftrag  
A. Eickmeyer-Hehn

---