



Bundesministerium für Bildung und Forschung

Bekanntmachung Richtlinien zur Förderung transnationaler Forschungsprojekte innerhalb des ERA-NET-Cofund „ERACoSysMed – Zusammenarbeit zur Förderung transnationaler Forschungsprojekte in der Systemmedizin zur Implementierung systembiologischer Ansätze in klinischer Forschung und medizinischer Praxis“ im Rahmenprogramm „Gesundheitsforschung“

Vom 10. Februar 2015

Vorbemerkungen

ERACoSysMed ist eine ERA Cofund-Initiative unter dem Forschungsrahmenprogramm Horizont 2020 der Europäischen Kommission zur Forschungsförderung. Das Ziel von ERACoSysMed ist es, die Systemmedizin und den systemmedizinischen Forschungsansatz in Europa und im europäischen Forschungsraum zu etablieren. Das ERA-NET, das vom Bundesministerium für Bildung und Forschung/Projekträger Jülich (PtJ) koordiniert wird und das 14 Förderorganisationen aus 13 Ländern umfasst, startete am 1. Januar 2015. Die Bekanntmachung der ersten gemeinsamen Förderrichtlinien für Forschungsprojekte dient der Etablierung der Systemmedizin in Europa und soll die europäische Förderung der Forschung auf diesem Gebiet koordinieren. ERACoSysMed baut auf den Erfahrungen der FP7 EU-Koordinierungsmaßnahme CSA CASyM auf. Die CSA CASyM hat Ende 2014 eine Roadmap zur Etablierung der Systemmedizin in Europa vorgestellt.

Folgende Förderorganisationen sind an den Förderrichtlinien ERACoSysMed beteiligt:

- Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF), Deutschland
- Fonds für wissenschaftliche Forschung (FNRS), Belgien
- Fonds für wissenschaftliche Forschung – Flandern (FWO), Belgien
- Nationale Forschungsagentur (ANR), Frankreich
- Science Foundation Ireland (SFI), Irland
- Chief Scientist Office beim Gesundheitsministerium (CSO-MOH), Israel
- Ministerium für Gesundheit (MOH), Italien
- Nationaler Forschungsfonds (FNR), Luxemburg
- Niederländische Organisation für Gesundheitsforschung und -entwicklung (ZonMw), Niederlande
- Norwegischer Forschungsrat (RCN), Norwegen
- Fonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung (FWF), Österreich
- Slowakische Akademie der Wissenschaften (SAS), Slowakei
- Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Sport (MIZS), Slowenien
- Nationales Gesundheitsinstitut Carlos III (ISCIII), Spanien

Alle Partner veröffentlichen zeitgleich inhaltlich vergleichbare, an das jeweilige nationale Recht angepasste Regelungen. Die Inhalte in den Nummern 3, 5, 6 und 8 richten sich spezifisch an deutsche Antragsteller.

1 Zuwendungszweck, Rechtsgrundlage

1.1 Zuwendungszweck

Das Ziel systemmedizinischer Forschung ist die Anwendung des systembiologischen Forschungsansatzes zur Aufklärung von Krankheitsprozessen und den Einsatz in der medizinischen Praxis. Im Idealfall können so Krankheiten frühzeitig erkannt und deren Folgen minimiert werden. Ferner eröffnet die systemmedizinische Forschung vielversprechende Ansätze zur Prävention von Krankheiten. Darüber hinaus ermöglicht es ein systemmedizinischer Ansatz, vorhandene Ressourcen strategisch effizienter als bislang einzusetzen.

Der systemmedizinische Ansatz, der Krankheitsprozesse als komplexes Zusammenspiel verschiedener biologischer Netzwerke auf verschiedenen Ebenen untersucht (Zell-, Gewebe-, Organ- und Organismusebene), unterscheidet sich grundlegend von der gängigen Praxis der klassischen und Symptom-orientierten Medizin. Diese greift häufig erst dann, wenn eine Erkrankung bereits ausgebrochen ist. In der Vergangenheit haben Ärztinnen und Ärzte stets klinische Beobachtungen, empirisches Wissen und Informationen aus medizinischen Tests zusammengeführt, um Krankheiten zu diagnostizieren und Patienten erfolgreich zu behandeln. Dieses Konzept hat sich im Prinzip bewährt. Das Problem



besteht aktuell darin, dass der ärztlichen Fähigkeit zur Sichtung, Auswertung und Annotation von Wissen durch den starken Anstieg verfügbarer relevanter Informationen, die Größe und Komplexität moderner „-omics“-Technologie-Datensätze und der Fülle klinischer Informationen zunehmend Grenzen gesetzt sind. Das etablierte System der Wissensakquise verfügt über kein weiteres Ausbaupotenzial.

Solche dringend notwendigen Potenziale bietet die Systemmedizin. Systemmedizinische Ansätze ermöglichen die Einbeziehung funktionaler Informationen aus großen Datensätzen. Sie tragen dazu bei, die enormen Mengen relevanter Patienten- und Krankheitsdaten umfangreich für die Medizin zu nutzen. Dies gilt sowohl für die klinische Forschung als auch für die medizinische Praxis. Darüber hinaus bietet die Systemmedizin einen systematischen und steuerbaren Ansatz, der reproduzierbar, skalierbar und individuell adaptierbar ist. Die Systemmedizin liefert medizinischen Forschern und Klinikern ein neues Instrument, mit dem Patienten schneller und effektiver diagnostiziert und therapiert werden können. Daher besitzt die Systemmedizin das Potenzial, die prädiktive, präventive, personalisierte und partizipative Medizin (P4-Medizin) weiter voranzubringen und die Patientenversorgung zu beschleunigen und zu verbessern.

Das ERA-NET ERACoSysMed will dazu beitragen, die Umsetzung systemmedizinischer Ansätze sowohl in der klinischen Forschung als auch in der medizinischen Praxis in ganz Europa und Israel zu etablieren bzw. vorhandene Ansätze zu verbessern. Zur Etablierung der Systemmedizin in Europa sollen transnationale Kooperationen und ein gemeinsamer translationaler Forschungsförderungsrahmen für Systemmedizinerinnen und Systemmediziner entwickelt werden. Das ERA-NET ergänzt die Aktivitäten und Anstrengungen existierender europäischer Systemmedizin-relevanter Initiativen, wie z. B. des ESFRI-BBMRI und der FP7 CSA PerMed. Dies gilt insbesondere auch für die FP7 CSA CASyM, deren Roadmap zur Umsetzung der Systemmedizin in Europa Ende 2014 veröffentlicht und als strategische Basis zur Formulierung der Schlüsselziele von ERACoSysMed genutzt wurde.

Der Fokus der vorliegenden Bekanntmachung ist auf medizinische Bereiche ausgerichtet, in denen ein Systemansatz notwendig ist, um klinische Fragen zu bearbeiten, klinische Probleme zu lösen und die personalisierte Medizin Wirklichkeit werden zu lassen.

1.2 Rechtsgrundlage

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

Diese Förderrichtlinien gelten in Verbindung mit dem Rahmenprogramm Gesundheitsforschung (http://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/_media/Gesundheitsforschungsprogramm.pdf).

Zuwendungen an wirtschaftlich tätige Antragstellende sind in der Regel staatliche Beihilfen im Sinne von Artikel 107 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union (AEUV). Sie werden in diesem Fall als Einzelbeihilfen nach Artikel 3 der Verordnung (EU) Nr. 651/2014 der Kommission vom 17. Juni 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 („Allgemeine Gruppenfreistellungsverordnung“ – AGVO) (ABl. L 187 vom 26.6.2014, S. 1) gewährt und unterliegen den Beschränkungen nach Artikel 25 AGVO. Dadurch sind sie im Sinne von Artikel 107 Absatz 3 AEUV mit dem Binnenmarkt vereinbar und von der Anmeldepflicht nach Artikel 108 Absatz 3 AEUV freigestellt. Ein Unternehmen, das einer Rückforderungsanordnung aufgrund eines früheren Beschlusses der Kommission zur Feststellung der Unzulässigkeit einer Beihilfe und ihrer Unvereinbarkeit mit dem Binnenmarkt nicht nachgekommen ist, ist von der Förderung ausgeschlossen (Artikel 1 Nummer 4 Buchstabe a und b AGVO).

2 Gegenstand der Förderung

Ziel dieser Bekanntmachung ist die Förderung und Durchführung von transnationalen Forschungsprojekten, die zeigen, dass der Einsatz der systemmedizinischen Forschung im klinischen Alltag erfolgreich ist – sogenannte Demonstrator-Projekte – und dass sie zu einem verbesserten Verständnis von Krankheitsprozessen führt. Demonstratoren sind Pilotprojekte, die eine Translation von systembiologischen Ansätzen in die medizinische Forschung und Praxis realisieren.

Demonstrator-Projekte müssen

- ein Konzept aufzeigen, das auf einem klar definierten klinischen Bedarf aufbaut. Die Umsetzung des Konzeptes muss innerhalb der vorgesehenen Projektlaufzeit von drei Jahren erreicht werden. Das bedeutet, dass die Idee oder das Konzept durchaus langfristig angelegt sein kann, das beantragte Projekt selber aber auf die Überprüfung der Machbarkeit dieses Ansatzes (Proof of Concept) ausgerichtet sein muss;
- biomedizinische Daten und mathematische Modelle auf der Grundlage systembiologischer Ansätze einbeziehen. Diese müssen in sinnvoller Weise zur personalisierten Medizin und zur Erschließung neuer Wege für die klinische Forschung beitragen, so dass eine bessere Prävention und eine effizientere, stärker personalisierte Behandlung in allen Lebensphasen möglich wird;
- die technologische und methodische Machbarkeit sowie die klinischen, wirtschaftlichen und sozialen Vorteile im Hinblick auf die definierten medizinischen Fragestellungen aufzeigen.

Als Fördervoraussetzung müssen die Antragsteller einschlägige Vorarbeiten im Bereich der Medizin-orientierten Systembiologie und eine hohe methodische und wissenschaftliche Qualität der geplanten Aktivitäten (Exzellenz) nachweisen sowie die Bereitschaft dokumentieren, in interdisziplinären Teams zu arbeiten. Bei Projektbeginn muss ein



Konzept zur Einrichtung standardisierter Verfahren für die Datenerhebung, das Datenmanagement und die gemeinsame Nutzung von Daten vorgelegt werden, um von Beginn an einen systemmedizinischen Ansatz verfolgen zu können. Die erforderliche kritische Masse an Ressourcen und Know-how muss zum Zeitpunkt der Antragstellung vorhanden sein. Dies gilt insbesondere für die Verfügbarkeit einschlägiger Datensätze (Patientendaten) und Patientenproben (sowohl gut kommentierte archivierte Proben als auch neue Probensammlungen) sowie für die Verfügbarkeit von mathematischen Rechenmodellen/-instrumenten.

Alle Projekte müssen die folgenden Bedingungen erfüllen:

- Es muss eine effektive, multidisziplinäre Zusammenarbeit zwischen klinischen Forschern, Grundlagenforschern, Informatikern, Industriepartnern, kleinen und mittleren Unternehmen (KMU) (wo möglich) und relevanten Stakeholdern aus verschiedenen Ländern gegeben sein. Jedes Konsortium sollte mindestens eine klinische (Forscher-)Gruppe beinhalten.
- Es wird ein besseres Verständnis komplexer Erkrankungen, eine Krankheitsfrühdiagnose und die Neudefinition von Krankheitsphänotypen angestrebt. Hierdurch wird eine bessere Stratifizierung von Patienten möglich.
- Durch die Integration biologischer und klinischer Daten sowie die Entwicklung neuer mathematischer Modelle, die das nichtlineare, zeitlich räumliche Verhalten komplexer biologischer Systeme berücksichtigen, soll neues Wissen generiert werden.
- Die Weiterentwicklung des Versuchsdesigns und die Sammlung klinischer Daten soll durch die Erstellung mathematischer Modelle unterstützt werden. So soll ein besseres Verständnis der biologischen Prozesse, die eine entscheidende Rolle in komplexen Krankheitsprozessen spielen, und die Identifizierung von Schlüsselmechanismen von Erkrankungen generiert werden.
- Eine angemessene Qualität und Relevanz des verfügbaren klinischen Materials und der zugehörigen klinischen Daten ist nachzuweisen (Patientenkohorten mit umfassender klinischer Charakterisierung und Annotation). Der prognostische, diagnostische und therapeutische Wert neu gesammelter oder bereits vorhandener klinischer Daten und gegebenenfalls entsprechender Modelle ist zu nutzen.
- Zur Validierung der Projektergebnisse muss eine stringente Strategie definiert werden. Dies schließt die Validierung mathematischer in silico-Modelle, die unter Nutzung experimenteller und klinischer Daten entwickelt wurden, ein.
- Ein Konzept für das Datenmanagement und korrespondierende Datenverarbeitungsprotokolle ist entsprechend aktueller, allgemein gültiger Standards bereitzustellen. Kommunikation, Datenspeicherung, Austausch und gemeinsame Nutzung von Daten/Modellen sind in einer gemeinsamen Projektstrategie zu regeln. In Fällen, in denen klinische Daten gemeinsam genutzt werden, müssen antragstellende Konsortien ein Datenmanagementkonzept vorlegen, das die rechtlichen und ethischen Aspekte des Datenmanagements klar darlegt. Partner bzw. Stellen, die dem Datenschutz unterliegende klinische Daten weitergeben/erhalten, müssen rechtlich autorisiert sein, Daten auszutauschen. Ein Management für den Umgang mit klinischen Daten (pseudonymisiert und/oder anonymisiert) muss nachgewiesen werden.
- Eine aktive Beteiligung von KMU oder der Wirtschaft an den Projekten wird angestrebt. Dies soll die Translation innovativer Erkenntnisse in medizinische Geräte, Dienstleistungen und Produkte für die Nutzung in der Klinik vorantreiben.
- Die umfassende Weitergabe/Verbreitung von Projektergebnissen an die relevanten Zielgruppen ist sicherzustellen. Eine entsprechende strategische Planung ist vorzulegen.

3 Zuwendungsempfänger

Antragsberechtigt sind staatliche und nicht staatliche Hochschulen, außeruniversitäre Forschungseinrichtungen, wissenschaftliche Arbeitsgemeinschaften mit eigener Rechtsperson sowie Unternehmen der gewerblichen Wirtschaft mit Sitz in Deutschland, wie z. B. KMU (die Definition für KMU der Europäischen Gemeinschaft ist im Internet unter http://ec.europa.eu/enterprise/policies/sme/facts-figures-analysis/sme-definition/index_de.htm und http://ec.europa.eu/enterprise/policies/sme/files/sme_definition/sme_user_guide_de.pdf einzusehen). Forschungseinrichtungen, die gemeinsam von Bund und Ländern grundfinanziert werden, kann nur unter bestimmten Voraussetzungen, ergänzend zu ihrer Grundfinanzierung, eine Projektförderung für ihren zusätzlichen Aufwand bewilligt werden.

3.1 Förderkriterien

Jede Förderorganisation prüft die Förderfähigkeit ihrer nationalen Bewerber. Parallel hierzu wird das Joint Call Secretariat (JCS) (siehe Nummer 7.1) die Förderfähigkeit der Anträge überprüfen.

Den Antragstellern wird geraten, ihre entsprechenden nationalen/regionalen Vertreter zu kontaktieren, um die Förderfähigkeit mit den jeweiligen Förderorganisationen im Vorfeld einer Antragseinreichung zu klären (siehe Anhang II des internationalen Ausschreibungstextes).

Für die Antragstellung gelten folgende Kriterien:

- Anträge müssen vor Ablauf der Bewerbungsfrist eingereicht werden. Antragstellern wird dringend empfohlen, den Leitlinien für Antragsteller zu folgen (siehe Guidelines for Applicants unter <https://www.eracosystemed.eu>).
- Anträge müssen in elektronischer Form über den jeweiligen Koordinator eingereicht werden.
- Es wird empfohlen, die Anträge in englischer Sprache einzureichen.



- Anträge müssen anhand des Submission Tools erstellt werden (<https://www.eracosysmed.eu/index.php?index=27>).
- Es werden nur Projekte mit einer Laufzeit von maximal drei Jahren gefördert.
- Es werden nur transnationale Forschungsprojekte gefördert.
- Öffentliche und private Organisationen, wie Universitäten oder vergleichbar höhere Bildungseinrichtungen, Forschungseinrichtungen, Krankenhäuser und Handelsunternehmen (Großunternehmen, KMU können gemäß der geltenden nationalen Vorschriften an dieser Ausschreibung teilnehmen (siehe Anhang II der internationalen Ausschreibung).

Jedes Konsortium muss ein Mitglied als Koordinator benennen. Der Koordinator muss spezifischen Anforderungen (siehe Guidelines for Applicants) genügen und in einem Land einer teilnehmenden Förderorganisation beheimatet sein. Bei Gewährung einer Zuwendung werden die einzelnen Forschungsgruppen von der an der Ausschreibung teilnehmenden Förderorganisation des Landes/der Region finanziert.

4 Zuwendungsvoraussetzungen

Für diese Förderrichtlinien gilt das EU-Fördermodell des ERA-NET Cofund. Danach werden die geförderten Projekte von den jeweiligen Ländern gemeinsam mit der EU (top-up funding) unterstützt. Eine Liste der Titel und Partner der geförderten Projekte wird auf der ERACoSysMed-Webseite <https://www.eracosysmed.eu> veröffentlicht.

Jedes antragstellende Konsortium besteht aus höchstens sechs geförderten Partnern, höchstens zwei Partnern pro Land und mindestens drei Partnern aus verschiedenen beteiligten Ländern. Den Konsortien können auch nicht geförderte Projektpartner angehören. Diese müssen den Mehrwert ihrer Mitarbeit für das Konsortium klar darlegen können und ihre eigene Finanzierung sicherstellen. Dennoch gilt, dass der Koordinator und die Mehrzahl der Partner in einem Konsortium für die an den Richtlinien beteiligten Förderorganisationen förderfähig sein müssen. Die Höchstzahl von acht Partnern in einem Konsortium darf nicht überschritten werden. Ist einer der Partner nicht förderfähig, wird geprüft, ob die Arbeiten innerhalb des übrigen Konsortiums übernommen werden können und ob die Zuwendungsvoraussetzungen noch erfüllt werden.

Um eine unabhängige Begutachtung sicherzustellen, sind alle an der Erstellung dieses Richtlinien textes (Mitglieder des Scientific Advisory Board [SAB]) und/oder am Begutachtungsverfahren beteiligten Experten von der Beantragung von Projektfördermitteln im Rahmen dieser Förderrichtlinien ausgeschlossen.

Fördermittel werden entsprechend der jeweiligen nationalen Bestimmungen für maximal drei Jahre gewährt. Antragsteller müssen ihre nationalen Vorschriften gemäß den Leitlinien für Antragsteller berücksichtigen und einhalten. Antragsteller müssen ihre nationalen Fördereinrichtungen kontaktieren (Kontakt Daten siehe Nummer 7.1) und die Einhaltung nationaler Regelungen sicherstellen.

Alle für eine Förderung ausgewählten Projektteilnehmer haben vor dem Projektstart eine Konsortialvereinbarung (Consortium Agreement [CA]) zu den Punkten zu unterzeichnen, die in den Leitlinien für Antragsteller genannt sind. Die Konsortialvereinbarung ist gemäß der Bestimmungen der nationalen Fördereinrichtung auf Anfrage zur Verfügung zu stellen. Einzelheiten sind den Guidelines for Applicants und den speziellen Vorschriften der nationalen Förderorganisationen bei PtJ zu entnehmen.

5 Art und Umfang, Höhe der Zuwendung

Die Zuwendungen können auf dem 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. Die Bemessung der jeweiligen Förderquote muss den Unionsrahmen der EU-Kommission für Forschung, Entwicklung und Innovation berücksichtigen.

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 für staatliche Beihilfen zur Förderung von Forschung, Entwicklung und Innovation berücksichtigen. Dieser Unionsrahmen lässt für KMU differenzierte Aufschläge zu, die gegebenenfalls zu einer höheren Förderquote führen können.

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 (FuE-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).



7 Verfahren

7.1 Einschaltung eines Projektträgers und Anforderung von Unterlagen

Mit der Abwicklung der Fördermaßnahme hat das BMBF seinen Projektträger

Projektträger Jülich (PtJ)

Geschäftsbereich Lebenswissenschaften, Gesundheit und Fachhochschulen (LGF)

Forschungszentrum Jülich GmbH

D-52425 Jülich

Telefon: 0 24 61/61 55 43

Telefax: 0 24 61/61 90 80

Internet: <http://www.fz-juelich.de/ptj>

beauftragt.

Ansprechpartner für deutsche Antragsteller:

Dr. G. Miczka

Telefon: 0 24 61/61 27 16

E-Mail: g.miczka@fz-juelich.de

Dr. M. Kirschner

Telefon: 0 24 61/61 68 63

E-Mail: m.kirschner@fz-juelich.de

Die Förderrichtlinien für den Co-fund Call werden zentral vom ERACoSysMed JCS koordiniert. Das JCS wird von ISCIII (Spanien) geleitet. Es fungiert als zentrale Anlaufstelle für alle Projektkoordinatoren.

Zur Erstellung von Projektskizzen (Pre-proposals) und detaillierten Projektskizzen (Full Proposals) ist das Submission Tool unter der Internetadresse <https://www.eracosysmed.eu/index.php?index=27> zu nutzen.

Vordrucke für Förderanträge, Richtlinien, Merkblätter, Hinweise und Nebenbestimmungen können unter der Internetadresse https://foerderportal.bund.de/easy/easy_index.php?auswahl=easy_formulare&formularschrank=bmbf abgerufen oder unmittelbar beim Projektträger angefordert werden. Zur Erstellung von förmlichen Förderanträgen wird die Nutzung des elektronischen Antragsystems „easy“ dringend empfohlen. <https://foerderportal.bund.de/easy/>.

7.2 Zweistufiges Förderverfahren

Das Antragsverfahren ist zweistufig. Sowohl für die Projektskizzen als auch für die detaillierten Projektskizzen ist ein einziges Dokument von den Projektpartnern eines transnationalen Konsortiums zu erstellen. Dieses wird vom Projektkoordinator beim JCS elektronisch über das Submission Tool unter <https://www.eracosysmed.eu/index.php?index=27> eingereicht. Detaillierte Informationen zur Einreichung der Skizzen finden Sie auch auf der Website und in den Guidelines for Applicants unter <https://www.eracosysmed.eu>.

7.2.1 Vorlage und Auswahl von Projektskizzen

In der ersten Verfahrensstufe werden durch den Koordinator formlose Projektskizzen

bis spätestens 30. März 2015, 17.00 MEZ

über das Submission Tool unter <http://www.eracosysmed.eu> oder <https://www.eracosysmed.eu/index.php?index=27> eingereicht. Die Vorlagefrist gilt nicht als Ausschlussfrist. Verspätet eingehende Projektskizzen können möglicherweise nicht berücksichtigt werden. Bei verspäteter Einreichung von Projektskizzen wird die vorherige Kontaktaufnahme mit dem zuständigen Projektträger empfohlen. Eine Vorlage per E-Mail oder Telefax ist nicht möglich. Aus der Vorlage einer Projektskizze kann kein Rechtsanspruch auf Förderung abgeleitet werden.

Der Inhalt der Projektskizze stellt die Grundlage für die Begutachtung dar. Insbesondere die Relevanz und das Potenzial des systemmedizinischen Forschungsansatzes für die Anwendung in der klinischen Forschung/für den einzelnen Patienten soll hervorgehoben werden.

Nach der Prüfung formaler Kriterien entsprechend der Guidelines for Applicants werden die förderfähigen Projektskizzen vom JCS an die Mitglieder des Gutachtergremiums (Peer Review Panel [PRP]) weitergeleitet. Das PRP bewertet die wissenschaftliche Qualität der Projektskizzen (Wissenschaftliche Exzellenz, Impact, Qualität und Effizienz der Umsetzung) und prüft, ob sie inhaltlich zu den Förderrichtlinien passen. Jede Projektskizze wird von mindestens drei PRP-Mitgliedern begutachtet.

7.2.2 Bewertung der ausführlichen Projektskizze

Eine ausführliche Projektskizze (Full Proposal) ist nur nach Aufforderung beim JCS auf elektronischem Wege einzureichen. Ausführliche Projektskizzen müssen die folgenden Elemente umfassen bzw. beinhalten:

- Zusammenfassung des Projekts (Arbeitsplan, Ziele und erwartete Ergebnisse ($\leq 8\ 000$ Zeichen))
- Hintergrund zum Stand der Wissenschaft ($\leq 8\ 000$ Zeichen)
- Verwertungsplan, der die Perspektiven bezüglich einer Anwendung in Klinik und/oder Wirtschaft (soziale/ökonomische Vorteile), das Marktpotenzial, die Position zu geistigem Eigentum (IPR) innerhalb und außerhalb des Konsortiums (z. B. Grenzen einer gemeinsamen Nutzung von Material oder Ergebnissen) aufzeigt ($\leq 12\ 000$ Zeichen)



- Arbeitsplan (u. a. Einbindung der Konsortialpartner in die verschiedenen Arbeitspakete, Listen mit Meilensteinen und Aufgaben [Milestones; Deliverables; GANTT Chart]) und gegebenenfalls ein PERT Chart zur Erläuterung der Arbeitsteilung im Konsortium ($\leq 40\ 000$ Zeichen)
- Konzept zum Datenmanagement ($\leq 8\ 000$ Zeichen)
- Erläuterung der Konsortialstruktur und des Projektmanagements ($\leq 12\ 000$ Zeichen)
- Begründung des beantragten Mittelvolumens
- Darstellung und Diskussion relevanter ethischer und rechtlicher Aspekte

Das PRP bewertet die detaillierten Projektskizzen auf der Grundlage der folgenden wissenschaftlichen Kriterien:

- Exzellenz
 - Vorarbeiten/Vorkenntnisse und Forschungshypothese ausgehend von einem klinischen Bedarf
 - Nutzung eines innovativen und geeigneten Ansatzes zur Anwendung der Systemmedizin
 - Klare Definition von Idee und Konzept
 - Praktische Erprobung des Konzepts im Laufe des Projekts
 - Erwarteter Fortschritt über den derzeitigen Stand der Technik hinaus
- Impact
 - Berücksichtigung der Ziele der Bekanntmachung (allgemeiner Fortschritt, Umsetzung und Konsolidierung der Systemmedizin)
 - Potenzial der Ergebnisse für künftige Anwendungen und Vorteile, die von klinischer, gesundheitsbezogener und/oder anderer sozioökonomischer Relevanz sind
- Qualität und Effizienz der Umsetzung
 - Ausgewogenheit der transnationalen Zusammenarbeit, transnationaler Mehrwert und Qualität des Konsortiums
 - Adäquate Nutzung des Datenmanagements
 - Zuteilung und Begründung der Ressourcen
 - Adäquates Projektmanagement mit Aussagen zu Verteilung von Aufgaben, zu erwartenden Ergebnissen und Meilensteinen und einem GANTT Chart.

Die nationalen Ansprechpartner der Förderorganisationen erteilen auf Anfrage Auskünfte zu spezifischen nationalen Vorgaben.

Land	Förderer	Ansprechpartner	Kontaktdaten
Belgien	FWO	Olivier Boehme Toon Monbaliu	eranet@fwo.be Telefon: +32 25 50 15 45 Telefon: +32 25 50 15 78
Belgien	FNRS	Arnaud Goolaerts Freia Van Hee	arnaud.goolaerts@frs-fnrs.be freia.vanhee@frs-fnrs.be Telefon: +32 25 04 93 09
Deutschland	BMBF/PtJ	Gisela Miczka Marc Kirschner	g.miczka@fz-juelich.de Telefon: +49 24 61-61 27 16 m.kirschner@fz-juelich.de Telefon: +49-24 61-61 68 63
Frankreich	ANR	Serena Battaglia	serena.battaglia@agencerecherche.fr Telefon: +33-1 78 09 80 14
Irland	SFI	Kevin Walsh	kevin.walsh@sfi.ie Telefon: +3 53-1-6 07 31 39
Israel	CSO-MOH	Ahmi Ben-Yehudah	ahmi.by@moh.health.gov.il Telefon: +9 72-2-5 08 21 61
Italien	MoH	Gaetano Guglielmi	g.guglielmi@sanita.it
Luxemburg	FNR	Frank Glod	frank.glod@fnr.lu
Niederlande	ZonMw	Rob Diemel	diemel@zonmw.nl
Norwegen	RCN	Lars Petter Korsnes	lpk@forskningsradet.no
Österreich	FWF	Markus Kubicek	markus.kubicek@fwf.ac.at Telefon: +43-1-5 05 67 40-82 02
Slowakei	SAS	Luka Zivic	luka.zivic@gov.si
Slowenien	MIZS	Jan Barancik	barancik@up.upsav.sk
Spanien	ISCIII	Rafael de Andres-Medina	rdandres@isciii.es



7.2.3 Vorlage förmlicher Förderanträge und Entscheidungsverfahren

In der zweiten Verfahrensstufe werden die Interessenten mit positiv bewerteten Projektskizzen (Full Proposals) aufgefordert, in Abstimmung mit dem vorgesehenen Verbundkoordinator und unter Nutzung des Antragssystems easy online einen förmlichen Förderantrag in schriftlicher (Postweg) und elektronischer Form vorzulegen. Über diesen wird nach abschließender Antragsprüfung entschieden.

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

8 Inkrafttreten

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

Berlin, den 10. Februar 2015

Bundesministerium
für Bildung und Forschung

Im Auftrag
Dr. Christiane Buchholz
