

**Öffentliche Bekanntmachung**  
**des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) im Rahmen der Ressortforschung**  
**zum Thema**

**„Ethische Aspekte der Digitalisierung im Gesundheitswesen“**

*veröffentlicht am 24.01.2017 auf*

*[www.bund.de](http://www.bund.de) und [www.forschung-bundesgesundheitsministerium.de](http://www.forschung-bundesgesundheitsministerium.de)*

## **1. Ziel der Förderung**

„Digitalisierung“ bezeichnet die Durchdringung von Prozessen und Beziehungen mit digitalen Technologien. Insbesondere wird das Wort gebraucht, um den Prozess der Erfassung, Verarbeitung, Verbreitung von Daten und der vermehrten Nutzung digitaler Medien zur Erfassung, Speicherung und Vernetzung von Informationen in allen Bereichen der Gesellschaft zu beschreiben. Die Digitalisierung prägt die gesamtgesellschaftliche Entwicklung und hat bereits zu deutlichen Änderungen z. B. der Arbeitswelt, des Kommunikations- und Konsumverhaltens geführt. Auch im Gesundheitswesen schreitet die Digitalisierung voran und erschließt neue Möglichkeiten zur Optimierung von Prävention, Gesundheitsversorgung, Pflege und Patientensicherheit. Vieles spricht dafür, dass der erhoffte Nutzen für die Gesundheit des Einzelnen und der Bevölkerung einhergeht mit wichtigen Impulsen für Forschung und Entwicklung sowie für die Gesundheitswirtschaft in Deutschland. Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) gestaltet diesen Prozess aktiv mit, beispielsweise mit der E-Health-Initiative und dem E-Health-Gesetz.

Die sich verbreitenden Anwendungsmöglichkeiten von Digitalisierung werfen auch viele ethisch relevante Fragen auf – z. B. im Hinblick auf:

- das Selbstbild und die Selbstwahrnehmung, das Gesundheitsverhalten und den Lebensstil in verschiedenen Lebensphasen, Prioritäten und Werthierarchien (z. B. im Rahmen von IT-gestützter Selbstvermessung und Selbstoptimierung),
- die Konzepte von „Krankheit“ und „Gesundheit“,
- das Verhältnis zwischen Menschen, die Behandlung oder Pflege anbieten, und denen, die Behandlung oder Pflege benötigen (u. a. auf das Arzt-Patienten-Verhältnis),
- das allgemeine Menschenbild und Gesellschaftsverständnis,
- das Verhältnis von Autonomie, Eigenverantwortung und Solidarität,
- das Verhältnis von Privatheit und Öffentlichkeit,
- Ungleichheit in der „digital literacy“ im Gesundheitswesen,
- den Umgang mit bzw. die Verbreitung, Interpretation und Nutzung von quantitativ vermehrtem und qualitativ verändertem Wissen über die Gesundheit des Einzelnen, von unterschiedlich bestimmbar Gruppen und der Bevölkerung insgesamt,
- die demokratische Steuerung bzw. Legitimation IT-gestützter Veränderungen im Gesundheitswesen sowie der Nutzung und Bewertung von „Gesundheitsdaten“ durch Dritte zu öffentlichen oder privaten, insbesondere kommerziellen Zwecken.

## 2. Gegenstand der Förderung

Das BMG lädt mit der vorliegenden Bekanntmachung Forscherinnen und Forscher ein, Vorhabenbeschreibungen vorzulegen, die Beiträge zur Aufarbeitung vorgenannter Themenkomplexe aus ethischer Sicht leisten.

Anwendungsbereiche, die in den Forschungsprojekten unter ethischen Gesichtspunkten analysiert und kritisch-systematisch reflektiert werden könnten, sind insbesondere:

- Medizinische Apps, sogenannte Gesundheits- und Lifestyle-Apps, einschließlich „wearables“ z. B. „Gesundheitsarmbänder“ (zukünftig möglicherweise auch Implantate), insbesondere die Erfassung, Bereitstellung und Verarbeitung von Daten zu Verhalten und Körperzuständen durch diese Apps,
- Big-Data-Anwendungen, verstanden als Nutzung großer, heterogen strukturierter Datenmengen aus unterschiedlichen Datenquellen für Forschung und Versorgung,
- Telemedizin und Telepflege, verstanden als die Nutzung elektronischer Möglichkeiten zur Diagnostik und Therapie von Erkrankungen oder auch zur Pflege),
- elektronisches Wissens- und Datenmanagement,

- Vernetzung von Akteuren im Gesundheitswesen, (z. B. Leistungserbringerinnen und –erbringer, Patientinnen und Patienten bzw. Versicherte, Kostenerstattungsstellen) auf Basis einer informationstechnischen Infrastruktur,
- technische Systeme in der Gesundheitsversorgung und Pflege (z. B. Assistenzsysteme), soweit Digitalität wesentlicher Bestandteil ihrer Funktionalität ist,
- Anwendungen außerhalb des Gesundheitswesens mit Bezug zu Gesundheitsdaten oder Gesundheitsverhalten.

Denkbare Fragestellungen bzw. Untersuchungsgegenstände sind:

- A Ethisch relevante Auswirkungen der Digitalisierung im Gesundheitswesen auf das Individuum, auf verschiedene Bevölkerungsgruppen und die Gesellschaft insgesamt, auf die Rechts- und Solidargemeinschaft, auf das Staatswesen und die Zusammenarbeit zwischen Staaten und Staatenverbänden im Hinblick z. B. auf:
- Werte (z. B. unterschwellige Wertverschiebungen – sog. shifting baselines),
  - Selbstbild (z. B. Selbstvermessung, Normorientierung, Maßstabsetzung durch Anwendungen), und individuelle Lebensführung, Gesundheits- und Krankheitsbegriff,
  - Selbstbestimmung, (nachprüfbare) Eigenverantwortung und Solidarität,
  - das Sozialversicherungssystem und das Gesellschaftsgefüge,
  - Kommunikation, Kontakte und Vernetzung, Rollen und Aufgaben im Gesundheitswesen (z. B. die informierte Patientin, der informierte Patient, Beeinflussung des Gesundheitsverhaltens z. B. durch Krankenkassen und App-Anbieter),
- B Entwicklung ethischer Kriterien für die Bewertung und für die Abwägung bei Bewertungskonflikten digitaler Anwendungen mit Gesundheitsbezug und im Gesundheitswesen. Daraus sind argumentativ unterlegte Handlungsoptionen für Akteure insbesondere für ethisch vertretbare oder gebotene Maßnahmen zur Nutzung der Chancen und Vermeidung von Risiken abzuleiten. Diese können sich z. B. auf eines oder mehrere der u. g. Handlungsfelder beziehen:
- Datenschutz, Datensouveränität, Privatheit von Personen und Gruppen, informationelle Selbstbestimmung,
  - Digitalkompetenz (digital literacy) der Nutzerinnen und Nutzer, Gesundheits- und Wertekompetenz (health literacy, value literacy) der Entwicklerinnen und Entwickler, Anbieterinnen und Anbieter sowie Nutzerinnen und Nutzer,
  - Partizipation der Nutzer/innen in der Entwicklung und Anwendung,
  - informiertes Einverständnis/Einwilligung: Voraussetzungen und Wahlmöglichkeiten,

- neue Dimensionen der Qualitätskontrolle vor dem Hintergrund beschleunigter Informationserstellung und -verbreitung sowie unterschiedlicher Zugänge zu und Verständnisse von digitalen Gesundheitsangeboten, Daten und Algorithmen,
- Nicht- oder Mindernutzung digitaler Anwendungen (unbeabsichtigte oder gewollte) mit Gesundheitsbezug z. B. aufgrund unterschiedlicher Zugangsmöglichkeiten („digital gap“),
- Transparenz in Bezug auf Datennutzung, Algorithmen und zugrundeliegende Wertvorstellungen und Zielgrößen digitaler Anwendungen,
- Wissens- und Informationsmanagement, Umgang mit neuem, vermehrtem oder anderem Wissen und mit dem schnellen Wandel des Informationsstands,
- Entscheidung unter Unsicherheit, Aufbereitung und Interpretation von Daten und Schlussfolgerungen (Interpretation von Informationen durch die Betroffenen selbst, durch eine sachkundige Vertrauensperson oder durch Dritte).

„Ethik“ wird im Rahmen dieser Förderbekanntmachung als systematische Reflexion auf normative Kriterien argumentativ verantwortbarer Praxis (Tun wie Unterlassen) verstanden, „Angewandte Ethik“ als systematische Reflexion auf die Anwendung solcher Kriterien auf Praxisbereiche (wie das Gesundheitswesen oder einzelne Sektoren desselben), ihre Ausgestaltung und Beurteilung sowie auf eventuelle Bewertungskonflikte und auf Optionen zur diskursiven Lösung solcher Bewertungskonflikte.

Im Hinblick auf das Ressortforschungsinteresse, zu normativen Diskursen über Digitalisierung im Gesundheitswesen beizutragen und Optionen ethischer Orientierung für die Ausgestaltung von Digitalisierung im Gesundheitsbereich aufzuzeigen, sollten die ethische Analyse und Reflexion auf jeden Fall auf die Werteordnung des Grundgesetzes (z. B. Grundrechte wie Menschenwürde, informationelle Selbstbestimmung usw.) argumentativ Bezug nehmen. Aus dem Projektantrag muss zudem deutlich werden, aus welchen Gründen welcher Ethikansatz oder welche Ethikansätze für die Bearbeitung der gewählten Fragestellung für sinnvoll gehalten werden.

Gefördert wird die Durchführung ethischer Studien, die zur Beantwortung vorgenannter Fragen beitragen. Dafür sind sektorenübergreifende und interdisziplinäre Forschungsansätze und im Regelfall die Durchführung mit Kooperationspartnerinnen und -partnern erforderlich. Denkbar ist die Einbeziehung z. B. folgender Disziplinen: Informatik, Psychologie, Geschichte, Medizin, Pflege-, Kultur-, Sozial- und Rechtswissenschaften, sowie theologischer Ethiken von in Deutschland vertretenen Religionsgemeinschaften.

Die Ergebnisse geförderter Projekte sollen als argumentativ nachvollziehbare Beiträge und Anregungen zu einem informierten wissenschaftlichen, gesellschaftlichen und politischen Diskurs über ethische Aspekte der Digitalisierung im Gesundheitsbereich Verwendung finden können; ihre Herleitung aus und Verortung in einem kritischen Reflexionszusammenhang und systematischen Abwägungsprozess müssen daher transparent dargestellt werden. Sie sollen dabei auch normativ relevante Entwicklungslinien der Digitalisierung im Gesundheitswesen aufarbeiten und ethisch vertretbare Handlungsoptionen für die betroffenen Akteure aus Politik, Wissenschaft, Wirtschaft und Gesellschaft unter Erörterung der Pro- und Contra-Argumente insbesondere im Hinblick auf eventuelle Bewertungskonflikte aufzeigen.

Grundsätzlich ist in Abhängigkeit vom untersuchten Themenfeld der Einsatz folgender Methoden denkbar:

- Systematische Sichtung und kritische Reflexion der einschlägigen deutschsprachigen und internationalen Literatur insbesondere in den Bereichen Philosophie, namentlich Ethik und Angewandte Ethik, Informatik, Psychologie, Geschichte, Medizin, Pflege-, Kultur-, Sozial- und Rechtswissenschaften sowie in den theologischen Ethiken von in Deutschland vertretenen Religionsgemeinschaften sowie entsprechende Nutzung relevanter Sekundärdaten und weiterer Informationen,
- Entwicklung neuer Denkmodelle und Forschungskonzepte zu den ethischen Auswirkungen des digitalen Wandels auf das Gesundheitswesen, auf einzelne Menschen, Gruppen und die Gesellschaft,
- Analyse anhand eigener Theoriebildung unter Berücksichtigung insbesondere der grundgesetzlichen Wertordnung sowie exemplarisch unterschiedlicher ethischer Diskurstraditionen,
- Vergleiche mit Sichtweisen, Regelungen oder Maßnahmen in anderen europäischen und außereuropäischen Staaten,
- Prüfung und ggf. Berücksichtigung früherer gesellschaftlicher Veränderungsprozesse, sofern sie für die Analyse der Digitalisierung im Gesundheitswesen nützlich erscheinen,
- Berücksichtigung relevanter bereits vorliegender Erkenntnisse, der aktuellen Rechtslage und zu verwandten Themen durchgeführter Projekte und Maßnahmen.

Die Forschungsvorhaben sollen auch Konzepte zur Kommunikation über den Forschungsgegenstand im wissenschaftlichen und im öffentlichen Diskurs enthalten. Die Durchführung von Fachgesprächen und Tagungen kann als Teil des Forschungsvorhabens gefördert werden.

Zu den oben genannten Themenfeldern können Einzelprojekte und Verbundvorhaben vorgeschlagen werden, die einzelne oder mehrere der oben stehenden Fragestellungen (die keine abschließende Liste bilden) bearbeiten. Die kritische Reflexion soll in expliziter Auseinandersetzung mit ethischen Diskurstraditionen und unter Bezugnahme auf das Wertesystem des Grundgesetzes erfolgen.

Es kann, je nach Forschungsfrage, angezeigt sein, normative Vorstellungen und Erwartungen von Betroffenen (z. B. von Patientinnen und Patienten, von Angehörigen, von Menschen, die in Gesundheitsberufen oder im Entwickeln von digitalen Anwendungen im Gesundheitsbereich tätig sind, von Akteuren im Gesundheitswesen wie z. B. Entscheidern in Krankenkassen) – z. B. durch Interviews oder Sekundäranalyse vorhandener Befragungsergebnisse oder Datensätze – zu berücksichtigen. In solchen Fällen ist im Projektantrag explizit darauf einzugehen, aufgrund *welcher* normativen Prämissen des bzw. der Forschenden bestimmte Fragen gestellt bzw. nicht gestellt sowie Antworten bzw. Befunde ausgewertet, interpretiert und gewichtet werden sollen. Zudem ist zu erörtern, welche Geltung die Ergebnisse und Interpretationen solcher Befragungen oder Datenauswertungen beanspruchen können.

### **3. Zuwendungsempfänger**

Antragsberechtigt sind staatliche und nichtstaatliche Hochschulen, außeruniversitäre Forschungseinrichtungen sowie Träger und Einrichtungen des Gesundheitswesens, gemeinnützige Körperschaften (z. B. eingetragene Vereine, Stiftungen und gemeinnützige GmbHs). Die notwendige wissenschaftliche Kompetenz zur Bearbeitung eines gewählten Themas gemäß der in dieser Förderbekanntmachung zugrunde gelegten Definition von Ethik bzw. Angewandter Ethik muss nachgewiesen werden. Forschungseinrichtungen, die gemeinsam von Bund und Ländern grundfinanziert werden, kann nur unter bestimmten Voraussetzungen eine Projektförderung für ihren zusätzlichen Aufwand bewilligt werden.

### **4. Fördervoraussetzungen**

Ein Eigeninteresse wird vorausgesetzt. Dieses ist durch die Einbringung eines Eigenanteils in Höhe von mindestens 10 % der im Zusammenhang mit dem Projekt stehenden Ausgaben deutlich zu machen. Bei Zuwendungen an Unternehmen sind ggf. die Beihilferichtlinien der EU zu beachten.

***Die Auswahl erfolgt in einem offenen Wettbewerb unter Hinzuziehung von externen Expertinnen und Experten nach den im Folgenden genannten Förderkriterien:***

### *Methodische Qualität und Machbarkeit*

Die Forschungsvorhaben müssen von hoher methodischer Qualität sein. Es ist darzulegen, dass in der Gesamtförderdauer von maximal 30 Monaten (siehe 5.: Umfang der Förderung) belastbare und argumentativ nachvollziehbare Aussagen zu den gewählten Fragestellungen zu erreichen sind. Dementsprechend muss der Arbeits- und Zeitplan realistisch und in der Laufzeit des Vorhabens durchführbar sein. Im Falle interdisziplinärer Projektvorschläge ist die geplante Ausgestaltung der Zusammenarbeit darzustellen.

### *Relevanz und Neuigkeitswert*

Die in den Vorhaben zu untersuchenden Themen müssen wichtige ethische Aspekte der Auswirkungen der Digitalisierung im Gesundheitswesen aufgreifen, deren Bearbeitung von hoher Dringlichkeit und Aktualität ist. Die Nutzungsmöglichkeiten der Ergebnisse für die Aufgaben des BMG und eventuelle weitere Verwertungsmöglichkeiten sind darzustellen. Die Verwendbarkeit der Ergebnisse für den öffentlichen Diskurs hängt dabei insbesondere davon ab, inwieweit das Ergebnis als argumentativ nachvollziehbarer Beitrag ethischer Analyse und Reflexion in der wissenschaftlichen, gesellschaftlichen und politischen Diskussion über normative Orientierung und Kriterien zur Ausgestaltung und Beurteilung von Digitalisierungsprozessen im Gesundheitswesen nutzbar ist.

### *Kritische Reflexion*

Das Vorhaben muss normative Prämissen und sonstige Annahmen, Eingrenzungen des Themengebiets oder die Auswahl bestimmter Schwerpunkte und ggf. empirischer Methoden systematisch reflektieren und die Gründe sowie die erfolgten Abwägungen, die zu diesen Entscheidungen geführt haben, darstellen. Sollen empirische Methoden angewandt werden, sind deren Nutzen und Grenzen für die schwerpunktmäßige Bearbeitung ethischer Fragestellungen kritisch zu hinterfragen.

### *Forschungsinfrastruktur*

Um die angesprochenen Themenfelder zielführend zu bearbeiten, müssen der Zugriff und die Nutzungsmöglichkeiten eventuell notwendiger Sekundärdaten sowie im Falle einer Befragung die Befragungsmethodik und der Zugang zur Zielgruppe geklärt sein. Es ist eine Zusage der Kooperationspartnerinnen und -partner über die beabsichtigte Zusammenarbeit vorzulegen.

### *Expertise und Vorerfahrungen*

Die Antragstellerinnen und Antragsteller müssen durch einschlägige Erfahrungen und Vorarbeiten zur Thematik ausgewiesen sein.

### *Nachhaltigkeit*

Im Antrag muss dargestellt, wie die Ergebnisse der Studie der Fachöffentlichkeit und weiteren Interessierten zugänglich gemacht werden sollen. Die Veröffentlichung und das Zurverfügungstellen der Forschungsergebnisse für die (Fach-) Öffentlichkeit wird vorausgesetzt.

### *Einbindung von Kooperationspartnern*

Die Partner haben ihre Zusammenarbeit in einer schriftlichen Kooperationsvereinbarung zu regeln. Vor der Förderentscheidung muss eine grundsätzliche Übereinkunft der Kooperationspartner nachgewiesen werden.

### *Genderaspekte*

Im Rahmen der Vorhabenplanung, -durchführung und -auswertung sind Genderaspekte durchgängig zu berücksichtigen.

Die Bereitschaft zum Austausch zwischen den geförderten Vorhaben sowie mit Vorhaben anderer, thematisch verwandter Fördermaßnahmen des Bundes wird vorausgesetzt. Dieser Austausch wird möglicherweise durch Arbeitsgespräche zum Erfahrungsaustausch oder ähnliche Veranstaltungen unterstützt. Auf Initiative der geförderten Vorhaben entstehende Ansätze für eine gemeinsame Nutzung oder öffentlichkeitswirksame Darstellung von Projekten und Ergebnissen werden im Rahmen der bestehenden Möglichkeiten unterstützt.

## **5. Umfang der Förderung**

Für die Förderung von Projekten kann über einen Zeitraum von bis zu **30 Monaten** eine nicht rückzahlbare Zuwendung im Wege der Projektförderung gewährt werden. Insgesamt stehen bis zu 1.500.000 Euro für den genannten Förderzeitraum zur Verfügung. Voraussichtlicher Projektbeginn ist im 3. Quartal 2017.

Zuwendungsfähig sind der vorhabenbedingte Mehraufwand wie Personal-, Sach- und Reisemittel sowie (ausnahmsweise) projektbezogene Investitionen, die nicht der Grundausstattung der Antragstellenden zuzurechnen sind. Aufgabenpakete können auch per Auftrag an Dritte vergeben werden. Nicht zuwendungsfähig sind Ausgaben für grundfinanziertes Stammpersonal.

Die Vergabe von Fördermitteln erfolgt nach Maßgabe der Verwaltungsvorschriften zu §§ 23 und 44 der Bundeshaushaltsordnung (BHO). Bestandteile der Zuwendungsbescheide werden für Zuwendungen auf Ausgabenbasis die Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderungen (AN-Best-P) bzw. der Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung an Gebiets-



körperschaften und Zusammenschlüsse von Gebietskörperschaften (AN-Best-GK). Ein Rechtsanspruch der Antragstellenden auf Gewährung einer Zuwendung besteht nicht. Vielmehr entscheidet das BMG aufgrund seines pflichtgemäßen Ermessens im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel.

## **6. Hinweis zu Nutzungsrechten**

Es liegt im Interesse des BMG, die Ergebnisse der Vorhaben für alle Interessenten im Gesundheitssystem nutzbar zu machen. Für die im Rahmen der Förderung erzielten Ergebnisse und Entwicklungen liegen die Urheber- und Nutzungsrechte zwar grundsätzlich beim Zuwendungsempfänger, in Ergänzung haben jedoch das BMG und seine nachgeordneten Behörden ein nicht ausschließliches, nicht übertragbares, unentgeltliches Nutzungsrecht auf alle Nutzungsarten an den Ergebnissen und Entwicklungen des Vorhabens. Das Nutzungsrecht ist räumlich, zeitlich und inhaltlich unbeschränkt. Diese Grundsätze gelten auch, wenn der Zuwendungsempfänger die ihm zustehenden Nutzungsrechte auf Dritte überträgt oder Dritten Nutzungsrechte einräumt bzw. verkauft. In Verträge mit Kooperationspartnern bzw. entsprechenden Geschäftspartnern ist daher folgende Passage aufzunehmen: "Dem BMG und seinen nachgeordneten Behörden wird ein nicht ausschließliches, nicht übertragbares, unentgeltliches Nutzungsrecht auf alle Nutzungsarten an den Ergebnissen und Entwicklungen des Vorhabens eingeräumt. Das Nutzungsrecht ist räumlich, zeitlich und inhaltlich unbeschränkt."

## **7. Verfahren**

Das Verfahren ist zweistufig.

### ***7.1. Zuständigkeit***

Mit der Abwicklung der Fördermaßnahme hat das BMG folgenden Projektträger beauftragt:

VDI/VDE Innovation + Technik GmbH  
Projektträger „Ressortforschung Bundesministerium für Gesundheit“  
Steinplatz 1  
10623 Berlin  
Telefon: 030/31 00 78 – 5468

Es wird empfohlen, für die Antragsberatung mit dem Projektträger Kontakt aufzunehmen. Ansprechperson ist Frau Dr. Monika Huber.

## **7.2. Förderverfahren**

### **7.2.1 Vorlage und Auswahl von Vorhabenbeschreibungen und Entscheidungsverfahren**

Dem Projektträger sind bis spätestens **31. März 2017** Vorhabenbeschreibungen in elektronischer Form vorzulegen (Verfahren der elektronischen Einreichung siehe unten). Die Vorhabenbeschreibungen sollen alle notwendigen Informationen enthalten, um dem Kreis begutachtender Personen eine abschließende fachliche Stellungnahme zu erlauben. Sollte vorgesehen sein, dass das Projekt von mehreren wissenschaftlichen Partnerinnen und Partnern gemeinsam eingereicht wird, ist eine verantwortliche Projektleiterin oder ein verantwortlicher Projektleiter als Ansprechpartnerin bzw. Ansprechpartner zu benennen, die bzw. der die Einreichung koordiniert (Kordinatorin bzw. Koordinator).

Der Umfang der Vorhabenbeschreibung darf 15 Seiten nicht überschreiten (einseitig, Format: DIN A4, 11 Punkt Arial oder Times New Roman, 1,5-zeilig, Randbreite 2 cm).

Die formalen Anforderungen an die Vorhabenbeschreibungen sind in einem Leitfaden zur Antragstellung niedergelegt, der im Internet im Portal [www.forschungsbundesgesundheitsministerium.de](http://www.forschungsbundesgesundheitsministerium.de) abrufbar ist. Vorhabenbeschreibungen, die den inhaltlichen bzw. formalen Vorgaben der Bekanntmachung und des Leitfadens offensichtlich nicht entsprechen, können ohne weitere Prüfung abgelehnt werden.

Die eingegangenen Vorhabenbeschreibungen, die die Anforderungen der Förderbekanntmachung und des Leitfadens erfüllen, werden unter Beteiligung eines interdisziplinären Begutachtungsgremiums nach den unter Punkt 4 genannten Kriterien bewertet. Einreicherinnen und Einreicher, deren Forschungsvorhaben als besonders förderwürdig im Sinne des hier spezifizierten Ressortforschungsinteresses bewertet werden, werden – ggf. unter Stellung von Auflagen und Empfehlungen – aufgefordert, einen förmlichen Förderantrag vorzulegen. Über die tatsächliche Förderung wird dann nach abschließender Prüfung entschieden.

### **7.2.2 Verfahren der elektronischen Einreichung der Vorhabenbeschreibung**

Die Vorhabenbeschreibung ist in elektronischer Form unter

<https://www.vdivde-it.de/submission/bekanntmachungen/ethik-digitalisierung-gesundheit>

in deutscher Sprache vorzulegen.

Im Portal ist die Vorhabenbeschreibung im PDF-Format hochzuladen. Darüber hinaus wird hier aus den Eingaben in ein Internetformular eine Vorhabenübersicht ge-

neriert. Aus der Vorlage einer Vorhabenbeschreibung kann kein Rechtsanspruch auf eine Förderung abgeleitet werden.

### *7.2.3 Vorlage förmlicher Förderanträge und Entscheidungsverfahren*

Bei positiver Bewertung der Vorhabenbeschreibung werden die Interessenten in einer zweiten Verfahrensstufe unter Angabe detaillierter Informationen und eines Termins schriftlich aufgefordert, einen förmlichen Förderantrag vorzulegen. Gegebenenfalls sind dabei Auflagen aus der ersten Stufe zu berücksichtigen. Über die vorgelegten Förderanträge wird nach abschließender Prüfung durch das BMG entschieden.

Aus der Vorlage eines förmlichen Förderantrags kann kein Rechtsanspruch auf eine Förderung abgeleitet werden. Es besteht kein Rechtsanspruch auf Rückgabe eines eingereichten Förderantrags.

## **8. Inkrafttreten**

Diese Bekanntmachung tritt am Tag der Veröffentlichung in Kraft.

Bonn, den 24. Januar 2017

Bundesministerium für Gesundheit  
Im Auftrag

Dr. Frank Niggemeier