

Leitfaden

Vergabeverfahren

InnovationsCommunity Urban Health

Inhaltsverzeichnis

1. Hintergrundinformationen zur InnovationsCommunity Urban Health	3
2. Ziele und Gegenstand der ICUH-Förderung	4
2.1 Förderrahmen	5
2.2 Ausschlusskriterien	8
2.3 Abbruchkriterien	9
2.4 Auswahlverfahren	9
3. Bewertungshinweise	9
4. Antragsprozess	11
4.1 Projektskizze	11
4.2 Digitale Kurzvorstellung	12
4.3 Vollantrag	12
5. Kommunikation und Vernetzung	12
6. Anhang	16
6.1 Glossar relevanter Konzepte und Begriffe	16
6.2. Weiterführenden Informationen	17
6.3 Beispiele für Umsetzungshemmnisse	17

Stand: 05.03.2026

Der vorliegende Leitfaden zum Vergabeverfahren der InnovationsCommunity Urban Health hat das Ziel, die entwickelte Förderstrategie und den Ablauf zu erläutern und als Hilfestellung für die Beantragung von Projekten zu dienen. Die Grundlage der Förderung bildet der Call for Ideas vom 06.03.2026.

Der Leitfaden richtet sich an alle Einrichtungen, Gruppen und Träger, die sich mit den Themen Urban Health, Umweltschutz und Klimaanpassung, soziale Ungleichheit, aktive Mobilität, Stadtplanung und ähnlichen Themen beschäftigen und einen Forschungsantrag im ICUH-Förderprogramm stellen wollen. Zu den relevanten Akteur:innen zählen beispielsweise Vertreter:innen von kommunalen Einrichtungen und Verwaltungen, Hochschulen, Bildungseinrichtungen, Stadtplanungseinrichtungen, Wohlfahrtsverbänden, kirchlichen Trägern sowie Vereinen, Nichtregierungsorganisationen (NGOs), Gruppen und ähnliche Institutionen.

1. Hintergrundinformationen zur InnovationsCommunity Urban Health

Gesundheit und umweltbezogene Gerechtigkeit in urbanen Räumen fördern – das ist das Ziel der InnovationsCommunity Urban Health (ICUH). Hierbei soll ein Netzwerk aus Wissenschaft, Praxis und Menschen vor Ort entstehen, dass ausprobiert, wie wir in die Umsetzung kommen.

ICUH ist eine von 20 Innovationscommunities, die im Rahmen der DATIpilot-Richtlinie des Bundesministeriums für Forschung, Technologie und Raumfahrt (BMFTR) gefördert werden.

Das Projekt wird von der Hochschule Bochum (HS Bochum), Fachbereich Gesundheitswissenschaften, geleitet. Weitere Mitwirkende sind:

- Universität Bremen, Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP)
- Wuppertal Institut für Klima, Umwelt und Energie gGmbH
- Technische Universität Dortmund, Fakultät Raumplanung
- Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Nds HB e. V., Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Bremen
- Landesamt für Gesundheit und Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen (LfGA NRW)

Das Managementteam bildet den Kern von ICUH. Es besteht aus einer Koordination an der HS Bochum und Mitarbeitenden aller beteiligten Einrichtungen. Eine Übersicht des Teams finden Sie auf der Projektwebsite <https://urbanhealth-digispace.de/icuh/>.

Das ICUH-Managementteam wird durch einen siebenköpfigen Beirat unterstützt, der als zentrales Gremium eingerichtet wurde. Der Beirat unterstützt das Managementteam unter anderem bei der Projektauswahl.

ICUH identifiziert sich mit den Interessen, Werten und Zielen der Ottawa-Charta und den globalen Nachhaltigkeitszielen (UN-Sustainable Development Goals, SDGs) (siehe Anhang 6.2). In ICUH wurde ein gemeinsames Grundverständnis der wichtigsten Konzepte und Begriffe entwickelt. Die zentralen Konzepte sind im Anhang dargestellt (6.1 *Glossar relevanter Konzepte und Begriffe*).

Wichtige Links zu weiterführenden und vertiefenden Informationen sind im Anhang unter *6.2 Weiterführende Informationen* zu finden.

2. Ziele und Gegenstand der ICUH-Förderung

In diesem Leitfaden wird auf den aktuellen **Call for Ideas** vom 06.03.2026 Bezug genommen. Weitere begleitende Dokumente und Informationen, darunter der Projektbogen sowie häufig gestellte Fragen (FAQs), finden sich auf der Projektwebsite Urban Health digiSpace.

Der Leitfaden ist nicht rechtsverbindlich. Der Inhalt bezieht sich auf die Richtlinie zur Förderung von Projekten zum Thema „DATipilot – Fördern und Lernen für Innovation und Transfer: Ein Experimentierraum im Umfeld der DATI“ des BMFTR (siehe *6.2. Weiterführende Informationen*).

Der Call for Ideas hat zwei unterschiedliche Schwerpunkte. Sie können sich auf einen der beiden Schwerpunkte bewerben. Nachfolgend ist aufgeführt, was Sie bei dem jeweiligen Schwerpunkt beachten sollten.

Tab. 1. Erläuterung der beiden Schwerpunkte des Call for Ideas

Schwerpunkt: aktive Mobilität	Schwerpunkt: Umsetzungsallianzen
Gesucht werden transdisziplinäre Forschungsprojekte zu innovativen und praxisnahen Ansätzen.	Gesucht werden transdisziplinäre Forschungsprojekte zu innovativen und praxisnahen Ansätzen.
Wenn Sie sich auf den Schwerpunkt aktive Mobilität bewerben, adressieren Sie bitte:	Wenn Sie sich auf den Schwerpunkt Umsetzungsallianzen bewerben, adressieren Sie bitte:
- die Überwindung von Umsetzungshemmnissen für umweltbezogene Gerechtigkeit im Bereich der gesundheitsförderlichen Stadtentwicklung und - die Förderung aktiver Mobilität (mit damit verbundenen Potenzialen zur Verringerung sozialer Ungleichheiten in verkehrsbedingten Luftschadstoff- und Lärm-Expositionen).	- die Überwindung von Umsetzungshemmnissen für umweltbezogene Gerechtigkeit im Bereich der gesundheitsförderlichen Stadtentwicklung und - neue Umsetzungsallianzen und innovative Formen der Zusammenarbeit in einem frei wählbaren Themenfeld von umweltbezogener Gerechtigkeit im urbanen Kontext.
Gesucht werden Verbünde aus Wissenschaft und Praxis, die zu diesen Themenfeldern kreative Ideen und Lösungen praktisch erproben möchten.	Gesucht werden Verbünde aus Wissenschaft und Praxis, die zu diesen Themenfeldern kreative Ideen und Lösungen praktisch erproben möchten.

Die nachfolgenden Informationen sind für beide Schwerpunkte relevant.

Bitte beachten Sie die Projektregionen:

Es werden die Regionen **Ruhrgebiet** und bzw. oder **Bremen/Bremerhaven** adressiert. Für das Ruhrgebiet beziehen wir uns auf den Regionalverband Ruhr (RVR) in Nordrhein-Westfalen, der ein Zusammenschluss der 11 kreisfreien Städte und vier Kreise des Ruhrgebiets ist (siehe 6.2 *Weiterführende Informationen*).

Das bedeutet, dass ein wesentlicher Teil der beantragten Fördersumme in die genannten Regionen fließen muss. Wie hoch dieser Anteil ist, wird im Einzelfall entscheiden. Interessierte wissenschaftliche Einrichtungen außerhalb dieser Regionen können sich beteiligen, müssen dabei aber eine entsprechende Vernetzung und Anbindung in die Regionen nachweisen.

2.1 Förderrahmen

Es sollen mehrere Projekte gefördert werden, die damit Teil der InnovationsCommunity Urban Health werden. Als Teil des Netzwerks profitieren Sie dabei vom Austausch untereinander, spannenden Forschungsansätzen und einer Beratung durch das Managementteam und den Netzwerkpartner:innen. Das Netzwerk wird über die Projektlaufzeiten hinaus bestehen bleiben und Impulse zum Thema Urban Health und umweltbezogener Gerechtigkeit in die jeweiligen Regionen ausstrahlen.

Für die Rahmenbedingungen der Förderungen bezieht sich dieser Leitfaden auf die Richtlinie zur Förderung von Projekten zum Thema „DATIpilot – Fördern und Lernen für Innovation und Transfer: Ein Experimentierraum im Umfeld der DATI“ des BMFTR (siehe 6.2. *Weiterführende Informationen*).

Es sind zwei verschiedene Projektformate möglich, der **Community-Sprint** und der **Praxis-Sprint**. Diese Förderformate unterscheiden sich vor allem bezüglich der Art der Projektpartner:innen. Zudem gibt es im Förderportal des Bundes ausführliche Informationen zu den Antragsunterlagen (siehe 6.2 *Weiterführende Informationen*).

Die beiden unterschiedlichen Projektformate sind in Tabelle 2 übersichtsartig dargestellt.

Tab. 2. Projektformate der ICUH-Förderung

	Community-Sprint	Praxis-Sprint
Anzahl Partner:innen	2 Partner:innen: - wissenschaftliche Einrichtung¹ - Praxispartner:in²	Mind. 2 Partner:innen: - mind. 1 wissenschaftliche Einrichtung¹ - mind. 1 Praxispartner:in²
Laufzeit	Max. 18 Monate	Max. 18 Monate
Fördersumme	Max. 200 TEuro pro Projekt (max. 150 TEuro und mind. 20 TEuro pro Partner; plus Projektpauschale für wissenschaftliche Einrichtungen); <u>Nur</u> Personal, Reisen, Aufträge unechte Pauschalen für: Reisen, Workshops, Catering <u>Keine</u> Sachausgaben <i>Beantragte Ausgaben / Kosten in Skizze sind absolute Obergrenze (inkl. Pauschalen) und können im Antrag nicht überschritten werden. Es ist keine Sachkostenpauschale vorgesehen.</i>	Max. 200 TEuro pro Projekt (max. 150 TEuro und mind. 20 TEuro pro Praxispartner:in;); Für Praxispartner:in: <u>Nur</u> Personal, Reisen, Aufträge, unechte Pauschale für Sachausgaben in Höhe von max. 5.000 Euro, weitere unechte Pauschalen für: - Reisen - Workshops, Catering <i>Beantragte Ausgaben / Kosten in Skizze sind absolute Obergrenze (inkl. Pauschalen) und können im Antrag nicht überschritten werden.</i>
Förderquote	i.d.R. 100%	i.d.R. 100%
Besonderheiten	- Vereinfachtes AZA/AZK-Formular in easyonline - Bewilligung i.d.R. innerhalb von drei Monaten - kein Sachbericht zum Zwischennachweis erforderlich	- Vereinfachtes AZA-Formular in easyonline für Praxispartner:innen - Bewilligung i.d.R. innerhalb von drei Monaten - reguläre Berichtspflichten

Am besten bewerben Sie sich direkt als Team aus Wissenschaft und Praxis. Fehlen allerdings noch Projektpartner:innen, möchten wir Ihnen mit Ihrer Idee die Chance geben, geeignete wissenschaftliche oder Praxis-Partner:innen zu finden (Matching).

Melden Sie sich zum Matching-Termin über die Projektwebsite an oder senden Sie eine kurze Beschreibung Ihrer Bedarfe und Ihres Angebots per Email an:

¹ staatlich anerkannte Hochschulen, Universitäten, Universitätskliniken, außeruniversitäre Forschungseinrichtungen: Institute der Fraunhofer, Leibniz, Helmholtz und Max-Planck-Gesellschaft, Ressortforschungseinrichtungen sowie weitere Einrichtungen, deren Hauptaufgabe in der Forschung liegt

² z. B.: Unternehmen, Verein, Stiftung, Verband, Bildungseinrichtungen oder Kommune

icuh@urbanhealth-digispace.de. Möglicherweise können wir Sie bei der Suche unterstützen.

Förderfähige Einrichtungen:

- Staatliche, nicht-staatliche Hochschulen und Unikliniken (können unabhängig von Rechtsform Projektpauschale von 20% erhalten)
- Unternehmen: hier kann nur nach Allgemeine Gruppenfreistellungsverordnung (AGVO) Art. 25 und Art. 26 (max. 50% Förderquote) gefördert werden (ggf. Kofinanzierung notwendig)
- Vereine, Kommunen, Sonstige: falls Beihilfe nach Art. 25, falls keine Beihilfe nicht nach AGVO

Bei der Prüfung durch das BMFTR bzw. den beauftragten Projektträger Jülich (PtJ) wird im Rahmen der Prüfung des über easyonline eingereichten Projektantrags ein Bonitätsüberblick der beteiligten Einrichtungen vorgenommen.

Förderfähige Maßnahmen:

Forschung und Entwicklung im Themenfeld der InnovationsCommunity Urban Health, u.a.:

- Durchführbarkeitsstudien,
- Auf- und Ausbau von Innovationslaboren / Reallaboren oder ähnliche Formate der Beteiligung und Wissensgenerierung,
- Durchführung von Veranstaltungen, Entwicklung und Erprobung von transferfördernden Dienstleistungen,
- Durchführung von Begleitforschungen zum Erkenntnisgewinn über Transferprozesse,
- Maßnahmen der Wissenschaftskommunikation.

Dies ist keine abschließende Liste förderfähiger Maßnahmen und es können gern innovative und kreative Projektmaßnahmen ausprobiert werden.

Förderfähige Ausgaben:

Im Rahmen der Projektförderung des BMFTR in der Richtlinie DATipilot sind bestimmte Ausgaben förderfähig, während andere nicht förderfähig sind. Die genauen Bestimmungen hierzu sind in der Förderrichtlinie festgelegt. Sie können bei Rückfragen gern das Managementteam kontaktieren.

Förderfähig sind in der Regel Ausgaben, die unmittelbar mit dem geförderten Projekt in Zusammenhang stehen. Dazu können gehören:

- **Personalaufwendungen:** Gehälter für wissenschaftliches und nicht-wissenschaftliches Personal, das direkt am Projekt arbeitet.
- **Sachmittel:** Kosten für Verbrauchsmaterialien, Geräteanschaffungen, Softwarelizenzen und ähnliche Ausgaben, die für die Durchführung des Projekts erforderlich sind (insg. bis zu 5.000 Euro bei Praxis-Sprint, exklusive der Ausgaben für Workshops).

- **Reisekosten:** Aufwendungen für Dienstreisen, die im direkten Zusammenhang mit dem Projekt stehen, beispielsweise für Konferenzen oder Projekttreffen.
- **Kleine Workshops:** Bis max. 5.000 Euro (max. 40 TN), inklusive Technik, Räume, Catering. Honorare für externe Referent:innen bei Workshops sind unter bestimmten Bedingungen zulässig.
- **Catering bei Veranstaltungen:** bis zu 40 Euro/Person
- **Dienstleistungen Dritter:** Kosten für externe Dienstleistungen, die für das Projekt notwendig sind, wie z.B. Beratungsleistungen oder spezifische Analysen, die durch die Antragsstellenden Einrichtungen nicht selbstständig umgesetzt werden können.
- **Overheadkosten:** Ein pauschaler Zuschlag für Hochschulen für indirekte Kosten, der je nach Förderrichtlinie variieren kann.

Wichtig ist, dass nur die tatsächlich entstandenen Ausgaben erstattungsfähig sind, die bei Stellung des Vollartrags im Verwendungsnachweis aufzuführen sind.

Nicht förderfähige Ausgaben:

Nicht förderfähig sind in der Regel Ausgaben, die nicht unmittelbar dem Projekt zugeordnet werden können oder nicht im Einklang mit den Förderrichtlinien stehen. Dazu zählen beispielsweise:

- Investitionen in Infrastruktur: z.B. Kosten für den Bau oder die Renovierung von Gebäuden.
- Grundausrüstung: Anschaffungen, die zur allgemeinen Ausstattung der Einrichtung gehören und nicht spezifisch für das Projekt benötigt werden.
- Bußgelder und Strafen: Jegliche Art von Strafzahlungen.

Es ist wichtig zu beachten, dass die genauen Regelungen zu förderfähigen und nicht förderfähigen Ausgaben in den spezifischen Förderrichtlinien des DATIpilot-Programms festgelegt sind. Daher sollten Antragsstellende die entsprechenden Dokumente sorgfältig prüfen und bei Unklarheiten direkt Kontakt mit dem ICUH-Managementteam aufnehmen.

2.2 Ausschlusskriterien

Folgende Ausschlusskriterien wurden definiert:

- Kein räumlicher Bezug zum Ruhrgebiet und/oder Bremen/Bremerhaven
- Projekt ist inhaltlich nicht mit der Ausrichtung der InnovationsCommunity Urban Health vereinbar
- Regelfinanzierung von auf Dauer angelegten Stellen (z. B. in Beratungseinrichtungen)
- Rein gewinnorientierte Vorhaben
- Aktivitäten politischer Parteien sowie parteinaher Organisationen und Stiftungen
- Aktivitäten, die einseitig der Werbung für bestimmte Einrichtungen, Organisationen oder Produkte dienen
- ausschließlich öffentlichkeitsorientierte Aktionen, Informationsstände (z. B. bei Stadtteil-, Schul- und Kita-Festen, in öffentlichen Bereichen) oder ausschließlich mediale Aufklärungskampagnen

- berufliche Ausbildung und Qualifizierungsmaßnahmen, die nicht an das Vorhaben gebunden sind
- Angebote, die weltanschaulich nicht neutral sind, (z. B. religiös-missionarische Angebote, die nicht mit den Grundwerten eines offenen, inklusiven Gemeinwesens vereinbar sind)

Hinweiskasten: Häufige Fehler bei der Antragsstellung

- Das eingereichte Projekt ist kein Forschungsvorhaben.
- Es fehlen wissenschaftliche oder Praxis-Partner:innen.
- Der räumliche Schwerpunkt liegt außerhalb der Projektregionen.
- Der Finanz- und/oder Zeitplan ist unplausibel.
- Die Dialoggruppe(n) ist/sind nicht oder unplausibel beschrieben.

2.3 Abbruchkriterien

Es ist möglich, dass Projektziele und Meilensteine durch unterschiedliche Gründe nicht erreicht werden. Sollte dies in einem geförderten Projekt vorkommen, sind Managementteam und PtJ bemüht, gemeinsam konstruktive Lösungen zur Anpassung und Durchführung des Projektes zu finden. In einem solchen Fall sollte das Managementteam frühzeitig und transparent informiert werden.

Dennoch kann es Gründe für einen vorzeitigen Abbruch eines Projekts geben, beispielsweise, wenn folgende Punkte zutreffen:

- Projektmeilensteine wurden (mehrfach) nicht eingehalten
- Entwicklungsziele können in der Restprojektlaufzeit nicht mehr erreicht werden

2.4 Auswahlverfahren

Die Auswahl von Projekten ist dem Anspruch eines transdisziplinären, auf Transfer orientierten Prozesses unter Beteiligung von Wissenschaft, Praxis und diversen Communities im Ruhrgebiet, Bremen und weiteren Transferkommunen jenseits der Startregionen gerecht zu werden.

Das Auswahl- und Vergabeverfahren unterteilt sich in drei Phasen.

Phase 1: Vorprüfung der eingereichten Projektskizzen (ausgefüllter Projektbogen) durch das Managementteam

Phase 2: Digitale Kurzvorstellung vor Managementteam, Beirat und PtJ mit anschließender Auswahl durch das Managementteam

Phase 3: Finale Bewertung des Vollertrages durch das Managementteam

3. Bewertungshinweise

Das Managementteam hat eine Beurteilungshilfe zur Auswahl der Projekte erstellt und mit dem Beirat abgestimmt. Die eingereichten Projektbögen werden anhand eines Punktesystems sowie einer qualitativen Einordnung bewertet. Neben der Erfüllung der

(inhaltlichen) Fördervoraussetzungen wird auch bewertet. Ob die Inhalte gut beschrieben sind oder noch vieles unklar bleibt.

Bei der Bewertung der Projektideen wird auf folgende Aspekte geachtet. Die Struktur der aufgeführten Aspekte orientiert sich an der Struktur des Projektbogens ICUH:

Beschreibung des Umsetzungshemmnis:

Beschreiben Sie das „Implementation Gap“, welches Ihr Projekt adressiert und erläutern Sie das Umsetzungshemmnis/ die Umsetzungshemmnisse, die verhindern, dass wissenschaftliche Erkenntnisse oder vielversprechende Lösungen in die Praxis umgesetzt werden.

Projektziel:

Projektziele sind ein zentrales Steuerungselement eines Projekts. Durch klar formulierte Ziele kann eine Richtung und eine Struktur vorgegeben werden. Daraus ableitend lässt sich unter anderem ein Zeitplan, wichtige Meilensteine oder Bewertungsgrundlagen zur Reflexion des Projektverlaufes. Klare und nachvollziehbare Projektziele tragen dazu bei, dass das Projektteam sowie die Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner eine gemeinsame Orientierung haben.

Beschreibung der Projektidee:

Die Projektidee sollte das adressierte Problem und die angestrebten positiven Veränderungen in diesen Bereichen aufzeigen. Auch von Bedeutung ist ein schlüssiger methodischer Ansatz, der fachlich fundiert, realistisch umsetzbar und zielgerichtet beschrieben ist. Eine überzeugende Beschreibung trägt zur Stärkung der Nachvollziehbarkeit und Tragfähigkeit des Vorhabens bei.

Adressierte Gruppen und Beteiligung:

Dialoggruppenbezug (Zielgruppenbezug):

Der Begriff Dialoggruppe bezeichnet eine Gruppe von Menschen, die sich durch gemeinsame Merkmale und Lebenssituationen auszeichnen und deren Lebenssituation durch gezielte Handlungen verbessert werden kann. Bitte achten Sie bei der Auswahl der Dialoggruppe darauf, dass Sie den Bedarf nachvollziehbar beschreiben. Spezifizieren Sie die Dialoggruppe und deren Diversität im Projekt so konkret wie möglich, um eine zielgerichtete Ansprache der Gruppe zu ermöglichen.

Partizipation:

Partizipation setzt dialogorientierte Formate voraus, in deren Rahmen die Dialoggruppen die Möglichkeit erhalten, eine Meinung und Vorstellung zum Projektthema zu entwickeln und gemeinsam - unter Berücksichtigung verfügbarer Ressourcen und Handlungsspielräume - die konkrete Planung und Umsetzung zu gestalten. Beispiele für partizipative Vorgehensweisen sind Aktivierende Befragungen, Peer-Ansätze oder Stadtteilkonferenzen.

Innovativer Charakter des Projektes:

Projekte werden im Rahmen von ICUH als innovativ bezeichnet, wenn neue Wege oder Lösungsansätze identifiziert werden. Die Innovation kann sich in der Idee selbst, in der Art der Zusammenarbeit oder in der Umsetzung zeigen. Von entscheidender Bedeutung sind dabei die Praxisnähe, die Partizipation von Beteiligten sowie die Möglichkeit, aus dem Projekt zu lernen. Ebenso können bekannte Ansätze als innovativ gelten, wenn sie neu gedacht und an einen neuen Kontext angepasst werden. Das Projekt sollte darauf abzielen, Impulse für nachhaltige und umweltfreundliche Veränderungen zu generieren. Zudem soll das Projekt zur Verringerung sozialer Ungleichheiten und umweltbezogener Ungerechtigkeit beitragen.

Umsetzung:

Bei der Umsetzung des Projekts ist ein klarer und realistischer Zeitplan entscheidend. Der Finanzierungsplan sollte transparent aufzeigen, wie die beantragten Mittel im Verhältnis zum geplanten Vorhaben stehen.

Verwertung der Projekterkenntnisse und Wissenstransfer:

Damit Projekte über die Laufzeit hinaus noch wirken, ist es entscheidend das Transferpotenzial systematisch zu prüfen und zu dokumentieren. Ziel ist es, erfolgreiche Ansätze, Maßnahmen oder Strukturen für andere Kontexte adaptierbar zu machen.

4. Antragsprozess

4.1 Projektskizze

Zur Unterstützung im Antragsprozess werden drei offene digitale Sprechstunden angeboten. Die Anmeldung dazu ist unter der Projektwebsite <https://urbanhealth-digispace.de/icuh/> möglich.

Die erste Projektskizze wird in Form des ausgefüllten Projektbogens eingereicht. Im Projektbogen werden Angaben zu folgenden Punkten abgefragt:

- Allgemeine Daten zum Vorhaben, u.a. Ansprechpersonen, beteiligte Einrichtungen, Budgetschätzung und Laufzeit
- Vorhabensbeschreibung, u.a. Ausgangslage und Umsetzungshemmnis, Ziele und Projektidee, Dialoggruppe und Partizipation, innovativer Charakter des Projekts, Wissenstransfer und Verstetigung sowie vorhandene Expertise der Antragsstellenden

Bei der ersten Skizze geht es dem ICUH-Managementteam um einen groben Überblick über das Vorhaben und die geplanten Schritte.

Die ICUH-Gesamtkoordination ist bei der Beantragung und im Verlauf der Kooperation in der Community erste Ansprechpartnerin und verantwortlich für die Kommunikation zwischen den Community-Mitgliedern und dem Projektträger Jülich. Das Managementteam unterstützt beratend im Antragsprozess.

Der ausgefüllte Projektbogen ist als pdf-Datei digital bis zum 30.04.2026 an die Emailadresse: icuh@urbanhealth-digispace.de zu senden.

4.2 Digitale Kurzvorstellung

Nach dem in 2.4 beschriebenen Auswahlverfahren erhalten die ausgewählten Projekte eine Einladung zu einer digitalen Kurzvorstellung. Die Kurzvorstellung wird vor Mitgliedern des ICUH-Managementteams, des Beirates und dem Projektträger Jülich gehalten und dient dem Austausch zum Vorhaben. Die ausgewählten Projekte erhalten im Vorfeld weitere Informationen.

Die Termine für die digitalen Kurzvorstellungen werden im Call for Ideas ausgeführt.

4.3 Vollantrag

Nach der Projektvorstellung werden die vom ICUH-Managementteam und dem Beirat ausgewählten Projekte informiert und zur Einreichung eines Vollantrags eingeladen. Zur Erstellung der förmlichen Förderanträge ist die Nutzung des elektronischen Antragssystems easyonline erforderlich.

Mit den Förderanträgen sind unter anderem folgende ergänzende Informationen je Partner:in vorzulegen:

- detaillierte Projektbeschreibung, inklusive Meilensteinplanung, Arbeits- und Zeitplan,
- detaillierte Finanzierungs- und Ressourcenplanung,
 - Reisekosten für die Teilnahme an DATIpilot und ICUH-Veranstaltungen sollten berücksichtigt werden,
- ausführlicher Verwertungsplan (z. B. im Hinblick auf Transferpotenziale),
- Darstellung der Notwendigkeit der Zuwendung.

Bei Verbundprojekten sind die Förderanträge in Abstimmung mit der vorgesehenen Verbundkoordination vorzulegen. Es kann eine gemeinsame Projektbeschreibung erstellt werden. Jeder Projektpartner muss zudem eine Teilvorhabenbeschreibung einreichen. PtJ und BMFTR prüfen diese Anträge in Bezug auf die Angemessenheit sowie die Zuwendungsfähigkeit der beantragten Ausgaben. Entsprechend dieser Kriterien und Bewertung wird nach abschließender Antragsprüfung über eine Förderung entschieden.

Auch in der Phase der Einreichung des Vollantrags steht das Managementteam gemeinsam mit dem PtJ für Rückfragen bereit.

5. Kommunikation und Vernetzung

Mit der InnovationsCommunity Urban Health wird ein agiles Netzwerk von Akteur:innen aus dem Ruhrgebiet und Bremen/Bremerhaven ins Leben gerufen. Es erwartet Sie ein spannender, transdisziplinärer Austausch. Ziel ist es, durch Vernetzung und gemeinsames Lernen neue Impulse und weiterführende Ideen für gesunde und gerechte Lebensverhältnisse in Städten zu befördern.

Das Projekt baut dabei auf vorhandenen Netzwerken wie dem Forum Stadtgesundheit im Ruhrgebiet auf. Der Zugang zum Netzwerk ist niedrigschwellig und offen. Grundlage der Community ist das Bekenntnis aller Mitglieder zur freiheitlich-demokratischen Grundordnung. Die geförderten Projekte werden Teil des Netzwerkes und es wird eine Bereitschaft zur Teilnahme an (digitalen) Vernetzungstreffen der geförderten Projekte in ICUH vorausgesetzt. Zentral für das Netzwerk ist der Urban Health digiSpace.

Urban Health digiSpace

Der Urban Health digiSpace (UHD) ist ein offen zugängliches Internetangebot mit breit gefächerten Informationen, Wissensmodulen und Veranstaltungen zum Thema Urban Health. Das digitale Angebot des UHD wird fortlaufend weiterentwickelt und richtet sich an alle Interessierten aus Praxis, Wissenschaft und Gesellschaft, die sich mit dem Thema Urban Health beschäftigen.

Ebenso bildet der UHD die zentrale Plattform für die InnovationsCommunity und der in diesem Rahmen geförderten Projekte. Hier kommt der UHD zur medialen Präsentation Ihrer Projekt- und Forschungsarbeiten zum Einsatz, die stets auch für die breite Öffentlichkeit sichtbar gemacht werden. Zudem dient der UHD dem nachhaltigen Transfer des in den Projekten generierten Wissens, welches ebenso öffentlich und frei zugänglich gemacht wird. Auch hier sollen andere von gemeinsam erarbeitetem Wissen und gesammelten praktischen Erfahrungen partizipieren können.

In Zusammenarbeit mit den Communitymitgliedern, werden wir für die digitale Repräsentation der Projekthalte, ausgewählte Arbeits- und Forschungsergebnisse medial und in webbasierten Formaten wie z.B. Projekt-Steckbriefen, Blog-Berichte, Kurzvideos, Audio-, Foto-Stories, etc. von uns produziert und veröffentlicht. Für die nachhaltige Sicherung und den Transfer des in den Projekten generierten Wissens, werden geeignete Inhalte und Erkenntnisse entsprechend mediendidaktisch aufbereitet und in Form von etablierten digitalen Lernformaten auf themenbezogenen Seiten des UHD öffentlich dargeboten. Diesbezüglich werden wir in den weiteren Projektverläufen sowie in regelmäßigen Abständen immer wieder mal auf Sie zukommen, um entsprechend geeignete Inhalte aus Ihren Projektarbeiten anzufragen, die wir zuvor gemeinsam mit Ihnen ausgewählt haben. Ihre aktive Bereitschaft, auf Anfrage, mit uns gemeinsam geeignete Inhalte aus Ihren praktischen Projektarbeiten und Forschungserkenntnissen auszuwählen und uns diese beizusteuern bzw. zur Verfügung zu stellen, ist daher fester Bestandteil des allgemeinen Projektkonzepts.

Der UHD stellt im weiteren Projektverlauf auch einen internen Community-Bereich bereit. Als zentrale Community-Plattform ausgebaut und eingesetzt, dient dieser, (durch entsprechend bereitgestellter digitaler Werkzeuge), zur Vernetzung und dem kontextuellen kommunikativen Austausch der Community-Mitglieder zu Projekthalten und dem Wissensaustausch.

Öffentlichkeitsarbeit und Dissemination

Geförderte Projekte tragen aktiv zur Öffentlichkeitsarbeit und Dissemination ihrer Ergebnisse bei, um eine breite Zielgruppe zu erreichen und das Bewusstsein für die Bedeutung der geförderten Themen zu stärken. Dies umfasst die Entwicklung von Informationsmaterialien, die Nutzung digitaler Plattformen sowie die Teilnahme an

Veranstaltungen, die den Wissensaustausch fördern. Darüber hinaus sind die Netzwerkarbeit und der Austausch zwischen den geförderten Projekten von zentraler Bedeutung, um Synergien zu schaffen, gemeinsame Herausforderungen zu identifizieren und innovative Lösungen zu entwickeln. Die Austauschformate dienen der Sicherstellung des Austauschs von Erkenntnissen und Best Practices, was letztlich zu einer nachhaltigen Wirkung der Projekte beiträgt.

Autor:innen des Leitfadens:

ICUH-Managementteam

Weitere Informationen unter <https://urbanhealth-digispace.de/ueber-icuh/>

Datum der Veröffentlichung: 06.03.2026

Kontakt:

Hochschule Bochum, Fachbereich Gesundheitswissenschaften

Standort Gesundheitscampus

Gesundheitscampus 6-8

44801 Bochum

Email: icuh@urbanhealth-digispace.de

BETEILIGTE:

Landesamt für Gesundheit
und Arbeitsschutz
Nordrhein-Westfalen



6. Anhang

6.1 Glossar relevanter Konzepte und Begriffe

In ICUH wurde ein gemeinsames Grundverständnis der wichtigsten Konzepte und Begriffe entwickelt, welches sich auch im Glossar des Urban Health digiSpace wiederfindet. Die zentralen Konzepte sind:

- **Umsetzungsdefizit / Implementation Gap / Umsetzungshemmnis:** Unser Verständnis dieses Konzeptes baut aufeinander auf. Es kann Umsetzungshemmnisse geben (z.B. im Bereich Koordination, Ressourcen oder Transparenz) die zu einem Implementation Gap führen (also der Lücke zwischen Wissen und Umsetzung) und damit zu einem Umsetzungsdefizit (nicht realisierte Maßnahmen, nur Papierlösung) führen können.
- **Urban Health:** Urban Health bzw. StadtGesundheit betrachtet die Auswirkungen der urbanen Lebenswelt auf die menschliche Gesundheit. Städtische Umgebungen mit ihren Besonderheiten haben einen starken Einfluss auf unsere Gesundheit. Faktoren der gebauten und natürlichen Umwelt werden hierbei betrachtet. Ziel ist es, mit dem Blick auf das komplexe Verhältnis zwischen Menschen und ihrer städtischen (Um-)Welt, sowohl soziale Ziele als auch ökologische Nachhaltigkeit zu integrieren.
- **Sozial-ökologische Transformation:** Die sozial-ökologische Transformation bezeichnet einen grundlegenden Wandel in Gesellschaft und Wirtschaft, der darauf abzielt, eine nachhaltige, gerechte und widerstandsfähige Zukunft zu gestalten. Sie umfasst sowohl ökologische Aspekte wie Klimaschutz und Ressourcenschonung als auch soziale Aspekte wie Gerechtigkeit, Teilhabe und soziale Sicherheit.
- **Umweltbezogene Gerechtigkeit:** Umweltbezogene Gerechtigkeit ist ein Leitbild, das ein Gegenentwurf ist zu umweltbezogenen Ungleichheiten innerhalb einer Gesellschaft, die als ungerecht bewertet werden.
Umweltbezogene Verteilungsgerechtigkeit befasst sich mit der ungleichen Verteilung von Umweltbelastungen und –ressourcen, Umweltbezogene Verfahrensgerechtigkeit betrachtet soziale Ungleichheit bei Initiierung von und Teilhabe an umweltpolitisch relevanten Entscheidungsprozessen und deren Folgen. In diesem Zusammenhang werden die Themen soziale Lage, Umwelt und Gesundheit zusammengeführt. Häufig sind spezifische Communities von umweltbezogener Ungerechtigkeit betroffen.
- **Gesundheitliche Chancengleichheit:** Gesundheitliche Chancengleichheit steht für das Prinzip der gleichen Chancen der Menschen auf die Erhaltung beziehungsweise Wiederherstellung ihrer Gesundheit. Dies bedeutet, dass alle Menschen die Möglichkeit zur Entfaltung ihres Gesundheitspotenzials erhalten sollen – unabhängig von soziodemographischen Faktoren und Gesundheitsdeterminanten wie Einkommen, Bildung, soziokulturellem Hintergrund, Alter und Geschlecht.

6.2. Weiterführenden Informationen

- DATIpilot-Richtlinie des Bundesministeriums für Forschung, Technologie und Raumfahrt (BMFTR):
https://www.bmbf.de/DE/Forschung/TransferInDiePraxis/DeutscheAgenturFuerTransferUndInnovation/Datipilot/datipilot_node.html
- Richtlinie zur Förderung von Projekten zum Thema „DATIpilot – Fördern und Lernen für Innovation und Transfer: Ein Experimentierraum im Umfeld der DATI“ des BMFTR:
https://www.bmbf.de/SharedDocs/Downloads/DE/2023/foerderrichtlinie_datipilot.pdf?__blob=publicationFile&v=4
- Formularschrank für Fördervordrucke des Bundes:
https://foerderportal.bund.de/easy/easy_index.php?auswahl=formularschrank_foerderportal&formularschrank=bmfr
- easyonline Elektronisches Formularsystem für Anträge, Angebote und Skizzen des Bundes: <https://foerderportal.bund.de/easyonline/>
- UN-Sustainable Development Goals: <https://www.bundesregierung.de/breg-de/schwerpunkte/nachhaltigkeitsziele-erklaert-232174>
- Glossar des Urban Health digiSpace: <https://urbanhealth-digispace.de/glossar/>
- Regionalverband Ruhr (RVR): <https://www.rvr.ruhr/politik-regionalverband/ueber-uns/>

6.3 Beispiele für Umsetzungshemmnisse

- Versäulung der Politikfelder/Silo-Mentalität bei mangelnder Nutzung von Ermessensspielräumen, mangelnder Relevanzzuweisung in der kommunalen Praxis, fehlender Zuständigkeiten und unzureichender interdisziplinärer Zusammenarbeit im Rahmen des Querschnittsthemas Urban Health
- Bürokratiehemmnisse z.B. im verwaltungsbezogenen Handeln
- Fachkräftemangel z.B. im Öffentlichen Gesundheitsdienst oder Planungsbüros/planender Verwaltung (und damit Notwendigkeit zur Weiterbildung, Qualifizierung sowie Stärkung des ehrenamtlichen Engagements)
- Hemmnisse im Bereich der Digitalisierung (Unsicherheiten bei der Umsetzung von Anforderungen an den Datenschutz, Fachkräftemangel, Unsicherheit über technische Standards, fehlendes KnowHow, Mängel in der digitalen Infrastruktur)
- Divergierende Ziele von starken Akteur:innen (z.B. im Bereich Ernährungsgesundheit und Mobilität)
- Mangel an Finanzierungsquellen, insbesondere für dauerhafte Finanzierung für nachhaltige Strukturen
- Fehlendes KnowHow (z.B. im öffentlichen Gesundheitsdienst im Bereich lebensweltbezogener Gesundheitsförderung und Prävention)
- Fehlendes Wissen bei handelnden Akteur:innen im Themenfeld Urban Health um konkrete Ansatzpunkte für erste Schritte zur Überwindung umweltbezogener Ungerechtigkeit und sozialer Ungleichheiten in der Gesundheit, insbesondere hinsichtlich struktureller Benachteiligung und Verfahrensungerechtigkeit
- Fehlendes Erfahrungswissen um den Mehrwert der Bereitstellung von Kooperationsressourcen
- Mangelnde Erfahrung Wissen adressatenspezifisch aufzubereiten