



# Öffentliche Bekanntmachung des Bundesministeriums für Ge- sundheit (BMG)

***Nationale Infrastruktur in der Demenzversorgungsforschung stärken: Beteiligung versorgungsrelevanter Berufsgruppen an einem nationalen Netzwerk zur Demenzversorgungsforschung***

***veröffentlicht am 17.07.2020***

***auf [www.bund.de](http://www.bund.de) und***

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

## **1 Ziel der Förderung**

In Deutschland leben zurzeit etwa 1,6 Mio. Menschen mit Demenz. Der demographische Wandel trägt dazu bei, dass die Anzahl der Erkrankten jährlich zunimmt und mit etwa 2,8 Mio. erkrankten Personen im Jahr 2050 gerechnet wird. Die im Jahr 2012 vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) und Bundesministerium für Gesundheit (BMG) gegründete Allianz für Menschen mit Demenz hat in einem kooperativen Prozess bereits zahlreiche Initiativen und Projekte erfolgreich entwickelt und umgesetzt. Die Nationale Demenzstrategie, die im Juli 2020 vom Bundeskabinett beschlossen wurde, führt diese gemeinsame Aufgabe fort. Hierfür wurden insgesamt 27 Ziele formuliert und 162 Maßnahmen vereinbart, um die Situation von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen nachhaltig zu verbessern.

Das Handlungsfeld 4 der Nationalen Demenzstrategie adressiert die Förderung exzellenter Forschung zu Demenz, einschließlich der Erforschung pflegewissenschaftlicher Versorgungskonzepte. Damit exzellente Demenzforschung stattfinden kann, sind gute Forschungsstrukturen erforderlich. Daher ist in der Nationalen Demenzstrategie vorgesehen, die Strukturen der Demenzversorgungsforschung zu stärken. Um dies zu erreichen, ist der Auf- und Ausbau nationaler und internationaler Netzwerke, in denen die Demenzversorgungsforschung interdisziplinär und intersektoral stattfinden kann, erforderlich. Diese Netzwerke müssen so gestaltet werden, dass Personen, die in der Versorgung von Menschen mit Demenz tätig sind, darin mitarbeiten wollen



und können. Hierdurch soll die Zusammenarbeit zwischen Wissenschaft und Versorgungspraxis gefördert werden.

Vor diesem Hintergrund baut das Deutsche Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE) in Kooperation mit einschlägigen außeruniversitären und hochschulischen Forschungseinrichtungen ein nationales Netzwerk zur Demenzversorgungsforschung aus und integriert bundesweit aktive Gruppen. Ein systematischer Austausch zu Erkenntnissen und Methoden der Versorgungsforschung wird innerhalb dieses Netzwerkes stattfinden und die spezifische Expertise wird im Deutschen Netzwerk für Versorgungsforschung geteilt.

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) plant in diesem Zusammenhang, Forschungsprojekte zu fördern, die untersuchen, wie eine Beteiligung der versorgungsrelevanten Akteurinnen und Akteure wie bspw. Haus- und Fachärztinnen und -ärzte oder beruflich Pflegende z. B. in Pflegediensten bzw. Pflegeeinrichtungen erreicht werden kann. Hierbei ist eine Anbindung an das beschriebene Netzwerk zur Demenzversorgungsforschung bzw. eine Kooperation mit dem DZNE erforderlich.

Ziel dieser Bekanntmachung ist es, modellhaft zu analysieren, wie bspw. auf regionaler Ebene die Personengruppen, die an der pflegerischen und medizinischen Versorgung von Menschen mit Demenz beteiligt sind, von den im Netzwerk geteilten Ergebnissen und Erkenntnissen in ihrer praktischen Arbeit profitieren können. Hierbei können u. a. Qualifikations- und Veranstaltungsangebote eine Rolle spielen. Dadurch soll die Versorgung von Menschen mit Demenz in ihrer jeweiligen Lebenswelt sowie der Transfer neuer Erkenntnisse und Methoden in die Versorgung verbessert werden.

## 2 Gegenstand der Förderung

Gefördert werden Forschungsprojekte, welche wissenschaftliche Erkenntnisse liefern, wie die für die Versorgung von Menschen mit Demenz relevanten Akteurinnen und Akteure erreicht werden können. Diese sollen die in dem entstehenden Netzwerk geteilten Ergebnisse und Erkenntnisse nutzen können, um dadurch langfristig eine verbesserte pflegerische und medizinische Versorgung von Menschen mit Demenz zu erreichen.

Es soll partizipativ ein Konzept entwickelt werden, wie die Beteiligung der versorgungsrelevanten Berufsgruppen gelingen kann und wie die Perspektive von pflegenden Angehörigen und Menschen mit Demenz auf die Versorgung berücksichtigt werden kann. Verschiedene Stufen der Partizipation sind zu bedenken und ggf. zu berücksichtigen. Das Konzept ist dem BMG und ggf. weiteren externen Expertinnen bzw. Experten in Form einer Zwischenpräsentation vorzustellen. Entsprechende Ressourcen hierfür sind einzuplanen. Anschließend soll das Konzept modellhaft implementiert und evaluiert werden. Dies kann bspw. in Form regionaler Modellprojekte erfolgen. Andere Ansätze sind möglich.



Mit dem/den Modellvorhaben sollen folgende Fragestellungen beantwortet werden:

- Wie kann eine Beteiligung der notwendigen Versorgerinnen und Versorger von Menschen mit Demenz an dem nationalen Netzwerk zur Demenzversorgungsforschung gelingen?
- Welche Voraussetzungen bzw. Rahmenbedingungen sind für eine solche Beteiligung erforderlich?
- Welche fördernden bzw. hemmenden Faktoren haben Einfluss auf die Beteiligung der notwendigen Versorgerinnen und Versorger in einem solchen Netzwerk?
- Wie können die notwendigen Versorgerinnen und Versorger die Ergebnisse und Erkenntnisse des Projekts möglichst konkret in ihrer praktischen Arbeit umsetzen?
- Wie kann die Perspektive von Menschen mit Demenz und von pflegenden Angehörigen auf die Versorgung berücksichtigt werden?

Darüber hinaus können ergänzende, dem Ziel des Vorhabens dienliche Forschungsfragen formuliert werden.

Folgende übergeordnete Aspekte und Rahmenbedingungen sind angemessen zu berücksichtigen und nachvollziehbar darzustellen:

- Bedarfe der notwendigen Versorgerinnen und Versorger bzw. versorgenden Berufsgruppen sowie die der Betroffenen.
- Anknüpfung an bestehendes Wissen: Projekte sollen auf vorhandenem Wissen aufbauen. Erkenntnisse aus vorangegangenen Untersuchungen sind anzuwenden und umzusetzen. Die vorhandene Evidenzlage ist darzulegen und zu erläutern.
- Die Partizipation der beteiligten Akteurinnen und Akteure ist ein integraler Bestandteil des Vorhabens.
- Kooperationsstrukturen sollen aufgebaut und vorhandene Strukturen sowie geplante Vorhaben des DZNE berücksichtigt werden.
- Die Nachhaltigkeit und Übertragbarkeit des Konzeptes ist darzustellen.

Weitere Aspekte können im Konzept dargelegt werden.

Nicht gefördert wird der Auf- und Ausbau von weiteren eigenständigen Netzwerken. Darüber hinaus sind Vorhaben, die auf die reine Erstellung von Informationsmaterialien abzielen, nicht Gegenstand der Förderung.



Zum Ausschluss von Misch- oder Doppelförderung ist eine inhaltliche Abgrenzung zu bereits geförderten oder derzeit in der Förderung befindlichen Projekten vorzulegen.

### 3 Zuwendungsempfänger

Antragsberechtigt sind Einrichtungen und Träger mit einschlägigen Erfahrungen in der Versorgungsforschung von Menschen mit Demenz, staatliche und nicht staatliche (Fach-)Hochschulen, außeruniversitäre Forschungseinrichtungen sowie gemeinnützige Körperschaften (z. B. eingetragene Vereine, Stiftungen und gemeinnützige GmbHs). Forschungseinrichtungen, die gemeinsam von Bund und Ländern grundfinanziert werden, sowie Ressortforschungseinrichtungen kann nur unter bestimmten Voraussetzungen eine Projektförderung für ihren zusätzlichen projektbedingten Aufwand bewilligt werden. Grundsätzlich wird kein Recht auf Förderung eingeräumt.

### 4 Fördervoraussetzungen

Ein Eigeninteresse wird vorausgesetzt. Dieses ist durch die Einbringung einer Eigenleistung in Höhe von mindestens 10 % der in Zusammenhang mit dem Projekt stehenden Ausgaben deutlich zu machen.

Für die Durchführung von Vorhaben mit mehr als einem Partner bilden die Antragstellenden einen Verbund. Die Verbundpartner müssen ihre Rechte und Pflichten, die sich aus dem Vorhaben ergeben, in einem schriftlichen Kooperationsvertrag regeln. Weitere Details sind dem „Merkblatt zur Kooperationsvereinbarung von Verbundprojekten“ zu entnehmen.

Die Auswahl erfolgt in einem offenen Wettbewerb unter Hinzuziehung externer Expertinnen und Experten nach den im Folgenden genannten Förderkriterien.

#### **Wissenschaftliche Qualität**

Das vorgeschlagene Vorhaben muss den aktuellen Stand der Forschung berücksichtigen und darauf aufsetzen. Es muss dazu beitragen, das vorhandene Wissen darüber zu vergrößern, wie die Beteiligung von versorgenden Personengruppen (z. B. Ärzteschaft, beruflich Pflege, Angehörige) an (nationalen) Netzwerken zu erreichen ist.

#### **Methodische Qualität und Machbarkeit**

Die Vorhabenbeschreibung muss von hoher methodischer Qualität sein. Es ist darzulegen, dass in der Gesamtförderdauer (s. 5. Umfang der Förderung) belastbare Aussagen zu den gewählten Fragestellungen zu erreichen sind. Dabei sollten auch aktuelle Entwicklungen berücksichtigt werden (z.B. der Methodeinsatz während der Corona-Pandemie). Dementsprechend muss der Arbeits- und Zeitplan realistisch und in der Laufzeit des Vorhabens durchführbar sein. Eventuelle



Unwägbarkeiten in Bezug auf nicht zeitgerecht zur Verfügung gestellte Infrastrukturkomponenten sind angemessen zu berücksichtigen.

### **Forschungsinfrastruktur und Kooperationspartner**

Um die angesprochenen Themenfelder zielführend zu bearbeiten, muss ggf. der Zugang zu entsprechenden Versorgungseinrichtungen bzw. der Zugriff und Nutzungsmöglichkeiten notwendiger Sekundärdaten geklärt sein. Für das Vorhaben relevante Kooperationspartner wie das DZNE sind in das Projekt einzubeziehen. Es sind schriftliche Kooperationszusagen vorzulegen.

### **Expertise und Vorerfahrungen**

Die Förderinteressenten müssen durch einschlägige Erfahrungen und Vorarbeiten zur Thematik ausgewiesen sein. Evaluationsexpertise ist nachzuweisen.

### **Nachhaltigkeit**

Die Vorhabenbeschreibung muss Vorstellungen zur Weiterführung des erprobten Ansatzes auch nach Beendigung des Modellvorhabens sowie Ideen für eine mögliche Ausweitung bzw. Übertragbarkeit der Ergebnisse beinhalten. Dies muss im Konzept ausreichend thematisiert werden. Flankierende Maßnahmen zur breiteren Bekanntmachung und Umsetzung der Ergebnisse sind gewünscht. Besonderer Wert wird auf die Verwertbarkeit und Übertragbarkeit der Ergebnisse durch das BMG sowie Dritte gelegt.

### **Partizipation**

Die Einbeziehung und Partizipation der versorgungsrelevanten Personengruppen (z. B. Ärzteschaft, Pflege, Angehörige) soll integraler Bestandteil der Vorhaben sein.

### **Beitrag zur Weiterentwicklung der medizinischen Versorgung**

Die Antragstellerinnen und Antragsteller müssen nachweisen, wie die Ergebnisse des Vorhabens genutzt werden können, um die medizinische Versorgung weiter zu entwickeln.

### **Genderaspekte**

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



## 5 Umfang der Förderung

Für die Förderung des Projekts kann grundsätzlich über einen Zeitraum von bis zu drei Jahren eine nicht rückzahlbare Zuwendung im Wege der Projektförderung gewährt werden.

Das Projekt soll voraussichtlich Anfang 2021 starten.

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

Bemessungsgrundlage für Hochschulen, Forschungs- und Wissenschaftseinrichtungen und vergleichbare Institutionen sind die zuwendungsfähigen projektbezogenen Ausgaben, die individuell bis zu 100 % gefördert werden können.

## 6 Rechtsgrundlage

Die Gewährung von Fördermitteln erfolgt nach Maßgabe der §§ 23 und 44 der Bundeshaushaltsordnung (BHO) und den dazu erlassenen Verwaltungsvorschriften. Bestandteile der Zuwendungsbescheide werden für Zuwendungen auf Ausgabenbasis die Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung (AN-Best-P in der jeweils geltenden Fassung) bzw. die Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung an Gebietskörperschaften und Zusammenschlüsse von Gebietskörperschaften (AN-Best-GK in der jeweils geltenden Fassung).

Ein Rechtsanspruch der Antragstellenden auf Gewährung einer Zuwendung besteht nicht. Vielmehr entscheidet das BMG aufgrund seines pflichtgemäßen Ermessens im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel.

## 7 Hinweis zu Nutzungsrechten

Es liegt im Interesse des BMG, Ergebnisse des Vorhabens 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.“

## 8 Verfahren

### 8.1 Einschaltung eines Projektträgers, Vorhabenbeschreibung und sonstige Unterlagen

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

Ansprechpartnerin ist Dr. Eva Suhren  
Telefon: 030/31 00 78 – 5547  
Telefax: 030/31 00 78-247  
E-Mail: PT-BMG@vdivde-it.de

### 8.2 Verfahren

Das Verfahren ist zweistufig angelegt. In der ersten Stufe werden Vorhabenbeschreibungen ausgewählt. Erst in der zweiten Stufe werden förmliche Förderanträge gestellt.

In der ersten Verfahrensstufe ist dem Projektträger VDI/VDE Innovation und Technik GmbH

bis spätestens zum 30.09.2020, 12 Uhr

eine Vorhabenbeschreibung in elektronischer Form unter

<https://www.vdivde-it.de/submission/bekanntmachungen/2012>

in deutscher Sprache vorzulegen. Die Vorhabenbeschreibung sollte nicht mehr als 15 Seiten (DIN-A4-Format, Schrift „Arial“ oder „Times New Roman“ Größe 11, 1,5-zeilig) umfassen und ist



gemäß dem „Leitfaden zur Erstellung einer Vorhabenbeschreibung“ zu strukturieren. Der Leitfaden ist unter folgendem Link abrufbar:

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

Die Vorhabenbeschreibung muss alle Informationen beinhalten, die für eine sachgerechte Beurteilung erforderlich sind, und sie muss aus sich selbst heraus, ohne Lektüre der zitierten Literatur, verständlich sein.

Die vorgelegten Vorhabenbeschreibungen werden unter Hinzuziehung eines unabhängigen Gutachterkreises unter Berücksichtigung der oben genannten Kriterien bewertet (s. 4. Fördervoraussetzungen). Auf der Grundlage der Bewertung wird dann das für die Förderung geeignete Vorhaben ausgewählt. Das Auswahlresultat wird den Interessentinnen und Interessenten schriftlich mitgeteilt. Aus der Vorlage der Vorhabenbeschreibung kann kein Rechtsanspruch auf eine Förderung abgeleitet werden.

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. Kordinator).

In der zweiten Verfahrensstufe werden die Verfasser der positiv bewerteten Vorhabenbeschreibung unter Angabe eines Termins schriftlich aufgefordert, einen vollständigen förmlichen Förderantrag vorzulegen. Inhaltliche oder förderrechtliche Auflagen sind im förmlichen Förderantrag zu beachten und umzusetzen. Aus der Aufforderung zur Antragstellung kann kein Förderanspruch abgeleitet werden.

Nach abschließender Prüfung des förmlichen Förderantrags entscheidet das BMG auf Basis der verfügbaren Haushaltsmittel und nach den genannten Kriterien durch Bescheid über die Bewilligung des vorgelegten Antrags.

Es wird empfohlen, für die Antragsberatung mit dem zuständigen Projektträger Kontakt aufzunehmen.

### **8.3 Zu beachtende Vorschriften**

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





## 9 Geltungsdauer

Diese Bekanntmachung tritt am Tag der Veröffentlichung unter [www.bund.de](http://www.bund.de) in Kraft.

Berlin, den 17.07.2020

Bundesministerium für Gesundheit  
Im Auftrag

Dr. Albert Kern