Bundesministerium
für Gesundheit

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

Zukunftswerkstatt Demenz des Bundesministeriums für Gesundheit

Veröffentlicht am 31.05.2011 unter www.bund.de

1. Ziel der Förderung

Die Zahl der an Demenz erkrankten Menschen in Deutschland steigt kontinuierlich an: Leben in Deutschland heute rund 1,3 Mio. Menschen mit Demenz, wird sich die Zahl der Betroffenen nach Schätzung des Statistischen Bundesamts im Jahr 2040 auf knapp 2 Mio. erhöhen. Gleichzeitig steigt der Anteil der Menschen mit Demenz an der Gesamtbevölkerung, der in Deutschland heute bei etwas über 1.600 je 100.000 Einwohner liegt.
Angesichts der Bedeutung der demenziellen Erkrankungen und der aufgrund der demografischen Entwicklung zu erwartenden Neuerkrankungen, beabsichtigt das Bundesministerium für Gesundheit auch zukünftig im Rahmen seiner Forschungsaktivitäten auf diesem Felde tätig zu werden.

Vom Leuchtturmprojekt Demenz zur Zukunftswerkstatt Demenz des Bundesministeriums für Gesundheit
In den Jahren 2008-2009 wurden im Rahmen des „Leuchtturmprojekts Demenz“ 29 Projekte gefördert, deren Ergebnisse im September 2010 in einer öffentlichen Veranstaltung vorgestellt und mit dem Bundesgesundheitsminister und der parlamentarischen Staatssekretärin hinsichtlich ihrer Bedeutung für die Versorgungssituation von Menschen mit Demenz erörtert wurden. Das vorliegende Förderprogramm "Zukunftswerkstatt Demenz des Bundesministeriums für Gesundheit" ist darauf ausgerichtet, bisher gewonnene Erkenntnisse aus dem Leuchtturmprojekt Demenz - wo notwendig - zu ergänzen und das vorhandene Wissen adäquat in der Routineversorgung umzusetzen.
Für die Unterstützung der Umsetzung erfolgreicher Modellprojekte und Initiativen ergibt sich für das BMG besonderer Handlungsbedarf in den folgenden Bereichen:

- Regionale Demenznetzwerke
- Unterstützung der pflegenden Angehörigen von Menschen mit Demenz

<u>Regionale Demenznetzwerke</u>

In Deutschland existieren eine Reihe von regionalen Demenznetzwerken, die durch die Vernetzung von unterschiedlichen Akteuren wesentlich dazu beitragen, Schnittstellenprobleme bei der Versorgung von Menschen mit Demenz zu überwinden. Diese Netzwerke arbeiten unter unterschiedlichen Rahmenbedingungen – z.B. urbaner oder ländlicher Raum, Anzahl und Art der Kooperationspartner, strukturelle Anbindung – und nutzen unterschiedliche Formen der Kooperation. Derzeit wird die Mehrzahl von Demenznetzwerken in Deutschland von dem hohen persönlichen

Engagement einzelner Personen getragen und muss mit wechselnden, unterbrochenen und ungewissen Finanzierungen für ihre Kooperationsstrukturen zurechtkommen.

Ziel der Förderung in diesem Bereich ist die konzeptionelle Entwicklung und Etablierung der langfristigen Sicherung der vernetzen Versorgungsstrukturen. Durch die Förderung sollen auch verallgemeinerbare Erkenntnisse generiert werden, wie eine kooperative vernetzte Versorgungsstruktur von an Demenz erkrankten Menschen unter Berücksichtigung unterschiedlicher beteiligter Professionen und Institutionen gestaltet sein muss, um dem Ziel einer effizienten, an den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten orientierten Versorgung von Demenzkranken näher zu kommen.

Unterstützung der pflegenden Angehörigen von Menschen mit Demenz

Die Mehrzahl der Menschen mit Demenz wird von ihren Angehörigen zu Hause gepflegt und betreut. Dies bedeutet für die betroffenen Angehörigen eine hohe psychische und physische Belastung, die nicht selten auch zu vermehrten Erkrankungen der Angehörigen führt. Andererseits ist der Verbleib in der gewohnten häuslichen Umgebung für die Menschen mit Demenz ein wesentlicher Aspekt für ihr Wohlbefinden und die Lebensqualität. Pflegende Angehörige stellen eine heterogene Gruppe dar; beispielsweise Angehörige derselben Generation wie der/die Erkrankte (z.B. Partnerin/Partner, Geschwister), oder einer jüngeren Generation (Kinder, Schwiegerkinder, Enkelkinder). Daneben gibt es nicht-familiär Pflegende, z.B. Wahlfamilien, Nachbarinnen und Nachbarn, Freundinnen und Freunde.

Ein zentrales Problem bei der Unterstützung von Angehörigen von Menschen mit Demenz ist, dass bestehende Entlastungsangebote zu wenig wahrgenommen werden. Ziel der Förderung ist die Steigerung der Akzeptanz bestehender Angebote.
Im Fokus der Förderung stehen demnach Wege für eine bedarfsgerechte Inanspruchnahme mit dem Ziel der Entlastung der pflegenden Angehörigen, einer verbesserten Lebensqualität der Patientinnen und Patienten und Angehörigen, eines längeren Verbleibs der Menschen mit Demenz in der gewohnten häuslichen Umgebung und der Vermeidung/Verzögerung stationärer Pflege.

2. Gegenstand der Förderung

2.1. Erfolgsfaktoren regionaler Demenznetzwerke identifizieren und erfolgreiche Strukturen dauerhaft implementieren

Die Evaluation bestehender Demenznetzwerke und die Untersuchung der Bedingungen einer mittel- bis langfristigen Sicherung vorhandener Kooperationsstrukturen sind Gegenstand dieser Förderung. Durch eine vergleichende Evaluation von etablierten Demenznetzwerken sollen Erkenntnisse generiert werden, wie eine kooperative vernetzte Versorgungsstruktur für demenziell Erkrankte unter Berücksichtigung unterschiedlicher beteiligter Professionen und Institutionen gestaltet sein muss, um dem Ziel einer effizienten, an den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten orientierten Versorgung von Demenzkranken näher zu kommen. Durch die Förderung soll darüber hinaus die Möglichkeit eröffnet werden, Modelle für eine langfristige Sicherung der Finanzierung von Demenznetzwerken zu erarbeiten und praktisch umzusetzen.

Gefördert werden Verbundprojekte, die aus einer evaluierenden Institution und mehreren etablierten Demenznetzwerken bestehen. Ziel ist es, eine vergleichende, multidimensionale und interdisziplinäre Evaluation durchzuführen. Die Kooperationsform zwischen der evaluierenden Institution

und den Netzwerken sowie die Regelungen zum Datentransfer und zu Verantwortlichkeiten sind darzulegen. Das Ergebnis eines geförderten Vorhabens ist in einem Bericht darzustellen und in einem Workshop mit Fachexpertinnen und Fachexperten zu erörtern. Eine Zusammenstellung von Empfehlungen und Materialien in Form eines „Werkzeugkastens“ zur direkten Nutzung für Interessenten, die ein Demenznetzwerk etablieren möchten, ist im Antrag ebenfalls vorzusehen. Nähere Anforderungen an die Anträge sind dem Leitfaden zur Antragstellung zu entnehmen (siehe 6.2.2. Verfahren der elektronischen Antragstellung).

Anforderungen an die zu evaluierenden Netzwerke:

- Die Wirksamkeit der existierenden Netzwerkstruktur für die Versorgung von Menschen mit Demenz (erste eigene Evaluationsergebnisse) sollte sich bereits gezeigt haben. Nicht gefördert werden Netzwerke im Aufbau.
- Zwischen den Netzwerkpartnern müssen schriftliche Vereinbarungen oder Verträge über Kooperationen existieren, sie müssen auf Dauer angelegt sein und sollten seit mindestens einem Jahr existieren.
- Es muss feste Ansprechpartner geben. Die Kooperationspartner müssen benannt sein.
- Es muss eine plausible Finanzplanung für eine gesicherte Basisfinanzierung eines Demenznetzwerkes für die Dauer der Evaluation vorgelegt werden, um die Weiterführung innerhalb dieses Zeitraumes sicherzustellen. Als Elemente der Basisfinanzierung sind beispielsweise eine hauptamtliche Netzwerkkoordination, notwendige Aufwandsentschädigungen, Beratungsstellen und aufsuchendes Case-Management zu verstehen. Die Kostenträger sollen bei dieser Planung mit einbezogen werden. Dabei können insbesondere Aufwendungen für eine hauptamtliche Koordination und den grundsätzlichen Netzwerkaufwand aus Fördermitteln beantragt werden.

Anforderungen an die Evaluation

Für die Evaluation ist ein Standardinstrumentarium (Vergleichbarkeit) verpflichtend zu erstellen und zu nutzen. Dieses muss eindeutige Bewertungskriterien und Instrumentarien (z.B.: Grad der Entlastung für Angehörige, Verbleib in der Häuslichkeit, Lebensqualität, ...) benennen. Die Evaluation sollte multidimensional und interdisziplinär sein. Eine Zwischenanalyse zur Generierung wichtiger Ergebnisse ist zwingend vorzusehen. Der gewählte Zeitpunkt sollte im 2. Förderjahr liegen und ist zu begründen.
Werden mehrere Verbundprojekte gefördert, so wird die Bereitschaft zur Abstimmung der methodischen Standardinstrumente der Evaluation vorausgesetzt.

2.2. Zielgruppengerechte Information, Beratung, Unterstützung und Motivierung von pflegenden Angehörigen

Im Rahmen von regionalen oder überregionalen Modellprojekten soll exemplarisch erprobt werden, wie durch die Implementierung von konkreten bedarfsgerechten Maßnahmen und Kooperationen eine zielgruppenspezifische Unterstützung, Beratung oder Motivierung von pflegenden Angehörigen und anderen ehrenamtlich Pflegenden erreicht werden kann. Die Maßnahmen müssen bereits erprobt und deren grundsätzlicher Nutzen wissenschaftlich belegt sein. Die Nachhaltigkeit der Maßnahme über den Förderzeitraum hinaus muss in dem Implementierungskonzept von vornherein angelegt sein, entsprechende Kooperationspartner sind mit einzubinden. Vorhandene Beratungs- und Unterstützungsstrukturen (z.B. Pflegestützpunkte, ambulante Pflegedienste, andere

Beratungsstellen) sind in das Konzept mit einzubeziehen. Die Einbindung von Angehörigen bei der Initiierung von Angeboten ist erwünscht, da dies die spätere Akzeptanz fördert.

Im Modellprojekt sollen konkrete Ziele formuliert werden, an denen sich der Erfolg der Maßnahmen messen lassen kann. Die Zielgruppe ist präzise zu definieren (z.B. hinsichtlich inter-/intragenerationaler Pflege, Migrationshintergrund, Lebenslage (z.B. Berufstätigkeit, Familienstand, Wohnortnähe)) und deren Relevanz zu begründen. Ein besonderes Augenmerk sollte dabei auch auf geschlechterspezifische Bedingungen gelegt werden. Informationsstand und Informations- und Beratungsbedürfnis der Zielgruppe sollen fundiert dargelegt werden, ggf. können weitere Daten hierzu im Rahmen des Projekts erhoben werden, um Information, Unterstützung und Beratung zielgruppengerecht anzubieten.

Im Sinne der Implementierungsforschung sind die Transferbedingungen zu beschreiben und wissenschaftlich zu untersuchen unter besonderer Berücksichtigung der strukturellen, ökonomischen und leistungsrechtlichen Rahmenbedingungen sowie der Akzeptanz durch unterschiedliche Nutzergruppen. Sollten mehrere Modellprojekte zu diesem Thema gefördert werden, so wird die Bereitschaft zur projektübergreifenden Zusammenarbeit mit dem Ziel der Herstellung einer Vergleichbarkeit von Zugangswegen oder Angeboten hinsichtlich ihrer Akzeptanz, Nutzung und Zielgruppengerechtigkeit (z.B. in Form eines Abgleichs von Erhebungs- und Auswertungsinstrumenten) vorausgesetzt.

Nicht gefördert werden Projekte, die die zentralen Angebote und Maßnahmen erstmalig entwickeln und erproben.

3. Zuwendungsempfänger

Antragsberechtigt sind Träger und Einrichtungen des Gesundheitswesens, eingetragene Vereine, Körperschaften des öffentlichen Rechts (z. B. staatliche und nichtstaatliche Hochschulen, außeruniversitäre Forschungseinrichtungen) sowie ausnahmsweise auch Forschungsinstitutionen, die den Status eines Unternehmens der gewerblichen Wirtschaft haben. Forschungseinrichtungen, die gemeinsam von Bund und Ländern grundfinanziert werden, kann nur unter bestimmten Voraussetzungen eine Projektförderung für ihren zusätzlichen Aufwand bewilligt werden.

4. Fördervoraussetzungen

Die Auswahl erfolgt in einem offenen Wettbewerb unter Hinzuziehung von externen Expertinnen und Experten. Neben dem Beitrag des beantragten Vorhabens zu den in diesen Richtlinien genannten Förderzielen und Fördervoraussetzungen werden u. a. die folgenden Kriterien zugrunde gelegt:

Allgemeine Förderkriterien:

Relevanz und Nutzen für die Versorgung
Die in den Vorhaben zu untersuchenden Themen müssen wichtige Problembereiche in der Versorgung darstellen, deren Bearbeitung von hoher Dringlichkeit und Aktualität ist. Die Umsetzung der Ergebnisse in die Versorgung und ihre Verwertung ist darzustellen.

Methodische Qualität und Machbarkeit

Der Antrag muss von hoher methodischer Qualität sein. Es muss belegt werden, dass die gewählten Endpunkte in den jeweiligen Vorhaben geeignet sind, um in der Gesamtförderdauer von bis zu drei Jahren (siehe 5. Umfang der Förderung) Aussagen zu den gewählten Zielgrößen zu erreichen. Dementsprechend muss der Arbeits- und Zeitplan realistisch und in der Laufzeit des Vorhabens durchführbar sein.

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

Gender Mainstreaming
Im Rahmen der Vorhabensplanung und -durchführung sind Genderaspekte durchgängig zu berücksichtigen.

5. Umfang der Förderung

Für die Förderung der Modellprojekte kann über einen Zeitraum von bis zu drei Jahren ein nicht rückzahlbarer Zuschuss auf dem Wege der Projektförderung gewährt werden. Ausgaben, die aufgrund einer gesetzlichen Verpflichtung bereits abgedeckt sind (bspw. medizinische und pflegerische Versorgung) sind nicht zuwendungsfähig. Im Rahmen der Antragstellung ist daher zu erläutern, welcher Träger diese Maßnahmen finanziert.

Zuwendungsfähig ist der Vorhaben bedingte Mehraufwand, wie Personal-, Sach- und Reisemittel sowie (ausnahmsweise) projektbezogene Investitionen, die nicht der Grundausstattung der Antragstellerin/des Antragstellers zuzurechnen sind. Aufgabenpakete können auch per Auftrag 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.

Höchstgrenzen der Förderung:

Förderbereich 2.1: Für jedes im Verbund beteiligte Netzwerk können bis zu 150.000 Euro pro Jahr für bis zu 36 Monate für die Basisfinanzierung angesetzt werden. Um die mittelfristige Übernahme durch Dritte zu bahnen, wird die Förderung von Elementen der Basisfinanzierung degressiv angelegt: Von den jährlichen Ausgaben für eine Basisfinanzierung können jeweils 90% für das 1. Förderjahr, 60% für das zweite Förderjahr und 30% für das dritte Förderjahr als Bundesförderung beantragt werden. Es wird erwartet, dass entsprechend ergänzende Finanzmittel auf 100% von Dritten verbindlich zugesagt werden.

Für das den Verbund koordinierende Institut (Evaluation) wird keine Höchstgrenze festgelegt. Die Förderung erfolgt mit bis zu 100% der zuwendungsfähigen Ausgaben. Allerdings müssen die Ausgaben angemessen und sparsam kalkuliert sein und auf die notwendigen Ausgaben zur Erreichung des Vorhabenszieles beschränkt sein.

Förderbereich 2.2: Es wird keine Höchstgrenze festgelegt. Die Förderung erfolgt mit bis zu 100% der zuwendungsfähigen Ausgaben. Allerdings müssen die Ausgaben angemessen und sparsam

kalkuliert sein und auf die notwendigen Ausgaben zur Erreichung des Vorhabenszieles beschränkt sein.

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 (ANBest-P). Ein Anspruch der Antragstellerin/des Antragstellers auf Gewährung einer Zuwendung besteht nicht. Vielmehr entscheidet das Bundesministerium für Gesundheit aufgrund seines pflichtgemäßen Ermessens im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel.

6. Verfahren

6.1. Zuständigkeit

Mit der Abwicklung der Fördermaßnahme hat das BMG den

Projektträger im DLR
- Gesundheitsforschung -
Heinrich-Konen-Straße 1
53227 Bonn
Tel: 0228-3821-1164
Fax. 0228-3821-1257
projekttraeger-bmg@dlr.de

beauftragt. Es wird empfohlen, bei Rückfragen zur Antragsberatung mit dem Projektträger Kontakt aufzunehmen.

Zur allgemeinen Beratung und Information wird am 30.06.2011 in Bonn eine Informationsveranstaltung für die unter 2.1. genannten Fördermaßnahmen angeboten. Sie kann auch der Kontaktaufnahme unter potentiellen Antragstellern dienen. Näheres findet sich unter https://www.pt-it.de/ptconference/conference/ZWD2011/, eine Anmeldung wird erbeten. Eine entsprechende Veranstaltung ist für die unter 2.2. genannten Fördermaßnahmen nicht vorgesehen.

6.2. Förderverfahren

Das Förderverfahren ist zweistufig angelegt, es findet aber nur ein fachlicher Begutachtungsschritt unter Beteiligung externer Expertinnen und Experten statt.

In der ersten Stufe sind beim Projektträger im DLR zunächst strukturierte Vorhabensbeschreibungen zusammen mit Vorhabensübersichten

bis spätestens zum 31.08.2011

in elektronischer und nachträglich innerhalb von einer Woche in schriftlicher Form auf dem Postweg einzureichen (Verfahren der elektronischen Antragstellung siehe unten). Aus den Anträgen werden unter Mitwirkung eines Gutachtergremiums diejenigen mit den überzeugendsten Konzepten ausgewählt. Auf der Grundlage der Bewertung werden dann die für eine Förderung geeigneten

Vorhaben ausgewählt. Das Auswahlergebnis wird den Interessentinnen und Interessenten schriftlich mitgeteilt. Die Antragstellerin/der Antragsteller hat keinen Rechtsanspruch auf Rückgabe einer eingereichten Vorhabensbeschreibung.

6.2.1. Vorlage förmlicher Förderanträge und Entscheidungsverfahren

In der zweiten Verfahrensstufe werden die Interessenten bei positiv bewerteten Vorhabensbeschreibungen unter Angabe eines Termins aufgefordert, einen Formantrag auf Förderung durch das BMG vorzulegen, über den nach abschließender Prüfung entschieden wird.

6.2.2. Verfahren der elektronischen Antragstellung

Die Anforderungen an die Vorhabensbeschreibung sind in Leitfäden für Antragsteller niedergelegt, die im Internet unter http://www.dlr.de/pt/desktopdefault.aspx/tabid-3213/ abrufbar sind. Vorhabensbeschreibungen, die den dort niedergelegten Vorgaben nicht entsprechen, können nicht berücksichtigt werden.

Die **Antragstellung** erfolgt **elektronisch** über das Internet-Portal **pt-outline** https://www.pt-it.de/ptoutline/*zwd2011n* *(für den Bereich 2.1.) und* https://www.pt-it.de/ptoutline/*zwd2011a* *(für den Bereich 2.2.)*. Im Portal ist die Vorhabensbeschreibung im PDF-Format hochzuladen. Darüber hinaus wird hier aus den Eingaben in ein Internetformular eine Vorhabensübersicht generiert. Vorhabensübersicht und die hochgeladene Vorhabensbeschreibung werden gemeinsam begutachtet. Damit die elektronische Version der Vorhabensübersicht und der Vorhabensbeschreibung Bestandskraft erlangen, müssen beide Dokumente nach erfolgter elektronischer Antragstellung in Papierform mit der Unterschrift des Projektleiters bzw. Koordinators oder der Projektleiterin bzw. der Koordinatorin beim Projektträger eingereicht werden. Aus der Vorlage eines Antrags kann kein Recht auf Förderung abgeleitet werden.

Diese Bekanntmachung tritt mit Wirkung vom 31.05.2011 in Kraft.

Bonn, den 26.05.2011

Bundesministerium für Gesundheit
Im Auftrag

Gabriele Langerhans