

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

**„Forschung zur Verbesserung der Versorgung von Menschen mit psychischen
Störungen“**

vom 13. Juli 2012

1. Ziel der Förderung

Dank des stetigen Abbaus der gesellschaftlichen Tabuisierung und Stigmatisierung psychischer Störungen nehmen die davon betroffenen Patientinnen und Patienten das verfügbare Angebot medizinischer Leistungen zunehmend in Anspruch. Dies zeigt sich unter anderem in den Diagnose- und Leistungsdaten der gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherungen. Gleichzeitig haben sich die Behandlungsmöglichkeiten für psychische Störungen in den vergangenen Jahrzehnten erheblich weiterentwickelt. Das deutsche Gesundheitssystem verfügt hier über ein flächendeckendes differenziertes multiprofessionelles Leistungsangebot im stationären, teilstationären und ambulanten Bereich. Um das Versorgungssystem für Menschen mit psychischen Störungen zukunftsfähig und dauerhaft finanzierbar weiterzuentwickeln bedarf es valider Erkenntnisse, die den Akteuren des Gesundheitssystems zur Orientierung hinsichtlich Qualität, Nutzen und Nachhaltigkeit des Versorgungsgeschehens dienen.

Für verschiedene psychische Störungen existieren wissenschaftliche Leitlinien. Daneben haben Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (z.B. Arzneimittelrichtlinie) Versorgungsrelevanz. Dabei ist noch zu wenig bekannt, in welchem Umfang Leitlinien und ggf. auch Richtlinien in der täglichen Versorgungspraxis umgesetzt werden und welche Effekte deren Umsetzung auf das patientenbezogene Outcome unter Alltagsbedingungen hat. Eine besondere Herausforderung für die kurative und rehabilitative Versorgung sind chronische und komplexe Krankheitsverläufe. Hier kann die Implementierung von Konzepten zur sektorenübergreifenden Vernetzung der verschiedenen Leistungsangebote zur Realisierung einer evidenzbasierten Versorgung der betroffenen Patientinnen und Patienten beitragen. Dazu werden in vielen Regionen bereits sektorenübergreifende krankheitsspezifische oder krankheitsübergreifende Versorgungsmodelle erprobt. Die Bewertung solcher Modelle hinsichtlich Qualität, Wirtschaftlichkeit und patientenbezogenem Nutzen steht dagegen in vielen Fällen noch aus.

Das Bundesministerium für Gesundheit beabsichtigt mit der vorliegenden Bekanntmachung die Förderung von Projekten zur Verbesserung einer evidenzbasierten Versorgung von Menschen mit psychischen Störungen in zwei spezifischen Modulen.

2. Gegenstand der Förderung

Gegenstand der Förderung sind Vorhaben zu den folgenden zwei Modulen:

Modul 1: Sicherung einer evidenzbasierten Versorgung bei ADHS und Depression

Gegenstand der Förderung sind Vorhaben, die dazu beitragen, die evidenzbasierte Versorgung von Patientinnen und Patienten mit den Krankheitsbildern ADHS und Depression weiter zu verbessern und deren Qualität langfristig zu sichern. In diesem Modul können Projekte gefördert werden, die die Umsetzung möglichst evidenzbasierter Leitlinien und ggf. Richtlinien¹ im Hinblick auf deren Akzeptanz und deren Effekte auf die Prozess- und Ergebnisqualität der Versorgung untersuchen, Hinderungsgründe für die Nicht-Umsetzung von Leitlinien und ggf. Richtlinien¹ identifizieren und Lösungsansätze zur Behebung möglicher Hindernisse und Defizite generieren. Hierbei sollten Aspekte zur Verbesserung der sektorübergreifenden Versorgung berücksichtigt werden (z.B. ambulant-stationär, Zusammenarbeit der beteiligten Disziplinen, Berufsgruppen und Leistungsträger).

Die Vorhaben sollen in Abhängigkeit von der Zielgruppe u.a. folgende Fragen hinsichtlich der Leitlinien- und ggf. Richtlinienumsetzung¹ berücksichtigen:

- Welcher Nutzen ergibt sich für die Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen?
- Welches sind fördernde/hemmende Faktoren bei der Implementierung der Leitlinie?
- Führt die Umsetzung der Leitlinie bei den beteiligten Berufsgruppen zu einem Erkenntnisgewinn, einer Einstellungsänderung oder einer Entlastung?
- In welcher Form haben sich die Prozess- und die Ergebnisqualität durch die Implementierung der Leitlinie verbessert?
- Hat die Leitlinienimplementierung einen Einfluss auf die Häufigkeit der Verschreibung medikamentöser und/oder nichtmedikamentöser Therapien? Für welchen Bereich sind ggf. Zu- oder Abnahmen zu verzeichnen?
- Welche Auswirkungen hat die Implementierung auf die Kosten der Versorgung?

Nicht gefördert werden Vorhaben, die auf die Entwicklung von Leitlinien ausgerichtet sind.

¹ Bei Projekten zum Thema ADHS ist die Einbeziehung der Verordnungseinschränkungen für Stimulanzien in der Arzneimittel-Richtlinie durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) erwünscht.

Modul 2: Innovative sektorübergreifende Versorgungsnetze

Gegenstand der Förderung ist die Evaluation bestehender Versorgungsnetzwerke für Menschen mit psychischen Störungen. Explizit erwünscht sind Anträge aus dem Bereich der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Störungen. Die Erweiterung von Netzwerken mit dem Ziel der Verbesserung der Versorgung psychisch kranker Menschen kann ebenfalls gefördert werden, sofern folgende Aspekte im Vordergrund stehen:

- Optimierung der Schnittstellen
 - o zwischen unterschiedlichen Professionen und Akteuren (z.B. Ärztinnen/Ärzte, Therapeutinnen/Therapeuten, Pflegekräfte, Angehörige)
 - o zwischen ambulanter und stationärer Versorgung
 - o zwischen unterschiedlichen Fachrichtungen (z.B. Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Psychotherapie, Psychologische Psychotherapie, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, Kinder- und Jugendlichenpsychiatrie)
- Optimierung der Zusammenarbeit mit anderen Leistungsträgern

Im Rahmen der Förderung sollen Erkenntnisse generiert werden, wie kooperative vernetzte Versorgungsstrukturen für Menschen mit psychischen Störungen unter Berücksichtigung der beteiligten Institutionen und Professionen gestaltet sein müssen, um eine effiziente und an den Bedürfnissen der Betroffenen orientierte Versorgung zu realisieren. Die Evaluation soll Aussagen zur Prozess-, Struktur- und Ergebnisqualität der Versorgungsnetzwerke liefern und Optimierungspotentiale aufzeigen.

Innerhalb der Netzwerke müssen Verfahren, Verantwortlichkeiten und Kommunikationswege klar definiert sein. Die Kooperationsbeziehungen müssen verdeutlicht werden. Insbesondere die Kooperationsformen zwischen der evaluierenden Institution und dem Netzwerk sowie die Regelungen zum Datentransfer und zu Verantwortlichkeiten sind darzulegen. Es ist eine Zusage der Kooperationspartner über die beabsichtigte Zusammenarbeit vorzulegen.

Nicht gefördert werden die Bildung neuer Netzwerke und die Evaluation und Erweiterung von Versorgungsnetzen für Menschen mit Demenz.

3. Zuwendungsempfänger

Antragsberechtigt sind Körperschaften des öffentlichen Rechts (staatliche und nichtstaatliche Hochschulen, außeruniversitäre Forschungseinrichtungen), Träger und Einrichtungen des Gesundheitswesens, gemeinnützige Körperschaften (z.B. eingetragene Vereine, Stiftungen und gemeinnützige GmbHs) 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

Ein Eigeninteresse der Antragsteller an dem Projekt wird vorausgesetzt. Dieses ist durch die Einbringung eines Eigenanteils in Höhe von mindestens 10 % deutlich zu machen.

Die Auswahl erfolgt in einem offenen Wettbewerb unter Hinzuziehung von externen Expertinnen und Experten nach den im Folgenden genannten Förderkriterien. Die Kriterien werden für die einzelnen Module teilweise unter 2. spezifiziert.

Relevanz und Nutzen für die Versorgung

Die in den Forschungsprojekten zu untersuchenden Themen müssen gesundheitspolitisch prioritäre Problembereiche in der Versorgung darstellen, deren Bearbeitung von hoher Dringlichkeit und Aktualität ist. Die Umsetzung der Ergebnisse in die Versorgung und ihre Verwertungsmöglichkeiten sind darzustellen.

Methodische Qualität und Machbarkeit

Der Antrag muss von hoher methodischer Qualität sein. Es ist zu belegen, dass die gewählten Endpunkte in den jeweiligen Vorhaben geeignet sind, um in der Gesamtförderdauer von ca. drei Jahren (s. 5. Umfang der Förderung) belastbare 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 Antragsteller müssen durch einschlägige Erfahrungen und Vorarbeiten zur Thematik ausgewiesen sein.

Gender Mainstreaming

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

5. Hinweise zu Nutzungsrechten

Es liegt im Interesse des Bundesministeriums für Gesundheit (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 bei Verkauf des Nutzungsrechts an Dritte. 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 an den Ergebnissen und Entwicklungen des Vorhabens eingeräumt. Das Nutzungsrecht ist räumlich, zeitlich und inhaltlich unbeschränkt."

6. Umfang der Förderung

Für die Förderung der Modellprojekte kann über einen Zeitraum von bis zu 36 Monaten eine nicht rückzahlbare Zuwendung im Wege der Projektförderung gewährt werden.

Zuwendungsfähig sind der vorhabenbedingte Mehraufwand wie Personal-, Sach- und Reisemittel sowie (ausnahmsweise) projektbezogene Investitionen, die nicht der Grundausrüstung der Antragstellerin/ des Antragstellers zuzurechnen sind. Aufgabenpakete können auch per Auftrag an Dritte vergeben werden. Nicht zuwendungsfähig sind Ausgaben für grundfinanziertes Stammpersonal und Infrastruktur (z.B. Zentralverwaltung, Lohn- und Finanzbuchhaltung).

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

7. Verfahren

7.1. Zuständigkeit

Mit der Abwicklung der Fördermaßnahme hat das BMG den

Projektträger im DLR
- Gesundheitsforschung -
Heinrich-Konen-Straße 1
53227 Bonn
Tel: 0228-3821-1205
Fax: 0228-3821-1257
projekttraeger-bmg@dlr.de

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

7.2 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 10.09.2012

in elektronischer und nachträglich innerhalb von einer Woche in schriftlicher Form auf dem Postweg einzureichen (Verfahren der elektronischen Antragstellung siehe unten). Die vorgelegten Anträge werden unter Hinzuziehung eines unabhängigen Gutachterkreises unter Berücksichtigung der unter 4. Fördervoraussetzungen genannten Kriterien bewertet. 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.

7.2.1 Vorlage förmlicher Förderanträge und Entscheidungsverfahren

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

7.2.2 Verfahren der elektronischen Antragstellung

Die Anforderungen an die Vorhabensbeschreibung sind in einem Leitfaden für Antragsteller niedergelegt, der im Internet unter folgendem Link abrufbar ist:

<https://www.pt-it.de/ptoutline/downloads/vmps2012/Leitfaden.pdf>.

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/application/VMPS2012>). Im Portal ist die Vorhabensbeschreibung im PDF-Format hochzuladen. Darüber hinaus wird hier aus den Eingaben in ein Internetformular eine

Vorhabensübersicht generiert. 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. Koordinatorin beim Projektträger eingereicht werden. Aus der Vorlage eines Antrags kann kein Recht auf Förderung abgeleitet werden.

Diese Bekanntmachung tritt am Tag der Veröffentlichung auf www.bund.de in Kraft.

Bonn, den 11. Juli 2012

Bundesministerium für Gesundheit

Im Auftrag

Dr. Thomas Stracke