



Baden-Württemberg

MINISTERIUM FÜR SOZIALES UND INTEGRATION

Ministerium für Soziales und Integration
Baden-Württemberg · Postfach 103443 · 70029 Stuttgart

Förderaufruf zur Konzeptionalisierung und zur Erprobung von Primärversorgungszentren und Primärversorgungsnetzwerken – Folgeaufruf

Präambel

1. Ziele der Förderung, Rechtgrundlage
2. Gegenstand der Förderung
3. Zuwendungsempfänger
4. Zuwendungsvoraussetzungen
5. Art, Umfang und Höhe der Zuwendung
6. Sonstige Zuwendungsbestimmungen
7. Verfahren

Präambel

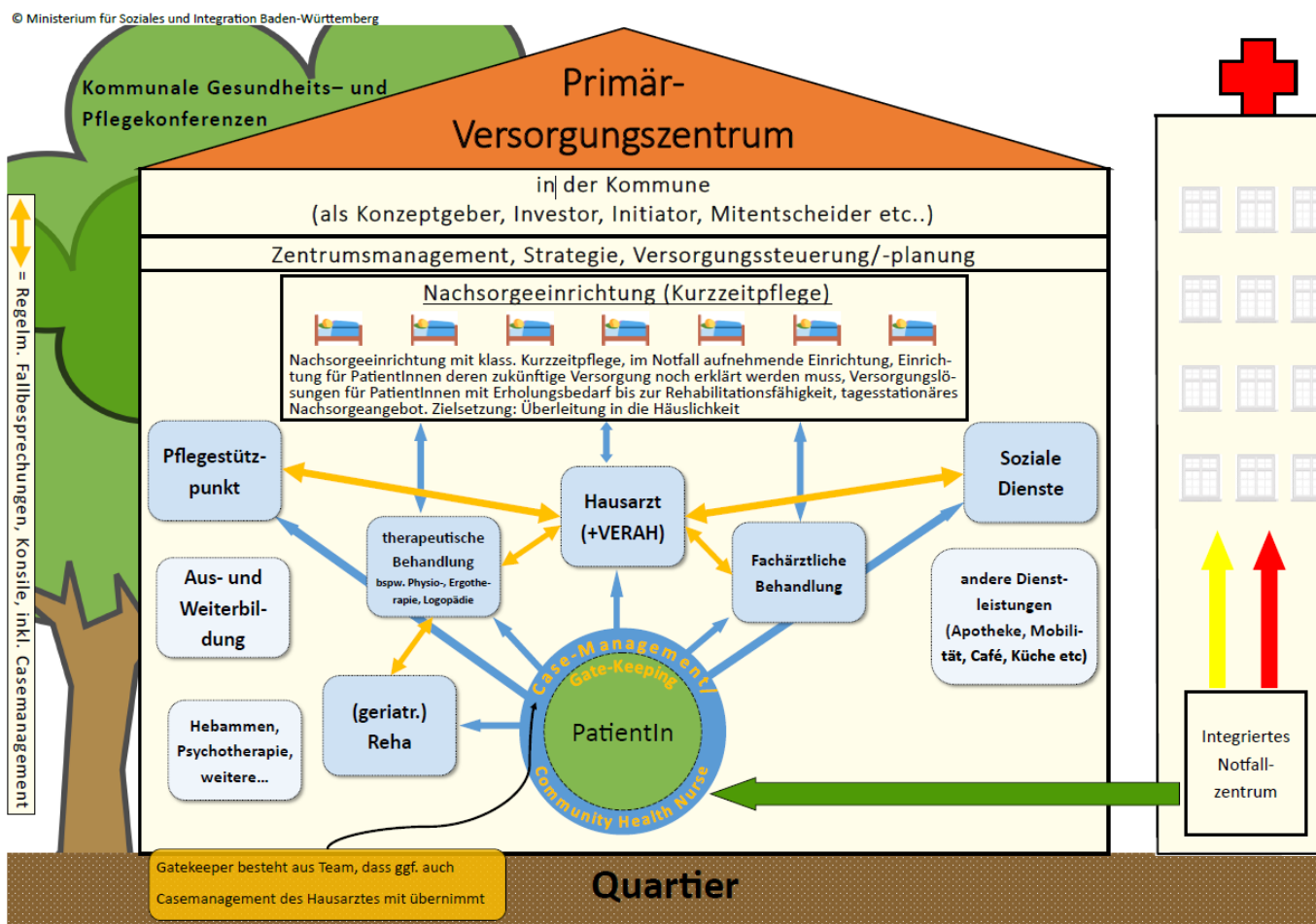
Das Gesundheitssystem Baden-Württembergs steht vor großen Herausforderungen. Insbesondere der demografische Wandel, der mit einer Zunahme von chronischen nicht-übertragbaren und Mehrfacherkrankungen einhergeht, stellt ein großes Problem für unser Gesundheitssystem dar. Ferner ist die Sicherstellung einer adäquaten und qualitativ hochwertigen Versorgung eine der Aufgaben, welchen sich insbesondere Gemeinden, Städte und Landkreise zukünftig verstärkt stellen müssen.

Die Sektorengrenzen im Gesundheitssystem zu überwinden ist eines der Ziele der Landesregierung Baden-Württembergs. Um dieses Ziel zu erreichen, soll die Versorgung der Bürgerinnen und Bürger stärker populationsbezogen und bedarfsorientiert ausgestaltet werden.

Eine der Handlungsempfehlungen des vom Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg geförderten Modellprojektes zur sektorenübergreifenden Versorgung ist es, Primärversorgungszentren und -netzwerke zu erproben und zu evaluieren. Die Zusammenarbeit der verschiedenen Professionen innerhalb des Gesundheitswesens und auch darüber hinaus soll unterstützt und gefördert werden.

Primärversorgungszentren oder -netzwerke stellen eine leicht zugängliche Kontaktstelle für alle Menschen mit gesundheitlichen Anliegen und Problemen dar. Sie sollten, einem gemeindenahen und quartiersbezogenen Ansatz folgend, gut in die örtlichen Strukturen eingebunden sein. Durch neue Möglichkeiten der Zusammenarbeit von Ärztinnen und Ärzten und durch Vernetzung mit anderen Gesundheitsberufen (beispielsweise Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten oder Pflegefachpersonen) soll die Versorgung etwa durch eine kontinuierliche Behandlung und durch längere Öffnungszeiten verbessert werden. Dies soll Wartezeiten und Doppeluntersuchungen vermeiden und das Wissen aller Behandelnden in die Betreuung integrieren. Für Ärztinnen und Ärzte und die anderen Gesundheitsberufe ergeben sich Vorteile durch die Arbeit im Team und es werden gleichzeitig attraktive Arbeitsbedingungen geschaffen.

Beispielhafte Darstellung eines umfassenden Primärversorgungszentrums



1. Ziele der Förderung, Rechtgrundlage

Das Land gewährt auf der Grundlage von § 44 Landeshaushaltsordnung für Baden-Württemberg (LHO) und der dazu erlassenen Allgemeinen Verwaltungsvorschriften (VV-LHO) mit Anlagen sowie nach Maßgabe dieses Förderaufrufs Zuwendungen für Maßnahmen wie Konzepterstellung und Erprobung von Primärversorgungszentren und -netzwerken.

Ein Anspruch auf Gewährung der Zuwendung besteht nicht. Vielmehr entscheidet die Bewilligungsbehörde aufgrund ihres pflichtgemäßen Ermessens im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel.

Ziel der Förderung ist die Erarbeitung von Konzepten zur sektorenübergreifenden Versorgung und die Erprobung von Primärversorgungszentren und -netzwerken. Die Ergebnisse der Projekte sollen neue Erkenntnisse liefern, wie Primärversorgungszentren und -netzwerke zukünftig in Baden-Württemberg flächendeckend ausgestaltet werden können. Gefördert werden daher innovative Konzepte und Vorhaben zur Erprobung insbesondere unter der Berücksichtigung

- a) Der Versorgung chronisch Kranker und / oder multimorbide Personen
- b) Der Versorgung psychisch erkrankter Personen

Erforderliche Elemente:

Multiprofessionelle Behandlungsteams:

Vor allem im Hinblick auf den demografischen Wandel und damit einhergehend, der Veränderung des Krankheitsspektrums mit einer Zunahme an chronischen Erkrankungen, ist eine bessere Zusammenarbeit über die verschiedenen Professionen hinweg unerlässlich. Das Zusammenspiel des Personals mit unterschiedlichen Qualifikationsprofilen wird hier immer wichtiger. Hierbei ist ein professionelles Management und eine enge Abstimmung innerhalb des multiprofessionellen Teams vorgesehen. Besonders wichtig ist in diesem Zusammenhang die Kontinuität der Versorgung der Patientinnen und Patienten.

Case-Management:

Für einen zielgenauen Zugang und eine bessere Versorgung von Patientinnen und Patienten, soll ein Case-Management sorgen. Der/ die Case-ManagerIn, bspw. Hausärztinnen und Hausärzte in Kooperation mit einer qualifizierten Pflegefachperson, hat dabei die Funktion die Versorgung von Patientinnen und Patienten (oftmals mit komplizierteren Behandlungsverläufen) zu steuern. Sie vermitteln Patientinnen und Patienten die passenden Versorgungsangebote, leiten sie an andere Gesundheitsprofessionen weiter und haben den Überblick über den gesamten Behandlungsverlauf. Damit leistet das Case-Management einen Beitrag für eine Versorgung aus einer Hand und dient somit durch die wichtige Lotsenfunktion den Patientinnen und Patienten.

Optionale Elemente:

(Digitale) Kommunikation in Netzwerken:

Um Kommunikations- und Arbeitsformen sektorenübergreifend zu gestalten, sollten die Chancen, welche die Digitalisierung bietet, genutzt werden. Hierzu gehören beispielsweise Telekonsile, zwischen Hausärztinnen und Hausärzten und Fachteams in Krankenhäusern. Digitale Werkzeuge helfen die Kommunikation innerhalb der Versorgungsstrukturen zu optimieren oder Prozesse der Versorgung besser zu steuern, so dass diese bedarfsgerecht, ziel- und zeitgenau ablaufen können.

Nachsorge:

Die Nachsorge als Scharnier zwischen Klinik, ambulanter und stationärer Pflege und Reha mit erweiterten Angeboten zur Kurzzeitpflege stellt ein weiteres mögliches Element eines Primärversorgungszentrums dar, um Versorgungslücken zu schließen.

Kooperation mit anderen Diensten und Dienstleistern:

Primärversorgungszentren sind nicht auf die hier beschriebenen Elemente begrenzt. Eine Einbindung weiterer Partner oder Dienste kann die Angebote des Primärversorgungszentrums und damit der medizinischen Versorgung vor Ort sinnvoll erweitern. Soziale Dienste, Pflegestützpunkte oder Mobilitätsanbieter seien hier nur beispielhaft als mögliche (Kooperations-)Partner genannt. Hier gilt es Angebote zu schaffen, die sich am Bedarf vor Ort und den regionalen Gegebenheiten ausrichten.

2. Gegenstand der Förderung

Nach Maßgabe dieses Förderaufrufs können im Rahmen der Erprobung von Primärversorgungszentren und -netzwerken Maßnahmen gefördert werden, die zur besseren Koordinierung der Angebote, besseren Kooperation der behandelnden Akteure, der besseren Kommunikation innerhalb des Behandlungsteams und zur Aufwertung und Stärkung von Pflegekräften und damit insgesamt zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung beitragen und / oder Versorgungslücken schließen.

3. Antragsteller / Zuwendungsempfänger

Antragsteller / Zuwendungsempfänger können juristische Personen des öffentlichen Rechts sein.

Im Bewilligungsbescheid kann die Weiterleitung der Zuwendung durch den Zuwendungsempfänger an Dritte zugelassen werden, soweit dies zur Erreichung des Zuwendungsziels erforderlich ist.

4. Zuwendungsvoraussetzungen

Eine Zuwendung setzt voraus, dass die antragstellende Kommune zum Zeitpunkt der Antragstellung eine die Maßnahme befürwortende Stellungnahme des zugehörigen Stadt- oder Landkreises vorlegen, sofern sie nicht selbst Antragstellende sind. Die zugehörige Kommunale Gesundheitskonferenz ist über das geplante Vorhaben in Kenntnis zu setzen (und möglichst einzubinden).

5. Art, Umfang und Höhe der Zuwendung

Die Zuwendungen werden als Projektförderung gewährt.

Die Zuwendungen werden grundsätzlich als Teilfinanzierung in Form von Zuschüssen im Rahmen einer Festbetragsfinanzierung gewährt.

Die maximale Zuschusshöhe beträgt 300.000 Euro für die gesamte Laufzeit des Projektes.

Die Gewährung einer Zuwendung setzt grundsätzlich den Einsatz von kassenwirksamen Eigenmitteln in Höhe von mindestens zehn v.H. der zuwendungsfähigen Gesamtausgaben voraus.

Zuwendungsfähig sind Personal- und Sachausgaben, die zur Durchführung der geförderten Maßnahme notwendig sind.

Gefördert werden Personal- und/ oder Sachausgaben, die unmittelbar dem Förderzweck zugeordnet werden können, wie beispielsweise Case-Managerinnen/Case-Manager, Patientenlotsinnen/Patientenlotsen oder Gesundheitskoordinatorinnen/Gesundheitskoordinatoren, aber auch Koordinierungsstellen, die für das (digitale) Versorgungs- und Vernetzungsmanagement zuständig sind.

Nicht zuwendungsfähig sind insbesondere:

- Bau-, Investitionsausgaben
- Mobiliar und medizinische Geräte
- Hard- und Software
- Zinsausgaben
- Abziehbare Vorsteuerbeträge (§ 15 UStG)
- Beiträge zu nicht gesetzlich vorgeschriebene Versicherungen
- Zuführungen an Rücklagen
- Nicht kassenwirksame Aufwendungen und Kosten
- Entgelte, soweit sie die Tarifverträge von Bund, Ländern und Kommunen übersteigen sowie über- oder außertarifliche Leistungen

Alle beabsichtigten Maßnahmen müssen einem begründeten Bedarf entsprechen. Dieser Bedarf ist insbesondere durch die befürwortende Stellungnahme des Stadt- und Landkreises nach 4. nachzuweisen, sofern nicht der Stadt- oder Landkreis selbst Antragsteller ist.

Der Projektbeginn muss spätestens am 1. Oktober 2020 erfolgen. Der Durchführungszeitraum endet am 31.12.2022.

Bereits begonnene Projekte sind von einer Förderung ausgeschlossen.

6.Sonstige Zuwendungsbestimmungen

Es gelten die Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung an kommunale Körperschaften (ANBest-K).

Die Qualitätssicherung bei geförderten Projekten ist eine ständige begleitende Aufgabe der Zuwendungsempfänger. Es wird eine begleitende und abschließende Erfolgskontrolle hinsichtlich der Förder- und Projektziele erwartet.

7.Verfahren

Förderanträge sind grundsätzlich bis zum 31. August 2020 per Post an das

Ministerium für Soziales und Integration
Koordinierungsstelle sektorenübergreifende Versorgung
Else-Josenhans-Str. 6
70173 Stuttgart
und per Mail an ksv@sm.bwl.de zu richten.

Anträge auf Zuwendungen sind mittels beigefügtem Antragsformular einzureichen; die befürwortende Stellungnahme des jeweiligen Stadt- oder Landkreises ist beizufügen, falls nicht der Stadt- oder Landkreis selbst Antragsteller ist.

Bei Fragen bezüglich der Förderkriterien oder zum Antragsformular können Sie sich gerne an die Koordinierungsstelle Sektorenübergreifende Versorgung des Ministeriums für Soziales und Integration Baden-Württemberg wenden. Sie erreichen uns unter:

E-Mail: ksv@sm.bwl.de, Telefon: 0711-123-3801