

Leitfaden für die Erstellung von Anträgen zu der Förderbekanntmachung zur themenspezifischen Förderung von Versorgungsforschung gemäß § 92a Abs. 2 Satz 1 SGB V: Forschungsprojekte zur Weiterentwicklung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung

Ziele und Definition: Versorgungsforschung

Die Versorgungsforschung hat die Aufgabe wissenschaftliche Grundlagen für Lösungen zur Gestaltung, Organisation und Finanzierbarkeit des Gesundheitswesens zu schaffen. Versorgungsforschung wird hier verstanden als die wissenschaftliche Untersuchung der Versorgung des Einzelnen und der Bevölkerung mit gesundheitsrelevanten Produkten und Dienstleistungen unter Alltagsbedingungen. Versorgungsforschung bezieht sich auf die Wirklichkeit der medizinischen Versorgung.

Ziel dieses Förderangebotes ist es, Projekte zu fördern, die auf einen Erkenntnisgewinn zur Verbesserung der bestehenden Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung ausgerichtet sind, ein hohes Verwertungspotenzial für die Versorgungspraxis erkennen lassen und eine besondere Nähe zur praktischen Patientenversorgung aufweisen.

Der Innovationsausschuss hat beschlossen, im Rahmen dieser Förderbekanntmachung zum Bereich der Versorgungsforschung eine rein themenspezifische Ausschreibung durchzuführen. Dabei ist zu beachten, dass übergreifend und für alle Themenfelder besondere Projektstrukturen und -elemente vorgesehen werden können. Hierzu zählen u. a. Elemente der Digitalisierung oder Patient-Empowerment-Strukturen.

Gefördert werden sollen:

Forschungsprojekte zu folgenden spezifischen Themenfeldern:

Themenfeld 1: Besondere Versorgungssituationen

a) Versorgung von Menschen mit chronischen Erkrankungen und/oder Multimorbidität

In diesem Themenfeld sollen Forschungsprojekte gefördert werden, die die aktuelle Versorgungssituation analysieren und darauf aufbauend Vorschläge zur Weiterentwicklung der Versorgung für diese Patientengruppen ausweisen. Fragestellungen dabei können sein: Welche Faktoren beeinflussen den Behandlungserfolg? Welchen Risiken sind diese Patienten ausgesetzt? Welche Bedeutung haben in diesem Kontext unterschiedliche Versorgungsformen, wie z. B. strukturierte Behandlungsprogramme? Wie kann beispielsweise der Vielzahl neuer Behandlungsformen, der steigenden Überlebenschancen und damit der zunehmenden Chronifizierung u. a. auch onkologischer Erkrankungen Rechnung getragen werden?

b) Versorgung von geriatrischen Patienten

In diesem Themenfeld sollen Forschungsprojekte gefördert werden, die die aktuelle Versorgungs- und Behandlungssituation analysieren und Entwicklungsmöglichkeiten des

Versorgungssysteme für den Bereich der Geriatrie aufzeigen. Die Versorgung geriatrischer Patienten stellt u. a. besondere Anforderungen an die unterschiedlichen an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen und an deren Zusammenarbeit. Entsprechend sollen hier Konzepte aufgezeigt werden, die der besonderen Versorgungs- und Betreuungspraxis mit diesen speziellen Anforderungen gerecht werden.

c) Versorgung von Menschen mit Behinderungen

In diesem Themenfeld sollen Forschungsprojekte gefördert werden, die die aktuelle Versorgungssituation von Menschen mit Behinderungen analysieren und Vorschläge zur Weiterentwicklung der Versorgung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ausweisen. Dabei sollen die Möglichkeiten des Zugangs zu der Versorgung sowie Probleme und besondere Herausforderungen im Zusammenhang mit den unterschiedlichen Versorgungsformen beleuchtet werden.

Themenfeld 2: Entwicklung von Versorgungsstrukturen und -konzepten

a) Zusammenarbeit von ärztlichem und nicht-ärztlichem Gesundheitspersonal

In diesem Themenfeld sollen Forschungsprojekte gefördert werden, die den Schwerpunkt auf die (Weiter-)Entwicklung und Stärkung von Konzepten für die Zusammenarbeit von ärztlichem und nicht-ärztlichem Gesundheitspersonal legen.

b) Modelle zur Stärkung der Krankenpflege

Neben ärztlichen Maßnahmen spielt die pflegerische Betreuung eine wesentliche Rolle bei der patientenorientierten Versorgung. In diesem Themenfeld sollen daher innovative Konzepte und Modelle für eine umfassende multiprofessionelle pflegerische Versorgung im ambulanten und stationären Bereich unter besonderer Berücksichtigung der Patientenperspektive gefördert werden. Dies schließt die Entwicklung und Erprobung von Instrumenten zur Messung der Pflegequalität ein.

c) Nutzbarkeit lernender Algorithmen

In diesem Themenfeld sollen Forschungsprojekte gefördert werden, die an konkreten longitudinalen Krankheitsverläufen praktisch einsetzbare Methoden entwickeln, mit denen Prognosen und Behandlungshinweise generiert werden, um frühzeitig Risiken zu erkennen und diese proaktiv zu beeinflussen. Ebenfalls möglich sind hier Forschungsprojekte zur Optimierung der Differentialdiagnostik unter Verwendung von IT-basierter Unterstützung für ärztliche Behandlungen. Ebenso möglich sind hier Ansätze mit dem Ziel, vorhandene Forschungsdaten so zusammenzuführen, dass unter Nutzung von Data-Linkage-Modellen die Weiterentwicklung der Behandlungssituation ermöglicht wird.

d) Behandlungsoptionen bei Resistenzen

In diesem Themenfeld sollen Forschungsprojekte gefördert werden, die nicht nur die Ursachen der zunehmenden Resistenzentwicklung weiter analysieren, sondern auch gezielte Strategien und ggf. Alternativen entwickeln und anwenden, um dieser Problematik nachhaltig zu begegnen.

Auch wenn z. B. Antibiotika nach wie vor als wirksamstes Mittel gegen bakterielle Infektionen gelten, gilt es vor dem Hintergrund voranschreitender Antibiotika-Resistenzen, andere Wege und Ansätze zur Bekämpfung von Infektionen bakteriellen Ursprungs zu beleuchten.

Themenfeld 3: Patientensicherheit, Qualitätssicherung und –förderung

a) Verbesserung der Patientensicherheit

In diesem Themenfeld sollen Forschungsprojekte gefördert werden, die sich mit Stand, Entwicklung und Erprobung von Konzepten zur Steigerung der Patientensicherheit befassen. In diesem Kontext sind insbesondere folgende Forschungsprojekte denkbar:

- Patientensicherheit im ambulanten Bereich, z. B. in der allgemeinmedizinischen Versorgung,
- Entwicklung und Erprobung von Maßnahmen zur Verbesserung der Diagnosesicherheit,
- Patientensicherheit in der Hilfsmittelversorgung, u. a. Verbesserung der Erkenntnislage in der Versorgungspraxis beispielsweise bei der Einweisung der Patientinnen und Patienten in die sichere Verwendung von Hilfsmitteln,
- Nutzen und Risiken zum Einsatz von mHealth und den daraus gewonnenen Erkenntnissen zur Verbesserung der Patientensicherheit (Evidenzgenerierung zum Niveau der Patientensicherheit sowie vergleichende Analyse bereits vorhandener mobiler Anwendungen in Bezug auf deren Auswirkungen auf die Patientensicherheit).

b) Nachhaltige Qualitätsförderung

In diesem Themenfeld sollen Forschungsprojekte gefördert werden, die die unterschiedlichen Ansätze/Maßnahmen der Qualitätssicherung/Qualitätsverbesserung im Hinblick auf ihren Nutzen (patientenrelevante Outcomes), ihren generellen Impact und ihren Ressourcenbedarf analysieren und darauf aufbauend, im Sinne einer evaluierten Qualitätsförderung und Implementationsforschung, geeignete Vorschläge zur Weiterentwicklung der Qualitätssicherung unterbreiten. Dies schließt auch die Betrachtung unterschiedlicher Anwendungsbereiche, sowie die Prüfung und Bewertung des Zusammenwirkens einzelner QS-Maßnahmen, mit ein.

c) Bedarfsgerechte Versorgung

Um der Problematik der Über-, Unter- und Fehlversorgung zu begegnen, sollen in diesem Themenfeld Forschungsprojekte zur Ursachenanalyse und zur Entwicklung geeigneter Lösungsansätze für eine bedarfsgerechte Versorgung gefördert werden. Dabei sind u. a. Forschungsprojekte denkbar, die sich befassen mit:

- Analyse der Ursachen und Entwicklung von Ansätzen zum Abbau von Praxisvariationen in der Versorgung,
- Analyse von Problemen im gesamten Versorgungsprozess, die sich in vermeidbaren Krankenhausaufnahmen niederschlagen,
- Analysen zur bedarfsgerechten und wirtschaftlichen Versorgung bei Vorhandensein mehrerer Behandlungsalternativen,
- Ansätzen und Prozessen zur Verbesserung der Implementierung von Leitlinien und Sicherstellung der Anwendung evidenzbasierter Medizin im Behandlungsalltag bzw. in der Patientenversorgung,
- der Verbesserung der Erkenntnisgrundlage für versorgungsstrukturierende Ansätze (z. B. für Qualitätssicherungs- und -managementverfahren, Behandlungsleitlinien, strukturierte Behandlungspfade),
- neuen Ansätzen für zielgerichtete Therapieentscheidungen (z. B. Choosing Wisely-Initiativen, shared decision making),
- der Evaluierung von Beratung im medizinischen Behandlungskontext (Priorität einer patientenorientierten Beratung vor Einsatz invasiver Methoden) sowie

- der Entwicklung von Methoden zur Messung einer bedarfsgerechten und ökonomisch sinnvollen Versorgung.

d) Transfer neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse an Ärzte und Diffusion des medizinischen Fortschritts in der Regelversorgung

In diesem Themenfeld sollen Forschungsprojekte gefördert werden, die das Ziel haben, die Übertragung und sinnvolle Verbreitung des Wissens und des medizinischen Fortschritts in den ambulanten und stationären Versorgungsalltag zu beschleunigen und in der Anwendung zu implementieren. Hierbei sind insbesondere Fragestellungen denkbar, die sich mit den Themenfeldern befassen:

- Transfer (Übertragung) neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse an behandelnde Ärzte,
- Verbreitung (Diffusion) des medizinischen Fortschritts in der Regelversorgung und damit in die versorgungspraktische Anwendung.

Themenfeld 4: Messung der Ergebnisqualität

In diesem Themenfeld sollen Forschungsprojekte gefördert werden, die die Messung der Ergebnisqualität und die Weiterentwicklung von Messmethoden zum Ziel haben. Dabei liegt der Fokus auf dem Ergebnis einer einzelnen Behandlung, der ggf. multimodalen Behandlung einer Erkrankung oder der Behandlung einer Patientengruppe. Insbesondere sollen Methoden zur Messung von patient reported outcomes, zur Messung von langfristigen Behandlungserfolgen (Follow up) sowie der Einsatz und Verknüpfung von Routinedaten untersucht werden.

Einhaltung ethischer und wissenschaftlicher Standards

Folgende nationale und internationale Standards sind in der jeweils geltenden Fassung zu berücksichtigen, soweit sie für die Fragestellung des jeweiligen Projekts relevant sind:

- Deklaration von Helsinki,
- ICH-Leitlinie zur Guten Klinischen Praxis (GCP), für Deutschland verbindlich umgesetzt durch die GCP-Verordnung, 2004,
- Memorandum zur Sicherung der guten wissenschaftlichen Praxis (DFG),
- Richtlinien des CIOMS (Council for International Organization of Medical Sciences) in Zusammenarbeit mit der WHO (World Health Organization): "International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects",
- CONSORT Statement (Consolidated Statement of Reporting Trials),
- STROBE Statement (Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology),
- Leitfaden des Medical Research Council (MRC): „Developing and evaluating complex interventions - new guidance“,
- Gute Praxis Sekundärdatenanalyse (GPS): Leitlinien und Empfehlungen,
- Memorandum III „Methoden für die Versorgungsforschung“ des Deutschen Netzwerkes Versorgungsforschung e.V. (DNVF e. V., 2009 und 2010),
- Leitlinien und Empfehlungen zur Sicherung von Guter Epidemiologischer Praxis (GEP), 2008,
- Standards der Deutschen Gesellschaft für Evaluation e. V.,

- rechtliche Rahmenbedingungen für die Verarbeitung personenbezogener Patientendaten, die sich insbesondere aus den Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), des SGB V und SGB X ergeben.

Projekte unter Nutzung von elektronischen Anwendungen (E-Health-Lösungen):

vesta, das zentrale Verzeichnis für technische und semantische Standards, Profile und Leitfäden des deutschen Gesundheitswesens, ist zum 30. Juni 2017 gestartet (nähere Informationen unter www.vesta-gematik.de)¹. Sind elektronische Anwendungen Bestandteil des beantragten Forschungsprojekts, ist ein Antrag auf Aufnahme in das Interoperabilitätsverzeichnis gemäß der Geschäfts- und Verfahrensordnung des Interoperabilitätsverzeichnisses der gematik zu stellen (siehe unter https://www.vesta-gematik.de/fileadmin/user_upload/Redaktionelle_Inhalte/gemGVO_vesta_V1.1.0.pdf). Entsprechend gilt dies auch für die Aufnahme von Informationen zu elektronischen Anwendungen in das Informationsportal nach § 291e Absatz 11 SGB V². Sofern Festlegungen nach § 291d SGB V oder § 291e Absatz 7 SGB V bzw. Empfehlungen nach § 291e Absatz 9 SGB V vorliegen, die für das Projekt relevant sind, sind diese zu berücksichtigen. Es ist darüber hinaus darzulegen, wie der Einsatz offener Schnittstellen sowie die Kompatibilität zur Telematikinfrastruktur im Projekt sichergestellt werden.

Allgemeine Hinweise

Sie können Ihren Antrag für die themenspezifische Förderbekanntmachung ausschließlich über folgendes Internet-Portal einreichen: https://secure.pt-dlr.de/ptoutline/app/vsf1_2018. Bitte folgen Sie dazu den Anweisungen im Internet-Portal.

Jeder Antrag besteht aus folgenden Teilen:

- der Projektübersicht (insbesondere Kontaktdaten, beantragte Fördermittel und Kurzbeschreibung), die über ein Internetformular ausgefüllt wird, und
- der Projektbeschreibung zzgl. verbindlicher Anlagen (siehe Punkt 13) entsprechend der in diesem Leitfaden vorgegebenen Gliederung. Die Gliederung steht Ihnen unter dem o. g. Link im Internet-Portal als Word-Dokument zur Verfügung. Dort finden Sie auch alle weiteren relevanten Dokumente zur Förderbekanntmachung.

Bitte laden Sie keine eingescannten pdf-Dokumente hoch, sondern nutzen Sie möglichst immer die elektronische Umwandlung von Word- bzw. Excel-Dateien in pdf-Dokumente. Dies reduziert die Dateigröße und erleichtert den Begutachtungsprozess.

Sollten der Antrag von mehreren Konsortialpartnern gemeinsam gestellt werden, ist eine verantwortliche Konsortialführung inkl. Gesamtprojektleitung zu benennen, die die Antragstellung sowie die Projektdurchführung koordiniert.

Ihren Antrag können Sie bis zum 20. Februar 2018, 12 Uhr elektronisch einreichen.

Die Anträge sind in deutscher Sprache abzufassen. Der Umfang darf **20 Seiten** (DIN-A4-Format, Arial, Schriftgrad 11, 1,5-zeilig) zuzüglich Referenzen und Anlagen nicht überschreiten. Ausnahme: Bei der Synopse ist Arial, Schriftgrad 9 möglich.

¹ Das Interoperabilitätsverzeichnis soll die Interoperabilität zwischen informationstechnischen Systemen im Gesundheitswesen fördern, indem es Transparenz über technische und semantische Standards, Profile und Leitfäden für informationstechnische Systeme im Gesundheitswesen herstellt. Neue digitale Anwendungen sollen so bereits vorhandene Standards und Profile nutzen können. Das Interoperabilitätsverzeichnis beinhaltet auch ein Informationsportal mit weiterführenden Informationen zu elektronischen Anwendungen im Gesundheitswesen.

² Nach § 291e Absatz 10 Satz 2 SGB V sind Anbieter elektronischer Anwendungen, die aus Mitteln der gesetzlichen Krankenversicherung ganz oder teilweise finanziert werden, verpflichtet einen Antrag auf Aufnahme in das Interoperabilitätsverzeichnis zu stellen. Für alle Projektträger und Anbieter elektronischer Anwendungen, die aus Mitteln der gesetzlichen Krankenversicherung ganz oder teilweise finanziert werden, besteht die Pflicht, einen Antrag auf Aufnahme in das Informationsportal zu stellen nach § 291e Absatz 11 Satz 4 SGB V.

Die Unterlagen müssen selbsterklärend sein und eine Beurteilung ohne weitere Informationen/Recherche zulassen. Dies gilt auch für die einzelnen Positionen des Finanzierungsplans (Punkt 10 der Projektbeschreibung bzw. Formblätter in Anlage 3 und ggf. Anlage 4).

Hinweis: Eine Abweichung/Nichteinhaltung der Formatvorlage kann zur Ablehnung des Projektantrags führen.

Das Projekt soll in knapper, aussagekräftiger Form beschrieben werden. **Die nachfolgende Gliederung ist verbindlich.** Erläuternde Hinweise sind bei dem jeweiligen Gliederungspunkt zu finden. Nicht zutreffende Felder können entsprechend mit „N. Z.“ gekennzeichnet werden, eine kurze Begründung hierfür ist einzutragen.

Die Projektbeschreibung ist von folgenden Personen **zu unterzeichnen**:

- verantwortliche Person für die Projektleitung bei Einzelprojekten bzw. im Fall eines Konsortialprojektes verantwortliche Person für die Gesamtprojektleitung/ Konsortialführung;
- verantwortliche Person für die zugrunde gelegte Methodik.

Die Formblätter zur Beantragung von Fördermitteln (siehe Punkt 13, Anlagen 3 und 4) sind dem Antrag rechtsverbindlich unterschrieben beizufügen.

Bitte beachten Sie: Für das Bewertungsverfahren werden nur vollständige Anträge zugelassen.

Bitte senden Sie innerhalb von zwei Wochen die Originale der rechtsverbindlich unterschriebenen Formblätter in inhaltlich unveränderter Form postalisch an:

DLR Projektträger
- Bereich Gesundheit -
Stichwort: Versorgungsforschung
Heinrich-Konen-Straße 1
53227 Bonn

Bitte beachten Sie: Die Zusendung weiterer Unterlagen ist nicht zulässig.

Gliederungsschema für Anträge

1 Synopse (max. 1 Seite)

Allgemeine Informationen zum Projekt	
(Gesamt)Projektleitung bzw. Konsortialführung/ Antragsteller	Vorname, Nachname, akademische Titel Institution und Abteilung (kompletter Name) Adresse, Telefon, E-Mail
Beteiligte Einrichtungen/ Konsortialpartner	Bitte geben Sie hier die Konsortialpartner und ihre durchzuführenden Aufgaben an (z. B. Rekrutierung, Zuständigkeit für Daten/Methoden).
Projekttitle/Akronym	Der Titel ist so präzise wie möglich zu wählen und darf 140 Zeichen nicht überschreiten. Das Akronym darf 15 Zeichen nicht überschreiten.
Themenfeld	Geben Sie hier bitte den/die Themenschwerpunkt(e) Ihres Antrags an.
Forschungsfeld/ Erkrankung/ Zielpopulation	Das zu untersuchende (Haupt-)Forschungsfeld ist zu benennen (z. B. Versorgungsanalyse, Forschung zur Implementierung und Umsetzung von Leitlinien). Auch sind die medizinische Indikation/Erkrankung (z. B. Diabetes, Depression, Asthma) sowie die Zielpopulation (z. B. Ältere) zu benennen.
Projektziele, Hypothese	Spezifizieren Sie das primäre Ziel Ihres Projekts und die zugrundeliegende Hypothese.
Studiendesign und Methodik	Beschreiben Sie das Studiendesign und die methodische Vorgehensweise.
Intervention/Maßnahme/ Untersuchungsgegen- stand	Beschreiben Sie die Intervention/Maßnahme, die durchgeführt wird bzw. den Untersuchungsgegenstand. Geben Sie die jeweilige Dauer der Intervention/Maßnahme an.
Studienpopulation und Stichprobengröße	Charakterisieren Sie die zu untersuchende Studienpopulation/Stichprobe. Geben Sie die geplante Größe der Studienpopulation/Stichprobe des Projekts an.
Region des Projekts	Bitte geben Sie hier an, auf welche Region (Bundesland, Landkreis, usw.) sich das Projekt bezieht.
Datenbasis	Geben Sie die Art der Datenbasis an, z. B. Primärdaten, Sekundärdaten, klinische Parameter, strukturelle Parameter, Patientenbefragung und präzisieren Sie diese.
Datenanalyse	Geben Sie die primären und sekundären Zielgrößen und die geplante statistische Analyse an.
Beantragte Förderdauer	Nennen Sie hier bitte die beantragte Gesamtförderdauer.
Beantragte Fördermittel	Nennen Sie hier bitte die beantragte Fördersumme.
Falls zutreffend: Wiedereinreichung	
Sollte das Projekt bereits bei einer vorhergegangenen Förderwelle des Innovationsfonds eingereicht worden sein, ist dies an dieser Stelle darzustellen. Es ist zwingend, die Antrags-ID des eingereichten Antrags zu benennen und kurz darzulegen, welche Modifikationen bei dem vorliegenden Antrag im Vergleich zur älteren Version vorgenommen wurden.	

2 Antragsteller

2.1 Verantwortliche Personen/Beteiligte

Bitte geben Sie die Projektleitung bzw. die Konsortialführung sowie die bei der Umsetzung des Projekts beteiligten Partner an und kennzeichnen Sie deren Hauptaufgabe. Die einschlägigen Expertisen und Vorerfahrungen der Antragsteller in Bezug auf das beantragte Projekt sind darzustellen (Punkt 13, Anlage 2).

Name	Institution	Telefon, Fax, E-Mail	Verantwortlichkeit/Rolle
			Projektleitung/Konsortialführung
			Biometrie
.....			

2.2 Erklärung

Bitte erklären Sie hier, ob der Antrag bei einem anderen Förderer eingereicht worden ist oder nicht.

3 Projektziele

Forschungsfrage und Arbeitshypothese

- Welche Forschungsfragen sollen im Rahmen des Projekts beantwortet werden? Ordnen Sie diese bitte nach den primären und sekundären Arbeitshypothesen.
- Beschreiben Sie die kurz- und langfristigen (wissenschaftlichen) Ziele des Projekts innerhalb der geplanten Projektdauer.

4 Beitrag zur Verbesserung der Versorgung

4.1 Verbesserung der Versorgung

Bitte legen Sie dar, wie das beantragte Projekt zu einer Verbesserung der Versorgung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung im Sinne der vorliegenden Förderbekanntmachung beiträgt. Beschreiben Sie welchen Nutzen die Erkenntnisse z. B. zu folgenden Punkten leisten:

- Patientenorientierung (z. B. Patientensicherheit, Empowerment, Partizipation),
- organisatorische, prozessuale oder vergütungsstrukturelle Innovation,

- *Optimierung des medizinischen Outcomes, Verbesserung patientenorientierter Endpunkte der Versorgung,*
- *Bedarfsgerechtigkeit, Zweckmäßigkeit, Qualität und/oder Wirtschaftlichkeit der GKV-Versorgung,*
- *Verbesserung von Versorgungsabläufen,*
- *Gestaltung von G-BA-Richtlinien oder zur Veränderung der gesetzlichen Grundlagen der Versorgung.*

4.2 Innovationsgehalt des Projekts

Bitte stellen Sie die Innovation des Projekts insbesondere unter Berücksichtigung folgender Punkte dar.

- *Welche Studien wurden von Ihnen oder anderen zu dem Thema bereits durchgeführt?*
- *Was ist der neue Aspekt bei dieser Studie? Berücksichtigen Sie in diesem Fall insbesondere die national und international bestehende und fehlende Evidenz in diesem Forschungsfeld.*

5 Qualifikation und Vorerfahrung der Antragsteller

- *Stellen Sie die einschlägigen Expertisen und Vorerfahrungen der beteiligten Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler dar. Fügen Sie als Beleg die Lebensläufe und Publikationen wie unter Punkt 13 beschrieben in der Anlage bei.*

6 Wissenschaftliches und methodisches Vorgehen: Projektdurchführung

Bitte legen Sie die geplante Projektdurchführung dar:

- *Geben Sie einen Überblick zu dem geplanten Studiendesign und erläutern Sie die gewählte Zielpopulation. Begründen Sie die Wahl des Studiendesigns mit Bezug auf (international) anerkannte Standards. Sollte die Bewertung des Nutzens bestimmter Verfahren und Vorgehensweisen unter Alltagsbedingungen (Effectiveness) beabsichtigt sein, beschreiben Sie bitte, wie eine vergleichende Bewertung gegenüber anderen in der Versorgung praktizierten, relevanten Alternativen unter Berücksichtigung von Einfluss- bzw. Störfaktoren realisiert werden soll. Begründen Sie die Wahl des grundsätzlichen Studiendesigns (Methodenentwicklung, qualitativ empirischer, quantitativ nicht-interventioneller oder interventioneller Ansatz) insbesondere im Hinblick auf die Zielsetzung und den Beitrag zur Verbesserung der Versorgung.*
- *Wie groß ist die angestrebte Stichprobe? Begründen Sie die Auswahl.*
- *Auf welcher Datenbasis wurde die angestrebte Stichprobengröße errechnet? Begründen Sie das Vorgehen mit Verweis auf das Untersuchungsziel.*

- *Beschreiben Sie das methodische Vorgehen bei der Zusammenstellung der erforderlichen Daten. Begründen Sie die gewählte Methode. Sollten Sie bereits existierende Daten verwenden wollen: Geben Sie bitte Informationen zu den zu verwendenden Datensätzen an. Spezifizieren Sie die Datensätze, z. B. Routinedaten von Krankenkassen, wissenschaftlich erhobene Datensätze etc.*
- *Bei Verwendung von E-Health-Lösungen ist darzustellen, wie offene Schnittstellen und Interoperabilität gewährleistet werden.*
- *Bitte beachten Sie, dass reine Literaturübersichten/-analysen nicht gefördert werden können.*

Arbeits-, Zeit- und Meilensteinplanung

- *Bitte skizzieren Sie den zeitlichen und inhaltlichen Ablauf des Projekts und veranschaulichen Sie diesen in einem visualisierten Zeitplan (Gantt-Chart).*
- *Es sind Meilensteine zu definieren, die den Arbeitsfortschritt zeigen. Diese sind in das Gantt-Chart aufzunehmen.*
- *Beschreiben Sie die für das Projekt zur Verfügung stehenden sowie erforderlichen Infrastrukturen bzw. Ressourcen. Sollten diese nicht bei Ihnen oder bei einem Konsortialpartner zur Verfügung stehen: Wie werden Sie das Problem lösen?*

7 Risikofaktoren

Welche wesentlichen Risiken bzw. Hindernisse und Probleme sehen Sie in der Umsetzung Ihres Projekts? Welche Schritte planen Sie zu unternehmen, um diese Risiken zu vermeiden oder zu minimieren?

8 Verwertungspotenzial

Bitte legen Sie das Verwertungspotenzial des Projekts nach Ende der Förderung insbesondere unter Berücksichtigung folgender Punkte dar:

- *Stellen Sie die zu erwartenden direkten unmittelbaren Ergebnisse des Projekts dar.*
- *Stellen Sie dar, wie die Ergebnisse aus dem Projekt auf die Versorgungssituation im Alltag übertragen werden können.*
- *Stellen Sie die ggf. erforderlichen organisatorischen, rechtlichen, ökonomischen und sonstigen Maßnahmen für eine Überführung der Ergebnisse zur Weiterentwicklung der Versorgung nach Ende der Förderung dar.*
- *Erläutern Sie, ob die gewonnenen Erkenntnisse auch auf andere Bereiche der Gesundheitsversorgung übertragbar sind.*

9 Ethische/rechtliche Gesichtspunkte

Beschreiben Sie bitte ethische und rechtliche Gesichtspunkte des Projekts (Bewertung der Risiken und des Nutzens, Schutz der Teilnehmer/innen, Datenschutz, Prozess der Einwilligung) und wie Sie diese adäquat berücksichtigen. Der Zugang zu ggf. verwendeten Sekundärdaten ist im Vorfeld zu klären.

10 Finanzierungsplan

Bitte führen Sie hier die beantragten Gesamtmittel für das Projekt auf. Zusätzlich sind mit den „Formblättern zur Beantragung von Fördermitteln“

- „Einzelprojekt“:
https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/media/85/2017-10-20_Formblatt_Einzelprojekt.docx
- „Konsortialführung“:
https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/media/86/2017-10-20_Formblatt_Konsortialfuehrung.docx
- „Konsortialpartner“:
https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/media/87/2017-10-20_Formblatt_Konsortialpartner.docx

ausführliche Finanzierungspläne inkl. Erläuterungen für die Projektleitung bzw. Konsortialführung und die Konsortialpartner auszufüllen (siehe Anlagen unter Punkt 13).

10.1	Personalausgaben		€
	Stelle xy	Entgeltgruppe, Stellenumfang	
	Studentische Hilfskraft	Stellenumfang	
	Wissenschaftliche Hilfskraft	Stellenumfang	
	...		
10.1	Summe Personalausgaben		

10.2	Sachausgaben	€
10.2.1	Aufträge an Dritte	
	<i>Auftrag xy</i>	
10.2.2	Reisen	
	<i>Pauschal beantragte Reisemittel für Projekttreffen und Kongressteilnahmen (max. 1.500 € pro Stelle pro Jahr)</i>	
	<i>Sonstige Reisen</i>	
10.2.3	Sonstige Sachausgaben	
	...	
10.2.4	Infrastrukturpauschale (bis zu 25 % der Personalausgaben, siehe 10.1)	
10.2	Summe Sachausgaben	

10.3	Investitionen (Einzelpreis > 410 € netto)	€
	<i>Investition xy (Anzahl)</i>	
	...	
10.3	Summe Investitionen	

10.4	Gesamtausgaben des Projekts	€
10.4.1	Summe der Personalausgaben	
10.4.2	Summe der Sachausgaben	
10.4.3	Summe der Investitionen	
10.4	Gesamtsumme der Ausgaben des Projekts	

Hinweis: Ausgabenpositionen, die nicht beantragt werden, können gelöscht werden.

11 Unterschriften

Hinweis: Für das Bewertungsverfahren ist eine eingescannte Unterschrift ausreichend.

Ort, Datum *Unterschrift*
Name in Druckbuchstaben
(Gesamt)Projektleitung/Konsortialführung

Ort, Datum *Unterschrift*
Name in Druckbuchstaben
Verantwortliche Person für die Methodik

12 Referenzen (max. 1 Seite)

Bitte listen Sie die im Antrag aufgeführten Quellen auf. Die Quellen sollten entsprechend ihrer numerischen Erscheinung im Text aufgelistet werden.

13 Anlagen

Folgende Anlagen sind im Internet-Portal als gesonderte Dateien hochzuladen, oder es ist zu begründen, warum die Anlage nicht zutreffend ist. Bitte beachten Sie folgenden Hinweis bei der Vorbereitung Ihrer Unterlagen: Pro Anlage kann lediglich **ein** Dokument hochgeladen werden.

Anlage Nr.	Bezeichnung	Beigefügt
1	Liste der Kooperationspartner gemäß Vorlage unter Punkt 14 sowie Letter of Intent (LOI) der Kooperationspartner (inkl. Unterschrift) (max. 1 Seite pro Kooperationspartner).	<input type="checkbox"/>
2	Kurzlebensläufe der wesentlichen verantwortlichen Personen insbesondere für die Methodik (max. 1 Seite pro Person, inkl. Nennung der drei wichtigsten Publikationen mit Relevanz für das beantragte Projekt).	<input type="checkbox"/>
3	Formblatt zur Beantragung von Fördermitteln für die Konsortialführung (bzw. der Projektleitung bei Einzelprojekten).	<input type="checkbox"/>
4	Falls zutreffend: Formblätter zur Beantragung von Fördermitteln für jeden Konsortialpartner.	<input type="checkbox"/>

Hinweis: Weitere Anlagen sind nicht zulässig. Bitte setzen Sie in dieser Tabelle bei den beigefügten Anlagen ein Kreuz. Nicht zutreffende Anlagen kennzeichnen Sie bitte mit „n. z.“. Bitte sehen Sie davon ab, reine Unterstützungsschreiben o. ä. als Anlage mitzuschicken.

14 Vorlage zu Anlage 1: Liste der Kooperationspartner ohne Förderung

Name Kooperationspartner und Art der Unterstützung	LOI beigefügt
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>