



Aufbau von Gesundheitsregionen – Aufruf des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen zur Interessensbekundung

Allgemeine Informationen

In der medizinischen und pflegerischen ambulanten Versorgung stehen wir vor großen Herausforderungen. Mit einer fortschreitenden Alterung von Bevölkerung und Gesundheitspersonal wird es zunehmend schwieriger, die ambulante Versorgung flächendeckend sicherzustellen. Um die Ressourcenprobleme langfristig zu lösen, müssen neue Ansätze der Versorgung gefunden werden. Darüber hinaus gilt es, über Präventionsangebote und gesundheitsfördernde Ansätze Krankheiten zu vermeiden oder ihre Folgen zu verringern.

Mit dem Aufbau von Gesundheitsregionen in Nordrhein-Westfalen verfolgt die Landesregierung drei wesentliche Ziele:

- 1. Abstimmung von Versorgungs- und Unterstützungsangeboten, um hierdurch Synergieeffekte und in der Folge eine Verbesserung der Versorgung bei gleichzeitiger Schonung der personellen und finanziellen Ressourcen zu erreichen.*

Das Zusammenwirken von medizinischen, pflegerischen und weiteren Leistungsanbietern sowie gesundheitsfördernden und präventiven Angeboten in Gesundheitsregionen bietet Chancen zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Sinne der Patientin/des Patienten. Durch eine stärkere Verzahnung werden Behandlungspfade effizienter, transparenter und einfacher gestaltet. Kooperationen zwischen den verschiedenen Leistungserbringern tragen zur Vermeidung von redundanten oder unnötigen Behandlungen bei. Angebote zur Prävention und Gesundheitsförderung können zudem interdisziplinär erarbeitet und umgesetzt werden. Letztlich kann die Zusammenarbeit so zu einer besseren Gesundheitsversorgung sowie einer höheren Zufriedenheit der behandelten und behandelnden Personen führen.

- 2. Beitrag zur Sicherstellung der medizinischen sowie pflegerischen Versorgung bei zunehmend limitierten finanziellen und personellen Ressourcen.*

Mit Blick auf den steigenden Fachkräftemangel im Gesundheitssektor sowie die begrenzten finanziellen Ressourcen müssen neue Versorgungsformen einen unmittelbaren Nutzen für die beteiligten Akteure haben, damit sie Wirksamkeit entfalten. Sie dürfen keine zusätzliche Belastung der Ressourcen bedeuten, sondern müssen konkret entlasten. Dies kann bspw. durch die Optimierung von Arbeitsabläufen oder die Übertragung von Aufgaben auf weitere Pflege- und



Gesundheitsberufe erfolgen. Der Einbezug von nichtärztlichem Praxispersonal (z.B. NÄPA - Nichtärztliche Praxisassistenz) oder neuen Berufsbildern wie z.B. die Community Health Nurses (CHN) bietet die Chance, durch Koordinierung der Versorgung sowie Begleitung und Unterstützung der Patientin/des Patienten Entlastung in den Arztpraxen zu schaffen. Gleichzeitig gilt es, Wege zu finden, die eine hohe Attraktivität für den Fachkräftenachwuchs aufweisen, wie die Möglichkeit zur Anstellung oder Arbeit in Teilzeit und in einem Team.

3. Verbesserung des Zugangs zur gesundheitlichen Versorgung durch niedrigschwellige Angebote sowie die enge Anbindung an soziale und weitere Angebote auf kommunaler Ebene.

Niedrigschwellige Angebote sollen in diesem Kontext einen möglichst direkten, alltagsnahen und flexiblen Weg in das Gesundheitssystem bieten. Dies kann räumlich durch eine Institution an einem zentralen Ort eines Stadtteils oder einer Kommune sein oder durch zugehende/aufsuchende Angebote unterstützt werden, aber auch zielgruppenspezifisch durch eine kultursensible Ansprache oder Angebote in verschiedenen Sprachen erfolgen. Auch über die Vernetzung mit vorhandenen sozialen, präventiven und kommunalen Unterstützungsangeboten können multiple Problemlagen aufgegriffen und besser adressiert werden.

Zum Begriff der Gesundheitsregion

Bei einer Gesundheitsregion i.S. des Aufrufs handelt es sich um ein Versorgungskonzept, dessen räumliche Grenzen durch die Akteure vor Ort definiert werden. Eine Gesundheitsregion kann dabei ebenso aus einem großstädtischen Teilgebiet wie aus mehreren Kommunen bestehen. Ausschlaggebend sind nicht die jeweiligen Verwaltungsgrenzen, vielmehr richtet sich der Zuschnitt nach relevanten Versorgungsaspekten in der Region.

Zentrale Maßnahmen

Den Mittelpunkt einer Gesundheitsregion bildet ein multiprofessionelles und sektorenübergreifendes Gesundheits-„Zentrum“, das sowohl medizinische als auch idealerweise pflegerische, rehabilitative, präventive und ergänzende Bedarfe in den Blick nimmt und dementsprechende Angebote vorhält.

Das „Zentrum“ der Gesundheitsregion kann dabei infrastrukturell verankert sein – durch die Unterbringung der verschiedenen Angebote unter einem Dach. Denkbar ist jedoch auch alternativ eine Stärkung der Zusammenarbeit in einem Netzwerk der verschiedenen Akteure und Leistungserbringer vor Ort durch geeignete Instrumente und Maßnahmen, ohne die vorhandenen räumlichen Strukturen zu verändern.

Die Aktivitäten des „Zentrums“ sollen in die Region hinein sowie im Zusammenspiel mit weiteren Akteuren Wirkung entfalten, Vernetzung befördern und Impulse für die Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen setzen. Dabei müssen die konkreten



Angebote und Aktivitäten aus der Region heraus gedacht werden und die heterogene Versorgungslandschaft in den Kommunen bzw. betroffenen Sozialräumen berücksichtigen. Eine enge Vernetzung mit weiteren Akteuren im Umfeld eines Gesundheits-„Zentrums“ ist erforderlich, um den erwarteten Mehrwert zu generieren.

Insbesondere Vorhaben, die Gesundheitsversorgung neu denken und Anreize für gesundheitsfördernde Maßnahmen setzen (u.a. über Anpassungen der Finanzierungsstruktur), werden begrüßt.

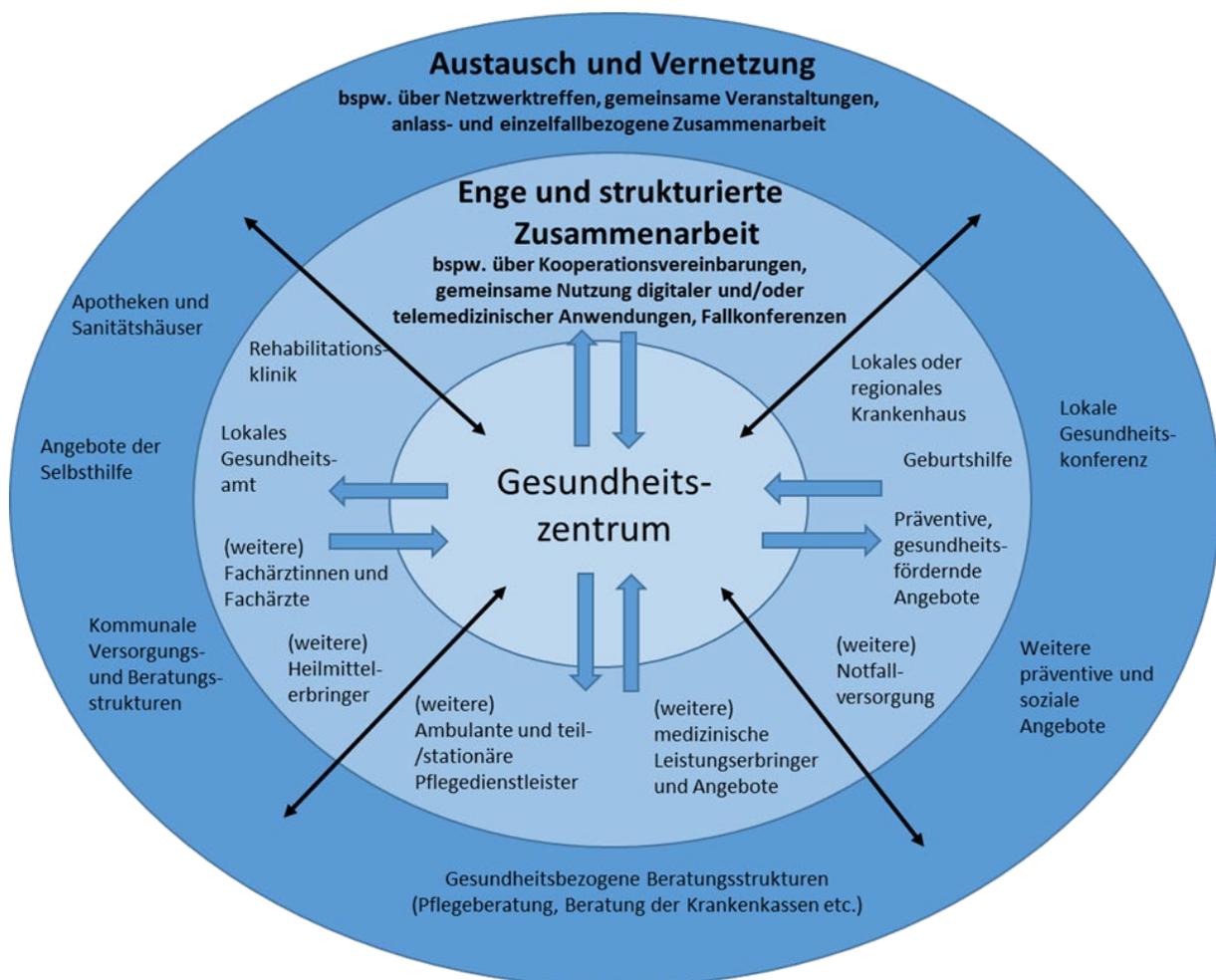


Abbildung 1: Die Gesundheitsregion als bevölkerungsbezogenes Versorgungskonzept

Zum *Kernangebot* eines Gesundheits-„Zentrums“ sollten folgende Elemente gehören:

- hausärztliche Versorgung
- fachärztliche Grundversorgung (bedarfsorientiert)
- bedarfsgerechtes Fallmanagement (Übernahme patientenbezogener, organisatorischer und ggf. pflegerischer Aufgaben)
- Einbezug weiterer Pflege- und Gesundheitsfachberufe zur Delegation medizinischer Leistungen oder Heilkundeübertragung etwa für aufsuchende



- Angebote (z. B. VERAH, AGnES, EVA/NÄPA und/oder Erprobung neuer Berufsbilder wie CHN, Gemeindenotfallsanitäter)
- Angebot weiterer medizinischer Leistungserbringer
 - Vernetzung mit weiteren medizinischen, pflegerischen, rehabilitativen, gesundheitspräventiven Versorgungsstrukturen vor Ort
 - Geeignete Instrumente zur Förderung der digitalen Vernetzung (bspw. gemeinsame Patientenakte) sowie nutzerorientierte digitale Angebote (z. B. Bereitstellung von videogestützten Sprechstunden)

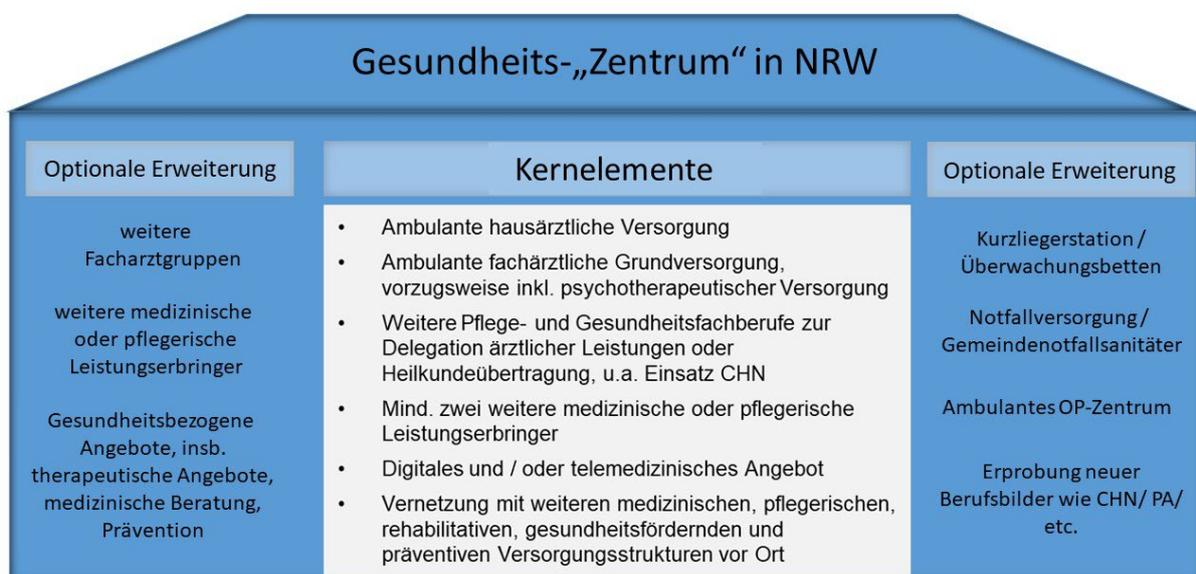


Abbildung 2: Kernelemente des Gesundheits-„Zentrums“

Je nach lokaler Bedarfslage ist das beschriebene Kernangebot der Gesundheits-„Zentren“ bedarfsgerecht auszuweiten. Dies muss in der Interessensbekundung des Verfahrens deutlich beschrieben und nachvollziehbar hergeleitet werden.

Zum Interessensbekundungsverfahren

Um einen offenen, fairen und gleichberechtigten Zugang zur Förderung zu gewährleisten, wird ein Interessensbekundungsverfahren durchgeführt.

Das MAGS beabsichtigt mindestens zwei Gesundheitsregionen über einen Zeitraum von drei Jahren zu fördern. Hiervon soll eine Gesundheitsregion in einer ländlichen und eine in einem strukturschwachen Gebiet liegen.

Da die Vernetzung und Zusammenarbeit verschiedener Akteure im Mittelpunkt der Förderung stehen, sind Bewerbungen von Konsortien unter organisatorischer Federführung einer oder mehrerer Gemeinden erforderlich. Konsortien umfassen



neben den Kommunen auch weitere für die Versorgung erforderliche Leistungserbringende.

Die eingereichten Interessensbekundungen werden auf Basis der im Aufruf genannten Auswahlkriterien (siehe Anlage 2) sowie in förderrechtlicher und wirtschaftlicher und inhaltlicher Hinsicht geprüft und bewertet. Auf Grundlage der Bewertungen trifft das Ministerium eine Auswahl der zu fördernden Maßnahmen.

Im Nachgang werden alle Bewerber jeweils über das Ergebnis des Interessensbekundungsverfahrens schriftlich informiert. Die ausgewählten Einsender werden gebeten, einen Zuwendungsantrag zu stellen.

Rahmenbedingungen der Landesförderung im Rahmen der Projektumsetzung

Die Förderung für das Gesamtvorhaben wird im Wege der Anteilsfinanzierung als Zuwendung nach der Landeshaushaltsordnung gewährt. Die Höhe der Zuwendung orientiert sich dabei an den nach dem Finanzierungsplan zuwendungsfähigen Ausgaben. Der Durchführungszeitraum ist auf 36 Monate begrenzt.

Die Landesregierung beabsichtigt, je Förderjahr mindestens zwei Gesundheitsregionen mit Mitteln in Höhe von bis zu 250.000 Euro je Region zu unterstützen. Die Aufteilung der Mittel auf die einzelnen Gesundheitsregionen ist dabei abhängig von der Anzahl und Höhe der Einzelförderungen.

Die Zuwendung für das Gesamtvorhaben beträgt bis zu 80 % der zuwendungsfähigen Projektausgaben. Es wird eine Eigenbeteiligung in Höhe von mindestens 20 % der förderfähigen Gesamtausgaben vorausgesetzt. Diese kann u.a. durch Personalgestellung erfolgen.

Mit Blick auf die Umsetzung des Gesamtvorhabens sind insbesondere folgende Maßnahmen und Aktivitäten durch das Land förderfähig:

- Koordinierende Tätigkeiten für den Auf- und Ausbau von Gesundheitsregionen und Gesundheits-„Zentren“ (vorrangig Personalkosten und Sachkosten für Koordination und Steuerung)
- Koordinierende Tätigkeiten für die Umsetzung einer sektorenübergreifenden Vernetzung von gesundheitsbezogenen Versorgungsstrukturen und -konzepten sowie sozialraumorientierter, ergänzender Hilfen (vorrangig Personalkosten und Sachkosten für Netzwerkaktivitäten, Koordination und Steuerung)
- Förderung einzelner Teilleistungen, die über die Regelversorgung hinausgehen (bspw. Übernahme Personal- und Sachkosten für gemeinsames Fallmanagement oder einer Community Health Nurse, Anschaffungskosten und Schulungskosten bei telemedizinischen Anwendungen)



- Förderung von Ausstattungsinvestitionen (z. B. Einrichtung gemeinschaftlich genutzter Räumlichkeiten, IT-Infrastruktur, Fahrzeug für aufsuchende Tätigkeiten)

Zuwendungsfähig sind ausschließlich Ausgaben, die in ursächlichem Zusammenhang mit den Maßnahmen stehen, zur Durchführung der Maßnahmen erforderlich sind und den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit entsprechen. Bei Personalkosten sind die Tätigkeit im Rahmen des Projekts, der zeitliche Umfang sowie die Eingruppierung des eingesetzten Personals mit der Antragstellung zu erläutern.

Nicht zuwendungsfähig sind insbesondere folgende Ausgaben:

- Ausgaben für die zulassungsrechtliche ärztliche Niederlassung
- Ausgaben für medizinische Ausstattung
- Ausgaben zur Erfüllung von Pflichtaufgaben der Gemeinden
- Ausgaben für medizinische Leistungen, für die bereits Finanzierungsmechanismen im Sozialgesetzbuch (oder in anderen Rechtsnormen) vorhanden sind
- Ausgaben für Baumaßnahmen
- Reine Machbarkeitsstudien

Grundvoraussetzung für eine Förderung durch das Land ist, dass das Projekt thematisch, zeitlich und finanziell abgrenzbar ist und – mit Ausnahme der Projektbeschreibung – noch nicht begonnen wurde.

Die Förderung setzt weiterhin voraus, dass mindestens ein weiterer, nicht-kommunaler Konsortialpartner bei der Planung des Projekts beteiligt wurde und eine Stellungnahme zu der geplanten Maßnahme abgegeben hat.

Fristen und Bewerbung

Interessenten reichen ihre aussagekräftigen Unterlagen zur Interessensbekundung bis spätestens zum **13. Oktober 2024** ein. Diese sind ausschließlich per E-Mail zu richten an

Gesundheitsregionen@lsg.nrw.de

Es können nur Interessensbekundungen berücksichtigt werden, die vollständig, unterzeichnet und fristgerecht eingegangen sind sowie die formellen und inhaltlichen Vorgaben erfüllen. Die Einreichungsfrist gilt als Ausschlussfrist. Verspätet eingegangene Interessensbekundungen werden nicht berücksichtigt.



Die aussagekräftigen Unterlagen für die Interessensbekundung umfassen:

- Formular für die Projektbeschreibung (s. Anlage 1)
- Finanzierungsplan (s. Anlage 3)
- Stellungnahme/n des/der Konsortialpartner zum Vorhaben sowie ggf. Letter of Intent von weiteren Projektpartnern/-beteiligten

Für die Projektbeschreibung ist das als Anlage 1 beigefügte Muster verbindlich zu verwenden. Anhand dieses Dokuments wird die Bewertung des Vorhabens vorgenommen. Werden Fragen nicht beantwortet, so werden die dahinterliegenden Bewertungskriterien als nicht erfüllt angesehen. Über die oben beschriebenen Anlagen hinaus eingehende Unterlagen werden im Verfahren nicht berücksichtigt.

Die Bewerbungsunterlagen müssen selbsterklärend verfasst sein und eine Beurteilung ohne weitere Informationen/Nachfragen zulassen. Die Projektbeschreibung sollte in aussagekräftiger Form beschrieben werden und die Adressierung der genannten Themen und Ziele in diesem Aufruf passende Instrumente und Maßnahmen umfassen. Das in der Projektbeschreibung dargestellte Vorhaben sowie die darin getroffenen Festlegungen von Schwerpunkten (u.a. hinsichtlich Interventionsraum, Zielgruppe(n), Krankheitsbild(ern), Kooperationspartnern usw.) müssen in sich schlüssig und nachvollziehbar sein.

Die Auswahl setzt die Erfüllung der Zuwendungsvoraussetzungen (siehe S. 6) voraus und orientiert sich an folgenden fachlichen Kriterien:

- Beitrag des Vorhabens zu den drei wesentlichen Zielen der Förderung
- Herleitung der besonderen örtlichen Bedarfslage(n) und ggf. Zielgruppe(n)
- Beitrag des Vorhabens zur Verbesserung der regionalen Versorgungssituation
- Schaffung bedarfsgerechter Versorgungsstrukturen/ Versorgungsangebote
- Geeignete Strukturen, Maßnahmen und Instrumente zur Stärkung von Kooperation und Vernetzung
- Transfergehalt und Nachhaltigkeit

Weitere Ausführungen zur Bedarfsanalyse und den Auswahlkriterien finden sich in den fachlichen Hinweisen in Anlage 2.

Die entsprechenden Dokumente und ergänzende Hinweise stehen unter www.lzg.nrw/gesundheitsregionen zum Download zur Verfügung. Bitte nutzen Sie ausschließlich die dort eingestellten Formulare, um Ihr Vorhaben zu beschreiben. Weitere Anforderungen an die Förderanträge werden bei Aufforderung zur Vorlage eines förmlichen Förderantrags mitgeteilt.

Fachliche Fragen und Fragen zum Verfahrensablauf richten Sie bitte per E-Mail an das Landeszentrum Gesundheit NRW: Gesundheitsregionen@lzg.nrw.de.



Anlagen:

Anlage 1: Formular für die Projektbeschreibung

Anlage 2: Fachliche Hinweise

Anlage 3: Finanzierungsplan