

**Öffentliche Bekanntmachung  
des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG)  
zum Thema**

**„Implementierung und Evaluation eines E-Mental-Health Programms für Menschen mit  
leichtgradigen depressiven Störungen“**

vom 30. Juni 2011

veröffentlicht unter [www.bund.de](http://www.bund.de) am 01.07.2011

**1. Ziel der Förderung**

Depressionen sind häufige, oft rezidivierende oder chronisch verlaufende Erkrankungen, die mit großem Leidensdruck, Funktionsbeeinträchtigungen, erhöhter Mortalität und hohen Gesundheitskosten einhergehen. Depressionen haben sich in den vergangenen Jahrzehnten zu einer Volkskrankheit entwickelt. Die Zahl depressiver Erkrankungen hat in den Diagnosestatistiken der Kranken- und Rentenversicherungen erheblich zugenommen. Die wirksame und wirtschaftliche Versorgung von Menschen mit Depressionen ist daher ein bevölkerungsmedizinisch hoch relevantes Gesundheitsproblem. Einen großen Anteil machen dabei leichte bzw. sich unterhalb der Diagnoseschwelle manifestierende depressive Symptome aus. Gerade bei diesen Formen der Depression bestehen offene Fragen bezüglich geeigneter Versorgungsangebote. Für diese Subgruppe kann im Sinne eines Stepped-Care-Ansatzes das Selbstmanagement eine zentrale Rolle in der Krankheitsbewältigung spielen.

In den vergangenen Jahren ist die Nutzung neuer Technologien im Bereich der psychosozialen Versorgung zunehmend diskutiert worden. So wird verstärkt die Auffassung vertreten, dass der Einsatz neuer Technologien einen positiven Beitrag zur Erreichbarkeit, Nachhaltigkeit und zum Nutzen psychosozialer Versorgungsangebote leisten kann.

Ein evidenzbasiertes Instrument zur Förderung des Selbstmanagements bei leichten bzw. sich entwickelnden depressiven Störungen auf Basis moderner Informations- und Kommunikationstechnologie wird als vielversprechender Ansatz gesehen, durch ein frühzeitig ansetzendes und niedrigschwelliges Versorgungsangebot Verhaltensänderungen hervorzurufen, die schwerere Depressionen verhindern. Dies haben Internet-basierte Programme aus den Niederlanden und Großbritannien erwiesen. Wegen der mit psychischen Erkrankungen oft verbundenen Stigmatisierung bietet die Anonymität des Internets die Möglichkeit, durch Schwellenängste bedingte Zugangsbarrieren zu psychosozialen Versorgungsangeboten zu reduzieren. Auch könnten E-Mental-Health Programme Patientinnen und Patienten mit eingeschränkter Mobilität einen ersten Zugang zu weiterführenden psychosozialen Versorgungsangeboten bieten.

Das BMG will daher ein Modellprojekt fördern, das auf Basis moderner Informations- und Kommunikationstechnologie der selektiven und indizierten Prävention depressiver Störungen in der Primärversorgung dient.

## **2. Gegenstand der Förderung**

Gegenstand der Förderung ist ein Modellprojekt zur Implementierung und Evaluation eines E-Mental-Health Programms für Menschen mit leichtgradigen depressiven Störungen, welches je nach Schweregrad der klinischen Symptomatik mit oder ohne therapeutische Begleitung durchlaufen werden kann. Ziel soll sein, ein evidenzbasiertes Instrument zur Förderung des Selbstmanagements bei leichten depressiven Störungen bzw. bei sich unterhalb der Diagnoseschwelle manifestierenden depressiven Symptomen auf Basis moderner Informations- und Kommunikationstechnologie zu etablieren.

Das Konzept soll dabei keine Konkurrenz zu notwendiger psychiatrischer oder psychotherapeutischer Behandlung darstellen, sondern als frühzeitig ansetzendes und niedrigschwelliges Versorgungsangebot eine Ergänzungsmöglichkeit für die Behandlung von Menschen mit leichtgradigen depressiven Störungen sein.

Bei der Entwicklung des Programms ist die internationale Literatur zu vergleichbaren Modellprojekten im Ausland zu berücksichtigen, insbesondere in Bezug auf Studienergebnisse für die Depressionstherapie mit neuen Medien. Die Möglichkeit ist zu prüfen, ein evidenzbasiertes Modell aus dem internationalen Raum für den deutschen Kontext zu adaptieren.

Das Programm sollte davon Gebrauch machen, dass die Informations- und Kommunikationstechnologie die praktische Umsetzung von gestuften Behandlungskonzepten (Stepped-Care Ansätzen) ermöglicht, die insbesondere bei chronisch verlaufenden Erkrankungen vorgeschlagen werden.

Das Programm ist im Hinblick auf seine Akzeptanz bei den Betroffenen und Leistungserbringern und seine Wirksamkeit zu evaluieren. Anträge müssen ein Konzept für die Implementierung und Übernahme des Programms in die Regelversorgung beinhalten. Der Zugang zur Zielgruppe ist überzeugend darzustellen.

## **3. Zuwendungsempfänger**

Antragsberechtigt sind Einrichtungen und Träger mit einschlägigen Erfahrungen im Bereich Depression und E-Mental Health, Körperschaften des öffentlichen Rechts (z.B. staatliche und nichtstaatliche (Fach)Hochschulen, außeruniversitäre Forschungseinrichtungen) sowie gemeinnützige Körperschaften (z.B. eingetragene Vereine, Stiftungen und gemeinnützige GmbH).

## **4. Fördervoraussetzungen**

Die Auswahl erfolgt in einem offenen Wettbewerb nach den im Folgenden genannten Förderkriterien. Ein Eigeninteresse wird vorausgesetzt. Dieses ist durch Einbringung eines Eigenanteils in Höhe von mindestens 10 % deutlich zu machen.

### Vorleistungen

Die Antragssteller müssen durch langjährige Erfahrung und Vorarbeiten in Versorgung und Forschung im Bereich Depression und E-Mental Health ausgewiesen sein. Verbundanträge sind möglich.

### Anforderungen an die durchführende Institution

Der Zuwendungsempfänger darf nicht gewinnorientiert arbeiten.

## Kooperationen

Das Programm sollte bereits bestehende Behandlungsprogramme ergänzen und eine Zusammenarbeit mit entsprechenden Gesundheitsexperten vorsehen. Zur Sicherung des Zugangs, der Akzeptanz und Qualität des Programms werden Kooperationen dringend empfohlen. Als Kooperationspartner kommen u.a. Leistungserbringer und -träger und Selbsthilfverbände in Betracht. Besondere Relevanz haben Kooperationen mit Leistungserbringern und Leistungsträgern, wünschenswert sind Kooperationen mit Verbänden und ausgewiesenen Fachgesellschaften. Im Antrag sind bereits feststehende oder geplante Kooperationen zu benennen und entsprechende Nachweise bzw. Absichtserklärungen beizulegen.

## Gender Mainstreaming

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

## Nachhaltigkeit

Zur langfristigen Sicherung müssen die Ergebnisse des Modellprojekts so aufgearbeitet werden, dass die Ausweitung bzw. Übertragbarkeit in die breitere Routineversorgung ermöglicht wird. Dies ist im Konzept zu berücksichtigen.

## Beachtung berufsrechtlicher Vorgaben

Die geltenden rechtlichen Vorgaben (z.B. auch Berufsordnungen) der Heilberufe sind bei der Vorhabensplanung und -durchführung durchgängig zu berücksichtigen, ggf. erforderliche Genehmigungen sind einzuholen.

## Ethische und datenschutzrechtliche Aspekte

Die ethischen und datenschutzrechtlichen Gesichtspunkte des Modellprojekts sind adäquat zu berücksichtigen.

## **5. Umfang der Förderung**

Für die Förderung des Modellprojekts kann über einen Zeitraum von i.d.R. bis zu drei Jahren eine nicht rückzahlbare Zuwendung im Wege der Projektförderung gewährt werden. Projektstart soll im Winter 2011 sein.

Zuwendungsfähig für Antragsteller ist der Vorhaben bedingte Mehraufwand, Personal-, Sach- und Reisemittel sowie (ausnahmsweise) projektbezogene Investitionen, die nicht der Grundausstattung des Antragstellers zuzurechnen sind. Aufgabenpakete können auch in begründeten Fällen per Auftrag an Dritte vergeben werden (z.B. Softwareentwicklung). Nicht zuwendungsfähig sind Ausgaben für grundfinanziertes Stammpersonal.

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.

## **6. Verfahren**

Das Verfahren ist einstufig. Die Vorhabensbeschreibungen sind in deutscher Sprache in 10 Exemplaren sowie einer kopierfähigen und einer elektronischen Version bei dem vom Bundesministerium für Gesundheit beauftragten Projektträger einzureichen. Die Projektbeschreibung sollte nicht mehr als 20 Seiten (DIN-A4-Format, Schriftgröße 11, 1.5-zeilig) zzgl. Anhang umfassen und ist gemäß der folgenden Gliederung zu strukturieren:

### **1. Adresse**

*Namen und Adressen (Postanschrift, Telefon, Fax, E-Mail) aller an dem Antrag beteiligten Partner und Benennung des /der koordinierenden Projektleiters/in.  
Anschrift der Institution, bei der das Vorhaben angesiedelt werden soll sowie rechtsverbindliche Unterschrift.*

### **2. Zusammenfassende Darstellung des geplanten Vorhabens**

#### **2.1 Titel des Vorhabens**

#### **2.2 Hintergrund**

*Wissenschaftlicher Problemaufriss und Darstellung aktueller Erkenntnisse zur Therapie leichtgradiger Depressionen mit Hilfe neuer Medien unter besonderer Berücksichtigung der internationalen Literatur zu vergleichbaren Modellprojekten im Ausland.*

#### **2.3 Vorhabensziele**

*Beschreibung der konkreten Projektziele und der Maßnahmen zur Zielerreichung*

#### **2.4 Zielgruppe**

*Angaben zur Zielgruppe (z.B. Ein- und Ausschlusskriterien) und der Zahl der Personen, die erreicht werden sollen.*

#### **2.5 Methodische Vorgehensweise**

*Darstellung der Materialien, Maßnahmen und Strukturen, Angaben zur Datenauswertung und Evaluation*

#### **2.6 Gender Mainstreaming**

*Erörtern Sie, welche geschlechtsspezifischen Aspekte für Ihr Projekt von Bedeutung sind und wie sie in der Projektdurchführung und -evaluation berücksichtigt werden sollen.*

#### **2.7 Arbeits- und Zeitplan inkl. Meilensteine**

*Tabellarische Auflistung des detaillierten Arbeitsprogramms inkl. Zeitplan mit Meilensteinen, Arbeitsteilung und Verantwortlichkeiten innerhalb des Vorhabens*

### **3. Eigene Vorleistungen**

#### **3.1 Vorerfahrung**

*Darstellung einschlägiger Vorarbeiten der Projektleitung und der beteiligten Personen/Institutionen sowie vorhandener Expertise in Bezug auf das beantragte Projekt*

#### **3.2 Kooperationen**

*Beschreibung bestehender Kooperationen mit entsprechenden Gesundheitsexperten, z.B. Selbsthilfeverbände, Berufsverbände, Fachgesellschaften und Krankenkassen*

#### **4. Nachhaltigkeit**

*Konzept für die Implementierung und Übernahme des Programms in die Regelversorgung*

#### **5. Finanzierungsplan**

*Angabe über die Höhe der insgesamt benötigten Mittel für das Modellvorhaben, tabellarischer Finanzierungsplan aufgegliedert nach Personalmitteln, Verbrauchsmaterial, Reisemitteln und Investitionen pro Jahr, Darstellung des Eigenanteils. Die Notwendigkeit der beantragten Mittel muss sich in jedem Fall aus dem Arbeitsprogramm ergeben. Zuwendungsfähig sind nur projektbezogene Ausgaben, die erst und allein durch das Projekt zusätzlich verursacht werden. Nicht zuwendungsfähig sind diejenigen Ausgaben, die auch ohne das Projekt anfallen. So sind bspw. Mittel für die Grundausstattung des Antragstellers sowie Ausgaben für „Stammpersonal“ nicht zuwendungsfähig. Ebenfalls können Leistungen der Regelversorgung nicht bewilligt werden. Die Notwendigkeit der beantragten Mittel muss sich in jedem Fall aus dem Arbeitsprogramm ergeben.*

#### **6. Ethische und datenschutzrechtliche Aspekte**

*Beschreibung der ethischen und rechtlichen Gesichtspunkte des Modellprojekts (Bewertung der Risiken und des Nutzens, Schutz der TeilnehmerInnen, Datenschutz, Klärung von Rechten an Daten, Prozess der Einwilligung) und deren adäquater Berücksichtigung.*

#### **7. Zitierte Literatur**

*Einfache Auflistung der Quellen. Bitte sehen Sie davon ab, Literatur mitzuschicken.*

#### **8. Anlagen**

Der Antrag muss alle Informationen beinhalten, die für eine sachgerechte Beurteilung erforderlich sind, und er muss aus sich heraus, ohne Lektüre der zitierten Literatur, verständlich sein. Genderaspekte sind grundsätzlich in allen Vorhaben des BMG zu berücksichtigen.

Die vorgelegten Antragskizzen werden von einem unabhängigen Gutachterkreis bewertet. Kriterien der Bewertung sind vor allem:

- Qualität des Konzepts und des methodischen Vorgehens
- Machbarkeit bzw. Realisierbarkeit des Ansatzes (basierend auf angemessenem Zeit-, Arbeits- und Finanzplan)
- Erfahrungen und Kenntnisse in Bezug auf Depression und E-Mental Health
- Aussagekraft der geplanten Evaluation
- Konzept zur Implementierung und nachhaltigen Nutzung (Nachhaltigkeit)

Die Auswahl des Modellprojekts erfolgt in einem offenen Wettbewerb. Auf Grundlage der Bewertungskriterien wird der für eine Förderung geeigneteste Antrag ausgewählt. Das Auswahlergebnis wird den Interessenten schriftlich mitgeteilt.

Die Vorhabensbeschreibungen sollen auf dem Postweg bis zum

**29.08.2011**

bei dem vom Bundesministerium für Gesundheit beauftragten Projektträger vorliegen:  
DLR-Projektträger Gesundheitsforschung  
z.Hd. Frau Dr. Dreas  
Südstr. 125  
53175 Bonn

Es wird empfohlen, für die Antragsberatung mit dem Projektträger, Frau Dr. Dreas (Tel.: +49 (0)228-3821-1867; E-Mail: [Jessica.Dreas@dlr.de](mailto:Jessica.Dreas@dlr.de) ) Kontakt aufzunehmen.

Die Bekanntmachung tritt am Tag der Veröffentlichung auf [www.bund.de](http://www.bund.de) in Kraft.

Bonn, den 30. Juni 2011

Bundesministerium für Gesundheit  
Im Auftrag

Dr. Thomas Stracke