

Gesundheitsförderung Schweiz  
Promotion Santé Suisse  
Promozione Salute Svizzera

September 2021



## Projektförderung Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV): Reglement ab 2021

**Impressum****Herausgeberin**

Gesundheitsförderung Schweiz

**Fotonachweis Titelbild**

iStock

**Auskünfte/Informationen**

Gesundheitsförderung Schweiz, Wankdorffallee 5, CH-3014 Bern, Tel. +41 31 350 04 04,  
office.bern@promotionsante.ch, www.gesundheitsfoerderung.ch

**Originaltext**

Deutsch

**Bestellnummer**

04.0403.DE 09.2021

Diese Publikation ist auch in französischer und in italienischer Sprache erhältlich  
(Bestellnummern 04.0403.FR 09.2021 und 04.0403.IT 09.2021).

**Download PDF**

[www.gesundheitsfoerderung.ch/pgv](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/pgv)

© Gesundheitsförderung Schweiz, September 2021

# Inhaltsverzeichnis

<b>1 Einleitung</b>	<b>5</b>
<b>2 Ziele der Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV)</b>	<b>6</b>
<b>3 Ziele der Projektförderung PGV</b>	<b>8</b>
3.1 Prioritäre Interventionsbereiche	8
3.1.1 Prioritäre Interventionsbereiche I – Hauptbereiche	8
3.1.2 Prioritäre Interventionsbereiche II – Querschnittsbereiche	9
3.2 Förderkonzept	10
<b>4 Förderbereiche und Förderbedingungen</b>	<b>11</b>
4.1 Förderbereiche I, II und III	11
4.1.1 Förderbereich I: Anträge der Akteure für umfangreiche Projekte	11
4.1.2 Förderbereich II: Anträge der Akteure für Seed-Finanzierungen (Pilotprojekte)	11
4.1.3 Förderbereich III: Anträge der Akteure aufgrund von Ausschreibungen zu spezifischen Themen	11
4.2 Förderbedingungen für die Förderbereiche I, II und III	12
4.2.1 Unterstützungsart	12
4.2.2 Unterstützungsumfang	12
4.3 Direkte Zusammenarbeiten und Folgemandate zur Verstetigung	13
4.3.1 Direkte Zusammenarbeiten	13
4.3.2 Folgemandate zur Verstetigung	13
4.4 Förderbedingungen für direkte Zusammenarbeiten und Folgemandate zur Verstetigung	13
4.4.1 Unterstützungsart	13
4.4.2 Unterstützungsumfang	14
4.5 Koordination mit den Kantonen	14
4.5.1 Kantonale PGV-Ansprechpersonen	14
4.6 Einbezug der Patientinnen und Patienten sowie der Angehörigen	15
4.7 Publikation	15
<b>5 Antragstellende, Konsortium</b>	<b>16</b>
5.1 Berechtigte Antragstellende	16
5.2 Konsortium	16
5.3 Zulassungsbedingungen	16

<b>6 Projekteingabe und Projektauswahl</b>	<b>17</b>
6.1 Projekteingabe für Förderbereiche I, II und III	17
6.1.1 Eingabeprozess	17
6.1.2 Anmeldung und Anmeldeverfahren	17
6.1.2.1 Projektskizzen	17
6.1.2.2 Antragsgespräche	17
6.1.2.3 Projektanträge	17
6.1.3 Allgemeine Verpflichtungen der Antragstellenden während des Verfahrens	17
6.1.4 Datenschutz	17
6.1.5 Nutzungsrechte	18
6.2 Kriterien	18
6.2.1 Formale Kriterien	18
6.2.2 Inhaltliche Kriterien	18
6.2.3 Bewertungskriterien	18
6.2.4 Ausschlusskriterien	18
6.3 Auswahlprozess und Förderentscheid	19
6.4 Rechtliche Bedeutung des Förderentscheids	19
6.5 Projektfinanzierungsvertrag, Mehrwertsteuer	19
<b>7 Projektablauf, Reporting und Monitoring</b>	<b>20</b>
7.1 Änderungen zum Projektantrag	20
7.2 Abweichungen vom Projektverlauf	20
7.3 Vorzeitige Beendigung eines Projekts	20
7.4 Berichterstattung	20
7.4.1 Zwischenbericht	20
7.4.2 Jahresbericht	20
7.4.3 Reportingsitzung	20
7.5 Finanzbericht	20
7.6 Fortdauer der Förderung	20
<b>8 Evaluation</b>	<b>21</b>
8.1 Projektevaluation	21
8.1.1 Förderbereiche I und III und direkte Zusammenarbeiten	21
8.1.2 Förderbereich II	21
8.2 Evaluation der Projektförderung PGV	22
<b>9 Geltungsbereich dieses Reglements</b>	<b>23</b>
<b>10 Haftung</b>	<b>23</b>
<b>11 Schlussbemerkungen</b>	<b>23</b>
<b>12 Referenzen</b>	<b>24</b>

## Hinweis

Bitte beachten Sie: Im Rahmen der Kooperation innerhalb der Nationalen Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) 2017–2024 kann Ihr Gesuch an die beteiligten Partner (Bundesamt für Gesundheit, Alkoholpräventionsfonds, Tabakpräventionsfonds, Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren) weitergegeben werden.

# 1 Einleitung

Basierend auf dem Massnahmenplan zur Nationalen Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) 2021–2024 [1], dem Grundlagendokument der Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV) [2] und dem Konzept der Projektförderung PGV 2021–2024 [3] unterstützt die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz Projekte zur Stärkung der Prävention in der Gesundheitsversorgung.

Gesundheitsförderung Schweiz fördert Projekte innerhalb der Themenschwerpunkte nichtübertragbare Krankheiten (Noncommunicable Diseases, NCDs), Sucht und psychische Erkrankungen. Alle unterstützten Projekte und Tätigkeiten von Gesundheitsförderung Schweiz zielen darauf ab, dass die Prävention zu einem selbstverständlichen Bestandteil des Gesundheitssystems Schweiz wird. Die Projektförderung PGV beinhaltet Ausschreibung, Auswahl, Koordination und Evaluation von Projekten. Ausschreibung und Auswahl der Projekte erfolgen unter Mitwirkung des Bundesamts für Gesundheit (BAG). Die Mittel für die Projektförderung PGV stammen aus dem Prämienbeitrag für die allgemeine Krankheitsverhütung. Insgesamt stehen für die Projektförderung PGV im Durchschnitt jährlich ca. 7,5 Millionen CHF zur Verfügung. Gesundheitsförderung Schweiz obliegt die Verwaltung dieser Mittel.

*Ziel:* Das vorliegende Reglement operationalisiert die strategischen Überlegungen aus dem Konzept der Projektförderung PGV [3]. Es regelt die Bedingungen und Modalitäten für die Projektförderung PGV.

*Adressatinnen und Adressaten:*

- *Potenzielle Antragstellende:* Das Reglement beschreibt die Anforderungen an ein Projekt von der Skizze bis zum Vertrag.
- *Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger:* Das Reglement legt den Rahmen für alle am Auswahlprozess beteiligten Akteurinnen und Akteure fest und dient als Entscheidungsgrundlage für die Auswahl und Förderung eines Projekts.



## 2 Ziele der Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV)

Die Prävention in der Gesundheitsversorgung zielt darauf ab, **präventive Praktiken entlang der Gesundheitspfade zu etablieren**, um die **Lebensqualität** und **Autonomie** von erkrankten Menschen oder Menschen mit erhöhtem Erkrankungsrisiko zu erhalten, ihren **Behandlungsbedarf zu vermindern** und in der Folge die Gesundheitskosten zu dämpfen.

«Prävention ist der allgemeine Oberbegriff für alle Interventionen, die zur Vermeidung oder Verringerung des Auftretens, der Ausbreitung und der negativen Auswirkungen von Krankheiten oder Gesundheitsstörungen beitragen. Prävention wirkt durch Ausschaltung von Krankheitsursachen, durch Früherkennung und Frühbehandlung von Krankheitsrisiken oder durch die Vermeidung des Fortschreitens einer bestehenden Krankheit. Massnahmen der Prävention umfassen medizinische, psychologische und erzieherische Interventionen, Lebensweltbeeinflussung und Umweltkontrolle, gesetzgeberische Eingriffe, Lobbyarbeit und massenmediale Kampagnen.» [4]

Das Grundlagendokument PGV [2] umschreibt die Herangehensweise und die Ziele der Prävention in der Gesundheitsversorgung wie folgt: «PGV fördert und unterstützt die Entwicklung und Etablierung von Gesundheitspfaden entlang der gesamten Versorgungskette für bereits erkrankte Menschen oder Menschen, welche ein erhöhtes Erkrankungsrisiko aufweisen. Sie stärkt die Vernetzung zwischen dem Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesen unter Berücksichtigung des persönlichen Lebensumfeldes. PGV zielt darauf ab, präventive Interventionen in die Behandlung und Beratung zu integrieren, und orientiert sich dabei am biopsychosozialen Ansatz. Die Massnahmen der PGV unterstützen einerseits die betroffenen Menschen dabei, ihre Gesundheit zu stabilisieren oder zu verbessern und ihre Ressourcen zu stärken; andererseits fördert sie die dazu notwendigen Rahmenbedingungen. Damit leistet die PGV einen Beitrag, die Lebensqualität von Betroffenen zu verbessern, ihren Behandlungsbedarf zu vermindern und in der Folge die Gesundheitskosten zu dämpfen [S. 8].

*Das Hauptziel der PGV ist es, präventive Angebote entlang der Gesundheitspfade zu etablieren. [...] Die Fachpersonen selbst wiederum werden motiviert, in Bezug auf die Prävention, die Behandlung und Beratung der Betroffenen vernetzt, informiert und interprofessionell koordiniert zusammenzuarbeiten. So können präventive Aktivitäten systematischer in bestehende Behandlungs- und Beratungsaktivitäten integriert werden [S. 9]. Die PGV ergänzt die koordinierte Versorgung um die Dimensionen der Prävention und des Gesundheitspfades [S. 19].»*

Zusammenfassend soll die PGV erreichen, dass Erkrankungsrisiken verringert, Krankheitsverläufe gemildert, die Lebensqualität sowie Autonomie verbessert, der Behandlungsbedarf vermindert und die Gesundheitskosten gesenkt werden. Um die Patientinnen und Patienten bestmöglich auf ihrem individuellen Gesundheitspfad zu unterstützen, strebt die PGV einen koordinierten Einsatz des Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesens über die gesamte Versorgungskette hinweg an.

Die Auswertung einer Befragung der strategischen und operativen Anspruchsgruppen der PGV hat Folgendes gezeigt [5]: Die Vernetzung und Koordination der Akteurinnen und Akteure innerhalb und ausserhalb der Gesundheitsversorgung wird von den strategischen und operativen Anspruchsgruppen der PGV als der wichtigste Faktor für eine starke PGV gewertet. Klarheit und Transparenz in Bezug auf die Schliessung von Präventionslücken im Versorgungssystem versprechen sich die Anspruchsgruppen der PGV von direkteren Vorgehensweisen seitens BAG und Gesundheitsförderung Schweiz.

Für eine Stärkung der Prävention im Gesundheitssystem Schweiz<sup>1</sup> wird der Bewirtschaftung von Schnittstellen, einerseits in den Settings innerhalb der Gesundheitsversorgung und andererseits zwischen Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesen, eine zentrale Bedeutung beigemessen. Der Einbindung der erkrankten Menschen oder Menschen mit erhöhtem Erkrankungsrisiko<sup>2</sup>, ihrer Angehörigen und der sie vertretenden Organisationen kommt in diesem Kontext eine wichtige Rolle zu.

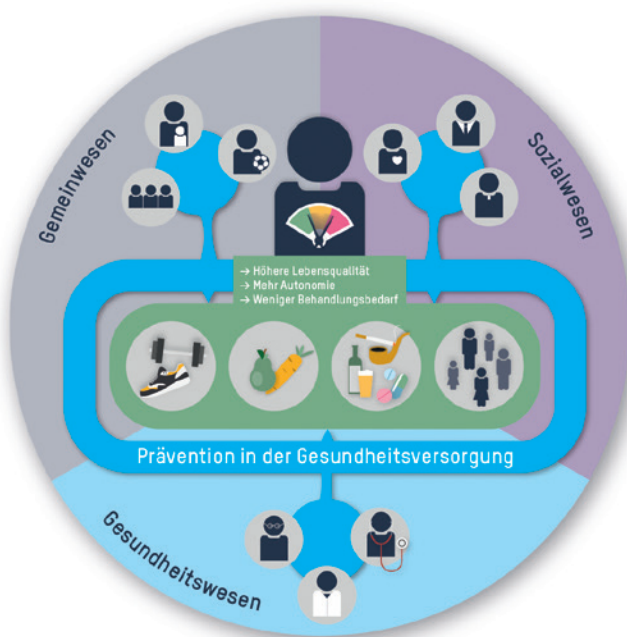
Wie im Massnahmenplan zur NCD-Strategie [1] ausgeführt, sollen Patientinnen und Patienten mittels bedarfsgerechter präventiver Angebote unterstützt werden, um ihren Gesundheitszustand sowie im Krankheitsfall ihre Lebensqualität und gesellschaftliche Teilhabe möglichst zu erhalten.

Um dieses übergeordnete Ziel zu erreichen, ist eine nachhaltige Stärkung der Prävention in der Kuration und der Rehabilitation über die gesamte medizinische Versorgungskette hinweg notwendig. Wichtige Elemente neben der Primärprävention sind hierbei Früherkennung und -intervention bei erhöhtem Erkrankungsrisiko. Dazu gehören durch geschulte Fachpersonen vermittelte, evidenzbasierte Präventionsleistungen zur konkreten Unterstützung von Verhaltensänderungen (z. B. Gesundheitsberatung, Patientenbildung, Disease-Management-Programme) und entsprechende Koordination mit den Organisationen im Umfeld der Patientinnen und Patienten. Die Inter- und Multiprofessionalität soll durch die Aus-, Weiter- und Fortbildung der Fachpersonen

des Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesens vorangebracht werden. Schliesslich sollen wirksame präventive Praktiken die Behandlung und Beratung komplettieren, die integrierte Versorgung soll gelebt und der Gesundheitspfad der Patientinnen und Patienten sichergestellt werden.

ABBILDUNG 1

**Koordinierter Einsatz über die gesamte Versorgungskette hinweg [2]**



1 Das Gesundheitssystem beinhaltet Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesen als sich ergänzende Systeme (vgl. Abbildung 1).  
 2 Für «erkrankte Menschen oder Menschen mit erhöhtem Erkrankungsrisiko» sind je nach Themenschwerpunkt und Setting unterschiedliche Bezeichnungen gebräuchlich. Da die Projektförderung PGV im Rahmen der NCD-Strategie den Auftrag hat, die Etablierung von präventiven Praktiken in der Gesundheitsversorgung voranzubringen, werden in der Folge «Patientinnen» und «Patienten» als Sammelbegriffe für alle gebräuchlichen Bezeichnungen verwendet.

## 3 Ziele der Projektförderung PGV

Alle unterstützten Projekte und Tätigkeiten der Einheit PGV bei Gesundheitsförderung Schweiz zielen darauf ab, dass die Prävention zu einem selbstverständlichen Bestandteil des Gesundheitssystems Schweiz wird. Deshalb wirken sie in erster Linie auf der Verhältnisebene.

Die Projektförderung PGV unterstützt innovative Interventionen und Multiplikationen in den Themenschwerpunkten nichtübertragbare Krankheiten (Noncommunicable Diseases, NCDs), Sucht und psychische Erkrankungen, die eine Verbesserung gemäss dem übergeordneten Ziel der PGV intendieren (siehe auch 2 und 3.1).

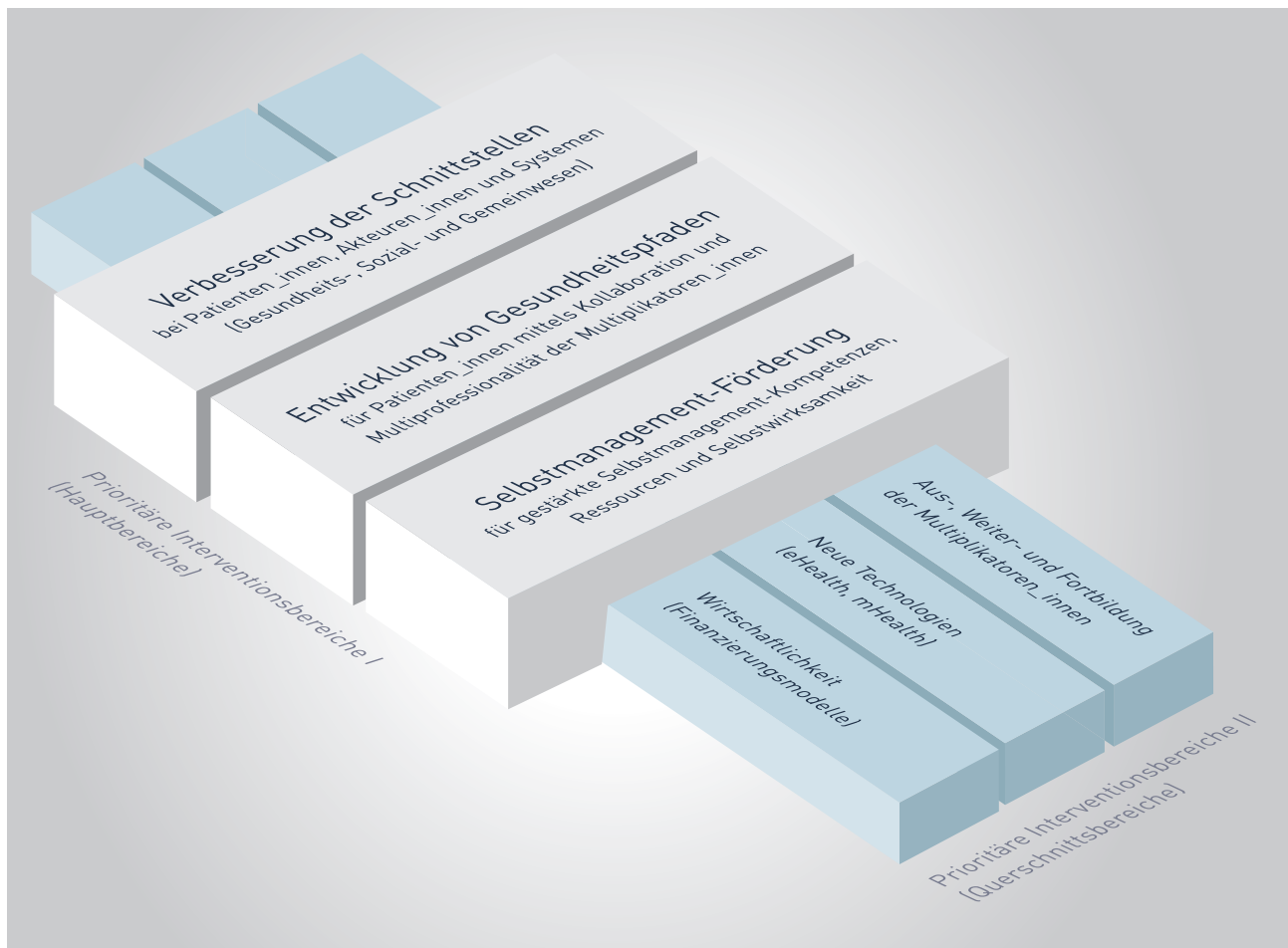
### 3.1 Prioritäre Interventionsbereiche

Die unterstützten Projekte der PGV intervenieren in sechs prioritären Interventionsbereichen mit identifiziertem hohem Handlungsbedarf. Die Projekte müssen alle Hauptbereiche und gleichzeitig mindestens einen Querschnittsbereich abdecken.

#### 3.1.1 Prioritäre Interventionsbereiche I – Hauptbereiche

Die drei zentralen Hauptbereiche (prioritäre Interventionsbereiche I) intervenieren vorwiegend auf der strukturellen Ebene und verlangen ein synergeti-

ABBILDUNG 2: PRIORITÄRE INTERVENTIONSBEREICHE I (HAUPTBEREICHE) UND II (QUERSCHNITTSBEREICHE)





ches Zusammenarbeiten der unterschiedlichen Systeme (Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesen), Akteurinnen und Akteure. **Die drei Hauptbereiche bilden den Kern der Tätigkeiten der PGV ab.** Sie müssen in allen eingereichten Projekten der PGV repräsentiert sein. Die beabsichtigten Wirkungen jedes einzelnen Hauptbereichs werden mittels entsprechender Outcomes beschrieben und während der Projektumsetzung evaluiert.

**Schnittstellen zwischen Patientinnen und Patienten, ihrem Lebensumfeld und den verschiedenen sie umgebenden Systemen (Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesen) sowie Schnittstellen zwischen den Systemen und den darin tätigen Akteurinnen und Akteuren der PGV**

Eine bessere Einbindung von präventiven Praktiken im Gesundheitssystem und ein koordiniertes Management chronischer Krankheiten, psychischer Erkrankungen und von Suchtproblematiken bedingen eine strukturierte Vernetzung und Koordination der Akteurinnen und Akteure innerhalb der Gesundheitsversorgung sowie zwischen den Akteurinnen und Akteuren des Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesens.

**Entwicklung und Implementierung von Gesundheitspfaden für Patientinnen und Patienten mittels Kollaboration, Interprofessionalität und Multi-professionalität der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren**

Die Zusammenarbeit unter den Gesundheitsfachleuten sowie zwischen diesen und weiteren an der Gesundheitsversorgung beteiligten Fachpersonen aus dem Sozial- und Gemeinwesen soll gestärkt und gefördert werden. Dies bezweckt eine bessere Integration von präventiven Praktiken entlang des gesamten Gesundheitspfads der Patientinnen und Patienten.

**Selbstmanagement-Förderung für gestärkte Selbstmanagement-Kompetenzen, Ressourcen und Selbstwirksamkeit für Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige**

Die Förderung der Selbstmanagement-Kompetenzen<sup>3</sup> unterstützt Patientinnen und Patienten sowie Angehörige darin, mit den Herausforderungen einer

Krankheit selbstbestimmt und aktiv umzugehen. Sie ist eine wichtige Ressource für eine hohe Lebensqualität und autonome Lebensweise.

**3.1.2 Prioritäre Interventionsbereiche II – Querschnittsbereiche**

Die drei Querschnittsbereiche intervenieren über die zentralen Handlungsbereiche der PGV hinweg. Sie setzen auf der operativen Ebene an und wirken direkt auf die unterschiedlichen Systeme, Akteurinnen und Akteure des Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesens. **In jedem Projekt der PGV muss zusätzlich zu den drei Hauptbereichen mindestens ein Querschnittsbereich enthalten sein.** Auch hier gilt: Die intendierten Wirkungen jedes gewählten Querschnittsbereichs werden mittels entsprechender Outcomes beschrieben und während der Projektumsetzung evaluiert.

**Aus-, Weiter- und Fortbildung der Fachleute im Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesen**

Die Einbindung präventiver Praktiken in medizinisches Handeln muss sich in der Bildung der Fachleute im Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesen niederschlagen. Bildungsinhalte zu Methoden wie motivierende Gesprächsführung oder Kurzintervention sowie zu Interprofessionalität und Multiprofessionalität sind wichtig für eine bessere Integration der Prävention in die Gesundheitsversorgung selbst und in die mit ihr verknüpften Systeme. Projekte, die in diesen Dimensionen interagieren, sind zu stärken. Sie werden zur Entwicklung einer PGV beitragen, die allen Gruppen von Patientinnen und Patienten gerecht wird, insbesondere auch Menschen in vulnerablen Situationen.

**Neue Technologien, insbesondere im Bereich Daten/Outcomes, eHealth und mHealth**

Erhöhte Integration und Koordination über traditionelle Systemgrenzen hinweg bedingen Systeme zur Aufnahme und Verarbeitung von Daten und zum Messen von Outcomes. Neue Technologien, insbesondere durch die Digitalisierung ermöglichte neue Ansätze und Hilfsmittel, sind massgebend für die Organisation koordinierter Betreuung und die Förderung des Selbstmanagements.

<sup>3</sup> Die Antragstellenden werden aufgefordert, insbesondere die Qualitätsstandards QS 1–3 aus «Qualitätsstandards & -kriterien für Angebote zur Selbstmanagement-Förderung – ein Leitfaden für Angebotsverantwortliche» (BAG 2021) in ihren Projektzielen und -massnahmen zu berücksichtigen.

Die Erfahrungen aus der ersten Umsetzungsphase 2017–2020 und insbesondere die neueren Entwicklungen im Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie zeigen, dass zukünftig bereits in der Projektplanung digitale Lösungen zum Beispiel bei geplanten Schulungen oder Weiterbildungen noch bewusster mitgedacht werden sollten.

### **Wirtschaftlichkeit der Massnahmen, beispielsweise via nachhaltige Finanzierungsmöglichkeiten**

Die Wirtschaftlichkeit einer Leistung ergibt sich aus der gleichzeitigen Betrachtung von deren Nutzen und Kosten unter Berücksichtigung der Kostenfolgen. Voraussetzung dafür sind die Wirksamkeit und die Zweckmässigkeit der Leistung. Nachhaltige Finanzierungsmodelle begünstigen die Schaffung eines Systems, in dem Akteurinnen und Akteure des Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesens im Dienst einer besseren Prävention von NCDs, Suchtproblematiken und psychischen Erkrankungen sowie eines verbesserten Managements von chronischen Krankheiten zusammenarbeiten. Die Effizienz kann gesteigert werden, wenn diese Modelle mit Outcome-Daten gekoppelt und anreizbasiert sind.

### **3.2 Förderkonzept**

Die Projektförderung PGV von Gesundheitsförderung Schweiz unterstützt innovative Interventionen und Multiplikationen in den Themenschwerpunkten NCDs, Sucht und psychische Erkrankungen, die eine Stärkung von präventiven Praktiken im Versorgungssystem testen oder etablieren.

Die Projektförderung PGV will

- die Testung und Einführung von neuen Ansätzen und Praktiken der PGV voranbringen;
- die Weiterentwicklung und Multiplikation von bereits etablierten Angeboten, welche der PGV zuträglich sind, fördern;
- die Verstetigung von Ansätzen und Praktiken aus abgeschlossenen PGV-Projekten mit hohem Wirkungspotenzial vorbereiten.

Gesundheitsförderung Schweiz will qualitativ hochwertige Projekte unterstützen, die eine Verbesserung der PGV gemäss dem national und international etablierten Stand des Wissens und der Praxis erzielen. Es können keine reinen Forschungsvorhaben, Produktentwicklungen oder Schulungen gefördert werden.

## 4 Förderbereiche und Förderbedingungen

Die Projektförderung PGV umfasst ab 2021 insgesamt fünf Förderbereiche:

In drei Förderbereichen können Antragstellende reaktiv aufgrund eines Call for Proposals ihre Projektideen bei der Projektförderung PGV einreichen:

- Förderbereich I: Umfangreiche Projekte
- Förderbereich II: Pilotprojekte
- Förderbereich III: Ausschreibungen

In zwei Förderbereichen geht Gesundheitsförderung Schweiz proaktiv auf die potenziellen Projektträgerinnen bzw. -träger zu:

- Direkte Zusammenarbeiten
- Folgemandate zur Verstärkung

Die Projekte aller fünf Förderbereiche stärken die präventiven Praktiken im Versorgungssystem in den Themenschwerpunkten NCDs, Sucht und psychische Erkrankungen und ermöglichen Fortschritte in den prioritären Interventionsbereichen I und II (Hauptbereiche und Querschnittsbereiche).

### 4.1 Förderbereiche I, II und III

In den Jahren 2021 bis 2024 werden drei Förderungen durchgeführt. Die entsprechenden Förderbereiche und Fristen werden jeweils im Call for Proposals und auf der Website von Gesundheitsförderung Schweiz publiziert.

#### 4.1.1 Förderbereich I: Anträge der Akteure für umfangreiche Projekte

In der Förderrunde 2022 können ca. 4 umfangreiche Projekte unterstützt werden.

Dieser Ansatz gewährleistet, dass die Anspruchsgruppen der PGV aus Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesen **mit innovativen Interventionen und wirksamen Multiplikationen die systematische Integration präventiver Praktiken in das Gesund-**

**heitssystem Schweiz aktiv mitgestalten.** Ein breit aufgestelltes Konsortium und der Einbezug des Umsetzungskantons bzw. der Umsetzungskantone versprechen eine vernetzte und koordinierte Planung und bedingen, dass Überlegungen zur nachhaltigen Implementierung der erreichten Wirkungen in der kantonalen Gesundheitspolitik durch das Projekt von Beginn weg mitgedacht werden. Diese Koordination und Zusammenarbeit ist sehr ressourcenintensiv; deswegen steht für diesen Bereich ein hoher Anteil an Mitteln zur Verfügung.

Dem Wunsch der strategischen und operativen Anspruchsgruppen nach einer direkteren Vorgehensweise entsprechend, wird der Förderbereich I nur noch in der Förderrunde 2022 der zweiten Umsetzungsphase (2021–2024) geöffnet.

#### 4.1.2 Förderbereich II: Anträge der Akteure für Seed-Finanzierungen (Pilotprojekte)

In der Förderrunde 2022 können ca. 4 Seed-Projekte unterstützt werden.

Dieser Förderbereich **ermöglicht das Testen vielversprechender Ansätze, welche in der Schweiz noch nicht etabliert sind.** Ein Konsortium ist eine wichtige Unterstützung für das Projekt. Der Einbezug des Umsetzungskantons bzw. der Umsetzungskantone verspricht, dass die geplanten Wirkungen des Projekts auf die strategischen Überlegungen der kantonalen Gesundheitspolitik abgestimmt sind. Dem Wunsch der strategischen und operativen Anspruchsgruppen nach einer direkteren Vorgehensweise entsprechend, wird der Förderbereich II nur noch in der Förderrunde 2022 der zweiten Umsetzungsphase (2021–2024) geöffnet.

#### 4.1.3 Förderbereich III: Anträge der Akteure aufgrund von Ausschreibungen zu spezifischen Themen

In den Förderrunden 2023 und 2024 können je ca. 2 Projekte aufgrund von Ausschreibungen zu spezifischen Themen unterstützt werden.

Projektideen für die Ausschreibungen zu spezifischen Themen werden durch Gesundheitsförderung

Schweiz und das BAG unter Mitwirkung des PGV-Fachgremiums<sup>4</sup> lanciert. Dieser Ansatz gewährleistet, dass die Anspruchsgruppen der PGV aus Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesen **die systematische Integration präventiver Praktiken in das Gesundheitssystem für ein spezifisches Thema ausarbeiten**. Ein breit aufgestelltes Konsortium und der Einbezug des Umsetzungskantons bzw. der Umsetzungskantone versprechen eine vernetzte und koordinierte Planung und bedingen, dass Überlegungen zur nachhaltigen Implementierung der erreichten Wirkungen in der kantonalen Gesundheitspolitik und darüber hinaus durch das Projekt von Beginn weg mitgedacht werden. Diese Koordination und Zusammenarbeit ist sehr ressourcenintensiv; deswegen steht für diesen Bereich ein hoher Anteil an Mitteln zur Verfügung. Dem Wunsch der strategischen und operativen Anspruchsgruppen nach einer direkteren Vorgehensweise entsprechend, wird der Förderbereich III voraussichtlich in den Förderrunden 2023 und 2024 der zweiten Umsetzungsphase (2021–2024) geöffnet.

## 4.2 Förderbedingungen für die Förderbereiche I, II und III

### 4.2.1 Unterstützungsart

Die Projektförderung PGV steht nicht für eine dauerhafte Finanzierung von Projekten zur Verfügung. Bereits bei der Ausarbeitung der Projektskizze ist es deshalb wichtig, dass die Akteurinnen und Akteure konkrete Überlegungen zur Nachhaltigkeit ihres Projekts anstellen – sei es in Bezug auf eine längerfristige Finanzierung, die Trägerschaft und/oder die Verstetigung der präventiven Praktiken im Gesundheitssystem.

Grundsätzlich kann Gesundheitsförderung Schweiz bis zu 100% der Projektkosten übernehmen. Allerdings wird im Sinne der Nachhaltigkeit eine Co-Finanzierung durch mehrere Partnerinnen und Partner nachdrücklich empfohlen.

### 4.2.2 Unterstützungsumfang

Die angegebenen Fördersummen beziehen sich auf den von der Projektförderung PGV geleisteten Beitrag an die gesamten Projektkosten inklusive Mehrwertsteuer.

- Förderbereich I
  - Anträge der Akteure für umfangreiche Projekte
  - Laufzeit: 4 Jahre
  - Fördersumme pro Vertrag: 1 bis 1,5 Mio. CHF
- Förderbereich II
  - Anträge der Akteure für Seed-Finanzierungen (Pilotprojekte)
  - Laufzeit: 2 bis 4 Jahre
  - Fördersumme: 100 000 CHF pro Jahr
- Förderbereich III
  - Anträge der Akteure aufgrund von Ausschreibungen zu spezifischen Themen
  - Laufzeit: 4 Jahre
  - Fördersumme pro Vertrag: 1 bis 1,5 Mio. CHF

<sup>4</sup> Das durch das BAG koordinierte PGV-Fachgremium ist für die Projektförderung PGV ein konsultatives Gefäss zur Themenfindung von Projektausschreibungen und zur Konzipierung von direkten Zusammenarbeiten.

Die seitens des Projekts beantragten Fördersummen spiegeln den Projektumfang wider; die geplanten Ziele und Massnahmen sind sinnmachend im Projektbudget abgebildet.

Die Fördersummen orientieren sich an der mehrjährigen Finanzplanung von Gesundheitsförderung Schweiz und den durch den Stiftungsrat von Gesundheitsförderung Schweiz verabschiedeten Jahresbudgets, um die verfügbaren Gelder optimal auszuschöpfen.

### 4.3 Direkte Zusammenarbeiten und Folgemandate zur Verstetigung

In den Jahren 2021 bis 2024 werden direkte Zusammenarbeiten und Folgemandate zur Verstetigung aufgelegt und umgesetzt. Die Vertragspartnerinnen und -partner werden auf der Website von Gesundheitsförderung Schweiz publiziert.

#### 4.3.1 Direkte Zusammenarbeiten

Dem Wunsch der strategischen und operativen Anspruchsgruppen nach einer direkteren Vorgehensweise entsprechend, geht Gesundheitsförderung Schweiz in den Jahren 2021 bis 2024 für direkte Zusammenarbeiten proaktiv auf Akteurinnen und Akteure zu, die **eine überregionale oder nationale Reichweite** haben. Dies garantiert, dass eine grosse Anzahl von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren erreicht werden kann. Wichtig ist dabei die **vernetzte Zusammenarbeit von Akteurinnen und Akteuren der unterschiedlichen Systeme des Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesens**, was ermöglicht, dass die nationalen Strategien ausserhalb der fokussierten Themenschwerpunkte NCDs, Sucht und psychische Erkrankungen die PGV zusätzlich stärken.

Die direkten Zusammenarbeiten werden durch Gesundheitsförderung Schweiz und das BAG unter Mitwirkung des PGV-Fachgremiums konzipiert. Pro Jahr kann jeweils maximal eine direkte Zusammenarbeit unterstützt werden.

#### 4.3.2 Folgemandate zur Verstetigung

Folgemandate zur Verstetigung **basieren auf den Evaluationsresultaten bereits abgeschlossener PGV-Projekte**. Die potenziellen Folgemandate werden in der Arbeitsgruppe BAG/GFCH<sup>5</sup> diskutiert. Gesundheitsförderung Schweiz geht auf Projekte zu, wenn deren Evaluationsschlussbericht bei einer erreichten Zielsetzung oder Massnahme ein für die PGV besonders hohes Wirkungspotenzial aufzeigen konnte. **Ein Projekt wird nicht in seiner ursprünglich eingereichten Form fortgesetzt**. Die Folgemandate zur Verstetigung sind darauf ausgerichtet, das Potenzial einer spezifischen Zielsetzung oder Massnahme noch deutlicher herauszuarbeiten, zu vertiefen oder zu etablieren.

Dem Wunsch der strategischen und operativen Anspruchsgruppen nach Unterstützung in der Etablierung und Verstetigung der abgeschlossenen und wirkungsvollen PGV-Projekte entsprechend, werden Folgemandate zur Verstetigung in den Jahren 2021 bis 2024 angestrebt. Pro Jahr können je ca. 3 Folgemandate zur Verstetigung unterstützt werden.

### 4.4 Förderbedingungen für direkte Zusammenarbeiten und Folgemandate zur Verstetigung

#### 4.4.1 Unterstützungsart

In den direkten Zusammenarbeiten und den Folgemandaten zur Verstetigung wird grosser Wert auf Nachhaltigkeitsüberlegungen in Bezug auf eine längerfristige Finanzierung, die Trägerschaft und/oder die Verstetigung der präventiven Praktiken im Gesundheitssystem gelegt, welche die Vertragspartnerinnen und -partner in ihren Massnahmen darzulegen haben. Sowohl die Koordination mit den Konsortiumspartnerinnen und -partnern und den umsetzenden Kantonen als auch Finanzierungsmodelle nach Vertragsende sind Teil der Verträge. Grundsätzlich können bis zu 100% der Projektkosten übernommen werden. Allerdings wird im Sinne der Nachhaltigkeit eine Co-Finanzierung durch mehrere Partnerinnen und Partner nachdrücklich empfohlen.

<sup>5</sup> Eine paritätisch mit Fachpersonen vom Bundesamt für Gesundheit und von Gesundheitsförderung Schweiz besetzte Arbeitsgruppe.



#### 4.4.2 Unterstützungsumfang

Die angegebenen Fördersummen beziehen sich auf den von der Projektförderung PGV geleisteten Beitrag an die gesamten Projektkosten inklusive Mehrwertsteuer.

- Direkte Zusammenarbeiten
  - Direktverträge mit einem oder mehreren PGV-Stakeholdern
  - Laufzeit: 4 Jahre
  - Fördersumme pro Vertrag: 1 bis 1,5 Mio. CHF
- Folgemandate zur Verstetigung
  - Anschlussverträge für abgeschlossene PGV-Projekte, deren Evaluation ein hohes Wirkungspotenzial für die PGV aufzeigt
  - Laufzeit: 2 Jahre
  - Fördersumme pro Vertrag: 50 000 bis 100 000 CHF

Die seitens des Projekts beantragten Fördersummen spiegeln den Projektumfang wider; die geplanten Ziele und Massnahmen sind sinnmachend im Projektbudget abgebildet.

Die Fördersummen orientieren sich an der mehrjährigen Finanzplanung von Gesundheitsförderung Schweiz und den durch den Stiftungsrat von Gesundheitsförderung Schweiz verabschiedeten Jahresbudgets, um die verfügbaren Gelder optimal auszuschöpfen.

#### 4.5 Koordination mit den Kantonen

Aufgrund des föderalistischen Gesundheitssystems liegt die Verantwortung für die strategische Planung, Koordination und Umsetzung der Gesundheitsversorgung hauptsächlich bei den Kantonen. Im Hinblick auf eine längerfristige Umsetzung von wirkungsvollen PGV-Projekten in den Kantonen ist es zwingend, dass die Antragstellenden die Abstimmung mit der kantonalen Gesundheitspolitik in ihren Massnahmen sichtbar machen. Die Antragstellenden haben in ihren Konzepten darzulegen, wie die Zusammenarbeit mit kantonalen Verwaltungen geplant wird, und abzuklären, welche Rolle der Kanton in der Umsetzung des Projekts einzunehmen bereit ist. Sind mehrere Kantone an der Umsetzung beteiligt, **muss seitens der Antragstellenden eine Stellungnahme des meistbetroffenen Kantons eingeholt und zusammen mit der Projektskizze eingereicht werden.**

Fachbereichsverantwortliche Personen in den Kantonen wie zum Beispiel die oder der Suchtbeauftragte, die Kantonsärztin oder der Kantonsarzt sollen, je nach intendierter Projektwirkung und Einbindungsgrad des Kantons in die Projektumsetzung,

- den Informationsaustausch zwischen Projektträgerin bzw. Projektträger und Kanton fördern,
- in die Projektsteuerung einbezogen werden,
- eine aktive Koordination zwischen Projektträgerin bzw. Projektträger und kantonalem Gesundheitssystem ermöglichen und im besten Fall etablieren.

#### 4.5.1 Kantonale PGV-Ansprechpersonen

Jeder Kanton hat eine PGV-Ansprechperson definiert. Alle Ansprechpersonen sind auf der Website von Gesundheitsförderung Schweiz publiziert. Die kantonale PGV-Ansprechperson ist eingeladen,

- vor der Eingabe der Projektskizze:
  - die den Kanton betreffenden Fragen der Antragstellenden zu beantworten oder diese an die fachbereichsverantwortliche Person im Kanton weiterzuleiten;
  - die zu beurteilenden Projektskizzen der im Kanton zuständigen fachbereichsverantwortlichen Person zur Abgabe ihrer Stellungnahme weiterzuleiten;
- während der Projektantragsphase:
  - dem Antragsgespräch des Projekts beizuwohnen oder die Einladung an die fachbereichsverantwortliche Person des Kantons weiterzuleiten;
- nach Vertragsabschluss mit Gesundheitsförderung Schweiz:
  - die fachbereichsverantwortliche Person mit den Projektträgerinnen bzw. -trägern zu vernetzen, damit diese mit den für die intendierte Wirkung des Projekts zuständigen Schlüsselpersonen und -organisationen im Kanton in Kontakt kommen können;
  - der jährlich stattfindenden Reportingsitzung (siehe auch 7.4.3) im letzten Quartal des Kalenderjahres beizuwohnen oder die Einladung an die fachbereichsverantwortliche Person im Kanton weiterzuleiten. Dadurch wird ein regelmässiger Austausch zwischen Projekt und Kanton gewährleistet. Im besten Fall kann eine nachhaltige Etablierung des Projekts aufgegleist werden.

#### **4.6 Einbezug der Patientinnen und Patienten sowie der Angehörigen**

Die Interventionen der Projektförderung PGV zielen darauf ab, präventive Praktiken entlang der Gesundheitspfade zu etablieren, um die Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige durch die Schaffung passender Rahmenbedingungen im Erhalt ihrer Lebensqualität und sozialen Teilhabe zu unterstützen.

Gesundheitspfade bedürfen einer menschenzentrierten, koordinierten, chancengerechten und umfassenden Versorgung von Patientinnen, Patienten und Angehörigen. Beide Zielgruppen bringen viel Erfahrung betreffend Risikoverhalten, Krankheiten, Suchtproblematiken und den Kontakt mit der Gesundheitsversorgung mit. Daher sollen sie respektive die sie vertretenden Organisationen, wo sinnvoll, partizipativ in Projekte einbezogen werden.

#### **4.7 Publikation**

Um eine möglichst breite Vernetzung unter den verschiedenen Anspruchsgruppen von Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesen zu ermöglichen, wird Gesundheitsförderung Schweiz die folgenden Basisinformationen zu allen Projektskizzen publizieren: Projektname, Hauptantragstellerin bzw. Hauptantragsteller, Themenschwerpunkt(e), prioritäre Interventionsbereiche, Zusammenfassung, Umsetzungsgebiet, Gesamtprojektkosten, Beitrag von Gesundheitsförderung Schweiz, Laufzeit und gegebenenfalls Weblink. Die Metadaten der Projekte, welche von Gesundheitsförderung Schweiz finanziell unterstützt werden, können auf der Website oder in gedruckter Form veröffentlicht werden.

Publikationen seitens Gesundheitsförderung Schweiz und Projektträgerinnen bzw. Projektträgern zu Zwischenresultaten während der Projektumsetzung und zu Projektergebnissen bei Projektende sind möglich und erwünscht. Sie berücksichtigen die geltenden Empfehlungen der Akademien der Wissenschaft Schweiz und werden im Vertrag geregelt.

## 5 Antragstellende, Konsortium

### 5.1 Berechtigte Antragstellende

In den unterstützten PGV-Projekten sollen präventive Praktiken im Rahmen der angebotenen Behandlungen und Beratungen innerhalb des Versorgungssystems getestet und etabliert werden.

Antragsberechtigt als **Hauptantragstellende** sind als Akteurinnen und Akteure der Gesundheitsversorgung Vereine, Organisationen, Verbände und Institutionen des Gesundheits-, Sozial- und Gemeinwesens.

Antragsberechtigt nur zusammen mit mindestens einer oder einem der oben aufgeführten Hauptantragstellenden sind als **Konsortiumspartnerinnen und -partner**:

- Kantonsverwaltungen, Gemeindeverwaltungen
- Universitäten und Fachhochschulen
- Krankenversicherungen
- Privatwirtschaft

Bundesstellen, das Generalsekretariat GDK und Gesundheitsförderung Schweiz sind nicht förderberechtigt.

### 5.2 Konsortium

Im Sinne der Förderung von Schnittstellen und der Ausnutzung von spezifischen Stärken ist die Einreichung von Projektanträgen durch Konsortien<sup>6</sup> explizit erwünscht. Breit aufgestellte Konsortien erlauben auch kleineren Organisationen die Beantragung und das Management grösservolumiger Projekte. Die Bildung von Konsortien obliegt den antragstellenden Akteurinnen und Akteuren. Sie designieren eine Hauptantragstellerin oder einen Hauptantragsteller. Der oder die Hauptantragstellende gibt für das Konsortium den Antrag ein und fungiert als primäre Ansprechpartnerin bzw. primärer Ansprechpartner von Gesundheitsförderung Schweiz.

### 5.3 Zulassungsbedingungen

Projekte können unter Beachtung der unter 5.1 aufgeführten Regelungen von privat- oder öffentlich-rechtlichen Organisationen eingereicht werden, die ihren Sitz in der Schweiz haben. Die Projektdurchführung in der Schweiz ist unabdingbare Voraussetzung für die Finanzierung eines Projekts.

Die schriftliche und mündliche Kommunikation muss seitens des oder der Hauptantragstellenden in Deutsch oder Französisch gewährleistet werden können. Nach Vertragsabschluss mit Gesundheitsförderung Schweiz erfolgen Projektbegleitung, -koordination und -controlling je nach Wunsch in Deutsch oder Französisch.

<sup>6</sup> Konsortium: Akteurinnen und Akteure, welche sich zusammenschliessen, um das Projekt in seiner Zielerreichung möglichst breit zu unterstützen.

# 6 Projekteingabe und Projektauswahl

## 6.1 Projekteingabe für Förderbereiche I, II und III

### 6.1.1 Eingabeprozess

Gesundheitsförderung Schweiz publiziert für jede Förderrunde einen Call for Proposals. Antragstellende werden mit dem Call for Proposals eingeladen, in einem ersten Schritt ihre Projektskizzen einzureichen.

Nach positivem Entscheid zur Weiterführung durch die Arbeitsgruppe BAG/GFCH werden die ausgewählten Antragstellenden eingeladen, Projektanträge auszuarbeiten.

Die Einreichung von Skizze und Antrag des Projekts erfolgt auf der Website von Gesundheitsförderung Schweiz mit dem Online-Tool quint-essenz ([www.gesundheitsfoerderung.ch/pgv-call](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/pgv-call)).

Für die Nutzung von quint-essenz gelten die [«Nutzungsbedingungen Online-Tool Projektförderung/Online-Angebot quint-essenz»](#).

### 6.1.2 Anmeldung und Anmeldeverfahren

#### 6.1.2.1 Projektskizzen

Projektskizzen können in den Sprachen Deutsch, Französisch, Italienisch oder Englisch eingereicht werden. Sie gelten als eingereicht, wenn das Online-Antragsformular mit den notwendigen Angaben vollständig ausgefüllt und fristgerecht elektronisch eingereicht ist.

Nicht fristgerecht eingereichte Projektskizzen können nicht berücksichtigt werden.

#### 6.1.2.2 Antragsgespräche

Nach der positiven Bewertung der Projektskizze durch die Arbeitsgruppe BAG/GFCH werden die Antragstellenden im Hinblick auf die Einreichung eines Projektantrags persönlich beraten. Die Antragsgespräche werden in Deutsch oder Französisch durchgeführt.

#### 6.1.2.3 Projektanträge

Projektanträge können in den Sprachen Deutsch, Französisch oder Italienisch eingereicht werden. Sie gelten als eingereicht, wenn das Online-Antragsformular mit den notwendigen Angaben und Beilagen vollständig ausgefüllt und fristgerecht elektronisch eingereicht ist.

Gesundheitsförderung Schweiz behält sich vor, nach Einreichung des Projektantrags weitere Belege, Informationen und Dokumente zu verlangen.

Gesundheitsförderung Schweiz teilt den Antragstellenden ihren Entscheid gemäss den im Call for Proposals publizierten Terminen schriftlich mit.

### 6.1.3 Allgemeine Verpflichtungen der Antragstellenden während des Verfahrens

Die Antragstellenden verpflichten sich, die Projektskizze/den Projektantrag und alle damit verbundenen Angaben wahrheitsgetreu auszufüllen. Sie verpflichten sich weiter, Gesundheitsförderung Schweiz wichtige Änderungen, welche den Projektverlauf beeinflussen können, umgehend mitzuteilen.

Die Antragstellenden stellen Informationen nach Vorgabe von Gesundheitsförderung Schweiz zur Verfügung.

### 6.1.4 Datenschutz

Die im Rahmen der Projekteingabe und des Antragsverfahrens erhobenen Daten werden zum Zweck der Prüfung der Anträge für die Erlangung eines Finanzierungsbeitrags verwendet.

Die Projektdaten, welche bei der Einreichung des Projektantrags erfasst werden, werden in einer Projektdatenbank abgelegt, welche gleichzeitig Basis des Online-Tools quint-essenz für das Projektmanagement ist. Eine Kopie der Antragsdaten wird von Gesundheitsförderung Schweiz dauernd elektronisch aufbewahrt.

Gesundheitsförderung Schweiz behandelt die Daten gemäss der Datenschutzgesetzgebung.

### 6.1.5 Nutzungsrechte

Die Vertragspartnerin oder der Vertragspartner räumt Gesundheitsförderung Schweiz für sämtliche Schutzrechte insbesondere an den geschuldeten Arbeitsergebnissen im Umfang der durch Gesundheitsförderung Schweiz während der vereinbarten Vertragsdauer investierten Fördergelder ein unentgeltliches, räumlich, zeitlich und sachlich unbeschränktes Nutzungsrecht ein, soweit keine Rechte Dritter bestehen. Weitere Details zu den Nutzungsrechten werden vertraglich geregelt.

## 6.2 Kriterien

### 6.2.1 Formale Kriterien

Projektskizzen und Projektanträge werden auf Vollständigkeit und Einhaltung der formalen Vorgaben überprüft.

### 6.2.2 Inhaltliche Kriterien

Die Kapitel 2, 3 und 4 beschreiben das Förderkonzept, die massgeblichen Zielsetzungen, Förderbereiche und förderbereichsspezifischen Projektinhalte. Für alle eingereichten Projekte gelten die folgenden beiden Einschlusskriterien:

- E1 Das Projekt ermöglicht einen Fortschritt gemäss dem übergeordneten Ziel der PGV: Erkrankungsrisiken werden verringert, Krankheitsverläufe gemildert, die Lebensqualität sowie Autonomie verbessert, der Behandlungsbedarf vermindert und die Gesundheitskosten gesenkt.
- E2 Das Projekt wird von einem Konsortium getragen.

### 6.2.3 Bewertungskriterien

Projektskizzen und Projektanträge werden bezüglich ihrer Qualität anhand von standardisierten Kriterien beurteilt.

### 6.2.4 Ausschlusskriterien

Je nach intendierter Wirkung des Projekts beinhalten die Massnahmen beispielsweise die Entwicklung einer Schulung oder eines Hilfsmittels. Dabei gilt es zu beachten, dass die entstehenden Produkte als Mittel zum Erreichen des Projektzwecks dienen und nicht Hauptzweck des Projekts sein dürfen. Treffen eines oder mehrere der Ausschlusskriterien zu, können Projektskizzen und gegebenenfalls Projektanträge nicht eingereicht bzw. weiterbearbeitet werden.

- A1 Projekte, welche Massnahmen der medizinischen Prävention im Sinne von Art. 26 KVG zum Gegenstand haben. Darunter fallen neben den in Art. 12 der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) konkretisierten Massnahmen auch solche, deren Aufnahme in diese Verordnung vorgesehen ist.
- A2 Projekte, welche die Qualitätssicherung von Pflichtleistungen der sozialen Krankenversicherung im Sinne von Art. 58 KVG zum Gegenstand haben
- A3 Massnahmen, die ausschliesslich der Errichtung und dem Unterhalt von Infrastrukturen dienen
- A4 Reine Aus-, Weiter- und Fortbildungsangebote
- A5 Die ausschliessliche Produktion von didaktischem Material (Websites, Apps, Filme, CDs, Lehrbücher usw.) oder Veranstaltungen (Konferenzen, Ausstellungen usw.)
- A6 Reine Forschungsprojekte
- A7 Reine Produkteinnovationen
- A8 Projekte, welche ausschliesslich von einer Einzelperson umgesetzt werden
- A9 Projekte, welche nicht innerhalb der Themenschwerpunkte NCDs, Sucht und/oder psychische Erkrankungen angesiedelt sind
- A10 Projekte, die beabsichtigen, Ziele und Massnahmen zu bearbeiten, welche nicht alle drei Hauptbereiche und **gleichzeitig** mindestens einen Querschnittsbereich der prioritären Interventionsbereiche berücksichtigen (siehe 3.1)



### 6.3 Auswahlprozess und Förderentscheid

Die Beurteilung der Projektskizzen und Projektanträge sowie die Ausarbeitung von Projektausschreibungen erfolgt durch die Arbeitsgruppe BAG/GFCH zuhanden der Geschäftsleitung und des Stiftungsrats von Gesundheitsförderung Schweiz.

Die Arbeitsgruppe BAG/GFCH strebt einen strategieorientierten Einsatz der finanziellen Mittel an und ist besorgt um transparente, harmonisierte Gesuchs- und Vergabeprozesse. Dies bedingt den permanenten Austausch zwischen BAG, Gesundheitsförderung Schweiz, dem Tabakpräventionsfonds, den Kantonen und weiteren Institutionen. Diesbezüglich leisten die mit der Prävention in der Gesundheitsversorgung betrauten Bereiche bei BAG und Gesundheitsförderung Schweiz ihren Beitrag.

Die Arbeitsgruppe BAG/GFCH achtet bei einer grossen Anzahl von qualitativ hochwertigen Anträgen nach Möglichkeit auf eine ausgewogene Verteilung von Projektinhalten zum Beispiel hinsichtlich der thematischen und sprachregionalen Verteilung. Mit den Projektausschreibungen (Förderbereich III) gestaltet die Arbeitsgruppe BAG/GFCH diese angestrebte Projektaufteilung in den Gebieten NCDs, Sucht und psychische Erkrankungen aktiv mit. Sie berücksichtigt dabei insbesondere die Bereiche mit dem grössten Handlungsbedarf.

Die Arbeitsgruppe BAG/GFCH wird in ihrer Beurteilung durch die Stellungnahmen externer Expertinnen und Experten sowie interner Evaluatorinnen und Evaluatoren unterstützt. Zur Beurteilung von umfangreichen Projekten (Förderbereich I) und von Ausschreibungen (Förderbereich III) werden mindestens zwei externe Expertinnen und Experten für Stellungnahmen einbezogen. Bei Pilotprojekten (Förderbereich II) werden externe Expertinnen und Experten bei Bedarf einbezogen.

Für die Förderung von Pilotprojekten des Förderbereichs II liegt der letztinstanzliche Entscheid bei der Geschäftsleitung von Gesundheitsförderung Schweiz.

Der letztinstanzliche Entscheid über die Förderung von Projekten der Förderbereiche I und III liegt beim Stiftungsrat von Gesundheitsförderung Schweiz.

### 6.4 Rechtliche Bedeutung des Förderentscheids

- Gesundheitsförderung Schweiz entscheidet über die einem Projekt zukommende finanzielle Unterstützung.
- Es besteht kein Rechtsanspruch auf finanzielle Unterstützung. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.
- Nach einem positiven Förderentscheid erstellt Gesundheitsförderung Schweiz einen Projektfinanzierungsvertrag.
- Gesundheitsförderung Schweiz knüpft die Finanzierung an Bedingungen (Meilensteine).
- Mit Abschluss des Projektfinanzierungsvertrags werden die Antragstellenden zu Projektträgerinnen bzw. Projektträgern.

### 6.5 Projektfinanzierungsvertrag, Mehrwertsteuer

Einzelheiten über Umfang, Zahlungsmodalitäten, Immaterialgüterrechte, Rückzahlungen, Überprüfungen und weitere Bedingungen werden im Projektfinanzierungsvertrag geregelt.

Beitragsfähig sind nur die in direktem Zusammenhang mit dem Projekt stehenden Kosten. Diese müssen bei Einreichung des Antrags im Finanzierungsplan berücksichtigt sein.

Sämtliche Beträge im vorliegenden Reglement sind inklusive allfälliger Mehrwertsteuer aufgeführt. Die Antragstellenden sind verantwortlich für die Abklärung ihrer Mehrwertsteuerpflicht im Falle einer künftigen Förderung. Die allfällige Mehrwertsteuerpflicht muss von den Antragstellenden spätestens bei der Einreichung des Projektantrags deklariert und bei der Rechnungsstellung der (Teil-)Beträge belegt werden.

# 7 Projektablauf, Reporting und Monitoring

## 7.1 Änderungen zum Projektantrag

Substanzielle Änderungen zu den im Projektantrag beschriebenen Projekthaltungen, Projektschritten und Meilensteinen müssen schriftlich beantragt werden und bedürfen der Genehmigung durch Gesundheitsförderung Schweiz.

## 7.2 Abweichungen vom Projektverlauf

Sollte der Projektverlauf substantiell vom dem positiven Förderentscheid zugrunde liegenden Projektantrag abweichen, wie zum Beispiel Streichen von Zielsetzungen und Nichterreichen definierter Meilensteine, kann Gesundheitsförderung Schweiz den Projektfinanzierungsvertrag modifizieren oder auflösen. Bevor solche Schritte unternommen werden, wird Gesundheitsförderung Schweiz die Projektträgerinnen oder -träger anhören.

## 7.3 Vorzeitige Beendigung eines Projekts

Projektträgerinnen oder -träger, die ein Projekt vorzeitig beenden, müssen Gesundheitsförderung Schweiz eine schriftliche Begründung zukommen lassen. Ungenutzte Finanzmittel müssen an Gesundheitsförderung Schweiz zurückerstattet werden.

## 7.4 Berichterstattung

### 7.4.1 Zwischenbericht

Die Projektträgerinnen bzw. -träger verpflichten sich, zur Halbzeit des Kalenderjahres bei der ihnen zugewiesenen Projektleitung von Gesundheitsförderung Schweiz einen mündlichen, im Ausnahmefall schriftlichen, Zwischenbericht über den aktuellen Projektstatus abzugeben.

### 7.4.2 Jahresbericht

Die Projektträgerinnen bzw. -träger müssen per Ende des Kalenderjahres auf dem Online-Tool quint-essenz einen schriftlichen Jahresbericht ein-

reichen. Der Jahresbericht baut auf dem validierten Evaluationskonzept auf und beinhaltet eine Zusammenfassung des Projektstatus inklusive der Fortschritte und Hindernisse. Er beschreibt die Aktivitäten mit Bezug auf die im Projektantrag festgelegten Meilensteine und Zieldefinitionen.

### 7.4.3 Reportingsitzung

Die Projektträgerinnen bzw. -träger werden im letzten Quartal des Kalenderjahres physisch oder online zu einer Reportingsitzung eingeladen. Während dieses mündlichen Austauschs wird (retrospektiv) der Projektstatus mit Fortschritten und Hindernissen besprochen. Gleichzeitig werden (prospektiv) die Jahresplanung mit den wichtigsten Leistungen und das Budget für das Folgejahr bzw. für den Projektabschluss besprochen. Im besten Fall anwesend sind: die Projektträgerin oder der Projektträger, die Projektleitenden von Gesundheitsförderung Schweiz (Projekt und Evaluation), die Vertretung der externen Evaluation, die für die PGV verantwortliche Person des BAG und eine Vertretung des meistbetroffenen Kantons (PGV-Ansprechperson und/oder fachbereichsverantwortliche Person).

## 7.5 Finanzbericht

Mit dem Jahresbericht ist eine Erfolgsrechnung einzureichen, aus der folgende Angaben hervorgehen:

- Verwendung der durch Gesundheitsförderung Schweiz gesprochenen Mittel
- Verwendung der zusätzlich akquirierten Gelder weiterer Projektpartnerschaften

## 7.6 Fortdauer der Förderung

Jahresbericht und Finanzbericht werden von Gesundheitsförderung Schweiz geprüft und validiert. Die Entscheidung über die nächsten Zahlungen liegt bei Gesundheitsförderung Schweiz.

## 8 Evaluation

### 8.1 Projektevaluation

Alle Projekte, die bei Gesundheitsförderung Schweiz zur Prävention in der Gesundheitsversorgung unter Vertrag stehen, werden evaluiert. Mit den Evaluationen werden Zielerreichung, Erfolgsfaktoren und Stolpersteine sowie die Wirksamkeit der Präventionsprojekte überprüft. Evaluationen können bei den Projekten, bei denen es angezeigt ist, zusätzlich zur Wirksamkeit auch die Kriterien Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit untersuchen. Damit dienen die Projektevaluationen einerseits den Projekten für die Generierung von neuem praxisorientiertem Wissen, welches der Projektsteuerung dient und zugleich die Anwendung der Angebote in anderen Regionen oder Kontexten ermöglicht. Andererseits generieren Evaluationen für Gesundheitsförderung Schweiz evidenzbasiertes Wissen über den Zugang zum Gesundheitssystem, die längerfristige Etablierung der PGV und die Rechenschaftsablegung an Politik und Bevölkerung. Die Evaluationen der geförderten Projekte sind Grundlage für die Gesamtevaluation der Projektförderung PGV; die dafür notwendigen Daten und Analysen müssen zur Verfügung gestellt werden.

#### 8.1.1 Förderbereiche I und III und direkte Zusammenarbeiten

Projektträgerinnen und -träger sind verpflichtet, im Rahmen der Umsetzung ihres Projekts eine jährliche Berichterstattung durchzuführen. Im Rahmen dieser Berichterstattung sollen unter anderem Erfolgsfaktoren, Stolpersteine und mögliche Lösungsansätze analysiert werden, die zu einer Optimierung des Projekts und seiner Leistungen sowie der Zielgruppenerreichung und Zielerreichung führen. Die Ressourcen für die Berichterstattung sind mit ca. 5% im Projektbudget einzuplanen. Zudem werden Projekte während ihrer Umsetzung von durch Gesundheitsförderung Schweiz ausgewählten exter-

nen Evaluationsinstituten evaluiert. Hierbei schreibt Gesundheitsförderung Schweiz ein Evaluationsmandat aus, vergibt dieses an die Organisation mit der überzeugendsten Offerte und finanziert die externe Evaluation vollumfänglich mit ca. 10–15% des Projektbeitrags. Die externen Evaluationen haben vor allem einen summativen Charakter und starten mit der Projektumsetzung. Die externe Evaluation soll nebst der Untersuchung von Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit auch Empfehlungen im Hinblick auf die mögliche Verbreitung des evaluierten Projekts formulieren. Ein Evaluationskonzept ist Gegenstand eines Meilensteins im Projektfinanzierungsvertrag und ist in Zusammenarbeit mit dem externen Evaluationsinstitut Gesundheitsförderung Schweiz zur Überprüfung vorzulegen. Gesundheitsförderung Schweiz unterstützt die Erarbeitung der Evaluationskonzepte, indem Zweck, Gegenstand und zu beantwortende Evaluationsfragen bereitgestellt werden.

#### 8.1.2 Förderbereich II

Projektträgerinnen und -träger verpflichten sich, 10–15% ihres Projektbudgets für eine Selbstevaluation einzusetzen. Die Selbstevaluation befasst sich unter anderem mit Fragen zur Umsetzung (Erfolgsfaktoren, Stolpersteine und mögliche Lösungsansätze), erzielten Leistungen des Projekts, Erreichung der Zielgruppen und Wirkungen bei den Zielgruppen. Ein Evaluationskonzept ist Gegenstand eines Meilensteins im Projektfinanzierungsvertrag und ist Gesundheitsförderung Schweiz zur Überprüfung vorzulegen. Gesundheitsförderung Schweiz unterstützt die Erarbeitung der Evaluationskonzepte, indem Zweck, Gegenstand und zu beantwortende Evaluationsfragen bereitgestellt werden. In Absprache mit Gesundheitsförderung Schweiz können die Evaluationen selbstständig oder in Zusammenarbeit mit einem externen Evaluationsinstitut durchgeführt werden.

## 8.2 Evaluation der Projektförderung PGV

Neben der Evaluation der geförderten Projekte wird die Projektförderung PGV insgesamt extern evaluiert (Gesamtevaluation). Diese Evaluation überprüft die Zielerreichung der Projektförderung PGV. Sie soll ausserdem Handlungs- und Steuerungswissen im Hinblick auf eine Verbreitung und nachhaltige Integration der Prävention in die Gesundheitsversorgung generieren, indem Erfolgsfaktoren (Best Practice) und Wirksamkeit der Präventionsmassnahmen untersucht werden.

Die Gesamtevaluation der Projektförderung PGV untersucht dabei hauptsächlich Wirkungen auf Outcome-Ebene (Outcome Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sowie Patientinnen und Patienten).

Gegenstand der Gesamtevaluation ist die Umsetzung der Projektförderung PGV im Zeitraum vom 1. Januar 2018 bis zum 30. Juni 2023. Diese Evaluation ist eine Metaevaluation der unterstützten Projekte und hat somit die geförderten Projekte auf einer übergeordneten Ebene zum Gegenstand.

## 9 Geltungsbereich dieses Reglements

Massgebend ist das zum Zeitpunkt der elektronischen Einreichung des Projekts gültige Reglement.

Das Reglement gilt ab dessen Anerkennung im Rahmen der elektronischen Einreichung der Projektskizze bis zum Abschluss des Verfahrens mittels negativen Entscheids bzw. bis zum Ende des Projektfinanzierungsvertrags bei positivem Entscheid.

Die Projektdurchführung in der Schweiz ist unabdingbare Voraussetzung für die Einreichung einer Projektskizze und – gegebenenfalls – eines Projektantrags.

Die geografische Geltung dieses Reglements ist weltweit.

## 10 Haftung

Gesundheitsförderung Schweiz lehnt jegliche Haftung bei der Durchführung des Projekts ab. Wird Gesundheitsförderung Schweiz für Schäden aus der Durchführung des Projekts ins Recht gefasst, so verpflichtet sich die Projektträgerin oder der Projektträger, Gesundheitsförderung Schweiz schadlos zu halten.

## 11 Schlussbemerkungen

Die vorliegende Fassung des Reglements für die zweite Umsetzungsperiode der Projektförderung PGV 2021–2024 ist eine vollständig überarbeitete Version des im November 2018 erstmals veröffentlichten und im September 2019 aktualisierten Reglements der Projektförderung PGV.

Das Reglement operationalisiert den im Konzept der Projektförderung PGV beschriebenen strategischen Rahmen für die Jahre 2021 bis 2024, insbesondere in Bezug auf die Auswahlkriterien der Projekte und die Rollen und Zuständigkeiten der an der Ausschreibung und Auswahl der Projekte beteiligten Organisationen.



## 12 Referenzen

- [1] Bundesamt für Gesundheit (BAG), Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) & Gesundheitsförderung Schweiz (GFCH) (2020). *Massnahmenplan 2021–2024 zur Nationalen Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) 2017–2024*. Weblink: <https://www.bag.admin.ch/ncd>
- [2] Spiess, M. & Geiger, L. (2021). *Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV): Ansatz und Aufgaben*. Weblink: <https://www.bag.admin.ch/pgv>
- [3] Schneider, J. et al. (2021). *Konzept der Projektförderung Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV) 2021–2024*. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz. Weblink: <https://gesundheitsfoerderung.ch/pgv/grundlagen-der-projektfoerderung/konzept.html>
- [4] Franzkowiak, P. (2018). Prävention und Krankheitsprävention. In A. Trojan et al., *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention: Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden*. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA).
- [5] Widmer Howald, F. (2020). *Projektförderung der Prävention in der Schweizer Gesundheitsversorgung: Weiterentwicklung der Qualitätskriterien unter Einbezug der Stakeholder und Akteure. Dissertation im Fachbereich Gesundheitswissenschaften und Public Health*. Bratislava und Wien: St. Elisabeth Universität.