



Baden-Württemberg

MINISTERIUM FÜR SOZIALES, GESUNDHEIT UND INTEGRATION

Bekanntmachung – Projektförderung Weiterentwicklung von Televisite in Pflegeeinrichtungen

Ausgangslage

Menschen mit einem hohen Pflegegrad sind angemessen medizinisch zu versorgen. Unterstützen können hierbei Televisiten. Eine Televisite ist eine ärztliche Visite, die nicht in physischer Anwesenheit, sondern über digitale Kommunikationsmittel durchgeführt wird. An einer Televisite nehmen eine Pflegefachperson, der/die Pflegeempfangende sowie der/die Arzt/Ärztin synchron teil. Die Televisiten sollen analoge Visiten ergänzen. Sie können dazu beitragen, dass Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf in ihrer vertrauten Umgebung bleiben können, ohne dass sie ggf. als Notfall in eine Klinik eingewiesen werden müssen. Die Televisite soll dazu beitragen, dass Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf angemessene und zeitnahe medizinische Versorgung erhalten.

Das Land unterstützt die sektorenübergreifende Versorgung im Rahmen von Förderungen von Televisiten in Pflegeeinrichtungen seit 2024. Projekte hierzu haben gezeigt, dass durch Televisiten sowohl in der Pflege als auch bei Ärztinnen und Ärzten Ressourcen eingespart werden können. Durch klar definierte Ansprechpersonen und schnelle Reaktionszeiten profitieren sowohl Menschen mit Pflegebedarf als auch Mitarbeitende. Darauf aufbauend sollen Televisiten in Pflegeeinrichtungen weiterentwickelt, die Langzeiteffekte untersucht sowie die Übernahme in die Regelversorgung vorangetrieben werden.

Das Land sieht vor, in den Jahren 2026 und 2027 jeweils Fördermittel bis zu 800.000 Euro im Rahmen des Förderaufrufs bereitzustellen.

1. Ziel der Förderung; Rechtsgrundlagen

Ziel der Förderung ist die praktische Erprobung und Umsetzung von Televisiten in Pflegeeinrichtungen. Zu diesem Zweck unterstützt das Land pflegerische und medizinische

Einrichtungen, die die Implementierung von Televisiten in die pflegerische Versorgung in ambulanten, teilstationären und stationären Pflegesettings praktisch erproben.

Die Schwerpunkte der Projekte sollten insbesondere auf der Optimierung der Organisationsabläufe der beteiligten Akteure, der Reduzierung von Krankenhauseinweisungen, der rechtssicheren Datenübernahme in bestehende Dokumentationssysteme, einer effizienteren Personalplanung sowie der Erschließung von weiteren Personalressourcen (z.B. durch Home-Office, Teilzeitarbeit etc.), der Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung insbesondere im ländlichen Raum und einer für alle Akteure nachweislichen Wirtschaftlichkeit liegen.

Für eine Förderung geeignet sind Vorhaben, die sich durch einen praxisorientierten Ansatz, tragfähige Strukturen und Prozesse zur dauerhaften Umsetzung der Televisiten sowie erkennbare Mehrwerte (z.B. reduzierte Krankenhauseinweisungen, weniger Stress für Menschen mit Pflegebedarf) für die im Projekt adressierten Zielgruppen auszeichnen. Eine Förderung erfahren sowohl Vorhaben, die erstmalig Televisiten in ihrer Einrichtung erproben, als auch Vorhaben, die darauf abzielen, bereits bewährte Projekte zum Thema Televisite in die flächendeckende Anwendung zu bringen. Für die Fortsetzung bereits durch das Land geförderter Televisite Projekte ist in begründeten Fällen eine Anschlussfinanzierung möglich.

Die Gewährung von Zuwendungen erfolgt nach der Maßgabe der Vorschriften der Landeshaushaltsordnung für Baden-Württemberg (LHO), insbesondere den §§ 23, 44 LHO, und den Allgemeinen Verwaltungsvorschriften hierzu (VV-LHO) sowie nach Maßgabe dieses Förderaufrufs. Für die Aufhebung der Zuwendungsbescheide und Erstattung der Zuwendung finden die Vorschriften des Landesverwaltungsverfahrensgesetzes (LVwVfG), insbesondere die §§ 49 und 49a LVwVfG Anwendung.

Ein Rechtsanspruch auf Gewährung einer Zuwendung besteht nicht. Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration (Bewilligungsbehörde) entscheidet über die Zuwendungsgewährung nach pflichtgemäßem Ermessen und im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel. Bei der Entscheidung zieht die Bewilligungsbehörde Mitglieder aus relevanten Fachbereichen beratend hinzu.

2. Zuwendungsempfängerin oder Zuwendungsempfänger

Zuwendungsberechtigt sind Einrichtungen in Baden-Württemberg, die eine ambulante, teilstationäre und stationäre pflegerische oder medizinische Versorgung pflegebedürftiger Menschen vornehmen. Außerdem sind auch Körperschaften des öffentlichen Rechts sowie weitere juristische Personen (Verbände von Pflegeeinrichtungen etc.) zuwendungsberechtigt.

Die Zuwendungen können gemäß VV Nummer 12 zu § 44 Landeshaushaltsordnung für Baden-Württemberg (LHO) ganz oder teilweise an Dritte weitergeben werden.

3. Zuwendungsvoraussetzungen

Die Bewilligungsbehörde gewährt Zuwendungen nur, wenn die geförderten Vorhaben folgende Voraussetzungen erfüllen:

- Förderfähig sind nur Vorhaben, die frühestens am 01. Januar 2026 beginnen oder – bei Anschlussfinanzierungen – ein bereits gefördertes Projekt fortsetzen. Ein Vorhaben gilt als begonnen, sobald dafür entsprechende Leistungs- oder Lieferungsverträge abgeschlossen sind. Die Projekte müssen bis spätestens 31.12.2027 abgeschlossen sein, d.h. das Projektziel muss bis dahin erreicht sein.
- Televisiten (wie im Abschnitt Ausgangslage definiert) sind in Zusammenarbeit von (ambulanter/teilstationärer/stationärer) Langzeitpflege und (ambulanter/stationärer) Ärzteschaft sowie weiteren Leistungserbringenden z.B. Apotheken praktisch zu erproben und umzusetzen.
- Projekte mit Kooperationen mehrerer Partner sind Voraussetzung. Bei der gemeinsamen Antragstellung mehrerer Kooperationspartner, muss ein Kooperationspartner die Projektverantwortung (Antragstellung) übernehmen, womit auch die finanzielle Verantwortung einhergeht.
- Die strukturelle Vernetzung von Langzeitpflege, Ärzteschaft (insb. Hausärzte), Patient*innen und Dritter vor Ort sind durch digitale Instrumente und zu entwickelnde Anwendungsszenarien zu fördern und weiter auszubauen.
- Die Teilnahme von mindestens einer ambulanten, stationären oder teilstationären Pflegeeinrichtung und eines Arztes/ einer Ärztin, ansässig in Baden-Württemberg muss gegeben sein.

- Organisations- und Ablaufprozesse der beteiligten Akteure müssen identifiziert und Modelle entwickelt werden, wie diese effizient aufeinander abgestimmt werden können.
- Personal muss mit dem Umgang der Televisiten vertraut sein oder es wird im Rahmen des Vorhabens ein Schulungskonzept etabliert.
- Datenschutzrechtliche Fragen, die die Televisite betreffen, müssen vor Beginn des Projektes geklärt sein
- Erforderliche IT-Systemschnittstellen der Telepräsenzsysteme zu den Primärsystemen müssen identifiziert, präzisiert und dokumentiert werden.
- Eine digitale Übermittlung von Daten sowie ein Austausch zwischen den beteiligten Akteuren müssen konkret, datensicherheitsrelevant und inhaltlich rechtsverbindlich wenn möglich über die Telematikinfrastruktur (TI) umgesetzt werden.
- Die Teilnahme an der wissenschaftlichen Gesamtevaluation, die durch eine wissenschaftliche Institution durchgeführt wird, beauftragt durch die Bewilligungsbehörde muss gewährleistet sein. Hierfür ist in den Projekten ein Personalaufwand von ca. 20 % einer Vollzeitstelle einzuplanen. Die Evaluation wird insbesondere folgende Zielvorgaben verfolgen:
 - o Die Standardisier- und Strukturierbarkeit der im Projekt erprobten Prozesse und gewonnenen Daten (z.B. beim ePA-Einsatz in der Televisite)
 - o Der zeitliche und finanzielle Aufwand von Televisiten soll insbesondere in der ambulanten/stationären Pflege systematisch erfasst werden; außerdem sollen entsprechende Refinanzierungsmodelle entwickelt werden.
 - o Das Projekt soll auf andere Regionen sowie Settings skalierbar sein.
 - o Die Wirksamkeit von Televisiten sowie deren Nutzen soll evaluiert werden.
 - o Potentielle Übertragbarkeit in die Regelversorgung und Prüfung der Nachhaltigkeit sowie Identifikation von Risiken des Ansatzes und ggf. Maßnahmen zur Risikominimierung, Skalierbarkeit auf andere Settings und Regionen.
- Für eine Förderung von Anschlussvorhaben ist zusätzlich nachzuweisen, wie die bisherigen Projekterfolge weitergeführt und verstetigt werden können und in welcher Form eine Ausweitung oder inhaltliche Weiterentwicklung des Projekts geplant ist.

Nicht vorausgesetzt, aber wünschenswert ist, wenn die Vorhaben darüber hinaus folgende Aspekte beachten:

- Größtmögliche Teilhabe der Patient*innen und ihrer Vertreter*innen soll gewährleistet werden.
- Erschließung von weiteren Personalressourcen (z.B. durch Home-Office, Teilzeitarbeit etc.)
- Dokumentationserleichternde Maßnahmen wie bspw. eine sprachgestützte Dokumentation sind erwünscht.
- Eine Anbindung an die TI soll umgesetzt werden, insbesondere unter Nutzung des Dienstes KIM, aber auch die weiteren Anwendungen der TI wie ePA, eRezept und eÜberleitungsbogen sollen je nach Verfügbarkeit dieser Dienste seitens der gematik in der Praxis erprobt und evaluiert werden.

4. Art und Umfang, Höhe der Zuwendungen

Die Zuwendung erfolgt als Projektförderung im Wege der Fehlbedarfsfinanzierung in Form eines Zuschusses. Die Gewährung einer Zuwendung setzt den Einsatz von kassenwirksamen Eigen- oder Drittmitteln in Höhe von mindestens zehn Prozent der zuwendungsfähigen Gesamtkosten voraus. Eigenleistungen u. ä. können nicht als Eigenanteil eingebracht werden. Die finanzielle Beteiligung von weiteren Zuwendungsgebern in Form von Drittmitteln ist erwünscht.

Förderfähig sind kassenwirksame Personal- und Sachausgaben, die zur Durchführung des Projekts zwingend erforderlich sind. Personalausgaben sind nur förderfähig, wenn der Zuwendungsempfänger für das Vorhaben zusätzliches Personal einstellen oder den Beschäftigungsumfang des Stammpersonals erhöhen muss.

5. Zwischenbericht und Verwendungsnachweis

Spätestens zwei Monate nach Ablauf der Hälfte der Projektlaufzeit ist ein schriftlicher Zwischenbericht bei der Bewilligungsbehörde einzureichen, der eine Bewertung der Projektfortschritte ermöglicht. Dem Zwischenbericht ist ein zahlenmäßiger Nachweis beizufügen. Spätestens zwei Monate nach Ende der Projektlaufzeit ist ein detaillierter Sachbericht im Rahmen des Verwendungsnachweises bei der Bewilligungsbehörde einzureichen.

Im Zwischen- und Sachbericht ist auf folgende Aspekte einzugehen:

- Tatsächlich erreichte Ergebnisse im Vergleich zu den Zielen der Maßnahme in Form einer Selbstevaluation,
- Beschreibung der Akzeptanz auf Seiten der an dem Projekt beteiligten Ziel- und Berufsgruppen,
- Übertragbarkeit der Ergebnisse auf vergleichbare Settings und Versorgungsbe-
reiche.

Darüber hinaus ist innerhalb von sechs Monaten nach Ablauf des Bewilligungszeitraumes ein Verwendungsnachweis zu erbringen, dessen Ausgestaltung im Einzelnen dem Bewilligungsbescheid und dessen Nebenbestimmungen zu entnehmen ist.

6. Sonstige Zuwendungsbestimmungen

Die Bewilligungsbehörde begleitet die geförderten Projekte. Die Begleitung dient der Unterstützung der einzelnen Projekte, der Vernetzung der Projekte untereinander sowie dem Ziel der Entwicklung von Blaupausen für eine spätere landesweite Skalierung.

Die Bewilligungsbehörde führt eine Gesamtevaluation der Projekte durch eine wissenschaftliche Institution durch.

7. Verfahren

Für die Antragstellung ist der beigefügte Bewerbungsbogen auszufüllen. Dem Antrag ist ein Kosten- und Finanzierungsplan beizufügen, in dem die Ausgaben und Einnahmen aufgeteilt nach Haushaltsjahren darzustellen sind (hierfür kann die beigefügte Excel-Datei verwendet werden). Die Sachkosten sind dabei möglichst detailliert darzustellen. Ebenso ist ein Zeitplan beizufügen. Die Gesamtfinanzierung muss vor Projektbeginn gesichert sein.

Die vollständigen Antragsunterlagen müssen bis 17.10.2025 unter folgender Mailadresse beim Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration eingegangen sein:

digitalisierung-pflege@sm.bwl.de

Unvollständige und **nach dem 17.10.2025** eingegangene Bewerbungen werden nicht berücksichtigt.

Sollten sich während der Projektlaufzeit Änderungen ergeben, sind diese mit der Bewilligungsbehörde möglichst frühzeitig abzustimmen.

Ansprechperson für Rückfragen:

Amanda Breckner
Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration
Baden-Württemberg
Referat 33 – Pflege
Else-Josenhans-Str. 6
70173 Stuttgart
Telefon (0711) 123-3580
Amanda.Breckner@sm.bwl.de