



# Öffentliche Bekanntmachung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG)

*„Mehr Männer in die Pflege“: Entwicklung von Konzepten zur  
Steigerung des Anteils von Männern in der professionellen Pflege*

veröffentlicht am 03.09.2020

auf [www.bund.de](http://www.bund.de) und

[www.forschung-bundesgesundheitsministerium.de](http://www.forschung-bundesgesundheitsministerium.de)

## 1 Ziel der Förderung

Um die pflegerische Versorgung auch bei einer demografisch bedingt steigenden Anzahl an Pflegebedürftigen sowie Patientinnen und Patienten weiterhin auf einem hohen Niveau sicherzustellen, benötigen Einrichtungen und Dienste genügend beruflich Pflegende. Der Anteil der Männer in der professionellen Pflege ist jedoch weiterhin niedrig. Pflege wird, historisch gewachsen, nach wie vor häufig als typisch weibliche Aufgabe angesehen. Männer sind zwar überdurchschnittlich oft in Leitungsfunktionen in der Pflege tätig, in der direkten Pflege hingegen sind sie deutlich unterrepräsentiert.

Mit der Konzentrierten Aktion Pflege (KAP) haben Bundesgesundheitsminister Jens Spahn, Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend Dr. Franziska Giffey und Bundesminister für Arbeit und Soziales Hubertus Heil die Grundlage dafür geschaffen, im gesellschaftlichen Konsens mit den relevanten Akteurinnen und Akteuren die Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen für beruflich Pflegende und die Attraktivität des Pflegeberufs Schritt für Schritt zu verbessern. Am 4. Juni 2019 wurde von den Partnern der KAP ein umfangreiches Maßnahmenpaket dazu vereinbart und vorgestellt.

Damit in den kommenden Jahren genügend beruflich Pflegende in den Beruf eintreten, ist es erforderlich, auch die Zahl der männlichen beruflich Pflegenden nachhaltig weiter zu erhöhen und die Attraktivität des Pflegeberufs und der Pflege als fachlich anspruchsvolle Profession für Männer zu stärken.



## 2 Gegenstand der Förderung

Gefördert werden soll die Entwicklung von Konzepten, welche zur nachhaltigen Gewinnung von männlichen beruflich Pflegenden beitragen. Konkret sollen die vorgelegten Konzepte basierend auf der Darstellung und dem Verständnis bereits wissenschaftlich ermittelter Ursachen des niedrigen Männeranteils in der Pflege folgende Leitfragen beantworten:

- Wie können mehr Männer für die (direkte) professionelle Pflege und Betreuung gewonnen werden?
- Wie können dabei bestehende Geschlechterhierarchien abgebaut und die Gleichstellung in den Pflegeberufen verbessert werden?
- Wie können die entwickelten Konzepte in der Pflegepraxis umgesetzt werden?
- Wie kann sichergestellt werden, dass die entwickelten Konzepte nachhaltig umgesetzt werden?

### Rahmenbedingungen

Übergreifend sind außerdem die folgenden **Rahmenbedingungen** in der Erstellung eines Konzeptes zu berücksichtigen:

- Die Konzepte sollen sich begründet auf ein oder mehrere Settings beziehen, in denen beruflich Pflegenden tätig sind. Beispiele hierfür sind sowohl die ambulante als auch die teil- und vollstationäre Versorgung (häusliche Pflege, Krankenhauspflege, teil- und vollstationäre Langzeitpflege, Pflege in Rehabilitationseinrichtungen).
- Es sind in den jeweiligen Settings alle Qualifikationsebenen beruflich Pflegenden und ihre Eintritts- und Karrierewege in der Pflege (Berufseinsteiger, Fort- und Weiterbildungsinteressierte als auch Quer- und Wiedereinsteiger) zu adressieren. Dabei sollen Männer in jeder Lebensphase angesprochen werden.
- Die Konzepte sollen grundsätzlich bundesweit umsetzbar bzw. übertragbar sein, ggf. unter Berücksichtigung unterschiedlicher Rahmenbedingungen in den Ländern, um Männer langfristig und dauerhaft für die Pflege zu gewinnen und in der Pflege zu halten.
- Die Konzepte sind fachlich fundiert unter Berücksichtigung aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse zu entwickeln. Zu Beginn ist hierfür eine systematische Literaturrecherche zur Thematik durchzuführen, einschließlich der Recherche bestehender Ursachen für den niedrigen Männeranteil in der Pflege und möglicher Maßnahmen zur Erhöhung des Männeranteils sowie zur Begründung der erwarteten Wirkungen.
- Insbesondere ist darzulegen, auf welche Weise die beabsichtigte Wirkung erreicht werden kann und welche fachlichen Erkenntnisse diese Prognose stützen. Die aktuellen Erkenntnisse aus der



Geschlechterforschung zur unterschiedlichen beruflichen Sozialisation zwischen Frauen und Männern sind hierbei einzubeziehen.

- Im jeweiligen Konzept ist die potenzielle Umsetzung (inklusive eines Zeitrahmens, der konkreten Umsetzungsschritte und der erwarteten Kosten) zu skizzieren. In der Umsetzungsskizze ist darzulegen, wie der Erfolg des Konzepts gemessen und evaluiert werden kann.
- Das jeweilige Konzept beinhaltet bereits einen konkreten Plan dafür, wie der verfolgte Ansatz parallel zu einer Umsetzung auch bei den Akteuren der Pflegebranche nachhaltig bekannt gemacht werden kann, um den Ansatz zu verbreiten. Erarbeitet werden soll eine kurze praktische Umsetzungshandreichung, die den Trägern und auch einzelnen Einrichtungen (zum Beispiel im Rahmen des Pflegenetzwerks Deutschland) zur Verfügung gestellt werden kann.
- Es ist angedacht, dass die Umsetzung der entwickelten Konzepte und ihre Evaluierung in einem anschließenden Projekt erfolgen. Die Förderinteressenten erklären sich bereit hierfür ggf. die im Rahmen der Projektdurchführung gewonnenen Ergebnisse und Erkenntnisse den Förderinteressenten des Folgeprojektes zur Verfügung zu stellen.
- Die Bereitschaft zur engen Kooperation und Abstimmung mit dem Bundesministerium für Gesundheit ist eine wichtige Voraussetzung. Durch die Förderinteressenten ist grundsätzlich eine personelle Kontinuität in der Bearbeitung dieses Auftrages sicherzustellen. Die Ergebnisse und gewonnenen Erkenntnisse sind in Form eines Zwischenberichts (nach drei Monaten) und Abschlussberichts (nach sechs Monaten) dem Bundesministerium für Gesundheit zur Verfügung zu stellen. Der Zwischenbericht soll in Form einer Präsentation und eines Executive Summary (max. 5 Seiten) erfolgen. Der Abschlussbericht soll max. 30 Seiten umfassen. Beide Berichte sollen elektronisch via E-Mail eingereicht werden. Die Präsentation des Zwischenberichts kann ggf. auch als Web-Veranstaltung erfolgen.

### 3 Zuwendungsempfänger

Antragsberechtigt sind staatliche und nichtstaatliche (Fach-)Hochschulen mit einschlägiger Expertise in Erfahrungen in der Entwicklung von Konzepten zur Personalgewinnung und Förderung der Diversität in der Pflege.

Darüber hinaus sind außeruniversitäre Forschungseinrichtungen sowie gemeinnützige Körperschaften (z. B. eingetragene Vereine, Stiftungen und gemeinnützige GmbHs) antragsberechtigt oder können als weitere Kooperationspartner in das Projekt eingebunden werden und eine Zuwendung erhalten.

Forschungseinrichtungen, die gemeinsam von Bund und Ländern grundfinanziert werden, sowie Ressortforschungseinrichtungen kann nur unter bestimmten Voraussetzungen eine Projektförderung für ihren zusätzlichen Aufwand bewilligt werden. Grundsätzlich wird kein Recht auf Förderung eingeräumt.



## 4 Fördervoraussetzungen

Ein Eigeninteresse wird vorausgesetzt. Dieses ist durch die Einbringung eines Eigenanteils in Höhe von mindestens 10 % der in Zusammenhang mit der Konzeptentwicklung stehenden Ausgaben deutlich zu machen. Der Eigenanteil kann z. B. auch in Form von Arbeitszeitanteilen bereits grundfinanzierten Stammpersonals oder in Form von Infrastrukturleistungen erbracht werden.

Für die Durchführung von Vorhaben mit mehr als einem Partner bilden die Antragstellerinnen und Antragsteller einen Verbund. Die Verbundpartner müssen ihre Rechte und Pflichten, die sich aus dem Vorhaben ergeben, in einem schriftlichen Kooperationsvertrag regeln. Weitere Details sind dem „Merkblatt zur Kooperationsvereinbarung von Verbundprojekten“ zu entnehmen.

Die Auswahl erfolgt in einem offenen Wettbewerb unter Hinzuziehung externer Expertinnen und Experten nach den im Folgenden genannten Förderkriterien.

### **Praxisrelevanz und wissenschaftliche Qualität**

Die eingereichte Konzeptskizze muss den aktuellen Stand der Forschung, auch hinsichtlich der erwarteten Wirkungen, berücksichtigen und daran anknüpfen. Die Vorhabenbeschreibung soll bereits thematisieren, wie das neu generierte Wissen in der Praxis umgesetzt und wie sichergestellt werden kann, dass sämtliche Akteurinnen und Akteure in der Pflegebranche darauf zurückgreifen können.

### **Methodische Qualität und Machbarkeit**

Die Vorhabenbeschreibung muss von hoher methodischer Qualität sein. Die gewählten Methoden sind darzulegen und in ihrer Auswahl nachvollziehbar zu begründen. Es ist darzulegen, dass in der Gesamtförderdauer (siehe 5. Umfang der Förderung) ein umfassendes, wissenschaftlich fundiertes und nachhaltiges Konzept entwickelt werden kann. Dementsprechend muss der Arbeits- und Zeitplan realistisch und in der Laufzeit des Vorhabens durchführbar sein.

### **Partizipation**

Elemente zur Partizipation relevanter Akteure der Pflegebranche bei der Entwicklung des Konzeptes sind ausdrücklich erwünscht und sollten, falls vorgesehen, als Bestandteile des Konzeptes sowie im Zeit- und Arbeitsplan erläutert werden. Dies können z. B. Einrichtungsleiterinnen und -leiter sein, die Angaben zur Praxistauglichkeit der entwickelten Konzepte machen können.

### **Forschungsinfrastruktur und Kooperationspartner**

Die benötigte Forschungsinfrastruktur muss vorhanden sein. Für das Vorhaben relevante Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner sind angemessen in das Projekt einzubeziehen. Es sind schriftliche Kooperationszusagen vorzulegen.

### **Expertise und Vorerfahrungen**



Die Förderinteressenten müssen durch einschlägige Erfahrungen und Vorarbeiten zur gewählten Thematik ausgewiesen sein.

### **Nachhaltigkeit**

In der Vorhabenbeschreibung müssen konkrete Vorstellungen zur Weiterverbreitung bzw. Weiterführung des entwickelten Konzepts auch nach Beendigung des Vorhabens dargelegt werden. Dies sollte Ideen für eine mögliche Ausweitung bzw. Übertragbarkeit der Ergebnisse in andere Regionen oder relevante Kontexte beinhalten und muss im Konzept ausreichend thematisiert werden, z. B. durch die Erarbeitung eines Nachhaltigkeitskonzepts während der Förderlaufzeit und/oder durch die Einplanung von Mitteln für Personalstellen mit entsprechenden Aufgaben. Flankierende Maßnahmen zur breiteren Bekanntmachung und Umsetzung der Ergebnisse sind erwünscht. Eine Veröffentlichung der Forschungsergebnisse für die (Fach-)Öffentlichkeit wird gefordert, um die Umsetzung der Konzepte in der Breite zu ermöglichen.

### **Beitrag zur Weiterentwicklung der Diversität in der Pflege**

Die Antragstellerinnen und Antragsteller müssen nachweisen, wie die Ergebnisse des Vorhabens genutzt werden können, um die Diversität in der Pflege weiterzuentwickeln und den Anteil der Männer in der Pflege nachhaltig zu steigern.

### **Genderaspekte**

Im Rahmen des gesamten Vorhabens sind Genderaspekte durchgängig zu berücksichtigen.

## **5 Umfang der Förderung**

Für die Förderung des Forschungsprojekts kann über einen Zeitraum von bis zu 6 Monaten eine nicht rückzahlbare Zuwendung im Wege der Projektförderung gewährt werden.

Gefördert werden Konzeptentwicklungen, die den oben beschriebenen Maßstäben entsprechen. Das Fördervorhaben soll voraussichtlich am 01.01.2021 starten.

Zuwendungsfähig sind der vorhabenbedingte Mehraufwand wie Personal-, Sachmittel (inkl. Reisekosten) sowie (ausnahmsweise) projektbezogene Investitionen, die nicht der Grundausstattung der Antragstellenden zuzurechnen sind. Aufgabenpakete können auch per Auftrag oder mittels Weiterleitungsvertrages an Dritte vergeben werden. Nicht zuwendungsfähig sind Ausgaben für grundfinanziertes Stammpersonal.

Bemessungsgrundlage für Hochschulen, Forschungs- und Wissenschaftseinrichtungen und vergleichbare Institutionen sind die zuwendungsfähigen projektbezogenen Ausgaben, die individuell bis zu 100 % gefördert werden können.

## **6 Rechtsgrundlage**



Die Gewährung von Fördermitteln erfolgt nach Maßgabe der §§ 23 und 44 der Bundeshaushaltsordnung (BHO) und den dazu erlassenen Verwaltungsvorschriften. Bestandteile der Zuwendungsbescheide werden für Zuwendungen auf Ausgabenbasis die Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung (AN-Best-P in der jeweils geltenden Fassung) bzw. die Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung an Gebietskörperschaften und Zusammenschlüsse von Gebietskörperschaften (AN-Best-GK in der jeweils geltenden Fassung).

Ein Rechtsanspruch der Antragstellenden auf Gewährung einer Zuwendung besteht nicht. Vielmehr entscheidet das BMG aufgrund seines pflichtgemäßen Ermessens im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel.

## 7 Hinweise zu Nutzungsrechten und Barrierefreiheit

Es liegt im Interesse des BMG, Ergebnisse des Vorhabens für alle Interessenten im Gesundheitssystem nutzbar zu machen. Für die im Rahmen der Förderung erzielten Ergebnisse und Entwicklungen liegen die Urheber- und Nutzungsrechte zwar grundsätzlich beim Zuwendungsempfänger, in Ergänzung haben jedoch das BMG und seine nachgeordneten Behörden ein nicht ausschließliches, nicht übertragbares, unentgeltliches Nutzungsrecht auf alle Nutzungsarten an den Ergebnissen und Entwicklungen des Vorhabens. Das Nutzungsrecht ist räumlich, zeitlich und inhaltlich unbeschränkt. Diese Grundsätze gelten auch, wenn der Zuwendungsempfänger die ihm zustehenden Nutzungsrechte auf Dritte überträgt oder Dritten Nutzungsrechte einräumt bzw. verkauft. In Verträge mit Kooperationspartnern bzw. entsprechenden Geschäftspartnern ist daher folgende Passage aufzunehmen: „Dem BMG und seinen nachgeordneten Behörden wird ein nicht ausschließliches, nicht übertragbares, unentgeltliches Nutzungsrecht auf alle Nutzungsarten an den Ergebnissen und Entwicklungen des Vorhabens eingeräumt. Das Nutzungsrecht ist räumlich, zeitlich und inhaltlich unbeschränkt.“

### **Barrierefreiheit**

Die EU hat im Jahr 2016 die Richtlinie (EU) 2016/2102 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Oktober 2016 über den barrierefreien Zugang zu den Websites und mobilen Anwendungen öffentlicher Stellen verabschiedet, die am 23. Dezember 2016 in Kraft getreten ist. Sie wurde mit der Änderung des Behindertengleichstellungsgesetzes (BGG) vom 10. Juli 2018 in nationales Recht umgesetzt (vgl. <https://bik-fuer-alle.de/eu-richtlinie-barrierefreie-webangebote-oeffentlicher-stellen.html>). Die Behörden des Bundes sind daher verpflichtet, ihre (sämtlichen) Inhalte im Internet (und in den sozialen Medien) barrierefrei zu gestalten. Die im Zusammenhang mit diesem Projekt veröffentlichten Dateien (vor allem PDF-Dateien) müssen daher barrierefrei sein.

## 8 Verfahren



## 8.1 Einschaltung eines Projektträgers, Antragsunterlagen und sonstige Unterlagen

Mit der Abwicklung der Fördermaßnahme hat das BMG folgenden Projektträger (PT) beauftragt:

VDI/VDE Innovation + Technik GmbH  
Projektträger „Ressortforschung Bundesministerium für Gesundheit“  
Steinplatz 1  
10623 Berlin

Ansprechpartner ist Maria v. Dewitz  
Telefon: 030/31 00 78 – 311  
Telefax: 030/31 00 78-247  
E-Mail: [PT-BMG@vdivde-it.de](mailto:PT-BMG@vdivde-it.de)

Sprechzeiten: Mo – Do, zwischen 10:00 Uhr und 14:00 Uhr  
Weitere Termine außerhalb der Sprechzeiten sind nach Vereinbarung möglich.

## 8.2 Verfahren

Das Antragsverfahren ist zweistufig angelegt. In der ersten Stufe werden Vorhabenbeschreibungen ausgewählt. Erst in der zweiten Stufe wird nach Aufforderung der förmliche Förderantrag gestellt.

In der ersten Verfahrensstufe ist dem Projektträger VDI/VDE Innovation + Technik GmbH

bis spätestens zum 14.10.2020, 12:00 Uhr

eine Vorhabenbeschreibung in elektronischer Form unter

<https://www.vdivde-it.de/submission/bekanntmachungen/2014>

in deutscher Sprache vorzulegen. Die Vorhabenbeschreibung sollte nicht mehr als 15 Seiten (DIN-A4-Format, Schrift „Arial“ oder „Times New Roman“ Größe 11, 1,5-zeilig) zzgl. Anhang umfassen und ist gemäß dem Leitfaden „Informationen für Förderinteressenten“ zu strukturieren. Der Leitfaden ist unter folgendem Link abrufbar:

<https://www.forschung-bundesgesundheitsministerium.de>

Die Vorhabenbeschreibung muss alle Informationen beinhalten, die für eine sachgerechte Beurteilung erforderlich sind, und sie muss aus sich selbst heraus, ohne Lektüre der zitierten Literatur, verständlich sein.

Die vorgelegten Vorhabenbeschreibungen werden unter Hinzuziehung eines unabhängigen Gutachterkreises unter Berücksichtigung der obengenannten Kriterien bewertet (s. 4. Fördervoraussetzungen). Auf der Grundlage der Bewertung wird dann das für die Förderung geeignete Vorhaben ausgewählt. Das Auswahlresultat wird den Interessentinnen und Interessenten schriftlich



mitgeteilt. Aus der Vorlage der Vorhabenbeschreibung kann kein Rechtsanspruch auf eine Förderung abgeleitet werden.

In der zweiten Verfahrensstufe wird der Verfasser der positiv bewerteten Vorhabenbeschreibung unter Angabe eines Termins schriftlich aufgefordert, einen vollständigen förmlichen Förderantrag vorzulegen. Inhaltliche oder förderrechtliche Auflagen sind im förmlichen Förderantrag zu beachten und umzusetzen. Aus der Aufforderung zur Antragstellung kann kein Förderanspruch abgeleitet werden. Sollte vorgesehen sein, dass das Vorhaben von mehreren wissenschaftlichen Partnerinnen und Partnern gemeinsam eingereicht wird, ist eine verantwortliche Projektleiterin oder ein verantwortlicher Projektleiter als Ansprechperson zu benennen, welche die Einreichung koordiniert (Kordinatorin bzw. Koordinator).

Nach abschließender Prüfung des förmlichen Förderantrags entscheidet das BMG auf der Basis der verfügbaren Haushaltsmittel und nach den genannten Kriterien durch Bescheid über die Bewilligung des vorgelegten Antrags.

Es wird empfohlen, für die Antragsberatung mit dem zuständigen Projektträger Kontakt aufzunehmen.

### 8.3 Zu beachtende Vorschriften

Für die Bewilligung, Auszahlung und Abrechnung der Zuwendung sowie für den Nachweis und die Prüfung der Verwendung und die gegebenenfalls erforderliche Aufhebung des Zuwendungsbescheides und die Rückforderung der gewährten Zuwendung gelten die Verwaltungsvorschriften zu § 44 BHO sowie die §§ 48 bis 49a des Verwaltungsverfahrensgesetzes, soweit nicht in diesen Förderrichtlinien Abweichungen zugelassen sind.

## 9 Geltungsdauer

Diese Bekanntmachung tritt am Tag der Veröffentlichung unter

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen/bekanntmachungen.html>

in Kraft.

Berlin, den 03.09.2020

Bundesministerium für Gesundheit

Im Auftrag

Heike Hoffer