**Begutachtungsformular**

Für Einzelanträge im Förderprogramm "Versorgungsmaßnahmen und -forschung"

**Angaben zum Projekt**

|  |
| --- |
| Antragsteller/in: |
| Projekttitel: |
| Bearbeitungsnummer: |
| Gutachter/in: |

**Voraussetzungen für eine erfolgreiche Projektdurchführung**

Beurteilungskriterien:

* Expertise/Qualifikation des/der Antragsteller/in
* Qualität der projektspezifischen Vorarbeiten/der vorliegenden Primärdaten
* Qualität der Veröffentlichungen
* Einbindung statistischer Expertise
* Arbeitsmöglichkeiten/wissenschaftliches Umfeld/Kooperationen mit anderen Wissenschaftlern/ggf. Integration der geplanten Maßnahme in bestehende Versorgungsstrukturen
* Berücksichtigung des Forschungstands/der bestehenden Versorgungsstruktur (Bedarfsanalyse)
* bei Verlängerungsanträgen: Verlauf der vorangegangenen Förderungsperiode (erfolg-reich/nicht erfolgreich)

**Stellungnahme**:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ****Gesamteindruck**** (Voraussetzungen für eine erfolgreiche Projektdurchführung): | | | | |
| sehr gut | gut | ausreichend | unzureichend | nicht beurteilbar |

**Geplantes Arbeitsprogramm**

Beurteilungskriterien:

* Arbeitshypothesen/Ziele
* Sinnvolle Eingrenzung der Thematik/des Arbeitsprogramms
* Schlüssigkeit des Konzepts/Eignung des Studiendesigns
* Angemessenheit/Zweckmäßigkeit der Methoden (sowohl zur Datenerhebung als auch zur Auswertung und ggf. Qualitätsmanagement)
* Wahl der Probandengruppen/Fallzahlkalkulation
* Statistische Auswertung
* Durchführbarkeit im beantragten Förderzeitraum

**Stellungnahme**:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ****Gesamteindruck**** (geplantes Arbeitsprogramm): | | | | |
| sehr gut | gut | ausreichend | unzureichend | nicht beurteilbar |

**Wissenschaftliche Qualität des Vorhabens**

Beurteilungskriterien:

* Aktualität, Originalität, Innovationsgrad
* Zu erwartender Erkenntnisgewinn
* Wissenschaftliche Bedeutung

**Stellungnahme**:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ****Gesamteindruck**** (Wissenschaftliche Qualität des Vorhabens): | | | | |
| exzellent | hoch | durchschnittlich | niedrig | nicht beurteilbar |

**Auswirkungen der Maßnahme auf die onkologische Versorgung**

Beurteilungskriterien:

* Relevanz für die Patientenversorgung
* Umsetzbarkeit in die Versorgungssituation
* Effektivität der Maßnahme
* Nachhaltigkeit der Auswirkungen

**Stellungnahme**:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ****Gesamteindruck**** (Auswirkungen der Maßnahme auf die onkologische Versorgung): | | | | | |
| sehr hoch | hoch | durchschnittlich | niedrig | keine | nicht beurteilbar |

**Förderungsrahmen**

Bitte beurteilen Sie den beantragten Förderungsrahmen und machen Sie ggf. konkrete Vorschläge zur Modifikation. Bei Projekten zur Implementierung von Versorgungs-/Interventionsmaßnahmen möchten wir Sie bitten, auch zur vorgesehenen Folgefinanzierung bzw. zur Möglichkeit der Überführung der Maßnahme in die Regelversorgung Stellung zu nehmen.

**Zusammenfassender Kommentar**

**Abschließende Empfehlung**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Förderung mit**  **hoher Priorität** | **Förderung mit**  **mittlerer Priorität** | **Förderung mit niedriger Priorität** | **eingeschränkte Förderempfehlung**  **(nur Teilaspekte mit hoher Priorität förderungswürdig)** | **Ablehnung** |

Mit meiner Unterschrift versichere ich, dass ich die Regularien der Deutschen Krebshilfe hinsichtlich Vertraulichkeit und potentieller Befangenheit / möglichem Interessenkonflikt akzeptiere, und bestätige, dass kein Interessenskonflikt besteht.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ort, Datum:** |  | **Unterschrift:** |