

Geförderte Projekte des Innovationsausschusses zu den Förderbekanntmachungen neue Versorgungsformen vom 12. Dezember 2019

Projekttitlel	Akronym	Themenfeld	Antragsteller (Projektleitung)	Konsortialpartner
Strukturiertes, intersektoral verNetztes, multiprofessionelles, digitalisiertes Programm zur Optimierung der kardioVaskulären Prävention	PräVaNet	TF 1: Altersmedizin - Neue Wege und Strukturen für die Versorgung der Zukunft	Charité - Universitätsmedizin Berlin (Dr. David Manuel Leistner)	aQua - Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH, AOK Nordost - Die Gesundheitskasse, Deutsche Stiftung für chronisch Kranke, Kassenärztliche Vereinigung Berlin, WIG2 - Wissenschaftliches Institut für Gesundheitsökonomie und Gesundheitssystemforschung GmbH
ALtersspezifische Impfnanspruchnahme VEr bessern	ALIVE	TF 1: Altersmedizin - Neue Wege und Strukturen für die Versorgung der Zukunft	Verband der Ersatzkassen e. V. (Dr. Julia Iwen)	BARMER, DAK-Gesundheit, Handelskrankenkasse (hkk), HEK - Hanseatische Krankenkasse, Kaufmännische Krankenkasse - KKH, Techniker Krankenkasse
Geriatrische Rehabilitationserfolge nachhaltig sichern	GeRas	TF 1: Altersmedizin - Neue Wege und Strukturen für die Versorgung der Zukunft	Universitätsklinikum Heidelberg (Prof. Dr. Jürgen Bauer)	AGAPLESION BETHANANIEN KRANKENHAUS HEIDELBERG gemeinnützige GmbH, AOK Baden-Württemberg, Robert Bosch Gesellschaft für medizinische Forschung mbH, Universität Ulm, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität, Vincentius-Diakonissen-Kliniken gAG
Kooperationsnetzwerk zur wohnortnahen Versorgung von Patienten und Familien mit einem genetischen Tumorrisikosyndrom	OnkoRisk NET	TF 2: Innovative Ansätze der Kooperation zwischen den Versorgungsebenen für strukturschwache Regionen	Medizinische Hochschule Hannover (Prof. Dr. Brigitte Schlegelberger)	Hochschule für Musik, Theater und Medien Hannover, Technische Universität Dresden
Entwicklung und Evaluation einer transsektoralen digitalen Versorgungsplattform für Personen mit familiärem Krebsrisiko	dVP_FAM	TF 3: Digitale Transformation: Lösungen zur Weiterentwicklung der Versorgung	Charité - Universitätsmedizin Berlin (Dr. Dorothee Speiser)	BKK VBU, Deutsche Krebsgesellschaft e.V., Humboldt-Universität zu Berlin, ID Information und Dokumentation im Gesundheitswesen GmbH & Co. KGaA, Technische Universität Berlin
Computer-assistierte Risiko-Evaluation in der Früherkennung psychotischer Erkrankungen	CARE	TF 3: Digitale Transformation: Lösungen zur Weiterentwicklung der Versorgung	Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf (Prof. Dr. Eva Meisenzahl-Lechner)	AOK Rheinland/Hamburg - Die Gesundheitskasse, Bergische Universität Wuppertal, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Christian-Albrechts-Universität zu Kiel, DAK-Gesundheit, Helios Klinikum Schleswig, Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München, LVR-Klinik Bonn, LWL-Universitätsklinikum Bochum, Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Rheinessen-Fachklinik Alzey, Techniker Krankenkasse, Technische Universität Dresden, Universität Bern, Universität zu Köln, Universität Konstanz, Universität Leipzig, Universität zu Lübeck, Universitätsklinikum Aachen, Universitätsklinikum Bonn, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Universitätsklinikum Köln, Universitätsklinikum Münster, Universitätsklinikum Tübingen, Universitätsklinikum Würzburg, Vivantes Netzwerk Gesundheit GmbH, Vorwerker Diakonie gGmbH, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit
Intelligente, Chatbot-assistierte ambulante Nachsorge der Depression bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen	iCAN	TF 3: Digitale Transformation: Lösungen zur Weiterentwicklung der Versorgung	Universität Greifswald (Prof. Dr. Eva-Lotta Brakemeier)	Antaris Digital Health Solutions GmbH, AOK Baden-Württemberg, AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BAHN-BKK, BKK-VBU, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, mentalis GmbH, Silke Schmidt, Techniker Krankenkasse, 100 Worte Sprachanalyse GmbH
Deutsches Netzwerk für Personalisierte Medizin	DNPM	TF 3: Digitale Transformation: Lösungen zur Weiterentwicklung der Versorgung	Universitätsklinikum Tübingen (Prof. Dr. Nisar Malek)	Charité-Universitätsmedizin Berlin, Stiftung Deutsche Krebshilfe, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Klinikum der Universität München, Klinikum rechts der Isar, Technische Universität Dresden, Universität Ulm, Universitätsklinikum Aachen, Universitätsklinikum Bonn, Universitätsklinikum Essen, Universitätsklinikum Frankfurt, Universitätsklinikum Freiburg, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Universitätsklinikum Heidelberg, Universitätsklinikum Köln, Universitätsklinikum Würzburg, Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz
TELEMedizinisches moNITORing für COPD-Patienten	TELEMENTOR COPD	TF 3: Digitale Transformation: Lösungen zur Weiterentwicklung der Versorgung	LungenClinic Großhansdorf GmbH (Prof. Dr. Klaus Rabe)	AOK NORDWEST - Die Gesundheitskasse, Berufsverband der Pneumologen Hamburg-Schleswig-Holstein e.V., Christian-Albrechts-Universität zu Kiel, Deutscher Allergie- und Asthmabund e.V., DRV Knappschaft-Bahn-See, Forschungszentrum Borstel, Städtisches Krankenhaus Kiel GmbH, Universität zu Lübeck, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Westküstenkliniken Brunsbüttel und Heide gGmbH
Smartphone-assistierte Arthrosetraining mit Edukation	SmArt-E	TF 3: Digitale Transformation: Lösungen zur Weiterentwicklung der Versorgung	Hochschule für Gesundheit Bochum (Prof. Dr. Dirk Peschke)	Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg, Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Ruhr-Universität Bochum, Techniker Krankenkasse, Universität Bremen, Universitätsklinikum Tübingen
Res@t - Ressourcenstärkendes Adoleszenten- und Eltern-Training bei Medienbezogenen Störungen	ReS@T	TF 3: Digitale Transformation: Lösungen zur Weiterentwicklung der Versorgung	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (Prof. Dr. Rainer Thomasius)	AOK Rheinland/Hamburg - Die Gesundheitskasse, BARMER, Berufsverband für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in Deutschland e. V., DAK-Gesundheit, Embloom GmbH, Techniker Krankenkasse, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Universitätsmedizin Rostock
Transsektorale personalisiertes Versorgungskonzept für Patienten mit seltenen und fortgeschrittenen Krebserkrankungen	TARGET	TF 3: Digitale Transformation: Lösungen zur Weiterentwicklung der Versorgung	Klinikum der Universität München (Prof. Dr. Volker Heinemann)	AOK Bayern - Die Gesundheitskasse, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Kairos GmbH, Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
Optimierung der Sepsis-Therapie auf Basis einer patientenindividuellen digitalen Präzisionsdiagnostik	DigiSep	TF 3: Digitale Transformation: Lösungen zur Weiterentwicklung der Versorgung	Universitätsklinikum Essen (Prof. Dr. Thorsten Brenner)	AOK Rheinland/Hamburg - Die Gesundheitskasse, BARMER, Noscendo GmbH, Techniker Krankenkasse, Universität Bielefeld, Universitätsklinikum Heidelberg

BrEaSt cancer aFTERCARE follow up and programm	BETTER CARE	TF 3: Digitale Transformation: Lösungen zur Weiterentwicklung der Versorgung	Universitätsklinikum Würzburg (Prof. Dr. Achim Wöckel)	Institut Frauengesundheit Institute Women`s Health GmbH, Julius-Maximilians-Universität Würzburg, Universität Ulm, Universitätsklinikum Heidelberg, Universitätsklinikum Tübingen, Universitätsklinikum Würzburg
Infrastruktur und Prozesse für optimierte Versorgung von Patienten mit chronischen Wunden - dezentral und regelversorgungsnah in Bremen	IP-Wunde	TF 3: Digitale Transformation: Lösungen zur Weiterentwicklung der Versorgung	Kassenärztliche Vereinigung Bremen (Barbara Frank)	AOK Bremen/Bremerhaven, IVPNetworks GmbH, Universität Bremen
Primäres Hormon-Sensitives Mammakarzinom: Bedarfsgerechte Optimierung der Versorgung durch eine Patientenzentrierte, digitale Anwendung	PRISMA	TF 3: Digitale Transformation: Lösungen zur Weiterentwicklung der Versorgung	Klinikum rechts der Isar der TU München (Prof. Dr. Marion Kiechle)	AIM – Apps in Medicine GmbH, AOK Bayern - Die Gesundheitskasse, BITS GmbH - Business IT Solutions, DAK-Gesundheit, Ludwig-Maximilians-Universität München
Proaktive statt reaktive Symptomerkennung bei Parkinson-Patient/-innen	ParkProReakt	TF 3: Digitale Transformation: Lösungen zur Weiterentwicklung der Versorgung	Philippus-Universität Marburg (Prof. Dr. Carsten Eggers)	Fraunhofer-Gesellschaft zur Förderung der angewandten Forschung e.V., MVB Telemed GmbH, Justus-Liebig-Universität Gießen, Philipps-Universität Marburg, Praxis für Neurologie und Psychiatrie Hamburg Walddörfer, Techniker Krankenkasse, Technische Hochschule Mittelhessen, Universität zu Köln, Universität zu Lübeck
Digital unterstützte Schlafmedizin – Entwicklung optimierter Patientenwege bei obstruktiver Schlafapnoe	SLEEP WELL	TF 3: Digitale Transformation: Lösungen zur Weiterentwicklung der Versorgung	Ruhrlandklinik, Westdeutsches Lungenzentrum am Universitätsklinikum Essen gGmbH (Prof. Dr. Christoph Schöbel)	BARMER, DAK-Gesundheit, DEGEDI Pro Physio GmbH, Essener Forschungsinstitut für Medizinmanagement GmbH, Evangelische Kliniken Essen-Mitte gGmbH, IKK classic, Klinik für Schlafmedizin Düsseldorf Grand Arc GmbH, medulife GmbH, MuM - Medizin und Mehr eG, Techniker Krankenkasse, Universität Duisburg-Essen, Universitätsklinikum Essen
Steuerung personalisierter Lungenkrebstherapie durch digitale Vernetzung von Behandlungspartnern und Patienten	DigiNet	TF 3: Digitale Transformation: Lösungen zur Weiterentwicklung der Versorgung	Universität zu Köln (Prof. Dr. Jürgen Wolf)	AOK-Bundesverband GbR, AOK NORDWEST – Die Gesundheitskasse, AOK Rheinland/Hamburg – Die Gesundheitskasse, BARMER, Berlin Institute of Health, Berufsverband der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen in Deutschland e. V., Charité - Universitätsmedizin Berlin, Deutsche Krebsgesellschaft e. V., FOM Hochschule für Oekonomie & Management gemeinnützige Gesellschaft mbH, Healex GmbH, HELIOS Klinikum Emil von Behring, Technische Universität Dresden, Universitätsklinikum Essen, Universitätsmedizin Greifswald
Fallmanagement und Pflegeexpertise als Präventionsansatz für erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung	FaPP-MgB	TF 4: Innovative Präventionsansätze für Menschen mit Behinderung	Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg (Prof. Dr. Miriam Tariba)	AOK Rheinland/Hamburg - Die Gesundheitskasse, Deutsches Krankenhausinstitut e.V., Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf gGmbH, Fachhochschule Bielefeld
Versorgungskonzept für Patienten mit Chronischem Fatigue-Syndrom/Myalgischer Enzephalomyelitis (CFS/ME)	CFS_CARE	TF 4: Innovative Präventionsansätze für Menschen mit Behinderung	Charité - Universitätsmedizin Berlin (Prof. Dr. Carmen Scheibenbogen)	BAHN-BKK, BKK-VBU, SBK Siemens-Betriebskrankenkasse
Ergänzende orthopädische Vorsorgeuntersuchung für Kinder zur Vermeidung von dauerhaften Skelettdeformitäten	OrthoKids	Themenoffen	Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (Rüdiger Kucher)	Fraunhofer-Gesellschaft zur Förderung der angewandten Forschung e. V., Klinikum der Landeshauptstadt Stuttgart gKAöR, Universität zu Köln
Patientenorientiert.Abgestuft.Interdisziplinär.Netzwerk.Therapie	PAIN2.0	Themenoffen	Deutsche Schmerzgesellschaft e. V. (Prof. Dr. Claudia Sommer)	BARMER, DRK gemeinnützige Trägergesellschaft Süd-West mbH, Georg-August-Universität Göttingen - Universitätsmedizin Göttingen, Technische Universität Dresden, Universitätsmedizin Greifswald
Personalisierte Therapie bei Rheumatoider Arthritis (PETRA 2.0) basierend auf dem Modell der Psychoneuroimmunologie	PETRA 2.0	Themenoffen	BKK Landesverband Bayern (Sigrid König)	AOK Bayern - Die Gesundheitskasse, BDRh Service GmbH, Berufsverband der Präventologen e. V., Deutsche Psychotherapeuten Vereinigung e. V., Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB), Medizinische Universität Innsbruck, Universität Regensburg
Netzwerk zur Stärkung der Teilhabe von chronisch Kranken am Beispiel von MS	MSnetWork	Themenoffen	Berufsverband Deutscher Neurologen e. V. (Dr. Uwe Meier)	GWQ ServicePlus AG Gesellschaft für Wirtschaftlichkeit und Qualität bei Krankenkassen, Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte Berlin e. V. - Berufsverband Deutscher Arbeitsmediziner, Universität Greifswald, Universitätsmedizin Greifswald
Elektive Förderung Rationaler Antibiotikatherapie	ElektRA	Themenoffen	Verband der Ersatzkassen e. V. (Christin Liebrecht)	Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland
Optimierung der nachklinischen Intensivversorgung bei neurologischen Patienten	OptiNIV	Themenoffen	Klinikum der Universität München (Prof. Dr. Andreas Bender)	AOK Bayern - Die Gesundheitskasse, RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Schön Klinik Bad Aibling SE & Co KG, Therapiezentrum Burgau - gemeinnützige Gesellschaft zur neurologischen Rehabilitation nach erworbenen cerebralen Schäden mbH, Universität Greifswald, Universitätsklinikum Regensburg, Universitätsmedizin Greifswald
Risiko End Stage Renal Disease	Risc-ER	Themenoffen	KfH-Stiftung Präventivmedizin (Prof. Dr. Cornelia Blume)	Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See, Klinikum Vest GmbH, Klinikum Westfalen GmbH, Knappschaftskrankenhaus Bergmannsheil und Kinderklinik Buer GmbH, Knappschaftskrankenhaus Bottrop GmbH - Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Duisburg-Essen, Universitätsklinikum Essen

**Projekttitle: Strukturiertes, intersektoral verNetztes, multiprofessionelles, digitalisiertes Programm
zur Optimierung der kardioVaskulären Prävention**

Akronym: PräVaNet

Antragsteller: Charité - Universitätsmedizin Berlin (Dr. David Manuel Leistner)

Konsortialpartner: aQua - Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im
Gesundheitswesen GmbH, AOK Nordost - Die Gesundheitskasse, Deutsche
Stiftung für chronisch Kranke, Kassenärztliche Vereinigung Berlin, WIG2 -
Wissenschaftliches Institut für Gesundheitsökonomie und
Gesundheitssystemforschung GmbH

Sitz des Antragstellers: Berlin

Themenfeld: 1) Altersmedizin - Neue Wege und Strukturen für die Versorgung der Zukunft

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziele des Projekts:

- Verbesserung der Versorgungsqualität und -effizienz bei kardiovaskulären Hochrisikopatientinnen und -patienten mit Diabetes mellitus Typ II
- Verhinderung kardiovaskulärer und diabetesassoziierter Folgeerkrankungen
- Optimierung der Zusammenarbeit zwischen allen beteiligten Versorgungseinrichtungen und Berufsgruppen
- Effektiver Einsatz digitaler Technologien

Methodisches Vorgehen:

- Einschluss: Diabetes Typ II + DMP Diabetes-Typ-II + metabolisches Syndrom/makro-/mikrovaskuläre Manifestation
- Studiendesign: zweiarmige, parallelgruppengeführte, randomisierte Studie
- Fallzahl: 1.275 Patientinnen und Patienten in der Interventionsgruppe (DMP + PräVaNet), 1.275 Patientinnen und Patienten in der Kontrollgruppe (DMP); ca. 50 Praxen (70 % Diabetologie, 30 % Kardiologie)
- Primärer Endpunkt: MACCE „Plus“: Tod jeder Genese, akutes Koronarsyndrom, Schlaganfall/TIA, Hospitalisierung
- Sekundäre Endpunkte: HbA1c-Zielkorridor, Lebensqualität, Risikofaktorenkontrolle, Adhärenz, Wirtschaftlichkeit

Umsetzungspotenzial: Die neue Versorgungsform hat hohes Potenzial nach Projektlaufzeit in die Regelversorgung überführt zu werden. Ein breit aufgestellter Beirat unterstützt die Umsetzung der neuen Versorgungsform. Aus ökonomischer Sicht müssen für Personal, Beirat und eHealth zunächst Mittel aufgewendet werden. Die neue Versorgungsform führt allerdings insgesamt zu Kostenreduktionen, da u. a. Folgeerkrankungen/Hospitalisierungen vermieden, Arzneimittelkosten gesenkt und Haus- und Facharztbesuche reduziert werden. Aus rechtlicher Sicht müssen nach Projektende EBM-Ziffern etabliert werden, um die Umsetzung der neuen Versorgungsform in der Regelversorgung zu ermöglichen.

Projekttitle: Altersspezifische Impfanspruchnahme Verbessern

Akronym: ALIVE

Antragsteller: Verband der Ersatzkassen e. V. (Dr. Julia Iwen)

Konsortialpartner: BARMER, DAK-Gesundheit, Handelskrankenkasse (hkk), HEK - Hanseatische Krankenkasse, Kaufmännische Krankenkasse - KKH, Techniker Krankenkasse

Sitz des Antragstellers: Berlin

Themenfeld: 1) Altersmedizin - Neue Wege und Strukturen für die Versorgung der Zukunft

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Mit zunehmendem Alter verliert das Immunsystem an Leistungskraft, die Anfälligkeit für Infektionserkrankungen steigt. Durch Vorerkrankungen ist das Abwehrsystem im Alter zudem stärker geschwächt. Infektionen können so länger anhalten oder schwerer verlaufen. Das Risiko für Folgeerkrankungen ist bei Patientinnen und Patienten ab 60 Jahren höher. Daher sind Schutzimpfungen für Menschen ab 60 Jahren besonders wichtig. Die derzeitige Inanspruchnahme der gemäß Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlenen Impfungen ist jedoch nicht zufriedenstellend. Insbesondere die Impfquote bei der Influenza-Impfung ist mit 34,8 % in dieser Altersgruppe sehr gering.

Mit dem in den Regionen der Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein, Westfalen-Lippe und Schleswig-Holstein umzusetzenden Projekt soll die Impfanspruchnahme von Patientinnen und Patienten ab 60 Jahren durch Implementierung einer Multi-Komponenten-Intervention gesteigert werden. Ziel ist es, Ärztinnen und Ärzte sowie medizinische Fachangestellte für das Thema Impfungen bei älteren Patientinnen und Patienten zu sensibilisieren, sie fachlich und kommunikationspsychologisch fortzubilden, geeignete Instrumente der „Impferinnerung“ (Recall) einzuführen und adressatengerechte Patienteninformationen bereit zu stellen.

Evaluiert wird das Versorgungskonzept im Rahmen eines randomisierten Studiendesigns von der Universität Oldenburg (Primärdatenanalyse) und dem Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung (Zi) (Sekundärdatenanalyse). Da die neue Versorgungsform auf bereits etablierte Strukturen der vertragsärztlichen Versorgung aufsetzt und niedrigrschwellige, realitäts- und praxisnahe Interventionen erprobt, ist das Umsetzungspotenzial hoch.

Projekttitle: Geriatrische Rehabilitationserfolge nachhaltig sichern

Akronym: GeRas

Antragsteller: Universitätsklinikum Heidelberg (Prof. Dr. Jürgen Bauer)

Konsortialpartner: AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS HEIDELBERG gemeinnützige GmbH, AOK Baden-Württemberg, Robert Bosch Gesellschaft für medizinische Forschung mbH, Universität Ulm, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität, Vincentius-Diakonissen-Kliniken gAG

Sitz des Antragstellers: Baden-Württemberg

Themenfeld: 1) Altersmedizin - Neue Wege und Strukturen für die Versorgung der Zukunft

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Die geriatrische Rehabilitation wird durch eine poststationäre Nachsorge über zwölf Wochen nachhaltiger gestaltet. Zielgruppe sind Patientinnen und Patienten der geriatrischen Rehabilitation, die im Anschluss an eine stationäre geriatrische Rehabilitation in das häusliche Umfeld entlassen werden. Kernelemente sind:

- a) ein Schnittstellenmanagement, welches durch den Sozialdienst der Reha-Klinik eingeleitet und durch sogenannte Versorgungsmanagerinnen und Versorgungsmanager der AOK Baden-Württemberg fortgeführt wird,
- b) die Anleitung zu supervidiertem Eigentaining und
- c) eine strukturierte Überprüfung der Person-Umwelt-Passung.

Während der Nachsorge wird außerdem die Vermittlung in ein lokales Bewegungs-/Begegnungsangebot angestrebt. Die Leistungen werden als Hausbesuche und Telefonate erbracht. Das Programm wird durch Geriaterinnen und Geriater der Reha-Klinik gesteuert, welche den Informationsaustausch zwischen Nachsorge-Team und ambulanten Leistungserbringern gewährleisten. Die ärztliche Betreuung geht mit der Entlassung in die Hand der Hausärztinnen und Hausärzte über. In einem zweiten Interventionsarm werden dieselben Inhalte über eine Telemedizin-Plattform erbracht. Die Patientinnen und Patienten erhalten ein Tablet und kommunizieren darüber mit der Reha-Klinik. Dadurch soll die Zahl der Hausbesuche reduziert und die Trainingsadhärenz verbessert werden. Das Nachsorge-Angebot soll dazu beitragen, dass die motorische Funktion gesichert, die Selbständigkeit erhalten, ein Pflegebedarf verhindert sowie Teilhabe und Lebensqualität verbessert werden.

Projekttitle: Kooperationsnetzwerk zur wohnortnahen Versorgung von Patienten und Familien mit einem genetischen Tumorrisikosyndrom

Akronym: OnkoRisk NET

Antragsteller: Medizinische Hochschule Hannover (Prof. Dr. Brigitte Schlegelberger)

Konsortialpartner: Hochschule für Musik, Theater und Medien Hannover, Technische Universität
Dresden

Sitz des Antragstellers: Niedersachsen

Themenfeld: 2) Innovative Ansätze der Kooperation zwischen den Versorgungsebenen für strukturschwache Regionen

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Mindestens 5 – 10 % aller Tumorerkrankungen haben eine erbliche Ursache und treten im Rahmen eines Tumorrisikosyndroms (TRS) auf. Verantwortlich sind krankheitsverursachende Genveränderungen, die innerhalb der Familie vererbt werden können. Bei Betroffenen treten charakteristische Tumorerkrankungen deutlich häufiger als im Bevölkerungsdurchschnitt und häufig im jungen Alter auf. Auch das Risiko für erneute Tumorerkrankungen ist deutlich erhöht. Im Rahmen von genetischer Beratung und Diagnostik kann die Diagnose eines Tumorrisikosyndroms gesichert werden. Dies ermöglicht spezifische Therapien und eine an das Risiko angepasste Nachsorge/ Früherkennung sowie risikoreduzierende Operationen zur Prävention von Tumorerkrankungen. Dennoch wird trotz der großen Relevanz bei vielen Patientinnen und Patienten die erbliche Ursache ihrer Krebserkrankung nicht aufgeklärt, auch weil strukturierte Behandlungspfade und Kooperationsnetzwerke zwischen Onkologinnen und Onkologen sowie Fachärztinnen und Fachärzten für Humangenetik insbesondere im ländlichen Raum fehlen.

Ziel des Projekts OnkoRisk NET ist die Verbesserung der Versorgung durch Schaffung eines solchen Kooperationsnetzwerks mit strukturierten Behandlungspfaden und dem Einsatz von telemedizinischer genetischer Beratung. Im Rahmen der begleitenden Prozess- und Ergebnisevaluation wird untersucht, ob mit diesem Modell durch Übertragung in die Regelversorgung die humangenetische Versorgung bei familiären Tumorrisikosyndromen bundesweit verbessert und gesichert werden.

**Projekttitle: Entwicklung und Evaluation einer transsektoralen digitalen Versorgungsplattform für
Personen mit familiärem Krebsrisiko**

Akronym: dVP_FAM

Antragsteller: Charité - Universitätsmedizin Berlin (Dr. Dorothee Speiser)

Konsortialpartner: BKK VBU, Deutsche Krebsgesellschaft e. V., Humboldt-Universität zu Berlin, ID
Information und Dokumentation im Gesundheitswesen GmbH & Co. KGaA,
Technische Universität Berlin

Sitz des Antragstellers: Berlin

Themenfeld: 3) Digitale Transformation: Lösungen zur Weiterentwicklung der Versorgung

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Mit digitalen Technologien kann der dynamische Wissenszuwachs im Bereich der familiären Krebserkrankungen von der Spitzenmedizin in die Fläche gebracht werden. Ziel des Projekts ist die Implementierung einer transsektoralen digitalen Versorgungsplattform im Rahmen des bestehenden Selektivvertrags für Patientinnen und Patienten mit familiärem Krebsrisiko und beteiligte Ärztinnen und Ärzte. Die Plattform soll die sektorenübergreifende Versorgung durch digitale Vernetzung stärken und fachspezifisches Wissen für alle Akteure verfügbarer machen.

Methodisches Vorgehen: Wir erwarten, dass wir mit einer multizentrischen, cluster-randomisierten, zweiarmigen Studie zeigen können, dass die Anwendung der digitalen Versorgungsplattform

- a) zu einer früheren Identifikation von familiären Krebsrisiken führt,
- b) sich sowohl für Ärztinnen und Ärzte als auch für Patientinnen und Patienten der transsektorale Informationsaustausch verbessert und
- c) sich für Patientinnen und Patienten das Empowerment erhöht und die Lebensqualität verbessert.

Umsetzungspotenzial: Für die neue Versorgungsform hat die beantragende interdisziplinäre Forschungsgruppe mit dem online-gestützten Beratungstool „iKNOW“ und der Fortbildung „iKNOWgynetics“ gute Voraussetzungen für eine zeitnahe Umsetzung der Versorgungsplattform geschaffen. Zu erarbeitende Best-Practice-Lösungsansätze für ethische, rechtliche und psychosoziale Implikationen sichern eine hohe Akzeptanz. Nach erfolgreicher Evaluation kann die Struktur der Versorgungsplattform auf andere Krebserkrankungen übertragen werden.

Projekttitle: Computer-assistierte Risiko-Evaluation in der Früherkennung psychotischer Erkrankungen

Akronym: CARE

Antragsteller: Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf (Prof. Dr. Eva Meisenzahl-Lechner)

Konsortialpartner: AOK Rheinland/Hamburg - Die Gesundheitskasse, Bergische Universität Wuppertal, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Christian-Albrechts-Universität zu Kiel, DAK-Gesundheit, Helios Klinikum Schleswig, Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München, LVR-Klinik Bonn, LWL-Universitätsklinikum Bochum, Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Rheinhausen-Fachklinik Alzey, Techniker Krankenkasse, Technische Universität Dresden, Universität Bern, Universität zu Köln, Universität Konstanz, Universität Leipzig, Universität zu Lübeck, Universitätsklinikum Aachen, Universitätsklinikum Bonn, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Universitätsklinikum Köln, Universitätsklinikum Münster, Universitätsklinikum Tübingen, Universitätsklinikum Würzburg, Vivantes Netzwerk Gesundheit GmbH, Vorwerker Diakonie gGmbH, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit

Sitz des Antragstellers: Nordrhein-Westfalen

Themenfeld: 3) Digitale Transformation: Lösungen zur Weiterentwicklung der Versorgung

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel des Projekts ist die messbare, effiziente Verbesserung der Diagnose-, Behandlungs- und Prozessqualität in der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einem klinischen Hochrisiko-Stadium für eine Psychose (ICD-10:F2x.x, F3x.3), um so den Übergang in die manifeste Erkrankung zu verhindern und die Verlaufsprognose zu verbessern.

Dieses Ziel wird durch die Anwendung von digitalen, auf künstlicher Intelligenz (KI) basierten Algorithmen (Computer-Assistierte Risiko-Evaluation - CARE) mit Verbesserung der Diagnostik und mit nachfolgender Behandlungsoptimierung durch eine individuell angepasste, risikostratifizierte Therapie für Patientinnen und Patienten mit Hochrisiko-Stadium erreicht.

Basierend auf multimodalen Datenbanken und daraus mittels KI-Verfahren trainierten Algorithmen werden in CARE Risikoprofile zum individuellen Psychoserisiko und Risiko gravierender Funktionseinbußen erstellt, die eine personalisierte, darauf abgestimmte modulare spezifische Psychotherapie ermöglicht.

Die neue Versorgungsform soll hierbei mit der derzeitigen Regelversorgung von Hochrisiko-Patientinnen und -Patienten in einer randomisierten klinischen Studie einem Netzwerk von Früherkennungszentren hinsichtlich des Behandlungserfolgs, etwaiger Selbststigmatisierung und Kosten verglichen werden.

Hierdurch soll in Zukunft eine rechtzeitige, effektive und ressourcensparende Behandlung von Hochrisiko-Patientinnen und -Patienten mit gleichen ethisch unbedenklichen Qualitätsstandards ermöglicht werden.

Projekttitle: Intelligente, Chatbot-assistierte ambulante Nachsorge der Depression bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen

Akronym: iCAN

Antragsteller: Universität Greifswald (Prof. Dr. Eva-Lotta Brakemeier)

Konsortialpartner: Antaris Digital Health Solutions GmbH, AOK Baden-Württemberg, AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, BAHN-BKK, BKK-VBU, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, mentalis GmbH, Silke Schmidt, Techniker Krankenkasse, 100 Worte Sprachanalyse GmbH

Sitz des Antragstellers: Mecklenburg-Vorpommern

Themenfeld: 3) Digitale Transformation: Lösungen zur Weiterentwicklung der Versorgung

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

In den letzten Jahren ist die Zahl der Krankenhausaufenthalte wegen einer Depression bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in besorgniserregendem Ausmaß angestiegen. Etwa 20 % davon sind Rehospitalisierungen, die auf eine unzureichende Nutzung ambulanter Nachsorgeangebote zurückzuführen sind. Diese Rückfälle erzeugen hohe Gesundheitskosten und erhöhen das Risiko für weitere Rezidive und chronische Verläufe.

Mit dem Projekt iCAN wird ein niedrighschwelliges Angebot geschaffen, das die (video-)telefonische Begleitung von E-Coaches sowie eine Smartphone-App umfasst. Ziel des Projekts iCAN ist es

- a) die stationär erreichten Therapieerfolge mit einem Chatbot-gestützten Training zu stabilisieren und
- b) Patientinnen und Patienten nach stationärer Behandlung gezielt und zeitnah an ein ambulantes Nachsorgeangebot anzubinden.

Die Effekte von iCAN werden in einer randomisierten Kontrollgruppenstudie (N = 368) evaluiert. Hauptpunkte sind die Effekte von iCAN auf die Veränderung der Symptomschwere vom Zeitpunkt der Entlassung bis zum Drei-Monats-Follow Up, die Nutzung ambulanter Anschlussbehandlungen sowie direkte und indirekte Krankheitskosten.

Im Erfolgsfall kann iCAN in der Regelversorgung flächendeckend eingesetzt werden, um den Übergang von stationärer Depressionsbehandlung in die ambulante Nachsorge bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen systematisch zu stärken. Damit wird der hohen Rehospitalisierungsrate begegnet, was sich langfristig positiv auf das Rezidivrisiko und die Gesundheitskosten auswirken kann.

Projekttitle: Deutsches Netzwerk für Personalisierte Medizin

Akronym: DNPM

Antragsteller: Universitätsklinikum Tübingen (Prof. Dr. Nisar Malek)

Konsortialpartner: Charité-Universitätsmedizin Berlin, Stiftung Deutsche Krebshilfe, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Klinikum der Universität München, Klinikum rechts der Isar, Technische Universität Dresden, Universität Ulm, Universitätsklinikum Aachen, Universitätsklinikum Bonn, Universitätsklinikum Essen, Universitätsklinikum Frankfurt, Universitätsklinikum Freiburg, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Universitätsklinikum Heidelberg, Universitätsklinikum Köln, Universitätsklinikum Würzburg, Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Sitz des Antragstellers: Baden-Württemberg

Themenfeld: 3) Digitale Transformation: Lösungen zur Weiterentwicklung der Versorgung

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Durch den evidenzbasierten und datengetriebenen Ansatz der personalisierten Medizin (PM) kann diese in der Onkologie besonders bei komplexen Verläufen und dem Fehlen weiterer Therapieoptionen neue molekulare Ansätze anbieten. Gleichzeitig können Digitalisierungsstrategien und Analysemethoden wie die künstliche Intelligenz, neue Möglichkeiten zur Evidenzgenerierung darstellen.

Ziel des Projekts ist es, im Verbund mit den nationalen Comprehensive Cancer Centers (CCCs) der Deutschen Krebshilfe, das Versorgungskonzept „Zentren für Personalisierte Medizin (ZPM)“ bundesweit zu etablieren und im Deutschen Netzwerk für Personalisierte Medizin (DNPM) zu vernetzen. Die Zentren für Personalisierte Medizin sind dabei perspektivisch nicht auf die Onkologie festgelegt. Das Projekt soll durch den Aufbau der grundsätzlichen Netzwerkstruktur und einer gemeinsamen Datenbank sowie der Harmonisierung von wesentlichen Prozessen neben der unmittelbaren Wirkung auf die Onkologie auch eine Blaupause für die Einführung der personalisierten Medizin in anderen Bereichen der Medizin bilden.

Durch die Vorarbeiten der nationalen Comprehensive Cancer Centers in präzisionsonkologischen Netzwerken (DKFZ/NCT/DKTK MASTER-Programm, nNGM) können Zentren für Personalisierte Medizin schnell an allen CCC-Standorten entlang des Baden-Württemberger Konzepts eingerichtet werden. So werden bundesweit onkologische Patientinnen und Patienten eine bestmögliche und vergleichbare Diagnostik und Therapieempfehlung erhalten können, die die Datengrundlage des PM-Registers bilden, und das wiederum die Evidenzgrundlage für zukünftige Entscheidungen sein wird.

Projekttitle: TELEMEdizinisches moNiTORing für COPD-Patienten

Akronym: TELEMENTOR COPD

Antragsteller: LungenClinic Großhansdorf GmbH (Prof. Dr. Klaus Rabe)

Konsortialpartner: AOK NORDWEST - Die Gesundheitskasse, Berufsverband der Pneumologen Hamburg-Schleswig-Holstein e. V., Christian-Albrechts-Universität zu Kiel, Deutscher Allergie- und Asthmabund e. V., DRV Knappschaft-Bahn-See, Forschungszentrum Borstel, Städtisches Krankenhaus Kiel GmbH, Universität zu Lübeck, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Westküstenkliniken Brunsbüttel und Heide gGmbH

Sitz des Antragstellers: Schleswig-Holstein

Themenfeld: 3) Digitale Transformation: Lösungen zur Weiterentwicklung der Versorgung

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel des Projekts ist die Prävention von Exazerbationen (EA) bei COPD-Patientinnen und -Patienten durch frühzeitige Erkennung und Intervention. So sollen Krankenhausaufenthalte vermieden und eine Verbesserung der Lebensqualität erreicht werden. Zusätzlich wird mit einer engeren Verknüpfung zwischen stationären und ambulanten Akteuren durch ein optimiertes Entlassmanagement die sektorenübergreifende Versorgung gestärkt.

Methodisches Vorgehen: Patientinnen und Patienten mit COPD erhalten über eine COPD-App präventive Inhalte zur Motivation zu Körper- und Lungentraining sowie Telemessgeräte zur häuslichen Messung von FEV₁, Atem- und Herzfrequenz, O₂-Sättigung, Schrittzahl und zur Abfrage des COPD-Assessment-Tests. Die gemessenen Werte werden automatisiert anhand eines Ampelschemas hinsichtlich des Exazerbationsrisikos der Patientinnen und Patienten triagiert und über eine digitale Datenplattform von COPD-Nurses täglich gesichtet, wodurch die Möglichkeit einer risikoadaptierten frühzeitigen Intervention entsteht. Je nach Dringlichkeit werden Patientinnen und Patienten dann entweder über Videochat kontaktiert, um durch eine Kontrolle der therapeutischen Maßnahmen eine Verschlechterung des Krankheitsverlaufs zu verhindern oder unmittelbar an behandelnde Pneumologen übermittelt.

Umsetzungspotenzial: Telemonitoring für COPD-Patientinnen und - Patienten mit dringlichkeits-adaptierter Intervention in Kombination mit dem Einsatz von COPD-Nurses lässt sich unabhängig von den jetzt beteiligten Projektpartnern in die Regelversorgung implementieren. Dabei ist das Versorgungskonzept auf andere Regionen und Indikationen übertragbar.

Projekttitle: Smartphone-assistiertes Arthrosetraining mit Edukation

Akronym: SmArt-E

Antragsteller: Hochschule für Gesundheit Bochum (Prof. Dr. Dirk Peschke)

Konsortialpartner: Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg, Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Ruhr-Universität Bochum, Techniker Krankenkasse, Universität Bremen, Universitätsklinikum Tübingen

Sitz des Antragstellers: Nordrhein-Westfalen

Themenfeld: 3) Digitale Transformation: Lösungen zur Weiterentwicklung der Versorgung

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Das Projekt zielt auf eine flächendeckende und dauerhafte Verbesserung der Versorgung von Menschen mit Knie- und/oder Hüftarthrose ab, die sich an wissenschaftlichen Empfehlungen orientiert und gut in den Lebensalltag integrierbar ist. Wichtigste Ziele sind die Steigerung der körperlichen Funktion und die spürbare Verringerung arthrosebedingter Schmerzen. Weiterhin sollen Mobilität, körperliche Aktivität, Lebensqualität und Teilhabe verbessert, und Operationen verzögert werden.

Methodisches Vorgehen: In einer randomisierten kontrollierten Studie nimmt die Interventionsgruppe an einem speziellen Trainings- und Edukationsprogramm teil, welches von Physiotherapeutinnen und Psychotherapeuten angeboten und durch eine App unterstützt wird. Zu Beginn, nach drei und zwölf Monaten werden oben genannte und weitere Parameter gemessen, um Machbarkeit, Sicherheit, Effekte und Kosten im Vergleich zur Kontrollgruppe zu ermitteln.

Umsetzungspotenzial: Nach positiver Evaluation kann SmArt-E von Physiotherapiepraxen in der Regelversorgung angeboten werden. SmArt-E verspricht Flexibilität für die Umsetzung in verschiedenen Versorgungssituationen, weil es wahlweise als Gruppenangebot oder als Einzeltherapie durchgeführt werden kann. Es verspricht Nachhaltigkeit, weil die Teilnehmerinnen und Teilnehmer per Smartphone-App audiovisuellen Kontakt mit ihrer Psychotherapeutin/ihrem Physiotherapeuten halten können, und weil die App bei der Wiederholung und Vertiefung der in der Praxis erlernten Trainings- und Edukationsinhalte unterstützt.

Projekttitle: Res@t - Ressourcenstärkendes Adoleszenten- und Eltern-Training bei Medienbezogenen Störungen

Akronym: ReS@T

Antragsteller: Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (Prof. Dr. Rainer Thomasius)

Konsortialpartner: AOK Rheinland/Hamburg - Die Gesundheitskasse, BARMER, Berufsverband für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in Deutschland e. V., DAK-Gesundheit, Embloom GmbH, Techniker Krankenkasse, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Universitätsmedizin Rostock

Sitz des Antragstellers: Hamburg

Themenfeld: 3) Digitale Transformation: Lösungen zur Weiterentwicklung der Versorgung

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Mit dem Inkrafttreten der ICD-11 gewinnt die Medienbezogene Störung (MBS) an Bedeutung. Sie beschreibt die pathologische Nutzung von digitalen Spielen an elektronischen Geräten, wobei Adoleszente besonders gefährdet sind. Betroffene zeigen häufiger emotionale Probleme sowie Verhaltensauffälligkeiten als Nicht-Betroffene. Darüber hinaus entstehen oftmals psychische Komorbiditäten. Ebenfalls sind die Eltern der Kinder hochbelastet und zumeist hilflos im Umgang mit ihnen. Es bedarf einer evidenzbasierten Intervention für Jugendliche und deren Eltern, wobei das Projekt Res@t im Rahmen einer neuen Behandlungsform unterstützt. Mit Res@t sollen standardisierte Behandlungsprogramme für die Medienbezogene Störung in Form einer individualisierten, wohnortunabhängigen App digitalisiert werden. Ziel ist primär die Abnahme der Medienbezogenen Störung sowie der Begleitsymptomatik bei den Adoleszenten und ihren Eltern. Die Effektivität der Intervention wird in Form eines randomisierten Prä-Post-Follow-Up-Designs mit Wartekontrollgruppe untersucht. Primäres Outcome ist die Differenz eines standardisierten Fragebogens zwischen t0 und t1. Sekundäre Outcomes sind Nutzungszeiten, Komorbiditäten sowie die Lebensqualität der Eltern. Das hohe Umsetzungspotenzial zeigt sich u. a. in der zur Verfügung stehenden technischen Plattform, die eine ISO-Zertifizierung/CE-Markierung als Medizinprodukt sowie diverse Funktionalitäten besitzt.

Projekttitle: Transsektorales personalisiertes Versorgungskonzept für Patienten mit seltenen und fortgeschrittenen Krebserkrankungen

Akronym: TARGET

Antragsteller: Klinikum der Universität München (Prof. Dr. Volker Heinemann)

Konsortialpartner: AOK Bayern - Die Gesundheitskasse, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Kairos GmbH, Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Sitz des Antragstellers: Bayern

Themenfeld: 3) Digitale Transformation: Lösungen zur Weiterentwicklung der Versorgung

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel: Die transsektorale Versorgung von Patientinnen und Patienten mit seltenen und fortgeschrittenen Krebserkrankungen weist Optimierungspotenziale auf. Im Rahmen des Projekts soll in Südbayern ein transsektorales Versorgungskonzept zwischen niedergelassenen Onkologinnen und Onkologen und dem Comprehensive Cancer Center München der Ludwig-Maximilians-Universität etabliert werden, um personalisierte Therapiekonzepte in einer Modellregion zu erproben. Durch die neue Versorgungsform sollen Patientinnen und Patienten schnelleren Zugang zu optimaler Diagnostik und Therapie im Sinne des „Shared Decision Making“ erhalten und während des Krankheitsverlaufs interprofessionell begleitet werden. Ziel ist es, durch optimalen Ressourceneinsatz patientenrelevante Outcomes zu verbessern.

Methodisches Vorgehen: Ein Mixed-Methods-Design mit Einsatz qualitativer und quantitativer Methoden. Die Kontrollgruppe umfasst eine prospektive Kohorte und wird durch Sekundärdaten der Kassenärztlichen Vereinigung und der AOK Bayern ergänzt. Vervollständigt wird das Evaluationskonzept durch gesundheitsökonomische Auswertungen. Kernkomponenten des Konzepts sind vernetzte, innovative IT-Strukturen, die Etablierung von „Onkolotsen“, der Einsatz einer Patienten-App, interprofessionelle Schulungen und der Einsatz innovativer Diagnostik.

Umsetzungspotenzial: Das Projekt kombiniert etablierte Strukturen und verstärkt diese gezielt, so dass Synergieeffekte zu erwarten sind. Nach erfolgreicher Erprobung des Konzepts in Südbayern besteht folglich hohes Umsetzungspotenzial für Bayern und die Bundesrepublik.

Projekttitle: Optimierung der Sepsis-Therapie auf Basis einer patientenindividuellen digitalen Präzisionsdiagnostik

Akronym: DigiSep

Antragsteller: Universitätsklinikum Essen (Prof. Dr. Thorsten Brenner)

Konsortialpartner: AOK Rheinland/Hamburg - Die Gesundheitskasse, BARMER, Noscendo GmbH,
Techniker Krankenkasse, Universität Bielefeld, Universitätsklinikum Heidelberg

Sitz des Antragstellers: Nordrhein-Westfalen

Themenfeld: 3) Digitale Transformation: Lösungen zur Weiterentwicklung der Versorgung

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel des Projekts ist die signifikante Verbesserung des patientenindividuellen Outcomes bei Sepsis/septischem Schock durch ein innovatives Versorgungskonzept für eine patientenindividuellere antiinfektive Therapie auf Basis einer Next Generation Sequencing (NGS)- und digital-gestützten Präzisionsdiagnostikmethode.

Methodisches Vorgehen: Klinisch prospektive, multizentrische, randomisierte, kontrollierte Interventionsstudie unter Nutzung eines DOOR/RADAR (Desirability of Outcome Ranking/Response Adjusted for Duration of Antibiotic Risk)-Score basierten kombinierten primären Endpunkts, der die Aspekte zu Verweildauer auf Überwachungs- und Intensivstationen, Mortalität, Antibiotika-Verbrauch sowie Organversagen umfasst. Als sekundäre Endpunkte werden die Langzeitmortalität, das Ausmaß der Organdysfunktion/-versagen, die Gesamtverweildauer im Krankenhaus, der kumulative Antibiotikaverbrauch, die Kosten ambulanter und stationärer Leistungen, die inkrementelle Kosten-Nutzen-Relation bezogen auf die Zusatzkosten der digitalen Diagnostik pro verbessertem DOOR-RADAR Score sowie die Lebensqualität erfasst.

Umsetzungspotenzial: Bei Erfolg werden Patientinnen und Patienten schneller, sicherer und kostensparender behandelt. Es wird erwartet, dass Versorgungseffizienz und -qualität sowie Lebensqualität nachhaltig gesteigert werden. Das Projekt liefert die Evidenz zur Übernahme der neuen Versorgungsform in die Regelversorgung. Die Übertragbarkeit auf andere intensivmedizinische oder onkologische Indikationen ist denkbar.

Projekttitle: BrEast cancer aTERCARE follow up and programm

Akronym: BETTER CARE

Antragsteller: Universitätsklinikum Würzburg (Prof. Dr. Achim Wöckel)

Konsortialpartner: Institut Frauengesundheit Institute Women`s Health GmbH, Julius-Maximilians-Universität Würzburg, Universität Ulm, Universitätsklinikum Heidelberg, Universitätsklinikum Tübingen, Universitätsklinikum Würzburg

Sitz des Antragstellers: Bayern

Themenfeld: 3) Digitale Transformation: Lösungen zur Weiterentwicklung der Versorgung

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

In Deutschland wird in der S3-Leitlinie Brustkrebs eine individualisierte, bedarfs- und risikoadaptierte Nachsorge empfohlen, jedoch fehlen Konzepte zur Umsetzung dieser Forderung.

Im Rahmen einer multimodalen Intervention wird ein fach- und sektorenübergreifendes Versorgungsnetzwerk zur Verbesserung der Nachsorge entwickelt. Eingebunden in ein digitales Netzwerk interagieren unterschiedliche an der Nachsorge der Patientinnen und Patienten beteiligte Fachärztinnen und Fachärzte sowie Therapeutinnen und Therapeuten über eine zentrale für die Nachsorge relevante Dokumentation. Ihnen stehen auch stetig aktualisierte Informationen zu Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten zur Verfügung. Gestützt auf eine gezielte Beratung zu Möglichkeiten und Angeboten der Nachsorge werden der Patientin bzw. dem Patienten internet- und mobil-basierte Interventionen zur Reduktion von tumorbedingten, psychischen Belastungen und Steigerung der Lebensqualität zur Verfügung gestellt.

In einer multizentrischen, cluster-randomisierten offenen, zweiarmigen Studie mit zertifiziertem Brustzentrum und Einzugsgebiet als Cluster, wird die neue Versorgungsstruktur mit der derzeitigen Nachsorgeform verglichen.

Der sektorenübergreifende Ansatz adressiert systematisch und bedarfsgerecht die Nachsorge der Patientinnen und Patienten und kann in Form eines Disease-Management-Programms (DMP) in die allgemeine Versorgung überführt werden. Es wurde mit dem DMP Brustkrebs bereits die Möglichkeit für den Einsatz eines patientenindividuellen Case-Managements geschaffen, hier können die Ergebnisse des Projekts einfließen.

Projekttitle: Infrastruktur und Prozesse für optimierte Versorgung von Patienten mit chronischen Wunden - dezentral und regelversorgungsnahe in Bremen

Akronym: IP-Wunde

Antragsteller: Kassenärztliche Vereinigung Bremen (Barbara Frank)

Konsortialpartner: AOK Bremen/Bremerhaven, IVPNetworks GmbH, Universität Bremen

Sitz des Antragstellers: Bremen

Themenfeld: 3) Digitale Transformation: Lösungen zur Weiterentwicklung der Versorgung

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel: Implementierung einer integrierten Wundversorgung im Land Bremen für

- a) eine verbesserte Wundversorgung,
- b) stärkerer Patientenorientierung,
- c) verbesserter Kosteneffizienz,
- d) flächendeckender Umsetzung und
- e) geeigneten Prozessen und digitaler Infrastruktur.

Methodisches Vorgehen: Das Projekt baut mit einem aktiven Netzwerkmanagement flächendeckende Behandlernetzwerke dezentraler Primärversorger (PV) und zentraler spezialisierter Wundpraxen (SWP) auf und unterstützt Vernetzung und Qualitätssicherung. Eine zentrale IT-Plattform steuert Prozesse digital entlang der Behandlungspfade und verbindet die beteiligten Leistungserbringer rollenbasiert miteinander. Differenzialdiagnostik, Patientenedukation, Therapieziele und -planung werden systematisch von spezialisierten Wundpraxen durchgeführt und digital dokumentiert, ebenso Bestandteil ist die regelmäßige Wunddokumentation im Versorgungsverlauf. Zusätzlich können digitale Wundboards durchgeführt werden.

Umsetzungspotenzial: Eine Fortführung in der Regelversorgung ist leicht möglich, bestehende Strukturen werden gestärkt anstatt Parallelstrukturen aufzubauen.

**Projekttitle: Primäres Hormon-Sensitives Mammakarzinom: Bedarfsgerechte Optimierung der
Versorgung durch eine Patientenzentrierte, digitale Anwendung**

Akronym: PRISMA

Antragsteller: Klinikum rechts der Isar der TU München (Prof. Dr. Marion Kiechle)

Konsortialpartner: AIM – Apps in Medicine GmbH, AOK Bayern - Die Gesundheitskasse, BITS GmbH -
Business IT Solutions, DAK-Gesundheit, Ludwig-Maximilians-Universität München

Sitz des Antragstellers: Bayern

Themenfeld: 3) Digitale Transformation: Lösungen zur Weiterentwicklung der Versorgung

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel dieses Projekts ist es durch die Anwendung einer neuen, digitalen Versorgungsform die Lebensqualität und Therapietreue von Frauen mit einer hormonsensitiven Mammakarzinomerkrankung zu verbessern. Langfristig wird die neue, kosteneffektive Versorgungsform zu einer Reduktion von Rezidiven und einer Verlängerung des Überlebens führen.

Um die Projektziele zu überprüfen, wird eine prospektive, cluster-randomisierte, multizentrische, zweiarmige klinische Studie zum Effekt der digitalen Applikation auf die Lebensqualität und Therapietreue im Vergleich zur Standardbehandlung durchgeführt. Die Effektivitätsstudie wird von einer Prozessevaluation begleitet. Zusätzlich erfolgt eine gesundheitsökonomische Evaluation (Kosten-Effektivitäts- und Kosten-Nutzwert-Analyse). Das neue Versorgungskonzept mit einfacher, digitaler Anwendung trägt vermutlich nicht nur zur Verbesserung der Patientensicherheit und Lebensqualität bei, sondern erlaubt einen flächendeckenden, niedrighwelligen Zugang auch für vulnerable Patientengruppen. Sollte sich die neue Versorgungsform als erfolgreich erweisen, lässt sich diese nach Ende der Förderung mit einfachen Maßnahmen kosteneffektiv in der Regelversorgung umsetzen.

Projekttitle: Proaktive statt reaktive Symptomererkennung bei Parkinson-Patientinnen und Patienten

Akronym: ParkProReakt

Antragsteller: Philipps-Universität Marburg (Prof. Dr. Carsten Eggers)

Konsortialpartner: Fraunhofer-Gesellschaft zur Förderung der angewandten Forschung e. V., MVB Telemed GmbH, Justus-Liebig-Universität Gießen, Philipps-Universität Marburg, Praxis für Neurologie und Psychiatrie Hamburg Walddörfer, Techniker Krankenkasse, Technische Hochschule Mittelhessen, Universität zu Köln, Universität zu Lübeck

Sitz des Antragstellers: Hessen

Themenfeld: 3) Digitale Transformation: Lösungen zur Weiterentwicklung der Versorgung

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel des Projekts ist es, mithilfe eines proaktiven, sektorübergreifenden und bedarfsadaptierten Versorgungsmodells eine verbesserte Versorgung und Lebensqualität für Parkinson-Patientinnen und -Patienten zu erreichen und die pflegenden Angehörigen zu entlasten.

Methodisches Vorgehen: Das Versorgungsmodell umfasst digitale Lösungen, welche eine umfassende Symptomedetektion im häuslichen Umfeld erlaubt, die so bisher kaum erreicht werden kann. Eingeschlossen werden Patientinnen und Patienten, Angehörige, Ärztinnen und Ärzte sowie Fach- und Pflegekräfte. Die objektive Bewertung des Krankheitsverlaufs bzw. die Effizienz der therapeutischen Maßnahmen erlaubt es dem Team automatisiert potenzielle Risiko-Patientinnen und -Patienten zu erkennen und proaktiv Maßnahmen zu ergreifen. Das Evaluationskonzept umfasst sowohl qualitative als auch quantitative Methoden in einem Mixed-Methods-Ansatz. Dabei werden formative und summative Evaluationskomponenten kombiniert.

Umsetzungspotenzial: Die enge Kooperation der Konsortialpartner bietet optimale Voraussetzungen für eine Verstetigung der implementierten Versorgungsstruktur bzw. eine Erweiterung des Netzwerks. Unter Beteiligung der Krankenkasse erscheint eine dauerhafte Finanzierung möglich. Die organisatorische Implementierung nach der Förderphase wird als realistisch eingeschätzt, da die angewendeten Technologien bereits vorhanden und erprobt sind. Nach der Implementierung könnte ein Prototyp für andere Umsetzungsmöglichkeiten entstehen.

**Projekttitle: Digital unterstützte Schlafmedizin – Entwicklung optimierter Patientenwege bei
obstruktiver Schlafapnoe**

Akronym: SLEEP WELL

Antragsteller: Ruhrlandklinik, Westdeutsches Lungenzentrum am Universitätsklinikum Essen gGmbH
(Prof. Dr. Christoph Schöbel)

Konsortialpartner: BARMER, DAK-Gesundheit, DEGEDI Pro Physio GmbH, Essener Forschungsinstitut
für Medizinmanagement GmbH, Evangelische Kliniken Essen-Mitte gGmbH, IKK
classic, Klinik für Schlafmedizin Düsseldorf Grand Arc GmbH, medulife GmbH,
MuM - Medizin und Mehr eG, Techniker Krankenkasse, Universität Duisburg-
Essen, Universitätsklinikum Essen

Sitz des Antragstellers: Nordrhein-Westfalen

Themenfeld: 3) Digitale Transformation: Lösungen zur Weiterentwicklung der Versorgung

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Die obstruktive Schlafapnoe (OSA) ist mit einer Prävalenz von ca. 30 % die häufigste organisch bedingte Schlafstörung. Unbehandelt kann sie das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und schläfrigkeitsbedingte Unfälle erhöhen. Die nächtliche Überdrucktherapie (PAP) stellt die Standardtherapie dar. Positive Effekte sind nur bei regelmäßiger und langfristiger PAP-Nutzung zu erwarten. Bei steigenden Prävalenzzahlen zeigen sich in der bestehenden Versorgung Schnittstellenprobleme, die zu Fehlversorgungen und langen Wartezeiten im Diagnostik- und Therapiepfad führen. Dies wirkt sich auch auf die Therapienutzung aus. Aufbauend auf den Strukturen der Regelversorgung sollen innovative telemedizinische Konzepte evaluiert werden. Zentrale Ziele sind eine zeitnahe, bedarfsgerechte Versorgung von OSA-Patientinnen und Patienten sowie eine verbesserte Lebensqualität durch eine optimierte PAP-Therapieadhärenz. Hierzu werden auch die vom PAP-Gerät telemedizinisch übertragenen Therapiedaten genutzt. Zudem soll die sektorenübergreifende Zusammenarbeit zwischen Haus- und Fachärztinnen und -ärzten sowie Schlafmedizinerinnen und -medizinern verbessert werden. Die Evaluation erfolgt anhand einer prospektiven, randomisierten, kontrollierten, multizentrischen Studie in Nordrhein-Westfalen. Durch Orientierung der Studie an der BUB-Richtlinie des G-BA sowie der Leitlinie der Fachgesellschaft besteht ein hohes Potenzial zur Integration der neuen Versorgungsform in die schlafmedizinische Versorgungsrealität.

**Projekttitle: Steuerung personalisierter Lungenkrebstherapie durch digitale Vernetzung von
Behandlungspartnern und Patienten**

Akronym: DigiNet

Antragsteller: Universität zu Köln (Prof. Dr. Jürgen Wolf)

Konsortialpartner: AOK-Bundesverband GbR, AOK NORDWEST – Die Gesundheitskasse, AOK Rheinland/Hamburg – Die Gesundheitskasse, BARMER, Berlin Institute of Health, Berufsverband der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen in Deutschland e. V., Charité - Universitätsmedizin Berlin, Deutsche Krebsgesellschaft e. V., FOM Hochschule für Oekonomie & Management gemeinnützige Gesellschaft mbH, Healex GmbH, HELIOS Klinikum Emil von Behring, Technische Universität Dresden, Universitätsklinikum Essen, Universitätsmedizin Greifswald

Sitz des Antragstellers: Nordrhein-Westfalen

Themenfeld: 3) Digitale Transformation: Lösungen zur Weiterentwicklung der Versorgung

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel: Optimierung und Steuerung von Präzisionsmedizin (molekular gesteuerte Therapien) und Generierung von Evidenz in der Flächenversorgung durch digitale Vernetzung spezialisierter Zentren mit Krankenhäusern, Praxen sowie Patientinnen und Patienten.

Hypothese: Verbesserung von Durchdringung (Zahl der nach Versorgungspfad behandelten Patientinnen und Patienten, Pfadadhärenz), Outcome (Überleben), gesundheitsbezogene Lebensqualität (Patient Reported Outcome) und Generierung von Wissen durch die neue Versorgungsform.

Methodik: Aufbau eines Versorgernetzwerks mit digitaler Vernetzung aller Behandler und der Patientinnen und Patienten sowie kontinuierlicher Prozesssteuerung in der Breite der Versorgung.

Evaluation: Vergleichende Kohortenstudie mit Endpunkt Überleben, deskriptive Analyse von gesundheitsbezogener Lebensqualität, gesundheitsökonomische Evaluation.

Projekttitle: Fallmanagement und Pflegeexpertise als Präventionsansatz für erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung

Akronym: FaPP-MgB

Antragsteller: Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg (Prof. Dr. Miriam Tariba)

Konsortialpartner: AOK Rheinland/Hamburg - Die Gesundheitskasse, Deutsches Krankenhausinstitut e. V., Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf gGmbH, Fachhochschule Bielefeld

Sitz des Antragstellers: Hamburg

Themenfeld: 4) Innovative Präventionsansätze für Menschen mit Behinderung

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung sind im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung eine vulnerable und gesundheitlich ungleich versorgte Gruppe, die von erheblichen gesundheitlichen Risiken und Chronifizierung bereits bestehender Erkrankungen betroffen sind. Hinzu kommt bei einigen dieser Personen eine geringere Gesundheitskompetenz aufgrund verminderter kognitiver Leistungsfähigkeit sowie ein im geringem Maße auf die spezifischen Bedarfe der Betroffenen ausgerichtete Gesundheitssystem. Hieraus resultieren spezifische Anforderungen an die vier Handlungsfelder der Prävention: Bewegung, Ernährung, Stressmanagement und Sucht.

Der Präventionsansatz: „Spezifisches Fallmanagement und spezialisierte Pflegeexpertise bei erwachsenen Menschen mit geistiger Behinderung“ hat eine Verbesserung von Gesundheit, Resilienz und Lebensqualität zum Ziel und ist im häuslich-ambulantem Setting angesiedelt. Nach der Interventionsphase erfolgt eine umfassende Evaluation der Interventions- und Kontrollgruppe hinsichtlich primärer Outcomes (Gesundheitsstatus) und sekundärer Outcomes (z. B. gesundheitsbezogene Lebensqualität und Resilienz) und eine Kosten-Effektivitäts-Analyse. Die neue Versorgungsform soll vorerst im Bundesland Hamburg umgesetzt und dessen Effekte mit zentralen Akteuren auf die dafür erforderlichen organisatorischen, rechtlichen und ökonomischen Maßnahmen mehrperspektivisch analysiert und eine dauerhafte Überführung in die Regelversorgung, wie auch ein Transfer auf andere Bundesländer vorbereitet werden.

Projekttitle: Versorgungskonzept für Patienten mit Chronischem Fatigue-Syndrom/Myalgischer Enzephalomyelitis (CFS/ME)

Akronym: CFS_CARE

Antragsteller: Charité - Universitätsmedizin Berlin (Prof. Dr. Carmen Scheibenbogen)

Konsortialpartner: BAHN-BKK, BKK-VBU, SBK Siemens-Betriebskrankenkasse

Sitz des Antragstellers: Berlin

Themenfeld: 4) Innovative Präventionsansätze für Menschen mit Behinderung

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

In Deutschland gibt es bislang keine adäquate Versorgung von Menschen, die am Chronischen Fatigue-Syndrom/Myalgischer Enzephalomyelitis erkrankt sind. Das Chronische Fatigue Syndrom wird meistens durch einen Infekt ausgelöst und führt zu einem chronischen Krankheitsbild, das durch schwere Erschöpfung (Fatigue) und vielfältigen Symptomen mit meist schweren Schmerzen, kognitiven Störungen und einer ausgeprägten Belastungsintoleranz gekennzeichnet ist. Obwohl das Chronische Fatigue-Syndrom keine seltene Erkrankung ist, sind viele Ärztinnen und Ärzte mit der Diagnose und Behandlung nicht vertraut. Das führt bei vielen Erkrankten zu später oder fehlender Diagnosestellung und fehlender gezielter medizinischer und rehabilitativer Versorgung.

Ziel des Projekts ist eine Verbesserung der Versorgung von Patienten mit dem Chronischen Fatigue-Syndrom durch ein innovatives sektorenübergreifendes Versorgungskonzept, das eine Rehabilitation und spezialärztliche Versorgung mit einschließt. Dadurch soll eine Verbesserung des Krankheitsverlaufs erreicht und eine berufliche und soziale Teilhabe sichergestellt werden. Es soll ein Gesamtkonzept an Behandlungsansätzen umgesetzt werden, das verhaltenstherapeutische, symptomorientierte medikamentöse und physikalische Therapien beinhaltet.

Projekttitle: Ergänzende orthopädische Vorsorgeuntersuchung für Kinder zur Vermeidung von dauerhaften Skelettdeformitäten

Akronym: OrthoKids

Antragsteller: Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (Rüdiger Kucher)

Konsortialpartner: Fraunhofer-Gesellschaft zur Förderung der angewandten Forschung e. V., Klinikum der Landeshauptstadt Stuttgart gKAÖR, Universität zu Köln

Sitz des Antragstellers: Baden-Württemberg

Themenfeld: Themenoffen

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Mit dem Projekt soll eine zusätzliche orthopädische Vorsorgeuntersuchung für Kinder zur Früherkennung und frühzeitigen Behandlung definierter Skelettdeformitäten (unter anderem Skoliose, Hüftdysplasie, Beinachsenfehlstellungen, Fußdeformitäten) eingeführt und wissenschaftlich überprüft werden. Es werden Behandlungsempfehlungen für definierte Krankheitsbilder sowie eine App als zentrales Kommunikationsmedium zwischen Arztpraxen, Eltern und Kindern bereitgestellt. Über die App sind unter anderem Präventionsangebote für die Kinder verfügbar. Die Hauptzielsetzung liegt in der Erhöhung der Anzahl der entdeckten orthopädischen Auffälligkeiten mit anschließender Einleitung von entsprechenden Behandlungsmaßnahmen zur Korrektur oder Minimierung der Auffälligkeiten. Durch ein rechtzeitiges Einschreiten können unnötige Therapien in der Zukunft verhindert und durch konservative oder minimal-invasive Maßnahmen aufwendige und kostspielige Sekundärtherapien, wie teure Operationen, vermieden werden, wodurch das Gesundheitssystem mittel- bis langfristig finanziell entlastet wird. Die Wirksamkeit der orthopädischen Vorsorgeuntersuchung wird im Rahmen einer kontrollierten Studie getestet (prospektive Beobachtungsstudie mit retrospektiver Vergleichsgruppe) und durch eine Evaluation des Implementierungsprozesses ergänzt.

Das Umsetzungspotenzial wird als sehr hoch angesehen, da die Versorgung im Rahmen der vorhandenen Leistungserbringerstrukturen (Kassenärztliche Vereinigungen und niedergelassene Ärztinnen und Ärzte) umgesetzt werden kann.

Projekttitle: Patientenorientiert.Abgestuft.Interdisziplinär.Netzwerk.Therapie

Akronym: PAIN2.0

Antragsteller: Deutsche Schmerzgesellschaft e. V. (Prof. Dr. Claudia Sommer)

Konsortialpartner: BARMER, DRK gemeinnützige Trägergesellschaft Süd-West mbH, Georg-August-Universität Göttingen - Universitätsmedizin Göttingen, Technische Universität Dresden, Universitätsmedizin Greifswald

Sitz des Antragstellers: Berlin

Themenfeld: Themenoffen

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Die Therapie von wiederkehrenden bzw. andauernden Schmerzen sollte Leitlinien zufolge vor allem dann interdisziplinär erfolgen, wenn körperliche und/oder psychosoziale Einschränkungen oder Risikofaktoren hinzukommen. Die Umsetzung interdisziplinärer multimodaler Schmerztherapie stellt hohe Anforderungen an die Strukturen und Prozesse von Einrichtungen. Sie verfolgt in erster Linie einen Gruppenansatz. Allerdings findet sie in der ambulanten Versorgung derzeit nicht statt; es mangelt darüber hinaus an evidenzbasierten Therapieansätzen für diese Zielgruppe.

Das Projekt möchte durch ein evidenzbasiertes, interdisziplinäres, ambulant durchzuführendes Gruppenkonzept zur Verbesserung der Versorgung der Zielgruppe beitragen.

Ein randomisiertes Kontrollgruppendesign prüft anhand von drei primären Outcomes (Schmerzintensität, schmerzbedingte Funktionsbeeinträchtigung sowie Behandlungszufriedenheit) die Effektivität sowie die Umsetzbarkeit des ambulanten Gruppenkonzepts in der Zielgruppe. Geplant ist eine randomisierte klinische Studie mit Kontrollgruppendesign und drei Messzeitpunkten (Prä, sowie Follow Up nach drei und sechs Monaten). Ein Wirkmodell wurde für die Intervention erstellt. Initial sollen je Gruppe (Intervention, Kontrollgruppe) N = 540 Patientinnen und Patienten eingeschlossen werden, um die nötige Fallzahl von je Gruppe N = 345 Patientinnen und Patienten zur Sicherstellung ausreichender statistischer Sicherheit ($\alpha = 0,05$, $\beta = 0,20$) bei einer erwarteten Effektstärke von 0,3 zu erreichen.

Projekttitle: Personalisierte Therapie bei rheumatoider Arthritis basierend auf dem Modell der Psychoneuroimmunologie

Akronym: PETRA 2.0

Antragsteller: BKK Landesverband Bayern (Sigrid König)

Konsortialpartner: AOK Bayern - Die Gesundheitskasse, BDRh Service GmbH, Berufsverband der Präventologen e. V., Deutsche Psychotherapeuten Vereinigung e. V., Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB), Medizinische Universität Innsbruck, Universität Regensburg

Sitz des Antragstellers: Bayern

Themenfeld: Themenoffen

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Das Projekt richtet sich an Menschen mit rheumatoider Arthritis, die zu Verhaltensänderungen bereit sind und ihre Gesundheits- und Lebenskompetenz aktiv verbessern wollen. Die Teilnehmenden werden mit Blick auf ihre Krankheitsakzeptanz und der sich daraus ableitenden funktionalen und emotionalen Krankheitsbewältigung unterstützt, um mehr Selbstwirksamkeit zu erleben und ihr eigenes Selbstheilungspotenzial entfalten zu können. Ein individuell passfähiges und patientenorientiertes Gesundheitstraining stellt eine Innovation dar, die in der Versorgungspraxis Qualität und Wirtschaftlichkeit verbessern kann. Erwachsene Patientinnen und Patienten werden von ihrem Rheumatologen bzw. ihrer Rheumatologin angesprochen und über die Kompetenztrainings informiert. Nach der Einschreibung erfolgt die Randomisierung in Interventions- und Kontrollgruppe. Für Patientinnen und Patienten der Interventionsgruppe wird ein Kompetenztraining angeboten.

Die neue Versorgungsform steht auf zwei Säulen:

1. Qualifizierung der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten im Hinblick auf Psychoneuroimmunologie (PNI) zur Anwendung des Interventionsprogramms,
2. Befähigung des Patienten, sein Handeln und Verhalten so positiv zu ändern, dass er mit seiner chronischen Erkrankung besser umgehen, seine Lebensqualität steigern und die Krankheitsaktivität minimieren kann.

Die eingesetzten Methoden zielen darauf ab, die emotionale, soziale und die Problemlösekompetenz eines jeden Teilnehmers zu steigern.

Die Versorgungsform weist auch bei anderen chronischen Erkrankungen ein sehr großes Umsetzungspotenzial auf.

Projekttitle: Netzwerk zur Stärkung der Teilhabe von chronisch Kranken am Beispiel von MS

Akronym: MSnetWork

Antragsteller: Berufsverband Deutscher Neurologen e. V. (Dr. Uwe Meier)

Konsortialpartner: GWQ ServicePlus AG Gesellschaft für Wirtschaftlichkeit und Qualität bei
Krankenkassen, Verband Deutscher Betriebs- und Werkärzte Berlin e. V. -
Berufsverband Deutscher Arbeitsmediziner, Universität Greifswald,
Universitätsmedizin Greifswald

Sitz des Antragstellers: Nordrhein-Westfalen

Themenfeld: Themenoffen

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel der neuen Versorgungsform ist die Verbesserung der Gesundheit und Reduzierung der Arbeitsunfähigkeit von Menschen mit chronischen Erkrankungen am Beispiel der Indikation Multiple Sklerose. Multiple Sklerose bedeutet für viele Erkrankte den Verlust der Arbeitsfähigkeit.

Durch die koordinierende Leistung in der fachärztlichen Versorgung, die Berücksichtigung von nicht-medizinischen Einflüssen auf die Gesundheit, durch die Kenntnis und gezielte Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen (sozialmedizinische, rehabilitative, psychosoziale und arbeitsmedizinische Leistungen) wird die Gesundheitsstabilität verbessert und Risiken für eine Arbeitsunfähigkeit entgegengewirkt. Arbeitsunfähigkeits- sowie Krankengeldbezugszeiten werden reduziert und chronisch Kranken eine Teilhabe im Sinne einer selbstbestimmten Lebensführung ermöglicht. Die Intervention ist ein integriertes Netzwerk aus Neurologinnen und Neurologen, Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmedizinern, Rehabilitationsärztinnen und Rehabilitationsärzten und Sozialversicherungen, in dem Patientinnen und Patienten koordiniert mit Leistungen zur Verhinderung der Arbeitsunfähigkeit und dem Verlust der Teilhabe versorgt werden.

Die neue Versorgungsform stellt eine Weiterentwicklung der sektoren- und trägerübergreifenden, interdisziplinären Versorgung dar, indem die teilhabe- und defizitorientierte Versorgung adressiert und Arbeitsfähigkeit erhalten wird. Delegationsfähige Leistungen auf die medizinischen Fachangestellten sowie neue EBM-Abrechnungsziffern für die durchgeführten Leistungen werden definiert.

Projekttitle: Elektive Förderung Rationaler Antibiotikatherapie

Akronym: ElektRA

Antragsteller: Verband der Ersatzkassen e. V. (Christin Liebrecht)

Konsortialpartner: Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik
Deutschland

Sitz des Antragstellers: Berlin

Themenfeld: Themenoffen

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Bei akuten Atemwegsinfekten (AWI) und Infekten der Harnwege sowie infektiösen Gastroenteritiden werden in der hausärztlichen Versorgung verhältnismäßig häufig Antibiotika bzw. nicht indizierte Wirkstoffgruppen verordnet, obwohl die Infekte insbesondere bei akuten Atemwegsinfekten überwiegend von Viren verursacht und in der Regel selbstlimitierend sind. Dabei gibt es eine Gruppe von Ärztinnen und Ärzten mit überproportional häufiger Antibiotikaverordnung im Allgemeinen oder der Verordnung von bestimmten Wirkstoffgruppen im Besonderen („Hochverordner“).

Ziel des Projekts ist es, zu identifizieren, durch welche der erprobten Interventionen (Ansprache, Information, Fortbildungsformat) sich ein Zugang zur Gruppe „Hochverordner“ am besten erreichen lässt, um nicht indizierte Antibiotikaverordnungen zu vermeiden, die Qualität der Verordnung hinsichtlich der Wirkstoffauswahl zu steigern und somit Antibiotikaresistenzen zu vermeiden. Aufgrund der Erfahrungen der Partner durch die Zusammenarbeit im erfolgreich abgeschlossenen Innovationsfondsprojekt RESIST ist eine planmäßige Umsetzung der Entwicklung und Etablierung der neuen Versorgungsform zu erwarten. Aufsetzend auf den Ergebnissen und Erfahrungen aus dem Projekt RESIST werden im Projekt ElektRA nun gezielt und ausschließlich Hochverordner adressiert.

Projekttitle: Optimierung der nachklinischen Intensivversorgung bei neurologischen Patienten

Akronym: OptiNIV

Antragsteller: Klinikum der Universität München (Prof. Dr. Andreas Bender)

Konsortialpartner: AOK Bayern - Die Gesundheitskasse, RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Schön Klinik Bad Aibling SE & Co KG, Therapiezentrum Burgau - gemeinnützige Gesellschaft zur neurologischen Rehabilitation nach erworbenen cerebralen Schäden mbH, Universität Greifswald, Universitätsklinikum Regensburg, Universitätsmedizin Greifswald

Sitz des Antragstellers: Bayern

Themenfeld: Themenoffen

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel: Neurologische Intensivpatientinnen und -patienten, die im Rahmen der stationären Frührehabilitationsbehandlung nicht von Beatmung oder Trachealkanüle (TK) entwöhnt werden können, werden zunehmend häufig in die außerklinische Intensivpflege (AIP) entlassen ("Beatmung-WGs"), die jährliche Kosten zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung in Höhe von ca. 4 Mrd. € verursacht. Ziel der neuen Versorgungsform ist es, das langfristige Erholungspotenzial der Patientinnen und Patienten zu verbessern, so dass mehr Patientinnen und Patienten nach einem Jahr von Beatmung oder Trachealkanüle entwöhnt werden können.

Methodisches Vorgehen: Die neue Versorgungsform besteht aus ambulanten Spezialistenteams (stationiert an Kliniken der neurologischen Frührehabilitation) aus Ärztinnen und Ärzten/Therapeutinnen und Therapeuten, die die AIP-Patientinnen und -Patienten zu Hause regelmäßig visitieren, Untersuchungen durchführen und das therapeutische Konzept koordinieren. Nach ca. zehn Monaten erfolgt ein strukturiertes stationäres Assessment und ggf. eine stationäre Behandlung zur Beatmungsentwöhnung/Dekanülierung. Die Evaluation erfolgt im Rahmen einer randomisierten klinischen Studie im Vergleich zu Patientinnen und Patienten in der Regelversorgung (pro Patientin/Patient sechs Studienvisiten). Ein gesundheitsökonomisches Teilprojekt untersucht die Kosteneffizienz des neuen Behandlungspfads.

Umsetzungspotenzial: Die neue Versorgungsform könnte unter Beteiligung der bestehenden Strukturen der Neurorehabilitation auf ganz Deutschland ausgeweitet werden, zu einer Verbesserung von Lebensqualität führen und Kosten in dreistelliger Millionenhöhe jährlich einsparen.

Projekttitle: Risiko End Stage Renal Disease

Akronym: Risc-ER

Antragsteller: KfH-Stiftung Präventivmedizin (Prof. Dr. Cornelia Blume)

Konsortialpartner: Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See, Klinikum Vest GmbH, Klinikum Westfalen GmbH, Knappschaftskrankenhaus Bergmannsheil und Kinderklinik Buer GmbH, Knappschaftskrankenhaus Bottrop GmbH - Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Duisburg-Essen, Universitätsklinikum Essen

Sitz des Antragstellers: Hessen

Themenfeld: Themenoffen

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Zielgruppe der neuen Versorgungsform sind Krankenhauspatientinnen und -patienten aller Stationen mit höhergradiger chronischer Nierenfunktionsstörung (CKD = Chronic Kidney Disease) als Begleiterkrankung oder neu festgestellt (Vorliegen einer Nierenfunktion geschätzt mit $eGFR < 60 \text{ ml/min/1,73m}^2$), die im Jahr vor Krankenhausaufnahme nicht in Nieren-Facharztbehandlung waren. Durch das elektronische Behandlungsinformationssystem eBi wird für diese Patientinnen und Patienten das geschätzte Fünf-Jahres-Risiko für ein langfristiges Nierenversagen (ESRD = End Stage Renal Disease) aus vorliegenden Daten (Alter, Geschlecht, eGFR) berechnet. Patientinnen und Patienten mit einem ESRD-Risiko = 15 % in den nächsten fünf Jahren werden an das für das Entlassungsmanagement zuständige Klinikpersonal gemeldet. Die betroffenen Patientinnen und Patienten werden über durch das für das Entlassungsmanagement zuständige Klinikpersonal über ihr ESRD-Risiko informiert, den Patientinnen und Patienten wird eine ambulante fachärztliche Betreuung empfohlen. Bei Zustimmung wird ein Termin bei einem ambulanten Nieren-Facharzt in Wohnortnähe vereinbart. In der neuen Versorgungsform wird somit der oben genannte verlässlich getestete Risiko-Score für eine individuelle Beurteilung hinsichtlich des ambulanten Behandlungsbedarfs bei Patientinnen und Patienten mit chronischer Nierenfunktionsstörung eingesetzt. So kann im Rahmen des individuellen Entlassungsmanagements direkt, schnell und zielgerichtet eine bedarfsgerechte ambulante Facharzt-Versorgung nach Leitlinie eingeleitet werden.