

Geförderte Projekte des Innovationsausschusses zu den Förderbekanntmachungen Versorgungsforschung und medizinische Leitlinien vom 12. Oktober 2020

Projekttitel	Akronym	Bekanntmachung	Themenfeld	Antragsteller (Projektleitung)	Konsortialpartner
Veränderungen der medizinischen Versorgung von pflegebedürftigen	PVP-19	VSF	TF 1: Versorgungsforschung zu	ARBUMA Consulting GmbH (Dr. Florian Arndt)	AOK Nordost - Die Gesundheitskasse, aQua - Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im
Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen unter Pandemiebedingungen			Erkenntnissen im Umgang mit Pandemien	(**************************************	Gesundheitswesen GmbH
Wirksamkeit einer Online-Intervall-Kleingruppentherapie für Kinder mit umschriebenen Sprachentwicklungsstörungen	THEON	VSF	TF 1: Versorgungsforschung zu Erkenntnissen im Umgang mit Pandemien	Westfälische Wilhelms-Universität Münster (Prof. Dr. Katrin Neumann)	Essener Forschungsinstitut für Medizinmanagement (EsFoMed) GmbH, Heilpädagogisch Therapeutisches Zentrum gGmbH, Universität Bremen
Companion für die Patient Journey bei Parodontitis	Paro-ComPas	VSF	TF 2: Patient Journey in der Versorgung	Universitätsklinikum Heidelberg (Prof. Dr. Stefan Listl)	Johann-Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main, phellow seven GmbH
De deufele eeu. De diinfuisse oord eel te oord iib eeu wiib eeu wiib oord iib oord i	ATN 45	VCE	TE 2. Betievet les veres de des Veres vere		ACK Bundanashand ChB. Bundanashand gairatan Ashistan assislan Bisasta a V. Bastasha latandissinling
Bedarfslagen, Bedürfnisse und sektorenübergreifende Versorgungsverläufe außerklinisch beatmeter Intensivpatienten	ATME	VSF	TF 2: Patient Journey in der Versorgung	aQua – Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH (Dr. Gerald Willms)	AOK-Bundesverband GbR, Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V., Deutsche Interdisziplinäre Gesellschaft für außerklinische Beatmung e. V., Hochschule Osnabrück
Patient Journeys von Kindern mit chronischen Erkrankungen: Indikationsübergreifende Analyse und Empfehlungen für die integrierte Versorgung	PICAR	VSF	TF 2: Patient Journey in der Versorgung	Universität Heidelberg (Prof. Dr. Freia De Bock)	DAK-Gesundheit, Hochschule Fulda, Universität Kassel
Patient Routes of Alcohol Addicts in Germany (PRAGMA)	PRAGMA	VSF	TF 2: Patient Journey in der Versorgung	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (Prof. Dr. Ingo Schäfer)	AOK Rheinland/Hamburg - Die Gesundheitskasse, DAK-Gesundheit, Deutsche Rentenversicherung Nord, IFT Institut für Therapieforschung GmbH
(Zugang zur) Diagnostik und Therapie demenzieller Erkrankungen bei Menschen mit einem Down-Syndrom	DS-Demenz	VSF	TF 2: Patient Journey in der Versorgung	Universität Duisburg-Essen (Prof. Dr. Jürgen Wasem)	AOK-Bundesverband GbR, Johann-Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main, Klinikum der Universität München AöR
Verbesserung der Versorgung von Sepsispatienten: Analyse von Versorgungspfaden, -erfahrungen und -bedarfen von Patienten mit und nach Sepsiserkrankung	AVENIR	VSF	TF 2: Patient Journey in der Versorgung	Universitätsklinikum Jena (Dr. Carolin Fleischmann-Struzek)	AOK-Bundesverband GbR, Otto-von-Guericke Universität Magdeburg, Sepsis Stiftung
Patientennavigation in der deutschen Notfallversorgung	NODE	VSF	TF 2: Patient Journey in der Versorgung	Charité - Universitätsmedizin Berlin (Prof. Dr. Anna Slagman)	
Lebensqualität und Arbeitsfähigkeit nach schwerem Trauma	LeAf Trauma	VSF	TF 3: Sektorenübergreifende und ambulante PROMs/PREMs	AUC-Akademie der Unfallchirurgie GmbH (Dr. Christine Höfer)	AOK-Bundesverband GbR, Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Private Universität Witten/Herdecke gGmbH, Universitätsklinikum Düsseldorf, Universitätsklinikum Essen
Einfluss elektronischer Patient Reported Outcomes (ePROMs) bei operativer Therapie des Prostatakarzinoms auf den postoperativen Verlauf	PRO-P	VSF	TF 3: Sektorenübergreifende und ambulante PROMs/PREMs	Universitätsklinikum Düsseldorf (Prof. Dr. Peter Albers)	Deutsche Krebsgesellschaft e. V., Klinikum Dortmund gGmbH, St. Elisabeth Gruppe GmbH, Techniker Krankenkasse, Universität zu Köln, Universitätsklinikum Bonn, Universitätsklinikum Essen, Westfälische Wilhelms-Universität Münster
Entwicklung der intersektoralen, medizinischen Versorgung von Patienten mit "Chronic Critical illness"	E=MC ²	VSF	TF 3: Sektorenübergreifende und ambulante PROMs/PREMs	Charité-Universitätsmedizin Berlin (Prof. Dr. Claudia Spies)	BARMER, Fraunhofer-Gesellschaft zur Förderung der angewandten Forschung e. V., Technische Universität Berlin
Von der präoperativen Vorbereitung zur postoperativen Rehabilitation	Der nahtlose Patient	VSF	TF 3: Sektorenübergreifende und ambulante PROMs/PREMs	Medizinische Hochschule Hannover (Dr. Felix Fleissner)	
Potenzial von PROMs und PREMs zur Verbesserung der Versorgung chronisch erkrankter Patienten	PROMchronic	VSF	TF 3: Sektorenübergreifende und ambulante PROMs/PREMs	Technische Universität Berlin (Prof. Dr. Reinhard Busse)	aQua - Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH, BARMER, ONCARE GmbH
Interprofessioneller Behandlungspfad zum PAtientenzentRierTeN dEpRescribing psychotroper, sedierender und anticholinerger Arzneimittel bei älteren Patienten mit Multimedikation	PARTNER	VSF	TF 4: Altersmedizin	Klinikum der Universität München AöR (Prof. Dr. Tobias Dreischulte)	aQua - Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH, Private Universität Witten/Herdecke gGmbH, Techniker Krankenkasse, Universität Bielefeld, Universitätsklinikum Heidelberg, Universitätsklinikum Regensburg
Concerted Action on Long-Term Care Health Surveillance (Etablierung eines Surveillance-Systems auf Basis von Sekundärdaten zur Verbesserung der ärztlichen Versorgung im Pflegeheim)	LTCSurv	VSF	TF 4: Altersmedizin	Charité - Universitätsmedizin Berlin (Prof. Dr. Paul Gellert)	Robert Koch-Institut, Universität Bremen, Universität zu Köln, Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland
<u>Gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase (nach § 132g SGB V) im Pflegeheim: Bisherige Implementierung, Barrieren und Empfehlungen zur Weiterentwicklung</u>	Gut-Leben	VSF	TF 4: Altersmedizin	Carl von Ossietzky Universität Oldenburg (Prof. Dr. Falk Hoffmann)	Medizinische Hochschule Hannover
Sektorenübergreifende Qualitätssicherung mit Routinedaten der Krankenkassen am Beispiel der orthopädischen Rehabilitation	SEQUAR	VSF	TF 5: Komplexitätsreduktion administrativer Aufgaben in der Versorgung	Universitätsklinikum Freiburg (Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker)	AOK-Bundesverband GbR
Digitale Präventionsmaßnahmen bei arterieller Hypertonie	DiPaH	VSF	TF 6: Prävention stärken	Medizinische Hochschule Brandenburg CAMPUS GmbH (Prof. Dr. Sebastian Spethmann)	AOK Nordost – Die Gesundheitskasse, revFLect GmbH
Wissenschaftliche Evaluation eines psychologisch-telemedizinischen Beratungskonzepts zur Raucherentwöhnung bei Patienten mit Gefäßerkrankungen	RbG	VSF	TF 6: Prävention stärken	Universitätsklinikum Aachen (Prof. Dr. Ute Habel)	ZTG Zentrum für Telematik und Telemedizin GmbH

Puni alektikal	O large marine	Bekanntmachung	Thomsonfold	Antique cotalley (Disciplible itune)	Vancautialnautusu
Projekttitel Impf- und Infektraten bei Multipler Sklerose (MS), chronisch entzündlich-	Akronym VAC-MAC	VSF	Themenfeld TF 6: Prävention stärken	Antragsteller (Projektleitung) Ruhr Universität Bochum (Prof. Dr. Kerstin Hellwig)	Konsortialpartner BARMER St. Elisabeth Gruppe GmbH, TAKEPART Media + Science GmbH, Universität zu Köln,
rheumatischen Erkrankungen (CIRD) oder chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (CED)	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	VS.	The state of the s	Than Sinterstate Bostiani (11011 Bit Neistan Tienting)	Universitätsklinikum Jena
Stärkung der Prävention in Unternehmen mit räumlich und zeitlich entgrenzten digitalen Arbeitsformen.	BGM4NewWork	VSF	TF 6: Prävention stärken	Charité-Universitätsmedizin Berlin (Prof. Dr. Susanne Völter-Mahlknecht)	UseTree GmbH
Evaluation eines digitalen, interaktiven Informationstools zur Steigerung der Impfinzidenz von impfkritischen Personen am Beispiel der COVID-19-Impfung		VSF	TF 6: Prävention stärken	Max-Planck-Gesellschaft zur Förderung der Wissenschaft e. V. (Dr. Odette Wegwarth)	Ludwig-Maximilians-Universität München, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz
Therapeutic Assist and Decision Algorithms for Hepatobiliary Tumor Boards	ADBoard	VSF	TF 8: Nutzung und Vertrauenswürdigkeit von KI-Anwendungen in der Versorgung	Charité - Universitätsmedizin Berlin (Prof. Dr. Johann Pratschke)	Deutsches Forschungszentrum für Künstliche Intelligenz
Augmentierte Diagnostik von Nierentransplantatbiopsien mittels Künstlicher Intelligenz	Transplant.KI	VSF	TF 8: Nutzung und Vertrauenswürdigkeit von KI-Anwendungen in der Versorgung	Universitätsklinikum Aachen AöR (Prof. Dr. Peter Boor)	Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Aufbau und Evaluation einer risikoadaptierten, multidisziplinären, leitliniengerechten Transition und (Langzeit-) Nachsorge für krebskranke Kinder und Jugendliche	AELKI	VSF	Themenoffen	Universität zu Lübeck (Prof. Dr. Thorsten Langer)	Techniker Krankenkasse, Universitätsklinikum Bonn
HIV-Testempfehlungen in Leitlinien und Praxis	HeLP	VSF	Themenoffen	Universität Duisburg-Essen (Prof. Dr. Anja Neumann)	AOK Bundesverband GbR, Robert Koch-Institut
Modell einer phoniatrischen Prehabilitation vor onkologischer Therapie an einem Kopf- und Hals-Tumorzentrum - Eine Proof-of-Concept-Studie	PREHAPS	VSF	Themenoffen	Universitätsklinikum Regensburg (Dr. Julian Künzel)	Universität Regensburg
Effektivität telemedizinischer Visiten in der stationären Schlaganfallversorgung	VISIT STROKE	VSF	Themenoffen	Charité-Universitätsmedizin Berlin (Dr. Hebun Erdur)	
Leitlinie zur Diagnostik und Therapie angeborener Venöser, Arterio-Venöser und Lymphatischer Malformationen	LL VALM	MedLL	TF 1: Versorgung bei seltenen Krankheiten	Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (Prof. Dr. Walter Wohlgemuth)	Universitätsklinikum Frankfurt, Universitätsklinikum Regensburg
S3-Leitlinie zu Diagnostik und Therapie des Stevens-Johnson Syndrom / der toxische epidermalen Nekrolyse	"SJS-TEN"	MedLL	TF 1: Versorgung bei seltenen Krankheiten	Charité - Universitätsmedizin Berlin (Prof. Dr. Alexander Nast)	Albert-Ludwigs-Universität Freiburg
Abklärung der Mikro-Hämaturie bei Kindern und jungen Erwachsenen zur Früherkennung von Nierenerkrankungen	Hämaturie-Kind	MedLL	TF 1: Versorgung bei seltenen Krankheiten	Universitätsmedizin Göttingen (Prof. Dr. Oliver Gross)	
S3-Leitlinie "Palliativversorgung für Kinder und Jugendliche mit einer Krebserkrankung"	PÄD-ONKO-PALL	MedLL	TF 1: Versorgung bei seltenen Krankheiten	Klinikum der Universität München AöR (Prof. Dr. Monika Führer)	
Leitlinien für Seltene Lebererkrankungen - autoimmune und genetisch- cholestatische Lebererkrankungen von der Pädiatrie bis zum Erwachsenenalter	LeiSe LebEr	MedLL	TF 1: Versorgung bei seltenen Krankheiten	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (Prof. Dr. Ansgar Lohse)	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten e. V., Universitätsklinikum Bonn, Universitätsklinikum des Saarlandes
Diagnostik und Therapie der unilateralen spastischen Zerebralparese	LL-uCP	MedLL	TF 1: Versorgung bei seltenen Krankheiten	Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München (Prof. Dr. Volker Mall)	Klinikum der Universität München AöR, Universitätsklinikum Düsseldorf, Universitätsklinikum Tübingen
Versorgung Seltener, genetisch bedingter Erkrankungen der Zähne	VersSeErZ	MedLL	TF 1: Versorgung bei seltenen Krankheiten	Klinikum der Universität München AöR (Prof. Dr. Jan Kühnisch)	Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main, Klinikum der Universität München AöR, Medizinische Hochschule Hannover, Medizinische Universität Innsbruck, Phillips-Universität Marburg, Private Universität Witten/Herdecke gGmbH, Technische Universität Dresden, Universitätsklinikum Jena
Leitlinie für Lippen-, Kiefer- und Gaumenspalten	LILLIKIG	MedLL	TF 1: Versorgung bei seltenen Krankheiten	Universität Leipzig (Prof. Dr. Bernd Lethaus)	
Epidemiologie, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Blasenekstrophie- Epispadie Komplex	BEEK	MedLL	TF 1: Versorgung bei seltenen Krankheiten	Deutsche Gesellschaft für Urologie e. V. (Dr. Stefanie Schmidt)	
Leitlinie zur Diagnose und Therapie von Glomerulonephritiden	S3-GN	MedLL	TF 1: Versorgung bei seltenen Krankheiten	Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz (Prof. Dr. Julia Weinmann-Menke)	Klinikum der Universität München AöR, Universitätsklinikum Aachen AöR
Erstellung einer S3-Leitlinie Deletion- und Duplikationssyndrom 22q11.2 bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen	DS22q	MedLL	TF 1: Versorgung bei seltenen Krankheiten	Universitätsklinikum Würzburg (Prof. Dr. Marcel Romanos)	Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e. V., Wir sind 22q e. V.
S3-Leitlinie Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Fetalen Alkoholspektrumstörungen - FASD	S3 LL FASD	MedLL	TF 2: Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und komplexem Behandlungsbedarf	Gesellschaft für Neuropädiatrie e. V. (Dr. Mirjam N. Landgraf)	

Projekttitel	Akronym	Bekanntmachung	Themenfeld	Antragsteller (Projektleitung)	Konsortialpartner
Diagnostik, Therapie und Rehabilitation von Patientinnen und Patienten mit schwerer Beeinträchtigung der Persönlichkeitsfunktionen	LL-SBPF	MedLL	TF 2: Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und komplexem Behandlungsbedarf	Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz (Prof. Dr. Susanne Singer)	Universität Kassel
S3-Leitlinie Psychosen mit komorbider substanzbezogener Störung	LL-KoPsS	MedLL	TF 2: Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und komplexem Behandlungsbedarf	Landschaftsverband Rheinland (Prof. Dr. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank)	
Optimierung der Versorgung bei schädlichem Gebrauch oder Abhängigkeit von illegalen Opioiden	OPTIVERO	MedLL	TF 2: Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und komplexem Behandlungsbedarf	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (Prof. Dr. Ingo Schäfer)	
Leitlinien-Update: Störungen des Sozialverhaltens für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene	d SSV-Update	MedLL	TF 2: Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und komplexem Behandlungsbedarf	Universität zu Köln (Prof. Dr. Manfred Döpfner)	
S3-Leitlinie: Umgang mit Suizidalität	LL-UmS	MedLL	TF 2: Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und komplexem Behandlungsbedarf	Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main (Prof. Dr. Andreas Reif)	Klinikum der Universität München AöR, LVR-Klinik Köln
Aktualisierung der S3-Leitlinie "Aufmerksamkeitsdefizit-/ Hyperaktivitätsstörung (ADHS) im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter" (Registernummer 028-045)	Update ADHS-LL	MedLL	TF 2: Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und komplexem Behandlungsbedarf	Zentralinstitut für Seelische Gesundheit (Prof. Dr. Tobias Banaschewski)	Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e. V.
Delir-Leitlinienentwicklung fürs höhere Lebensalter. Erarbeitung eines Konzeptes zur Entwicklung einer transsektoral umsetzbaren, interdisziplinärinterprofessionellen Leitlinie zu Delir-Prävention,-Diagnostik und-Therapie beim alten Menschen	DELEIHLA	MedLL	TF 2: Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und komplexem Behandlungsbedarf	Klinikum der Landeshauptstadt Stuttgart gKAÖR (Dr. Christine Thomas)	Christophsbad GmbH & Co. Fachkrankenhaus KG, Evangelisches Klinikum Bethel gGmbH, Universität Potsdam, Universitätsmedizin Göttingen
Epidemiologie, Diagnostik, Therapie, Prävention und Management bakterieller, ambulant und stationär erworbener Harnwegsinfektionen bei Erwachsenen	S3-LL HWI	MedLL	TF 3: Prävention und Behandlung von Infektionskrankheiten, insbesondere zur Stärkung der sachgerechten Antibiotikatherapie und zur Eindämmung antimikrobieller Resistenzen	Deutsche Gesellschaft für Urologie e. V. (Dr. Stefanie Schmidt)	
S3-Leitline Management der Urethritis bei männlichen Jugendlichen und Erwachsenen	S3-MUM	MedLL	TF 3: Prävention und Behandlung von Infektionskrankheiten, insbesondere zur Stärkung der sachgerechten Antibiotikatherapie und zur Eindämmung antimikrobieller Resistenzen	Charité - Universitätsmedizin Berlin (Dr. Ricardo Niklas Werner)	Deutsche STI-Gesellschaft e. V., Robert Koch-Institut
S3-Leitlinie Perioperative Antibiotikaprophylaxe	S3-LL PAP	MedLL	TF 3: Prävention und Behandlung von Infektionskrankheiten, insbesondere zur Stärkung der sachgerechten Antibiotikatherapie und zur Eindämmung antimikrobieller Resistenzen	Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie e. V. (Prof. Dr. Marianne Abele-Horn)	Robert Koch-Institut
AWMF S3-Leitlinie: Fiebermanagement bei Kindern und Jugendlichen	Fieberleitlinie	MedLL	TF 3: Prävention und Behandlung von Infektionskrankheiten, insbesondere zur Stärkung der sachgerechten Antibiotikatherapie und zur Eindämmung antimikrobieller Resistenzen	Private Universität Witten/Herdecke gGmbH (Prof. Dr. David Martin)	Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e. V.

<u>Projekttitel</u>: Veränderungen der medizinischen Versorgung von pflegebedürftigen Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen unter Pandemiebedingungen

Akronym: PVP-19

Antragsteller: ARBUMA Consulting GmbH (Dr. Florian Arndt)

Konsortialpartner: AOK Nordost - Die Gesundheitskasse, aQua - Institut für angewandte

Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH

Sitz des Antragstellers: Hamburg

Themenfeld: 1) Versorgungsforschung zu Erkenntnissen im Umgang mit Pandemien

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Das Projekt soll erforschen, ob und wie sich die medizinische Versorgung von pflegebedürftigen Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen während einer Pandemie verändert und was dazu beigetragen hat, die medizinische Versorgung sicherzustellen.

Das Versorgungsforschungsprojekt bedient sich eines nicht-interventionellen Mixed-Methods-Designs, das eine retrospektive Befragung mit retrospektiver, vergleichender Beobachtung (historische Kontrollgruppe) und qualitativen Elementen verbindet.

Die Erkenntnisse in dem hier vorliegenden Forschungsprojekt erlauben es, konkrete Empfehlungen zur Gestaltung der Zusammenarbeit zwischen Pflegeeinrichtungen sowie Ärztinnen und Ärzten zu formulieren, um somit die medizinische Versorgung auch während einer Pandemie zeitnah, bedarfsgerecht und dem Bewohnerwillen entsprechend sicherstellen zu können. Somit wird ein wesentlicher und hochaktueller Beitrag zur Verbesserung der medizinischen Versorgung von Menschen in Pflegeheimen geleistet.

<u>Projekttitel</u>: Wirksamkeit einer Online-Intervall-Kleingruppentherapie für Kinder mit umschriebenen Sprachentwicklungsstörungen

Akronym: THEON

Antragsteller: Westfälische Wilhelms-Universität Münster (Prof. Dr. Katrin Neumann)

Konsortialpartner: Essener Forschungsinstitut für Medizinmanagement (EsFoMed) GmbH,

Heilpädagogisch Therapeutisches Zentrum gGmbH, Universität Bremen

Sitz des Antragstellers: Nordrhein-Westfalen

Themenfeld: 1) Versorgungsforschung zu Erkenntnissen im Umgang mit Pandemien

<u>Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller</u>:

Ziel: Die Therapie umschriebener Sprachentwicklungsstörungen (USES) gehört zu den häufigsten Therapien im Kindesalter und wird in der Regel als Einzel-Präsenztherapie einmal wöchentlich durchgeführt. Dies kann während einer Pandemie wegen Kontaktbeschränkungen stark erschwert sein. Online-Therapien werden von gesetzlichen Krankenkassen nicht regulär erstattet, da ausreichende Evidenz für ihre Qualität und Wirksamkeit fehle. Weil zudem Sprachtherapie in Kleingruppen effektiver als Einzeltherapien und intensive Therapien wirksamer als extensive sein können, untersucht dieses Projekt den Nutzen einer Online-Intervall-Kleingruppentherapie mit intensiven Therapieblöcken, verglichen mit einer extensiven Einzel-Präsenz-Standardtherapie.

Methodisches Vorgehen: In einer randomisiert-kontrollierten Studie erhalten 212 Kinder (3 bis <7 Jahre) mit USES über 10 - 12 Monate 30x für 45 Min. entweder eine Online-Intervall-Kleingruppenoder eine Einzel-Präsenz-Therapie. Sprachtestungen erfolgen vor Therapiebeginn, 12 und 18 Monate später. Im Ergebnis begleitender Experteninterviews zu Akzeptanz, Termintreue, Machbarkeit und Fokusgruppen der Therapien und einer gesundheitsökonomischen Evaluation entsteht ein Weißbuch mit Handlungsempfehlungen.

Verwertungspotenzial: Sollte die Onlinetherapie ähnlich wirksam sein wie die Standardtherapie oder wirksamer, könnte sie Kindern mit USES, besonders sozial Benachteiligten, in Pandemien und darüber hinaus nützen und eine moderne, evidenzbasierte Sprachtherapie darstellen.

Themenfeld 1

Projekttitel: Companion für die Patient Journey bei Parodontitis

Akronym: Paro-ComPas

Antragsteller: Universitätsklinikum Heidelberg (Prof. Dr. Dr. Stefan Listl)

Konsortialpartner: Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main, phellow seven GmbH

Sitz des Antragstellers: Baden-Württemberg

Themenfeld: 2) Patient Journey in der Versorgung

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel: Das Projekt untersucht Defizite in der Parodontitis-Versorgung aus der Patientenperspektive, transferiert die gewonnenen Erkenntnisse in eine digitale Companion-Anwendung für Patientinnen und Patienten und testet diese prototypische Anwendung in einer Studie.

Methodisches Vorgehen: Das Mapping der Patient Journey bei Parodontitis erfolgt mittels einer qualitativen Fallstudie mit Patientinnen und Patienten in verschiedenen Erkrankungs- und Versorgungsstadien. Zur Triangulation werden Interviews mit Zahnärztinnen und -ärzten und wissenschaftlichen Expertinnen und Experten durchgeführt. Die nutzerorientierte Entwicklung der Companion-Anwendung erfolgt mittels agiler Methoden. Anschließend werden die Effekte der prototypischen Companion-Anwendung in einer multizentrischen, zweiarmigen und randomisierten Studie evaluiert. Patientinnen und Patienten in der Kontrollgruppe erhalten eine Regelversorgung; Patientinnen und Patienten in der Interventionsgruppe erhalten zusätzlich die Companion-Anwendung. Gemeinsam mit allen relevanten Akteuren der Parodontitis-Versorgung wird abschließend ein Konzept zur nachhaltigen Implementierung konsentiert.

Verwertungspotenzial: Im Erfolgsfall ermöglichen das bessere Verständnis der Patient Journey bei Parodontitis und die Companion-Anwendung eine erhebliche Verbesserung von Qualität und Wirtschaftlichkeit in der Parodontitis-Versorgung.

<u>Projekttitel</u>: Bedarfslagen, Bedürfnisse und sektorenübergreifende Versorgungsverläufe außerklinisch beatmeter Intensivpatienten

Akronym: ATME

 $\underline{Antragsteller} : a Qua - Institut \ für \ angewandte \ Qualitäts förderung \ und \ Forschung \ im$

Gesundheitswesen GmbH (Dr. Gerald Willms)

Konsortialpartner: AOK-Bundesverband GbR, Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V.,

Deutsche Interdisziplinäre Gesellschaft für außerklinische Beatmung e. V.,

Hochschule Osnabrück

Sitz des Antragstellers: Niedersachsen

Themenfeld: 2) Patient Journey in der Versorgung

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Das Projekt erforscht die aktuelle Versorgung, die Versorgungsstrukturen sowie Bedarfslagen und Bedürfnisse von außerklinisch beatmeten Patientinnen und Patienten in Deutschland, da bisher nur sehr wenige Erkenntnisse dazu vorliegen und diese Erkenntnisse auf bestehende Probleme hinweisen. Dies erfolgt vor dem Hintergrund der durch das Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz (IPReG) stattfindenden Veränderungen in den Versorgungsverläufen und -strukturen.

Hierfür werden zum einen Abrechnungsdaten von 6.000 bis 8.000 AOK-Versicherten mit außerklinischer Beatmung aus den Jahren 2013 - 2022 ausgewertet. Zum anderen werden deutschlandweit Patientinnen und Patienten (ggf. deren An- und Zugehörige), ambulante Pflegedienste und außerklinische Beatmungszentren teilstandardisiert befragt.

Zu Beginn des Projekts werden hierfür in enger Zusammenarbeit mit dem interdisziplinären wissenschaftlichen Beirat Interviews mit etwa 80 Patientinnen und Patienten sowie mit verschiedensten Leistungserbringern aus dem Bereich der Pflege, der ambulanten und stationären medizinischen Versorgung, der rehabilitativ-therapeutischen Versorgung sowie mit weiteren in die Versorgung eingebundenen Versorgern durchgeführt und die Fragebögen entwickelt. Die Ergebnisse der Befragungen und der Analyse der Abrechnungsdaten werden in Expertenworkshops interpretiert und priorisiert. Handlungsempfehlungen zur Verbesserung der Versorgung werden anschließend mit dem wissenschaftlichen und einem versorgungspolitischen Beirat konkretisiert.

<u>Projekttitel</u>: Patient Journeys von Kindern mit chronischen Erkrankungen: Indikationsübergreifende Analyse und Empfehlungen für die integrierte Versorgung

Akronym: PICAR

Antragsteller: Universität Heidelberg (Prof. Dr. Freia De Bock)

Konsortialpartner: DAK-Gesundheit, Hochschule Fulda, Universität Kassel

Sitz des Antragstellers: Baden-Württemberg

Themenfeld: 2) Patient Journey in der Versorgung

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Kinder mit chronischen Erkrankungen sind langfristig auf medizinische Versorgungsleistungen aus unterschiedlichen Sektoren und Disziplinen (z. B. Kinderarztpraxen, Sozialpädiatrie, Frühförderung, Physio-/ Ergotherapie) angewiesen. Im Rahmen der Versorgung entstehen häufig komplexe Patient Journeys, die mit einer reduzierten Versorgungsqualität, fehlender Bedarfsorientierung, hohen Belastungen für Kinder und Eltern und Kosten für die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) verbunden sind.

Das Projekt PICAR soll durch Analysen aus versorgungswissenschaftlicher, rechtlicher und gesundheitsökonomischer Perspektive erstmals die Darstellung aller handlungsleitenden Perspektiven zur integrierten Versorgung von Kindern mit chronischen Erkrankungen umfassen. Im Fokus steht die indikationsübergreifende Analyse von Patient Journeys, Bedarfen, Belastungen für Kinder und Eltern sowie vermeidbaren Mehrkosten für die GKV. Die Analysen basieren auf einem Mixed-Methods-Design sowie Primär- und GKV-Abrechnungsdaten von Kindern (3 - 15 Jahre) mit häufigen Erkrankungen wie ADHS, Zerebralparesen oder Asthma bronchiale. Ansatzpunkte zur Stärkung der integrierten Versorgung sollen abgeleitet werden.

Aufbauend auf den Ergebnissen könnten neue Versorgungsformen der integrierten Versorgung entwickelt, evaluiert und evtl. in die Regelversorgung übernommen werden. Das indikationsübergreifende Vorgehen erlaubt zudem die Übertragung auf weitere chronische Erkrankungen (z. B. Adipositas).

Projekttitel: Patient Routes of Alcohol Addicts in Germany

Akronym: PRAGMA

Antragsteller: Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (Prof. Dr. Ingo Schäfer)

Konsortialpartner: AOK Rheinland/Hamburg - Die Gesundheitskasse, DAK-Gesundheit, Deutsche

Rentenversicherung Nord, IFT Institut für Therapieforschung gGmbH

Sitz des Antragstellers: Hamburg

Themenfeld: 2) Patient Journey in der Versorgung

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel des Projekts ist die systematische Analyse von Versorgungswegen von Patientinnen und Patienten mit einer Alkoholabhängigkeit in der Modellregion Hamburg. Zur Zielerreichung sollen dazu erstmalig Routinedaten der AOK Rheinland/Hamburg, der DAK-Gesundheit sowie der Deutschen Rentenversicherung Nord mit Basis- und Verlaufsdaten von Einrichtungen der ambulanten Suchthilfe in einen gemeinsamen Datensatz zusammengeführt werden. Die Sekundärdatenanalyse zielt darauf ab, typische Wege der Patientinnen und Patienten über einen Zeitraum von zehn Jahren und über verschiedene Versorgungsbereiche hinweg zu analysieren. Dabei soll auch der Einfluss von Wegen der Patientinnen und Patienten auf weitere, darauffolgende (Nicht-)Inanspruchnahmen im Längsschnitt analysiert werden. Mittels Regressionsanalysen sollen mögliche Einflussfaktoren für die (Nicht-)Inanspruchnahme von Versorgungsleistungen geprüft werden. Um die Diskrepanz zwischen Steuerungsversuchen und der tatsächlichen Inanspruchnahme von Versorgungsangeboten zu quantifizieren, werden prototypische Verläufe anhand von Leitlinienempfehlungen mit der tatsächlichen Versorgung kontrastiert. Mit Hilfe von qualitativen Interviews ist es geplant, die Patienten-, Versorgerund Angehörigenperspektive zu Schwachstellen und Verbesserungsmöglichkeiten für die Versorgung zu gewinnen. Die empirischen Ergebnisse werden abschließend von Expertinnen und Experten evaluiert und spezifische Empfehlungen für die Optimierung der Versorgung von Personen mit einer Alkoholabhängigkeit gemacht.

Themenfeld 2 PRAGMA

<u>Projekttitel</u>: (Zugang zur) Diagnostik und Therapie demenzieller Erkrankungen bei Menschen mit einem Down-Syndrom

Akronym: DS-Demenz

Antragsteller: Universität Duisburg-Essen (Prof. Dr. Jürgen Wasem)

Konsortialpartner: AOK-Bundesverband GbR, Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am

Main, Klinikum der Universität München AöR

Sitz des Antragstellers: Nordrhein-Westfalen

Themenfeld: 2) Patient Journey in der Versorgung

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel des Projekts ist die Entwicklung gesundheitspolitischer Handlungsempfehlungen zur Verbesserung der medizinischen und rehabilitativen Versorgung von Menschen mit einem Down-Syndrom, die eine Demenz entwickelt haben. Dabei soll auch auf eine Verzahnung von spezialisierter Versorgung und Regelversorgung, den Schnittstellen zum System der Behindertenhilfe sowie der Perspektive der Angehörigen eingegangen werden, um den gesamten Patientenpfad durch das System abbilden zu können.

Dafür wird folgender Mixed-Methods-Ansatz genutzt:

- 1) Anforderungen an eine bedarfsgerechte medizinische Versorgung:
 - a. systematischer Review | b. Entwicklung eines Leitfadens
- 2) Bestehende Versorgungsdefizite und Maßnahmen:
 - a. Routinedatenanalyse | b. Scoping Review | c. Experteninterviews | d. qualitative Befragung von Angehörigen / Betreuern | e. Synthese der Zwischenergebnisse
- 3) Entwicklung eines Maßnahmenkonzeptes:
 - a. Expertenworkshop | b. Bewertung | c. schriftliche Befragung
- 4) Blueprint

Auf Basis der empirischen Ergebnisse können zielgerichtete Handlungsempfehlungen entwickelt werden. In diesen wird darauf eingegangen, welche Ziele zur Verbesserung der Versorgung von Menschen mit einem Down-Syndrom, die eine Demenz entwickelt haben, beitragen und durch welche Maßnahmen diese adressiert werden sollten. Dies erfolgt unter Berücksichtigung bestehender Versorgungsdefizite, Hürden und Hemmnisse, die aus den Perspektiven der direkt und indirekt am Patientenpfad Beteiligten eruiert werden.

<u>Projekttitel</u>: Verbesserung der Versorgung von Sepsispatienten: Analyse von Versorgungspfaden, - erfahrungen und -bedarfen von Patienten mit und nach Sepsiserkrankung

Akronym: AVENIR

Antragsteller: Universitätsklinikum Jena (Dr. Carolin Fleischmann-Struzek)

Konsortialpartner: AOK-Bundesverband GbR, Otto-von-Guericke Universität Magdeburg, Sepsis

Stiftung

Sitz des Antragstellers: Thüringen

Themenfeld: 2) Patient Journey in der Versorgung

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Sepsis ist ein medizinischer Notfall und mit bis zu 20 Prozent aller Todesfälle assoziiert. Überlebende leiden häufig unter Langzeitfolgen, für die es bisher an spezifischen Behandlungs- und Nachsorgekonzepten fehlt.

Ziel des Projekts ist die Verbesserung der Sepsisversorgung durch ein verbessertes Verständnis der Patientenpfade sowie subjektiver Versorgungserfahrungen und -bedarfe entlang des gesamten Versorgungspfades bei Patientinnen und Patienten mit bzw. nach Sepsis.

Methodisches Vorgehen: Dazu werden

- a) eine retrospektive, populationsbasierte Kohortenstudie unter 27 Mio. AOK-Versicherten und
- b) qualitative Erhebungen mittels Patienteninterviews und Versorgerakteur-Fokusgruppen durchgeführt.

Die Kohortenstudie analysiert unter Nutzung von deutschlandweiten AOK-Daten und für Modellregionen verknüpfte Rettungsdienstdaten präklinische, klinische und postakute Versorgungspfade von Sepsispatientinnen und -patienten. Die qualitativen Analysen schließen Interviews mit Patientinnen und Patienten und Versorgerakteuren ein. Zusätzlich werden interprofessionelle und sektorenübergreifende Versorgerfokusgruppen durchgeführt. Diese sollen subjektive Versorgungserfahrungen und Optimierungspotenziale erfassen. In den Interviews mit den Patientinnen und Patienten werden außerdem Informationsbedarfe detektiert, auf Basis derer im Projekt spezifische Patienteninformationsmaterialien entwickelt werden. Unter Einbeziehung eines Expertenbeirats sollen aus den Projektergebnissen außerdem Empfehlungen zur Organisation und Verbesserung der Versorgung nach Sepsis abgeleitet werden.

Themenfeld 2 AVENIR

Projekttitel: Patientennavigation in der deutschen Notfallversorgung

Akronym: NODE

Antragsteller: Charité - Universitätsmedizin Berlin (Prof. Dr. Anna Slagman)

Sitz des Antragstellers: Berlin

Themenfeld: 2) Patient Journey in der Versorgung

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel dieses Projekts ist es, Kooperations- und Navigationsmodelle zwischen kassenärztlichem Bereitschaftsdienst und Notaufnahmen im Rahmen der deutschen Notfallversorgung systematisch zu analysieren und zu evaluieren, um Empfehlungen für zukünftige Organisationsformen zu entwickeln.

Methodisches Vorgehen: Es sind folgende vier Arbeitspakete geplant:

- In einer systematischen Literaturrecherche werden bestehende Kooperations- und Navigationsmodelle identifiziert und systematisiert.
- In qualitativen Interviews wird die Perspektive auf verschiedene Modelle von sowohl Patientinnen und Patienten als auch beteiligten Versorgerinnen und Versorgern erfasst und ausgewertet.
- Durch quantitative Patientenbefragungen (Primärdaten) sowie Erfassung von Sekundärdaten zur Versorgung an verschiedenen Standorten in der Modellregion Berlin werden verschiedene Organisationsformen hinsichtlich Effizienz, Patientenzufriedenheit, Behandlungsqualität und Kosteneffektivität untersucht.
- Gemeinsam mit einem Expertengremium werden aus den Studienergebnissen Handlungsempfehlungen für gesundheitspolitische Entscheidungs- und Kostenträger entwickelt.

Verwertungspotenzial: Durch Vernetzung in der Modellregion sowie umfangreiche Vorarbeiten der Antragstellenden ist das Verwertungspotenzial des Projekts als hoch einzuschätzen. Eine aus den Ergebnissen dieses Projekts resultierende mögliche Reduktion von nicht dringlichen Behandlungen in den Notaufnahmen wäre von hoher gesundheitspolitischer Relevanz.

Themenfeld 2 NODE

Projekttitel: Lebensqualität und Arbeitsfähigkeit nach schwerem Trauma

Akronym: LeAf Trauma

Antragsteller: AUC-Akademie der Unfallchirurgie GmbH (Dr. Christine Höfer)

Konsortialpartner: AOK-Bundesverband GbR, Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Private

Universität Witten / Herdecke gGmbH, Universitätsklinikum Düsseldorf,

Universitätsklinikum Essen

Sitz des Antragstellers: Bayern

Themenfeld: 3) Sektorenübergreifende und ambulante PROMs/PREMs

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Von jährlich rund 30.000 Schwerverletzten in Deutschland sind nach zwei Jahren erst 30 Prozent wieder arbeitsfähig. Im Projekt LeAf Trauma soll das Outcome von 1.500 Schwerverletzten und erstmals deren Erfahrungen im intersektoralen Patientenpfad erfasst werden. Ziel ist es, aus den prospektiven Erhebungen sowie einer retrospektiven Analyse von Sekundärdaten der AOK Risikofaktoren zu identifizieren und zu quantifizieren, die die Lebensqualität und den Zeitpunkt des Wiedereintritts in das Arbeitsleben beeinflussen. Daraus sollen sektorenübergreifende Empfehlungen und Maßnahmen für eine bessere Patientenversorgung abgeleitet werden. In interdisziplinären Experteninterviews und strukturierten Patienteninterviews sollen die wesentlichen, in Patient-Reported Experience Measures (PREMs) und Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) abzubildenden Parameter entlang des Patientenpfades Schwerverletzter erarbeitet werden, um potenzielle Risikofaktoren für die Lebensqualität und den Zeitpunkt der Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit zu erheben. Für hohe Akzeptanz und Response-Rate im Follow-up sollen kollektivspezifische Erhebungsprozesse erarbeitet werden. Die zeitlich-inhaltliche Charakterisierung von Patientenpfaden und -verläufen, der Versorgungsrealität und Bewertung der Prädiktoren soll über eine explorative, prospektive Studie mit Erhebung von Baseline und Follow-up 6, 12 und 18 Monate nach Trauma und über Exploration des Routine- und Versorgungsdatensatz der AOK gelingen. Es besteht hohes Transferpotenzial durch die Einbindung der Antragsteller in die Gremien der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie.

Themenfeld 3 LeAf Trauma

<u>Projekttitel</u>: Einfluss elektronischer Patient-Reported Outcomes (ePROMs) bei operativer Therapie des Prostatakarzinoms auf den postoperativen Verlauf

Akronym: PRO-P

Antragsteller: Universitätsklinikum Düsseldorf (Prof. Dr. Peter Albers)

Konsortialpartner: Deutsche Krebsgesellschaft e. V., Klinikum Dortmund gGmbH, St. Elisabeth Gruppe

GmbH, Techniker Krankenkasse, Universität zu Köln, Universitätsklinikum Bonn,

Universitätsklinikum Essen, Westfälische Wilhelms-Universität Münster

Sitz des Antragstellers: Nordrhein-Westfalen

Themenfeld: 3) Sektorenübergreifende und ambulante PROMs/PREMs

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel: Männer mit Prostatakarzionom, die zur Therapie eine Prostataentfernung durchführen lassen, leiden anschließend häufig unter körperlichen und psychischen Beschwerden, welche die Lebensqualität langfristig beeinträchtigen. Evidenzbasierte Maßnahmen zur Reduzierung der Beschwerden werden häufig nicht in Anspruch genommen. Im vorliegenden Projekt soll untersucht werden, ob durch ein postoperatives intensiviertes Symptom-Monitoring mittels elektronischer Patient-Reported Outcome Measures (ePROMs) eine Verbesserung von Inkontinenz (primärer Endpunkt), körperlicher und psychischer Symptomlast, Lebensqualität und Patientenkompetenz erreicht werden kann.

Methodisches Vorgehen: RCT; in einer multizentrischen, prospektiven zweiarmig randomisierten Kontrollgruppenstudie an sechs Prostatazentren (Fallzahlschätzung: N = 750 erreichbar, N = 255 Einschluss) werden die Männer in der Interventionsgruppe bei auffälligem Symptom-Monitoring aktiv durch die Prostatazentren kontaktiert. Bei Bedarf werden weiterführende Maßnahmen eingeleitet, die sektorenübergreifend koordiniert werden. Begleitend erfolgt eine Prozessevaluation mittels qualitativer Interviews (Mixed-Methods-Design), um fördernde und hemmende Faktoren der Implementierung zu identifizieren.

Verwertungspotenzial: Die Relevanz für die Versorgung liegt in einem frühzeitigen Erkennen und Behandeln von belastenden postoperativen Symptomen und einer verbesserten transsektoralen Vernetzung zwischen Zentren und niedergelassenen Urologen.

<u>Projekttitel</u>: Entwicklung der intersektoralen, medizinischen Versorgung von Patienten mit "Chronic Critical illness"

Akronym: E=MC²

Antragsteller: Charité-Universitätsmedizin Berlin (Prof. Dr. Claudia Spies)

Konsortialpartner: BARMER, Fraunhofer-Gesellschaft zur Förderung der angewandten Forschung

e. V., Technische Universität Berlin

Sitz des Antragstellers: Berlin

Themenfeld: 3) Sektorenübergreifende und ambulante PROMs/PREMs

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

In dem Projekt sollen Patientinnen und Patienten, die dauerhaft maschinell beatmet werden und in einer Beatmungs-Wohngemeinschaft (WG) leben, mittels eines etablierten Telemedizinnetzwerks besseren Zugang zu Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) erhalten. Damit soll die Behandlung stärker an belegten Patientenpräferenzen ausgerichtet werden und dadurch die Lebensqualität dieser Patientinnen und Patienten gesteigert werden. Die telemedizinische Verknüpfung von WG und Level-1 Intensivmedizin gibt es bislang nicht. Das Projekt schließt damit eine intersektorale Versorgungslücke auf innovative Art und Weise.

Methodisches Vorgehen: Methodisch handelt es sich bei diesem Projekt um eine multizentrische, prospektive, longitudinale Interventionsstudie im Vorher-Nachher Design mit qualitativer und quantitativer Prozessanalyse. In diesem hochwertigen wissenschaftlichen Design, das speziell auf das Projekt zugeschnitten wurde, werden quantitative und qualitative Erkenntnisse zur besseren Versorgung dieser Patientinnen und Patienten erwartet. Die Ausrichtung der Behandlung an Patientenbedürfnissen ist zentrales Anliegen des Antrags.

Verwertungspotenzial: Die Umsetzung ist überhaupt möglich, weil durch das vorherige Innovationsfondsprojekt ERIC (01NVF16011) eine telemedizinische Infrastruktur geschaffen wurde, die skalierbar und für den Anwendungsfall geeignet ist. Dieses wurde bereits im COVID-19-Pandemiemanagement gezeigt (SAVE-Berlin@Covid-Projekt). Die Umsetzung kann durch die große Unterstützung aller Akteure bei einer Förderung als gesichert angesehen werden.

Themenfeld 3

Projekttitel: Von der präoperativen Vorbereitung zur postoperativen Rehabilitation

Akronym: Der nahtlose Patient

Antragsteller: Medizinische Hochschule Hannover (Dr. Felix Fleissner)

Sitz des Antragstellers: Niedersachsen

Themenfeld: 3) Sektorenübergreifende und ambulante PROMs/PREMs

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Durch eine verbesserte Interaktion und Integration im Rahmen einer "nahtlosen" Patientenbetreuung des chirurgischen Zentrums mit adäquater Vorbereitung (Prä-Rehabilitation) und Nachsorge soll das Outcome der Patientinnen und Patienten betreffend der Lebensqualität, Mortalität und Morbidität verglichen mit dem "Standard of Care" untersucht werden. Die zugrundeliegende Hypothese ist, dass durch eine entsprechend erleichterte Kommunikation mittels klassischer Methoden (Telefon, Patientenbroschüre) bzw. Smartphone-App eine bessere Vorbereitung mittels ambulanter Rehabilitationsmaßnahmen erfolgen kann sowie die Überleitung in die postoperative Rehabilitation erleichtert wird.

Es werden kardiochirurgische Patientinnen und Patienten zur Klappen- bzw. koronaren Myokardrevaskularisation untersucht. Basierend auf den Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) und Patient-Reported Experience Measures (PREMs) wird der perioperative Verlauf überwacht und sowohl in die Lebensqualitäts-Analyse integriert als auch anhand der tagesaktuellen PROMs/PREMs ein Frühwarnsystem postoperativer Komplikationen entwickelt.

Zur Überprüfung der Hypothese werden drei Gruppen prospektiv und randomisiert gebildet. Dabei wird der "Standard of Care" mit einer Intervention mittels klassischer Kommunikation (Telefon) und moderner Kommunikation (Smartphone-App) analysiert.

Durch diese Intervention wird langfristig eine kostengünstige Alternative zu kostenintensiven stationären Prä-Rehabilitationsmaßnahmen erwartet.

<u>Projekttitel</u>: Potenzial von PROMs und PREMs zur Verbesserung der Versorgung chronisch erkrankter Patienten

Akronym: PROMchronic

Antragsteller: Technische Universität Berlin (Prof. Dr. Reinhard Busse)

Konsortialpartner: aQua - Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im

Gesundheitswesen GmbH, BARMER, ONCARE GmbH

Sitz des Antragstellers: Berlin

Themenfeld: 3) Sektorenübergreifende und ambulante PROMs/PREMs

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel:

- Die Verbesserung der Versorgung chronisch kranker Patientinnen und Patienten mit Hilfe der regelmäßigen Erhebung von digitalen Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) und Patient-Reported Experience Measures (PREMs), die eine Identifikation von Versorgungsdefiziten sowie niedriger "Responsiveness" auf Systemebene ermöglichen.
- Die Evaluation der Akzeptanz und Verhaltensänderung der Patientinnen und Patienten auf Basis des Zurückspielens der PRO-Daten ("Nudging").

Methodisches Vorgehen:

- 1) Fragebogenauswahl: Auswahl standardisierter PROM/PREM-Fragebögen sowie die Entwicklung des Datenschutzkonzepts. Ein Ethikantrag wird gestellt und die technische Lösung zur digitalen Patientenbefragung getestet.
- 2) Datensammlung: die PROM/PREM-Befragungen werden einmal pro Quartal digital über ein Jahr an die Patientinnen und Patienten gesandt. Eine Rückkoppelung der eigenen Werte in einer graphischen Darstellung (vs. Vergleichsgruppe und longitudinal) an Patientinnen und Patienten findet statt. Patientinnen und Patienten werden bezüglich ihrer Wahrnehmung der zurückgespielten Daten und möglicher Verhaltensänderungen befragt. Eine Verknüpfung der PROM/PREM mit Routinedaten wird vorgenommen.
- 3) Daten-Analyse: quantitative Datenanalyse inkl. Zeitreihen-Analysen und Regressionsanalysen werden durchgeführt, um die Forschungsfragen zu beantworten.

Verwertungspotenzial: Das zur Verfügung stehende Data Warehouse der BARMER ermöglicht eine erprobte Zusammenführung der Daten. Zusätzlich bietet die ONCARE GmbH eine erprobte Lösung zur Patientenbefragung, die durch Web- und App-Befragungen sowie Erinnerungen möglichst hohe Teilnahmezahlen begünstigt.

Themenfeld 3 PROMchronic

<u>Projekttitel</u>: Interprofessioneller Behandlungspfad zum PAtientenzentRierTeN dEpRescribing psychotroper, sedierender und anticholinerger Arzneimittel bei älteren Patienten mit Multimedikation

Akronym: PARTNER

Antragsteller: Klinikum der Universität München AöR (Prof. Dr. Tobias Dreischulte)

Konsortialpartner: aQua - Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im

Gesundheitswesen GmbH, Private Universität Witten / Herdecke gGmbH, Techniker Krankenkasse, Universität Bielefeld, Universitätsklinikum Heidelberg,

Universitätsklinikum Regensburg

Sitz des Antragstellers: Bayern

Themenfeld: 4) Altersmedizin

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel: Arzneimittel, die unter anderem zur kurzfristigen Behandlung psychischer Störungen, chronischer Schmerzen oder bei Harninkontinenz sinnvoll sein können, können vor allem bei zu langfristiger Anwendung durch Nebenwirkungen (z. B. Sturzneigung) die Lebensqualität älterer Patientinnen und Patienten nachhaltig beeinträchtigen und verursachen vermeidbare Kosten. Dieses Projekt evaluiert, ob eine intensivierte, fokussierte und patientenzentrierte Zusammenarbeit zwischen Hausärztinnen und -ärzten und Apotheken eine Fehl- und Überversorgung mit diesen Arzneimitteln nachhaltig reduzieren kann.

Methodisches Vorgehen: Im Rahmen der Studie kooperierende Hausärztinnen und -ärzte und Apotheken werden zufällig entweder einer Interventions- oder Kontrollgruppe zugeteilt. Die Interventionsgruppe erhält die PARTNER Intervention. Die Kontrollgruppe erhält "erweiterte Routineversorgung", in der allgemein über Arzneimittelrisiken bei lediglich routinemäßiger Hausarzt / Apotheker-Kooperation informiert wird. Neben der Wirksamkeit werden auch die Kosten / Nutzen-Bilanz sowie die Zweckmäßigkeit der PARTNER-Intervention aus Sicht von Leistungserbringern und Patienten untersucht.

Verwertungspotenzial: Infrastrukturelle und politische Entwicklungen ermöglichen eine vertiefte Zusammenarbeit von Hausärztinnen und -ärzten und Apotheken im Deutschen Gesundheitssystem. Das PARTNER-Projekt liefert nicht nur Erkenntnisse darüber, ob eine Breitenimplementierung der PARTNER-Intervention wirksam, effizient und zweckmäßig ist, sondern auch wie die Zusammenarbeit von Hausärztinnen und -ärzten und Apotheken gelingen kann.

Themenfeld 4 PARTNER

<u>Projekttitel</u>: Concerted Action on Long-Term Care Health Surveillance (Etablierung eines Surveillance-Systems auf Basis von Sekundärdaten zur Verbesserung der ärztlichen Versorgung im Pflegeheim)

Akronym: LTCSurv

Antragsteller: Charité - Universitätsmedizin Berlin (Prof. Dr. Paul Gellert)

Konsortialpartner: Robert Koch-Institut, Universität Bremen, Universität zu Köln, Zentralinstitut für

die Kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland

Sitz des Antragstellers: Berlin

Themenfeld: 4) Altersmedizin

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

In Deutschland ist die fortlaufende systematische Sammlung und Bewertung von Gesundheits- sowie von Versorgungsdaten der älteren Bevölkerung unzureichend. Dies trifft im Besonderen auf die in stationären Altenpflegeeinrichtungen lebenden Menschen zu. Übergeordnetes Ziel des Projekts ist es, die Qualität der gesundheitlichen Versorgung von Bewohnerinnen und Bewohnern stationärer Pflegeeinrichtungen durch die Überprüfung der Umsetzung eines Surveillance-Systems zu verbessern und auch in Krisenzeiten des Gesundheitssystems abzusichern.

Mit Hilfe ambulanter Abrechnungsdaten soll ein Surveillance-System der Gesundheit und Versorgung von Bewohnerinnen und Bewohnern stationärer Langzeitpflegeeinrichtungen beispielhaft erprobt und zentrale Versorgungs- und Gesundheitsindikatoren im Zeitverlauf sowie im Kontext der COVID-19-Pandemie untersucht werden. Vertragsärztliche Abrechnungsdaten werden dafür mit Daten stationärer Pflegeeinrichtungen verknüpft und mit Daten der Kranken- und Pflegeversicherung verglichen, um deren Gültigkeit zu überprüfen. Darüber hinaus wird die Überführung in ein Surveillance-System multi-methodal untersucht.

Im Erfolgsfall kann die Einführung eines zuverlässigen und dauerhaften Surveillance-Systems in vollstationären Pflegeeinrichtungen untermauert werden, welches eine wesentliche und neue Entscheidungsgrundlage für politische Akteure und Kostenträger wäre, um begründete, richtungsweisende Maßnahmen zur besseren Versorgung vulnerabler Risikogruppen zu steuern.

Themenfeld 4 LTCSurv

<u>Projekttitel</u>: Gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase (nach § 132g SGB V) im Pflegeheim: Bisherige Implementierung, Barrieren und Empfehlungen zur Weiterentwicklung

Akronym: Gut-Leben

Antragsteller: Carl von Ossietzky Universität Oldenburg (Prof. Dr. Falk Hoffmann)

Konsortialpartner: Medizinische Hochschule Hannover

Sitz des Antragstellers: Niedersachsen

Themenfeld: 4) Altersmedizin

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel des Projekts ist es, ein umfassendes Bild zur bisherigen Umsetzung der 2018 gesetzlich geschaffenen Möglichkeiten zur gesundheitlichen Versorgungsplanung (GVP) für die letzte Lebensphase im Pflegeheim unter enger Einbindung der Versorgungspraxis sowie Vorschläge zur praxisnahen Weiterentwicklung zu erarbeiten.

Methodisches Vorgehen: Mixed-Methods-Ansatz mit folgenden Arbeitspaketen (AP):

- AP 1: In einer Befragung von Pflegeheimen (N = 600) werden Barrieren und fördernde Faktoren zur Umsetzung von GVP untersucht.
- AP 2: Es wird geprüft, inwieweit die vorgeschriebenen Leistungsnachweise Informationen über Beratungsprozesse geben (N = 500).
- AP 3a + 3b: In zugelassenen Heimen werden prospektiv über 12 Monate Charakteristika von Beratungsgesprächen (N = 600) und Versorgungspfaden am Lebensende (N = 300) erfasst.
- AP 4: Mit Routinedaten werden für die zukünftige Ausgestaltung von GVP relevante Merkmale neuaufgenommener Bewohner (N = 100.000) im Verlauf der letzten Jahre untersucht.
- AP 5: Mit Fokusgruppen (insgesamt N = 24), Einzelinterviews (N = 32) sowie dem Praxisbeirat (N = 6) werden Erklärungen für die Ergebnisse sowie Maßnahmen zur Weiterentwicklung exploriert.

Verwertungspotenzial: Immer mehr Menschen verbringen ihre letzte Lebensphase im Pflegeheim. Jedoch existieren erhebliche Versorgungsdefizite, oftmals weil die Versorgungspräferenzen nicht klar sind. Bisher werden die Möglichkeiten von GVP eher schleppend umgesetzt. Das Projekt dient unmittelbar zur optimierten Weiterentwicklung der Versorgung.

Themenfeld 4 Gut-Leben

<u>Projekttitel</u>: Sektorenübergreifende Qualitätssicherung mit Routinedaten der Krankenkassen am Beispiel der orthopädischen Rehabilitation

Akronym: SEQUAR

Antragsteller: Universitätsklinikum Freiburg (Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker)

Konsortialpartner: AOK-Bundesverband GbR

Sitz des Antragstellers: Baden-Württemberg

Themenfeld: 5) Komplexitätsreduktion administrativer Aufgaben in der Versorgung

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel des Projekts ist es, Möglichkeiten zu untersuchen, wie eine Reduktion des administrativen Aufwands bei der Qualitätssicherung (QS) im Gesundheitswesen erfolgen kann. Auf der Basis eines Modells zum Zusammenwirken von sektorenspezifischen QS-Daten und sektorenübergreifenden, mit Routinedaten der Krankenkassen erfassten Qualitätsindikatoren wird dies am Beispiel von Patientinnen und Patienten in einer Anschlussrehabilitation nach Hüft- oder Knie-TEP untersucht.

Es werden empirisch zwei Hypothesen überprüft:

- 1) Aus Routinedaten der Krankenkassen zu gewinnende Qualitätsindikatoren weisen für zentrale Ergebnisdimensionen einer orthopädischen Anschlussrehabilitation, die mittels eines "Goldstandards" erfasst werden, eine hohe Vorhersagekraft auf.
- 2) Eine Berücksichtigung der Routinedaten der Krankenkassen ermöglicht ein besseres Risikoadjustierungsmodell für die Qualitätsmessung nach der Rehabilitation und belegt somit den Nutzen eines sektorenübergreifenden QS-Ansatzes.

Methodisches Vorgehen: Es wird eine längsschnittliche Studie durchgeführt mit patientenbezogenen Primärdatenerhebungen (Fragebögen und ärztliche Assessments) zu vier Messzeitpunkten (Reha-Beginn, Reha-Ende, drei und sechs Monate nach Reha) sowie mit patientenbezogenen Routinedaten der Krankenkassen.

Verwertungspotenzial: Mit dem SEQUAR-Ansatz wird beispielhaft ein sektorenübergreifender Qualitätssicherungsansatz entwickelt, der für die Rehabilitation unmittelbar umsetzbar ist und perspektivisch auf andere Sektoren übertragbar ist.

Themenfeld 5 SEQUAR

Projekttitel: Digitale Präventionsmaßnahmen bei arterieller Hypertonie

Akronym: DiPaH

Antragsteller: Medizinische Hochschule Brandenburg CAMPUS GmbH (Prof. Dr. Sebastian

Spethmann)

Konsortialpartner: AOK Nordost - Die Gesundheitskasse, revFLect GmbH

Sitz des Antragstellers: Brandenburg

Themenfeld: 6) Prävention stärken

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel des Projekts ist die systematische Identifizierung der strukturellen und individuellen Faktoren, die den Einsatz und nachhaltige Nutzung digitaler Präventionsmaßnahmen im Bereich Hypertonie in unterschiedlichen Zielgruppen erschweren oder fördern – mit Fokus auf nicht-urbane Regionen und altersspezifische Aspekte.

Methodisches Vorgehen: Das Projekt ist eine explorative Querschnittsstudie mit einem Mixed-Methods-Design (schriftliche Befragungen, Interviews, Sekundärdatenanalyse). Die Ziele werden durch Befragungen von Patientinnen und Patienten sowie Ärztinnen und Ärzten umgesetzt: Modul 1: Versicherte mit Hypertonie (N = 1.600 Fragebögen, N = 30 Interviews), Modul 2: Nutzer digitaler Präventionsangebote und Apps (N = 400 Fragebögen, N = 40 Interviews), Modul 3: Hausärzte und Kardiologen (N = 400 Fragebögen, N = 40 Interviews). In Modul 4 werden die Ergebnisse integriert und Handlungsempfehlungen abgeleitet.

Verwertungspotenzial: Die Studie leistet einen Beitrag zu einer patientenorientierten und bedarfsgerechten Verbesserung des Präventionsangebots in der gesetzlichen Krankenversicherung. So werden Zielgruppen entsprechend ihrer Präventionsbedarfe und verschiedener Merkmale (unter anderem Ausprägung der digitalen Gesundheitskompetenz) charakterisiert, sodass eine patientensegmentspezifische Entwicklung und Implementierung von digitalen Präventionsangeboten ermöglicht wird. Zugleich werden Ärztinnen und Ärzte als zentrale Ansprechpartner ihrer Patientinnen und Patienten eingebunden, um Hindernisse sowie Informationsbedarfe in der Praxis zu erkennen und damit Versorgungsabläufe gezielt zu verbessern.

Themenfeld 6

<u>Projekttitel</u>: Wissenschaftliche Evaluation eines psychologisch-telemedizinischen

Beratungskonzepts zur Raucherentwöhnung bei Patienten mit Gefäßerkrankungen

Akronym: RbG

Antragsteller: Universitätsklinikum Aachen (Prof. Dr. Ute Habel)

Konsortialpartner: ZTG Zentrum für Telematik und Telemedizin GmbH

Sitz des Antragstellers: Nordrhein-Westfalen

Themenfeld: 6) Prävention stärken

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Aktuell werden von nationalen und europäischen Institutionen eine intensivere Vernetzung medizinrelevanter Fachexpertisen und eine substanzielle Reduzierung des Tabakkonsums durch innovative Präventionsmaßnahmen gefordert. Wir untersuchen, ob im Vergleich zu einer Wartekontrollgruppe ein telemedizinisches, psychologisches Raucherentwöhnungsprogramm, das niedrigschwellig, flexibilisiert und speziell zugeschnitten ist, zusätzlich zu den S3-Leitlinienvorgaben höhere Therapieerfolge bei Patientinnen und Patienten mit peripherer arterieller Verschlusskrankheit erreicht.

Ziel ist es, die Praktikabilität, Akzeptanz und Effizienz eines mehrstufigen Entwöhnungskonzepts wissenschaftlich zu evaluieren. Im Rahmen einer multizentrischen, prospektiven, randomisierten Vergleichsstudie werden zudem neuropsychologische Daten sowie patientenberichtete Ergebnis- und Erfahrungsparameter kontinuierlich erfasst. Als primärer Endpunkt wird der Anteil an Patientinnen und Patienten mit erfolgreicher Raucherentwöhnung definiert, wobei eine Erhöhung der Entwöhnungsquote um 10 Prozent in der Interventionsgruppe erwartet wird. Zur Datenanalyse werden Chi-Quadrat Tests, Clusteranalysen sowie multinominale Regressionsverfahren eingesetzt.

Da Tabakkonsum auch für andere Erkrankungen relevant ist, könnten die hier erarbeiteten Strukturen und Prozesse mit geringem Aufwand zeitnah auf weitere Hoch-Risiko Patientengruppen ausgeweitet werden. Auch eine sektorenübergreifende, geographische Erweiterung des Beratungskonzepts ist möglich.

<u>Projekttitel</u>: Impf- und Infektraten bei Multipler Sklerose, chronisch entzündlich-rheumatischen Erkrankungen oder chronisch entzündlichen Darmerkrankungen

Akronym: VAC-MAC

Antragsteller: Ruhr Universität Bochum (Prof. Dr. Kerstin Hellwig)

Konsortialpartner: BARMER, St. Elisabeth Gruppe GmbH, TAKEPART Media + Science GmbH,

Universität zu Köln, Universitätsklinikum Jena

Sitz des Antragstellers: Nordrhein-Westfalen

<u>Themenfeld</u>: 6) Prävention stärken

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel: Das übergeordnete Forschungsziel ist die evidenzgeleitete Entwicklung von Handlungsempfehlungen zur Steigerung der Impfrate bei Patientinnen und Patienten mit Autoimmunerkrankungen.

Methodisches Vorgehen:

- 1. Auf Grundlage von GKV-Routinedaten wird die Inanspruchnahme von Impfungen, der Impfwirksamkeit und des Auftretens von Impfreaktionen bei MAC-Patientinnen und Patienten im Vergleich zu einer gematchten Vergleichsgruppe analysiert sowie die vermeidbaren Folgekosten gesundheitsökonomisch ausgewertet.
- 2. Identifizierung von Einflussfaktoren bzw. Prädiktoren für die Inanspruchnahme relevanter Impfungen bei den unter Punkt 1 identifizierten MAC-Patientinnen und Patienten mit und ohne Impfungen.
- 3. Ermittlung der Barrieren und Förderfaktoren sowohl bei behandelnden Ärztinnen und Ärzten als auch bei MAC-Patientinnen und -Patienten gegenüber Impfungen, Beschreibung der individuellen Impfstrategie der behandelnden Ärztinnen und Ärzte sowie die Analyse der Gründe für niedrige Impfraten im Rahmen einer qualitativen Primärdatenanalyse.

Verwertungspotenzial: Die gewonnenen Erkenntnisse sollen in einer Vielzahl verschiedener Informationsmaterialien zusammengefasst und aktiv kommuniziert werden mit dem Ziel, die Impfbereitschaft der Patientinnen und Patienten sowie der Ärztinnen und Ärzte zu steigern. Zur Weiterverbreitung der Informationen werden verschiedene Medien zur Erreichung verschiedener Zielgruppen eingesetzt. Alle Informationsmaterialien werden mit der Unterstützung von Patientenvertreterinnen und -vertretern zielgruppengerecht aufbereitet.

Themenfeld 6 VAC-MAC

<u>Projekttitel</u>: Stärkung der Prävention in Unternehmen mit räumlich und zeitlich entgrenzten digitalen Arbeitsformen

Akronym: BGM4NewWork

Antragsteller: Charité-Universitätsmedizin Berlin (Prof. Dr. Susanne Völter-Mahlknecht)

Konsortialpartner: UseTree GmbH

Sitz des Antragstellers: Berlin

Themenfeld: 6) Prävention stärken

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Das Projektziel besteht in der nachhhaltigen, lebensphasenadaptiven und individuellen Stärkung der verhaltens- und verhältnisbezogenen Prävention für Beschäftigte in digitalen, flexiblen und agilen Arbeitsformen (NewWork). Das erfolgt über die evidenzbasierte Bildung von

- 1) Clustern an Risikoprofilen, salutogenetischen Potenzialen und BGM-Bedarfen
- 2) Handlungsempfehlungen zur
 - a) Gestaltung der sektoren- und trägerübergreifenden Versorgung im BGM-Bereich
 - b) Optimierung inner- und intersektoraler Schnittstellen
 - c) Optimierung des Zugangs zu BGM-Angeboten
- 3) einer BGM4NewWork-Checkliste

Zur Optimierung des Zugangs zu BGM-Angeboten werden neben den Schnittstellen die Hemmnisse und Motivatoren bezüglich Wahrnehmung und Inanspruchnahme von BGM-Angeboten wissenschaftlich analysiert. Zur Erreichung der Projektziele wird ein prospektiv-exploratives Mixed-Methods-Design genutzt, in dem die gewonnenen Daten mittels statistischer Modellierungen und qualitativer Analyseverfahren ausgewertet werden. Des Weiteren wird eine partizipative Erhebungsmethode entwickelt. Das Einbeziehen der relevanten Akteure und Stakeholder im BGM-Bereich ermöglicht die unmittelbare Verbreitung und Umsetzung von Projektergebnissen sowohl innerhalb wissenschaftlichen Community als auch innerhalb beteiligten Versorgungsdienstleister und Unternehmen. Langfristig können die Projektergebnisse im Rahmen der Regelversorgung die Gesundheit der Beschäftigten nachhaltig stärken.

<u>Projekttitel</u>: Evaluation eines digitalen, interaktiven Informationstools zur Steigerung der Impfinzidenz von impfkritischen Personen am Beispiel der COVID-19-Impfung

Akronym: iWILL

Antragsteller: Max-Planck-Gesellschaft zur Förderung der Wissenschaft e. V. (Dr. Odette Wegwarth)

<u>Konsortialpartner</u>: Ludwig-Maximilians-Universität München, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Sitz des Antragstellers: Berlin

<u>Themenfeld</u>: 6) Prävention stärken

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel: Impfskepsis und das damit verbundene Hinauszögern bzw. Aussetzen der finalen Impfentscheidung bedroht die globale Gesundheit weltweit. Aufgrund des ausgeprägten Bedürfnis der Klientel nach Informationen zu Nutzen und Schaden von Impfungen, ist die Beratung vom impfskeptischen Menschen aufwendig und mit Blick auf sich stetig verändernde Evidenz komplex. In dem Projekt soll das bereits pilotierte, onlinebasierte interaktive Informationstool ExploreVac zur Vermittlung der Nutzen-Nebenwirkung-Ratio von Impfungen - exemplarisch für die COVID-19-Impfung - in die hausärztliche Versorgung von impfskeptischen Menschen implementiert werden, mit dem Ziel, die Impfinzidenz zu erhöhen, die subjektive Risikowahrnehmung zu verbessern und den benötigten Beratungsaufwand vor der Impfentscheidung zu reduzieren.

Methodisches Vorgehen: In einer multizentrischen randomisiert-kontrollierten Follow-up-Studie werden 1.018 der COVID-19-Impfung kritisch gegenüberstehende Menschen - rekrutiert über 34 Hausarztpraxen - zufällig entweder dem pilotierten interaktiven Informationstool ExploreVac (Intervention) oder einer Standardsituation (Kontrolle) zugewiesen.

Verwertungspotenzial: Impfskepsis betrifft nahezu jede verfügbare Impfung und das weltweit. Im Erfolgsfall ist eine Übernahme des Informationstools in die Regelversorgung geplant. Außerdem kann das Konzept aufgrund der Nutzung allgemeinverfügbarer Technologien barrierefrei auf andere Impfszenarien übertragen werden.

Projekttitel: Therapeutic Assist and Decision Algorithms for Hepatobiliary Tumor Boards

Akronym: ADBoard

Antragsteller: Charité - Universitätsmedizin Berlin (Prof. Dr. Johann Pratschke)

Konsortialpartner: Deutsches Forschungszentrum für Künstliche Intelligenz

Sitz des Antragstellers: Berlin

Themenfeld: 8) Nutzung und Vertrauenswürdigkeit von KI-Anwendungen in der Versorgung

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Interdisziplinäre Tumorkonferenzen sind der Ausgangspunkt einer interdisziplinären Behandlung und Schlüssel einer bestmöglich abgestimmten multiprofessionalen Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen. Die hierfür aktuell genutzte technische Plattform bedarf einer zeitintensiven manuellen Eingabe. Die resultierende technische Durchführung und Dokumentation der Tumorkonferenz ist zeitintensiv und qualitativ unzureichend (Ergebnisse einer internen Auswertung). Dies führt mitunter zu einer starken Verzögerung in der Behandlung der Patientinnen und Patienten.

Das Ziel des hier beantragten Projekts ist der Einsatz, die Evaluation und Validierung eines Entscheidungsunterstützungssystems auf der Basis von linguistischen und semantischen Methoden der künstlichen Intelligenz (KI) für interdisziplinäre Tumorkonferenzen. Natürliche Sprachverarbeitung (engl.: Natural Language Processing) und maschinelle Lernverfahren (engl.: Machine Learning) sollen hierbei die technische Basis für Datenextraktion, Datenfiltrierung und Entscheidungsunterstützung für das automatisierte Erstellen von Therapieempfehlungen darstellen. Zur Evaluation von Robustheit, Reproduzierbarkeit, Transparenz und Erklärbarkeit eines KI-basierten Entscheidungsunterstützungssystems für onkologische Therapieempfehlungen soll eine interventionslose Studie durchgeführt werden.

Langfristiges Ziel ist die Translation zur klinischen Anwendung und die Übertragung des Systems auf andere Tumorentitäten.

Themenfeld 8 ADBoard

<u>Projekttitel</u>: Augmentierte Diagnostik von Nierentransplantatbiopsien mittels Künstlicher Intelligenz

Akronym: Transplant.KI

Antragsteller: Universitätsklinikum Aachen AöR (Prof. Dr. Peter Boor)

Konsortialpartner: Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Universitätsklinikum

Hamburg-Eppendorf

Sitz des Antragstellers: Nordrhein-Westfalen

Themenfeld: 8) Nutzung und Vertrauenswürdigkeit von KI-Anwendungen in der Versorgung

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel: Künstliche Intelligenz (KI) hat ein immenses Potenzial digitalisierte bildgebende diagnostische Verfahren zu präzisieren, zu augmentieren und zu transformieren und somit die davon abhängige Versorgung der Patientinnen und Patienten deutlich zu verbessern. Insbesondere bei Nierentransplantatbiopsien könnte KI breitflächig nicht nur vollständig reproduzierbare und verbesserte Diagnosen, sondern auch neuartige klinisch relevante Daten liefern. Ziel dieses Projekts ist daher die Entwicklung, Testung und Validierung KI-basierter diagnostischer Algorithmen zur Verbesserung der pathologischen Diagnostik bei Organtransplantationen.

Methodisches Vorgehen: Retrospektive Studie an Nierentransplantatbiopsien (und anderen Organtransplantatbiopsien) zur Entwicklung neuer diagnostischer Algorithmen, insbesondere mittels Deep Learning bzw. Convolutional Neural Networks.

Verwertungspotenzial: Die hier entwickelten KI-basierten Algorithmen haben ein hohes Potenzial maßgeblich die Diagnostik bei Nierentransplantation zu verbessern, beschleunigen und präzisieren zu können, und somit auch die nachfolgende Therapie, Versorgung und Outcome der Patientinnen und Patienten nach einer Nierentransplantation zu verbessern. Der Verwertungspotenzial ist durch die direkte Einbindung und Implementierung, Involvierung von allen Stakeholdern inklusive Patientinnen und Patienten sowie der Vorarbeiten und Expertise hoch.

<u>Projekttitel</u>: Aufbau und Evaluation einer risikoadaptierten, multidisziplinären, leitliniengerechten Transition und (Langzeit-) Nachsorge für krebskranke Kinder und Jugendliche

Akronym: AELKI

Antragsteller: Universität zu Lübeck (Prof. Dr. Thorsten Langer)

Konsortialpartner: Techniker Krankenkasse, Universitätsklinikum Bonn

Sitz des Antragstellers: Schleswig-Holstein

Themenfeld: Themenoffen

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Das Forschungsprojekt richtet sich an krebskranke Kinder und Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr und ihre Familien, deren protokollgemäße, onkologische Nachsorge abgeschlossen ist. Da diese Kinder ein erhebliches Morbiditäts- und Mortalitätsrisiko aufweisen, sollten sie langfristig weiter strukturiert, risikoadaptiert, multidisziplinär, leitliniengerecht angebunden werden und auf den Übergang in die Erwachsenenmedizin vorbereitet werden. Die Betroffenen werden für eine lebenslange risikoadaptierte Langzeitnachsorge und ihre individuellen medizinischen und psychosozialen Gesundheitsrisiken sensibilisiert. Im Gegensatz zu anderen Ländern existiert in Deutschland flächendeckend kein strukturiertes Langzeitangebot für diese Patientinnen und Patienten.

Eine prospektive, kontrollierte Mixed-Methods-Multicenterstudie überprüft, ob durch eine risikoadaptierte, strukturierte, multidisziplinäre Langzeitnachsorge die gesundheitsbezogene Selbstwirksamkeit und elternunabhängige Patientenautonomie gesteigert werden. Diesem quantitativen Ansatz werden qualitative Forschungsmethoden vorangestellt, um die Bedarfe der Familien zu erfragen und so deren Deckung durch das neue Angebot zu gewährleisten. Ein Teilprojekt bearbeitet gesundheitsökomische Fragestellungen. Alle Ergebnisse werden von einem unabhängigen Institut evaluiert.

Durch dieses Projekt wird die risikoadaptierte Langzeitnachsorge und Transition krebskranker Kinder und Jugendlicher in Deutschland verbessert und eine Versorgungslücke geschlossen.

Themenoffen AELKI

Projekttitel: HIV-Testempfehlungen in Leitlinien und Praxis

Akronym: HeLP

Antragsteller: Universität Duisburg-Essen (Prof. Dr. Anja Neumann)

Konsortialpartner: AOK Bundesverband GbR, Robert Koch-Institut

Sitz des Antragstellers: Nordrhein-Westfalen

Themenfeld: Themenoffen

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel: HIV-Indikatorerkrankungen werden nach demographischen Merkmalen stratifiziert validiert. Leitlinien zu den validierten Indikatorerkrankungen werden auf Empfehlungen zur HIV-Testung geprüft. In Gesprächen mit Expertinnen und Experten und einer schriftlichen Befragung von Ärztinnen und Ärzten werden Gründe, die Testempfehlung nicht aufzunehmen, beziehungsweise potenzielle Hemmnisse einer entsprechenden Empfehlung nachzukommen, eruiert. Im Anschluss werden mögliche Strategien erarbeitet, die dabei helfen sollen, dass das Vorliegen einer Indikatorerkrankung tatsächlich zu einer HIV-Testung führt.

Methodisches Vorgehen: Routinedaten und Daten des Robert-Koch Instituts (RKI) sollen genutzt werden, um bislang beschriebene Indikatorerkrankungen zu validieren. Leitlinien der entsprechenden Erkrankungen werden bezüglich einer HIV-Testempfehlung untersucht. Gespräche mit Expertinnen und Experten und eine schriftliche Befragung von Ärztinnen und Ärzten dienen zur Identifizierung von Hemmnissen bezüglich einer HIV-Testung bei Indikatorerkrankungen. Es sollen hierauf aufbauend Strategien entwickelt werden, diese Hemmnisse abzubauen. Zur Dissemination der Ergebnisse erfolgen Publikationen sowie eine Gesprächsaufnahme mit betroffenen Fachgesellschaften.

Verwertungspotenzial: Neben dem direkten praktischen Nutzen des Forschungsprojekts, nämlich ein verbessertes HIV-Testverhalten, werden in der Studie Informationen generiert, die große Relevanz für die klinische Versorgung und für zukünftige Forschung besitzen.

Themenoffen HeLP

<u>Projekttitel</u>: Modell einer phoniatrischen Prehabilitation vor onkologischer Therapie an einem Kopf- und Hals-Tumorzentrum - Eine Proof-of-Concept-Studie

<u>Akronym</u>: PREHAPS

Antragsteller: Universitätsklinikum Regensburg (Dr. Julian Künzel)

Konsortialpartner: Universität Regensburg

Sitz des Antragstellers: Bayern

Themenfeld: Themenoffen

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel: Patientinnen und Patienten mit Kopf- und Halsplattenepithelkarzinomen, einer der sechsthäufigsten malignen Erkrankungen, leiden zumeist unter Schluckstörungen, hoch relevant bereits durch Einschränkungen in der normalen Ernährung, der Lebensqualität und emotionalen Belastung, aber auch überlebensrelevant durch Aspirationspneumonien und Mangelernährung. Im Rahmen einer Proof-of-Concept Studie soll eine komplexe phoniatrische Intervention untersucht werden, mit dem Ziel, Schluckstörungen bereits vor und während der onkologischen Therapie zu behandeln und so den Fokus von den heute überwiegend erst danach startenden Rehabilitationsmaßnahmen nach vorne zu verlagern.

Methodisches Vorgehen: In einer monozentrischen, prospektiven, nicht-verblindeten, randomisierten Interventionsstudie soll die präventive Wirksamkeit einer eingehenden Diagnostik von Schluckstörungen, einer individuellen Aufklärung und Beratung der Patientinnen und Patienten, logopädischen Übungsbehandlung und eines Mangelernährungs-Managements mit der leitliniengerechten Therapie an einem deutschen Kopf- und Hals-Tumorzentrum verglichen werden.

Verwertungspotenzial: Es wird erwartet, dass dieses Vorgehen die Schluckfunktion und Lebensqualität verbessert, die emotionale Belastung reduziert und in stationärem Rahmen, wie auch sektorenübergreifend umsetzbar wäre. Qualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) werden durch Verbesserung des onkologischen Outcomes und die Verringerung von non-Oralisierung, Komplikationen und stationären Aufenthalten erhöht.

.

Themenoffen PREHAPS

Projekttitel: Effektivität telemedizinischer Visiten in der stationären Schlaganfallversorgung

Akronym: VISIT STROKE

Antragsteller: Charité-Universitätsmedizin Berlin (Dr. Hebun Erdur)

Sitz des Antragstellers: Berlin

Themenfeld: Themenoffen

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel des Projekts ist der Nachweis der Gleichwertigkeit telemedizinischer Visiten im Vergleich zu Vor-Ort-Visiten durch Neurologen hinsichtlich der fachlichen Qualität.

Telemedizinische Beratungen für Schlaganfallpatientinnen und -patienten werden fast ausschließlich bei der Erstuntersuchung erbracht, wofür auch gute wissenschaftliche Evaluationen bzgl. Reliabilität und klinische Validität vorliegen. Ungeklärt ist bisher, ob die neurologische Betreuung während der stationären Subakutphase ebenfalls telemedizinisch im Rahmen einer Tele-Visite erfolgen kann und dabei bezüglich Qualitätsindikatoren ähnliche Ergebnisse erbringt wie die Vor-Ort-Visite. Dies hätte für die Patientenversorgung in ländlichen Kliniken erhebliche Bedeutung, da hier eine sonst häufig fehlende neurologische Expertise kontinuierlich sichergestellt werden und das spezialisierte Knowhow großer Schlaganfallzentren zur Komplikationsvermeidung bzw. -behandlung, Ursachenabklärung und frühzeitigen Einleitung der Sekundärprävention genutzt werden könnte.

Hierfür ist die Durchführung einer multizentrischen Studie in vier bestehenden Tele-Stroke-Netzwerken (ANNOTEM, FAST, SOS-TeleNET, TEMPiS) in Deutschland mit einem Einzugsgebiet über acht Bundesländer mit einem non-inferiority Design mit binärem Outcome geplant. Bei Nachweis der Nicht-Unterlegenheit sind im Rahmen von sekundären Analysen ein Test auf Überlegenheit vorgesehen.

Themenoffen VISIT STROKE

<u>Projekttitel</u>: Leitlinie zur Diagnostik und Therapie angeborener Venöser, Arterio-Venöser und Lymphatischer Malformationen

Akronym: LL VALM

Antragsteller: Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (Prof. Dr. Walter Wohlgemuth)

Konsortialpartner: Universitätsklinikum Frankfurt, Universitätsklinikum Regensburg

Sitz des Antragstellers: Sachsen-Anhalt

Themenfeld: 1) Versorgung bei seltenen Krankheiten (MedLL)

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel des Projekts ist es, eine S3-Leitlinie zur Gruppe der venösen, arterio-venösen und lymphatischen Malformationen zu erstellen, die folgendes beinhaltet: Vereinheitlichung der Nomenklatur, Etablierung eines nationalen Standards zur Diagnostik und einheitlicher Therapieverfahren.

Die klinische relevanten Themen werden innerhalb der interdisziplinären Leitliniengruppe erarbeitet, die wichtigsten Fragen nach PICO-Schema formuliert. Es ist vorgesehen zehn PICO-Fragen zu formulieren. Weitere Fragen sollen als offene klinische Fragen in der Entwicklung der Leitlinie berücksichtigt bleiben. Die Evidenzrecherche wird an eine neutrale, externe professionelle Einrichtung ausgelagert. Die Moderation und methodische Betreuung der Leitlinie wird durch einen AWMFzertifizierten Leitlinienberater durchgeführt.

Die Konsortialführung und Partner haben einerseits eine langjährige Erfahrung in diesem Thema, andererseits haben sie bereits mehrere Projekte gemeinsam erfolgreich umgesetzt. Die Vertreter der wissenschaftlichen Fachgesellschaften wurden frühzeitig angesprochen, die Letter-of-Intent (LOIs) samt Benennung von Stellvertretenden sind diesem Antrag beigefügt. Das Verwertungspotenzial einer solchen Leitlinie lässt sich gliedern in Vereinheitlichung der Nomenklatur, klinische Versorgungsnotwendigkeiten, Lücken in der wissenschaftlichen Evidenz (Identifikation von Forschungsschwerpunkten) und Identifikation des einschlägigen Fort- und Weiterbildungsbedarfs.

<u>Projekttitel</u>: S3-Leitlinie zu Diagnostik und Therapie des Stevens-Johnson-Syndrom / der toxisch epidermalen Nekrolyse

Akronym: "SJS-TEN"

Antragsteller: Charité - Universitätsmedizin Berlin (Prof. Dr. Alexander Nast)

Konsortialpartner: Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

Sitz des Antragstellers: Berlin

Themenfeld: 1) Versorgung bei seltenen Krankheiten (MedLL)

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Das Stevens-Johnson-Syndrom (SJS) bzw. die toxisch epidermale Nekrolyse (TEN) sind schwere Überempfindlichkeitsreaktionen, bei denen es zur Ablösung der Haut bzw. Schleimhäute kommt. Die Inzidenz liegt bei 1:1 Million. Es besteht eine hohe Letalität von 13 Prozent für SJS bis 49 Prozent für TEN. Bei fast allen Patientinnen und Patienten kommt es zu Spätfolgen mit einer hohen Einschränkung der Lebensqualität. Sowohl die Behandlung der Akutphase als auch der Spätfolgen verursachen hohe Kosten für den Versicherungsträger. Die Schlüsselfragen für die geplante S3-Leitlinie (Verwendung der GRADE-Methodik) werden unter Berücksichtigung aller relevanten Fachgruppen, zusätzlichen Patienteninterviews und basierend auf den häufigsten Beratungsanfragen an das Dokumentationszentrum schwerer Hautreaktionen generiert.

Ziele der Leitlinie sind eine Reduktion von Letalität und Morbidität bei Patientinnen und Patienten mit SJS bzw. TEN u. a. durch Empfehlungen zur frühzeitigen korrekten Diagnosestellung, Entwicklung von Patienten Versorgungspfaden und Checklisten, Festlegung eines Therapiestandards bei aktuell hoher Variabilität in der Versorgung, Auswahl von Qualitätsindikatoren und Identifikation von Evidenzlücken bzw. Forschungsbedarf. Es erfolgt eine besondere Berücksichtigung der Aspekte Lebensqualität, Patient Reported Outcomes, Komorbidität, Patientenalter, Geschlecht, Gesundheitskompetenz, private / soziale Situation der Patientinnen und Patienten sowie der allgemeinen Versorgungssituation und medizinischen Ressourcenverteilung in Deutschland.

<u>Projekttitel</u>: Abklärung der Mikro-Hämaturie bei Kindern und jungen Erwachsenen zur Früherkennung von Nierenerkrankungen

Akronym: Hämaturie-Kind

Antragsteller: Universitätsmedizin Göttingen (Prof. Dr. Oliver Gross)

Sitz des Antragstellers: Niedersachsen

Themenfeld: 1) Versorgung bei seltenen Krankheiten (MedLL)

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel: Bei Kindern sind chronische Nierenerkrankungen selten und werden oft zu spät erkannt. Nierenkranke Kinder haben ein hohes Risiko im späteren Leben eine Nierenersatztherapie zu benötigen und eine reduzierte Lebenserwartung. Das Frühwarnzeichen für Nierenerkrankungen ist die Mikro-Hämaturie (nicht sichtbares Blut im Urin). Mit 48 Monaten (U8) werden alle Kinder in Deutschland auf eine Mikro-Hämaturie gescreent. Die Herausforderung für Pädiater liegt darin, die Kinder mit Nierenschädigung effektiv zu identifizieren, ohne Kind und Eltern durch inadäquate Diagnostik zu verunsichern und zu belasten. Mangels Leitlinie für Kinder führt der Befund "Mikro-Hämaturie" oft nicht zur Abklärung. Damit wird die Chance vertan, das Nierenversagen durch Früh-Diagnose und Therapie um Jahrzehnte heraus zu zögern oder sogar ganz zu verhindern.

Methodisches Vorgehen (AWMF-Regelwerk):

- 1) konstituierendes Treffen
- 2) systematische Suche nach Leitlinien und Übersichten
- 3) Auswahl der Literatur durch die Leitlinienkoordinatoren
- 4) Beschreibung der Auswahlkriterien
- 5) Bewertung der Evidenz und Feststellung der Stärke der Evidenz
- 6) Abstimmung über die Empfehlungen mit Angabe der Konsensstärke
- 7) Wahrung der Neutralität der Moderation
- 8) Öffentliche Konsultation vor Finalisierung der Leitlinie.

Verwertungspotenzial: Bei der Vorsorgeuntersuchung im Kindesalter wird der Befund "Mikro-Hämaturie" zukünftig durch unsere Leitlinie zur evidenzbasierten diagnostischen Abklärung führen.

<u>Projekttitel</u>: S3-Leitlinie "Palliativversorgung für Kinder und Jugendliche mit einer Krebserkrankung"

Akronym: PÄD-ONKO-PALL

Antragsteller: Klinikum der Universität München AöR (Prof. Dr. Monika Führer)

Sitz des Antragstellers: Bayern

Themenfeld: 1) Versorgung bei seltenen Krankheiten (MedLL)

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel der Leitlinie ist die sektorenübergreifende Verbesserung der Qualität der Palliativversorgung für Kinder und Jugendliche mit einer Krebserkrankung. Die Leitlinie fokussiert sich auf die Themen Schmerz, Atemnot, gesundheitliche Versorgungsplanung und Versorgungsstrukturen. Sie soll Fachkräfte für die palliativmedizinischen Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten sensibilisieren, ihre Sicherheit in der Symptomkontrolle erhöhen, die Zusammenarbeit der Fachdisziplinen und Berufsgruppen in den Versorgungsstrukturen verbessern und die frühzeitige Integration der Palliativversorgung und der gesundheitlichen Versorgungsplanung fördern.

Methodisches Vorgehen: Die klinisch relevanten Fragen werden nach PICO entwickelt und im konstituierenden Treffen der Leitliniengruppe abgestimmt. In themenspezifischen Arbeitsgruppen erfolgt die systematische Evidenzrecherche sowie die Auswahl und Bewertung vorhandener nationaler und internationaler Leitlinien, systematischer Reviews und Primärstudien. Nach einer Online-Vorabstimmung der von den Arbeitsgruppen erarbeiteten evidenz- und konsensbasierten Empfehlungen erfolgt die strukturierte Konsensfindung in einer moderierten Konsensuskonferenz.

Verwertungspotenzial: Die hohe Bereitschaft der eingeladenen Fachgesellschaften zur Mitwirkung verdeutlicht den großen Bedarf für die Leitlinie. Die Empfehlungen sollen auf den Tagungen der beteiligten Fachgesellschaften und Patientenorganisationen präsentiert werden und Eingang in die Curricula der entsprechenden Weiterbildungen finden.

<u>Projekttitel</u>: Leitlinien für Seltene Lebererkrankungen - autoimmune und genetisch-cholestatische Lebererkrankungen von der Pädiatrie bis zum Erwachsenenalter

Akronym: LeiSe LebEr

Antragsteller: Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (Prof. Dr. Ansgar Lohse)

Konsortialpartner: Charité - Universitätsmedizin Berlin, Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie,

Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten e. V., Universitätsklinikum Bonn,

Universitätsklinikum des Saarlandes

Sitz des Antragstellers: Hamburg

Themenfeld: 1) Versorgung bei seltenen Krankheiten (MedLL)

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel: Im Rahmen dieses Projekts wird ein modulares Leitlinienkonzept zu seltenen Lebererkrankungen initiiert. Hierzu wird die bestehende S2k-Leitlinie "Autoimmune Lebererkrankungen" der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselerkrankungen (DGVS) aktualisiert und auf S3-Niveau angehoben sowie um das Modul "Genetische Cholestasesyndrome" erweitert. Seltene Lebererkrankungen sind mit einer hohen Morbidität und Mortalität verbunden, die mit erheblichen Kosten für das Gesundheitssystem einhergehen. Die Leitlinien sollen die frühzeitige Diagnosestellung und optimale Therapie unter gesundheitsökonomischen Aspekten fördern, um den Progress der Erkrankungen zur Leberzirrhose zu verhindern und die Notwendigkeit von Lebertransplantationen abzuwenden. Der neuartige Ansatz unseres Leitlinienkonzepts ist die konsequente Zusammenführung der Aspekte aus Pädiatrie und Erwachsenenmedizin durch den Fokus auf die Phase der Transition.

Methodisches Vorgehen: Für die Leitlinienerstellung erfolgt die Auswahl einer repräsentativen Leitliniengruppe, eine systematische Evidenzsynthese und strukturierte Konsensusfindung unter neutraler Moderation.

Verwertungspotenzial: Kurzversionen der Leitlinien für Patientinnen und Patieten und deren Fürsprecherinnen und Fürsprecher, für Pädiaterinnen und Pädiater sowie Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner werden die Implementierung relevanter Leitlinieninhalte in die tägliche Versorgungssituation erleichtern, wozu auch die gute Vernetzung der Antragsteller im Europäischen Referenznetzwerk für Seltene Lebererkrankungen (ERN RARE-LIVER) beitragen wird.

Projekttitel: Diagnostik und Therapie der unilateralen spastischen Zerebralparese

Akronym: LL-uCP

Antragsteller: Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München (Prof. Dr. Volker Mall)

Konsortialpartner: Klinikum der Universität München AöR, Universitätsklinikum Düsseldorf,

Universitätsklinikum Tübingen

Sitz des Antragstellers: Bayern

Themenfeld: 1) Versorgung bei seltenen Krankheiten (MedLL)

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Die einseitige spastische Zerebralparese (uCP) ist auf eine nicht-fortschreitende Läsion des sich entwickelnden Gehirns zurückzuführen und kommt mit einer Häufigkeit von ca. 1 auf 2.000 Lebendgeburten vor. Die Patientinnen und Patienten sind von einer spastischen Halbseitenlähmung betroffen, die zu einer Beeinträchtigung des Gehens und der Handfunktion führt. Häufig leiden die Betroffenen auch unter kognitiven Beeinträchtigungen oder Teilleistungsstörungen, Epilepsien und Sprachstörungen. Auch wenn der Grad der Beeinträchtigung durch die Erkrankung insgesamt hoch ist, besuchen ein Teil der Menschen mit uCP die Regelschulen, oder haben einen Arbeitsplatz auf dem ersten Arbeitsmarkt. Das Ziel dieser Leitlinie ist die Etablierung von diagnostischen Algorithmen und evidenzbasierten Therapieverfahren insbesondere auch für Heil- und Hilfsmittel im Rahmen eines interdisziplinären und interprofessionellen Ansatzes. Die Ergebnisse von randomisiertenkontrollierten Therapiestudien, wie sie von den Antragstellenden und anderen durchgeführt wurden, sollen Eingang in altersangepasste Therapieempfehlungen finden, ebenso wie standardisierte Klassifikationssysteme und die ICF-CY (Verbesserung medizinischer Stellungnahmen). Neben umfassenden klinischen Erfahrungen bei der Behandlung der uCP bringen die Antragsstellenden ihre Forschungsexpertise (u. a. randomisiert kontrollierte Studien mit Orthesen und Botulinum Toxin, Bildgebung, Surveillance und systematische Literaturreviews) in die Leitlinien-Erstellung ein.

Projekttitel: Versorgung Seltener, genetisch bedingter Erkrankungen der Zähne

Akronym: VersSeErZ

Antragsteller: Klinikum der Universität München AöR (Prof. Dr. Jan Kühnisch)

Konsortialpartner: Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main, Klinikum der Universität

München AöR, Medizinische Hochschule Hannover, Medizinische Universität Innsbruck, Phillips-Universität Marburg, Private Universität Witten / Herdecke

gGmbH, Technische Universität Dresden, Universitätsklinikum Jena

Sitz des Antragstellers: Bayern

Themenfeld: 1) Versorgung bei seltenen Krankheiten (MedLL)

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Die zahnärztliche Versorgung von Patientinnen und Patienten mit seltenen, genetisch bedingten Erkrankungen der Zähne stellt sowohl Betroffene als auch Fach- bzw. Zahnärztinnen und -ärzte vor immense Herausforderungen. Dies ist der Befundausprägung und den gravierenden Funktionsstörungen geschuldet. Das Spektrum reicht dabei vom generalisierten Fehlen des schützenden Zahnschmelzes (Amelogenesis imperfecta), über eine rasche Abnutzung aller Zahnkronen (Dentinogenesis imperfecta), dem vorzeitigen Verlust von Zähnen (u. a. entzündliche Erkrankungen mit parodontalen Manifestationen) bis hin zu multiplen Nichtanlagen von Zähnen (u. a. Ektodermale Dysplasie). Mit Blick auf das Fehlen systematisch entwickelter Empfehlungen für die zahnärztliche Versorgung dieser Patientengruppen mit besonderen Bedürfnissen soll das geplante, interdisziplinäre Leitlinienprojekt evidenz- und konsensbasierte Empfehlungen erarbeiten. Das erste Hauptziel soll dabei die leitsymptombasierte Darstellung seltener Erkrankungen der Zähne sein, um deren Vielfalt zu bündeln und aufwendige Leitlinienprozesse für jede einzelne Erkrankung zu vermeiden. Eng mit dem zweiten Ziel, der Beschreibung optimaler Therapien für Kinder, Jugendliche und Erwachsene, ist das dritte Ziel verbunden, neue, digitale Ansätze zur dentalen Rehabilitation zu beurteilen. Viertens sind Wissenslücken und Versorgungslücken in der gesetzlichen Krankenversicherung zu dokumentieren. Bei dem Projekt handelt es sich um die Neuentwicklung einer S3-Leitlinie gemäß dem AWMF-Regelwerk.

Projekttitel: Leitlinie für Lippen-, Kiefer- und Gaumenspalten

Akronym: LILLIKIG

Antragsteller: Universität Leipzig (Prof. Dr. Bernd Lethaus)

Sitz des Antragstellers: Sachsen

Themenfeld: 1) Versorgung bei seltenen Krankheiten (MedLL)

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Das Ziel dieser Leitlinie ist es, objektive, evidenz- und konsensbasierte Informationen für die Behandlung der seltenen Erkrankungen, die mit orofazialer Spaltbildung einhergehen, zur Verfügung zu stellen. Die Behandlung an deutschen Spaltzentren soll hierdurch optimiert und vereinheitlicht werden, sofern eine wissenschaftliche Grundlage dafür besteht. Letztlich soll durch Etablierung standardisierter Behandlungskonzepte auf Basis des aktuellen Stands der Forschung das Langzeit-Outcome und die Lebensqualität von Patientinnen und Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten verbessert werden.

Methodisches Vorgehen: Auf Grundlage des AWMF-Regelwerks zur Erstellung von S3-Leitlinien wird zunächst eine systematische Literaturrecherche und Bewertung entlang vordefinierter PICO-Fragen vorgenommen, anschließend erfolgt die Konsensfindung im nominalen Gruppenprozess und durch Delphiverfahren unter neutraler Moderation durch AWMF-zertifizierte Leitlinienberater. Ein Leitlinienreport wird hinterlegt.

Verwertungspotenzial: Trotz der großen Relevanz werden wesentliche Therapieabläufe, beispielsweise was Operationstechniken und Zeitpunkte betrifft, kontrovers diskutiert und unterschiedlich umgesetzt. Für die Behandelnden aus multiplen Fachdisziplinen würde eine Leitlinie die Therapie deutlich vereinfachen. Die Implementierung wird u. a. durch bereits vorhandene Strukturen (z. B. durch die AWMF) ermöglicht.

<u>Projekttitel</u>: Epidemiologie, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Blasenekstrophie-Epispadie Komplex

Akronym: BEEK

Antragsteller: Deutsche Gesellschaft für Urologie e. V. (Dr. Stefanie Schmidt)

Sitz des Antragstellers: Berlin

Themenfeld: 1) Versorgung bei seltenen Krankheiten (MedLL)

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel: Erstellung einer evidenz- und konsensbasierten S3-Leitlinie zu "Epidemiologie, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Blasenekstrophie-Epispadie Komplex (BEEK)". Entwicklung evidenzbasierter klinischer Empfehlungen für diese seltene kongenitale Erkrankung mit Auswirkungen auf die gesamte Lebenszeit. Strukturierte, evidenzbasierte Nachsorgeempfehlungen können Komplikationen managen helfen, Morbiditäten vorbeugen, Krankenhausaufenthalte bzw. Untersuchungen steuern und einsparen helfen, um so eine Unter-, Über- oder Fehlversorgung zu vermeiden.

Methodisches Vorgehen:

- systematische Literaturrecherchen nach vorab definierten klinisch relevanten Schlüsselfragen
- Evidenzaufarbeitung und -bewertung
- Bestimmung der Vertrauenswürdigkeit in die Evidenz
- Formulierung und Abstimmung von Empfehlungen und Statements mittels formaler Konsensfindung.

Die formale Konsensfindung erfolgt als nominaler Gruppenprozess unter Leitung einer externen und neutralen Moderation.

<u>Projekttitel</u>: Leitlinie zur Diagnose und Therapie von Glomerulonephritiden

Akronym: S3-GN

Antragsteller: Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz (Prof. Dr. Julia

Weinmann-Menke)

Konsortialpartner: Klinikum der Universität München AöR, Universitätsklinikum Aachen AöR

Sitz des Antragstellers: Rheinland-Pfalz

Themenfeld: 1) Versorgung bei seltenen Krankheiten (MedLL)

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel: Die Diagnose von Glomerulonephritiden erfolgt, aufgrund der Seltenheit der Erkrankungen, nicht selten erst relativ spät im Krankheitsverlauf, was zu einer verschlechterten Prognose, vermehrter Patientenbelastung und mehr Morbidität und hohen volkswirtschaftlichen Kosten führt. Die Seltenheit der Erkrankung führt dazu, dass selbst bei niedergelassenen Nephrologen nur jeweils wenige Patientinnen und Patienten direkt betreuen, was ein einheitliches therapeutisches Vorgehen erschwert. Ziel ist es, durch standardisierte Empfehlungen, Therapiealgorithmen, das frühe Erkennen, die sektorenübergreifende Betreuung unter Beteiligung der Allgemeinmediziner und Internisten mit Einbeziehung der fachärztlichen Betreuung von u. a. Nephrologen, Rheumatologen, Immunologen und ggf. Pädiatern zu fördern und zu strukturieren.

Methodisches Vorgehen: Die methodische Begleitung der Leitlinienentwicklung erfolgt durch die AWMF, insbesondere soll hierdurch die Neutralität gewährt werden. Primär erfolgt die Erstellung einer repräsentativen, interdiziplinären Leitliniengruppe. Diese erstellt dann die Ziel- und Schlüsselfragen gefolgt von einer systematischen Literaturrecherche. Nach Komplettierung dieser Schritte wird eine kritische Bewertung der Literatur sowie die Formulierung graduierter Empfehlungen vorgenommen. Über diese wird dann in den Konsensuskonferenzen abgestimmt.

Verwertungspotenzial: Die S3-Leitlinie wird über die Fachgesellschaften digital verbreitet, die Inhalte werden in den Fachpublikationen dargestellt.

<u>Projekttitel</u>: Erstellung einer S3-Leitlinie Deletion- und Duplikationssyndrom 22q11.2 bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen

Akronym: DS22q

Antragsteller: Universitätsklinikum Würzburg (Prof. Dr. Marcel Romanos)

Konsortialpartner: Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und

Psychotherapie e. V., Wir sind 22q e. V.

Sitz des Antragstellers: Bayern

<u>Themenfeld</u>: 1) Versorgung bei seltenen Krankheiten (MedLL)

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel: DS22q ist eine Gruppe unterversorgter seltener Erkrankungen (etwa 1:2.500). Die Betroffenen weisen komplexe körperliche und psychische Erkrankungen auf. Nach dem Down-Syndrom stellt es das häufigste bekannte genetische Syndrom des Menschen überhaupt dar. Ziel ist die Erarbeitung von interdisziplinären evidenzbasierten Handlungsempfehlungen zu Schlüsselfragen der Diagnostik, Prävention, Frühintervention, Therapie entlang der Lebenslinie. Die Leitlinie soll aus der Patientenund Angehörigenperspektive die erforderlichen medizinischen, fachtherapeutischen, pädagogischen und sozialrechtlichen Aspekte mit Blick auf einer Verbesserung der Teilhabe und Lebensqualität darstellen.

Methodisches Vorgehen: Formulierung Fragestellungen (PICO), systematische Literaturrecherchen (PRISMA und GRADE), Digitalisierung (MAGICapp), strukturierte Konsensfindung im nominalen Gruppenprozess unter Moderation der AWMF (NIH-Typ), redaktionelle Aufbereitung, Publikation von Langversion, Kurzversion, Patientenversion und Leitlinien-Report.

Verwertungspotenzial: Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen medizinischen sowie nichtmedizinischen Fachbereichen. Steigerung von Lebensqualität und Teilhabe der Betroffenen und ihrer Familie durch verbesserte Diagnostik, Prävention, Therapie und Rehabilitation mit starker Fokussierung auf die Patientenperspektive (Patient Journey).

<u>Projekttitel</u>: S3-Leitlinie Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Fetalen Alkoholspektrumstörungen - FASD

Akronym: S3 LL FASD

Antragsteller: Gesellschaft für Neuropädiatrie e. V. (Dr. Mirjam N. Landgraf)

Sitz des Antragstellers: Bayern

<u>Themenfeld</u>: 2) Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und komplexem

Behandlungsbedarf (MedLL)

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel: Die Fetale Alkoholspektrumstörung (FASD) ist mit einer Inzidenz von 1,77 Prozent die häufigste, bei Geburt bestehende, chronische Erkrankung. Sie wird durch intrauterine Alkoholexposition verursacht. Die erkrankten Kinder und Jugendlichen zeigen komplexe Auffälligkeiten in der Entwicklung und in den neuropsychologischen und neurokognitiven Fähigkeiten. Die Alltagsfunktionalität der Patientinnen und Patienten ist deutlich beeinträchtigt. Ziel der Leitlinienentwicklung ist die Bereitstellung evidenzbasierter, sektorenübergreifender, transdisziplinärer Empfehlungen für die Versorgung (Diagnose und Therapie) von Kindern und Jugendlichen mit FASD, die in der Praxis einheitlich, effektiv und flächendeckend genutzt werden können.

Methodik: Anhand einer systematischen Literaturrecherche und standardisierten Evidenzbewertung werden Empfehlungen formuliert, die in zwei Konsensuskonferenzen von Mandatsträgern relevanter Fachgesellschaften / Berufsverbände, von der Patientenvertretung und FASD-Expertinnen und - Experten mithilfe eines nominalen Gruppenprozesses konsentiert und verabschiedet werden.

Verwertungspotenzial: Die Leitlinien-Empfehlungen sind berufsübergreifend für alle relevanten Leistungserbringende in ganz Deutschland frei verfügbar und praktisch anwendbar und lassen sich vollumfänglich in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit FASD umsetzen. Basierend auf den Leitlinienkriterien sind Qualitätserhebungen der Versorgung und Entwicklungen innovativer Interventionsmaßnahmen möglich.

<u>Projekttitel</u>: Diagnostik, Therapie und Rehabilitation von Patientinnen und Patienten mit schwerer Beeinträchtigung der Persönlichkeitsfunktionen

Akronym: LL-SBPF

Antragsteller: Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz (Prof. Dr. Susanne

Singer)

Konsortialpartner: Universität Kassel

Sitz des Antragstellers: Rheinland-Pfalz

<u>Themenfeld</u>: 2) Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und komplexem

Behandlungsbedarf (MedLL)

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel: Die Leitlinie beschäftigt sich mit Menschen mit schweren Beeinträchtigungen der Persönlichkeitsfunktionen. Dies bedeutet, dass es ihnen schwerfällt Beziehungen aufzunehmen und aufrecht zu erhalten, Emotionen zu regulieren und mit Frustrationen umzugehen. Diese Konstellation führt einerseits oft dazu, dass sie die Suche nach einem Psychotherapieplatz frustriert aufgeben oder eine begonnene Behandlung vorzeitig abbrechen, andererseits zu häufigen Wiederaufnahmen im Krankenhaus. Der resultierende komplexe sektorenübergreifende Versorgungsbedarf wird gegenwärtig kaum gedeckt. Die Leitlinie wird Empfehlungen für Diagnostik, Behandlung und Versorgung dieser Patientengruppe erarbeiten, insbesondere für eine koordinierte Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen und Versorgungseinrichtungen.

Methodisches Vorgehen: Entsprechend AWMF-Regelwerk wird die Evidenz systematisch recherchiert, Empfehlungen erarbeitet und multiprofessionell konsentiert.

Ab Januar 2022 wird von allen WHO-Mitgliedsstaaten erwartet, dass sie zur ICD-11 wechseln. Das bedeutet, dass Beeinträchtigungen der Persönlichkeitsfunktion nicht mehr im Sinne einzelner Erkrankungen (kategorial) betrachtet werden, sondern dimensional. Dem wird die Leitlinie Rechnung tragen.

Verwertungspotenzial: Durch die Einbindung von Klinikerinnen und Klinikern der ambulanten und stationären Versorgung sowie Patientenvertreterinnen und -vertretern werden die Handlungsempfehlungen praxisnah formuliert. Eine Patientenleitlinie wird das Shared-Decision-Making verbessern.

Projekttitel: S3-Leitlinie Psychosen mit komorbider substanzbezogener Störung

Akronym: LL-KoPsS

<u>Antragsteller</u>: Landschaftsverband Rheinland (Prof. Dr. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank)

<u>Sitz des Antragstellers</u>: Nordrhein-Westfalen

<u>Themenfeld</u>: 2) Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und komplexem Behandlungsbedarf (MedLL)

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel: Die Leitlinie dient der Bereitstellung von evidenz- und konsensbasierten Empfehlungen zur sektorenübergreifenden, multidisziplinären Versorgung von Menschen mit Psychosen und komorbider substanzbezogener Störung. Zielgruppe sind alle Akteure, die an der medizinischen und psychosozialen Behandlung und Rehabilitation der Patientenzielgruppe beteiligt sind sowie Betroffene und deren Angehörige. Die Leitlinie schließt eine wichtige Lücke zwischen anderen AWMF-Leitlinien, die dem komplexen Versorgungsbedarf der Patientenzielgruppe nicht gerecht werden.

Methodisches Vorgehen: Neben Leitlinienadaptationen werden systematische Recherchen und Expertenkonsens eingesetzt. Die Evidenzbewertung erfolgt nach der GRADE-Methode. Konsensuskonferenzen werden von der AWMF moderiert. Ergänzend werden schriftliche Delphi-Verfahren eingesetzt. Die Leitlinienentwicklung und –publikation wird digital mit der MAGICapp umsetzt. Die Leitlinie kann somit als Living Guideline geführt werden.

Verwertungspotenzial: Die hohe Anzahl der Betroffenen mit Psychosen und komorbider substanzbezogener Störung hat häufig komplexe Versorgungsbedarfe mit einem sehr hohen Koordinierungsbedarf zwischen Versorgungsformen (allgemeine Psychiatrie, Suchtkrankenhilfe). Wichtig ist eine Verbesserung der Lebensqualität und erhöhte Zweckmäßigkeit und Kostenersparnis durch Vermeidung einer übermäßigen Nutzung des stationären Settings ("Heavy Use"; "Drehtüreffekte") sowie eine Verringerung somatischer und sozialer Folgekosten.

<u>Projekttitel</u>: Optimierung der Versorgung bei schädlichem Gebrauch oder Abhängigkeit von illegalen Opioiden

Akronym: OPTIVERO

<u>Antragsteller</u>: Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (Prof. Dr. Ingo Schäfer)

Sitz des Antragstellers: Hamburg

<u>Themenfeld</u>: 2) Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und komplexem

Behandlungsbedarf (MedLL)

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel: Die Leitlinie soll durch Empfehlungen zu Diagnostik, Therapie und Nachsorge bei opioidbezogenen Störungen zu einer Verbesserung der Qualität und der interdisziplinären Kooperation in der Versorgung Betroffener beitragen. Vorrangige Ziele sind einheitliche Empfehlungen für Behandlungsplanung, Akut- und Postakutbehandlung sowie für Rehabilitation und Nachsorge. Patientennahe Endpunkte werden auf ihre Eignung für das Qualitätsmonitoring und die aktuellen Versorgungsangebote im Rahmen der Evidenzbewertung auf ihren Nutzen geprüft.

Methodisches Vorgehen: Die Entwicklung der Leitlinie folgt dem aktuellen Regelwerk der AWMF. Zur systematischen Evidenzbasierung werden in einem gestuften Verfahren internationale Leitlinien, aggregierte Evidenz und Primärliteratur gesichtet. Für Evidenzbewertungen und -profile werden etablierte Instrumente bzw. Verfahren genutzt (z. B. DELBI, GRADE). Die strukturierte Konsensfindung folgt einem mehrstufigen Prozess mit digitalen Arbeitsschritten (z. B. Delphiprozessen) und nominalen Gruppenprozessen zu komplexen Fragestellungen.

Verwertungspotenzial: Zahlreiche Fragestellungen, die zu Unsicherheiten bei der Versorgung der Zielgruppe führen, werden durch existierende Leit- bzw. Richtlinien nicht abgedeckt. Es besteht deshalb ein hoher Bedarf an wissenschaftlich fundierten Empfehlungen, der durch die Leitlinie gedeckt werden soll. Aufgrund der Beteiligung zentraler Fachverbände bzw. Institutionen wird eine hohe Akzeptanz der Leitlinie erwartet.

<u>Projekttitel</u>: Leitlinien-Update: Störungen des Sozialverhaltens für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene

Akronym: SSV-Update

Antragsteller: Universität zu Köln (Prof. Dr. Manfred Döpfner)

Sitz des Antragstellers: Nordrhein-Westfalen

<u>Themenfeld</u>: 2) Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und komplexem

Behandlungsbedarf (MedLL)

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel ist die Weiterentwicklung und Aktualisierung der S3-Leitlinie zu Störungen des Sozialverhaltens als Living Guideline im digitalisierungsfähigen Format und ihre Anpassung an ICD-11, welche die Subtypen der Störung eindeutiger und evidenzbasierter binnendifferenzieren, und dabei auch alters- und geschlechtsspezifische Besonderheiten berücksichtigen. Die Empfehlungen sollen berufs- und sektorenübergreifend sein. Zielgruppenspezifische Informationen sollen entwickelt werden und die Akzeptanz der Leitlinienempfehlungen in spezifischen Zielgruppen überprüft werden.

Methodisches Vorgehen: Die klinischen Fragestellungen, für die eine systematische Evidenzbasierung erfolgen soll, werden anhand des PICO-Schemas formuliert. Die systematischen Literaturrecherchen sollen publizierte Studien ab 2013 umfassen. Zur Graduierung der Qualität soll das GRADE-System verwendet werden. Unter Nutzung von MAGICapp sollen die Ergebnisse in einem digitalen Format erfolgen. Alle Fachverbände, die am Konsensusprozess der S3-Leitlinie beteiligt waren sowie weitere einschlägige Fachverbände, sollen zur strukturierten Konsensusfindung eingeladen werden.

Verwertungspotenzial: Der Nutzen dieses Updates liegt in der Verbesserung und Spezifizierung der Leitlinienempfehlungen auf bestimmte Alters- und Geschlechtsgruppen sowie spezifische Störungsformen; in einem digitalen Zugang zu den Leitlinien und empirischen Ergebnissen sowie in einer besseren Dissemination durch zielgruppenspezifische Informationen.

Projekttitel: S3-Leitlinie: Umgang mit Suizidalität

Akronym: LL-UmS

Antragsteller: Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main (Prof. Dr. Andreas Reif)

Konsortialpartner: Klinikum der Universität München AöR, LVR-Klinik Köln

Sitz des Antragstellers: Hessen

<u>Themenfeld</u>: 2) Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und komplexem Behandlungsbedarf (MedLL)

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Das Ziel der Leitlinie ist die Darstellung des aktuellen Stands der wissenschaftlichen Forschung sowie des interdisziplinären Expertenkonsens in Hinblick auf den Umgang mit suizidalem Verhalten in der medizinischen Versorgung. Dadurch soll ein evidenzbasierter Umgang mit Suizidalität sichergestellt werden und damit eine Reduktion von Suiziden und Suizidversuchen. Da Suizidalität sehr komplex ist, erfordert es verschiedene Strategien und Interventionen im Umgang mit unterschiedlichen Patientengruppen. Zudem soll ein besonderer Fokus auf die Vernetzung und die Schnittstellen der Versorgung gelegt werden.

Methodisch wird sich die Erstellung der Leitlinie an dem AMWF-Regelwerk orientieren und sowohl aus den Ergebnissen systematischer Literaturrecherchen wie auch dem Konsens mehrerer Expertenkonferenzen bestehen. Die Zusammensetzung der Leitliniengruppe berücksichtigt Akteure aus dem ambulanten und stationären psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgungssystem sowie aus anderen relevanten Fachgruppen der medizinischen Versorgung. Darüber hinaus werden Patienten- und Angehörigenvertretinnen und -vertreter mit einbezogen.

Die geplante Leitlinie hat mehrere Bestandteile, die es ermöglichen sollen, dass die Nutzer sich in unterschiedlicher Tiefe mit den Empfehlungen beschäftigen können. Zudem ist eine Patientenleitlinie geplant, mit deren Hilfe sich sowohl Betroffene als auch Angehörige und Hinterbliebene informieren können.

<u>Projekttitel</u>: Aktualisierung der S3-Leitlinie "Aufmerksamkeitsdefizit- / Hyperaktivitätsstörung (ADHS) im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter" (Registernummer 028-045)

Akronym: Update ADHS-LL

Antragsteller: Zentralinstitut für Seelische Gesundheit (Prof. Dr. Tobias Banaschewski)

<u>Konsortialpartner</u>: Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e. V.

Sitz des Antragstellers: Baden-Württemberg

<u>Themenfeld</u>: 2) Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und komplexem Behandlungsbedarf (MedLL)

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Das Ziel des Projekts ist die Aktualisierung und Weiterentwicklung der S3-Leitlinie ADHS im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter unter Federführung von der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP), der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ) und der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) in ein digitalisierungsfähiges Format und als Living Guideline mit evidenzbasierten Handlungsempfehlungen zu Prävention, Diagnostik und Therapie für die primär- und spezialärztliche ambulante, teil- und vollstationäre Versorgung unter Berücksichtigung von Schweregrad, Alter, Komorbidität, funktionellen Beeinträchtigungen der Patientinnen und Patienten und ICD-11 mit jährlicher Prüfung und Fortschreibung und erstmalige Erstellung einer Patientenleitlinie zur Verbesserung der Versorgung und um Fehldiagnosen, das Risiko sekundärer Komplikationen und assoziierter Störungen zu reduzieren und Qualitätsindikatoren für die Versorgung zu entwickeln.

Methodisches Vorgehen: Formulierung klinischer Fragestellungen anhand des PICO-Schemas, systematische Literaturrecherchen und metaanalytische Aufarbeitung der Studien, Graduierung der Evidenz anhand des GRADE-Systems, Erstellung eines digitalen Formats, strukturierte Konsensfindung in nominalem Gruppenprozess unter Moderation der AWMF unter Einschluss aller an der Versorgung beteiligten Fachverbände und der Patientenorganisation ADHS Deutschland, externe Begutachtung.

<u>Projekttitel</u>: Delir-Leitlinienentwicklung fürs höhere Lebensalter. Erarbeitung eines Konzeptes zur Entwicklung einer transsektoral umsetzbaren, interdisziplinär-interprofessionellen Leitlinie zu Delir-Prävention,-Diagnostik und-Therapie beim alten Menschen

Akronym: DELEIhLA

Antragsteller: Klinikum der Landeshauptstadt Stuttgart gKAöR (Dr. Christine Thomas)

Konsortialpartner: Christophsbad GmbH & Co. Fachkrankenhaus KG, Evangelisches Klinikum Bethel

gGmbH, Universität Potsdam, Universitätsmedizin Göttingen

Sitz des Antragstellers: Baden-Württemberg

<u>Themenfeld</u>: 2) Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und komplexem Behandlungsbedarf (MedLL)

Kurzbeschreibung des Projektes durch den Antragsteller:

Ziel der neuen S3-Leitlinie ist eine professionelle und flächendeckende Delirerkennung und - vermeidung bei älteren Menschen. Der Fokus liegt auf dem nicht-substanzbezogenen Delir außerhalb des intensivmedizinischen Behandlungssettings. Berücksichtigt werden dabei insbesondere primäre und sekundäre Delirprävention, -diagnostik und -management mit pharmakologischen und nicht-pharmakologischen Maßnahmen. Neben den an der Versorgung älterer Menschen beteiligten Berufsgruppen sollen auch Patientinnen und Patienten und Angehörige über Delire informiert werden.

Die Leitlinien-Entwicklung erfolgt nach AWMF-Kriterien: Recherche, Auswahl und Bewertung der Quellen, Leitlinien-Synopse und -adaptationen sowie Recherche der Primärliteratur. Zudem Evidenzgraduierungen (GRADE), ggf. Metaanalysenberechnung, Empfehlungsgrade nach Konsensusprozess mit Fokus auf die patientenrelevanten Outcomes und öffentliche Konsultation.

Die Konsortialführung und die Konsortialpartner verfügen über jahrelange wissenschaftliche und klinische Erfahrung und haben bereits mehrere große Projekte durchgeführt. Zudem ergänzen sich die Partner durch verschiedene Arbeitsschwerpunkte und Expertisen. Zur erfolgreichen Durchführung des geplanten Projekts DELEIhLA ist neben dieser fachlichen Expertise auch eine breite Vernetzung zu anderen Fachgebieten und -gesellschaften notwendig, die durch eigene Vorstandstätigkeiten und Netzwerkarbeit der beteiligten Partner in hohem Maße gegeben ist.

<u>Projekttitel</u>: Epidemiologie, Diagnostik, Therapie, Prävention und Management bakterieller, ambulant und stationär erworbener Harnwegsinfektionen bei Erwachsenen

Akronym: S3-LL HWI

Antragsteller: Deutsche Gesellschaft für Urologie e. V. (Dr. Stefanie Schmidt)

Sitz des Antragstellers: Berlin

<u>Themenfeld</u>: 3) Prävention und Behandlung von Infektionskrankheiten, insbesondere zur Stärkung der sachgerechten Antibiotikatherapie und zur Eindämmung antimikrobieller Resistenzen (MedLL)

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel: Durch die Aktualisierung sollen aktuelle, evidenzbasierte Leitlinienempfehlungen den rationalen und verantwortungsvollen Einsatz antimikrobieller Substanzen steuern und damit zur Reduktion des Gebrauchs von Antibiotika bei fehlender Indikation beitragen. Ebenso sollen die Leitlinienempfehlungen einen unangemessenen Einsatz bestimmter Antibiotikaklassen verhindern und damit langfristig die Entwicklung von Antibiotikaresistenzen reduzieren.

Methodisches Vorgehen:

- Systematische Literaturrecherchen (iterative hierarchische Suche) nach vorab definierten klinisch relevanten Schlüsselfragen (PICO-Format)

- Evidenzaufarbeitung und -bewertung

- Bestimmung der Vertrauenswürdigkeit in die Evidenz

- Formulierung und Abstimmung von Empfehlungen und Statements mittels formaler Konsensfindung.

Die formale Konsensfindung erfolgt als nominaler Gruppenprozess unter Leitung einer externen und neutralen Moderation. Alle Verfahren der Evidenzaufarbeitung und der Konsensfindung folgen dem AWMF-Regelwerk Leitlinien.

Projekttitel: S3-Leitline Management der Urethritis bei männlichen Jugendlichen und Erwachsenen

Akronym: S3-MUM

Antragsteller: Charité - Universitätsmedizin Berlin (Dr. Ricardo Niklas Werner)

Konsortialpartner: Deutsche STI-Gesellschaft e. V., Robert Koch-Institut

Sitz des Antragstellers: Berlin

<u>Themenfeld</u>: 3) Prävention und Behandlung von Infektionskrankheiten, insbesondere zur Stärkung der sachgerechten Antibiotikatherapie und zur Eindämmung antimikrobieller Resistenzen (MedLL)

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Im Rahmen dieses Leitlinienprojekts sollen unter Abwägung erwünschter und unerwünschter Effekte von Versorgungsstrategien evidenzbasierte, Leitsymptom-orientierte Empfehlungen für das Management von Patienten mit Symptomen einer Urethritis erarbeitet werden. Eine systematische, Erreger-übergreifende Herangehensweise unter Berücksichtigung der Epidemiologie von Koinfektionen und der Suszeptibilität / Resistenzlage relevanter bakterieller Erreger soll der komplexen Versorgungsrealität Rechnung tragen. So soll die Heterogenität der Versorgung sowie eine Über-, Unter- und Fehlversorgung mit Antibiotika reduziert werden (Antibiotic Stewardship). Es erfolgt eine de novo-Erstellung einer S3-Leitlinie mit systematischer Aufarbeitung der Evidenz und aktueller Daten der Konsiliarlabore, repräsentativer Leitlinienkommission und strukturierter Konsensfindung nach den Vorgaben der AWMF und der GRADE-Arbeitsgruppe. Eine regelmäßige strukturierte Prüfung der Aktualität ist geplant (Living Guideline). Vorrangiges Ergebnis des beantragten Leitlinienprojekts sind die konsentierten, evidenzbasierten Empfehlungen, die in verschiedenen Formaten und Zusammenhängen publiziert werden, um eine möglichst breite und niedrigschwellige Implementierung der Empfehlungen in der Versorgungslandschaft zu erreichen. Die strukturierte konsensuelle Identifikation klinisch relevanter Forschungsfragen in Diskussion mit der Leitlinienkommission dient zudem der Förderung und Planung zukünftiger Forschungsprojekte.

Projekttitel: S3-Leitlinie Perioperative Antibiotikaprophylaxe

Akronym: S3-LL PAP

Antragsteller: Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie e. V. (Prof. Dr. Marianne Abele-

Horn)

Konsortialpartner: Robert Koch-Institut

Sitz des Antragstellers: Niedersachsen

<u>Themenfeld</u>: 3) Prävention und Behandlung von Infektionskrankheiten, insbesondere zur Stärkung der sachgerechten Antibiotikatherapie und zur Eindämmung antimikrobieller Resistenzen (MedLL)

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Mit 22,4 Prozent stehen postoperative Wundinfektionen an zweiter Stelle der nosokomialen Infektionen. Bei einem Anteil von ein bis zwei Prozent und ca. 17 Millionen Operationen (OP) im Jahr sind das 170.000 - 340.000 Infektionen, mit 3.000 - 6.000 Todesfällen, verlängerter Liegedauer (7 - 11 Tage), ca. 1 Million zusätzlicher Krankenhaustage und erhöhtem Antibiotikaverbrauch. Ziele der S3-Leitlinie Perioperative Antibiotikaprophylaxe (PAP) mit Darlegung adäquater PAP-Indikation, Antibiotikawahl, Applikationszeitpunkt und Prophylaxedauer sind die Verbesserung der Versorgungsqualität der Patientinnen und Patienten durch bessere OP-Ergebnisse, Reduktion der Wundinfektionen bei resistenten Erregern, Reduktion der Kosten, des Antibiotikaverbrauchs und der antibiotika-assoziierten Nebenwirkungen.

Methodisches Vorgehen: Erstellung der Leitlinie in Anlehnung an das AWMF-Regelwerk, d. h. systematische Literaturrecherche nach PICO-Fragen, Bewertung der Suchergebnisse, Erkennen von Verzerrungsrisiken mit SIGN-Checklisten, Evidenzbewertung ausgewählter Studien und Bestimmung der Evidenzstärke, gefolgt von Empfehlungsvorschlägen und Festlegung des Empfehlungsgrades. Abschließende Konsensuskonferenz und Verabschiedung relevanter Empfehlungen. Stärkung des Verwertungspotenzials durch hohe methodische und fachliche Qualität, inhaltliche Angemessenheit, Klarheit und Eindeutigkeit der Empfehlungen und Erstellung von Kurzversionen. Für die langfristige Implementierung Benennung von Qualitätsindikatoren zur Messung der Leitlinienadhärenz mit Zurückspiegeln der Ergebnisse an die Anwender.

Projekttitel: AWMF S3-Leitlinie: Fiebermanagement bei Kindern und Jugendlichen

<u>Akronym</u>: Fieberleitlinie

Antragsteller: Private Universität Witten / Herdecke gGmbH (Prof. Dr. David Martin)

Konsortialpartner: Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e. V.

Sitz des Antragstellers: Nordrhein-Westfalen

<u>Themenfeld</u>: 3) Prävention und Behandlung von Infektionskrankheiten, insbesondere zur Stärkung der sachgerechten Antibiotikatherapie und zur Eindämmung antimikrobieller Resistenzen (MedLL)

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Bislang existiert in Deutschland keine (AWMF-)Leitlinie zum Fiebermanagement bei Kindern und Jugendlichen. Daher gibt es hinsichtlich des Umgangs mit fieberhaften Zuständen sowie dem Zeitpunkt und der Form einer notwendigen Fiebersenkung keine einheitlichen Vorgaben. Die Leitlinie geht dabei im Besonderen folgenden Schlüsselfragen nach, wobei die finalen Fragestellungen und Empfehlungen von der Leitliniengruppe finalisiert werden:

1. Diagnostik:

- Wie sollte die strukturierte Anamnese / Untersuchung ablaufen?
- Wie sollte die Körpertemperatur eines Kindes in welchem Alter, abhängig vom Setting (zu Hause / Praxis / Krankenhaus) gemessen werden?
- Wie erfolgt die Einschätzung und was sind die Warnzeichen?

2. Therapie:

- Gibt es eine Temperatur oberhalb derer eine Fiebersenkung angestrebt werden sollte?
- Welche medikamentösen und nicht-medikamentösen antipyretischen Maßnahmen können / sollten wie ergriffen werden?
- In welchen Fällen sollte ein Arzt konsultiert werden?
- Bei welchen häufigen Infekten sollten keine / zurückhaltend Medikamente (Antibiotika, NSAR) verschrieben werden?
- Gibt es wirksame Medikamente / Maßnahmen, um Symptome zu lindern und / oder den Verlauf günstig zu beeinflussen?

3. Psychosoziale Aspekte:

- Empfehlungen zum Umgang mit sogenannter "Fieberphobie"

Ziel dieser Leitlinie ist es, Ärztinnen und Ärzten, Pflegepersonal und letztendlich Eltern eine verlässliche Empfehlung im Umgang mit fieberhaften Zuständen von Kindern und Jugendlichen zu bieten.