

Geförderte Projekte des Innovationsausschusses zu den Förderbekanntmachungen Neue Versorgungsformen vom 26. Juni 2020

Projekttitle	Akronym	Bekanntmachung	Themenfeld	Antragsteller (Projektleitung)	Konsortialpartner
Diagnostik und Konsil im Pflegeheim mittels Mobiler Geriatrie-Unit	DIKOM	NVF	TF 1: Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen und –prozessen	Universität des Saarlandes (Prof. Dr. Klaus Fassbender)	FITT – Institut für Technologietransfer an der Hochschule für Technik und Wirtschaft des Saarlandes gGmbH, Inav – Institut für angewandte Versorgungsforschung GmbH, Klinikum Nürnberg, Lang Consult GmbH, Universitätsklinikum Aachen AöR, Universitätsklinikum des Saarlandes, Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz
Effiziente Einleitung von Notfallinterventionen mit Hilfe intelligenter Notfallerkennungssysteme bei allein lebenden Senioren	INES	NVF	TF 1: Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen und –prozessen	Techniker Krankenkasse (Dr. Thomas Nebling)	AOK Bayern - Die Gesundheitskasse, AOK NordWest - Die Gesundheitskasse, DRK-Landesverband Nordrhein e.V., IKK classic, Johanniter-Unfall-Hilfe e. V., OFFIS e. V., Universität Bielefeld
VersorgungsNetz Sichere Geburt: strukturierte, versorgungsebenen-, disziplin- und fächerübergreifende Betreuung Schwangerer und Neugeborener	SichereGeburt	NVF	TF 1: Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen und –prozessen	Technische Universität Dresden (Prof. Dr. Mario Rüdiger)	AOK PLUS - Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen
Extremitätenboards zur Prozessoptimierung, Evaluation, Risikominimierung und Therapieoptimierung bei Frakturen mit Weichteilschäden oder post-operativer Infektion der unteren Extremitäten im Traumanetzwerk	EXPERT	NVF	TF 1: Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen und –prozessen	Universitätsklinikum Münster (Dr. Steffen Bernd Roßenbroich)	AOK NordWest - Die Gesundheitskasse, BARMER, Fachklinik Hornheide e. V., OFFIS e. V., Steinbeis Hochschule gGmbH, Techniker Krankenkasse, Universität Bielefeld
Frühe, sektorenübergreifende, aufsuchende und familienzentrierte Adipositas Prävention	FrühstArt	NVF	TF 1: Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen und –prozessen	Universität zu Köln (Prof. Dr. Stephanie Stock)	Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen, AOK Rheinland/Hamburg - Die Gesundheitskasse, Asklepios Kinderklinik Sankt Augustin GmbH, BARMER, Deutsche Sporthochschule Köln, Fraunhofer-Gesellschaft zur Förderung der Angewandten Forschung e. V., HEK- Hanseatische Krankenkasse, Hochschule Fulda, IKK classic, P.D. Gesellschaft für interdisziplinäre Adipositas-Therapie mbH, Rheinisch-Westfälische Hochschule Aachen, Rheinland Klinikum Neuss GmbH, Städtische Kliniken Mönchengladbach GmbH, St. Marien-Hospital gGmbH, Techniker Krankenkasse, Universitätsklinikum Bonn
Ganzheitliche Versorgung von PatientInnen mit Atopischer Dermatitis	ADCompanion	NVF	TF 2: Versorgungsmodelle für Regionen mit besonderen Strukturanforderungen	Charité-Universitätsmedizin Berlin (Dr. Stephanie Dramburg)	Deutscher Allergie- und Asthmabund e. V., Evangelisches Klinikum Bethel, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München, Medizinische Hochschule Hannover, Techniker Krankenkasse, Technische Universität Dresden
Altern in Bewegung für Menschen im ländlichen Raum	ABSCHaLoM	NVF	TF 2: Versorgungsmodelle für Regionen mit besonderen Strukturanforderungen	Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (Andrea Grunz)	Charité-Universitätsmedizin Berlin, DStGB Dienstleistungs-GmbH, Robert Bosch Gesellschaft für medizinische Forschung mbH, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Universitätsklinikum Ulm
Sektorenübergreifende gerontopsychiatrische Behandlung und Rehabilitation in Pflegeheimen	SGB-REHA	NVF	TF 3: Integration und Vernetzung rehabilitativer Maßnahmen zur Steigerung des Behandlungserfolgs von GKV-Leistungen	AOK Rheinland/Hamburg - Die Gesundheitskasse (Dr. Sibel Altin)	Deutsche Akademie für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie e. V., Evangelische Altenhilfe Mülheim an der Ruhr gGmbH, Medizinische Hochschule Brandenburg CAMPUS GmbH, Universität Potsdam
Prehabilitation "Karl-Heinz" mit Schwerpunkt auf cardiale und kognitive Funktionen vor Eingriffen am Herzen: eine Analyse des Gesundheitszustands	PRECOVERY	NVF	TF 3: Integration und Vernetzung rehabilitativer Maßnahmen zur Steigerung des Behandlungserfolgs von GKV-Leistungen	Universitätsmedizin Göttingen (Prof. Dr. Christine von Arnim)	AOK - Die Gesundheitskasse für Niedersachsen, Brandenburgklinik Berlin-Brandenburg GmbH, Immanuel Albertinen Diakonie GmbH, Gollée GmbH & Co, Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen, Klinik Fallingbostal von Graevemeyer GmbH & Co. KG, Klinik- und Rehabilitationszentrum Lippoldsberg GmbH, Klinikum Oldenburg AöR, Medizinische Hochschule Hannover, Rehabilitationszentrum Oldenburg GmbH, Schüchtermann-Schiller'sche Kliniken Bad Rothenfelde GmbH & Co. KG, Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Universitätsklinikum Ulm, ZaR Zentrum für ambulante Rehabilitation GmbH
eRezept als Element interprofessioneller Versorgungspfade für kontinuierliche AMTS	eRIKA	NVF	TF 4: Versorgungsmodelle zu Patientenpfaden	BARMER (Petra Kellermann-Mühlhoff)	AOK Nordost - Die Gesundheitskasse, Bergische Universität Wuppertal, Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe, Universität Bielefeld, Universität zu Köln
Verbesserung der Frauengesundheit mit einem digital unterstützten Versorgungsmodell für Mädchen und junge Frauen mit Menstruationsschmerzen	MeMäF	NVF	TF 4: Versorgungsmodelle zu Patientenpfaden	Charité-Universitätsmedizin Berlin (Prof. Dr. Claudia Witt)	BARMER, DAK-Gesundheit, Medizinische Hochschule Hannover, Smart Mobile Factory GmbH, Techniker Krankenkasse, Vandage GmbH
IT-gestützte sektorenübergreifende Patientenpfade für die Versorgung von Kindern mit kOMplex-ChrOnischen Neurologischen Erkrankungen	KoCoN	NVF	TF 4: Versorgungsmodelle zu Patientenpfaden	Vestische Caritas-Kliniken GmbH (Prof. Dr. Boris Zernikow)	AOK Bayern - Die Gesundheitskasse, AOK Baden-Württemberg, AOK - Die Gesundheitskasse für Niedersachsen, AOK PLUS - Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen, BARMER, Evangelisches Klinikum Bethel, Hannoversche Kinderheilstalt Stiftung des bürgerlichen Rechts, Kindernetzwerk e. V., Klinikum der Landeshauptstadt Stuttgart gKAöR, PedScience Vestische Forschungs-gGmbH, Private Universität Witten/Herdecke gGmbH, Techniker Krankenkasse, Technische Universität Dresden, Universitätsklinikum Augsburg
Aufbau eines telemedizinisch unterstützten transektoralen Kooperationsnetzwerkes von der Nachbarschaftshilfe bis zur Notfallversorgung für ambulante Pflegebedürftige	Stay@Home-Treat@Home	NVF	TF 4: Versorgungsmodelle zu Patientenpfaden	Charité-Universitätsmedizin Berlin (Prof. Dr. Rajan Somasundaram)	GWQ ServicePlus AG, Hausarztpraxis Landgraf, iDoc Institut für Telemedizin und Gesundheitskommunikation GmbH & Co. KG, Institute for Health Care Systems Management Berlin (HCMB) eG, Johanniter-Unfall-Hilfe e.V., Kassenärztliche Vereinigung Berlin, Malteser Hilfsdienst gGmbH, Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung
Personalisierter, interdisziplinärer Patientenpfad zur sektorenübergreifenden Versorgung multimorbider Patienten mit telemedizinischem Monitoring	Elipfad	NVF	TF 4: Versorgungsmodelle zu Patientenpfaden	Universität zu Köln (Prof. Dr. Paul Brinkkötter)	BARMER, Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management e.V., FIGuS GmbH - Privates Forschungsinstitut für Gesundheits- und Systemgestaltung, Gesundheitsnetz Köln-Süd e.V., ilvi GmbH, Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein, Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe, Klinikum Dortmund gGmbH, Private Universität Witten/Herdecke gGmbH, RZV Rechenzentrum Volmarstein GmbH, St. Elisabeth Gruppe GmbH, St. Franziskus-Stiftung, TAKEPART Media + Science GmbH, Techniker Krankenkasse, Universitätsklinikum Aachen

Projekttitle	Akronym	Bekanntmachung	Themenfeld	Antragsteller (Projektleitung)	Konsortialpartner
Digital Integrierte Versorgung von Diabetes mellitus Typ2 und Parodontitis	DigIn2Perio	NVF	TF 5: Datengestützte Versorgungsmodelle für Menschen mit chronischen Erkrankungen in der ambulanten Versorgung	Universitätsklinikum Heidelberg (Prof. Dr. Stefan Listl)	aQua-Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH, Universitätsklinikum Bonn, Universitätsklinikum Düsseldorf, Techniker Krankenkasse
Interaktive, erweiterte Entscheidungskompetenz für die Transplantationsnachsorge	smartNTX	NVF	TF 5: Datengestützte Versorgungsmodelle für Menschen mit chronischen Erkrankungen in der ambulanten Versorgung	Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (Prof. Dr. Mario Schiffer)	Charité-Universitätsmedizin Berlin, Deutsches Forschungszentrum für Künstliche Intelligenz Berlin, Universitätsklinikum Essen
Integrierte Versorgung Neuer Therapien durch Telemedizin, Empowerment, Genterapeutika, Registeretablierung, Arzneimittelsicherheit, Therapiepfaden und Erstattung	INTEGRATE-ATMP	NVF	Themenoffen	Universitätsklinikum Heidelberg (Prof. Dr. Carsten Müller-Tidow)	Charité-Universitätsmedizin Berlin, DRST Deutsches Register für Stammzelltransplantationen e. V., Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Institut Frauengesundheit Institute Women's Health GmbH, Klinikum der Universität München, Techniker Krankenkasse, Technische Universität Dresden, Universitätsklinikum Erlangen, Universitätsklinikum Essen, Universitätsklinikum Frankfurt, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Universitätsklinikum Tübingen

Projekttitle: Diagnostik und Konsil im Pflegeheim mittels Mobiler Geriatrie-Unit

Akronym: DIKOM

Antragsteller: Universität des Saarlandes (Prof. Dr. Klaus Fassbender)

Konsortialpartner: FITT – Institut für Technologietransfer an der Hochschule für Technik und
Wirtschaft des Saarlandes gGmbH, Inav – Institut für angewandte
Versorgungsforschung GmbH, Klinikum Nürnberg, Lang Consult GmbH,
Universitätsklinikum Aachen AÖR, Universitätsklinikum des Saarlandes,
Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Sitz des Antragstellers: Saarland

Themenfeld: 1) Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen und –prozessen

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

In einer erheblichen Anzahl von Fällen werden Pflegeheimbewohner zur Abklärung in das Krankenhaus eingewiesen, obwohl eine Weiterbehandlung im Heim möglich wäre. Dabei sind aufgrund ihrer Vulnerabilität speziell für diese Personengruppe Krankenhausaufenthalte komplikationsträchtig (Delir, Stürze, Infektionen, Dekubitus, Depression, geringe Lebensqualität etc.) und kostenintensiv.

Ziel des Projekts ist die Vermeidung von nicht bedarfsgerechten Krankenseinweisungen durch eine konsiliarische apparative Diagnostik vor Ort mittels einer telemedizinisch vernetzten „Mobilen Geriatrie-Unit“ (MGU). Dies ist ein Fahrzeug mit einer diagnostischen Ausstattung, welche sich an derjenigen einer Notaufnahme orientiert (Ganzkörper-CT, Röntgen, EKG, EEG, Ultraschall, Point-of-Care-Labor). Im Rahmen einer intersektoralen Vernetzung führt nach Überweisung durch den Haus- bzw. Facharzt das MGU-Team (in Zusatzdiagnostik und Notfallmedizin weitergebildeter Facharzt und MTA) die notwendige Zusatzdiagnostik am Pflegeheim durch. Die vor Ort gewonnenen Daten werden telemedizinisch an Experten in der Klinik (ggf. Praxen) zur Befundung übermittelt. Die Befunde werden schließlich der überweisenden Ärztin bzw. dem überweisenden Arzt, als Basis seiner Weiterbehandlung im Heim, telemedizinisch übermittelt.

In einer cluster-randomisierten Versorgungsstudie wird geprüft, ob die konsiliarische apparative Diagnostik direkt am Pflegeheim die Rate von Krankenhausaufnahmen verringert und sich günstig auf die Entwicklung von Pflegebedürftigkeit und Kosten auswirkt.

**Projekttitle: Effiziente Einleitung von Notfallinterventionen mit Hilfe intelligenter
Notfallerkennungssysteme bei allein lebenden Senioren**

Akronym: INES

Antragsteller: Techniker Krankenkasse (Dr. Thomas Nebling)

Konsortialpartner: AOK Bayern - Die Gesundheitskasse, AOK NordWest - Die Gesundheitskasse, DRK-Landesverband Nordrhein e. V., IKK classic, Johanniter-Unfall-Hilfe e. V., OFFIS e. V., Universität Bielefeld

Sitz des Antragstellers: Hamburg

Themenfeld: 1) Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen und –prozessen

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel: Mit Hilfe intelligenter Notfallerkennungssysteme (INES) werden Notfälle von allein lebenden Senioren mit einer geriatrisch-bedingten erhöhten Sturzgefährdung früher erkannt, wodurch die Notfallversorgung schneller eingeleitet werden kann. Dadurch sollen gesundheitliche Folgeschäden infolge des Notfalls reduziert werden. Primäres Outcome ist eine Reduktion der durchschnittlichen Krankenhausverweildauer infolge eines Notfalls. Ferner wird eine Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität, eine Reduzierung von Sturzängsten und eine geringere Pflegeprogression unterstellt.

Methodisches Vorgehen: Randomisiert-kontrolliertes Studiendesign mit zwei Gruppen: Versicherte mit einem Standard-Hausnotrufgerät (Gruppe A) und Versicherte ohne Standard-Hausnotrufgerät (Gruppe B). In beiden Gruppen wird jeweils zwischen Interventions- und Kontrollgruppenteilnehmenden differenziert. Die Analyse erfolgt auf Basis von Routinedaten der Krankenkassen. Sturzangst und die gesundheitsbezogene Lebensqualität werden per Selbstausfüller-Fragebogen bei den teilnehmenden Versicherten erhoben.

Umsetzungspotenzial: INES könnten als neue Produktgruppe in das GKV-Hilfsmittelverzeichnis aufgenommen werden. Die Aufnahme eines konkreten INES-Produkts in das Hilfsmittelverzeichnis erfolgt dann, wie bei allen Hilfsmitteln, auf Antrag des Herstellers beim GKV-Spitzenverband (§ 139 Abs. 3 SGB V). Die Assessments können von Hausärztinnen und Hausärzten durchgeführt werden (neue EBM-Ziffer).

Projekttitle: VersorgungsNetz Sichere Geburt: strukturierte, versorgungsebenen-, disziplin- und fächerübergreifende Betreuung Schwangerer und Neugeborener

Akronym: SichereGeburt

Antragsteller: Technische Universität Dresden (Prof. Dr. Mario Rüdiger)

Konsortialpartner: AOK PLUS - Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen

Sitz des Antragstellers: Sachsen

Themenfeld: 1) Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen und –prozessen

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Im Versorgungsnetz „SichereGeburt“ erfolgt die Betreuung von Risikoschwangeren bzw. kranken Neugeborenen und deren Familien im Verbund der beteiligten ambulanten und stationären Partner durch einen strukturierten und aufeinander abgestimmten Einsatz von gemeinsam entwickelten, auf den jeweiligen Betreuungsbedarf bezogenen und durch Videokommunikation unterstützten Interventionsbündeln.

Das Versorgungsnetz gewährleistet trans- und intrasektorale Versorgungssicherheit und damit die konkrete Umsetzung des Nationalen Gesundheitsziels „Gesundheit rund um die Geburt“. Durch digitalen Transfer fachlicher Expertise, Versorgungsebenen und Berufsgruppen übergreifende Versorgungskonzepte, Entwicklung neuer, einrichtungsübergreifender Vergütungsformen und Patienten-Empowerment durch psychosoziale Unterstützung der Familien wird eine wohnortnahe Betreuung mit prinzipieller Betreuungsgerechtigkeit sowie Verbesserung der Lebensqualität in strukturschwachen Regionen erreicht.

Im Ergebnis ist ein in andere Regionen transferierbares Angebot einer regionalen fetoneonatalen Versorgung verfügbar, welches die Familien mit einbezieht und durch Zertifizierung der Partner qualitätsgesichert sein wird.

Projekttitle: Extremitätenboards zur Prozessoptimierung, Evaluation, Risikominimierung und Therapieoptimierung bei Frakturen mit Weichteilschäden oder post-operativer Infektion der unteren Extremitäten im Traumanetzwerk

Akronym: EXPERT

Antragsteller: Universitätsklinikum Münster (Dr. Steffen Bernd Roßlenbroich)

Konsortialpartner: AOK NordWest - Die Gesundheitskasse, BARMER, Fachklinik Hornheide e. V., OFFIS e. V., Steinbeis Hochschule gGmbH, Techniker Krankenkasse, Universität Bielefeld

Sitz des Antragstellers: Nordrhein-Westfalen

Themenfeld: 1) Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen und –prozessen

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel: Durch die Implementierung eines interdisziplinären Expertenforums soll eine signifikante Senkung der Komplikationsrate sowie optimierte Behandlungsverläufe von Frakturen mit offenem Weichteilschaden oder postoperativen Infektionen erreicht werden. Ärztliches Personal erlangt Zugang zu diesem Extremitätenboard durch eine effiziente telemedizinische Anbindung und erhält eine zeitnahe Therapieempfehlung. Die Einrichtung eines solchen Extremitätenboards soll zu höherer Leitlinienadhärenz, Dokumentationsqualität, verringertem Antibiotikaverbrauch und Re-Operationsquote führen.

Methodisches Vorgehen: Stepped-Wedge-Design, als Sonderform einer cluster-randomisierten Studie mit fünf Clustern. Primärer Endpunkt: postoperative Komplikationsrate. Sekundäre Endpunkte: Dauer der Verletzung, Anzahl Arztkontakte, Doppeluntersuchungen, Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen, Anzahl und Dauer der stationären Aufenthalte, Kosten der stationären Behandlung.

Umsetzungspotenzial: In der Grund- und Regelversorgung herrscht ein großer Bedarf an interdisziplinärer Therapieempfehlung bei komplizierten Verletzungen. Durch die Initiative Traumanetzwerk ist in Deutschland eine Netzwerkstruktur etabliert und bestehende telemedizinische Schnittstellen können genutzt werden. Die unkomplizierte, datensichere Möglichkeit, die Patientendaten über mobile Endgeräte oder einen Klinik-Rechner zu übermitteln, würde die Akzeptanz seitens des medizinischen Personals weiter erhöhen.

**Projekttitle: Frühe, sektorenübergreifende, aufsuchende und familienzentrierte Adipositas
Prävention**

Akronym: FrühstArt

Antragsteller: Universität zu Köln (Prof. Dr. Stephanie Stock)

Konsortialpartner: Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen, AOK Rheinland/Hamburg - Die Gesundheitskasse, Asklepios Kinderklinik Sankt Augustin GmbH, BARMER, Deutsche Sporthochschule Köln, Fraunhofer-Gesellschaft zur Förderung der Angewandten Forschung e. V., HEK- Hanseatische Krankenkasse, Hochschule Fulda, IKK classic, P. D. Gesellschaft für interdisziplinäre Adipositas therapie mbH, Rheinisch-Westfälische Hochschule Aachen, Rheinland Klinikum Neuss GmbH, Städtische Kliniken Mönchengladbach GmbH, St. Marien-Hospital gGmbH, Techniker Krankenkasse, Universitätsklinikum Bonn

Sitz des Antragstellers: Nordrhein-Westfalen

Themenfeld: 1) Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen und –prozessen

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel: Verringerung des BMI-SDS (Body Mass Index Standard Deviation Score) übergewichtiger / adipöser Kinder durch ein aufsuchendes, familienzentriertes Coaching. Verbesserung der lebensstilbezogenen Gesundheitskompetenz der Familien sowie Optimierung der sektoren- und trägerübergreifenden Vernetzung.

Methodisches Vorgehen:

- 1) Theoriegeleitete Entwicklung der neuen Versorgungsform mit Anwendung evidenzbasierter Techniken der Verhaltensänderung
- 2) Mixed-Methods Ansatz zur Evaluation:
 - Wirksamkeit im Vergleich zur Regelversorgung (Summative Evaluation)
 - Prozess der Implementierung und frühzeitige Identifikation von Barrieren für einen bundesweiten Roll-out (Formative Evaluation)
 - Wirtschaftlichkeit (Gesundheitsökonomische Modellierung)
- 3) Cluster-Randomisierte Studie im Effectiveness-Implementation Hybrid Design:
 - Teilnehmende Kinder (N = 812) werden im Verhältnis 2:1 in Interventions- und Kontrollgruppe randomisiert und 12 Monate begleitet
 - Einschlusskriterien: BMI größer 90. Perzentile oder sprunghafter Anstieg des BMI-SDS um 0,2/Jahr. Ausschlusskriterien: Sprache der Kinder/Familien ist nicht Deutsch oder Türkisch
 - Primärer Zielparameter: Veränderung des kindlichen BMI-SDS im Vergleich zur Regelversorgung
 - Sekundäre Zielparameter: Alltägliches Lebensstilverhalten von Kindern/Eltern, sektorenübergreifende Vernetzung

Umsetzungspotenzial: Die Nutzung vorhandener Strukturen (U-Untersuchungen, Adipositaszentren, Zertifizierung) erlaubt eine flächendeckende und systematische Einführung.

Projekttitle: Ganzheitliche Versorgung von PatientInnen mit Atopischer Dermatitis

Akronym: ADCompanion

Antragsteller: Charité-Universitätsmedizin Berlin (Dr. Stephanie Dramburg)

Konsortialpartner: Deutscher Allergie- und Asthmabund e. V., Evangelisches Klinikum Bethel,
Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Klinikum rechts der Isar der
Technischen Universität München, Medizinische Hochschule Hannover, Techniker
Krankenkasse, Technische Universität Dresden

Sitz des Antragstellers: Berlin

Themenfeld: 2) Versorgungsmodelle für Regionen mit besonderen Strukturanforderungen

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Die atopische Dermatitis (AD) ist mit einer Prävalenz von bis zu 14,5% bei Kindern und Jugendlichen sowie 7% im Erwachsenenalter die häufigste chronische Hauterkrankung. Durch ihren schubweisen Verlauf und den ausgeprägten Juckreiz stellt die chronisch-entzündliche Erkrankung sehr hohe Anforderungen an die Betroffenen, deren Familien und das behandelnde Personal.

Um die Gesundheitskompetenz betroffener Patientinnen und Patienten und deren Bezugspersonen zu stärken, entwickelten die Arbeitsgemeinschaften Neurodermitisschulung für Kinder (AGNES) und Erwachsene (ARNE) altersgerechte und sektoren-übergreifende Schulungskonzepte, deren klinische Wirksamkeit wissenschaftlich bewiesen ist. Insbesondere im ländlichen Raum kann das Schulungsprogramm jedoch leider nicht flächendeckend angeboten werden. Das Projekt verfolgt daher das Ziel, durch

- a. Digitalisierung validierter Patientenschulungsinhalte,
- b. standardisierte Symptom- und Triggeraufzeichnung sowie individuelle Videoberatungen in den Bereichen,
- c. Ernährung,
- d. Pflege und
- e. Psychosoziales,

den Krankheitsverlauf positiv zu beeinflussen sowie die Gesundheitskompetenz der Patientinnen und Patienten sowie deren Bezugspersonen zu fördern und damit langfristig eine Teilhabe im sozialen und beruflichen/schulischen Kontext sicherzustellen. Primäre Hypothese ist, dass die neue Versorgungsform nach sechs Monaten zu einer vergleichbaren oder stärkeren Verbesserung des Hautbildes (gemessen mittels SCORAD) führt im Vergleich zur Regelversorgung (inkl. Präsenzscheidungsangebote wo möglich).

Projekttitle: Altern in Bewegung für Menschen im ländlichen Raum

Akronym: ABSCHaLoM

Antragsteller: Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (Andrea Grunz)

Konsortialpartner: Charité-Universitätsmedizin Berlin, DStGB Dienstleistungs-GmbH, Robert Bosch Gesellschaft für medizinische Forschung mbH, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Universitätsklinikum Ulm

Sitz des Antragstellers: Hessen

Themenfeld: 2) Versorgungsmodelle für Regionen mit besonderen Strukturanforderungen

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel des Projekts ist die flächendeckende Implementierung von (digitalen) Bewegungskursen für ältere Menschen im ländlichen Raum. Dadurch sollen die motorische Funktionalität verbessert, die körperliche Aktivität erhöht und Stürze vermieden werden.

Methodisches Vorgehen: Das Programm besteht aus einem „konventionellen“ und einem „Telemodul“. In beiden Modulen erlernen die Teilnehmenden in neun Einheiten Kraft- und Balanceübungen. Im Tele Modul werden Einheiten vor Ort nach und nach durch virtuelle Einheiten abgelöst, die in Echtzeit erbracht werden und interaktiv sind. Die Anleitung zum Eigentaining für Zuhause stellt eine wichtige Komponente dar. Im Tele Modul erhalten die Teilnehmenden hierfür Zugriff auf eine Applikation mit der Möglichkeit einer individuellen Trainingssteuerung. Ein weiteres optionales Angebot sind virtuelle Live-Demonstrationen zum Mitmachen. Dieser Zugang wird zudem für die Themen Ernährung und Sicherheit genutzt. Die Identifikation und Rekrutierung der Zielgruppe und die Erbringung des Angebots erfolgen in Kooperation mit den Kommunen und weiteren Akteurinnen und Akteuren des ländlichen Raums.

Umsetzungspotenzial: Die Erkenntnisse der innovativen Intervention werden dazu dienen, den Leitfadern Prävention weiterzuentwickeln und weiteren Kommunen die Implementierung des Bewegungsangebots im strukturschwachen Raum mit einfachen Mitteln zu ermöglichen. Aufbauend auf den Erkenntnissen des Projekts können zukünftig digitale Angebote zielgruppengerecht weiterentwickelt, konzipiert und implementiert werden.

Projekttitle: Sektorenübergreifende gerontopsychiatrische Behandlung und Rehabilitation in Pflegeheimen

Akronym: SGB-REHA

Antragsteller: AOK Rheinland/Hamburg - Die Gesundheitskasse (Dr. Sibel Altin)

Konsortialpartner: Deutsche Akademie für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie e. V.,
Evangelische Altenhilfe Mülheim an der Ruhr gGmbH, Medizinische Hochschule
Brandenburg CAMPUS GmbH, Universität Potsdam

Sitz des Antragstellers: Nordrhein-Westfalen

Themenfeld: 3) Integration und Vernetzung rehabilitativer Maßnahmen zur Steigerung des Behandlungserfolgs von GKV-Leistungen

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel des Projekts ist die Implementierung sowie qualitative und quantitative Evaluation eines sektorenübergreifenden, multiprofessionellen Rehabilitationskonzepts für Menschen in der stationären Altenhilfe. Wir erwarten bei Patientinnen und Patienten über 65 Jahren in Pflegeheimen ausgehend von einem regionalen Best-Practice-Modell eine Verbesserung der Alltagsfertigkeiten und der Lebensqualität, der Arbeitszufriedenheit beim Pflegepersonal, eine Reduktion von Behandlungskosten sowie eine höhere Anzahl an Bewohnerinnen und Bewohnern, die in die eigene Häuslichkeit zurückkehren.

Methodisches Vorgehen: Geplant ist eine Stepped-Wedge cluster-randomisierte Interventionsstudie in zwölf Pflegeheimen bei 720 Patientinnen und Patienten mit gerontopsychiatrisch-geriatrischen Krankheitsbildern und neu aufgetretenem stationären Pflegebedarf. Flankiert wird die Implementierung von einer gesundheitsökonomischen Analyse und qualitativen Studien zu Implementierungshindernissen und Schulungsbedarfen sowie zur Prozessevaluation.

Das Umsetzungspotenzial ist im Best-Practice-Modell bereits erfolgreich dargestellt und wird hier gestützt durch Begleitanalysen zu Implementierungsbarrieren und den Einbezug von Bewohnerinnen und Bewohnern, Angehörigen und Pflegepersonal. Die begleitende Entwicklung von Versorgungsverträgen und die Untersuchung der Kosteneffektivität stützt spätere Umsetzungsmöglichkeiten. Durch die Auswahl von je sechs Pflegeheimen im ländlichen und urbanen Raum ist eine Übertragung auf alle Regionen Deutschlands erwartbar.

Projekttitle: Prehabilitation “Karl-Heinz” mit Schwerpunkt auf cardiale und kognitive Funktionen vor Eingriffen am Herzen: eine Analyse des Gesundheitszustands

Akronym: PRECOVERY

Antragsteller: Universitätsmedizin Göttingen (Prof. Dr. Christine von Arnim)

Konsortialpartner: AOK - Die Gesundheitskasse für Niedersachsen, Brandenburgklinik Berlin-Brandenburg GmbH, Immanuel Albertinen Diakonie GmbH, Gollée GmbH & Co, Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen, Klinik Fallingbostal von Graevemeyer GmbH & Co. KG, Klinik- und Rehabilitationszentrum Lippoldsberg GmbH, Klinikum Oldenburg AöR, Medizinische Hochschule Hannover, Rehabilitationszentrum Oldenburg GmbH, Schüchtermann-Schiller'sche Kliniken Bad Rothenfelde GmbH & Co. KG, Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Universitätsklinikum Ulm, ZaR Zentrum für ambulante Rehabilitation GmbH

Sitz des Antragstellers: Niedersachsen

Themenfeld: 3) Integration und Vernetzung rehabilitativer Maßnahmen zur Steigerung des Behandlungserfolgs von GKV-Leistungen

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Eingriffe bei altersabhängigen, degenerativen Erkrankungen des Herzens verzeichnen immer bessere Behandlungserfolge. Das Eingriffsrisiko und die Ein-Jahres-Sterblichkeit bei multimorbiden alten Patientinnen und Patienten sind jedoch nach wie vor sehr hoch einzuschätzen. Zahlreiche Studien zeigen, dass nicht nur eine Rehabilitation danach, sondern insbesondere eine Vorbereitung eines kardialen Eingriffs im Rahmen einer „Prehabilitation“ das Ergebnis verbessern kann.

Ziel des Projekts ist es daher, ein strukturiertes, sektorenübergreifendes kardiales Prehabilitationsprogramm für über 75-jährige Patientinnen und Patienten vor größeren geplanten Eingriffen am Herzen in die Versorgung aufzunehmen. Diese Patientengruppe wird in erfahrenen Herzzentren in eine randomisierte, kontrollierte Studie eingeschlossen. Im Behandlungsarm erfolgt eine zweiwöchige intensive Prehabilitations-Maßnahme zur optimalen, ganzheitlichen Vorbereitung auf den kardialen Eingriff.

Ziel sind Erhalt und Verbesserung der funktionellen Reserve und Stärkung der ressourcenorientierten, intrinsischen Kapazität (körperliche und geistige Leistungsfähigkeit). Es wird die Hypothese getestet, dass sich die teilnehmenden Patientinnen und Patienten im folgenden Jahr bezüglich ihres Gesundheitszustands im Vergleich zur Kontrollgruppe verbessern. Neben sekundären Endpunkten wie Mortalität, Alltagsfunktionalität, Pflegebedürftigkeit u. a. werden auch gesundheitsökonomische Aspekte und der Umsetzungsprozess evaluiert.

Projekttitle: eRezept als Element interprofessioneller Versorgungspfade für kontinuierliche AMTS

Akronym: eRIKA

Antragsteller: BARMER (Petra Kellermann-Mühlhoff)

Konsortialpartner: AOK Nordost - Die Gesundheitskasse, Bergische Universität Wuppertal,
Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe, Universität Bielefeld, Universität zu
Köln

Sitz des Antragstellers: Nordrhein-Westfalen

Themenfeld: 4) Versorgungsmodelle zu Patientenpfaden

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel des Projekts ist die Entwicklung eines digital unterstützten, interprofessionellen Versorgungspfads für Patientinnen und Patienten mit Polypharmazie zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) aufbauend auf dem eRezept. Die elektronische Vernetzung von Patient, Arzt und Apotheker soll die Verfügbarkeit, Vollständigkeit und Aktualität des Bundeseinheitlichen Medikationsplans verbessern und Informationsbrüche vermeiden. Die Nutzung von Arzneimittel-Abrechnungsdaten zur Gewährleistung der Kenntnis der Gesamtmedikation für Arzt und Apotheker und die elektronisch unterstützte AMTS-Prüfung bei der Verordnung sollen Medikationsfehler vermeiden und die pharmazeutische Beratung in der Apotheke optimieren. Eine elektronische Kommunikation zwischen Arzt und Apotheker soll die Zusammenarbeit unterstützen. Die Dokumentation abgegebener Arzneimittel zum Patienten ermöglicht chargenbezogene Rückverfolgbarkeit bei Risikosignalen. Patientinnen und Patienten werden durch besser verfügbare Informationen beim Selbstmanagement ihrer Arzneimitteltherapie unterstützt. Das Erkennen von und Reagieren auf Arzneimittelnebenwirkungen wird interprofessionell optimiert. Die neue Versorgungsform soll in einer prospektiven cluster-randomisierten Studie im Stepped-Wedge-Design untersucht werden (primärer Endpunkt: Hospitalisierung/Tod). Patientenberichtete Outcomes sowie die Kosten-Effektivität der neuen Versorgungsform werden ermittelt. Mit diesem interprofessionellen Versorgungspfad können Qualität, Sicherheit und Effizienz der Arzneimitteltherapie verbessert werden.

**Projekttitel: Verbesserung der Frauengesundheit mit einem digital unterstützten
Versorgungsmodell für Mädchen und junge Frauen mit Menstruationsschmerzen**

Akronym: MeMäF

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

Konsortialpartner: BARMER, DAK-Gesundheit, Medizinische Hochschule Hannover, Smart Mobile
Factory GmbH, Techniker Krankenkasse, Vandage GmbH

Sitz des Antragstellers: Berlin

Themenfeld: 4) Versorgungsmodelle zu Patientenpfaden

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Die neue zweistufige Versorgungsform soll die Gesundheit von Mädchen und jungen Frauen mit Menstruationsschmerzen verbessern. Durch eine zielgruppengerechte, digital unterstützte Versorgung, die bisher nicht Teil der Regelversorgung ist, sollen sowohl die Schmerzen verringert, als auch die Selbstwirksamkeit und das Endometrioserisiko verbessert und anhand von innovativen Behandlungspfaden optimiert werden. Es wird erwartet, dass durch innovative Patientinnenpfade die frühzeitige Identifikation von Mädchen und jungen Frauen mit einem hohem Endometrioserisiko ermöglicht wird und diese von der neuen Versorgungsform profitieren. Erfasste Gesundheitsdaten sollen dabei als Teil der Versorgung unter Anwendung künstlicher Intelligenz für die Optimierung und Personalisierung der Maßnahmen genutzt werden. Die neue Versorgungsform wird mittels einer prospektiven Beobachtungsstudie (N = ca. 3.000) mit genesteter randomisierter kontrollierter Studie (N = 220) evaluiert.

Das Umsetzungspotenzial der neuen Versorgungsform ist sehr hoch, da bereits bei der Implementierung der einzelnen Komponenten mit Methoden des Implementation Research u. a. auf Nachhaltigkeit, Interoperabilität und Modularisierbarkeit geachtet werden wird. Einzelkomponenten werden austauschbar sein. Die neue Versorgungsform ist für die Umsetzung in die Breite (niedergelassene Gynäkologinnen und Gynäkologen) und die Überführung in die Regelversorgung vorbereitet.

Projekttitle: IT-gestützte sektorenübergreifende Patientenpfade für die Versorgung von Kindern mit KOMplex-ChRONischen Neurologischen Erkrankungen

Akronym: KoCoN

Antragsteller: Vestische Caritas-Kliniken GmbH (Prof. Dr. Boris Zernikow)

Konsortialpartner: AOK Bayern - Die Gesundheitskasse, , AOK Baden-Württemberg, AOK - Die Gesundheitskasse für Niedersachsen, AOK PLUS - Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen, BARMER, Evangelisches Klinikum Bethel, Hannoversche Kinderheilstiftung des bürgerlichen Rechts, Kindernetzwerk e. V., Klinikum der Landeshauptstadt Stuttgart gKAÖR, PedScience Vestische Forschungs-gmbH, Private Universität Witten/Herdecke gGmbH, Techniker Krankenkasse, Technische Universität Dresden, Universitätsklinikum Augsburg

Sitz des Antragstellers: Nordrhein-Westfalen

Themenfeld: 4) Versorgungsmodelle zu Patientenpfaden

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel: Das Projekt schließt Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit komplex-chronischen neurologischen Erkrankungen ein. Bei dieser Gruppe von Patientinnen und Patienten sind weitreichende Diagnostik- und Therapieentscheidungen interdisziplinär und interprofessionell, familien- und patientenzentriert zu treffen. Ein hierfür neu entwickelter IT-gestützter Pfad soll die Versorgung von Patientinnen und Patienten sowie deren Eltern, stationären und ambulanten Versorgern sowie den Nutzen für Kostenträger und die humane Zivilgesellschaft nachweislich verbessern.

Methodisches Vorgehen: Am Projekt sind sechs große Kinderkliniken beteiligt. Elemente der neuen Versorgungsform sind das frühzeitige Einführen einer vorausschauenden Versorgungsplanung, die koordinierte Durchführung der Diagnostik und Behandlung „aus einer Hand“, ein multiprofessionelles Case Management sowie die sektorenübergreifende Nutzung digitaler Gesundheitsanwendungen. Die Entwicklung und Evaluation der neuen Versorgungsform erfolgen orientiert am Medical Research Council (MRC) - Framework mit einem Stepped-Wedge Design zum Wirksamkeitsnachweis.

Umsetzungspotenzial: Das Projekt entwickelt bestehende Versorgungsformen weiter. Der Pfad für Patientinnen und Patienten ist projektbezogen standardisiert und regional anzupassen. Im Falle einer positiven Evaluation kann aus dem Projekt eine Optimierung des DRG-Systems durch neue oder angepasste Komplexziffern entstehen, die leicht in das bestehende DRG-System zu integrieren wären. Die Umsetzung erfolgt in verschiedenen Bundesländern und Versorgungsrealitäten.

**Projekttitle: Aufbau eines telemedizinisch unterstützten transsektoralen Kooperationsnetzwerkes
von der Nachbarschaftshilfe bis zur Notfallversorgung für ambulante Pflegebedürftige**

Akronym: Stay@Home-Treat@Home

Antragsteller: Charité-Universitätsmedizin Berlin (Prof. Dr. Rajan Somasundaram)

Konsortialpartner: GWQ ServicePlus AG, Hausarztpraxis Landgraf, iDoc Institut für Telemedizin und Gesundheitskommunikation GmbH & Co. KG, Institute for Health Care Systems Management Berlin (HCMB) eG, Johanniter-Unfall-Hilfe e. V., Kassenärztliche Vereinigung Berlin, Malteser Hilfsdienst gGmbH, Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung

Sitz des Antragstellers: Berlin

Themenfeld: 4) Versorgungsmodelle zu Patientenpfaden

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel des Projekts ist der Aufbau und die Evaluation eines neuen transsektoralen, durch innovative telemedizinische sowie einheitliche digitale Kommunikationsstrukturen (digitale Patientenakte/ digitales Patiententagebuch) unterstützten Netzwerks für eine lückenlose 24/7-Versorgung ambulanter Pflegeempfänger in Berlin (und perspektivisch auch Brandenburg). Eingebunden in dieses Netzwerk sind: die Patientinnen und Patienten selbst, Angehörige, Nachbarn (qualifizierte Nachbarschaftshilfe), Pflegedienste, Hausärztinnen und Hausärzte, die Kassenärztliche Vereinigung Berlin, Hilfsorganisationen (Hausnotruf des Malteser Hilfsdienstes und der Johanniter Unfallhilfe), die zentrale Notaufnahme am Campus Benjamin Franklin und die Geriatrie der Charité sowie die Betriebskrankenkassen (vertreten durch die GWQ).

Es werden folgende Hypothesen untersucht:

Primärer Endpunkt:

1. Durch die neue Versorgungsform wird die frühzeitige und bedarfsgerechte Intervention im häuslichen Umfeld möglich und ungeplante Krankenhausaufnahmen werden vermieden.

Sekundäre Endpunkte:

2. Eine akute Verschlechterung des Gesundheitszustandes von ambulanten Pflegeempfangenden wird frühzeitig erkannt und umgehend kommuniziert.
3. Die Lebensqualität wird erhalten bzw. verbessert.
4. Die notwendigen Ressourcen werden effektiv und effizient eingesetzt.

Mit der neuen Versorgungsform können Pflegeempfangende soweit wie möglich, auch in Pandemiezeiten, 24/7 zu Hause („Stay@Home“) behandelt werden („Treat@Home“).

Projekttitle: Personalisierter, interdisziplinärer Patientenpfad zur sektorenübergreifenden Versorgung multimorbider Patienten mit telemedizinischem Monitoring

Akronym: EliPfad

Antragsteller: Universität zu Köln (Prof. Dr. Paul Brinkkötter)

Konsortialpartner: BARMER, Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management e.V., FiGuS GmbH - Privates Forschungsinstitut für Gesundheits- und Systemgestaltung, Gesundheitsnetz Köln-Süd e. V., ilvi GmbH, Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein, Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe, Klinikum Dortmund gGmbH, Private Universität Witten/Herdecke gGmbH, RZV Rechenzentrum Volmarstein GmbH, St. Elisabeth Gruppe GmbH, St. Franziskus-Stiftung, TAKEPART Media + Science GmbH, Techniker Krankenkasse, Universitätsklinikum Aachen

Sitz des Antragstellers: Nordrhein-Westfalen

Themenfeld: 4) Versorgungsmodelle zu Patientenpfaden

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel: Der demographische Wandel bedingt eine Zunahme älterer, multimorbider Patientinnen und Patienten. Akute internistische Erkrankungen führen zu einer Aggravierung der Gebrechlichkeit mit verlängerten Krankheitsverläufen, Verlust der Selbstständigkeit und ungeplanten Krankenhauseinweisungen. Hier setzt „EliPfad“ an. EliPfad ist ein personalisierter und interdisziplinärer Pfad für Patientinnen und Patienten zur sektorenübergreifenden Versorgung multimorbider, älterer Patientinnen und Patienten. Es werden Strukturen unter Einbindung von Haus- und niedergelassenen Fachärztinnen und -ärzten sowie Krankenhausärztinnen und -ärzten, einer Fallmanagerin bzw. einem Fallmanager und von Therapeutinnen und Therapeuten geschaffen, die die üblichen Versorgungsbrüche bei Einweisung ins Krankenhaus und nach Entlassung verhindern. Grundlage sind eine elektronische Patientenakte, Telekonsile, ein individuelles Übungsprogramm sowie smarte Endgeräte, die eine telemedizinische Dokumentation in den ersten sechs Wochen nach Entlassung ermöglichen.

Methodisches Vorgehen: Geplant ist eine multizentrische, prospektive, randomisierte Studie mit fünf Zentren. Es sollen 946 Patientinnen und Patienten innerhalb von zwei Jahren eingeschlossen werden. Evaluieren werden die Wirksamkeit der Intervention, des Implementierungsprozesses sowie die Wirtschaftlichkeit.

Umsetzungspotenzial: Das Projekt stellt ein sektorenübergreifendes Versorgungsangebot dar, das auf verschiedene Kollektive von Patientinnen und Patienten angewandt und in bestehende Strukturen integriert werden kann. Als urbanes Flächenland dient Nordrhein-Westfalen als Modell für Flächen- und urbane Bundesländer.

Projekttitle: Digital Integrierte Versorgung von Diabetes mellitus Typ 2 und Parodontitis

Akronym: DigIn2Perio

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

Konsortialpartner: aQua-Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im
Gesundheitswesen GmbH, Universitätsklinikum Bonn, Universitätsklinikum
Düsseldorf, Techniker Krankenkasse

Sitz des Antragstellers: Baden-Württemberg

Themenfeld: 5) Datengestützte Versorgungsmodelle für Menschen mit chronischen Erkrankungen in
der ambulanten Versorgung

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Ziel des Projekts ist die Förderung von Versorgungsqualität und Wirtschaftlichkeit durch digital
unterstützte Integrierte Versorgung von Diabetes mellitus Typ 2 und Parodontitis.

Methodisches Vorgehen: In zwei parallelen multizentrischen Studien (eine Studie im hausärztlichen
Setting, eine Studie im zahnärztlichen Setting) erhalten Patientinnen und Patienten in der
Kontrollgruppe eine GKV-Regelversorgung. In der Interventionsgruppe erfolgt über 24 Monate eine
leitlinienkonforme Integrierte Versorgung von Diabetes mellitus Typ 2 bzw. Parodontitis unter
Verwendung der folgenden Elemente der datengestützten Versorgung (neue Versorgungsform):

- Screening von Patientinnen und Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 auf Parodontitis bzw. Screening
von Patientinnen und Patienten mit Parodontitis auf Diabetes mellitus Typ 2 mittels digitaler
Anwendung;
- bei erhöhtem Risiko: aufklärendes Arztgespräch und elektronische Überweisung;
- Nutzung der elektronischen Patientenakte (ePA) zum vereinfachten Austausch therapeutisch
relevanter Daten zwischen Hausärztin/Hausarzt, Zahnärztin/Zahnarzt und Patientin/Patient.

Die Primärevaluation überprüft, inwieweit sich die neue Versorgungsform und die derzeitige GKV-
Regelversorgung hinsichtlich Erkrankungslast durch Diabetes mellitus Typ 2 bzw. Parodontitis,
Diabetes mellitus Typ 2-Diagnosen, Inanspruchnahme, Lebensqualität sowie Kostenwirksamkeit
unterscheiden. Zudem erfolgen Analysen bzgl. Implementierung und Vergütungspräferenzen.

Umsetzungspotenzial: Im Erfolgsfall kann die neue Versorgungsform in ein Disease-Management-
Programm der GKV-Regelversorgung implementiert oder selektivvertraglich fortgeführt werden.

Projekttitle: Interaktive, erweiterte Entscheidungskompetenz für die Transplantationsnachsorge

Akronym: smartNTX

Antragsteller: Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (Prof. Dr. Mario Schiffer)

Konsortialpartner: Charité-Universitätsmedizin Berlin, Deutsches Forschungszentrum für Künstliche Intelligenz Berlin, Universitätsklinikum Essen

Sitz des Antragstellers: Bayern

Themenfeld: 5) Datengestützte Versorgungsmodelle für Menschen mit chronischen Erkrankungen in der ambulanten Versorgung

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Die neue Versorgungsform smartNTX soll durch eine daten- und KI-gestützte Nachsorge die Versorgung von erwachsenen und minderjährigen Nierentransplantierten verbessern und zu einer besseren Vernetzung telemedizinischer und datengestützter Behandlungsansätze mit bereits etablierten Behandlungsformen führen. Aus den vielen Interaktionen von Behandelnden mit ihren Patientinnen und Patienten sind wesentliche Zusammenhänge von Symptomen, Vitalparametern, Medikation, Befinden, Kontexteinflüssen und Alltagsroutinen bekannt, die gerade im ersten Nachsorgejahr eine Weichenstellung für das Transplantatüberleben ausmachen. Obwohl die kontinuierliche Erfassung dieser Faktoren technisch möglich ist, werden sie in der Regelversorgung bisher nicht systematisch erhoben und für die Versorgung nutzbar gemacht. Das Projekt ergänzt die reguläre Nachsorge durch eine digitale, telemedizinische, daten- und KI-gestützte Betreuung der Patientinnen und Patienten, wodurch die Nachsorge sowohl für Behandelnde als auch für Patientinnen und Patienten entscheidend verbessert wird. Die Patientinnen und Patienten werden durch Apps und App-gekoppelte Messgeräte darin unterstützt ihre wesentlichen Vitalparameter zu beobachten und im Selbstmanagement ihrer Erkrankung gestärkt. Eine engmaschige Betreuung durch Telemedizinerteams stellt ein frühzeitiges Entdecken und die frühzeitige Behandlung von Risiken sicher. Den Behandelnden liegen damit mehr Informationen und durch KI-basierte Datenauswertung verbesserte Entscheidungsgrundlagen für die Behandlung vor.

**Projekttitle: Integrierte Versorgung Neuer Therapien durch Telemedizin, Empowerment,
Gentherapeutika, Registeretablierung, Arzneimittelsicherheit, Therapiepfaden und
Erstattung**

Akronym: INTEGRATE-ATMP

Antragsteller: Universitätsklinikum Heidelberg (Prof. Dr. Carsten Müller-Tidow)

Konsortialpartner: Charité-Universitätsmedizin Berlin, DRST Deutsches Register für
Stammzelltransplantationen e. V., Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-
Nürnberg, Institut Frauengesundheit Institute Women's Health GmbH, Klinikum
der Universität München, Techniker Krankenkasse, Technische Universität
Dresden, Universitätsklinikum Erlangen, Universitätsklinikum Essen,
Universitätsklinikum Frankfurt, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf,
Universitätsklinikum Tübingen

Sitz des Antragstellers: Baden-Württemberg

Themenfeld: Themenoffen

Kurzbeschreibung des Projekts durch den Antragsteller:

Die Hauptziele des Projekts sind die Schaffung einheitlicher Versorgungsstrukturen sowie die nachhaltige Verbesserung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität für die qualitätsgesicherte und wirtschaftliche Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien (ATMPs) in Deutschland.

Methodisches Vorgehen: Die neue Versorgungsform umfasst die mehrphasige Einführung von Instrumenten zur Verbesserung der Versorgung und Sicherung der Behandlungsqualität von ATMP-Patientinnen und -Patienten. Diese umfassen die sektorenübergreifende Einführung strukturierter Behandlungspläne eines indikationsübergreifenden ATMP-Registers und einer telemedizinischen Kommunikations- und Austausch-Plattform inklusive des strukturierten Managements unerwünschter Arzneimittelwirkungen. Der Erfolg der Interventionen wird durch eine mehrzeitige Erhebung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität und der Zufriedenheit eingeschlossener Patientinnen und Patienten und verschiedener Leistungserbringender vor und nach Einführung der Strukturmaßnahmen gemessen.

Umsetzungspotenzial: Durch die Umsetzung der oben aufgeführten Strukturmaßnahmen werden wesentliche Rahmenbedingungen für eine flächendeckende und qualitätsgesicherte Implementierung von ATMPs in Deutschland geschaffen. Nach Ende der Förderung ist eine Überführung in die kollektivvertragliche Versorgung im Sinne einer neuen Versorgungsform möglich.