



Bundesministerium
für Gesundheit



Projektstart im Innovationsfonds: neue Impulse für die Patientenversorgung



Projektstart im Innovationsfonds: neue Impulse für die Patientenversorgung

Inhalt

Versorgungsmodelle in strukturschwachen oder ländlichen Gebieten.....	4
Modellprojekte zur Arzneimitteltherapie sowie Arzneimitteltherapiesicherheit.....	8
Versorgungsmodelle unter Nutzung von Telemedizin, Telematik und E-Health.....	12
Versorgungsmodelle für spezielle Patientengruppen.....	16
Neue Versorgungsformen: themenoffener Bereich.....	22
Versorgungsforschung: Weiterentwicklung der Qualitätssicherung und/oder Patientensicherheit in der Versorgung.....	26
Versorgungsforschung: Instrumente zur Messung von Lebensqualität.....	36
Versorgungsforschung: innovative Konzepte patientenorientierter Pflege.....	40
Versorgungsforschung: Verbesserung der Bedarfsgerechtigkeit und/oder Wirtschaftlichkeit der GKV-Versorgung.....	42
Versorgungsforschung: administrative und bürokratische Anforderungen im Gesundheitswesen.....	48
Versorgungsforschung: Einsatz und Verknüpfung von Routinedaten zur Verbesserung der Versorgung.....	50
Versorgungsforschung: themenoffener Bereich.....	58
Evaluation von Selektivverträgen.....	64
Evaluation der Richtlinie zur Verordnung von spezialisierter ambulanter Palliativversorgung (SAPV-Richtlinie) des Gemeinsamen Bundesausschusses.....	68

Neue Impulse für die Patientenversorgung

Mit dem Innovationsfonds werden neue Versorgungsformen, die über die Regelversorgung hinausgehen, und praxisnahe Vorhaben der Versorgungsforschung gefördert. Ziel ist die Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung in Deutschland. Dafür stehen von 2016 bis 2019 jährlich 300 Millionen Euro zur Verfügung.

Für das Jahr 2016 hat der Innovationsausschuss, der beim Gemeinsamen Bundesausschuss angesiedelt ist, über die Förderung neuer Versorgungsformen und Vorhaben im Bereich der Versorgungsforschung entschieden und insgesamt 91 innovative Projekte ausgewählt. Diese Projekte starten nun in die Umsetzung.

Diese Publikation bietet eine Kurzübersicht der Projekte der ersten Förderwelle 2016.

Nähere Informationen zum Innovationsfonds und zur Förderung durch den Innovationsausschuss finden Sie unter innovationsfonds.g-ba.de



Versorgungsmodelle in strukturschwachen oder ländlichen Gebieten

HerzEffekt MV

Entwicklung und spezifischer Aufbau eines sektorenübergreifenden Care-Centers zur Versorgungsoptimierung chronischer Herzerkrankungen in Mecklenburg-Vorpommern

Das Ziel des Care-Centers „HerzEffekt“ ist es, mittelfristig allen chronisch herzkranken Patienten mit leichten bis schweren Symptomen in der Projektregion einen wohnortnahen Zugang zu spezialisierter Medizin zu ermöglichen. Hierfür werden alle an der Patientenversorgung beteiligten und oftmals räumlich entfernten Institutionen im Care-Center zusammengeführt.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Christian Schmidt, Universitätsmedizin Rostock
Versorgungsstrukturen GmbH

Konsortialpartner

AOK Nordost, Techniker Krankenkasse, Philips GmbH Market DACH

IGiB StimMT

IGiB – Strukturmigration im Mittelbereich Templin

Ausgehend von Bedarfsermittlungen werden stationäre und ambulante Versorgungskapazitäten angepasst, und es erfolgt eine fach- und sektorenübergreifende Verzahnung der wohnortnahen Grundversorgung mit einer wohnortfernen ergänzenden Versorgung unter Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien.

Ansprechpartner

Dr. Hans-Joachim Helming, IGiB – StimMT GmbH

Konsortialpartner

Sana Kliniken Berlin Brandenburg GmbH, KV Consult- und Managementgesellschaft mbH (KV COMM), AGENON GmbH, inav – privates Institut für angewandte Versorgungsforschung GmbH

Land|Rettung

Zukunftsfeste notfallmedizinische Neuausrichtung eines Landkreises

Sicherstellung der notfallmedizinischen Versorgung bei Wahrung der gesetzlichen Hilfsfrist und Verkürzung des therapiefreien Intervalls durch Neuausrichtung der Versorgung mittels Laienreanimation, mobiler professioneller Erstretter, Telenotarzt, Verzahnung von Rettungsdienst und kassenärztlicher Notfallversorgung.

Ansprechpartner

Herr Dirk Scheer, Eigenbetrieb Rettungsdienst Landkreis
Vorpommern-Greifswald

Konsortialpartner

Universitätsmedizin Greifswald, Steinbeis Hochschule Berlin

Allgemein-, Fach- und Notfallversorgung im ländlichen Raum am Beispiel Dermatologie

Ziel ist es, die Möglichkeiten von telemedizinischen Anwendungen für die Versorgung von hauterkrankten Patienten im ländlichen Raum zu erproben, sowie ein Ausgleich von Ärzte- und Fachärztemangel und Verteilungsunterschieden im ländlichen Raum.

Ansprechpartner

Frau Manon Austenat-Wied, Techniker Krankenkasse
LV Mecklenburg-Vorpommern

Konsortialpartner

Universitätsmedizin Greifswald, Informations- und Kommunikationsgesellschaft mbH Neubrandenburg, Institut für angewandte Versorgungsforschung GmbH



**Modellprojekte zur
Arzneimitteltherapie sowie
Arzneimitteltherapiesicherheit**

AdAM

Anwendung digital-gestütztes Arzneimitteltherapie- und Versorgungsmanagement

AdAM zielt darauf ab, Ärzte beim Arzneimitteltherapie- und Versorgungsmanagement zu unterstützen und Qualität, Sicherheit, Kosteneffizienz und Koordination der ambulanten und sektorenübergreifenden Arzneimitteltherapie von multimorbiden Patienten mit Polypharmazie zu verbessern.

Ansprechpartner

Frau Petra Kellermann-Mühlhoff, Barmer GEK

Konsortialpartner

Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe, Goethe-Universität Frankfurt am Main, Universität Bielefeld, Universität zu Köln, Ruhr-Universität Bochum, Universitätsklinikum Köln

ARENA

Antibiotikaresistenzentwicklung nachhaltig abwenden

Ziel ist die Optimierung des indikationsgerechten Antibiotika-Einsatzes sowie die Optimierung der sektorenübergreifenden Versorgung bei Infektionen, die im ambulanten Bereich häufig sind, um der fortschreitenden Resistenzentwicklung entgegenzuwirken.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Joachim Szecsenyi, AQUA-Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH

Konsortialpartner

Agentur deutscher Arztnetze e.V. (AdA), AOK Bayern, AOK Rheinland/Hamburg, KV Bayern

RESIST

RESISTenzvermeidung durch adäquaten Antibiotikaeinsatz bei akuten Atemwegsinfektionen

Verbesserung des Antibiotikaeinsatzes bei akuten Atemwegsinfekten in der vertragsärztlichen Versorgung sowohl in Bezug auf die Menge der eingesetzten Antibiotika als auch auf die eingesetzten Substanzen. Förderung der Behandlungsqualität und Sicherung der Wirksamkeit von Antibiotika durch die Vermeidung weiterer Resistenzbildungen.

Ansprechpartner

Dr. Julia Iwen, vdek – Verband der Ersatzkassen e.V.

Konsortialpartner

Techniker Krankenkasse, Barmer GEK, DAK Gesundheit, Kaufmännische Krankenkasse – KKH, hkk, HEK – Hanseatische Krankenkasse

VERO

Versorgung von Menschen mit Rheuma optimieren

VERO hat zum Ziel, die Deeskalation der Arzneimitteltherapie bei rheumathoider Arthritis systematisch und fundiert umzusetzen. Dies bedeutet, den richtigen Zeitpunkt für eine Deeskalation, die richtige Strategie für eine erfolgreiche, das heißt möglichst Rezidiv-freie Deeskalation zu finden sowie das bestmögliche Vorgehen bei einem Rezidiv, einem Rheumaschub, zu ermitteln.

Ansprechpartner

Herr Tim Steimle, Techniker Krankenkasse

Konsortialpartner

Berufsverband Deutscher Rheumatologen e.V., Universitätsklinikum Erlangen, Universität Hamburg, weitere 14 Krankenkassen



**Versorgungsmodelle
unter Nutzung von Telemedizin,
Telematik und E-Health**

ERIC

Enhanced Recovery after Intensive Care

Ziel ist es, bisher nicht ausreichendes Wissen zur Vermeidung von Langzeitfolgen über eine stationäre und ambulante Vernetzung unter Nutzung eines E-Health-Systems sowie eines kompetenzbasierten Qualifizierungs- und Personalentwicklungskonzeptes zu verbreiten, um damit das rehabilitative Potenzial eines Patienten während und nach Intensivbehandlung bestmöglich auszuschöpfen.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Claudia Spies, Charité – Universitätsmedizin Berlin

Konsortialpartner

Barmer GEK, Ludwig-Maximilians-Universität München,
Fraunhofer Institut for Open Communication Systems FOKUS,
Technische Universität Berlin, Ernst von Bergmann Klinikgruppe

NierenTx360°

Bessere Versorgung, besseres Überleben, bessere Wirtschaftlichkeit nach Nierentransplantation

Verbesserung des Überlebens nach Nierentransplantation, der Lebensqualität und der Co-Morbiditäten der Patienten durch verbesserte Nachsorgequalität mittels Telemedizin sowie Vermeidung von Krankenhausaufenthalten und Dialysezeit durch Verlängerung der Transplantatfunktion durch sektorübergreifende Zusammenarbeit zwischen Nierentransplantations-Zentrum und wohnortnahen (kinder-)nephrologischen Versorgern.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Lars Pape, Medizinische Hochschule Hannover

Prof. Dr. Mario Schiffer, Medizinische Hochschule Hannover

Konsortialpartner

symeda GmbH, Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen,
AOK Niedersachsen

Rise-uP

Rücken innovative Schmerztherapie mit e-Health für unsere Patienten

Rise-uP soll eine vernetzte und e-basierte Dokumentation und Behandlung von akuten, chronisch wiederkehrenden und persistierenden Rückenschmerzen angelehnt an die Nationale Versorgungsleitlinie Nicht-spezifischer Kreuzschmerz auf allen Stufen der Versorgung (Hausarzt, Facharzt, spezielle Schmerzmedizin) gewährleisten.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Thomas R. Tölle, Technische Universität München

Konsortialpartner

AOK Bayern, inav – privates Institut für angewandte Versorgungsforschung GmbH, Bayerische TelemedAllianz UG, StatConsult IT-Service GmbH, Kaia Health Software GmbH, Algesiologikum MVZ

TeleDerm

Implementierung teledermatologischer Konsile in die hausärztliche Versorgung – kontrollierte Studie mit qualitativ-quantitativer Prozessevaluation

Ziel ist es, die Versorgung von Patienten mit dermatologischen Beschwerden im Rahmen der hausärztlichen Versorgung durch telemedizinische Konsile zu verbessern. Hierzu wird in Hausarztpraxen innerhalb der hausarztzentrierten Versorgung (HZV) in Baden-Württemberg ein teledermatologisches Konsilsystem implementiert.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Stefanie Joos, Universitätsklinikum Tübingen

Konsortialpartner

AQUA-Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH, Telemedizinisches Zentrum KSYOS Health Management Research/Niederlande, Ludwig-Maximilians-Universität München, Fachhochschule Reutlingen, AOK Baden-Württemberg

Telenotarzt Bayern

Pilotprojekt zur telemedizinischen Unterstützung der Notfallversorgung im Rettungsdienst einer ländlich strukturierten Region

Unterstützung der Notfallrettung in einem ländlich strukturierten Versorgungsgebiet durch notfallmedizinisch orientierte telemedizinische Prozesse; Schaffung einer zusätzlichen Notarzt-Kapazität zur Überbrückung therapiefreier Intervalle und Auffangen von Kapazitätsengpässen in der notärztlichen Versorgung.

Ansprechpartner

Herr Klaus Graf, IQ.medworks GmbH

Konsortialpartner

Bayerisches Staatsministerium des Innern, für Bau und Verkehr, AOK Bayern

TELnet @NRW

Telemedizinisches, intersektorales Netzwerk als neue digitale Struktur zur messbaren Verbesserung der wohnortnahen Gesundheitsversorgung

Ziel ist es, ein sektorenübergreifendes telemedizinisches Netzwerk als neue digitale Versorgungsform aufzubauen. Beispielhaft implementiert in der Infektiologie und der Intensivmedizin wird zusätzliche ärztliche Expertise und Kompetenz bedarfsgerecht, hochverfügbar und kosteneffizient am jeweils notwendigen Ort zur Verfügung gestellt.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Gernot Marx, Uniklinik RWTH Aachen

Konsortialpartner

Universität Bielefeld, Uniklinik RWTH Aachen als Zentrum mit neun Krankenhäusern, Universitätsklinikum Münster als Zentrum mit sieben Krankenhäusern, Krankenhausgesellschaft NRW e.V., Techniker Krankenkasse, Zentrum für Telematik und Telemedizin GmbH, MuM – Medizin und Mehr eG, Gesundheitsnetz Köln-Süd e.V.



Versorgungsmodelle für spezielle Patientengruppen

CoCare

Erweiterte koordinierte ärztliche Pflegeheimversorgung

Ziel ist es, die ärztliche Versorgung in vollstationären Pflegeheimen zu verbessern. Hierbei sollen die Effekte einer erweiterten koordinierten ärztlichen Versorgung von pflegebedürftigen Menschen mit denen der herkömmlichen Versorgung verglichen und realisierbare Verbesserungen der Versorgungsqualität und -effizienz sowie Kosteneinsparungseffekte aufgezeigt werden.

Ansprechpartner

Herr Rüdiger Kucher, Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg

Konsortialpartner

Universitätsklinikum Freiburg, nubedian GmbH, AOK Baden-Württemberg, vdek, IKK classic, DRV Knappschaft-Bahn-See, BKK Landesverband Süd, SVLFG als Landwirtschaftliche Krankenkasse

PROMISE

Prozessoptimierung durch interdisziplinäre, sektorenübergreifende Versorgung am Beispiel von Hüft- und Kniearthrosen

Das Ziel von PROMISE ist die evidenzbasierte Etablierung eines standardisierten Versorgungsprozesses von älteren Patienten mit Hüft- und Kniearthrosen und dessen Integration in die standortunabhängige Regelversorgung. Der Prozess soll sektorenübergreifend, ganzheitlich, sowie zielorientiert, effektiv und sicher gestaltet werden.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Annegret Kuhn, Universitätsmedizin Mainz

Konsortialpartner

Vulpius Klinik Bad Rappenau GmbH, Gesundheits- und Pflegezentrum Rüsselsheim, MEDIAN Kliniken GmbH, ACURA Rheumazentrum Bad Kreuznach, Ambulantes Rehasentrum Mainz-Mombach, Techniker Krankenkasse LV Rheinland-Pfalz, Universität Mainz

NWLP

NetzWerk LebenPlus

Durch Vernetzung sowie gezielte Beratung und Begleitung soll die ambulante Versorgung von älteren Menschen in der eigenen Häuslichkeit unterstützt werden. Weitere Ziele sind Erhalt von Selbständigkeit, Verhütung der Verschlechterung von funktionaler Kompetenz, Vermeidung bzw. Verzögerung des Eintritts von Pflegebedürftigkeit und die Sicherung der häuslichen Versorgung.

Ansprechpartner

Herr Klaus Rupp, Techniker Krankenkasse

Konsortialpartner

Barmer GEK, DAK Gesundheit, DRV Knappschaft-Bahn-See, Albertinen-Krankenhaus/Albertinen-Haus gGmbH Hamburg, CIBEK technology + trading GmbH, Universität Bielefeld, Universität Hamburg, Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.

NPPV

Verbesserte Versorgung psychischer und neurologischer Erkrankungen

Sicherstellung einer gestuften und koordinierten Versorgung von pflegebedürftigen Menschen mit psychischen und neurologischen Erkrankungen sowie einer hohen Zuwendungsdichte in versorgungskritischen Situationen durch berufsgruppenübergreifende Vernetzung.

Ansprechpartner

Dr. Peter Potthoff, Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein

RECOVER

Modell der sektorenübergreifend-koordinierten, schweregrad-gestuft, evidenzbasierten Versorgung psychischer Erkrankungen

Ziel ist es, beispielhaft für Deutschland in einer Modellphase in der großstädtischen Region Hamburg und in einer Transferphase in der ländlich-kleinstädtischen Region Kreis Steinburg (Itzehoe) ein sektorenübergreifend-koordiniertes, schweregradgestuftes und evidenzbasiertes Versorgungsmodell für Menschen mit psychischen Erkrankungen zu implementieren und zu erproben.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Martin Lambert, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Konsortialpartner

Klinikum Itzehoe, Verhaltenstherapie Falkenried MVZ GmbH, Minddistrict GmbH, ARINET, Barmer GEK, DAK Gesundheit, HEK – Hanseatische Krankenkasse

IpKiSuN

Unterstützende Intensivprophylaxe für Kinder mit zahnärztlicher Sanierung unter Narkose

Ziel ist es, mit zwei zusätzlichen Intensivprophylaxesitzungen vor der Narkose und einem zusätzlichen Nachsorgetermin die Mundgesundheit der betroffenen Kinder analog zu bestehenden Prophylaxeleistungen nachhaltig zu verbessern und diese in die Regelprävention zu überführen.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Christian H. Splieth, Universitätsmedizin Greifswald

KiDSafe

Verbesserung der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Arzneimitteln durch Erhöhung der Arzneimitteltherapiesicherheit

Ziel ist es, Versorgungsdefizite bei der Arzneimitteltherapie von Kindern und Jugendlichen durch eine gesteuerte Behandlung zu verringern. Behandelnden Kinder-/Jugendärzten werden Kenntnisse zur Dosierung und Anwendung von Arzneimitteln zugänglich gemacht und dabei v. a. Informationen zu Arzneimitteln im off-label Gebrauch berücksichtigt.

Ansprechpartner

PD Dr. Antje Neubert, Universitätsklinikum Erlangen

Konsortialpartner

Robert Bosch Gesellschaft für medizinische Forschung mbH, Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), Universitätsmedizin Mainz, Universitätsklinikum Würzburg, Universität Leipzig, Universitätsklinikum Leipzig, Uniklinik RWTH Aachen, Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS, Techniker Krankenkasse

ViDiKi

Virtuelle Diabetesambulanz für Kinder und Jugendliche

Ziele sind die Verbesserung der Versorgungsqualität von an Typ-1-Diabetes erkrankten Kindern und Jugendlichen in einem Flächenstaat (Schleswig-Holstein), der Erhalt ihrer bestmöglichen Gesundheit und Lebensqualität sowie die Schließung von Versorgungslücken.

Ansprechpartner

Dr. Simone von Sengbusch, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein

Konsortialpartner

AOK Nordwest, Städtisches Krankenhaus Kiel, Universität zu Lübeck

TransFIT

Frühintervention zur Vorbereitung und Begleitung des Transitionsprozesses aus der Kinder- und Jugendmedizin in die Erwachsenenmedizin

Vermeidung von Komplikationen und Aggravationen bei Jugendlichen mit chronischen Krankheiten in der Phase des Übergangs aus der pädiatrischen in die erwachsenenmedizinische Versorgung durch Implementierung eines bundesweit verfügbaren telemedizinisch arbeitenden Fallmanagements.

Ansprechpartner

Herr Klaus Rupp, Techniker Krankenkasse

Konsortialpartner

Deutsches Rotes Kreuz Schwesternschaft Berlin Gemeinnützige Krankenhaus GmbH, BVKJ Service GmbH

TRANSLATE – NAMSE

Verbesserung der Versorgung von Menschen mit seltenen Erkrankungen durch Umsetzung von im nationalen Aktionsplan (NAMSE) konsentierten Maßnahmen

Implementierung von krankheitsübergreifend sowie krankheitsspezifisch an Prozessen organisierten und IT-gestützten Patientenzugängen und Etablierung eines überregionalen Netzwerks zur Verbesserung der Versorgungsqualität bei seltenen Erkrankungen.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Annette Grüters-Kieslich, Charité – Universitätsmedizin Berlin

Konsortialpartner

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein Campus Lübeck, Universitätsklinikum Tübingen, Universitätsklinikum Heidelberg, Universitätsklinikum München, Technische Universität Dresden, Universitätsklinikum Bonn, Universitätsklinikum Essen, Zentrum für evidenzbasierte Gesundheitsversorgung, Allianz Chronischer Seltener Erkrankungen, AOK Nordost, Barmer GEK, Berlin School of Public Health



Neue Versorgungsformen: themenoffener Bereich

ANNOTeM

Akut-Neurologische Versorgung in Nord-Ost-Deutschland mit TeleMedizinischer Unterstützung

Ziel des ANNOTeM-Netzwerkes ist die Verbesserung der akutneurologischen Versorgung in den beiden nordostdeutschen Flächenländern Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern mit Ausweitung des Behandlungsspektrums auf neurologische Notfallerkrankungen jenseits des Schlaganfalls.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Heinrich Audebert, Charité – Universitätsmedizin Berlin

Konsortialpartner

Universitätsmedizin Greifswald, Unfallkrankenhaus Berlin, Epilepsiezentrum Berlin-Brandenburg Bernau, MEYTEC GmbH, AOK Nordost, Barmer GEK, Techniker Krankenkasse

BGM-innovativ

Arbeitsplatznahe, trägerübergreifendes Versorgungsmanagement der Betriebskrankenkassen

Durch eine träger- und sektorenübergreifend koordinierte Versorgung gefährdeter und erkrankter Beschäftigter mit Einschränkungen im Bewegungsapparat sollen Krankheiten bzw. Chronifizierung vermieden, Krankheitsdauer und Fehlzeiten verkürzt und die Beschäftigungsfähigkeit dauerhaft erhalten werden.

Ansprechpartner

Herr Thomas Moormann, BKK Dachverband e.V.

Konsortialpartner

BKK Akzo Nobel Bayern, BMW BKK, BKK Freudenberg, BKK KBA, BKK Mahle, pronova BKK, BKK PwC, Novitas BKK, BKK Public, BKK Salzgitter, BKK MedPlus Center, Siemens-Betriebskrankenkasse, SKD BKK, TUI BKK, BKK MedPlus Center, VIACTIV Krankenkasse, Wieland BKK, Universität zu Köln

INVEST Billstedt/Horn

Integrierte gesundheitliche Vollversorgung in deprivierten großstädtischen Regionen

Das Ziel ist die Verbesserung der gesundheitlichen Chancen der Bevölkerung in deprivierten Teilgebieten von Großstädten – exemplarisch am Beispiel der Bevölkerung im Hamburger Osten (Billstedt und Horn). Die Versorgungsqualität soll erhöht werden, Patienten stärker eingebunden und gleichzeitig die Ressourcen gezielter eingesetzt werden.

Ansprechpartner

Herr Alexander Fischer, Gesundheit für Billstedt/Horn UG

Konsortialpartner

OptiMedis AG, AOK Rheinland/Hamburg, Barmer GEK, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Universität Hamburg, connected-health.eu GmbH

Rheuma-VOR

Verbesserung der rheumatologischen Versorgungsqualität durch koordinierte Kooperation

Primäres Ziel ist es, Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen flächendeckend so früh zu diagnostizieren und adäquat zu behandeln, dass Lebensqualität, Zufriedenheit, Teilhabe- und Arbeitsfähigkeit der Patienten uneingeschränkt bleiben.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Andreas Schwarting, Universitätsmedizin Mainz

Konsortialpartner

Medizinische Hochschule Hannover, Universität des Saarlandes Campus Homburg, ACURA Kliniken Rheinland-Pfalz AG

SEAL

Strukturierte Früherkennung einer Asymptomatischen Leberzirrhose in Rheinland-Pfalz und im Saarland

Ziel ist es, den Anteil von Frühdiagnosen einer bisher nicht-diagnostizierten Leberzirrhose im komplikationsfreien Stadium durch Implementierung eines transsektoralen Screening- und Diagnose-Algorithmus zu erhöhen und dadurch der Entwicklung von lebensgefährlichen und kostenträchtigen Komplikationen vorzubeugen.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Peter Galle, Universitätsmedizin Mainz

Konsortialpartner

Universitätsklinikum des Saarlandes, AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, Universität Mainz



**Versorgungsforschung:
Weiterentwicklung der
Qualitätssicherung und/oder
Patientensicherheit in der Versorgung**

AMTS in utero

Untersuchungen zur Arzneimitteltherapiesicherheit in der Schwangerschaft basierend auf Routinedaten in Deutschland

Etablierung eines Forschungsverbunds zu Untersuchungen der Arzneimittelsicherheit in der Schwangerschaft basierend auf Routinedaten. Grundlage ist die Arbeit des Pharmakovigilanz- und Beratungszentrums für Embryonaltoxikologie (Embryotox).

Ansprechpartner

Prof. Dr. Ulrike Haug, Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS

Konsortialpartner

Wissenschaftliches Institut der Techniker Krankenkasse für Nutzen und Effizienz im Gesundheitswesen (WINEG), Charité – Universitätsmedizin Berlin

CIRSForte

Projekt zur Fortentwicklung von Fehlerberichts- und Lernsystemen (CIRS) für die ambulante Versorgung zu einem implementierungsreifen System

Aufbau, Implementierung und Evaluation eines internet-basierten Fehlerberichts- und Lernsystems (CIRS), für die ambulante vertragsärztliche Versorgung. Basis bilden eine systematische (Literatur-) Recherche nach Erfolgsfaktoren sowie die Analyse bereits erfolgreicher Systeme (auch im stationären Bereich).

Ansprechpartner

Prof. Dr. Ferdinand M. Gerlach, Goethe-Universität Frankfurt am Main

Konsortialpartner

Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V., Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin, Wissenschaftliches Institut der Techniker Krankenkasse für Nutzen und Effizienz im Gesundheitswesen (WINEG)

HIOPP-3-iTBX

Angemessene und sichere Medikation für Heimbewohner mit Hilfe einer interprofessionellen Toolbox (AMTS-Toolbox)

Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit bei Heimbewohnern und nachhaltige Optimierung des Medikationsprozesses bei den beteiligten Berufsgruppen durch Optimierung der interprofessionellen Zusammenarbeit.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Nils Schneider, Medizinische Hochschule Hannover

Konsortialpartner

Universität Witten/Herdecke, AQUA-Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH, Universitätsklinikum Jena, Universität Tübingen, Universitätsmedizin Rostock, Universität Düsseldorf

HIOPP-6

Komplexitätsreduktion in der Polypharmazie unter Beachtung von Patientenpräferenzen

Entwicklung eines generischen, in grundsätzlich allen Versorgungssituationen anwendbaren, elektronischen Unterstützungs-Werkzeugs zur Komplexitätsreduktion, das standardisierte und im Patientengespräch personalisierte Maßnahmen zur Verbesserung der Durchführbarkeit von Arzneimitteltherapien vorschlägt.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Walter E. Haefeli, Universitätsklinikum Heidelberg

Konsortialpartner

Universität Witten/Herdecke, Universität Düsseldorf, Universität Rostock, AQUA-Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH

IDOMENEO

IDOMENEO Studie – Ist die Versorgungsrealität in der Gefäßmedizin leitlinien- und versorgungsgerecht?

Prüfung existierender und Entwicklung neuer Qualitätsindikatoren sowie Implementierung eines Benchmarking-Konzepts zur Qualitätsentwicklung und Versorgungsforschung zur Behandlung der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK).

Ansprechpartner

Prof. Dr. Eike Sebastian Debus, Universitäres Herzzentrum Hamburg

Konsortialpartner

Barmer GEK, Universität Hamburg, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

IMPRESS

Effektivität des IQM-Peer Review Verfahrens zur Verbesserung der Ergebnisqualität – eine pragmatische cluster-randomisierte kontrollierte Studie

Das Projekt untersucht die Wirksamkeit des Peer Review als verbreitete Maßnahme des medizinischen Qualitätsmanagements zur Ergebnisverbesserung durch kritische Reflexion von Versorgungsprozessen und Falldiskussion unter Fachkollegen zur Senkung der Krankenhaussterblichkeit.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Jochen Schmitt, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

Konsortialpartner

Initiative Qualitätsmedizin, Technische Universität Dresden

KOMPAS

Entwicklung und Erprobung eines komplexen interprofessionellen Trainingsprogramms zur Verbesserung der Patientensicherheit

Entwicklung eines komplexen interprofessionellen Trainingsprogramms zur Verbesserung des sicherheitsgerichteten Verhaltens der Mitarbeiter im Krankenhaussetting (bestehend aus eLearning und interprofessionellem verhaltensnahem Team-Präsenztraining) und eines Studiendesigns für die Evaluation.

Ansprechpartner

PD Dr. Mirjam Körner, Universität Freiburg

Konsortialpartner

Universitätsklinikum Bonn, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

OSA-PSY

Optimierung der stationären Arzneimitteltherapie bei psychischen Erkrankungen

Versorgungsanalyse und Optimierung der Arzneimitteltherapie an 30.000 stationären und ambulanten Behandlungsfällen in zehn psychiatrischen Fachkrankenhäusern. Entwicklung und Evaluation eines auf das Krankenhausinformationssystem gestützten IT-Instruments zur ärztlichen Verordnungsoptimierung.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Ansgar Klimke, Vitos Klinikum Hochtaunus

Konsortialpartner

Universitätsklinikum Freiburg, Universitätsmedizin Mainz, VITOS Klinikum Rheingau

PAV

Patientensicherheit in der Ambulanten Versorgung

Ermittlung der Häufigkeit, Art und Folgen patientensicherheitsrelevanter unerwünschter Ereignisse (PSI) in der ambulanten Versorgung. Ableitung von Handlungsempfehlungen für Arztpraxen für die Verbesserung der Patientensicherheit und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements im ambulanten Sektor.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Max Geraedts, Universität Marburg

Konsortialpartner

infas – Institut für angewandte Sozialwissenschaft GmbH

PAWEL

Patientensicherheit, Wirtschaftlichkeit und Lebensqualität: Reduktion von Delirrisiko und POCD nach Elektivoperationen im Alter

Das Projekt untersucht, inwieweit eine transsektoral-multimodale Delir-Prävention bei elektiven Eingriffen an Über-70-jährigen die Lebensqualität verbessert. Entwicklung einer transsektoralen Intervention inklusive der dafür notwendigen Delir-Risiko-Ermittlung, Schulungen und nicht-medikamentöser Prävention.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Gerhard W. Eschweiler, Universitätsklinikum Tübingen

Konsortialpartner

Klinikum Stuttgart, Universität Duisburg-Essen, Universitätsklinikum Ulm, Universitätsklinikum Freiburg, Geriatisches Zentrum Karlsruhe, AOK Baden-Württemberg, Universität Potsdam, HELIOS Klinik für Herzchirurgie Karlsruhe

PIM-STOP

Vergleich der prädiktiven Validität von Instrumenten zur Bestimmung potenziell inadäquater Medikation bei Älteren

Vergleich von PRISCUS-Liste, FORTA- und (START)-STOPP-Kriterien im Hinblick auf das Auftreten unerwünschter Arzneimittelwirkungen sowie die Assoziation mit Inanspruchnahme und Kosten von Gesundheitsleistungen bei Älteren. Evaluation der Eignung der vorhergesagten Risikokonstellationen für den Einsatz im klinischen Alltag oder zum Monitoring von Routinedaten.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Hans-Helmut König, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Konsortialpartner

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO), Universitätsklinikum Heidelberg

PROPERmed

Entwicklung eines Instruments (PROPERmed) zur Identifikation von multimorbiden Hochrisikopatienten für negative Folgen von Multimedikation

Entwicklung des Instruments „PROPERmed“, das vergleichbar einer „Risikoampel“ zur Identifikation von Hochrisikopatienten in Bezug auf Einbußen an Lebensqualität, Funktionalität und/oder für eine Krankenhausaufnahme innerhalb von sechs Monaten in der Gruppe älterer mehrfacherkrankter Patienten mit Multimedikation dient.

Ansprechpartner

Dr. Christiane Muth, Goethe-Universität Frankfurt am Main

Konsortialpartner

Techniker Krankenkasse, Universität Maastricht, Universität Leiden, Ruhr-Universität Bochum, Freie Universität Amsterdam, Universitätsklinikum Heidelberg, Cochrane Germany, Elisabeth-Krankenhaus Essen

PV-Monitor

Nutzung von Routinedaten zur Pharmakovigilanz in Deutschland: Methodenentwicklung und erste Anwendungen

Entwicklung neuer Analysemethoden zur Erkennung unerwünschter Arzneimittelwirkungen unter Vermeidung falsch-positiver Signale, Erkennung seltener Risiken und Ermittlung von Risikoprofilen basierend auf Routinedaten und darauf basierende Machbarkeitsstudie am Beispiel neuer oraler Antikoagulantien.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Iris Pigeot, Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS

Konsortialpartner

Wissenschaftliches Institut der Techniker Krankenkasse für Nutzen und Effizienz im Gesundheitswesen (WINEG), Universität zu Lübeck

QS-Notfall

Verbesserung der Notfallversorgung von Herzinfarktpatienten in Berlin und Brandenburg

Verbesserung der Notfallversorgung von Herzinfarktpatienten in Berlin und in zwei Brandenburger Landkreisen. Daten der Rettungsdienste werden mit stationären Daten verknüpft und so die Versorgungszeiten – als Indikator für die Versorgungsqualität und als Surrogat-Parameter für Mortalität und Morbidität – verkürzt.

Ansprechpartner

Dr. Birga Maier, Berliner Herzinfarktregister e.V. (an der Technischen Universität Berlin)

Konsortialpartner

Rettungsdienst Oberhavel Kliniken GmbH, Klinik Hennigsdorf, Rettungsdienst Havelland GmbH, Havelland Kliniken Nauen, Berliner Feuerwehr, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

ReVOn

Patientenbezogener Nutzen neuer Arzneimittel in der Onkologie

Errichtung und Auswertung eines unabhängigen, indikationsbezogenen, bundesweiten, qualitätsgesicherten Registers für drei repräsentative onkologische Indikationen (metastasiertes Mammakarzinom, metastasiertes kastrationsresistentes Prostatakarzinom und Multiples Myelom) unter direkter Beteiligung der Patienten. Ziel ist der Aufbau eines Modells zur Erfassung des Nutzens neuer Arzneimittel.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Bernhard Wörmann, Deutsche Stiftung für Versorgungsforschung in der Onkologie (an der Charité – Universitätsmedizin Berlin)

Konsortialpartner

Universitätsmedizin Göttingen, Universitätsklinikum Düsseldorf, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Universität zu Lübeck, Arzneimittelinformationsdienst e.V. Berlin, Universität Bonn, Universitätsklinikum Nürnberg, Universitätsklinikum München, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hochschule Neubrandenburg, WINHO GmbH



**Versorgungsforschung:
Instrumente zur Messung
von Lebensqualität**

EPOS

Ergebnisqualität durch Patient Reported Outcome Measures (PROMs) bei Schlaganfallpatienten in der klinischen Routine

Implementierung und Evaluation einer standardisierten Ergebnisqualitätsmessung inklusive Patient Reported Outcome Measures (PROMs) auf Basis des Standardsets Schlaganfall des International Consortium for Health Outcomes Measurement (ICHOM) in die Routineversorgung von Schlaganfallpatienten.

Ansprechpartner

PD Dr. Götz Thomalla, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

EyeLLIS

Eyetracking-basierte Erhebung der Lebensqualität von Patienten mit Locked-in-Syndrom

Die (Weiter-) Entwicklung und Validierung von in der Breitenversorgung anwendbaren, eyetracking-basierten standardisierten Untersuchungsverfahren dient der direkten, Untersucherunabhängigen Erfassung der subjektiven Lebensqualität sowie der Einstellung zu Therapiemaßnahmen und aktueller Versorgungssituation von Patienten mit Locked-in-Syndrom.

Ansprechpartner

PD Dr. Andreas Hermann, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

Konsortialpartner

Technische Universität Dresden, Interactive Minds Dresden GmbH, Hochschule Zwickau

LQ-DMP

Lebensqualität im Disease Management Programm COPD

Am Beispiel des Strukturierten Behandlungsprogramms „Chronisch obstruktive Lungenerkrankungen (DMP COPD)“ wird untersucht, wie das Versorgungsmanagement durch Daten zur gesundheitsbezogenen Lebensqualität unterstützt und weiterentwickelt werden kann.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Reiner Leidl, Helmholtz Zentrum München, Deutsches Forschungszentrum für Gesundheit und Umwelt GmbH

PRO-ONK ROUTINE

Entwicklung eines Kurzinstrumentes zur Messung gesundheitsbezogener Lebensqualität bei Krebspatienten und Analyse der Implementierung

Entwicklung eines Kurzinstrumentes zur Erfassung der patientenberichteten gesundheitsbezogenen Lebensqualität für Krebspatienten in der klinischen Routine, seine psychometrische Überprüfung und Evaluation der Implementierung in der Routine zur Optimierung der Versorgung unter Berücksichtigung der Patienten-Belastungen/Bedarfe.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Holger Schulz, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

TELE-QOL

Settingsensitive Konzeptualisierung und Erfassung der Lebensqualität in der telemedizinischen Versorgung

Entwicklung, Testung und Implementierung eines Verfahrens zur Messung der patientenberichteten gesundheitsbezogenen Lebensqualität für das Setting der Telemedizin. Ziel ist die zuverlässige und sensitive Evaluation der Wirksamkeit von Telemedizin als Versorgungsform auf die Lebensqualität.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Silke Schmidt, Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald

Konsortialpartner

Telemedizin Zentrum Brandenburg, Universitätsmedizin Greifswald



**Versorgungsforschung:
innovative Konzepte
patientenorientierter Pflege**

AHeaD

Künftige Aufgabenteilung von Pflegefachpersonen und Hausärzten in der ambulanten Demenzversorgung: Aufgaben, Akzeptanz, Qualifikation

Entwicklung eines Versorgungskonzepts gemäß § 63 Abs. 3c SGB V auf der Basis der Spezifizierung der künftigen Aufgabenteilung von Pflegefachpersonen und Hausärzten in der ambulanten Demenzversorgung hinsichtlich: Tätigkeiten in Kooperation, Delegation, Substitution, Qualifikationsbedarf von Pflegefachpersonen, Akzeptanz, Arzt-Patienten Beziehung sowie Kostenanalyse und Implementierung.

Ansprechpartner

Dr. Adina Dreier-Wolfgramm, Ernst-Moritz-Arndt Universität Greifswald

Konsortialpartner

Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE), Hochschule Neubrandenburg, Universitätsmedizin Greifswald, Universitätsmedizin Rostock

interprof ACT

Effekte von Strategien zur Verbesserung ärztlich-pflegerischer Zusammenarbeit auf Krankenhausaufnahmen von Pflegeheimbewohnern

Etablierung von stabilen, definierten interprofessionellen Kooperationsstrukturen und -prozessen zwischen Pflege und Allgemeinmedizin zur Stärkung der medizinischen Versorgung von Heim-Bewohnern, um den Anteil der Heim-Bewohner, die innerhalb von zwölf Monaten in ein Krankenhaus aufgenommen werden, zu reduzieren und die Lebensqualität und Zufriedenheit der Bewohner zu erhöhen.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Eva Hummers-Pradier, Universitätsmedizin Göttingen

Konsortialpartner

Universität Göttingen, Universität zu Lübeck, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf



**Versorgungsforschung:
Verbesserung der Bedarfsgerechtigkeit
und/oder Wirtschaftlichkeit der
GKV-Versorgung**

DELIVER

Determinanten für leitlinieninkongruente Versorgung von älteren Krebspatienten in der GKV

Ziel des Projektes ist, die Determinanten von Leitlinieninkongruenz bei älteren Krebspatienten in ihrer Komplexität zu verstehen und damit eine Basis für mehr Bedarfsgerechtigkeit und Patientenorientierung zu schaffen.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Alexander Katalinic, Universität zu Lübeck

EVITA

Evidenzbasiertes Multimedikations-Programm mit Implementierung in die Versorgungspraxis

Ziel des Projektes ist die Entwicklung eines vom multimorbiden Patienten mit Multimedikation ausgedachten, indikationsübergreifend-generischen Versorgungsprogramms. Im Mittelpunkt stehen nachweislich wirksame, im Alltag praktikable, die Patientenadhärenz steigernde und effiziente Interventionsmodule und die Definition von Schnittstellen zu und Anforderungen an andere Versorgungsebenen sowie Leistungserbringer.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Ferdinand M. Gerlach, Goethe-Universität Frankfurt am Main

Konsortialpartner

Universität Bielefeld, Universität Heidelberg, Universität zu Köln

Frauen 5.0

Regionale Versorgung von Frauen über 49 Jahren durch Fachärzte und Fachärztinnen für Gynäkologie und für Allgemeinmedizin

Evaluation der Schnittstelle Allgemeinmedizin-Gynäkologie für die frauenärztliche Versorgung von über 49-jährigen Frauen in ländlichen Gebieten, um erforderliche Innovationen zu formulieren und einen gerechten Zugang der älter werdenden weiblichen Bevölkerung zur adäquaten Versorgung zu gewährleisten.

Ansprechpartner

Dr. Lorena Dini, Charité – Universitätsmedizin Berlin

Konsortialpartner

Robert-Koch-Institut

HELP@APP

Entwicklung und Evaluation einer Selbsthilfe-App für traumatisierte syrische Flüchtlinge in Deutschland

Gegenstand des Projektes ist die Entwicklung und Evaluation der Wirksamkeit und Kosteneffektivität einer arabischsprachigen Selbsthilfe-App basierend auf evidenzbasierten verhaltenstherapeutischen Modellen mit modularen Inhalten für traumatisierte syrische Flüchtlinge in Deutschland.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, Universitätsklinikum Leipzig

Konsortialpartner

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Universität Leipzig

KOL-OPT

Fehlversorgung bzgl. Kontroll-Koloskopien in Deutschland: Ausmaß, Determinanten und Konzipierung von Lösungsansätzen

Die große Anzahl an Koloskopien, die in Deutschland jährlich durchgeführt wird, spiegelt sich bisher nur begrenzt in einer Senkung der Darmkrebsinzidenz und -mortalität wider. KOL-OPT untersucht die Determinanten und Interventionsmöglichkeiten bzgl. der Inanspruchnahme von Kontroll-Koloskopien und eine mögliche Fehlversorgung als mögliche Ursache.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Ulrike Haug, Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS

Konsortialpartner

Wissenschaftliches Institut der Techniker Krankenkasse für Nutzen und Effizienz im Gesundheitswesen (WINEG), Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

MAU-PD

Multidimensionale Analyse der Ursachen für die niedrige Prävalenz der ambulanten Peritonealdialyse in Deutschland

Ziel des Projektes ist die Identifikation möglicher (patientenseitiger, arztseitiger und pflegeseitiger) Einflussfaktoren auf die Entscheidung zwischen zwei Dialyseformen (Hämodialyse im Dialysezentrum und Peritonealdialyse, welche zuhause von den Patienten selbst durchgeführt wird), wenn beide Verfahren medizinisch indiziert sind, um eine Handlungsempfehlung und ggf. eine Entscheidungshilfe zu erstellen.

Ansprechpartner

Dr. Nadine Scholten, Universität zu Köln

Konsortialpartner

Universitätsklinikum Köln, Nierenzentrum Wiesbaden

MVP-STAT

Bedarfsgerechtigkeit der medizinischen Versorgung Pflegebedürftiger in stationären Einrichtungen

Analyse der Bedarfsgerechtigkeit der haus- und fachärztlichen Versorgungssituation Pflegebedürftiger in stationären Einrichtungen anhand von Primär- und Sekundärdaten. Ziel ist es, die medizinische Versorgung in diesem Setting auf Basis der Erkenntnisse bedarfsgerechter zu gestalten.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Heinz Rothgang, Universität Bremen

Konsortialpartner

Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO), Kompetenzzentrum für Klinische Studien der Universität Bremen

NoMiG

Notfallversorgung von Migranten und Geflüchteten

Ziel des Projektes ist die Erforschung der Ursachen für den Umfang der Nutzung der Notfallversorgung durch Migranten und Geflüchtete. Damit soll die Identifikation wirksamer Maßnahmen zur bedarfsgerechten Nutzung ermöglicht sowie die Basis für wirksame interkulturelle Konzepte zur bedarfsgerechten und wirtschaftlichen Integration von Menschen mit Migrationshintergrund in die Regelversorgung entwickelt werden.

Ansprechpartner

Dr. Thomas Zahn, bbw Hochschule

Konsortialpartner

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Universität Bielefeld

PrimA-QuO

Optimierte primärärztliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten und Störungen

Ziel des Projektes ist es, die Regelversorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten und Störungen durch Standardisierung in den Anamnese- und Behandlungsabläufen durch das BKK-Programm „STARKE KIDS – Gesundheitscoaching“ in der Primärversorgung zu verbessern.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Eva Grill, Ludwig-Maximilians-Universität München

Konsortialpartner

PaedNetz Bayern e.V., Helmholtz Zentrum München, BKK Vertragsarbeitsgemeinschaften Bayern, Baden-Württemberg und Hessen

WASH

Evaluation eines web-assistierten Selbsthilfe-Trainings für Eltern von Kindern mit Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung

Überprüfung der Wirksamkeit eines neu entwickelten, web-assistierten Selbsthilfeprogramms für Eltern von Kindern mit ADHS hinsichtlich der Verminderung der ADHS-Symptome. Betrachtet werden komorbide psychische Störungen, psychosoziale Beeinträchtigung und Lebensqualität der Kinder, Erziehungsverhalten und Stress der Eltern sowie die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Manfred Döpfner, Universitätsklinikum Köln



**Versorgungsforschung:
administrative und bürokratische
Anforderungen im Gesundheitswesen**

VaMB

Value Stream Mapping in Brustzentren – ein Lösungsansatz zur Optimierung des Entlassungsmanagements

Der Entlassungsprozess in Brustzentren soll durch die Lean-Management-Methode „Value Stream Mapping“ optimiert werden. Zielgrößen sind die Zeitoptimierung (faktische Optimierung) und die wahrgenommene Optimierung durch Verbesserung der Patientinnen- und Mitarbeiterzufriedenheit. Erwartet werden generelle Lösungsansätze für administrative und bürokratische Anforderungen in der Versorgung.

Ansprechpartner

Dr. Ute Karbach, Universität zu Köln

Konsortialpartner

Universitätsklinikum Köln, Frauenselbsthilfe nach Krebs
Bundesverband e.V.



**Versorgungsforschung:
Einsatz und Verknüpfung von
Routinedaten zur Verbesserung
der Versorgung**

ACD

Accountable Care in Deutschland – Verbesserung der Patientenversorgung durch Vernetzung von Leistungserbringern und informierten Dialog

Durchführung einer explorativen Interventionsstudie zur Reduktion potenziell vermeidbarer Hospitalisierungen. Faktisch zusammenarbeitende Leistungserbringer sollen identifiziert und miteinander vernetzt werden, Informationen zur Güte ihrer Zusammenarbeit sollen bereitgestellt sowie Defizite in Versorgungsabläufen erforscht werden.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Leonie Sundmacher, Ludwig-Maximilians-Universität München

Konsortialpartner

Universität Düsseldorf, Medizinische Hochschule Hannover, AOK Nordwest, AOK Rheinland/Hamburg, Kassenärztliche Vereinigungen Hamburg, Nordrhein, Schleswig-Holstein, Westfalen-Lippe, Wissenschaftliches Institut der Techniker Krankenkasse für Nutzen und Effizienz im Gesundheitswesen (WINEG), Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland

Dent@Prevent

Implementierung von Routinedaten & PROMS in die evidenzinformierte intersektorale (zahn-)medizinische Versorgung

Verbesserung der Versorgung von Patienten mit zahnmedizinischen und chronischen Erkrankungen durch Präzisierung des Zusammenhangs zwischen diesen Erkrankungen, Akzentuierung patientenzentrierter Outcomes (PROMs) sowie Pilotierung eines Decision Support Systems zur Förderung der evidenzinformierten intersektoralen Versorgung.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Stefan Listl, Universitätsklinikum Heidelberg

Konsortialpartner

HRI – Health Risk Institute GmbH, SpektrumK GmbH, Universität zu Köln, Universitätsklinikum Köln

DEWI

Determinanten bei der Versorgung von Patienten mit Wirbelsäulenoperation

Ziel des Projektes ist die Darstellung der aktuellen Versorgungssituation von Wirbelsäulenoperationen in Deutschland. Es sollen Handlungsempfehlungen für die Ausgestaltung von Versorgungsstrukturen und -prozessen zur Sicherstellung einer bedarfsgerechten Versorgung abgeleitet werden.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Jochen Schmitt, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

Konsortialpartner

Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO), Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie

EMPAR

Einfluss metabolischer Profile auf die Arzneimitteltherapiesicherheit in der Routineversorgung

Ziel ist es, pharmakogenetische, für die Arzneimitteltherapie bedeutende Risikofaktoren auf versorgungsrelevante Endpunkte anhand von GKV-Routinedaten zu analysieren. Langfristiges Ziel ist die Implementierung des Einsatzes von präemptiven Tests metabolischer Profile im Versorgungsalltag.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Julia Stingl, Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte Bonn (BfArM)

Konsortialpartner

Deutsches Zentrum für neurodegenerative Erkrankungen (DZNE), Wissenschaftliches Institut der Techniker Krankenkasse für Nutzen und Effizienz im Gesundheitswesen (WINEG)

EMSE

Entwicklung von Methoden zur Nutzung von Routinedaten für ein sektorenübergreifendes Entlassmanagement

Ziel ist die Entwicklung eines Entlassmanagement-Instruments, das sich dafür eignet, die Versorgungsqualität durch Vermeidung von Wiederaufnahmen, Morbidität und Mortalitäten infolge ungenügend geplanter Überleitungen zu verbessern, und das dabei praktikabel bzw. mit möglichst wenig Aufwand umsetzbar ist.

Ansprechpartner

Herr Björn Broge, AQUA-Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH

Konsortialpartner

Deutsches Krankenhausinstitut e.V., BKK Dachverband e.V.

Heimeintritt vermeiden

Beginn stationärer Langzeitpflege und seine Prädiktoren in der Versorgungs-, Wohn- und Unterstützungssituation – populationsbasierte Kohortenstudie

Im Projekt soll herausgefunden werden, welche Qualitätsmerkmale der GKV-Versorgung wichtig dafür sind, dass Menschen mit Pflegebedarf möglichst lange in der eigenen Häuslichkeit wohnen können. Ziel ist die Ableitung von übergeordneten Handlungsempfehlungen für eine bezüglich der Vermeidung von stationärer Pflege präventive Gestaltung der GKV-Versorgung.

Ansprechpartner

Dr. Dirk Peschke, Universität Bremen

Konsortialpartner

Wissenschaftliches Institut der AOK (WiDO)

INDEeD

Inanspruchnahme und sektorenübergreifende Versorgungsmuster von Patienten in Notfallversorgungsstrukturen in Deutschland

Ziel des Projektes ist es, die Inanspruchnahme des Gesundheitssystems vor und nach einer Behandlung in der Notaufnahme zu untersuchen, um Ansatzpunkte zur Verbesserung bzw. Vermeidung der Notfall- und Akutversorgung zu identifizieren. Weiterhin sollen Einflussfaktoren für einen ungünstigen Krankheitsverlauf identifiziert werden.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Martin Möckel, Charité – Universitätsmedizin Berlin

Konsortialpartner

Technische Universität Berlin, Technologie- und Methodenplattform für die vernetzte medizinische Forschung, Universität Oldenburg, Universitätsklinikum Magdeburg, Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO), Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland, OFFIS e.V.

INSIST

Impact des Neonatologie-Screenings auf Infektionsprädition/Senkung von Transmission

Evaluation der Empfehlung der Kommission „Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO)“ beim Robert-Koch-Institut zum generellen periodischen Screening auf multiresistente Erreger in der Neonatologie. Über einen Zwei-Jahres-Zeitraum werden Bakterienisolate molekularbiologisch typisiert, um die Spezifität des Screenings für eine Ausbruchserkennung zu ermitteln.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Simone Scheithauer, Universitätsmedizin Göttingen

KARDIO-Studie

Linksherzkatheter bei Brustschmerzen und KHK

Entwicklung eines Instruments, um den jeweils regionalen Versorgungsbedarf an Linksherzkatheter-Untersuchungen abzuschätzen, sowie Erprobung von leitlinienbasierten Instrumenten (regionale Behandlungspfade) zur Verbesserung der Kommunikation und Kooperation bei der Versorgung von Patienten mit Brustschmerzen bzw. koronarer Herzkrankheit im ambulanten Setting.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Norbert Donner-Banzhoff, Universität Marburg

Konsortialpartner

AOK Bundesverband, Barmer GEK, Stiftung IHF Ludwigshafen, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Wissenschaftliches Institut der Techniker Krankenkasse für Nutzen und Effizienz im Gesundheitswesen (WINEG)

PRÄZIS

Prävention des Zervixkarzinoms und dessen Vorstufen bei Frauen im Saarland

Evaluation der Inanspruchnahme der humane Papillomvirus (HPV)-Impfung (Primärprävention) und Gebärmutterhalskrebs-Früherkennungsuntersuchung (Sekundärprävention) sowie deren Auswirkung auf das Auftreten des Zervixkarzinoms und dessen Vorstufen in der Modellregion Saarland.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Sigrun Smola, Universität des Saarlandes

Konsortialpartner

AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, IKK Südwest, Kassenärztliche Vereinigung des Saarlandes, Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen des Saarlandes mit dem Krebsregister Saarland

ProFem

Versorgung, Funktionsfähigkeit und Lebensqualität nach proximaler Femurfraktur

Das Projekt untersucht die Versorgung, Lebensqualität und Funktionsfähigkeit von betagten Menschen nach proximaler Femurfraktur (hüftgelenksnaher Oberschenkelbruch) mit dem Ziel der Identifizierung von vulnerablen Patienten mit potenziell intensiverem Versorgungsbedarf und Ableitung von Maßnahmen zur Weiterentwicklung von Leitlinien und Routineversorgung.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Andrea Icks, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Konsortialpartner

AOK Rheinland/Hamburg, Universität Halle-Wittenberg, Universität Oldenburg

ProMeKa

Ausmaß und Trends der problematischen Medikation von Benzodiazepinen, Z-Substanzen, Opioid-Analgetika und Antidepressiva bei Kassenpatienten

Ziel des Projektes ist die Gewinnung neuer Erkenntnisse zur Verbreitung und zu Trends von leitlinienabweichendem Verschreibungsverhalten bei Benzodiazepinen, Z-Substanzen, Opioid-Analgetika und Antidepressiva unter GKV-versicherten Patienten sowie Entwicklung von Algorithmen zur Identifizierung von Risikogruppen.

Ansprechpartner

PD Dr. Uwe Verthein, Zentrum für interdisziplinäre Suchtforschung der Universität Hamburg



**Versorgungsforschung:
themenoffener Bereich**

HaReNa

Hausarztzentrierte Reha-Nachsorge bei Rückenschmerzen

Das Projekt untersucht die Reha-Nachsorge bei Rückenschmerzen und insbesondere die Überwindung von Schnittstellenproblemen und Sicherung eines nachhaltigen Rehabilitationserfolgs durch Anbindung der Nachsorge an die behandelnden Hausarztpraxen.

Ansprechpartner

PD Dr. Ruth Deck, Universität zu Lübeck

Homern

Hospitalisierung und Notaufnahmebesuche von Pflegeheimbewohnern: Häufigkeit, Ursachen und Entwickeln einer Intervention zur Verbesserung der Versorgung

Erfassung der Ist-Situation zu Notaufnahmebesuchen und Hospitalisierungen von Pflegeheimbewohnern, Untersuchung von möglichen Versorgungsdefiziten sowie deren Ursachen und darauf aufbauend Entwicklung und Pilotierung einer gezielten Intervention zur Verbesserung der Versorgung.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Falk Hoffmann, Carl von Ossietzky Universität Oldenburg

Konsortialpartner

Universität Bremen

MEHIRA

Gestuftes Versorgungsmodell zur Förderung der mentalen Gesundheit von Flüchtlingen (Mental Health in Refugees and Asylum Seekers)

Überprüfung eines Modells zur Gesundheitsversorgung von jugendlichen und erwachsenen Flüchtlingen mit affektiven Störungen: Lässt sich mit Hilfe einer zielgruppenadaptierten, kultursensiblen Diagnostik, Indikationsstellung und Therapie innerhalb eines gestuften und partizipativen Versorgungsmodells die Versorgung effektiver gestalten?

Ansprechpartner

Prof. Dr. Malek Bajbouj, Charité – Universitätsmedizin Berlin

Konsortialpartner

Uniklinik RWTH Aachen, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim, Ludwig-Maximilians-Universität München

MULTIqual

Entwicklung und Validierung von Qualitätsindikatoren für Multimorbidität

Ziel des Projektes ist die Entwicklung eines Qualitätsindikatoren-Satzes zur Abbildung der Versorgungsqualität bei Multimorbidität im deutschen Gesundheitswesen als Grundlage für die Identifikation von Qualitätsproblemen und als Implementationshilfe von Behandlungsstandards.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Martin Scherer, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Konsortialpartner

Universitätsklinikum Heidelberg

Notfall- und Akutversorgung Brandenburg

Bestandsaufnahme und Weiterentwicklung der Notfall- und Akutversorgung im Land Brandenburg

Systematische sektorenübergreifende Bestandsaufnahme und Bewertung der drei Säulen der Notfall- und Akutversorgung (Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst, Krankenhaus-Notfallaufnahme, Rettungsdienst) im Land Brandenburg sowie die Ableitung von Konzepten und Maßnahmen für eine nachhaltige strukturelle und organisatorische Verbesserung.

Ansprechpartner

Dr. Marc Kurepkat, CSG Clinische Studien Gesellschaft mbH

Konsortialpartner

IGES Institut

P-AK

Psychotherapeutische Abendklinik: Neue Versorgungsform für depressive Patienten

Evaluation der psychotherapeutischen Abendklinik als innovative Versorgungsform für depressive Patienten. Die Behandlungsintensität der Abendklinik ist zwischen den bisherigen ganztägigen Therapien im Krankenhaus und der ambulanten Richtlinien-therapie angesiedelt und richtet sich gezielt an Patienten, die in den bisherigen Versorgungsformen unterrepräsentiert sind.

Ansprechpartner

Dr. Ulrike Dinger, Universitätsklinikum Heidelberg

Konsortialpartner

Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim, Universitätsklinikum Freiburg, Universitätsmedizin Mainz

PeriAge

Optimierung der perioperativen Versorgung älterer Patienten

In der Studie wird die Anpassung der präoperativen Vorbereitung sowie intraoperativen Narkoseführung auf die speziellen Risikofaktoren und Bedürfnisse von älteren Patienten untersucht. Hypothese ist, dass entsprechende Anpassungen postoperativ zu weniger Komplikationen und weniger kognitiven Einschränkungen sowie zum Erhalt der präoperativen Selbständigkeit nach Entlassung und der gesundheitsbezogenen Lebensqualität führen.

Ansprechpartner

Dr. Cynthia Olotu, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

PINA

Folgeschäden nach prolongierter Intensivbehandlung: Entwicklung und Pilotierung einer Intensiv-Nachsorge-Ambulanz (INA)

Entwicklung eines Konzepts für eine INA, um bei Patienten mit prolongierter Behandlung auf Intensivstation Folgeschäden (z. B. Depression, Muskelschwäche, Dysphagie, Post-Intensive Care Syndrom) zu vermeiden und körperliche und psychische Störungen zu minimieren.

Ansprechpartner

PD Dr. Christian Apfelbacher, Universität Regensburg

Konsortialpartner

Universitätsklinikum Regensburg

PsychCare

Wirksamkeit sektorenübergreifender Versorgungsmodelle in der Psychiatrie – eine prospektive, kontrollierte multizentrische Beobachtungsstudie

Ziel des Projektes ist die Untersuchung des Nutzens, der Kosten und der Effizienz von innovativen Versorgungsmodellen von psychischen Erkrankungen insbesondere im Hinblick auf die soziale Teilhabe der Patienten aus Sicht von Patienten, Angehörigen und Behandlern (Trialog) im Vergleich zur Regelversorgung.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Andrea Pfennig, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
Dresden

Konsortialpartner

Medizinische Hochschule Brandenburg, Technische Universität
Dresden, Universität Magdeburg, Universitätsklinik Würzburg,
WIG2 GmbH

ReToCdiff

Reduktion von Infektionen mit Toxin-bildenden Clostridium difficile in Geriatrischen Kliniken

Überprüfung der Hypothese, dass sich mit wenig aufwändigen Mitteln die Rate nosokomialer Infektionen mit Toxin-bildenden Clostridium difficile (TCD) in der geriatrischen Routineversorgung senken lässt. Ziel des Projektes ist die Klärung der Bedeutung der Erregerübertragung im Krankenhaus, der bei der Aufnahme bestehenden Besiedlung des Patienten mit TCD, der Vorerkrankungen und Vormedikation sowie des Immunstatus des jeweiligen Patienten.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Roland Nau, Universitätsmedizin Göttingen

Konsortialpartner

DRK Klinik Kaufungen, Evangelisches Krankenhaus Gesundbrunnen
Hofgeismar, Evangelisches Krankenhaus Göttingen-Weende



Evaluation von Selektivverträgen

Vertragsevaluation der Fachgebiete Neurologie, Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in Baden-Württemberg gemäß § 73c SGB V

Gegenstand der Evaluation ist der PNP-Vertrag, der eine von Fachärzten und Psychotherapeuten in Verbindung mit den Hausärzten der hausarztzentrierten Versorgung (HZV) gemeinsam koordinierte, leitliniengerechte Behandlung auf Grundlage einer frühzeitigen und spezifischen Diagnosestellung sicherstellen und so die Versorgung der Patienten optimieren soll.

Ansprechpartner

Dr. Jeanette Jahed, AOK Baden-Württemberg

Konsortialpartner

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

INTEGRAL

10 Jahres Evaluation der Integrierten Versorgung Gesundes Kinzigtal in Aufbau- und Konsolidierungsphase

Gegenstand der Evaluation ist, ob die Versorgungsqualität während der Konsolidierungsphase der Integrierten Versorgung Gesundes Kinzigtal (2011–2015/16) in der Interventionsregion im Vergleich zur herkömmlichen Versorgung gehalten oder verbessert werden konnte und ob negative Entwicklungen (z. B. durch das Einspar-Contracting) zu beobachten sind.

Ansprechpartner

Dr. h.c. Helmut Hildebrandt, Gesundes Kinzigtal GmbH

Konsortialpartner

Universität zu Köln, Universitätsklinikum Freiburg, Institut für Versorgungsforschung und Klinische Epidemiologie, Universität Marburg, Wissenschaftliches Institut der AOK (WiO)

IVF2F3

Integrierter Versorgungsvertrag Schizophrenie und Depression

Der Selektivvertrag zur Behandlung schizophrener und affektiver Erkrankungen soll die Krankenhauswiederaufnahmeraten der Patienten senken. Gegenstand der Evaluation ist die Verbesserung der indizierten rezidiv-prophylaktischen Langzeitbehandlung und der Adhärenz auf Basis von Sekundärdaten der BKK und Patienten-Parametern.

Ansprechpartner

Dr. Werner Kissling, Technische Universität München

Konsortialpartner

Ludwig-Maximilians-Universität München, BKK LV Bayern

Kardiologie-Vertrag

Vertrag zur Versorgung im Fachgebiet der Kardiologie in Baden-Württemberg gemäß § 73 c SGB V

Der Vertrag gestaltet den Zugang und die leitliniengerechte, qualitätsgesicherte sowie wirtschaftliche Versorgung in der fachärztlichen Kardiologie von Versicherten der hausarztzentrierten Versorgung (HZV). Seine Wirkung soll durch eine summative sowie gesundheitsökonomische Evaluation auf Basis von Sekundär- und Primärdaten sowie eine Prozessevaluation geprüft werden.

Ansprechpartner

Herr Jochen Enzmann, AOK Baden-Württemberg

Konsortialpartner

Goethe-Universität Frankfurt am Main, Universitätsklinikum Heidelberg, Universitätsklinikum Jena, AQUA-Institut für angewandte Qualitätspföderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH



**Evaluation der Richtlinie
zur Verordnung von spezialisierter
ambulanter Palliativversorgung
(SAPV-Richtlinie) des
Gemeinsamen Bundesausschusses**

APVEL

Evaluation der Wirksamkeit von SAPV in Nordrhein

Gegenstand der Evaluation ist die Wirksamkeit der SAPV, wie sie sich derzeit in Routinedaten der AOK für Nordrhein, in der Meinung der Versorger (Einstellung und Verordnungspraxis der niedergelassenen Hausärzte und Onkologen) und in direkten Patienten-orientierten Outcomes widerspiegelt.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Roman Rolke, Uniklinik RWTH Aachen

Konsortialpartner

Universitätsklinikum Köln, Universitätsklinikum Bonn, Universität zu Köln

ELSAH

Evaluation der Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung (SAPV) am Beispiel von Hessen

Gegenstand der Evaluation ist die Abbildung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität der SAPV bei Erwachsenen, Kindern und Jugendlichen in Hessen sowie die Entwicklung eines standardisierten Instruments zur Messung der Versorgungsqualität der SAPV.

Ansprechpartner

Frau Michaela Hach, Fachverband SAPV Hessen e.V.

Konsortialpartner

Universität Marburg, Goethe-Universität Frankfurt am Main, Regionalmanagement Nordhessen GmbH

SAVOIR

Evaluation der SAPV-Richtlinie: Outcomes, Interaktion, Regionale Unterschiede

Gegenstand der Evaluation ist die bundesweite Beschreibung der Qualität der SAPV-Versorgung aus Sicht der Patienten/Angehörigen, der SAPV-Teams und der anderen Leistungserbringer, Hausärzte und Kostenträger. Es sollen qualitätsassoziierte Faktoren identifiziert sowie Evidenz für Über- und Unterversorgung generiert werden.

Ansprechpartner

Prof. Dr. Winfried Meissner, Universitätsklinikum Jena

Konsortialpartner

Universität Augsburg, Universitätsmedizin Göttingen, Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin, Bundesarbeitsgemeinschaft SAPV, Barmer GEK

Impressum

Herausgeber

Bundesministerium für Gesundheit
Referat Öffentlichkeitsarbeit
11055 Berlin

Gestaltung:

Atelier Hauer + Dörfler GmbH, Berlin

Druck:

Hausdruckerei des BMAS, Bonn

Stand:

Januar 2017
(Förderentscheidungen des Jahres 2016)

Aufgrund der besseren Lesbarkeit wird in den Texten dieser Publikation der Einfachheit halber nur die männliche Form verwendet. Die weibliche Form ist selbstverständlich immer mit eingeschlossen.

Weitergehende Informationen finden Sie auf der Homepage des Gemeinsamen Bundesausschusses unter:

[https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/media/47/
Neue-Versorgungsformen_Uebersicht-gefoerderte-Projekte-2016.pdf](https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/media/47/Neue-Versorgungsformen_Uebersicht-gefoerderte-Projekte-2016.pdf)

[https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/media/50/
Versorgungsforschung-Uebersicht-gefoerderte-Projekte-2016.pdf](https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/media/50/Versorgungsforschung-Uebersicht-gefoerderte-Projekte-2016.pdf)

Informationsangebote des Bundesministeriums für Gesundheit

Bürgertelefon

Das Bürgertelefon des Bundesministeriums für Gesundheit erreichen Sie montags bis donnerstags von 8 bis 18 Uhr und freitags von 8 bis 15 Uhr unter folgenden Telefonnummern:

Gesundheit und Pflege aktuell

Die Publikation berichtet aus der Arbeit des Bundesgesundheitsministeriums und wird Ihnen kostenlos per Post zugesandt.

Abonnement unter: www.bmg-gp.de

GP_aktuell

Der Newsletter „GP_aktuell“ informiert zur aktuellen Gesundheitspolitik und wird Ihnen regelmäßig per E-Mail zugesandt. Sie finden das Anmeldeformular unter www.bmg-gp.de

Publikationsverzeichnis

Das aktuelle Publikationsverzeichnis des Bundesministeriums für Gesundheit können Sie unter www.bundesgesundheitsministerium.de als PDF-Datei herunterladen.

Internetportal

Aktuelle Informationen des Bundesministeriums für Gesundheit finden Sie unter:

www.bundesgesundheitsministerium.de
www.in-form.de

Bürgertelefon zur Krankenversicherung

 **030 / 340 60 66 – 01**

Bürgertelefon zur Pflegeversicherung

 **030 / 340 60 66 – 02**

Fragen zur gesundheitlichen Prävention

 **030 / 340 60 66 – 03**

Fragen zur Suchtvorbeugung

 **02 21 / 89 20 31***

Beratungsservice für Gehörlose

 **030 / 340 60 66 – 07** Telefax

030 / 340 60 66 – 08 ISDN-Bildtelefon



* BZgA-Informationstelefon zur Suchtvorbeugung,
Mo.–Do. 10 bis 22 Uhr, Fr.–So. 10 bis 18 Uhr

Diese Publikation wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des Bundesministeriums für Gesundheit herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlbewerbern oder Wahlhelfern während des Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Europa-, Bundestags-, Landtags- und Kommunalwahlen. Missbräuchlich ist besonders die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung. Unabhängig davon, wann, auf welchem Weg und in welcher Anzahl diese Schrift dem Empfänger zugegangen ist, darf sie auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Bundesregierung zugunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte.