

MSD GESUNDHEITS- PREIS 2022

Wir fördern Versorgung, Vernetzung und Innovation

VORSTELLUNG ALLER NOMINIERTEN PROJEKTE

- **Cardiolotse** – Persönlicher Begleiter für Herzpatient:innen
- **Digital gegen COVID-19** – Vernetzung des öffentlichen Gesundheitsdienstes und der ambulanten Versorgung
- **HITS** – Neue Versorgungsform fürs Herz
- **Kinderheldin** – die digitale Hebammenpraxis
- **istOay** – Onlinehilfe für Jugendliche mit psychischer Belastung
- **PINK! Coach** – Digitaler Assistent für Brustkrebspatientinnen
- **Psychische Unterstützung** für ukrainische und russische Geflüchtete und Migrant:innen
- **Qualitätsvertrag** zur Behandlung von Menschen mit geistiger oder schwerer Mehrfachbehinderung
- **Rheuma-VOR** – Gegen Rheuma, für mehr Lebensqualität
- **STEP.De** – Bewegung gegen Depression



Jury des MSD Gesundheitspreises (v. l. n. r.):
Dr. Rainer Hess, Prof. Dr. Wolfgang Greiner,
Prof. Dr. Volker Amelung, Franz-Helmut
Gerhards, Birgit Dembski, Dr. Jutta Wendel-
Schrief, Prof. Dr. med. Daniel Grandt und
Chantal Friebertshäuser, Geschäftsführerin
von MSD in Deutschland (2. v. r.)

PUBLIKUMSPREIS 2022



Ihre Meinung zählt! – Stimmen Sie für Ihren Favoriten beim MSD Gesundheitspreis ab

Insgesamt 49 innovative Projekte haben sich für den MSD Gesundheitspreis 2022 beworben. Eine unabhängige Jury hat alle Bewerbungen gesichtet und daraus zehn Nominierte ausgewählt. Zusätzlich zu den von der Jury ausgewählten Preisträgern wird unter den Nominierten ein mit 5.000 € dotierter Publikumspreis ausgelobt, über den in einer öffentlichen Abstimmung entschieden wird.

Wählen Sie Ihren Favoriten und geben Sie zwischen dem 1. August und dem 12. September 2022 Ihre Stimme ab: <http://m.msd.de/Publikumspreis22>

Informationen zu den nominierten Projekten finden Sie auf den folgenden Seiten. Das Ergebnis der Publikumswahl sowie alle anderen Preisträger werden im Rahmen des 12. MSD Gesundheitsforums am 14. September 2022 bekannt gegeben.

Der MSD Gesundheitspreis

Der MSD Gesundheitspreis würdigt und fördert seit 2012 innovative und nachhaltige Versorgung in Deutschland. Der MSD Gesundheitspreis ist mit einer Gesamtsumme von 110.000 € dotiert. Damit werden Versorgungsprojekte zweckgebunden gefördert. Die drei Preisträger werden von einer unabhängigen Jury ausgewählt, der Expert:innen aus verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens angehören. Die Jury hat außerdem die Möglichkeit, bis zu vier Sonderpreise zu vergeben, z. B. zu den Themen Arztnetze/Community Medicine, Lösung von Versorgungsproblemen durch Digitalisierung, Verbesserung der konkreten Versorgung auf Ergebnis- und Prozessebene durch Patientenbeteiligung oder medizinische oder organisatorische Breakthrough Innovation/Leuchtturmprojekt.

Inhalt

Cardiolotse – Persönlicher Begleiter für Herzpatient:innen	4
<i>Blitzlicht Digitalisierung – Interview mit Franz-Helmut Gerhards u. Prof. Dr. Wolfgang Greiner</i>	4
Digital gegen COVID-19	5
HITS – Neue Versorgungsform fürs Herz	6
<i>Blitzlicht Innovationen – Interview mit Dr. Jutta Wendel-Schrief u. Prof. Dr. Daniel Grandt</i>	6
Kinderheldin – die digitale Hebammenpraxis	7
istOkay – Onlinehilfe für Jugendliche mit psychischer Belastung	8
<i>Blitzlicht Patientenorientierung – Interview mit Birgit Dembski u. Dr. Rainer Hess</i>	8
PINK! Coach – Digitaler Assistent für Brustkrebspatientinnen	9
Psychische Unterstützung für Ukrainer:innen und Russ:innen	10
<i>Blitzlicht Health & Social Care – Interview mit Martin Göhl u. Prof. Dr. Volker Amelung</i>	10
Qualitätsvertrag für Menschen mit geistiger oder schwerer Mehrfachbehinderung	11
Rheuma-VOR – Gegen Rheuma, für mehr Lebensqualität	12
<i>Liste der bisherigen Preisträger</i>	12
STEP.De – Bewegung gegen Depression	13
Best Practice I: Von EasyOncology zu onqo – für mehr Qualität in der Krebstherapie	14
Best Practice II: Digitales Ökosystem zur Versorgung von Kindern und Jugendlichen	15

Liebe Leserin, lieber Leser,

als forschendes Pharmaunternehmen suchen wir bei MSD innovative Lösungen für die drängendsten Gesundheitsprobleme weltweit. Mit unseren Therapien und Impfstoffen möchten wir dazu beitragen, dass Patient:innen wertvolle Lebenszeit und Lebensqualität gewinnen.

Wir haben in Deutschland im internationalen Vergleich ein sehr gutes Gesundheitssystem, gut ausgebildete Fachkräfte, Zugang zu Innovationen und innovative Versorgungsansätze. Dennoch gibt es zwei große ungenutzte Potenziale: Prävention und Digitalisierung. Dies verdeutlicht eine Studie, die wir bei MSD zur Gesundheitsvorsorge durchgeführt haben: 95 Prozent der Deutschen empfinden Prävention als sehr oder ziemlich wichtig! Gleichzeitig geben zwischen 25 und 35 Prozent an, dass sie nicht wissen, welche Vorsorgeuntersuchungen oder Impfungen für sie relevant sind. Das führt dazu, dass Impfangebote und Krebsprävention nur wenig in Anspruch genommen werden.

Digitalisierung und Daten können hier von Nutzen sein. Den größtmöglichen Mehrwert für die Patient:innen erreichen wir aber erst, wenn von der Aufklärung und Prävention über eine Therapie bis zur Nachsorge alle Bereiche des Gesundheitssystems zusammenarbeiten. Mit dem MSD Gesundheitsforum schaffen wir einen Rahmen, in dem wir alle Akteure zusammenbringen. Seit Beginn des MSD Gesundheitspreises im Jahr 2011 haben sich rund 600 Projektteams beworben. Viele davon sind heute in der Regelversorgung angekommen. Das ist für die Versorgungsprojekte und vor allem für die Patient:innen ein toller Erfolg.



Seit einigen Jahren spielt die Digitalisierung bei den Projekten eine immer größere Rolle. Sehr gute Beispiele sind die App EasyOncology und die PraxisApp Mein Kinderarzt, die in der Vergangenheit zu den Preisträgern des MSD Gesundheitspreises gehörten. Unter den 49 Bewerbungen aus diesem Jahr sind ebenfalls wieder zahlreiche Projekte mit starken digitalen Komponenten dabei, aber auch einige, die auf anderer Ebene Lösungen für Versorgungsdefizite gestalten.

Ich bedanke mich bei allen Projektteams für ihre spannenden Bewerbungen und wünsche den Nominierten viel Erfolg für die Preisverleihung.

Herzlich

Chantal Friebertshäuser

Geschäftsführerin von MSD in Deutschland

Cardiolotse – Persönlicher Begleiter für Herzpatient:innen



Nach Analysen der AOK Nordost muss etwa ein Viertel der Patient:innen, die mit chronischen Herzkreislauf-erkrankungen im Krankenhaus behandelt wurden, innerhalb eines Jahres erneut stationär aufgenommen werden. Dies geht nicht nur mit einer hohen gesundheitlichen Belastung der Betroffenen einher, sondern verursacht auch hohe Kosten im Gesundheitssystem. Die Ursache für Rehospitalisierungen liegt vielfach darin, dass keine nahtlose ambulante Weiterbehandlung erfolgt. Diese Lücke füllt nun der Cardiolotse. Die Cardiolotsen sind speziell geschulte medizinische Fachkräfte, die die Patient:innen zurück in den Alltag begleiten. Ziel dieser Begleitung ist das Erreichen einer Verbesserung des Gesundheitszustandes, die Stärkung der Selbst- und Gesundheitskompetenz sowie die Vermeidung von Wiedereinweisungen.



Rebecca Zöllner (Projektassistenz), Petra Riesner (Projektleitung) und Anica Stürtz (Projektmitarbeit und Verhandlerin)

Bessere Orientierung im „Versorgungsdschungel“

Die Cardiolotsen sind Bindeglied zwischen dem stationären und dem ambulanten Bereich. Sie unterstützen die Patient:innen, indem sie z. B. den Kontakt zu Fachärzt:innen und Herzsportgruppen vermitteln, über spezielle Schulungsangebote zu Ernährung und Tabakentwöhnung informieren, individuelle Therapieziele nachhalten und für Fragen zur Verfügung stehen.

Medizinisch gut betreut – unabhängig von Alter, Herkunft und Sozialstatus

Der persönliche Kontakt zu den Patient:innen wird bereits im Krankenhaus hergestellt. Die weitere Betreuung erfolgt telefonisch. Ein besonderes Augenmerk liegt darauf, dass die Patient:innen unabhängig von Alter, Herkunft, sozialem Status und Erfahrung im Umgang mit neuen Medien eine individuell gleich gute Behandlung erhalten.

Das Projekt wurde über den Innovationsfonds gefördert und wird seit 2021 in Form eines Selektivvertrags zwischen der AOK Nordost und dem Vivantes Netzwerk für Gesundheit fortgeführt.

KONTAKT

AOK Nordost – Die Gesundheitskasse
Petra Riesner
E-Mail: Petra.Riesner@nordost.aok.de
Web: www.cardiolotse.de



Franz-Helmut Gerhards, Chief Digital Officer, DAK-Gesundheit



Prof. Dr. Wolfgang Greiner, Lehrstuhlinhaber für Gesundheitsökonomie und Gesundheitsmanagement, Universität Bielefeld

Digitalisierung soll das Gesundheitssystem zugänglicher machen

■ Herr Gerhards, warum tun wir uns mit der Digitalisierung in Deutschland so schwer?

Franz-Helmut Gerhards: In Deutschland sind wir aktuell zu sehr damit beschäftigt, hundertprozentige Lösungen entwickeln zu wollen. Anstatt kleiner, flexibler Lösungen, die Schritt für Schritt nach Kompatibilitätsstandards mit

hohem Anwendernutzen ausgebaut werden, wird der Versuch unternommen, mit einem Rundumschlag alle Anforderungen von Tag 1 an umzusetzen. Das endet oft in einer Elektrifizierung von Bestandsprozessen und wird dem eigentlichen Potenzial der Digitalisierung nicht gerecht, nämlich Prozesse nutzerorientiert und Stakeholder-übergreifend neu zu denken.

■ Nach welchen Kriterien entscheiden Sie, welche digitalen Lösungen für Ihre Kasse interessant sind?

Franz-Helmut Gerhards: Im Vordergrund steht für uns immer der Kundennutzen. Mit unseren digitalen Lösungen möchten wir positive Versorgungseffekte erzielen oder Prozesse für unsere Versicherten vereinfachen.

■ Herr Prof. Dr. Greiner, wo liegen die besonderen Herausforderungen der Evaluation digitaler Versorgungskonzepte?

Wolfgang Greiner: Wie bei allen Evaluationen von Gesundheitsgütern und -konzepten stellt sich zuallererst

Laut einem Beschluss der Landesregierung Schleswig-Holstein von Februar 2020 oblag es dem Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD), COVID-19-Fälle zu dokumentieren und medizinisch zu überwachen. Da dies aufgrund der steigenden Fallzahlen bereits im März 2020 von den Gesundheitsämtern nicht mehr zu bewältigen war, wurde die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein (KVSH) hinzugezogen. Die IT-Abteilung der KVSH gestaltete umgehend digitale Prozesse, um die Gesundheitsämter zu entlasten.

Digitale Task Force: In zehn Tagen zum Go live

Innerhalb von nur zehn Tagen entwickelte die KVSH zwei digitale Portale: Eine Datenbank dient der Erfassung der Fälle bei den Gesundheitsämtern, mit dem anderen System wird die medizinische Betreuung der infizierten Personen koordiniert. Beide Portale sind über eine Schnittstelle miteinander verbunden. Darüber hinaus wurde die Überwachung erkrankter Personen durch ärztliches Personal sichergestellt. Auf diese Weise konnten Komplikationen früh erkannt und die Patient:innen umgehend behandelt werden. Testungen wurden von der Anmeldung des ÖGD bis zur Ausführung in KVSH-Testzentren ebenso komplett digitalisiert.

Im weiteren Verlauf der Pandemie erhielten Pflegeheime Zugang zum KVSH-Portal zur Einstellung von Impfanmeldungen. Zudem erstellte die KVSH eine digitale Routenplanung für mobile Impfteams und entwickelte eine Software zur Erfassung der Impfungen.

die Frage nach der klinischen Wirksamkeit. Diese sollte wie bei anderen Gesundheitsgütern auch in hochwertigen Studien überprüft werden, wenn möglich, in vergleichenden Studiendesigns mit Randomisierung. Gerade bei komplexeren Interventionen, die in einen größeren Versorgungszusammenhang eingebettet sind, sind weitere Fragen von Bedeutung, etwa die Einhaltung klinischer Leitlinien und die Einbindung von Angehörigen verschiedener Gesundheitsberufe. Zudem kommt es bei der Nutzung digitaler Technologien in besonderem Maße auf die Vertrauenswürdigkeit an, vor allem bezogen auf die Funktionalität, den Datenschutz, die Datensicherheit sowie die Aktualität der zugrundeliegenden Informationen. Schließlich stellen sich Fragen der Gebrauchstauglichkeit, wie Benutzerfreundlichkeit und Fehlerraten. Damit sind auch ethische Fragen angesprochen, denn die zunehmende Digitalisierung soll nicht dazu führen,



Das IT-Team des Projektes „Digital gegen COVID-19“

Digitale Meldesysteme retten Leben

Oberstes Ziel des Projektes war eine frühzeitige Erfassung möglicher COVID-Komplikationen sowie die Vermeidung von Todesfällen und von Überlastungen der Klinikstrukturen. Dieses Ziel wurde erreicht: Schleswig-Holstein weist seit Pandemie-Beginn die deutschlandweit niedrigste Zahl an Todesfällen pro 100.000 Einwohner:innen auf. Zu keinem Zeitpunkt kam es zu COVID-bedingten Überlastungen der Krankenhäuser.

Die Zusammenarbeit von ÖGD und KVSH wird zukünftig fortgeführt, etwa im Hinblick auf meldepflichtige Erkrankungen und Hygienekontrollen.

KONTAKT

Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein
Abteilung IT, Jan Löbe
E-Mail: jan.loebe@kvsh.de
Web: www.kvsh.de

Menschen von modernen Formen der Versorgung auszuschließen, sondern im Gegenteil die Zugänglichkeit des Gesundheitssystems zu erhöhen.

■ Und welche Innovationen haben Sie in den letzten Jahren besonders beeindruckt?

Wolfgang Greiner: Beeindruckt haben mich immer wieder Projekte, die die möglichen spezifischen Vorteile digitaler Anwendungen in ein schon bestehendes Versorgungskonzept einbringen, zum Beispiel ständige Erreichbarkeit, geringe Zugangsbarrieren, patientengerechte Informationen. Das erhöht die Akzeptanz bei den Gesundheitsberufen und auch bei den Patientinnen und Patienten. Gerade im Bereich psychischer Erkrankungen gibt es wunderbare Beispiele, etwa für Menschen mit Depression oder Angststörungen, wo durch digitale Gesundheitsanwendungen neue, ergänzende Therapiewege eröffnet wurden, die dann ggf. auch ihren Platz in den medizinischen Leitlinien finden.

HITS – Neue Versorgungsform fürs Herz



Die HITS-Projektteams in Hannover (o.) und Leipzig (u.)

Herzinsuffizienz ist in Deutschland einer der häufigsten Gründe für Krankenhauseinweisungen und für Sterbefälle. Die Ursachen sind vielfältig: Neben Problemen bei der Früherkennung spielt die verspätete Hinzuziehung von Kardiolog:innen eine wichtige Rolle. Darüber hinaus fehlt es aufseiten der Patient:innen teilweise an Therapietreue im Hinblick auf die Medikation und auf körperliches Training. Das Projekt HITS adressiert diese Probleme mit einer neuen vernetzten Versorgungsform. Angestrebt wird eine Erhöhung der Therapieadhärenz, eine Reduzierung der Hospitalisierungen und eine Steigerung der Lebensqualität.

Vernetzte Versorgung und besseres Selbstmanagement

Im Zentrum des Projektes stehen zwei Aspekte: die Verbesserung der sektorenübergreifenden Versorgung und die Stärkung der Patient:innen in ihrer Gesundheitskompetenz und ihrem Selbstmanagement. Um diese Ziele

zu erreichen, wurden in den beteiligten Projektregionen Wolfsburg, Hannover, Leipzig, Chemnitz und Dresden sog. vernetzte Versorgungspunkte (vVP) eingerichtet. Sie sind angegliedert an Hochschulambulanzen, MVZ oder Kliniken und verbinden die neue Versorgungsform mit der hausärztlichen kardiologischen Routineversorgung. In jedem vVP ist ein interdisziplinäres Team aus den Bereichen Kardiologie, Sportwissenschaft und spezialisierter Krankenpflege tätig.

HITS-App führt alle Daten strukturiert zusammen

Die Kommunikation mit niedergelassenen Haus- und Fachärzt:innen sowie die Bereitstellung von Befunden, Trainings- und Messdaten erfolgt über eine elektronische sektorenübergreifende Fallakte (ESF), auf die alle Versorgenden Zugriff haben. Die Patient:innen erhalten über eine Tablet-App Zugang zu der Anwendung. Dort können Messwerte eingetragen, gesundheitliche Fortschritte verfolgt und therapierelevante Informationen abgerufen werden. Zudem stehen in der App videogestützte Trainingseinheiten zur Verfügung.

Das Projekt wird aus dem Innovationsfonds gefördert und aktuell wissenschaftlich evaluiert.

KONTAKT

Universität Leipzig
Institut für Sportmedizin und Prävention
Stefan Kwast, M.Sc.
E-Mail: stefan.kwast@uni-leipzig.de
Web: www.herzinsuffizienz-online.de



Dr. Jutta Wendel-Schrief, Direktor Market Access, MSD



Prof. Dr. Daniel Grandt, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin I, Klinikum Saarbrücken gGmbH

Hilfreich sind Lösungen, die Versorgungsdaten nutzen

■ **Herr Prof. Dr. Grandt, wie erklären Sie sich, dass Medizin so innovativ ist und gleichzeitig die Strukturen, in denen Medizin stattfindet, so innovationsresistent sind?**

Daniel Grandt: Innovation in der Medizin fokussiert auf die Weiterentwicklung von Behandlungsmethoden, zum Beispiel durch ein neues Arzneimittel oder eine Opera-

tionstechnik. Die Weiterentwicklung von Behandlungsprozessen steht dagegen nicht im Fokus der wissenschaftlichen Forschung und Wahrnehmung. Während neue Arzneimittel, die einen Zusatznutzen stiften, teuer sein dürfen als die zweckmäßige Vergleichstherapie, wird von verbesserten Prozessen immer erwartet, dass sie preiswerter sind. Viele digitale ‚Lösungen‘ sind zudem nicht praxistauglich genug und kosten den Arzt zusätzliche Zeit, statt die Arbeitseffizienz zu erhöhen.

■ **Wie müssten denn Versorgungslösungen aussehen, die Ihnen und Ihrem Team den Versorgungsalltag erleichtern würden?**

Daniel Grandt: Aktuell bilden viele Versorgungskonzepte die bestehenden, teilweise fehlerbehafteten Prozesse einfach nur digital nach. Hilfreich wären dagegen Lösungen, die einen effizienten Idealprozess ermöglichen. Die Nutzung von Routinedaten zur Behandlungsunter-

Kinderheldin – die digitale Hebammenpraxis

Kinderheldin ist eine digitale Beratungs- und Kursplattform für Schwangere und junge Familien. Erfahrene Hebammen sowie medizinische Expert:innen beraten werdende Eltern an sieben Tagen die Woche ohne Termin per Chat, am Telefon und über Video-Telefonie. So stellt Kinderheldin eine flexible und ortsunabhängige Betreuung rund um Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett sicher, während gleichzeitig die ambulanten Versorgungsstrukturen entlastet werden.

Jede fünfte Gebärende ohne Wochenbettbetreuung

Gesetzlich versicherte Frauen haben während der Schwangerschaft, der Geburt, im Wochenbett und in der Stillzeit Anspruch auf die Hilfe durch eine Hebamme. Jedoch besteht in diesem Bereich ein erhebliches Versorgungsdefizit: Laut einer Studie des SKOPOS-Instituts aus dem Jahr 2018 sucht jede fünfte Gebärende vergeblich nach einer Nachsorgehebamme. Der deutsche Hebammenverband listet bislang rund 34.000 gemeldete Einträge zur Unterversorgung auf, mehr als 25.000 davon beziehen sich auf die Wochenbettbetreuung.

Vertrauenswürdige Plattform mit individueller Betreuung

Kinderheldin ergänzt die analoge Versorgung durch ein vertrauenswürdigen digitales Angebot. Neben individuellen Beratungsgesprächen werden digitale Kurse angeboten, die eine sehr gute Versorgungs- und Beratungsalternative darstellen. Die Online-Kurse finden in Kleingruppen statt und werden live geleitet. Das Themenspektrum umfasst

neben Geburtsvorbereitung, Stillen und Rückbildung beispielsweise auch Nischenthemen wie Hypnobirthing, Babymassage und Erste Hilfe für Neugeborene. Offene Fragen können in der direkten Eins-zu-Eins-Beratung mit Hebammen geklärt werden. Von der Bereitstellung eines alternativen Versorgungsangebotes profitieren vor allem werdende Eltern ohne Hebamme vor Ort und diejenigen, die die Flexibilität digitaler Angebote benötigen. Für medizinische Expert:innen bietet Kinderheldin ein zusätzliches flexibles und modernes Arbeitsfeld.

KONTAKT

Kinderheldin GmbH
Johanna Radloff
E-Mail: johanna.radloff@kinderheldin.de
Web: www.kinderheldin.de



COO und Gründerin Nicole Höhmann, CEO Philipp Dräger und Hebammen von Kinderheldin

stützung ist zum Beispiel eine Sprunginnovation, die die Sicherheit und Effizienz der Behandlung verbessert. Dem Arzt werden mit Einverständnis des Patienten behandlungsrelevante Informationen zur Verfügung gestellt, die ohne Zeitverzug aus Krankenkassendaten extrahiert und aggregiert werden.

■ Frau Dr. Wendel-Schrief, welche Rolle spielt die pharmazeutische Industrie bei der Entwicklung neuer Versorgungskonzepte?

Jutta Wendel-Schrief: Als Gesundheitsunternehmen stellen wir uns immer wieder die Frage: Was können wir über das Arzneimittel hinaus beitragen, um unser Gesundheitssystem für künftige Herausforderungen fit zu halten? Mit dem MSD Gesundheitsforum bauen wir seit zwölf Jahren Brücken mit den an der Versorgung Beteiligten und bringen uns als Partner aktiv in innovative Versorgungslösungen ein. Wir schauen uns geeignete Projekte aus dem MSD Gesund-

heitspreis an und sprechen mit den Projektverantwortlichen über ihre Bereitschaft zur gemeinsamen Weiterentwicklung.

■ Und welche Versorgungskonzepte haben Sie persönlich in den letzten Jahren am meisten beeindruckt?

Jutta Wendel-Schrief: Unter den Projekten waren viele herausragend. Ich möchte hier die PraxisApp „Mein Kinder- und Jugendarzt“ nennen, die 2015 für den MSD Gesundheitspreis nominiert war und von MSD bei der weiteren Entwicklung unterstützt wird. Die App wird von mehr als einem Drittel der Kinderarztpraxen kostenlos für die Patient:innen zur Verfügung gestellt. Erst kürzlich wurde sie um eine Erinnerungsfunktion für von der STIKO empfohlenen Impfungen erweitert. Zu 16 dieser Impfungen im Kindes- und Jugendalter werden über die PraxisApp Erinnerungen und Steckbriefe versandt. Ziel ist es, die Gesundheitskompetenz der Eltern und Impflinge zu stärken und den Anteil abgeschlossener Impfserien zu erhöhen.

istOkay – Onlinehilfe für Jugendliche mit psychischer Belastung



Die psychische Belastung von Jugendlichen hat seit der COVID-19-Pandemie stark zugenommen. istOkay ist ein werbefreies Online-Portal, das ein kostenloses Präventions- und Selbsthilfeprogramm umfasst. Auf diese Weise erhalten junge Menschen in einer psychischen Krise schnelle und niedrighschwellige Hilfe. Ziel ist es, Jugendlichen ein besseres Verständnis ihrer psychischen Gesundheit zu vermitteln und sie in ihrem Selbstmanagement zu stärken. Zudem will das Projekt zu einer Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen beitragen und Betroffene dazu ermuntern, professionelle Hilfen in Anspruch zu nehmen.

Fast jeder fünfte junge Mensch hat Suizidgedanken

Aktuellen Studien zufolge erleben 85 Prozent der Kinder und Jugendlichen die Pandemie-Situation als belastend. Fast jeder fünfte junge Mensch hat wiederkehrende



Das Team von istOkay

Suizidgedanken. Während viele Jugendliche Vorbehalte gegenüber einer Psychotherapie haben, ist gleichzeitig zu konstatieren, dass bei Weitem nicht genug Therapieplätze für Menschen mit psychischen Erkrankungen zur Verfügung stehen. istOkay versteht sich als eine erste Anlaufstelle für Jugendliche in einer psychischen Krise.

Tipps für ressourcenorientierten Umgang mit psychischen Belastungen

Das Angebot setzt sich aus mehreren Bausteinen zusammen: Anhand von kurzen Videos werden psychische Erkrankungen erläutert und deren Ursachen erklärt. Ein kurzer Screening-Fragebogen gibt den Besucher:innen eine Einschätzung zum Schweregrad ihrer Symptome. Darüber hinaus erhalten sie Tipps für einen ressourcenorientierten Umgang mit der psychischen Belastung sowie Kontaktdaten weiterführender Hilfsangebote, darunter die Telefonseelsorge, der psychiatrische Krisendienst und der ärztliche Bereitschaftsdienst. Das Portal wurde mit einer geringfügigen Anschubfinanzierung aus dem Wirtschaftsfonds des Landes Niederösterreich gefördert und größtenteils in ehrenamtlichem Engagement erstellt.

KONTAKT

Universität für Weiterbildung Krems
Department für psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Teresa O'Rourke, M.Sc.
E-Mail: teresa.orourke@donau-uni.ac.at
Web: www.istokay.at



Birgit Dembski, Mitglied des Vorstands, BAG Selbsthilfe e. V.



Dr. Rainer Hess, Rechtsanwalt und ehem. unparteiischer Vorsitzender des G-BA

Europa als Vorbild für Patientenbeteiligung

■ Was zeichnet Versorgungskonzepte aus, die für Patient:innen besonders attraktiv sind?

Birgit Dembski: Versorgungskonzepte sind für Patient:innen dann besonders attraktiv, wenn sie unmittelbar bei den medizinischen Bedürfnissen ansetzen. Dazu gehören etwa Lotsenprojekte sowie beispielsweise

ein Projekt, das die Behandlung von Menschen mit seltenen Erkrankungen in spezifischen Zentren organisiert, sodass diese Patient:innen die spezielle Expertise erhalten, die für ihre jeweilige Erkrankung notwendig ist. **Rainer Hess:** In meinen Augen sind Versorgungskonzepte für Patient:innen besonders attraktiv, wenn sie ihnen in für sie schwierigen Situationen eine verlässliche Hilfestellung in der Suche und möglichst kurzfristigen Inanspruchnahme einer evidenzbasierten medizinischen Versorgung anbieten.

■ Und wie können Patient:innen noch stärker in die Entwicklung von neuen Versorgungskonzepten eingebunden werden?

Rainer Hess: Im Gemeinsamen Bundesausschuss, der auch für die Förderungen aus dem Innovationsfonds zuständig ist, haben Patientenvertreter:innen ein eigenes Antragsrecht. Sie können sich auch an Innovations-

PINK! Coach – Digitaler Assistent für Brustkrebspatientinnen



Die Diagnose Brustkrebs stellt ein einschneidendes Ereignis im Leben der Erkrankten dar. Der PINK! Coach ist eine digitale Anwendung, die Brustkrebspatientinnen in dieser herausfordernden Situation begleitet. Die von Experten entwickelte App der ärztlich geführten Plattform PINK! umfasst u. a. Ernährungstipps, ein Bewegungsprogramm, Kurse und Übungen für mentale Gesundheit, eine Infothek und einen Nebenwirkungs-Chatbot.

Unterversorgung von Brustkrebspatientinnen in Deutschland

Mit rund 68.000 Neuerkrankungen jährlich ist Brustkrebs die häufigste Krebserkrankung bei Frauen. Aus klinischer Sicht sind die ersten fünf bis zehn Jahre nach der Brustkrebsbehandlung eine vulnerable Zeit, in der sich viele Frauen mit gesundheitlichen und psychosozialen Problemen konfrontiert sehen. Gesundheitsdienstleistungen, die Brustkrebspatientinnen darin unterstützen, ihr physisches und psychosoziales Wohlbefinden wiederzufinden und den Übergang in einen normalen Alltag zu bewältigen, sind nur unzureichend vorhanden.

Für einen selbstbestimmten Umgang mit der veränderten Lebenssituation

Der PINK! Coach begleitet Brustkrebspatientinnen gemäß den aktuellen Leitlinienempfehlungen. Studien zeigen, dass physische Aktivität, Normalgewicht, brustkrebspezifische Ernährung und mentale Gesundheit einen wichtigen Beitrag zur Lebensqualität und zum Therapieerfolg leisten können. Der PINK! Coach klärt die Anwenderinnen zu



Das PINK!-Projektteam

diesen Aspekten auf und unterstützt sie tagtäglich dabei, persönliche Ziele zu erreichen. Die Anwendung fördert den positiven und souveränen Umgang mit der veränderten Lebenssituation und schließt somit eine Versorgungslücke für Brustkrebspatientinnen. Eine erste klinische Studie aus dem Jahr 2021 wies u. a. eine signifikante Reduktion von 32% im Bereich Depression bzw. psychische Belastung nach. Zudem zeigten sich signifikante Verbesserungen in Bezug auf Gesundheitskompetenz, körperliche Aktivität und Fatigue. Der PINK! Coach ist seit Juli 2022 als DiGA zugelassen und kann somit von jeder Patientin per Verordnung kostenfrei genutzt werden.

KONTAKT

PINK gegen Brustkrebs GmbH
Prof. Dr. Pia Wülfing
E-Mail: pia.wuefing@pink-brustkrebs.de
Web: www.pink-brustkrebs.de

fondsansträgen beteiligen oder an Projekten für den MSD Gesundheitspreis insbesondere als Selbsthilfegruppen einbringen.

Birgit Dembski: In vielen Bereichen haben Patient:innen heute Beteiligungsrechte, zum Beispiel im Gemeinsamen Bundesausschuss, auf Landesebene in Zulassungs- und Berufungsausschüssen, bei den Ethikkommissionen, beim Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen und beim Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen. Auf der indikationsbezogenen Ebene, zum Beispiel bei Versorgungsprojekten bestimmter seltener Erkrankungen wie Mukoviszidose oder auch im onkologischen Bereich, arbeiten schon heute Patientenselbsthilfe und Wissenschaft konstruktiv zusammen. Soll diese Entwicklung gefördert werden, müssten die Voraussetzungen für die Mitwirkung von Patientenvertreter:innen bei der Entwicklung von

Forschungskonzepten systematisch geklärt werden, zum Beispiel ihre Rolle und Funktion sowie die Methode der Kontaktsuche zu bestimmten Patientengruppen, die nicht ausschließlich vom Zufall bestimmt sein sollte. Patientenvertreter:innen arbeiten meistens ehrenamtlich. Wenn aber die Mitarbeit in Projekten ein gewisses Maß übersteigt, also Züge einer professionellen Arbeit annimmt, müsste über eine Finanzierung der Patientenbeteiligung nachgedacht werden. Möglicherweise hilft ein Blick auf die europäische Ebene: Die Europäische Kommission verlangt in Forschungsprojekten, die von ihr gefördert werden, die Mitwirkung von Patientenvertreter:innen. Die ursprünglich durch die Patientenorganisation European Patient Forum ins Leben gerufene Patientenakademie EUPATI bildet Patient:innen im Bereich medizinische Forschung und Entwicklung fort. Vielleicht wäre das auch für Deutschland ein Weg?

Psychische Unterstützung für Ukrainer:innen und Russ:innen



Der Krieg in der Ukraine hat dramatische Folgen für den seelischen Zustand der Geflüchteten sowie für Menschen ukrainischer und russischer Herkunft, die bereits in Deutschland leben. Das Zentrum für psychische Gesundheit Messestadt (ZPGM) in München bietet daher Kriseninterventionen und Psychotherapie für Geflüchtete bzw. Migrant:innen aus diesem Kulturkreis. Im Vordergrund stehen die akute psychotherapeutische Hilfe sowie die Vermeidung von Chronifizierungen.

Krisenintervention für Geflüchtete in ihrer Muttersprache

In psychischen Krisensituationen ist es von wesentlicher Bedeutung, dass die Betroffenen schnelle Unterstützung erhalten und sich in ihrer Muttersprache artikulieren können. Das ZPGM ist das einzige Zentrum in München mit vorrangig ukrainischem und russischem Fachpersonal. Zudem besitzt das Team langjährige Erfahrung in der Therapie und Betreuung von Klient:innen aus Krisengebieten, wie Syrien, Irak und Afghanistan.

Geflüchtete erhalten im ZPGM eine psychiatrisch-psychotherapeutische Notversorgung und eine kompetente Weiterleitung an andere medizinische und soziale Einrichtungen. Da die Beantragung einer psychotherapeutischen Versorgung für Asylbewerber:innen mit einem hohen bürokratischen Aufwand und erheblichem Zeitverzug verbunden ist, leistet das ZPGM diese Unterstützung bisher vorwiegend auf ehrenamtlicher Basis. Ziel ist es, die Hilfesuchenden zu stabilisieren, sie mit ihren vielfach traumatischen Erlebnissen aufzufangen und Chronifizierungen zu vermeiden.



Das Projektteam „Krisenintervention für Geflüchtete“

Hoher Bedarf für spezialisierte psychotherapeutische Angebote

Die große Anzahl der Menschen, die sich an das ZPGM wenden, zeigt, dass hier ein hoher Versorgungsbedarf besteht, der in den derzeitigen Versorgungsstrukturen nicht abgebildet ist. Gebraucht wird eine spezialisierte Versorgung für Geflüchtete in den jeweiligen Muttersprachen sowie eine bessere Verzahnung medizinischer und sozialer Angebote.

Das ZPGM kooperiert bei der Versorgung der Hilfesuchenden mit dem Neuro-Psychiatrischen Zentrum Riem.

KONTAKT

Zentrum für psychische Gesundheit Messestadt
Dr. med. Elif Duygu Cindik-Herbrüggen
E-Mail: dr.cindik@gmail.com
Web: www.pzam.de



Prof. Dr. Volker Amelung, Univ.-Professor für Internationale Gesundheitssystemforschung an der Medizinischen Hochschule Hannover



Martin Göhl, Senior Manager Versorgungsprogramme und Kooperationen, MSD

Qualität heißt, in ganzheitlichen Versorgungskonzepten zu denken

■ Herr Prof. Dr. Amelung, wie kommen wir von einem Krankheits- zu einem Gesundheitssystem?

Volker Amelung: Das zentrale Problem des deutschen Gesundheitssystems liegt darin, dass wir – vereinfacht ausgedrückt – kein Geschäftsmodell für Qualität haben, wohl aber für Volumen. Deshalb müssen wir die Anreize

grundsätzlich überdenken und davon wegkommen, dass es für die Leistungserbringer grundsätzlich vorteilhafter ist, möglichst viel Leistung zu erbringen, anstatt Leistungen zu vermeiden. Wir müssen stärker in ganzheitlichen Versorgungskonzepten denken.

■ Herr Göhl, welche Rolle kann die pharmazeutische Industrie bei der Entwicklung von Versorgungskonzepten übernehmen?

Martin Göhl: Im Rahmen des Versorgungsmanagement@MSD bringen wir uns aktiv in die Weiterentwicklung und Skalierung von Versorgungsprojekten ein. Als Partner der Dekade gegen Krebs kooperiert MSD mit der Onqo Health GmbH bei der Entwicklung der App onqo, einer digitalen Gesundheitsanwendung (DiGA) für Lungenkrebspatienten (NSCLC). onqo unterstützt diese Patient:innen, sich aktiv an patientenindividuellen Entscheidungsprozessen zu beteiligen. DiGA sind dazu

Qualitätsvertrag für Menschen mit Behinderung

Gesundheit ist ein wichtiger Aspekt von gesellschaftlicher Teilhabe. Bei Menschen mit geistiger oder schwerer Mehrfachbehinderung werden Krankheiten oft nicht rechtzeitig erkannt und angemessen behandelt. Sie leiden daher häufiger an Schmerzen, das Risiko eines frühzeitigen Todes steigt. Mit dem bundesweit ersten Qualitätsvertrag möchte das Evangelische Krankenhaus Alsterdorf (EKA, Hamburg) die Versorgung dieser Patientengruppe im Krankenhaus verbessern.

Qualitätsstandards für Inklusion und Teilhabe

Für Menschen mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen gestalten sich pflegerische, diagnostische und therapeutische Prozesse komplexer und aufwendiger. Die derzeitigen Klinikstrukturen sind jedoch vor allem auf Patient:innen ausgerichtet, die sich selbst äußern können und aktiv am Behandlungsprozess mitwirken. Vor diesem Hintergrund hat das EKA gemeinsam mit der AOK Rheinland/Hamburg für einen Qualitätsvertrag erstmals Qualitätsstandards zur Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen definiert.

Angstfreie Versorgungsatmosphäre verbessert Gesundheit

Die verbesserte Versorgung umfasst neben einem optimierten Aufnahme- und Entlassmanagement und der Sicherstellung einer lückenlosen Anschlussversorgung eine Vielzahl von Maßnahmen während des Krankenhausaufenthalts. Dazu gehören beispielsweise der Einsatz einer Lotsin als feste Bezugsperson, die Erfassung individueller

Patientenbedürfnisse wie Ängste, Vorlieben oder Rituale und eine verbesserte Kommunikation, etwa durch Leichte Sprache und den Einsatz von Kommunikationstafeln. Um eine bestmögliche Diagnostik, Therapie und Pflege sicherzustellen, werden multiprofessionelle Fallkonferenzen durchgeführt. Zudem werden die Mitarbeitenden berufsgruppenübergreifend zu Themen wie Epilepsie, Autismus, Schluckstörungen und Schmerzerfassung geschult.

Ziel ist es, eine angstfreie Versorgungsatmosphäre zu gestalten, die eine optimale Behandlung ermöglicht und die Selbstbestimmung und Teilhabe der Patient:innen fördert.

KONTAKT

Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf gGmbH

Marion Förster

E-Mail: m.foerster@alsterdorf.de

Web: www.evangelisches-krankenhaus-alsterdorf.de



V.l.n.r.: Birgit Pohler, Projektleitung; Nicole Hasselberg, Inklusions-Lotsin; Meike Lütjens-Kubiessa, Inklusions-Lotsin

geeignet, Brücken zwischen Patient:innen und deren Behandler:innen zu bauen. Hier können wir mit dem etablierten Netzwerk rund um den MSD Gesundheitspreis und das MSD Gesundheitsforum einen Mehrwert für vertrauensvolle Zusammenarbeit und Kooperation stiften.

■ Und welche Versorgungskonzepte haben Sie in den letzten Jahren am meisten beeindruckt?

Martin Göhl: Die unabhängige Jury hat in den letzten elf Jahren 110 Nominierungen ausgesprochen und 67 Preisträger gewürdigt. Alle Projekte haben eines gemeinsam: Sie stellen die Bedürfnisse der Menschen in den Mittelpunkt. Herausstellen kann ich die als Medizinprodukt zertifizierte App EasyOncology, die 2019 als Breakthrough Innovation ausgezeichnet wurde. EasyOncology hilft, komplexe diagnostische und therapeutische Standards der heutigen Onkologie schnell, intuitiv und übersichtlich nachzuvollziehen. Die an onkologische Behandler:innen

gerichtete App liefert mit wenigen Klicks eine qualitätsgesicherte Entscheidungshilfe rund um die Tumorbehandlung und ist seit acht Jahren eine der führenden digitalen Anwendungen im Bereich der Krebsmedizin.

■ Herr Prof. Dr. Amelung, Sie plädieren seit Längerem dafür, Gesundheits- und Sozialpolitik gemeinsam zu denken. Warum ist das so wichtig?

Volker Amelung: Die größte Hebelwirkung haben wir, wenn wir von den Problemen der Patient:innen her denken. Meistens handelt es sich nicht um monokausale medizinische Fragestellungen, sondern vielmehr um einen bunten Strauß an Herausforderungen, die sich über ganz unterschiedliche Sozialbereiche hinweg erstrecken. Es ist nicht zielführend, bei einem wohnungslosen Patienten nur auf die medizinischen Fragen zu fokussieren, ohne die Lebenssituation dieses Menschen im Blick zu haben.

Rheuma-VOR – Gegen Rheuma, für mehr Lebensqualität

RHEUMA.VOR
Schnell erkennen. Gezielt handeln.

Entzündlich-rheumatische Erkrankungen betreffen etwa zwei Prozent der deutschen Bevölkerung. Für Betroffene ist eine frühzeitige Diagnose enorm wichtig, denn vor allem in den ersten drei Monaten nach Auftreten der Symptome lässt sich der Krankheitsverlauf positiv beeinflussen. Allerdings fehlen in ganz Deutschland Rheumatolog:innen. Das Netzwerk Rheuma-VOR hat sich zum Ziel gesetzt, eine möglichst frühzeitige Diagnose sicherzustellen, um die Lebensqualität, Zufriedenheit, Teilhabe und Arbeitsfähigkeit der Patient:innen uneingeschränkt zu erhalten und zusätzlich positive gesundheitsökonomische Effekte in Form einer Reduktion von Biologikatherapien und Arbeitsunfähigkeiten zu erzielen.

Schneller zur Diagnose durch mehr Kooperation

Rheuma-VOR wurde von 2017 bis 2021 im Rahmen einer Förderung aus dem Innovationsfonds wissenschaftlich



Das Team von Rheuma-VOR

begleitet. Im Fokus stehen die drei häufigsten rheumatischen Erkrankungen rheumatoide Arthritis, Psoriasis-arthritis und axiale Spondyloarthritis. Durch die Beteiligung aller relevanten Akteure in der Rheumaversorgung konnte in den beteiligten Bundesländern Niedersachsen, Rheinland-Pfalz, Saarland und Berlin jeweils ein multiprofessionell besetztes Koordinationszentrum aufgebaut werden. Ambulante Primärversorger wie z. B. Allgemeinmediziner:innen, Dermatolog:innen, Orthopäd:innen und Internist:innen werden über einen Screeningbogen eingebunden, in dem sie Verdachtsdiagnosen dokumentieren und per App oder Fax an die Koordinationszentren übermitteln können. Die weitere Klärung der Diagnose erfolgt auf Basis eines strukturierten Prozesses.

Verbesserung von Lebensqualität und Arbeitsfähigkeit

Die Evaluation von Rheuma-VOR ergab, dass das Netzwerk die Wartezeit bis zur Diagnose gegenüber der Regelversorgung signifikant verkürzen konnte. Dadurch verbesserten sich u. a. auch die Lebensqualität und die Arbeitsfähigkeit. Im Vergleich zur Regelversorgung konnten Einsparungen von 3,9 Mio. € an direkten und indirekten Krankheitskosten festgestellt werden.

KONTAKT

Universitätsmedizin Mainz
Univ.-Prof. Dr. Andreas Schwarting
E-Mail: schwarting@uni-mainz.de
Web: www.rheuma-vor.de

Projekte, die seit 2012 beim MSD Gesundheitspreis ausgezeichnet wurden

2012

- Ambulant Geriatrischer Rehakomplex (AGR) GbR, Schöneck: Ambulant Geriatrischer Rehakomplex (1. Preis)
- Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Ev. Krankenhaus Alsterdorf: Diagnostik, Akuttherapie, Validation für Menschen mit Demenz (DAVID) (2. Preis)
- Apotheke der Universitätsmedizin Mainz: Sektorenübergreifende Optimierung der Arzneimitteltherapie (2. Preis)
- Qualität und Effizienz (QuE) eG, Nürnberg: Chronisch Kranke besser versorgen! (3. Preis)
- Techniker Krankenkasse: Telemedizin fürs Herz (3. Preis)

2013

- Ärztenetz Südbrandenburg: Versorgungssicherung einer ländlichen Region (1. Preis)
- TraumaNetzwerk DGU® Marburg: Verbesserung der Schwerverletztenversorgung (1. Preis)
- ADAPTERA, Bad Kreuznach: Das Rheuma-Netzwerk (2. Preis)
- DAK-Gesundheit: stattkrankenhaus (2. Preis)

- AGnES, Greifswald: Innovative Option für die reg. Versorgung (3. Preis)
- GeriVita, Leipzig: Geriatrischer Versorgungslebenslauf (Sonderpreis)

2014

- AOK-Curaplan: Herz Plus (1. Preis)
- KV RegioMed: Ein Baukasten für die Zukunft (1. Preis)
- Knappschaft-Bahn-See: eBi – Elektronische Behandlungsinformation (2. Preis)
- Ev. Krankenhaus Mülheim/Ruhr: Präventionsstrategien bei hoher MRSA-Inzidenz (2. Preis)
- Integrierte Versorgung Kopfschmerz (2. Preis)
- Palliativstützpunkt Ammerland-Uplengen: Ganzheitliche spezialisierte ambulante Palliativversorgung im ländlichen Gebiet (Sonderpreis)

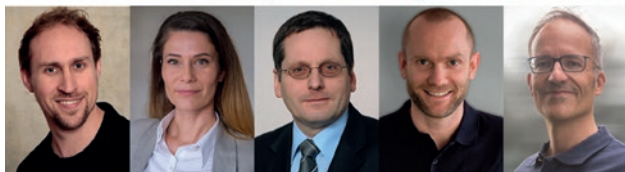
2015

- Universitätsklinikum Ulm, Baden-Württemberg Stiftung: Komm mit in das gesunde Boot (1. Preis)
- Bosch BKK: Patientenbegleitung (1. Preis)
- Central Krankenversicherung AG, DITG: initiative.diabetes (2. Preis)
- BVKJ Bayern e. V.: PädExpert® (2. Preis)
- Robert Bosch Gesellschaft für Med. Forschung: PROFInD (2. Preis)
- Universitätsklinikum Schleswig-Holstein: Aktivierung von Patienten mit chronisch entzündlichen Darmkrankheiten (Sonderpreis)

STEP.De – Bewegung gegen Depression



#AktivGegenDepression



Das STEP.De-Projektteam

Das innovative Versorgungskonzept STEP.De richtet sich an Menschen mit leichter bis mittelgradiger Depression. Es umfasst eine Sporttherapie, die von zertifizierten Sporttherapeut:innen in kleinen Gruppen durchgeführt und von Psychotherapeut:innen flankierend begleitet wird. Ziel ist es, durch die Überbrückung von Versorgungsengpässen Chronifizierungsraten zu senken und die Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern.

Depression ist eine der häufigsten Ursachen für gesundheitliche Beeinträchtigungen weltweit. Wegen fehlender Therapieplätze, aber auch aufgrund von Stigmatisierung und Vorbehalten gegenüber einer Psychotherapie bleiben mehr als zwei Drittel der Menschen mit Depression in Deutschland derzeit unbehandelt.

In 16 Wochen Schritt für Schritt aus der Depression

Patient:innen, die die Teilnahmevoraussetzungen erfüllen, erhalten eine 16-wöchige Sporttherapie mit zwei Terminen pro Woche. Die Sporttherapie wird als Gruppenangebot mit vier bis zwölf Personen durchgeführt und jede Einheit ist individuell auf die Bedürfnisse der Teilnehmenden abgestimmt. Parallel erfolgen über den Therapiezeitraum drei telefonische Assessments mit einer Psychotherapeut:in. Im Abschlussgespräch wird gemeinsam erörtert, ob ein weiterer psychotherapeutischer Behandlungsbedarf besteht. Im besten Fall wendet das STEP.De-Programm eine Psychotherapie gänzlich ab.

Niedrigschwellige Alternative zur klassischen Psychotherapie

STEP.De stellt somit ein niedrigschwelliges und qualitativ hochwertiges Versorgungsangebot dar, das ohne lange Wartezeit begonnen werden kann. Die STEP.De-Studie mit 393 Teilnehmenden wies auch sechs Monate nach Abschluss der Intervention noch eine signifikante Abnahme der depressiven Symptomatik nach. Insgesamt lassen die Ergebnisse den Schluss zu, dass das STEP.De-Programm einer klassischen Psychotherapie nicht unterlegen ist.

KONTAKT

Universität Potsdam
Dr. Andreas Heißel
E-Mail: andreas.heissel@uni-potsdam.de
Web: step-therapie.de

2016

- Deutsches Kinderschmerzszentrum: Schmerz im Griff (1. Preis)
- KV Schleswig-Holstein: QuaMaDi (2. Preis)
- Universitätsklinikum Jena: Jena Paradies (2. Preis)
- AOK Nordost – Diabetisches Fußsyndrom (3. Preis)
- Universitätsklinikum Heidelberg: ProYouth (3. Preis)
- Ev. Stiftung Alsterdorf: MZEB – Medizinisches Zentrum für erwachsene Menschen mit Behinderung (Sonderpreis)

2017

- Klinikum Wolfsburg: WOLPHSCREEN (1. Preis)
- Universitätsklinikum Leipzig: Sport und Bewegung in der pädiatrischen Onkologie (2. Preis)
- Walk In Ruhr (WIR), Zentrum für Sexuelle Gesundheit und Medizin: Hand in Hand für die Sexuelle Gesundheit (3. Preis)
- Mobile Retter e.V.: Mobile Retter (Sonderpreis Digitalisierung)
- Universitätsmedizin Greifswald: Regionale telemedizinische Versorgung in der Psychiatrie (Sonderpreis Community Medicine/Arztnetze)
- Forschungsinstitut an der Diabetes-Akademie Bad Mergentheim: PRIMAS (Sonderpreis Stärkung der Patientenbeteiligung/Adhärenz)

2018

- Helios Klinikum Berlin-Buch, Universitätsklinikum Ulm: Nationales Zweitmeinungsprojekt Hodentumor (1. Preis und Breakthrough Innovation)
- Medizin und Mehr eG: eVi – Die elektronische Visite (2. Preis)
- Universitätsmedizin Greifswald: Sepsisdialog (3. Preis)
- Universitätsklinikum Frankfurt: Patient Blood Management (3. Preis)
- VFTH e.V., Rösch & Associates GmbH: smart medication™ (Sonderpreis E-Health/Digitalisierung)
- Caritasverband Hannover e.V.: Straßenambulanz (Sonderpreis Community Medicine/Arztnetze)
- Stiftung Ambulantes Kinderhospiz (Sonderpreis Patientenbeteiligung/Adhärenz)

2019

- Universitätsklinikum Köln: isPO – Integrierte sektorenübergreifende Psychoonkologie (1. Preis)
- Helios Universitätsklinikum Wuppertal, HyHelp AG: MUT – Multi-dimensionales technologiegestütztes Konzept für den Kulturwandel bei der Handhygiene (2. Preis)
- Selfapy GmbH: Online-Therapie bei Angst (3. Preis)

Fortsetzung auf Seite 14 →

Von EasyOncology zu onqo – für mehr Qualität in der Krebstherapie



Mit der App EasyOncology bewarben sich die Mediziner Dr. Thomas Elter und Dr. Heinz-Wilhelm Esser 2019 beim MSD Gesundheitspreis. Die Anwendung bietet kompaktes onkologisches Fachwissen zur Entscheidungsunterstützung von Ärzt:innen. Die Idee dazu sei, so die Initiatoren, „aus der Konfrontation mit der onkologischen Realität“ heraus entstanden. Denn zum einen sehen Mediziner:innen häufig mehr als 20 Patient:innen pro Tag mit unterschiedlichen Tumorarten. Zum anderen schreitet die Krebsforschung heute so rasant voran, dass es für Ärzt:innen zunehmend schwieriger wird, stets auf dem aktuellen Stand der Leitlinien und der verfügbaren Therapien zu bleiben.

Leitliniengerechte Entscheidungsunterstützung mit EasyOncology

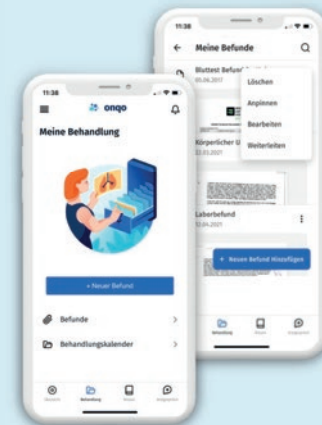
Mit großem Engagement und der Einbindung zahlreicher Expert:innen gelang es, das umfassende Fachwissen auf die wesentlichen Informationen zu komprimieren und den Nutzer:innen der App eine übersichtliche, intuitive und schnelle Entscheidungshilfe zu bieten. Um die erteilten Therapieempfehlungen abzusichern, wurden die Entscheidungen im Rahmen eines wissenschaftlichen Begleitprogramms mit den Empfehlungen realer Tumorboards abgeglichen.

Das Konzept überzeugte nicht nur viele ärztliche Kolleg:innen, sondern auch die Jury des MSD Gesundheitspreises. Sie zeichnete EasyOncology als Breakthrough Innovation aus. „Der Preis war eine schöne Anerkennung

unserer Arbeit“, erklärt Dr. Thomas Elter, „aber noch hilfreicher war die Unterstützung von MSD, durch die wir eine wertvolle Vernetzung mit den verschiedenen Akteuren des Gesundheitssystems erhielten.“

onqo begleitet Lungenkrebspatient:innen zum Arztgespräch

Eine dieser durch MSD vermittelten Vernetzungen mit einer Krankenkasse führte schließlich zu einem weiteren Projekt: Die interaktive App onqo begleitet Lungenkrebspatient:innen über den gesamten Behandlungsverlauf und unterstützt sie dabei, die bestmögliche Therapie zu erhalten. Aktuell strebt das Team für onqo die Zulassung als digitale Gesundheitsanwendung (DiGA) beim BfArM an.



KONTAKT

Onqo Health GmbH
PD Dr. med. Thomas Elter
E-Mail: thomas.elter@onqo.de
Web: www.onqo.de

- • Universitätsfrauenklinik Heidelberg, Universitätsklinik Tübingen: Mind:Pregnancy – Digitales Training in der Schwangerschaft (Sonderpreis E-Health/Digitalisierung)
- AOK Bremen/Bremerhaven, hkk, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein: HzV – Verbesserte Versorgung von Menschen mit chronischen Erkrankungen durch Shared Decision Making (Sonderpreis Community Medicine/Arztnetze)
- Med. Hochschule Hannover, Kinderhospital Osnabrück: ModuS – Modulares Schulungsprogramm für chronisch kranke Kinder, Jugendliche und deren Eltern (Sonderpreis Patientenbeteiligung)
- Easy Medical Applications GmbH: EasyOncology (Breakthrough Innovation)

2020

- „Was hab' ich“ gGmbH: Der Patientenbrief (1. Preis)
- Stiftung Kindergesundheit: TigerKids – Kindergarten aktiv (2. Preis)
- Medizin und Mehr eG: TelNet@NRW – Telemedizinisches intersektorales Netzwerk zur wohnortnahen Versorgung (3. Preis)
- Gesellschaft zur Förderung der Impfmedizin mbH, Zollsoft GmbH: ImpfDocNE (Sonderpreis E-Health/Digitalisierung)
- Nationales Centrum für Tumorerkrankungen (NCT): Netzwerk OnkoAktiv (Sonderpreis Community Medicine/Arztnetze)

- Triaphon gUG: Versorgung ohne Sprachbarriere (Sonderpreis Patientenbeteiligung)
- Universitätsklinikum Dresden, AOK PLUS: SOS-Care – Hilfe nach Schlaganfall (Breakthrough Innovation)

2021

- Universität Erlangen-Nürnberg, Apotheke des Universitätsklinikums Erlangen: AMBORA – Versorgungsforschungsprojekt bei Krebspatient:innen (1. Preis)
- Universitätsklinikum Schleswig-Holstein: ViDiKi – Virtuelle Diabetesambulanz für Kinder und Jugendliche (2. Preis)
- Forsanis GmbH: Mika – Mein interaktiver Krebsassistent (3. Preis)
- aidminutes GmbH: aidminutes.rescue COVID-19 (Sonderpreis E-Health/Digitalisierung)
- BARMER: RubiN: Patientenlotsen unterstützen Risikopatienten im Alter (Sonderpreis Community Medicine/Arztnetze)
- Uniklinikum Köln: K-APAT – Amb. parenterale Antibiotikatherapie in der Kölner Metropolregion (Sonderpreis Patientenautonomie)
- Technische Universität Dresden: PROMPT – das Projekt für die seelische Gesundheit von Kindern mit Verhaltensproblemen (Sonderpreis Prävention)

Digitales Ökosystem zur Versorgung von Kindern und Jugendlichen



Für hausärztlich tätige Pädiater:innen einen niedrigschwelligen Zugang zu fachärztlichem Wissen der Kinder- und Jugendmedizin zu schaffen – das war das Ziel, das der Landesverband Bayern des Bundesverbandes der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) mit der Anwendung PädExpert® verfolgte. 2015 wurde PädExpert® mit dem 2. Platz beim MSD Gesundheitspreis ausgezeichnet.

„Die Auszeichnung hat dem Projekt eine Aufwertung und Autorität verliehen, das war besonders in Verhandlungen mit Krankenkassen oder mit der Ärztekammer wertvoll“, erklärt Dr. Martin Lang, der in seiner damaligen Rolle als Landesverbandsvorsitzender des BVKJ Bayern als Initiator an dem Projekt mitgewirkt hat. 2017 wurde PädExpert® zudem mit dem Erfolgs-Rezept Praxis-Preis der Ärzte-Zeitung ausgezeichnet.

PraxisApp wird bereits für mehr als eine halbe Million Kinder genutzt

Inzwischen hat sich aus PädExpert® ein umfassendes digitales Ökosystem entwickelt, in dessen Zentrum die PraxisApp „Mein Kinder- und Jugendarzt“ steht. Die App verbindet Patient:innen mit Kinderarztpraxen und wird aktuell bundesweit von über 1.800 Ärzt:innen sowie von rund 390.000 Eltern mit 606.000 Kindern genutzt. Zu den zahlreichen Funktionalitäten gehören Verlaufstagebücher für chronische Erkrankungen, eine Chat-Funktion zur

Kommunikation mit der betreuenden Praxis, die Nutzung von Videosprechstunden sowie eine Erinnerungsfunktion für Arzttermine. Mittlerweile umfasst die App zudem ein Impf-Management für 16 von der STIKO empfohlene Impfungen im Kindes- und Jugendalter sowie ein Modul zur Online-Terminbuchung.

Versorgungsforschung mit Real-World-Daten

Dass so viele Patient:innen über eine Plattform vernetzt sind, bietet außerdem beste Voraussetzungen für die Versorgungsforschung. So fanden bereits Befragungen zu Themen wie Bildschirmnutzung oder Belastung von Familien durch Corona statt, die derzeit ausgewertet werden.

Insgesamt bietet die PraxisApp für Eltern und Patient:innen den Vorteil, dass sie 24/7 mit ihrer Kinderarztpraxis verbunden sind. Die Kinderarztpraxen nutzen die App zur Patientensteuerung, was zu spürbaren Entlastungen im Alltag führt.

KONTAKT

Herausgeber der PraxisApp „Mein Kinder- und Jugendarzt“: BVKJ Service GmbH
Web: www.bvkj-service-gmbh.de
Anke Emgenbroich
E-Mail: anke.emgenbroich@bvkjs.gmbh
Betreiber der App: Monks - Ärzte-im-Netz
Sean Monks
E-Mail: s.monks@monks.de
Web: monks-aerzte-im-netz.de

Wir evaluieren Ihre
Versorgungsinnovation

Das inav begleitet Ihr Versorgungsvorhaben von der Strategieberatung über die Evaluation bis hin zur Gestaltung von Selektivverträgen oder zur DiGA-Zulassung.

Vereinbaren Sie jetzt einen Gesprächstermin!



inav – privates Institut für angewandte
Versorgungsforschung GmbH
Schiffbauerdamm 12 · D-10117 Berlin
Tel.: +49 30 24 63 12 22
E-Mail: info@inav-berlin.de

MSD GESUNDHEITS- PREIS 2023

Nach der Preisverleihung ist vor der Bewerbung

Sind Sie an einem Versorgungsprojekt beteiligt, das eine nachhaltige Verbesserung der medizinischen und/oder ökonomischen Ergebnisqualität aufweist? Dann bewerben Sie sich mit Ihrem Projekt beim MSD Gesundheitspreis. Der mit einer Gesamtsumme von 110.000 € dotierte MSD Gesundheitspreis honoriert seit 2012 herausragende Versorgungslösungen. Zudem bietet er die Möglichkeit, Ihr Netzwerk weiter auszubauen, neue Kontakte zu knüpfen und neue Impulse für Ihr Projekt zu erhalten.

Die Bewerbungsphase für den MSD Gesundheitspreis 2023 beginnt am 15. September 2022.

Wir fördern Innovationen aus allen Bereichen der Gesundheitsversorgung in Deutschland. Mit dem Gesundheitspreis möchten wir Initiator:innen motivieren und herausragende Projekte dort unterstützen, wo der direkte Nutzen für Patient:innen am größten ist.

Alle Informationen zur Bewerbung finden Sie ab 15. September 2022 unter: www.msd.de/gesundheitspreis



Für Ihre Gesundheit haben wir etwas: Forschung.

Weitere Informationen finden Sie auf:
www.msd.de