

VERSORGUNG GEMEINSAM GESTALTEN

MSD GESUNDHEITS- PREIS 2025

Vorstellung der nominierten Projekte

Landeshauptstadt
München
Gesundheitsreferat

DigiNet
Landeshauptstadt München

digisep⁺
Landeshauptstadt München

MyBrainCity
The Pain App for YOUNGS

FEMNA
CARE

GLA:D
Guttes Leben mit Arthrose

Haut
Kompass

Netz für
Gesundheit
in der Region
München an der Ruhr

PLAY
München

WiR
Zentrum für soziale
Gesundheit
und Gerechtigkeit



Inhalt

Grußwort von Leonie Ruhwinkel	3
Akutversorgung nach Vergewaltigung – Unterstützung für Gewaltopfer	4
DigiNet – Lungenkrebstherapie digital	5
DigiSep – Bessere Hilfe bei Blutvergiftung	6
MyBrainCity – Schmerzbewältigung für Kinder und Jugendliche	7
FEMNA Care – Für Frauen mit zyklusassoziierten Erkrankungen	8
GLAD® – Gutes Leben mit Arthrose	9
HautKompass für psychische Gesundheit bei Hauterkrankungen	10
Impfpasscheck in 7. Klassen: Impfpass gecheckt – Erkrankung verhindert	11
POWERPLAY – Gesundes Leben spielerisch erlernen.	12
#unverschamt – Sexuelle Gesundheit ohne Tabus.	13
Innovative Versorgungsansätze – Wie gelingt der Transfer in die Praxis?	14

MSD GESUNDHEITS- PREIS 2025 15. MSD GESUNDHEITS- FORUM



Einladung zum 15. MSD Gesundheitsforum

15. Oktober 2025
Design Offices München
Macherei
Weihenstephaner Str. 12

Neustart Gesundheit – Prävention, Innovation, Effizienz

Seien Sie dabei und vernetzen Sie sich mit Fachleuten aus der ambulanten und stationären Versorgung, Krankenkassen, der organisierten Ärzteschaft, Patientenorganisationen und Startups!

Workshop-Highlight: Versorgungs-Innovations-Management

Unter der Leitung von Prof. Dr. Martin Dietrich
BMG Referatsleiter, Referat 513 – Innovationsfonds | Zukunftsregion digitale Gesundheit

Sie arbeiten an einem innovativen Versorgungsprojekt? Sie möchten Ihre Erfahrungen mit dem Transfer von Versorgungsansätzen in die Versorgung teilen? Dann sollten Sie beim 15. MSD Gesundheitsforum mit dabei sein und im agilen Setting konkrete Ideen zum Transfer von erfolgreich erprobten Versorgungskonzepten in die Versorgung mitentwickeln.

Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme!

Kontaktieren Sie uns bei Interesse an der Teilnahme gerne unter gesundheitspreis@msd.de



www.msd.de



go.msd.com/gf25_mvfv



Liebe Leserin, lieber Leser,

innovative Versorgungslösungen sind mittlerweile zu einem wesentlichen Treiber für die Weiterentwicklung unseres Gesundheitssystems geworden. Der MSD Gesundheitspreis begleitet diese Entwicklung nun bereits seit über einem Jahrzehnt. Auch in diesem Jahr belegen die eingereichten Projekte eindrucksvoll, wie viel Kreativität und Engagement in der Versorgungspraxis steckt – sei es im Hinblick auf die Themen, die Zielgruppen oder die Versorgungsansätze.

Von Sexualgesundheit über Impfkampagnen bis hin zur Versorgung von Blutvergiftung reicht die inhaltliche Bandbreite. Adressiert werden beispielsweise Kita-Kinder, Schulkinder, Jugendliche und junge Erwachsene, Frauen und Menschen mit chronischen Erkrankungen. Und die Lösungen bestehen in Apps, persönlichen Beratungsangeboten, Präventionsmaßnahmen oder Öffentlichkeitsarbeit. Dieser bunte Strauß zeigt auch: Innovation funktioniert nicht nach Schema F. Innovativ sind Initiativen dann, wenn sie die Menschen dort abholen, wo sie gerade sind, ihre spezifischen Bedürfnisse wahrnehmen, verstehen und darauf eingehen. Für viele Patient:innen sind es gerade diese häufig mutigen Ansätze, die den entscheidenden Unterschied machen.

In dieser Broschüre stellen wir Ihnen zehn Projekte vor, die die Jury des MSD Gesundheitspreises aufgrund ihrer besonderen Wirkungskraft, Übertragbarkeit oder des Innovationsgrades überzeugt haben. Sie stehen beispielhaft für das, was gute Versorgung in Zukunft ausmacht: Patientenorientierung, interprofessionelle Zusammenarbeit und der kluge Einsatz von Ressourcen. Ihren ganz persönlichen Favoriten können Sie noch bis zum 6. Oktober 2025 im Rahmen der Abstimmung für den Publikumspreis unterstützen. Ich bin gespannt, wer das Rennen macht.

Mein herzlicher Dank gilt der Jury für ihre fachkundige Auswahl der Nominierten und Preisträger sowie allen Projektverantwortlichen, die sich mit ihren Ideen beworben haben – auch denen, die es in diesem Jahr nicht auf die Nominierungsliste geschafft haben. Ihr Engagement ist ein wertvoller Beitrag zur Weiterentwicklung unseres Gesundheitssystems. Den Nominierten wünsche ich viel Erfolg bei der Preisverleihung und der Wahl zum Publikumspreis!

Herzlich

Leonie Ruhwinkel

Head of Market Access MSD Sharp & Dohme GmbH

Die Jury des MSD Gesundheitspreises

Prof. Dr. Volker Amelung, Univ.-Professor für Internationale Gesundheitssystemforschung, Medizinische Hochschule Hannover

Jan Geißler, Founder und CEO, Patvocates

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

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

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

Dr. Ursula Marschall, Leiterin des Forschungsbereiches Medizin und Versorgungsforschung, BARMER Institut für Gesundheitssystemforschung

Dr. Jutta Wendel-Schrief, Market Access, MSD

Unterstützung für Gewaltopfer



Landeshauptstadt
München
Gesundheitsreferat



Quelle: Landeshauptstadt München

Erste Hilfe nach einer Vergewaltigung

Sexualisierte Gewalt hat für Betroffene schwerwiegende gesundheitliche und psychosoziale Folgen. Mit dem Modellprojekt „Akutversorgung nach Vergewaltigung“ steht den Opfern in München seit 2021 ein verbessertes Versorgungsangebot zur Verfügung: An sieben Frauenkliniken wird rund um die Uhr eine standardisierte Akutversorgung inklusive vertraulicher Spurensicherung angeboten – kostenfrei, anonym und unabhängig von einer Anzeige bei der Polizei.

Initiiert wurde das Angebot vom Gesundheitsreferat der Landeshauptstadt München. Es richtet sich an Frauen, die eine Vergewaltigung oder einen anderen sexualisierten Übergriff erlebt haben. Ein solches Angebot ist dringend notwendig: Die große Mehrheit sexualisierter Gewalt geschieht im nahen sozialen Umfeld, häufig durch Täter, die dem Opfer bekannt sind. Auch deshalb suchen viele Betroffene keine Hilfe.

Fokus auf besonders gefährdete Gruppen

Über Öffentlichkeitsarbeit und Aufklärungskampagnen werden die Betroffenen direkt oder über den Frauennotruf München an die Notaufnahmen der beteiligten Krankenhäuser verwiesen. Ein Fokus liegt dabei auf dem Erreichen besonders gefährdeter Gruppen wie Frauen mit Behinderungen, geflüchtete Frauen oder Frauen mit niedrigem Bildungsgrad. So wurden die Informationsmaterialien auch in leichter Sprache sowie in mehreren Fremdsprachen gestaltet. In den beteiligten Kliniken erhalten Gewaltopfer eine medizinische Erstversorgung, die eine umfassende Untersuchung, die Behandlung

möglicher Verletzungen, die „Pille danach“ sowie auf Wunsch die Sicherung rechtsrelevanter Spuren beinhaltet. Diese Spurensicherung, die mit einem eigens im Projekt entwickelten Spurensicherungsset erfolgt, wird vertraulich durchgeführt und ermöglicht Betroffenen, sich erst später für oder gegen eine Anzeige zu entscheiden.

Standardisierte Abläufe vermitteln Sicherheit

In der Vergangenheit fühlte sich das medizinische Fachpersonal bei der Versorgung von Vergewaltigungsopfern häufig unsicher oder überfordert. Vor diesem Hintergrund entwickelte eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe einheitliches Material zur Spurensicherung und eine ausführliche Schulung für die beteiligten Fachkräfte. Der standardisierte Ablauf vermittelt den medizinischen Fachkräften Handlungssicherheit, was sich auch beruhigend auf die betroffenen Frauen auswirkt.

Seit Projektbeginn ist die Zahl der gesicherten Spuren deutlich gestiegen, ebenso wie die Weitervermittlungen an Beratungsstellen. Das Projekt wird laufend evaluiert und soll künftig auf transsexuelle, intersexuelle, nichtbinäre und männliche Betroffene ausgeweitet werden. Zusätzlich wird ein proaktives Beratungsangebot erarbeitet, bei dem die Betroffenen direkt von einer Fachberatungsstelle kontaktiert werden können, wenn sie dies wünschen.

München setzt mit diesem Modellprojekt ein klares Zeichen: Niemand, der sexualisierte Gewalt erlebt hat, soll alleingelassen werden. Die Versorgung erfolgt sicher, vertraulich und respektvoll. Ziel ist es auch, die Bevölkerung für sexualisierte Gewalt zu sensibilisieren und das Sprechen darüber zu enttabuisieren. So soll die Zahl derjenigen verringert werden, die nach einer Vergewaltigung keine Hilfs- und Versorgungsangebote in Anspruch nehmen.

KONTAKT

Gesundheitsreferat der Landeshauptstadt München
Beatrix Zurek, berufsmäßige Stadträtin
E-Mail: r.gsr@muenchen.de
Marion Chenevas, Abteilungsleitung Strategie und Grundsatz
E-Mail: fachstellen.gsr@muenchen.de
Web: www.muenchen.de/leben/erste-hilfe-nach-vergewaltigung-unterstuetzung-fuer-betroffene
Web: frauennotruf-muenchen.de/erste-hilfe-informationen-fuer-betroffene

Lungenkrebstherapie digital



Vernetzte Versorgung kann Leben retten

Personalisierte Therapien gewinnen in der Behandlung von nicht-kleinzelligen Lungenkarzinomen (NSCLC) zunehmend an Bedeutung. Eine molekulare Tumordiagnostik ist essenziell für die Komplexbehandlung, wird aber in der Regelversorgung bislang nicht flächendeckend umgesetzt.

Das DigiNet-Projekt adressiert modellhaft in zwei Regionen eine deutliche Stärkung der sektorenübergreifenden digitalen Vernetzung zwischen Patient:innen und Behandelnden im Rahmen des nationalen Netzwerks Genomische Medizin (nNGM).

Eine Evaluation des Versorgungskonzepts des nNGM durch die AOK hat gezeigt: Patient:innen im nNGM überleben signifikant länger als direkte Vergleichsgruppen in der Regelversorgung. Zielgerichtete Therapien und Immuntherapien kommen im nNGM häufiger und früher zum Einsatz. Mit dem Projekt „DigiNet“ soll das bewährte Versorgungskonzept um verschiedene digitale Komponenten mit einer direkten Beteiligung von Patient:innen erweitert werden.

Lückenlose Nachverfolgung aller Patient:innen

In der neuen Versorgungsform werden Praxen, Krankenhäuser und Patient:innen digital miteinander verbunden. Die Datenplattform des DigiNet-Projekts erlaubt einen sektorenübergreifenden, datenschutzkonformen Austausch von Patient:innen-individuellen Behandlungsinformationen. Diese werden gemeinschaftlich genutzt, ergänzt und evaluiert. Im Zentrum steht eine engmaschige gemeinsame Versorgungssteuerung, die auf die Vermeidung kritischer Zustände und eine Verbesserung der Patienten-Outcomes abzielt.

Ein besonderer Fokus liegt auf der lückenlosen Nachverfolgung von Patient:innen im Behandlungsverlauf, bei der alle beteiligten Ärzt:innen eingebunden werden. Durch eine zentrale, vernetzte Datenplattform werden Versorgungslücken im Verlauf vermieden, wie etwa das Fehlen notwendiger Re-Biopsien oder Therapieentscheidungen ohne aktuelle molekulare Befunde. Zudem entfällt vielerorts eine doppelte Dokumentation und die gemeinsame Steuerung der Komplexbehandlung wird sektorenübergreifend gestärkt.

Aktive Einbindung von Patient:innen

Ein wesentlicher Schwerpunkt des Projekts liegt auf der aktiven Beteiligung von Patient:innen, insbesondere vertreten durch die Patientenorganisation ZielGENau e. V. Patient:innen bringen eigene Ideen ein und wirken aktiv in den Arbeitsgruppen mit. Zudem gestalten sie maßgeblich ein neues digitales Patientenportal mit. Dort können sie beispielsweise eigene Profile anlegen und damit weitere Daten im Verlauf generieren, klinische Studien suchen oder eigene Forschungsfragen an die Behandelnden und Forschenden im nNGM einreichen.

Eine umfassende Evaluation des DigiNet-Projekts untersucht Wirksamkeit (z. B. Überleben und Progressionszeit), Prozesse (z. B. Implementierungsbarrieren) sowie Wirtschaftlichkeit (z. B. Kosteneffizienz und Prozessoptimierung). Erste Zwischenergebnisse bestätigen den Nutzen: DigiNet kann Versorgungslücken schließen, die Patientenbeteiligung stärken und den Zugang zu innovativen Therapien verbessern.

Das Projekt wird seit 2021 durch den Innovationsfonds gefördert. Die Daten der 930 eingeschlossenen Patient:innen wurden prospektiv bis März 2025 erhoben. Ein bundesweiter Roll-out im nNGM ist nach Abschluss und positiver Evaluation geplant.

KONTAKT

Nationales Netzwerk Genomische Medizin (nNGM)
Lungenkrebs

Dr. Anna Kron, Leiterin nNGM- und DigiNet-Geschäftsstelle, Wissenschaftliche Koordinatorin DigiNet

E-Mail: anna.kron@uk-koeln.de

Web: diginet.nngm.de



Fachlicher Austausch beim DigiNet Retreat 2024
Quelle: Wittke Uniklinik Köln

Bessere Hilfe bei Blutvergiftung



Individualisierte Sepsis-Therapie auf Basis digitaler Präzisionsdiagnostik

Die Sepsis, umgangssprachlich auch Blutvergiftung genannt, zählt zu den häufigsten und gefährlichsten Krankheitsbildern weltweit. Sie entsteht als überschießende Reaktion des Körpers auf eine Infektion und kann lebensbedrohliche Organschäden verursachen. Allein in Deutschland sind jährlich bis zu 300.000 Menschen betroffen, über 70.000 von ihnen sterben daran. Die frühzeitige Identifikation des verursachenden Erregers ist entscheidend für eine gezielte und erfolgreiche Therapie, allerdings gelingt dies mit den bisherigen Diagnostikverfahren oft zu spät oder gar nicht.

Mit dem Projekt DigiSep wurde eine innovative Versorgungsform erprobt, die auf einer digital gestützten, molekulargenetischen Diagnostik basiert. Durch den Nachweis mikrobieller DNA direkt aus dem Patientenblut mittels Next-Generation-Sequencing (NGS) kann die Erregeridentifikation deutlich präziser erfolgen als mit den herkömmlichen Blutkulturen, die nach wie vor den Goldstandard bei der Erregerdiagnostik darstellen. Aufbauend auf den NGS-basierten Erregerinformationen kann die antiinfektive Therapie frühzeitig individualisiert werden, um das Behandlungsergebnis zu verbessern und Ressourcen effizienter zu nutzen.

Im Rahmen der multizentrischen, randomisiert-kontrollierten DigiSep-Studie wurde nun erstmals untersucht, ob diese neue Form der Erregerdiagnostik im klinischen Alltag tatsächlich einen messbaren Nutzen bringt. In der Interventionsgruppe wurde die mikrobiologische Standarddiagnostik (einschließlich der Blutkulturen) um das NGS-basierte Verfahren ergänzt, während in der Kontrollgruppe ausschließlich die herkömmliche Erregerdiagnostik zum Einsatz kam. Ein infektiologisches Team von Expert:innen unterstützte beide Gruppen durch sog. Fallkonsile. Insgesamt nahmen 24 Intensivstationen bundesweit teil.



DigiSep: Viele Akteure verfolgen ein Ziel!

Evaluation zeigt deutliche Vorteile von DigiSep

Insgesamt zeigte sich beim Einsatz der NGS-Diagnostik eine sechsfach höhere Rate an positiven Befunden im Vergleich zur herkömmlichen Blutkultur-basierten Diagnostik. Diese Positivbefunde wurden zu 85 Prozent als plausibel eingestuft. Der primäre Endpunkt der Studie fußte auf einem kombinierten Score, bestehend aus den Aspekten Verweildauer auf Überwachungsstationen, Sterblichkeit, Antibiotika-Verbrauch und Nierenschädigung. Dieser primäre Endpunkt konnte im Rahmen der Studie zwar nicht signifikant verbessert werden, allerdings zeigten sich deutliche Vorteile bei wichtigen sekundären Endpunkten: So war die Beatmungsdauer in der Interventionsgruppe im Durchschnitt um 2,7 Tage kürzer, die Zeit bis zur Schockresolution sank um 1,9 Tage, die Aufenthaltsdauer auf der Intensivstation reduzierte sich durchschnittlich um 2,1 Tage und die Dauer des Krankenhausaufenthalts wurde um 1,8 Tage verkürzt.

Bessere Versorgung ohne zusätzliche Kosten

Die gesundheitsökonomische Evaluation ergab, dass sich die zusätzlichen Kosten der NGS-Diagnostik durch klinische Verbesserungen ausgleichen ließen. Außerdem konnte eine signifikant höhere gesundheitsbezogene Lebensqualität nach 90 Tagen nachgewiesen werden.

Die Ergebnisse belegen das große Potenzial der NGS-basierten Diagnostik zur Verbesserung der Versorgung bei Sepsis. Die neue Versorgungsform ist bereits als IVD-zertifizierter Test (DISQVER®) verfügbar und kann über Selektivverträge mit Krankenkassen abgerechnet werden.

KONTAKT

Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin,
Universitätsklinikum Essen
Univ.-Prof. Dr. med. Thorsten Brenner, MHBA
Klinikdirektor u. Stellv. Ärztlicher Direktor
E-Mail: thorsten.brenner@uk-essen.de
Web: www.digisep.de

Schmerzbewältigung für Kinder und Jugendliche



MyBrainCity
The Pain App for YOUTHS

Schmerz-App mit Feedback-Funktion

Chronische Schmerzen betreffen rund 30 Prozent der Kinder und Jugendlichen in Deutschland. Viele von ihnen sind dadurch im Alltag stark eingeschränkt. Die Interdisziplinäre Multimodale Schmerztherapie (IMST) ist derzeit das Mittel der Wahl für stark betroffene Kinder und Jugendliche. Während der stationären Behandlung werden die Patient:innen durch ein interprofessionelles Team begleitet, das ihnen Strategien zur aktiven Schmerzbewältigung vermittelt.

Allerdings zeigt sich immer wieder: Nach der Entlassung fällt es vielen Familien schwer, die erlernten Strategien im Alltag anzuwenden. In dieser Behandlungsphase unterstützt die MyBrainCity App. Sie bietet eine digitale Begleitung beim Übergang in die häusliche Umgebung. Die App basiert auf wissenschaftlichen Erkenntnissen zur Bedeutung von Nachsorge und wurde im Rahmen des Innovationsfondsprojekts Feed-bApp als „Therapy in the Pocket“ entwickelt. Ziel ist es, ein niedrighschwelliges, strukturiertes Angebot zur Stabilisierung der Therapieerfolge zu gestalten.

Co-Produktion von Betroffenen und Fachpersonen

Die App MyBrainCity richtet sich an Kinder und Jugendliche mit chronischen Schmerzen sowie ihre Sorgeberechtigten. Realisiert wurde sie in einem partizipativen Prozess mit Betroffenen und Fachpersonen. Inhaltlich gliedert sie sich in die Bereiche „Wissen“, „Machen“ (bzw. „Begleiten“ für Eltern), „Meins“ und „Feedback“. Während im Wissensbereich edukative Inhalte multimedial zur Schmerzverarbeitung vermittelt werden, bietet der Bereich „Machen“ interaktive Übungen zur aktiven Bewältigung an. Eltern finden im Bereich „Begleiten“ konkrete Hinweise zur Unterstützung ihrer Kinder. Im personalisierbaren Bereich „Meins“ können individuelle Therapieziele dokumentiert und verfolgt werden.

Ein besonderes Merkmal stellt die modulare Feedback-Funktion dar. Diese reicht von einer einfachen Nutzungsstatistik (Basisversion) bis zu einer Kombination aus umfangreichen Statistiken mit Reflexionsimpulsen, Push-Mitteilungen oder direktem Zugang zu App-Therapeut:innen – entweder auf Abruf oder in Form gezielt initiiert Chats.



Das Forschungs- und Behandlungsteam hinter der App MyBrainCity

App schließt Versorgungslücke

In der Studie wurden die unterschiedlichen Feedback-Funktionen hinsichtlich ihrer Wirksamkeit überprüft. Dazu wurde die App im Rahmen der IMST in vier Schmerzzentren eingeführt und konnte nach der Entlassung für sechs Monate weitergenutzt werden.

Die Evaluationsergebnisse verdeutlichen den Nutzen der App: In der höchsten Feedback-Stufe mit aktivem Kontakt durch App-Therapeut:innen zeigte sich eine deutlich stärkere Verbesserung der funktionellen Beeinträchtigung, Schmerzintensität, Ängstlichkeit und Depressivität im Vergleich zur Referenzgruppe (Basisversion). Auch die Gruppen mit weniger intensivem Feedback profitierten gegenüber der Basisversion. Insgesamt weist die Evaluation, an der über 450 Patient:innen mit jeweils einer sorgeberechtigten Person teilnahmen, auf eine klinisch relevante Wirksamkeit der App hin.

MyBrainCity schließt damit eine Versorgungslücke im Übergang von stationärer zu ambulanter Versorgung. Angesichts der häufig langen Wartezeiten auf eine anschließende Psychotherapie ist dies umso bedeutender. Die digitale Nachsorge erweist sich dabei nicht nur als effektiv, sondern sie ist auch gut akzeptiert.

KONTAKT

PedScience Vestische Forschungs-gGmbH
PD Dr. Julia Wager, Wissenschaftliche Leitung
E-Mail: j.wager@pedscience.de
Web: pedscience.de/project/feed-bapp

Für Frauen mit zyklus- assoziierten Erkrankungen



Das Team hinter FEMNA Care

Die Versorgungslücke der Frauen

Etwa drei Viertel der Frauen im gebärfähigen Alter leiden unter zyklusassoziierten Erkrankungen wie dem prämenstruellen Syndrom (PMS), Dysmenorrhoe, Endometriose oder dem polyzystischen Ovarialsyndrom (PCOS). Häufig werden diese Erkrankungen nicht oder erst spät erkannt und unzureichend behandelt. Die Folge sind eine verminderte Lebensqualität sowie Langzeitkomplikationen wie chronische Schmerzsyndrome, ungewollte Kinderlosigkeit oder Diabetes. Auch in den Wechseljahren verursachen hormonelle Veränderungen bei vielen Frauen Schlafstörungen, depressive Verstimmungen, Hitzewallungen und Gewichtszunahme – Symptome, die ohne fundierte Begleitung nachweislich das Risiko für Erkrankungen wie Osteoporose, Herz-Kreislauf-Störungen oder Demenz erhöhen. Die wirtschaftlichen Auswirkungen sind erheblich: Allein in Deutschland entstehen durch Wechseljahresbeschwerden jährlich Kosten in Höhe von 9,4 Mrd. Euro und fast 40 Mio. verlorene Arbeitstage.

Basierend auf medizinischen Leitlinien

FEMNA Care reagiert auf die unzureichende Versorgungssituation der betroffenen Frauen mit einem integrativen, hybriden Ansatz. Das sechsmonatige Programm kombiniert digitale Tools wie Wissensvermittlung gemäß medizinischen Leitlinien, Zyklus-Tracking und Online-Selbsthilfegruppen mit persönlicher, fachübergreifender Beratung. Ziel ist es, Health Literacy, Lebensstil und

Selbstmanagement so zu verbessern, dass die Lebensqualität der Nutzerinnen steigt und gleichzeitig das Risiko für langfristige Komplikationen und Folgeerkrankungen gesenkt wird.

Durch die individuelle telemedizinische Beratung erhalten Patientinnen beispielsweise psychologische Unterstützung zur Krankheitsbewältigung, physiotherapeutische Maßnahmen zur Schmerzlinderung oder zur metabolischen Aktivierung sowie personalisierte Ernährungsempfehlungen zur Hormon- oder Entzündungsregulation. Die digitale Plattform begleitet parallel mit strukturierten Inhalten zu Themen wie Symptomverstehen, Überblick über Therapieoptionen, individuelle Therapiepläne sowie mit Community-Angeboten. Frauen werden auch aktiv dabei unterstützt, geeignete Wege zur medizinischen Abklärung zu finden – in enger Zusammenarbeit mit Ärzt:innen und Fachpersonal, basierend auf medizinischen Leitlinien und aktuellen Forschungsergebnissen. So setzt FEMNA Care auf eine Lotsenfunktion, Betreuung und langfristige Prävention.

Weniger Schmerz, mehr Lebensqualität

Indem frauenspezifische Erkrankungen und Lebensphasen wie die Wechseljahre ganzheitlich adressiert und geschlechtssensible Lösungen angeboten werden, trägt FEMNA Care dazu bei, die Gender Health Gap zu schließen. Die laufende interne Evaluation zeigt eine deutliche Verbesserung der Lebensqualität und eine Reduktion der Schmerzintensität – insbesondere bei Endometriose. Auch das psychische Wohlbefinden, die Gesundheitskompetenz und die Patientinnenzufriedenheit steigen.

Selektivverträge mit mehreren gesetzlichen Krankenkassen sowie privaten Versicherern ermöglichen eine regulierte Abrechnung. Die Plattform wird stetig weiterentwickelt, um die Versorgung von Frauen langfristig zu verbessern und skalierbare Standards zu setzen.

KONTAKT

FEMNA Health M. E. GmbH
Maxie Matthiessen, Founder
E-Mail: maxie@femna.de
Leoni Matt, MD, Medical Lead
E-Mail: leoni@femna.de
Web: www.femnacare.de

GLA:D® – Gutes Leben mit Arthrose



Leitliniengerechte Versorgung verbessert Lebensqualität

Arthrose an Hüft- und Kniegelenken betrifft Millionen Menschen in Deutschland. Sie kann zu Schmerzen, Bewegungseinschränkungen und einem deutlichen Verlust an Lebensqualität führen. Obwohl wirkungsvolle und wissenschaftlich belegte Behandlungsansätze existieren, erhalten viele Betroffene in der Praxis keine leitliniengerechte Versorgung. Genau hier setzt das Programm GLA:D® an.

GLA:D® steht für Good Life with osteoArthritis in Denmark und ist ein evidenzbasiertes, aus Dänemark stammendes Versorgungskonzept. Ziel ist es, Menschen mit Hüft- oder Kniearthrose dabei zu unterstützen, ihre Beschwerden durch Aufklärung und Bewegung langfristig selbst zu lindern und so ihre Lebensqualität zu verbessern.

Seit 2023 wird das Programm auch in Deutschland durch die Zusammenarbeit der Deutschen Arzt Management GmbH mit der Brandenburgischen Technischen Universität Cottbus-Senftenberg umgesetzt. GLA:D® wird über Selektivverträge nach § 140a SGB V durch Krankenkassen finanziert. Einige gesetzliche Krankenkassen übernehmen die Kosten bereits vollständig.

Zwölfwöchiges Trainingsprogramm vor Ort

Das GLA:D® Programm dauert zwölf Wochen und umfasst:

- 2 Schulungseinheiten, in denen Teilnehmende fundiertes Wissen über Arthrose, Ursachen, Behandlungsmöglichkeiten und Strategien zur Schmerzlinderung erhalten
- 12 Gruppentrainingseinheiten mit neuromuskulären Übungen auf verschiedenen Levels zur Verbesserung von Stabilität, Beweglichkeit und Kraft
- 4 Einzelsitzungen, in denen individuelle Fragen und der persönliche Trainingsfortschritt besprochen werden

GLA:D® wird ausschließlich von zertifizierten Therapeut:innen durchgeführt, die zuvor an einer Fortbildung teilgenommen haben. Auch Ärzt:innen, die GLA:D® verordnen, sind Teil eines bundesweiten Netzwerks.

Teilnehmende profitieren von einer strukturierten physiotherapeutischen Betreuung sowie von zwei Schulungseinheiten. Außerdem steht den Patient:innen die GLA:D® App als digitale Unterstützung für insgesamt ein Jahr zur Verfügung. Die App enthält Trainingspläne und weitere Informationen für das Arthrosemanagement zu Hause.

Internationale und nationale Studien belegen Wirksamkeit

Bereits drei Monate nach Beginn des Programms berichten Patient:innen im Durchschnitt von 22 Prozent weniger Schmerzen, einer um 7 Prozent gesteigerten Gehfähigkeit und einer um 7 Prozent höheren Lebensqualität. Auch ein Jahr nach Beginn des GLA:D® Programms bleiben diese Parameter signifikant verbessert. Das bestätigen nicht nur erste deutsche Auswertungen, sondern auch internationale Studien aus über zehn teilnehmenden Ländern.

Langfristig können durch GLA:D® Operationen hinausgezögert oder sogar vermieden werden – ein Gewinn für Patient:innen und das Gesundheitssystem gleichermaßen.

Die Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg begleitet das Programm wissenschaftlich und wertet regelmäßig standardisierte Patient:innenbefragungen (PROMs) und Assessments aus, um die hohe Qualität des Programms zu erhalten und laufend weiterzuentwickeln. Auch die Auswirkungen auf die Versorgungsqualität, die Rolle der Physiotherapeut:innen sowie die Gesundheitsökonomie werden untersucht und jährlich berichtet.

KONTAKT

Deutsche Arzt Management GmbH
Andreas Glaubitz
E-Mail: a.glaubitz@damg.de
Web: glad-deutschland.de



V.l.n.r.: Andreas Glaubitz, Chiara Strunk, Simone Napierala-Komp

Für psychische Gesundheit bei Hauterkrankungen



Online-Programm gegen Selbstabwertung und Scham

Chronische Hauterkrankungen betreffen etwa zehn Millionen Menschen in Deutschland. Neben sichtbaren Symptomen leiden viele Betroffene auch unter gesellschaftlicher Stigmatisierung – und nicht selten unter Selbststigmatisierung. Sie übernehmen negative gesellschaftliche Zuschreibungen und werten sich selbst ab. Das kann gravierende Folgen für das psychische Wohlbefinden, das Selbstwertgefühl und die Lebensqualität haben. Das Projekt *HautKompass* unterstützt diese Menschen mit einem evidenzbasierten Online-Selbsthilfeprogramm. Es fördert Akzeptanz, stärkt das Selbstmitgefühl sowie die Resilienz und trägt damit zur Verbesserung der psychosozialen Versorgung bei.

Niedrigschwellige Intervention fördert Selbstmitgefühl

Das Programm richtet sich an Erwachsene mit fünf ausgewählten Hauterkrankungen: Alopecia areata, atopischer Dermatitis, Hidradenitis suppurativa, Psoriasis und Vitiligo. Die Intervention besteht aus acht selbstgesteuerten Modulen, die jeweils etwa 20 Minuten in Anspruch nehmen. Sie vereinen Elemente aus der kognitiven Verhaltenstherapie und Selbstmitgefühl-Ansätzen. Jedes Modul umfasst Psychoedukation und Übungen zur Implementierung der erlernten Inhalte im Alltag.

Das Programm wurde gemeinsam mit Betroffenen und Fachexpert:innen entwickelt, um sicherzustellen, dass die Bedürfnisse und Anliegen der Zielgruppen möglichst umfassend adressiert werden. Eine Pilotstudie zeigte: Die Intervention ist gut zugänglich, niedrigschwellig und wird von den Nutzer:innen positiv bewertet. In einer darauffolgenden randomisiert-kontrollierten Studie wurde die Wirksamkeit von *HautKompass* bestätigt.

Innovativer Ansatz für mehr Teilhabe

HautKompass ist die erste Intervention dieser Art im deutschsprachigen Raum. Sie schließt eine Versorgungslücke in der Dermatologie, da psychosoziale Aspekte dort bislang kaum berücksichtigt werden. Anders als bestehende digitale Gesundheitsanwendungen zielt *HautKompass* nicht auf eine Symptomkontrolle ab, sondern auf mentale Gesundheit und soziale Teilhabe. Durch die Online-Verfügbarkeit ermöglicht das Programm einen schnellen Zugang zu psychologischer Hilfe. Vor dem Hintergrund langer Wartezeiten auf eine Psychotherapie gewinnt dieser Aspekt zunehmend an Bedeutung. Darüber hinaus profitieren auch Menschen mit eingeschränkter Mobilität oder sozialen Ängsten vom Online-Setting.

Das Projekt *HautKompass* wird durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) gefördert. An der Entwicklung des Online-Programms waren mehrere Selbsthilfeverbände der adressierten Patientengruppen sowie zahlreiche dermatologische Zentren in ganz Deutschland beteiligt. Perspektivisch soll *HautKompass* auf alle chronischen Hauterkrankungen ausgeweitet, für Kinder und Jugendliche angepasst und als App angeboten werden. Die Daten aus der Hauptstudie werden voraussichtlich im Herbst 2025 veröffentlicht. Die Ergebnisse zeigen schon jetzt: Digitale Interventionen können Betroffene stärken und das Gesundheitssystem nachhaltig entlasten.



Das Team von *HautKompass*. V.l.n.r.: PD Dr. Rachel Sommer, Dr. Caroline Stuhlmann, Juliane Traxler und Dr. Neuza da Silva Burger

KONTAKT

Institut für Versorgungsforschung in der Dermatologie und bei Pflegeberufen,
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
PD Dr. Rachel Sommer, Forschungsgruppenleiterin
E-Mail: r.sommer@uke.de
Juliane Traxler, stellv. Forschungsgruppenleiterin
E-Mail: j.traxler@uke.de
Web: www.hautkompass.com/de

Impfpass gecheckt – Erkrankung verhindert

Impfberatung für Schüler:innen in der 7. Klasse

Impflücken frühzeitig zu schließen und gleichzeitig für die HPV-Impfung zu sensibilisieren – dieses Ziel hat sich das Amt für Gesundheit und Hygiene der Stadt Mülheim an der Ruhr gesetzt. Mit dem Impfpasscheck an weiterführenden Schulen richtet sich der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) an Schüler:innen der 7. Klassen sowie deren Eltern. Denn je älter Kinder werden, desto seltener nehmen sie präventive Arzttermine wahr. Wichtige Impfungen geraten so leicht in Vergessenheit.

Die Schule bietet ein niedrighschwelliges Setting, um alle Jugendlichen einer Jahrgangsstufe direkt zu erreichen. Mit wenig Aufwand kann dort großflächig informiert und beraten werden. Gleichzeitig entlastet das Projekt das ambulante Versorgungssystem.

Altersgerechte Sensibilisierung für HPV-Impfung

Im Fokus steht dabei die HPV-Impfung. Sie schützt wirksam vor krebsauslösenden Humanen Papillomviren (HPV), die nicht nur Gebärmutterhalskrebs (Zervixkarzinom) bei Frauen verursachen können, sondern auch andere Tumorerkrankungen bei Männern und Frauen. Dennoch ist die Impfquote in Deutschland nach wie vor zu niedrig: Nur rund 55 Prozent der 15-jährigen Mädchen und 34 Prozent der gleichaltrigen Jungen sind vollständig geimpft. Das Ziel der WHO und der EU, bis 2030 eine Quote von 90 Prozent oder mehr bei Mädchen zu erreichen, ist noch weit entfernt.

Mit dem Impfpasscheck verfolgt das Gesundheitsamt in Mülheim an der Ruhr deshalb einen doppelten Ansatz: Einerseits sollen alle 12- bis 13-jährigen Schüler:innen einen alterskonformen Impfschutz gemäß STIKO-Empfehlung erhalten, darunter Auffrischungsimpfungen gegen Diphtherie, Tetanus, Pertussis und Polio. Andererseits steht die gezielte Information zur HPV-Impfung im Mittelpunkt. Kinder, die noch nicht geimpft sind, erhalten altersgerecht aufbereitete Flyer sowie Hinweise für die Eltern. Für die Qualitätssicherung ist bei der Impfausweiskontrolle immer eine ärztliche Fachkraft vor Ort.

Seit Projektbeginn werden die Daten pseudonymisiert erfasst und ausgewertet. Ein vollständiger Impfschutz gegen Diphtherie, Tetanus, Pertussis und Polio konnte bei 60 Prozent der Schüler:innen erhoben werden. Gegen HPV waren 44 Prozent vollständig und 14 Prozent einmal



Das Team hinter dem Impfpasscheck

geimpft. Bei 42 Prozent konnte mit dem Impfpasscheck eine Empfehlung und Information zur HPV-Impfung gegeben werden. Gleichzeitig zeigt die Evaluation, dass Erinnerungssysteme wie der Impfpasscheck wirksam sind: Sie erreichen auch Familien, die bislang keine ärztlichen Vorsorgeangebote genutzt haben.

Impfpasscheck schließt Versorgungslücken

Das Projekt wird in Kooperation der Fachbereiche Kinder- und Jugendärztlicher Dienst sowie Infektionsschutz und Umweltmedizin durchgeführt. Es erfolgt auf Grundlage des § 9 Abs. 2 ÖGD-Gesetz NRW und wird vollständig durch die Mitarbeitenden des Amts für Gesundheit und Hygiene umgesetzt – ohne externe Förderung.

Der Impfpasscheck zeigt, wie öffentliche Gesundheitsdienste gezielt Versorgungslücken schließen und zur Gesundheitsförderung beitragen können – direkt dort, wo Jugendliche erreicht werden: in der Schule. Die in diesem Projekt gesammelten Erfahrungen fließen nun in weitere Präventionsvorhaben ein.

KONTAKT

Amt für Gesundheit und Hygiene Mülheim a. d. Ruhr
Dr. med. Susanne Härtig, Abteilungsleitung Umweltmedizin und Infektionsschutz

E-Mail: Susanne.Haertig@muelheim-ruhr.de

Dr. med. Saskia Bohlen, Abteilungsleitung Kinder- und Jugendärztlicher Dienst

E-Mail: Saskia.Bohlen@muelheim-ruhr.de

Gesundes Leben spielerisch erlernen



Das Team von POWERPLAY: Christiana Tolksdorf, Projektleitung von POWERPLAY innerhalb der VIACTIV Krankenkasse; Angela Fedlmeier, Projektleitung POWERPLAY KITAS in Düsseldorf und Münster; Prof. Dr. Mathias Bellinghausen, Verantwortlicher für Präventionsarbeit und Evaluierung

Ein ganzheitlicher Ansatz für die Kita

Kindergesundheit beginnt früh. Im Kita-Alltag werden nicht nur Bildungsgewohnheiten geprägt, sondern auch Gesundheitsgewohnheiten. Das Projekt POWERPLAY nutzt das Setting Kita, um Kindern so früh wie möglich einen aktiven und gesunden Lebensstil zu vermitteln.

POWERPLAY wurde aus dem langjährig erprobten Schulprogramm „Klasse in Sport“ abgeleitet und auf die besonderen Herausforderungen und Chancen des Kita-Alltags angepasst. Ziel ist es, Kitas zu stärken – strukturell, pädagogisch und gesundheitlich. Die Einrichtungen wählen aus verschiedenen Themenmodulen wie Bewegung, Ernährung, Entspannung, Medienkompetenz oder Impfaufklärung aus. Externe Fachkräfte führen dann über mehrere Wochen praxisnahe Einheiten durch, etwa Kinder-Yoga, „Zucker-Detektiv“-Workshops oder Waldbaden.

Kita als Gesundheits- und Lernort für die ganze Familie

Ein besonderes Merkmal ist die Kombination aus Verhältnis- und Verhaltensprävention: Vorab wird jede Einrichtung umfassend analysiert und beraten. Dabei werden sowohl das soziale Umfeld als auch personelle und materielle Ressourcen berücksichtigt. Die Umsetzung

erfolgt individuell und niedrigschwellig, auch für Einrichtungen mit begrenzten Mitteln. Eltern werden über Themenabende, Videoclips und „Powerplaygrounds“ aktiv eingebunden, etwa in Form von Eltern-Kind-Turnen oder beim Familien-Yoga. Erzieherinnen und Erzieher profitieren zusätzlich durch das Lernen „on the job“, ohne Mehraufwand oder personelle Ausfälle.

POWERPLAY reagiert auf aktuelle Herausforderungen im Kita-System: Fachkräftemangel, Unterfinanzierung, steigende Anforderungen und eine Zunahme gesundheitlicher Belastungen bei Kindern. Studien belegen vermehrt Sprachstörungen, Übergewicht oder psychische Auffälligkeiten – besonders in sozial benachteiligten Vierteln. Gleichzeitig fehlt es an nachhaltigen Präventionsangeboten, die pädagogisch wirksam und praxisnah umsetzbar sind. POWERPLAY schließt diese Lücke. Das Projekt orientiert sich am WHO-Gesundheitsbegriff und erweitert ihn um Themen wie Nachhaltigkeit und demokratische Bildung. Die Kitas werden so zu Lebensorten, die Gesundheit, Vielfalt und Teilhabe fördern – auch als Arbeitgeberin mit Blick auf betriebliche Gesundheitsförderung und Bildungsqualität.

Siegel „IN FORM“ bestätigt Qualität

Bereits das Vorgängerprojekt „Klasse in Sport“ wurde mehrfach ausgezeichnet, begleitende Studien dokumentierten Verbesserungen in Motorik, Konzentration und Gesundheitsverhalten. Auch das Projekt POWERPLAY wird regelmäßig evaluiert, unter anderem durch das Amt für Jugend und Soziales Düsseldorf. Die Rückmeldungen aus den Kitas bestätigen die hohe Relevanz für Organisationsentwicklung und Elternarbeit. Aktuell wird das Projekt in Düsseldorf mit mehr als 40 Kitas umgesetzt, in weiteren 20 Kitas ist die Teilnahme in Planung. Getragen wird es von Klasse in Sport e. V., der VIACTIV Krankenkasse, der KinderUmweltAkademie, der GPeV sowie der Hochschule für angewandtes Management. Das Bundesprogramm „IN FORM“ verlieh POWERPLAY 2024 das gleichnamige Qualitätssiegel. Die Ausweitung auf weitere Standorte und Altersgruppen ist bereits geplant – für einen gesunden, chancengerechten Start ins Leben.

KONTAKT

KinderUmweltAkademie

Angela Fedlmeier, Geschäftsführerin

E-Mail: angela.fedlmeier@kinderumweltakademie.de

Web: www.powerplay-kita.de

Sexuelle Gesundheit ohne Tabus



#unverschämt gut beraten

Sexuelle Gesundheit betrifft uns alle, doch gerade junge Menschen stoßen häufig auf Informationslücken, Unsicherheit und Sprachlosigkeit. Das Projekt #unverschämt richtet sich an 14- bis 27-Jährige und bietet kostenfreie, vertrauliche Beratung auf Augenhöhe – vor Ort im Ruhrgebiet oder digital. Im Zentrum steht Prävention: Es geht um das frühzeitige Erkennen und Vermeiden sexuell übertragbarer Infektionen (STI) durch zielgruppengerechte Aufklärung, niedrigschwellige Beratungsangebote und risikoadaptierte Testung. Durch die enge Anbindung an das interdisziplinäre und sektorübergreifende WIR (Walk In Ruhr, Zentrum für Sexuelle Gesundheit und Medizin) am Katholischen Klinikum Bochum sind Beratung, Testung und Therapie effektiv vernetzt.

Ein besonderes Merkmal ist der interdisziplinäre Ansatz mit Sexual Health Advisern (SHA), die als erste Ansprechpersonen fungieren. Sie informieren über sexuelle Gesundheit, führen Testungen durch und leiten bei Bedarf in ärztliche oder psychosoziale Versorgung über. Das analoge Angebot, das auch eine wöchentliche Jugendsprechstunde umfasst, wird durch Social-Media-Aktivitäten flankiert. Die Beiträge in Online-Medien informieren nicht nur, sondern steuern Interessierte direkt ins Zentrum: Jeder Beitrag enthält Kontaktmöglichkeiten und verweist auf persönliche oder digitale Beratung durch die SHA.

Aufsuchende Beratung

Neben individueller Beratung setzt #unverschämt auf aufsuchende Prävention im Lebensumfeld der Zielgruppe: Ob Schule, Jugendfreizeiteinrichtung oder Festival – die SHA sind präsent, bieten Workshops für Jugendliche und Schulungen für Fachkräfte. Über 1.800 junge Menschen und 1.200 Multiplikator:innen wurden so bisher erreicht. Das kommunale Netzwerk und der Zugang zu besonders vulnerablen Gruppen werden stetig ausgebaut, etwa zu jungen Menschen mit Fluchterfahrung, Migrationsgeschichte oder aus der Wohnungslosenszene. Ein Erfolgsrezept von #unverschämt: Die Aufklärungsarbeit ist nahbar, realitätsbezogen und nicht belehrend.

Erfolgreiche Social-Media-Kampagne

Zwischen 2021 und Mitte 2024 wurden über 660 Jugendsprechstunden durchgeführt. Zahlreiche Infektionen wurden erkannt und direkt behandelt. Auch auf Social

Media ist das Projekt wirksam: Mit rund 8 Mio. Reichweite, 60 Mio. Impressionen und über 250.000 YouTube-Aufrufen werden Informationen weit über das Ruhrgebiet hinaus gestreut.

Möglich wird das durch die Kooperation mit der KNAPPSCHAFT, die das Projekt seit 2021 im Rahmen von § 20a SGB V als primärpräventive Maßnahme fördert. Sie ist aktiv in die Gestaltung und Weiterentwicklung des Projekts eingebunden. Zukünftig soll ein stärkerer Fokus auf schulische Prävention gelegt werden, zudem ist eine stärkere Einbindung kommunaler Partner geplant.

Das Ziel bleibt klar: Junge Menschen zu stärken, Gesundheitskompetenz zu fördern und STI durch Wissen, Vertrauen und Zugang zu vermeiden – direkt, nahbar und #unverschämt offen.

KONTAKT

WIR – Walk In Ruhr, Zentrum für Sexuelle Gesundheit und Medizin, Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie (RUB)
PD Dr. Adriane Skaletz-Rorowski, Projektleitung für den Kooperationspartner WIR
E-Mail: adriane.skaletz-rorowski@klinikum-bochum.de
Web: www.wir-ruhr.de/unverschamt



Das Team hinter dem Projekt #unverschämt. V.l.n.r.: PD Dr. Adriane Skaletz-Rorowski, Geschäftsführende Leitung WIR; Theresa Voß, Leitung Sexual Health Advising; Dr. Anja Potthoff, Medizinische Leitung WIR; Linda Cooper, Projektmitarbeiterin #unverschämt; Sabine Tenberge, Dezernentin für Prävention und Gesundheitsförderung, KNAPPSCHAFT; Lis Wantia, Sexual Health Advising; Simon Siewert, Projektkoordination #unverschämt

Innovative Versorgungsansätze – Wie gelingt der Transfer in die Praxis?

Innovative Versorgungsansätze gehören zu den wichtigsten Bausteinen, wenn es darum geht, unser Gesundheitswesen weiterzuentwickeln und auf drängende Herausforderungen zu reagieren. Mit dem Innovationsfonds hat der Gesetzgeber 2016 ein Instrument eingeführt, das eine Erprobung neuer Versorgungsmodelle in der Praxis ermöglicht. Über 400 Projekte wurden in diesem Rahmen bis heute initiiert, viele davon haben bereits überzeugende Ergebnisse hervorgebracht. Dennoch bleibt bei kritischer Betrachtung ein gewisses Unbehagen: Zwischen Investitionen in Milliardenhöhe auf der einen Seite und der spürbaren Transformation der Versorgungsrealität auf deren anderen Seite klafft eine deutliche Lücke.

„Für mich steht bei innovativen Versorgungsansätzen insbesondere die Sichtweise von und auf Patienten und Angehörige im Vordergrund. Patientenpartizipation verbessert nachweislich die Nachhaltigkeit, Qualität und Patientenrelevanz innovativer Versorgungskonzepte. Dies muss sich nicht nur in der Konzeption, Planung und Durchführung solcher Projekte widerspiegeln, sondern auch beim Transfer in die Regelversorgung.“



Jan Geißler, Patvocates

und nicht operationalisiert. Mit anderen Worten: Es fehlen eine Strategie und ein systematisches Verfahren, das die Übertragung erfolgreicher Ansätze in die bestehenden Versorgungsstrukturen gewährleistet.

Teil einer Transferstrategie muss sicherlich ein aktives Erwartungsmanagement sein: Viele der Verantwortlichen in Innovationsfondsprojekten gehen davon aus, dass ihr Versorgungskonzept bei positiver Evaluierung eins zu eins in die Regelversorgung überführt wird. Das geschieht aber nicht – und dafür gibt es auch gute Gründe. Die meisten Innovationsfondsprojekte haben neben exzellenten Elementen auch diverse Schwachstellen. Die Herangehensweise muss folgerichtig darin bestehen, sich auf die starken Bestandteile zu fokussieren. Hinzu kommt, dass der Innovationsfonds in vielen Bereichen gleichsam mehrere Pferdchen zu einer Thematik ins Rennen gebracht hat – etwa im Hinblick auf Indikationen, z. B. die Versorgung von Patient:innen mit Typ-II-Diabetes, oder auf strukturelle Innovationen, z. B. Lotsenmodelle. Mit Blick auf eine Übertragung in die Regelversorgung erscheint es sinnvoll, diese ähnlich ausgerichteten Versorgungskonzepte einmal nebeneinander zu legen und daraus sinnvolle aggregierte Konzepte

„Implementierungsforschung gehört sicher zu den Megatrends in der Gesundheitsforschung. Wir haben kein Erkenntnisproblem in Bezug auf die Verbesserung der Versorgung. Es mangelt vielmehr an Managementkapazitäten, um diese Erkenntnisse in die Breite zu bringen. Die Fähigkeit, in Geschäftsprozessen zu denken, wird in Zukunft zu einem wesentlichen Erfolgsfaktor.“



Prof. Dr. Volker Amelung, Med. Hochschule Hannover

„In der Transferphase innovativer Versorgungsansätze kommt es auf die Zusammenarbeit aller Beteiligten sowie auf einen organisatorisch wie wirtschaftlich tragfähigen Rahmen an. Wegen der Komplexität des Umfelds und der Versorgungskonzepte müssen für die Transferphase Kompetenzen entwickelt werden, z. B. im nutzerzentrierten Service-Design, im Denken in Geschäftsmodellansätzen, in Innovationskommunikation, in offenen Kollaborationsformaten oder im agilen Management, damit erfolgreich erprobte Versorgungskonzepte besser angenommen und mehr Innovation möglich werden.“



Prof. Dr. Martin Dietrich,
Referatsleiter, Bundesministerium für Gesundheit

Dabei liegt der strukturelle Fehler nicht in der Idee des Innovationsfonds selbst, sondern vielmehr in seiner praktischen Ausgestaltung. Der Fonds ist ein wichtiger Schritt weg von temporären Pilotprojekten hin zur Förderung von Konzepten mit Perspektive auf Verstetigung. Doch bildet seine Logik den Innovationszyklus nicht vollständig ab. Das Schema Antragstellung – Durchführung – Abschlussbericht bringt zwar wertvolle Erkenntnisse hervor, sie werden aber nur dokumentiert

„Innovative Versorgungsansätze bieten enorme Chancen für eine patientenzentrierte und effiziente Gesundheitsversorgung. Die größte Herausforderung liegt jedoch oft in ihrer strukturierten und nachhaltigen Implementierung in die Regelversorgung. Hier braucht es klare Rahmenbedingungen, einen Abbau von bürokratischen Hürden sowie eine bessere Verzahnung aller Akteure. Nur wenn wir erfolgreiche Ansätze konsequent in die Fläche bringen, schaffen wir echten Mehrwert für unsere Versicherten.“



Franz-Helmut Gerhards, DAK-Gesundheit

abzuleiten. Zudem braucht es bereits während der Förderlaufzeit Formate für eine offene und konstruktive Diskussionskultur zwischen Projekten und Akteuren. Ziel sollte es sein, frühzeitig gemeinsame Standards und praktikable Modelle zu entwickeln, die auch in heterogenen Versorgungsrealitäten bestehen können. Dies gilt im Übrigen für alle Innovationsvorhaben – auch jenseits des Innovationsfonds.

Die Lösung liegt also nicht im Klein-Klein der Einzelfallprüfung, sondern in der Entwicklung von Strukturen, die Innovationen in die Breite bringen – strukturiert, prozessorientiert und mit Skalierungspotenzial. Insbesondere der letztgenannte Punkt wird systematisch unterschätzt, obwohl er einen elementaren Bestandteil im Innovationszyklus darstellt. Das liegt auch daran, dass für die Skalierung von innovativen Versorgungsmodellen andere Kompetenzen gefragt sind als für ihre Entwicklung. Skalierung erfordert Managementfähigkeiten, Anpassung an lokale Rahmenbedingungen und gleichzeitig Replikationsstrategien. Oder anders ausgedrückt: Skalierung setzt ein Denken in Geschäftsmodellen voraus.



„Als Arzt erlebe ich tagtäglich, dass nicht der patientenrelevante Zusatznutzen über das Angebot neuer Versorgungsansätze entscheidet, sondern vor allem kostenbezogene Effekte. Wir benötigen daher Mechanismen, die sicherstellen, dass die Einführung von neuen Versorgungsformen, die bewiesenermaßen einen Zusatznutzen generieren, in die Regelversorgung verbindlich gemacht wird. Sie sollte sich wirtschaftlich für Leistungserbringer und Kostenträger lohnen, zudem müssen auch Aufwände für die Implementierung und Skalierung refinanziert werden.“

Prof. Dr. Daniel Grandt, Klinikum Saarbrücken gGmbH

Ein Blick auf andere Sektoren zeigt: Skalierung ist dort Standard. So ist beispielsweise ein einzelnes, erfolgreiches Optikergeschäft oder ein einzelnes Fitnessstudio keine Revolution – Fielmann und Kieser Training wurden durch Systematik und Multiplikation zu Branchenführern.

„Als eine große Herausforderung in der Praxis sehe ich immer wieder, dass viele Projekte sehr von den handelnden Personen abhängen. Es ist aber für die Regelversorgung notwendig, dass die Projekte auch ohne dieses außergewöhnliche Engagement umsetzbar sind. Der Nachweis der Wirksamkeit ist das eine, aber die Umsetzbarkeit in einem anderen regionalen und personellen Rahmen das andere. Gut wäre daher, wenn in kleinerem Rahmen auch eine Anschlussstudie finanzierbar wäre, die die reine Machbarkeit als Erkenntnisziel hat.“

Prof. Dr. Wolfgang Greiner, Universität Bielefeld



„Projekte im Innovationsfonds sind immer dann besonders erfolgreich, wenn die handelnden Akteure vernetzt zusammenarbeiten. Es fehlt jedoch an Konzepten, wie diese Vernetzung in die Regelversorgung überführt und dort auch finanziert werden kann. Nur auf die Fortführung der Selektivverträge durch die Kassen zu hoffen, ist zu kurz gesprungen. Die strukturierte Implementierung muss schon bei der Projektentwicklung mitgedacht werden. Lösungswege sollten sich an der Versorgungsrealität orientieren, aber auch Wege ‚out of the box‘ mitdenken.“

Dr. Ursula Marschall,
BARMER Institut für Gesundheitssystemforschung



„Solange innovative Projekte von gut vernetzten Akteuren in einer Region vorangetrieben werden, stehen die Handelnden mit sehr viel Engagement und Überzeugung dahinter. Wenn solche Projekte skaliert werden, braucht es aber mehr als das Engagement Einzelner. Viele gute Ansätze für eine bessere Patientenversorgung gehen aufgrund bürokratischer Hürden auf diesem Wege verloren, daher wäre es wünschenswert, wenn auch die Implementierung in der Breite erleichtert würde.“

Dr. Jutta Wendel-Schrief, MSD

Grundbedingung für erfolgreiche Skalierung ist aber, dass die zahlreichen systemimmanenten Variablen definiert sind, an denen innovative Versorgungsansätze – im Innovationsfonds und darüber hinaus – noch zu oft scheitern. Dazu gehören etwa Rollen und Zuständigkeiten, Vergütungssystematiken und ein entsprechender Rechtsrahmen. Verbindliche Spielregeln für den Innovationstransfer zu gestalten, ist ein wichtiger nächster Schritt, um den Anspruch einzulösen, der mit dem Innovationsfonds verbunden wird: die Gesundheitsversorgung nachhaltig weiterzuentwickeln und zu verbessern.

Wenn Sie Ihre Ideen und Erfahrungen rund um das Thema Versorgungs-Innovations-Management teilen möchten oder neugierig sind, was andere zu diesem Thema denken, besuchen Sie unser Workshop-Highlight beim 15. MSD Gesundheitsforum am 15. Oktober 2025 in München.

Die Leitung des Workshops übernimmt Prof. Dr. Martin Dietrich, Referatsleiter, Referat 513 – Innovationsfonds | Zukunftsregion digitale Gesundheit, Bundesministerium für Gesundheit.

Für weitere Informationen scannen Sie einfach den Barcode oder schreiben Sie eine E-Mail an:
gesundheitspreis@msd.de



go.msd.com/gf25_mv



GESUNDHEITSPREIS
GESUNDHEITSFORUM
PUBLIKUMSPREIS



Gemeinsam für eine gesündere Zukunft: Zeigen Sie Ihre Unterstützung für Innovationen in der Gesundheitsversorgung!



HERZENS- PROJEKTE

Beim Publikumspreis können Sie aus zehn zukunftsweisenden Nominierten Ihr favorisiertes Versorgungsprojekt wählen. Eine Jury aus Top-Gesundheitsexpert:innen hat diese zukunftsweisenden Projekte ausgewählt,

die allesamt die Patientenversorgung maßgeblich mitgestalten. Stimmen Sie für Ihr Herzensprojekt ab und verändern Sie die Zukunft der Medizin.

MSD Customer Contact Center
Tel.: +49 89 20 300 4500, E-Mail: info@msd.de
MSD Sharp & Dohme GmbH
Levelingstr. 4a, 81673 München, www.msd.de

**Vom 01.08. bis 06.10.2025
abstimmen!**

Mehr Informationen unter:
<https://go.msd.com/voting25>

