

## Übersicht der vom Ministerium für Soziales und Integration geförderten Projekte

### 1. ZPM-Netzwerk-BW – Ausbildung einer regionalen Versorgungsstruktur der Personalisierten Medizin in Baden-Württemberg

Die auf den einzelnen Patienten zugeschnittene Personalisierte Medizin besitzt enormes Potenzial zur verbesserten Behandlung schwerwiegender Krankheiten. Besonders in der molekularen Diagnostik und Medikamentenentwicklung für die Krebstherapie sind schon große Fortschritte erzielt worden. Seit 2016 bauen die Universitätskliniken Freiburg, Heidelberg, Tübingen und Ulm Zentren für Personalisierte Medizin (ZPM) auf, in denen modernste Molekulardiagnostikmethoden und der Zugang zu klinischen Studien und Therapien von Krebserkrankungen bereitgestellt werden.

Mit dem Ausbau des ZPM-Netzwerkes sollen die Fortschritte der Personalisierten Medizin erstmals allen betroffenen Patientinnen und Patienten in Baden-Württemberg zugänglich gemacht und die Voraussetzungen geschaffen werden, um diese Verbesserungen rasch in die Routineversorgung der Patientinnen und Patienten zu überführen. Dies soll zunächst im Bereich Tumorerkrankungen durch den Aufbau eines Kooperationsnetzwerkes der ZPM an den Universitätskliniken mit den onkologischen Zentren (OZ) in der Region, das heißt mit großen regionalen Kliniken und Klinikverbänden, realisiert werden. Darüber hinaus sollen flächendeckend strukturierte molekulare und klinische Daten erhoben werden, die zur Identifikation exakt definierter Patientengruppen und für neue klinische Studien genutzt werden können. Die aufgebauten Strukturen des ZPM-Netzwerkes sollen über die Onkologie hinaus auf Indikationen im Bereich Immunologie und Entzündungen ausgedehnt und personalisierte antientzündliche Therapien entwickelt werden.

#### **Projektpartner:**

- Konsortialverbund der Zentren für Personalisierte Medizin (ZPM) Baden-Württemberg der Universitätskliniken Freiburg, Heidelberg, Tübingen und Ulm unter Federführung des Universitätsklinikums Tübingen.

### 2. Klinische Informationsstelle für seltene Erkrankungen (KLINSE)

Seltene Erkrankungen sind jede für sich zwar selten, doch gibt es mehr als 8.000 davon, und zusammen genommen sind in Deutschland drei bis vier Millionen Menschen davon betroffen. Oft fehlt den Ärzten vor Ort die Erfahrung in der Behandlung selte-

ner Krankheiten, und in der Regel gibt es auch keine klaren Leitlinien oder Therapieempfehlungen, sodass die geeignete Behandlung oder Vorsorge oft nicht oder nur mit Verzögerung erfolgt. Um diesem Mangel zu begegnen, wird das Zentrum für Seltene Erkrankungen Tübingen – das erste seiner Art in Deutschland – eine Klinische Informationsstelle Seltene Erkrankungen (KLINSE) einrichten.

Ziel des Projektes ist es, den klinisch tätigen Ärzten, die sich mit einer Seltenen Erkrankung konfrontiert sehen, eine zentrale und niederschwellige Kontaktmöglichkeit zu bieten (Telefon/Mail/Kontaktformular) und hierüber Therapie- sowie Behandlungsempfehlungen zu einer konkreten seltenen Erkrankung auf dem Stand des aktuellen Wissens bereitzustellen. Dies erfolgt, indem entsprechend ausgebildete Experten auf ärztliche Anfrage die Recherche in Datenbanken und wissenschaftlichen Publikationen auf der Basis des zugrundeliegenden genetischen Befundes übernehmen und die Ergebnisse und die bestmögliche Behandlungsempfehlung zeitnah an den anfragenden Arzt übermitteln. Gegebenenfalls werden hierzu nationale und internationale Experten für die jeweiligen Erkrankungen direkt kontaktiert. Dadurch werden für die Behandlung des Patienten ein Zeitgewinn und eine erhöhte Sicherheit bezüglich Richtigkeit und Umfang der gewonnenen Informationen erzeugt. Hiervon profitieren Patient und Arzt.

**Projektträger:**

- Zentrum für Seltene Erkrankungen, Universitätsklinikum Tübingen.

**Projektpartner ohne direkte Landesförderung:**

- Institut für Medizinische Genetik und Angewandte Genomik der Universität Tübingen.

### **3. IDial – Interaktives Dialogsystem zur Verbesserung der Pflegedokumentation und Unterstützung bei Pflegeprozessen**

In professionellen Pflegeumgebungen entfällt ein wesentlicher Teil der für die Versorgung von Menschen mit Pflegebedarf vorgesehenen Zeit auf die Dokumentation der jeweils erbrachten Pflegeleistungen. Die so gebundenen personellen und zeitlichen Ressourcen stehen der pflegerischen Versorgung auf Pflege angewiesener Menschen so nicht mehr zur Verfügung.

Das Projekt verfolgt das Ziel der Entwicklung eines technischen Assistenzsystems, welches den Dokumentationsprozess digitalisiert und professionell Pflegenden bei

der Durchführung der Pflegemaßnahmen Unterstützung bietet. Auf Grundlage eines sprach- und Augmented Reality-basierten (AR) Dialogsystems soll eine interaktive und multimodale Konversation zwischen der Pflegekraft und einer künstlichen Intelligenz (KI) ermöglicht werden. Die KI bildet das Kernelement des Assistenzsystems und soll automatisierte Hilfe- und Informationsbereitstellungen sowie spezifische Prozessführungen und die Dokumentation erbrachter Leistungen ermöglichen. Durch die Digitalisierung der benannten Prozesse und Inhalte sollen das Pflegepersonal entlastet und die freigesetzten Ressourcen für die verbesserte Versorgung auf Pflege angewiesener Menschen verwendet werden können.

**Projektpartner:**

- FZI Forschungszentrum Informatik, Karlsruhe,
- point omega AG, Heidelberg,
- H&R Medicare Network Beratung GbR, Ilsfeld.

**Projektpartner ohne direkte Landesförderung:**

- C&S Computer und Software GmbH, Augsburg.

**4. Sektorenübergreifender Primärversorgungsverbund unter besonderer Berücksichtigung der Themenfelder Prävention und Gesundheitsförderung, medizinischer Rehabilitation, Pflege und Digitalisierung**

Mit dem Projekt sollen die Voraussetzungen für eine landkreisweite vernetzte, sektoren- und disziplinübergreifende und koordinierte Primärversorgung geschaffen werden.

Ziel des Projektes ist es, ein evidenzbasiertes und datengestütztes Modell der skizzierten Primärversorgungsregion zu entwickeln und in ein für den Landkreis Reutlingen handlungsleitendes Konzept zu überführen. Dieses Modell soll auch auf andere Landkreise übertragbar sein. Dazu wird im Rahmen des Projektes eine IST-Analyse der Primärversorgung erstellt und ein Modell für eine neue Primärversorgung entwickelt. Darüber hinaus soll ein Netzwerk an Gesundheitslotsen aufgebaut werden, das die Versorgung im Landkreis sektorenübergreifend vernetzen soll. Die Gesundheitslotsen sollen dazu im Rahmen des Projektes im Primärversorgungsbereich ausgebildet werden. Die Vision des zu entwickelnden Modells ist eine regional abgestimmte Versorgungsplanung in sektorenübergreifenden Versorgungsverbänden. Durch das Projekt soll die Grundlage geschaffen werden, dass solche neuen Strukturen am Gesundheitsstandort Baden-Württemberg verankert werden können.

### **Projektträger:**

- Landratsamt Reutlingen – Kreisgesundheitsamt.

### **Projektpartner ohne direkte Landesförderung:**

- Technische Universität Berlin, Fachgebiet Management im Gesundheitswesen,
- Zentrum für Öffentliches Gesundheitswesen und Versorgungsforschung der Universität Tübingen.

## **5. Entwicklung und Implementierung eines auf künstlicher Intelligenz basierenden Systems zur Verbesserung der Therapie von herzmedizinischen Intensivpatienten**

Das Projekt soll es ermöglichen, die auf den Intensivstationen von den diversen Überwachungsgeräten erzeugten Datenmengen so auszuwerten, dass die auf den Intensivstationen tätigen Ärztinnen und Ärzte und auch das Intensivpflegepersonal sich anbahnende schwerwiegende Komplikationen frühzeitig erkennen, daraufhin einschreiten und idealerweise verhindern können. Primäres Projektziel ist es, die Patientensicherheit während der intensivmedizinischen Behandlung zu erhöhen und postoperative Komplikationen zu vermeiden bzw. rechtzeitig zu behandeln und damit zur Reduktion von Sterblichkeit, Krankheitschwere und der Liegezeiten auf der Intensivstation beizutragen.

Um dieses Ziel zu erreichen sollen neuartige Algorithmen, die auf dem Einsatz künstlicher Intelligenz basieren, eingesetzt und deren Nutzen im Rahmen einer klinischen Studie validiert werden. Beginnend auf der herzchirurgischen Intensivstation soll aufbauend auch auf der Erfahrung des Deutschen Herzzentrums Berlin eine Ausweitung auf andere chirurgische Intensivstationen exploriert werden, um die Skalierbarkeit der Technologie zu demonstrieren. Darüber hinaus soll das Wertschöpfungspotential derartiger digitaler Innovationen für andere Bereiche der Krankenhausversorgung mit dem Ziel untersucht werden, ein Konzept für einen „Digital Health Accelerator“ zu entwickeln.

### **Projektträger:**

- Robert-Bosch-Gesellschaft für medizinische Forschung GmbH, Stuttgart.

### **Projektpartner ohne direkte Landesförderung:**

- Deutsches Herzzentrum Berlin, DHZB,

- Robert-Bosch-Krankenhaus GmbH, Stuttgart.

## **6. QUARTETT – Quartiersentwicklung, Teilhabe, Technikeinsatz und WissensTransfer**

Das Projekt QUARTETT soll Menschen mit Behinderungen und Pflegebedarf durch den Einsatz innovativer Technologien ein selbständigeres und selbstbestimmtes Leben ermöglichen. Voraussetzung dafür ist ein flächendeckendes Beratungsangebot, das ausgehend vom Bedarf der Menschen mit Behinderungen zum individuell passenden Technikeinsatz berät. Hierzu sollen im Projekt Grundlagen und Strukturen für den Gesundheitsstandort Baden-Württemberg geschaffen werden. Das Spektrum für den in Frage kommenden Technologieeinsatz ist dabei vielfältig: Von der intelligenten Ausstattung der Wohnung mit Sturzerkennungssystemen, die automatisch den Hausnotruf betätigen, automatischen Herdwächtern, die rechtzeitig abschalten bevor etwas passiert oder Spracherkennungssystemen, die das Licht oder die Jalousien betätigen, ist prinzipiell alles möglich.

Ausgangspunkt für die Technikausstattung ist ein Beratungsangebot, das von Experten für die Belange von Menschen mit Behinderungen erbracht wird. Um dieses Beratungsangebot zu verbreiten, kommt ein Videokonferenzsystem zum Einsatz. So kann sich im Anschluss an das Projekt jeder Ratsuchende aus Baden-Württemberg mit seinem Anliegen an die Beratungsstelle wenden ohne weite Wege für eine Erstberatung in Kauf nehmen zu müssen.

Neben dem Technikeinsatz werden in QUARTETT auch ethische und datenschutzrechtliche Fragen beantwortet. Hierzu werden insgesamt 12 Fallstudien durchgeführt, bei denen Menschen mit Behinderungen in unterschiedlichen Lebenslagen (z.B. Alleinstehend, in einem Heim oder einer WG lebend) mit unterschiedlichsten Technologien ausgestattet werden. Die Ergebnisse dieser Fallstudien werden in Videos aufbereitet, die man dann zu Lehr- und Lernzwecken für ähnlich gelagerte Fälle nutzen kann. Die Videos und Erkenntnisse aus den Fallstudien werden für alle Bürgerinnen und Bürger frei zugänglich auf der Plattform [www.wiqqi.de](http://www.wiqqi.de) veröffentlicht. Eine Besonderheit im Projekt ist, dass alle Inhalte auch nach dem Konzept der „Leichten Sprache“ übersetzt werden. Damit werden die Projektergebnisse auch für Menschen mit kognitiven Einschränkungen verständlich und nachvollziehbar.

### **Projektträger:**

- Habila GmbH Tübingen.

### **Projektpartner ohne direkte Landesförderung:**

- Eberhard Karls Universität Tübingen (EKUT),
- Zentrum für Telemedizin Bad Kissingen (ZTM).

## **7. Untersuchung und Behandlung Angehöriger von Betroffenen mit Internet- und Computerspielsucht**

In Deutschland gibt es derzeit kein Projekt, das sich ausschließlich um Angehörige von Betroffenen mit einer bereits bestehenden Internet- und Computerspielsucht kümmert – weder im Gruppen-, noch im Einzelsetting, sowohl face-to-face als auch webbasiert. Bisherige Präventions- und Interventionsstudien beziehen Eltern und Angehörige mehr oder weniger mit ein, setzen jedoch immer eine Teilnahme des Betroffenen voraus.

Mit dem vorliegenden Projekt soll in einem ersten Schritt ein von der Universität Tübingen entwickeltes Trainingsprogramm für Angehörige von Betroffenen mit Internet- und Computerspielsucht auf seine Wirksamkeit hin überprüft werden. In einem zweiten Schritt soll begonnen werden dieses Gruppentraining in eine webbasierte Form zu übertragen, um auch strukturschwache Regionen zu erreichen. Parallel dazu soll eine bundesweite Onlinestudie durchgeführt werden, um die Bedarfe und Belastungen von Eltern computerspiel- oder internetsüchtiger junger Menschen genauer zu erforschen.

### **Projektträger:**

- Universitätsklinik Tübingen, Abteilung Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter in Kooperation mit der Abteilung Allgemeine Psychiatrie Sektion Suchtmedizin und Suchtforschung.

### **Projektpartner ohne direkte Landesförderung:**

- Pädagogische Hochschule Heidelberg.

## **8. Pro Transition: Digital unterstützte Versorgungsoptimierung junger Menschen mit psychischen Störungen im Übergang zwischen Jugend- und Erwachsenenalter**

Die Psychiatrieplanung Baden-Württemberg sieht die Einführung einer speziellen Versorgung für die Phase der Transition vom Jugendlichen- ins Erwachsenenalter als dringend geboten an. Verschiedene große Krankenhausträger, wie die Zentren für Psychiatrie (ZfP) in Baden-Württemberg, haben sich auf den Weg gemacht, so genannte „Adoleszenzstationen“ zu eröffnen, die den spezifischen Bedürfnissen der betroffenen jungen Menschen Rechnung tragen. Gleichzeitig mangelt es aber derzeit an einer diesbezüglichen fundierten Aus-, Fort- und Weiterbildung der Fachkräfte in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie und der Erwachsenenpsychiatrie und Psychotherapie.

An diesem Punkt setzt das Projekt an und nutzt die technischen Möglichkeiten der Digitalisierung dafür, bessere Behandlungsangebote für Jugendliche und junge Erwachsene mit psychischen Erkrankungen fachlich zu fundieren. Erstes Ziel des Projektes ist dabei die Erstellung einer Online-Fortbildung für Fachkräfte aus den Heilberufen zur Thematik der Transition. Zweites Ziel des Projektes ist es, junge erwachsene Menschen zum Selbstmanagement und zur Selbstfürsorge in der Transitionsphase zwischen den fragmentierten Versorgungsbereichen zu befähigen. Hierzu soll ein Online-Training erstellt werden, in dem junge Menschen mit psychischen Problemen Informationen und Übungen zu den wichtigen Voraussetzungen der Selbstlenkungsfähigkeit und der Teilhabe zur Verfügung gestellt bekommen. Das Online-Training soll in sich wiederholenden Testzyklen mit Betroffenen weiter optimiert und final in einer klinischen Machbarkeitsstudie wissenschaftlich erprobt werden. Zu Projektende soll ein niederschwellig einsetzbares Online-Training bereitstehen.

### **Projektträger:**

- Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der Universitätsklinik Ulm in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie der Universität Ulm.

## 9. STATUS: Digitales Prozess- und Ergebnismanagement für Psychotherapeuten in Baden-Württemberg

Psychische Erkrankungen sind für ca. 15% der gesamten Krankheitskosten der Bundesrepublik Deutschland verantwortlich. Derzeit sind in Baden-Württemberg etwa 8.000 Ärzte und Psychologen mit der psychotherapeutischen Behandlung von psychischen Erkrankungen befasst und dennoch gibt es lange Wartezeiten, viele Therapieabbrüche, oft ineffektive Behandlungen und etwa 10% der Patienten verschlechtern sich. Eine wirksame Maßnahme ist die Verbesserung der psychotherapeutischen Qualitätskontrolle. Zahlreiche wissenschaftliche Untersuchungen konnten nachweisen, dass vor allem kurzfristige, zeitnahe Rückmeldungen des Symptomverlaufes der Patienten an die Psychotherapeuten signifikante Verbesserungen der Behandlungsverläufe bewirken. Diese sollten allerdings einvernehmlich unter Mitwirkung aller Beteiligten, also Therapeuten und Patienten erfolgen. Die digitale Erfassung von Symptomen, Verhaltensmustern und physiologischer Daten von Patientinnen und Patienten im täglichen Leben würde eine zeitnahe Erfassung des Therapieverlaufs und die entsprechende Rückmeldung an Therapeuten ermöglichen. Der Vergleich mit Behandlungsverläufen ähnlicher Patientengruppen würde helfen, ungünstige Verläufe rascher zu identifizieren und datensichere digitale Kommunikationsplattformen könnten den zeitsparenden kollegialen Austausch optimieren.

Im Rahmen des Projektes soll hierzu eine multimodale digitale Feedback Plattform STATUS entwickelt und implementiert werden, die es ermöglicht, in Echtzeit ambulante Patientendaten zu erheben, die dann zur Therapeutin oder dem Therapeuten bzw. einer zentralen Datenerfassung zurückgespielt werden. Auf diese Weise können therapeutisch zusammen mit den Behandelten deren individuelle Therapieverläufe zeitnah bearbeitet werden und über die App Erinnerungen oder Ereignisbasierte Hilfestellungen zugesendet werden.

Darüber hinaus soll im Rahmen des Projekts eine digitale Supervisionsplattform implementiert werden. DIGITAL SUPERVISION ist als digitale Plattform für interkollegiale Supervision (Intervision) konzipiert. Therapeutinnen und Therapeuten sollen damit datensichere Video-Aufnahmen von Therapiesitzungen entweder live kommentieren oder hochladen und für ein zeitnahes Feedback zugänglich machen können.



### **Projektträger:**

- Institut für Psychiatrische und Psychosomatische Psychotherapie; Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim.

### **Projektpartner ohne direkte Landesförderung:**

- Vacay GmbH,
- Dachverband DTB Berlin.

## **10. Sektorübergreifende Optimierung der Versorgungsqualität am Beispiel der Beinprothetik (AMP-KOMPASS)**

Jährlich erfolgen etwa 60.000 Amputationen in Deutschland. Zur umfassenden Wiederherstellung der Steh- und Gehfähigkeit der Betroffenen durch Versorgungen mit Prothesen müssen mehrere intermittierende Meilensteine erreicht werden, die nicht nur von individuellen Heilungsverläufen, sondern maßgeblich auch von der Erfahrung und dem engen Austausch des Behandlungsteams abhängen. Hierbei entwickelt sich ein oft langwierig geführter Rehabilitationsprozess, der zunehmend unter intersektoralen Informationsverlusten im Übergang von stationärer zu ambulanter Versorgung, wie auch von der Akutbehandlung zur Rehabilitationsphase und zurück leidet. Der Betroffene sieht sich mit einer Vielzahl von Akteuren im Versorgungsprozess konfrontiert, die sich oft weder untereinander noch mit ihm selbst im umfassenden Informationsaustausch befinden. Erschwerend kommen zu dieser Situation die regulatorischen Aspekte der Medical Device Regulation (MDR) auf europäischer Ebene hinzu, die verbindlich eine explizite Evaluation der eingesetzten Medizinprodukte erfordern. Sonderanfertigungen wie Prothesen oder Orthesen, sowie andere orthopädische Hilfsmittel sind in ein umfassendes Risikomanagementsystem aufzunehmen, welches hinsichtlich Sicherheit und Nutzen einer klinischen Bewertung zu unterziehen ist, ohne dass hierfür bereits klare Prüfstandards definiert wären.

In diesem Projekt soll ein digital vernetztes Dokumentationswerkzeug erstellt werden, welches es allen am Versorgungsprozess von beinamputierten Menschen beteiligten Berufsgruppen der einzelnen Sektoren und Bereiche ermöglicht, anamnestische und medizinische Daten, sowie Daten zu Therapie und orthopädietechnischer Intervention einzupflegen, als auch über eine mobile Messeinrichtung funktionelle alltags- und leistungsorientierte Daten zu erfassen, die eine objektive Erhebung von Mobilität und gesellschaftlicher Teilhabe des Betroffenen im Sinne einer klinischen Bewertung des Hilfsmittels erlauben.

Dieses Dokumentationswerkzeug soll es mittelfristig ermöglichen,

- a) die ambulant erbrachten Leistungen strukturiert im Netzwerk zu erfassen und zu bewerten,
- b) die Vernetzung zwischen ambulanten Leistungserbringern (Hausarzt, Physiotherapie, Orthopädietechnik) zu analysieren,
- c) die Versorgungsqualität in Abhängigkeit von Patientenspezifischen Faktoren und in Bezug auf Inklusion und Teilhabe zu erheben, sowie
- d) die Versorgungssituation im Sinne einer Nachbeobachtung, wie sie auch in der MDR gefordert ist, durch Stichproben bei Patientinnen und Patienten und den vorgenannten Leistungserbringern zu bewerten.

**Projektpartner:**

- Universitätsklinikum Heidelberg (UKHD), Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie,
- Fraunhofer IPA Stuttgart, Abteilung Biomechatronische Systeme.

## **11. Gesundheitscampus Bad Säckingen - Konzept eines sektorenübergreifenden Versorgungsansatzes zur Gesundheitsversorgung in strukturschwachen Regionen**

Im Rahmen eines Pilotprojekts soll auf dem Grundstück des Ende 2017 geschlossenen Spitals Bad Säckingen ein Gesundheitscampus mit dem Ziel errichtet werden, die gesundheitliche Versorgung der Bürgerinnen und Bürger in der strukturschwachen Region durch Etablierung eines neuen sektorenübergreifenden Versorgungsangebots sicher zu stellen. Damit stellt das Projekt einen wichtigen Baustein im Nachnutzungskonzept des geschlossenen Klinikstandortes Bad Säckingen dar. Zur Realisierung des Gesundheitscampus wurde die Gesundheitscampus GmbH, eine 100 prozentige Tochtergesellschaft der Stadt Bad Säckingen, gegründet.

Kern des Gesundheitscampus ist ein ambulantes Ärztezentrum bestehend aus Allgemein- und Fachärzten mit ambulantem OP-Bereich. Durch ein Kooperationsnetzwerk mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten der Region sollen auch Patientinnen und Patienten außerhalb des unmittelbaren Einzugsgebiets zugewiesen werden. In dem Gesundheitscampus sollen außerdem spezielle geriatrische Angebote, Übergangs- und Kurzzeitpflegeangebote, rehabilitative Leistungen durch Integration des Reha-Klinikums sowie weitere Angebote aus der Region gebündelt und sektorenübergreifend vernetzt werden.

Das Versorgungsnetz entsteht durch ein sektorenübergreifendes Case-Management, einen Campus Manager und eine digitale Infrastruktur, die an die telematischen Entwicklungen rund um die elektronische Patientenakte adaptierbar ist. Die Schlüsselrolle für die Koordination der interprofessionellen Zusammenarbeit innerhalb und außerhalb des klinischen Settings wird durch ein sektorenübergreifendes Case-Management gewährleistet.

Das Case-Management wirkt auch über den Campus hinaus in die Raumschaft hinein. Der Campus ist Nukleus und organisatorische Basis des gesamten Versorgungsnetzwerks. Der Campusmanager ist für die strategische und taktische Weiterentwicklung des Campus verantwortlich. Die digitale Infrastruktur wird gemeinsam erarbeitet und interoperabel aufgebaut. Damit können online Termine vereinbart, Befunde und diagnostische Ergebnisse ausgetauscht, Videosprechstunden abgehalten werden. Dies dient der besseren Kommunikation und der Vermeidung von unnötigen Doppeluntersuchungen.

Ziel des vorliegenden Projekts ist die Konzeptionalisierung, Etablierung und modellhafte Erprobung des sektorenübergreifenden Case-Managements zur besseren Koordinierung der Angebote und Schaffung effizienter Arbeitsstrukturen (bspw. durch gemeinsame Beschaffung) sowie der digitalen Infrastruktur.

**Projektträger:**

- Gesundheitscampus Bad Säckingen GmbH.

**Projektpartner ohne direkte Landesförderung:**

- Stadt Bad Säckingen,
- St. Vincentius Verein Bad Säckingen KdöR,
- Reha-Klinikum Bad Säckingen GmbH,
- Spitäler Hochrhein GmbH,
- Landkreis Waldshut,
- AQUALON Therme Betriebs GmbH.

## **12. Prävention und Therapie von Mangelernährung in den Krankenhäusern**

Das Projektvorhaben strebt den Aufbau eines modernen Ernährungsmanagements in den Krankenhäusern von Baden-Württemberg sowie die Etablierung eines Fortbil-

dungszentrums für Ernährungsmedizin, idealerweise am Universitätsklinikum Tübingen, an. Auf diese Weise soll eine Optimierung der studentischen Ausbildung und der ärztlichen Weiter- und Fortbildung erzielt werden.

Darüber hinaus trägt das Projekt zur Steigerung der Awareness gegenüber dem Thema Mangelernährung in den Kliniken und Krankenhäusern des Landes Baden-Württemberg bei. Das Team des Ernährungsmanagements des Universitätsklinikums Tübingen steht als Berater/in bei dem Aufbau eines modernen Ernährungsmanagements respektive Ernährungsteams zur Seite.

Eine weitere Zielsetzung ist die Prävention von Mangelernährung bei Patientinnen und Patienten durch Etablierung einer gesundheitsförderlichen und nachhaltigen Ernährung in den Krankenhäusern.

Um diese Ziele zu erreichen sind folgende Maßnahmen vorgesehen:

- Kick-off-Meetings in ausgewählten Kliniken und Krankenhäusern mit Focus auf die Ist-Situation oder ernährungstherapeutischen Angebote bzw. Maßnahmen.
- Beratung bei der Implementierung oder Weiterentwicklung vorhandener Ernährungsteams in Richtung integrativer Versorgungsstrukturen.
- Weiterentwicklung der vorhandenen Vorlesungsreihe „Ernährungsmedizin“, Etablierung der Strukturen für die Zusatzweiterbildung „Ernährungsmedizin“ gemäß der Landesärztekammer Baden-Württemberg.
- Weiterbildungsangebote für die Pflege mit dem Schwerpunkt „Ernährungsmedizin“.

#### **Projektträger:**

- Universitätsklinikum Tübingen, Stabstelle Ernährungsmanagement KV 23.

### **13. Sektorenübergreifende Telemedizinplattform 2025 in Baden-Württemberg**

Mit dem Projekt "Sektorenübergreifende Telemedizinplattform 2025 in Baden-Württemberg" sollen kleinere und größere Krankenhäuser, niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sowie weitere Einrichtungen im Gesundheitswesen wie beispielsweise Reha-Kliniken sektorenübergreifend vernetzt werden. Im Mittelpunkt stehen dabei Tele-Konsile und der telemedizinische Austausch von Expertenwissen. Ärztinnen und Ärzte sollen über dieses telemedizinische Netzwerk unter Einbeziehung der Patientinnen und Patienten miteinander kommunizieren können. Ziel des Projektes ist es,

den Patientinnen und Patienten unabhängig vom Wohnort und medizinischen Portfolio des jeweiligen Krankenhauses die bestmögliche Behandlung zu ermöglichen und damit die Versorgung gerade im ländlichen Raum zu stärken, in dem Expertenwissen ortsunabhängig zur Verfügung gestellt wird. Zunächst soll das Netzwerk mit einem ausgewählten Kreis externer Partnerinnen und Partnern (Kliniken, Praxen, Pflegeheimen) begonnen werden. Perspektivisch ist geplant, das Netzwerk flächendeckend auszubauen.

**Projektträger:**

- RKH Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH.

**Projektpartner ohne direkte Landesförderung:**

- Diakonieklinikum Schwäbisch Hall,
- Klinikverbund Südwest Sindelfingen,
- Marienhospital Stuttgart,
- SLK Kliniken Heilbronn GmbH,
- Oberschwabenklinik Ravensburg.

## 14. Künstliche Intelligenz und Digitalisierung bei der Dickdarmkrebsvorsorge

Die Häufigkeit des Kolorektalen Karzinoms, als eines der häufigsten Tumorarten in Deutschland, kann durch die Darmkrebsvorsorge und -früherkennung gesenkt werden. Die Koloskopie als Goldstandard hat jedoch ihre Limitationen: Häufig bedingt durch subjektive Einschätzung der Größe der Krebsvorstufen, die gefunden werden oder deren Oberflächenbeschaffenheit, die ein Maß für das Entartungspotential darstellt. Zusätzlich können Krebsvorstufen beim Fokussieren des Untersuchers auf einen anderen Bildausschnitt übersehen werden. Hier wurde gezeigt, dass Künstliche Intelligenz (KI) in Form von Machine Learning helfen kann, genau diese Probleme zu reduzieren.

Im Rahmen des Projektes soll deshalb endoskopischen Praxen und Krankenhäusern in Baden-Württemberg der Zugang zur künstlichen Intelligenz bei der Vorsorgekoloskopie ermöglicht und gleichzeitig diese unter den Rahmenbedingungen des Alltags weiterentwickelt werden. Hierzu soll eine sogenannte Aufmerksamkeits-Endobox mit einem eigenen Monitor an 10 Zentren (ambulante Arztpraxen und Krankenhäuser) ausgeliefert werden und mit bereits in Studien erfolgreich eingesetzter künstlicher Intelligenz dem Arzt bei der Untersuchung mit Rat zur Seite stehen. Durch den Einsatz der A-Endobox können Patientinnen und Patienten aus Baden-Württemberg direkt

von diesen neuen Forschungsergebnissen profitieren. Gleichzeitig sollen in den Praxen und Krankenhäusern bereits vorhandene Bild-Daten in anonymer Form gesammelt und durch händisch von Experten vorgenommenen Beschriftungen dazu verwendet werden, die künstliche Intelligenz noch weiter zu verbessern. Die so gewonnenen anonymisierten Daten sollen der Gemeinschaft zur Verfügung gestellt werden, um Forschern bei neuen Projekten zu unterstützen.

**Projektpartner:**

- Katharinenhospital, Klinikum der Landeshauptstadt Stuttgart,
- Universitätsklinikum Würzburg.

### **15. Forschungs- und Praxisinitiative: Komplementäre und Integrative Gesundheitsversorgung für Baden-Württemberg (KIG BaWü)**

Mit dem Projekt sollen im Wesentlichen die Evidenz der komplementären und der integrativen Medizin verbessert werden. Derzeit sind die Potentiale, die sich aus einer echten Integration von sogenannter „konventioneller Medizin“ und Komplementärmedizin (Integrative Medizin) ergeben, noch wenig entwickelt bzw. realisiert.

Folgende Handlungsfelder stehen im Fokus:

- Krebserkrankungen,
- chronisch-entzündliche Erkrankungen,
- Infektionskrankheiten/Antibiotikaresistenzen.

Das Projekt umfasst ausgewählte komplementär medizinische Verfahren die in einem translatorischen Ansatz auf hohem wissenschaftlichen Niveau untersucht werden sollen. Insbesondere in den Bereichen:

- Pflanzliche Wirkstoffe, Nahrungsergänzungsmitteln, komplementärmedizinische Arzneimittel,
- Antientzündliche Wirkung von Ernährung,
- Akupunktur,
- Entspannungsverfahren,
- Auswirkungen der Verordnung/Empfehlung von Phytotherapeutika,
- Auf die Verordnungsrate von Antibiotika.

Ziel ist es, die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung im Sinne einer Integrativen Medizin durch Erarbeitung, Implementierung und Evaluation konkreter Behandlungspfade durch Experten mit komplementärmedizinischer Kompetenz in Baden-Württemberg exemplarisch und modellhaft weiterzuentwickeln und der Bevölkerung zur Verfügung zu stellen. Zunächst in ausgewählten kooperierenden und vernetzten Kliniken, später flächendeckend. Zudem sollen die gewonnenen Erkenntnisse in die Aus- und Weiterbildung durch folgende Maßnahmen integriert werden:

- Biomedizinische Grundlagenforschung, (prä)klinische Forschung und Versorgungsforschung,
- Entwicklung von Aus- und Weiterbildungsmodulen,
- Implementierung von universitären Angeboten im Bereich Patientenversorgung und Konsiliardiensten.

**Projektpartner:**

- Universitätsklinikum Heidelberg, Institut für Immunologie,
- Universitätsklinikum Freiburg,
- Universitätsklinikum Tübingen,
- Universitätsklinikum Ulm,
- Kompetenznetz Integrative Medizin.

## **16. Innovations- und Kompetenzzentrum Hauswirtschaft (IKZH) Baden-Württemberg**

Der demografische Wandel und das Bedürfnis der Menschen nach selbstbestimmtem Leben in der Häuslichkeit bis ins hohe Alter machen die Hauswirtschaft zunehmend zu einer Schlüsseldisziplin für eine bedarfsgerechte und qualitativ hochwertige Versorgung von Menschen mit Hilfe-, Unterstützungs- und Pflegebedarf. Entsprechend wächst der Bedarf an qualifizierten Fachkräften, bei dem heute bereits ein deutlicher Mangel besteht.

Das Projekt zielt darauf ab, Konzepte und Maßnahmen zu entwickeln, wie der Fachkräftenachwuchs und die Weiterqualifizierung, die Optimierung der Ressourcen in der gesundheitlichen Versorgung und die Vernetzung der Akteure im Gesundheitssektor gefördert und nachhaltig genutzt werden können.

**Ziele des Projektes sind:**

- Erarbeitung neuer innovativer Formate des Berufsmarketings von der Ausbildung bis hin zur Weiterqualifizierung,
- Unterstützung der sozialen und gesundheitlichen Dienstleister bei der Personalgewinnung und Qualifizierung,
- Entwicklung von Strategien zur Stärkung von gesundheitsfördernden Alltagskompetenzen und gesundheitserhaltender Lebensbedingungen,
- Entwicklung von Qualitätsstandards für alltagsunterstützende Leistungen,
- Vernetzung der Akteure im Gesundheitssektor mit dem Ziel, die Zusammenarbeit zu verbessern und Synergien in der gemeinsamen Leistungserbringung zu erzielen.

**Projektträger:**

- Diakonisches Werk der evangelischen Kirche in Württemberg e.V..

**Projektpartner ohne direkte Landesförderung:**

- Landesarbeitsgemeinschaft Hauswirtschaft Baden-Württemberg,
- Berufsverband Hauswirtschaft,
- Caritasverband der Diözese Rottenburg-Stuttgart e.V.,
- Hochschule Fulda, Fachbereich Ökotrophologie,
- Evangelischer Landesverband für Diakonie-Sozialstationen in Württemberg e.V.,
- Welcome Center Sozialwirtschaft.