

## Neuigkeiten aus dem Netzwerk Lausitz Vital

### Inhalt

1. Förderprogramme.....	1
2. Veranstaltungen.....	11
3. Angebote und Neuigkeiten .....	14

### 1. Förderprogramme

#### Innovationsprogramm für Geschäftsmodelle und Pionierlösungen (IGP)

Die dritte thematische Ausschreibungsrunde (Thema: Bessere Gesundheit und Pflege) des Innovationsprogramms für Geschäftsmodelle und Pionierlösungen (IGP) ist gestartet.

Mit dem dritten Aufruf werden innovative Geschäftsmodelle und Pionierlösungen zur Verbesserung von Gesundheit und Pflege gefördert. Gefördert werden Projekte, die den allgemeinen Kriterien der IGP-Förderrichtlinie entsprechen und zusätzlich folgende Anforderungen erfüllen:

- Sie zielen auf Neuerungen im Bereich Gesundheit und/oder Pflege ab
- Sie entwickeln marktorientierte Innovationen, die Vorteile gegenüber bestehenden Lösungen bieten.

Zu den förderfähigen Projekten zählen unter anderem kreative Ansätze zur Verbesserung von Prävention, Versorgung und Rehabilitation, neue Designs und Konzepte für Inklusionsinnovationen oder ein würdevolles Altern sowie innovative Unterstützungsangebote für kranke und pflegebedürftige Menschen sowie deren Angehörige.

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages



Es gelten alle in der IGP-Förderrichtlinie festgelegten Voraussetzungen und Kriterien für die Förderentscheidung. Dazu gehören neben den allgemeinen Anforderungen insbesondere die Innovationshöhe, Vermarktungschancen, positive Auswirkungen auf Dritte, die Qualität und Überzeugungskraft des Projekts sowie die Qualifikation und Motivation der Projektbeteiligten. Auch der Förderbedarf bzw. der Anreizeffekt spielen eine entscheidende Rolle.

Teilnahmeanträge sind unter [www.bmwk.de/igp](http://www.bmwk.de/igp) verfügbar. Die **Frist für die Einreichung** der Teilnahmeanträge **endet am 27.08.2024 um 15.00 Uhr**. Die Vorlagefrist gilt als Ausschlussfrist. Verspätet eingegangene Teilnahmeanträge können nicht mehr berücksichtigt werden. Die Teilnahmeanträge sind ausschließlich elektronisch über die vom Projektträger bereitgestellte Plattform positron:s zu stellen. Anträge, die im Teilnahmewettbewerb überzeugen konnten, kommen in die Jurybewertung. Die Antragstellenden können zur Vorstellung ihres Projekts im Pitch, voraussichtlich im Januar 2025, eingeladen werden. Dies wird insbesondere jene Teilnahmeanträge betreffen können, die bei der Jurybewertung im Mittelfeld des Rankings platziert sind. Zu stärkeren bzw. schwächeren Teilnahmeanträgen ist kein Pitch vorgesehen. Die Festlegung des genauen Termins bzw. Zeitpunkts und Orts des Pitches erfolgt durch das Bundesministerium für Wirtschaft und Klimaschutz (BMWK) und wird vom Projektträger kommuniziert.

Antragsteller, deren Teilnahmeanträge gem. den Voraussetzungen der IGP-Richtlinie überzeugen konnten, werden zur Vollantragsstellung aufgefordert. Nach dieser Aufforderung sollte der Vollantrag innerhalb von acht Wochen eingereicht werden. Dabei ist das elektronische Formularsystem easy-Online des Bundes zu nutzen.

Weitere Informationen zum Investitionsprogramm finden Sie [HIER](#).

## Förderprogramm Klinikpartnerschaften – Partner stärken Gesundheit

Von Montag, 29. Juli 2024 bis Montag, 9. September 2024 können Projektanträge für die 14. Förderrunde "Global" eingereicht werden.

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages



## Wer kann sich bewerben?

Anträge für eine Förderung werden von deutschen Antragstellern  
in Kooperation mit Ihrem Projektpartner gestellt:

- Antragsberechtigt sind öffentlich-rechtliche Einrichtungen und gemeinnützige Organisationen in Deutschland
- Qualifiziertes Fachpersonal verantwortet die Projektumsetzung auf beiden Seiten
- Eine längerfristige institutionelle Partnerschaft ist erkennbar bzw. soll aufgebaut werden
- Grundsätzlich werden Partnerschaftsprojekte in Ländern mit niedrigem oder mittlerem Einkommen gemäß den Kriterien des OECD DAC gefördert

## Wie wird gefördert?

Gefördert werden Partnerschaftsprojekte mit bis zu 50.000 EUR für einen Zeitraum von maximal 2 Jahren. Die Höhe der Förderung ist hierbei vom Umfang der Interventionen und dem Bedarf in der Partnereinrichtung abhängig:

- Reisekosten (z. B. Flugkosten, Unterbringung, Verpflegung, Visa, Versicherung Tagungsgebühren)
- Trainingskosten (z. B. Raummiete, Trainingsmaterialien, Übersetzungen, Catering während der Trainings, Honorare externer Trainer) Sachmittel von bis zu 30% der beantragten Fördersumme (z. B. Gerätekosten, Verbrauchsmaterialien, Renovierungskosten)
- Verwaltungskostenpauschale in Höhe von 5% der übrigen Budgetpositionen)
- Nicht gefördert werden Personalkosten, grundständige Baumaßnahmen sowie Forschungsmaßnahmen. Ebenfalls dürfen keine Mittel an Dritte weitergeleitet werden
- Förderverträge werden als Zuschussverträge mit der GIZ GmbH abgeschlossen

Weitere Informationen zum Förderprogramm finden Sie [HIER](#).

## Richtlinie zur Förderung von Projekten zum Thema Weiterentwicklung und Vernetzung von Digitalen FortschrittsHubs Gesundheit

Die digitale Vernetzung von Forschung und Versorgung bietet große Potentiale für eine intelligente Medizin und kann die Qualität der Behandlungsergebnisse und die Patientensicherheit erhöhen. Mit

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages



der Medizininformatik-Initiative (MII) leistet das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) einen wichtigen Beitrag, diese Chancen der Digitalisierung durch eine standort- und sektorenübergreifende Nutzung digitaler Gesundheitsdaten für die medizinische Forschung und Versorgung besser zu nutzen.

### **Förderziel**

Die Förderrichtlinie zielt strukturell darauf ab, die durch die bisherige Förderung etablierten Strukturen und Standards der Hubs weiterzuentwickeln, zu stärken und die Vernetzung untereinander sowie mit anderen Forschungsdateninfrastrukturen voranzutreiben. Damit soll die Nachhaltigkeit und Anschlussfähigkeit der bereits entwickelten Konzepte und technischen Lösungen auch langfristig sichergestellt werden. Inhaltliches Ziel ist die Weiterentwicklung von IT-Lösungen zur sektorenübergreifenden Datenbereitstellung. Erprobte „Best Practice“-Beispiele sollen den Nutzen der entwickelten Lösungen demonstrieren und auf andere Hubs übertragen werden.

### **Fördergegenstand**

Gefördert werden in einer weiteren Förderphase erfolgreiche und zukunftsfähige Verbundprojekte aus der bisherigen Richtlinie zur Förderung von Zuwendungen für „Digitale FortschrittsHubs Gesundheit“ im Förderkonzept Medizininformatik vom 4. Februar 2020 (BAnz AT 28.02.2020 B4). Thematisch und strukturell soll die Förderung an die von den bislang geförderten Hubs erzielten Ergebnisse anschließen. Sie soll zugleich eine Weiterentwicklung (auch im Sinne neuer Schwerpunkte) und eine weitere Vernetzung der bisher geförderten Strukturen beinhalten. Abhängig von der Weiterentwicklung und neuen Schwerpunktsetzung ist, auch mit Blick auf die Hub-internen und Hub-übergreifenden Use Cases, die Einbindung neuer Verbundpartner im Sinne eines Roll-outs oder auch der Abgang einzelner Verbundpartner, wo sinnvoll, erwünscht. Die aktive Einbindung mindestens eines DIZ pro Hub ist nach wie vor verpflichtend.

### **Zuwendungsempfänger**

Antragsberechtigt sind staatliche und nicht staatliche Hochschulen und Universitätskliniken, außeruniversitäre Forschungseinrichtungen sowie Einrichtungen und Träger der Gesundheitsversorgung (zum Beispiel Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen), Vereine, Verbände, Stiftungen und Unternehmen der gewerblichen Wirtschaft. Zum Zeitpunkt der Auszahlung

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages



einer gewährten Zuwendung wird das Vorhandensein einer Betriebsstätte oder Niederlassung (Unternehmen) beziehungsweise einer sonstigen Einrichtung, die der nichtwirtschaftlichen Tätigkeit des Zuwendungsempfängers dient (Hochschule, Forschungseinrichtung), in Deutschland verlangt. Forschungseinrichtungen, die von Bund und/oder Ländern grundfinanziert werden, können neben ihrer institutionellen Förderung eine Projektförderung für ihre zusätzlichen projektbedingten Ausgaben beziehungsweise Kosten bewilligt bekommen, wenn sie im Förderantrag den Bezug zwischen dem beantragten Projekt und grundfinanzierten Aktivitäten explizit darstellen beziehungsweise beides klar voneinander abgrenzen.

### Höhe der Zuwendung

Bemessungsgrundlage für Zuwendungen an Hochschulen, Forschungs- und Wissenschaftseinrichtungen und vergleichbare Institutionen, die nicht in den Bereich der wirtschaftlichen Tätigkeiten fallen, sind die zuwendungsfähigen projektbezogenen Ausgaben (bei Helmholtz-Zentren und der Fraunhofer-Gesellschaft die zuwendungsfähigen projektbezogenen Kosten), die unter Berücksichtigung der beihilferechtlichen Vorgaben individuell bis zu 100 % gefördert werden können. Bei nichtwirtschaftlichen Forschungsvorhaben an Hochschulen und Universitätskliniken wird zusätzlich zu den durch das BMBF finanzierten zuwendungsfähigen Ausgaben eine Projektpauschale in Höhe von 20 % gewährt.

Weitere Informationen zur Förderrichtlinie finden Sie [HIER](#).

## Richtlinie zur Förderung von Projekten zum Thema Klinische Forschung im Rahmen von Forschungspraxen-Netzwerken in der Allgemeinmedizin

### Förderziel

Durch die Förderung klinischer Forschung sollen Evidenzlücken in der Allgemeinmedizin geschlossen werden. Gleichzeitig soll die Arbeitsfähigkeit der bereits aufgebauten Netzwerkstrukturen sowie deren Nachhaltigkeit und Anschlussfähigkeit an bestehende Forschungsdateninfrastrukturen gesichert werden. Insgesamt soll durch die Förderinitiative langfristig eine Verbesserung der Patientenversorgung sowie eine Stärkung der Forschungsaktivitäten in der Allgemeinmedizin erzielt werden. Diese Förderrichtlinie gilt in Verbindung mit dem [Rahmenprogramm Gesundheitsforschung](#).

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages



## **Zuwendungszweck**

Zweck der Förderrichtlinie ist die Förderung wissenschaftsinitiiertes klinischer Forschungsprojekte in der Allgemeinmedizin basierend auf der Erhaltung funktionsfähiger Forschungspraxen-Netzwerke sowie der übergreifenden Strukturen. Dabei sollen Studienprojekte mit hoher Relevanz für die Allgemeinmedizin und die Betroffenen gefördert werden, die unter der Leitung von allgemeinmedizinischen Instituten medizinischer Fakultäten in bestehenden Forschungspraxen-Netzwerken durchgeführt werden. Die Ergebnisse der geförderten Vorhaben dürfen nur in der Bundesrepublik Deutschland oder dem EWR1 und der Schweiz genutzt werden.

## **Gegenstand der Förderung**

- Klinische Forschung in Netzwerkstrukturen der Allgemeinmedizin (Gefördert werden wissenschaftlich hochwertige Studien in der Allgemeinmedizin. Die Studien sollen im Förderzeitraum abgeschlossen werden können)
- Koordinierungsstelle der Netzwerkstruktur

## **Zuwendungsempfänger**

Antragsberechtigt sind:

- hinsichtlich klinischer Forschung in Netzwerkstrukturen der Allgemeinmedizin: staatliche und staatlich anerkannte Hochschulen mit einem allgemeinmedizinischen Institut als ausführende Stelle.
- hinsichtlich Koordinierungsstelle der Netzwerkstruktur: staatliche und staatlich anerkannte Hochschulen, jedoch nicht mit einem allgemeinmedizinischen Institut als ausführender Stelle; wissenschaftliche Arbeitsgemeinschaften mit eigener Rechtsperson (zum Beispiel eingetragener Verein); Stiftungen, die Bezüge zur Forschung aufweisen.

Zum Zeitpunkt der Auszahlung einer gewährten Zuwendung wird das Vorhandensein einer Einrichtung in Deutschland verlangt, die der nichtwirtschaftlichen Tätigkeit des Zuwendungsempfängers dient.

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages



## Höhe der Zuwendung

Bemessungsgrundlage für Zuwendungen an Hochschulen, Forschungs- und Wissenschaftseinrichtungen und vergleichbare Institutionen, die nicht in den Bereich der wirtschaftlichen Tätigkeiten fallen, sind die zuwendungsfähigen projektbezogenen Ausgaben (bei Helmholtz-Zentren und der Fraunhofer-Gesellschaft die zuwendungsfähigen projektbezogenen Kosten), die unter Berücksichtigung der beihilferechtlichen Vorgaben individuell bis zu 100 % gefördert werden können. Bei nichtwirtschaftlichen Forschungsvorhaben an Hochschulen und Universitätskliniken wird zusätzlich zu den durch das BMBF finanzierten zuwendungsfähigen Ausgaben eine Projektpauschale in Höhe von 20 % gewährt.

Weitere Informationen zur Förderrichtlinie finden Sie [HIER](#).

## Richtlinie zur Förderung von Projekten zum Thema „Klinische Validierung innovativer medizintechnischer Lösungen“

Diese Förderrichtlinie des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) möchte kleine und mittelständische Unternehmen (KMU) bei klinischen Validierungen medizintechnischer Lösungen unterstützen. Hierdurch soll den regulatorischen Anforderungen gemäß MDR bzw. IVDR zu Präklinik und Klinischer Bewertung Rechnung getragen und die zügige Überführung von Innovationen in die Versorgung gefördert werden.

### Zuwendungszweck

Zweck der Förderrichtlinie ist die Förderung von Vorhaben der Forschung, Entwicklung und Innovation (FuEul) zur klinischen Validierung von innovativen medizintechnischen Lösungen. Dabei sollen KMU im Rahmen von Einzel-vorhaben in die Lage versetzt werden, einen zügigen Transfer ihrer innovativen Lösungen in die Gesundheitsversorgung zu gewährleisten. Die Ergebnisse des geförderten Vorhabens dürfen nur in der Bundesrepublik Deutschland oder dem EWR1 und der Schweiz genutzt werden.

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages



### **Zuwendungsempfänger**

Antragsberechtigt sind kleine und mittlere Unternehmen der gewerblichen Wirtschaft. Zum Zeitpunkt der Auszahlung einer gewährten Zuwendung wird das Vorhandensein einer Betriebsstätte oder Niederlassung in Deutschland verlangt.

### **Höhe der Zuwendung**

Bemessungsgrundlage für Zuwendungen an Unternehmen der gewerblichen Wirtschaft sind die zuwendungsfähigen projektbezogenen Kosten. Diese können unter Berücksichtigung der beihilferechtlichen Vorgaben (siehe Anlage) anteilig finanziert werden. Nach BMBF-Grundsätzen wird eine angemessene Eigenbeteiligung an den entstehenden zuwendungsfähigen Kosten vorausgesetzt.

Weitere Informationen zur Förderrichtlinie finden Sie [HIER](#).

## **Richtlinie zur Förderung von Projekten zum Thema dataXperiment – Erprobung innovativer Machbarkeits- und Anwendungsszenarien in der Onkologie – Nationale Dekade gegen Krebs**

### **Zuwendungszweck**

Der Zuwendungszweck ist die zeitlich eng begrenzte Förderung von Einzelvorhaben. In den Vorhaben sollen innovative Forschungsideen erprobt werden, deren Ergebnisse potenziell einen Mehrwert in der Krebsforschung oder -versorgung schaffen. Grundlage bilden bereits vorhandene und operable Daten oder Tools, die auch kombiniert werden können, um eine neue Fragestellung zu beantworten. Die Förderung richtet sich insbesondere an den wissenschaftlichen Nachwuchs, der so Impulse für zukünftige, eigenständige Forschungsprojekte erhalten kann. Die Ergebnisse der geförderten Vorhaben dürfen nur in der Bundesrepublik Deutschland oder dem EWR1 und der Schweiz genutzt werden.

### **Gegenstand der Förderung**

Gefördert werden Einzelprojekte mit klarem Bezug zur Onkologie, in denen eine innovative und alternative Nutzung bereits vorhandener und operabler Datensätze, beziehungsweise bestehender Tools erprobt wird. Für die Erprobung der Forschungsidee müssen die für das Projekt erforderlichen

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages





Daten bereits identifiziert, zusammengeführt, strukturiert und annotiert vorliegen. Denkbar wären beispielsweise datenbasierte Lösungsansätze für den klinischen Routinealltag wie beispielsweise die Befundung in der Pathologie oder es können bestehende Tools zugunsten der Nutzerfreundlichkeit angepasst werden. Gefördert werden können auch Weiterentwicklungen von bereits bestehenden Algorithmen oder Softwareanwendungen, wenn sie einen Mehrwert für die wissenschaftliche Community liefern und für andere Nutzergruppen zugänglich gemacht werden (zum Beispiel Entwicklung einer grafischen Oberfläche, eines Algorithmus, Software et cetera).

Forschungsideen sollen auf ihre Machbarkeit beziehungsweise Anwendung für potenziell nachfolgende Projekte hin erprobt werden. Der Zugang und die Erfüllung der rechtlichen und ethischen Rahmenbedingungen zu den Datensätzen und Tools müssen bereits bestehen und nachweisbar sein.

Folgende Arten von Forschungsprojekten sind nicht förderfähig:

- Projekte, deren wesentlicher Fokus auf der Generierung neuer Daten liegt;
- Projekte, deren Fokus auf der alleinigen Identifizierung, Zusammenführung, Strukturierung, Annotierung von Daten liegt;
- Projekte, deren Fokus auf der alleinigen Entwicklung neuer informationstechnologischer Werkzeuge liegt.

### **Zuwendungsempfänger**

Antragsberechtigt sind staatliche und staatlich anerkannte Hochschulen. Zum Zeitpunkt der Auszahlung einer gewährten Zuwendung wird das Vorhandensein einer Betriebsstätte beziehungsweise einer sonstigen Einrichtung, die der nichtwirtschaftlichen Tätigkeit des Zuwendungsempfängers dient (Hochschule), in Deutschland verlangt. Die Förderung eines Universitätsklinikums setzt voraus, dass dem Universitätsklinikum die Zuständigkeit für Forschung und Lehre landesrechtlich zugewiesen wurde, wie es zum Beispiel im Integrationsmodell der Fall ist.

### **Art und Umfang, Höhe der Zuwendung**

Der Projektstart ist für Oktober 2024 geplant. Die zuwendungsfähigen Ausgaben werden mit einer Zuwendung von jeweils bis zu 50 000 Euro inklusive Projektpauschale gefördert. Zuwendungsfähig sind Personal- und Sachausgaben für die Erprobung alternativer und innovativer Machbarkeits- und Anwendungszzenarien in der Onkologie und für die Vernetzung der für das Förderprojekt relevanten

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages



Akteure. Unter anderem können auch Ausgaben für notwendige Aufträge an Dritte zur Unterstützung der Arbeiten als zuwendungsfähig anerkannt werden. Die Beantragung der Finanzmittel ist in Form einer Pauschale möglich. Dazu sind die Mittel unter Position 0841 (Weitere Sachausgaben 1) des Gesamtfinanzierungsplans zu beantragen beziehungsweise unter der Position 0850 (Sonstige unmittelbare Vorhabenkosten) der Gesamtvorkalkulation und die Position „Pauschale“ zu benennen. Nicht gefördert werden Ausgaben für Investitionen und sonstige Gegenstände. Bemessungsgrundlage für Zuwendungen an Hochschulen, die nicht in den Bereich der wirtschaftlichen Tätigkeiten fallen, sind die zuwendungsfähigen projektbezogenen Ausgaben die unter Berücksichtigung der beihilferechtlichen Vorgaben individuell bis zu 100 Prozent gefördert werden können.

Dem Projektträger ist bis **spätestens 30. August 2024** ein rechtsverbindlich unterschriebener förmlicher **Förderantrag** sowie eine Vorhabenbeschreibung in schriftlicher und elektronischer Form vorzulegen.

Weitere Informationen zur Förderrichtlinie finden Sie [HIER](#).

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages



## 2. Veranstaltungen

### Work Health Day – Sachsen

**Wann?** 16. August 2024, 09.00 – 13.00 Uhr  
**Wo?** Hotel Pulmann Newa, Prager Str. 2c, 01069 Dresden

Die Regionalgruppe Sachsen lädt am 16. August zum Work Health Day 2024 ein. Gemeinsam mit Unternehmen und BGM-Interessierten wird das Leitthema "Mitarbeiter finden, Fachkräfte binden" diskutiert und Lösungsansätze in Praxis-Workshops erarbeitet. Die Agenda umfasst Vorträge wie "Mitarbeiterbindung ist Chefsache!" von Daniel Schlomann, GF Hotel Pullmann, und "Zurück in die Zukunft – Die Revolution der Arbeit ist menschenzentriert" von Mitch Senf, Gründer Flowplace, sowie moderierte Praxisworkshops.

Weitere Informationen zum Programm sowie zur Anmeldung finden Sie [HIER](#).

### Intensivtag: Robotik in der Pflege

**Wann?** 28. August 2024, 09.00 – 16.30 Uhr  
**Wo?** WohnXperium, Fürstenstr. 21, 09130 Chemnitz

Im Rahmen des Intensivtages wird gemeinsam mit Experten aus Industrie, Forschung und Pflege darüber diskutiert, welche Aufgaben Roboter im Pflegealltag übernehmen können, um Pflegekräfte zu unterstützen und den Pflegebedürftigen einen echten Mehrwert zu bieten. Es wird beleuchtet, was bereits heute möglich ist und welche Innovationen benötigt werden, um die Robotik in der Pflege weiter voranzutreiben.

Weitere Informationen zur Veranstaltung und Anmeldung finden Sie [HIER](#).

### Kooperationstagung "Gesundheit – gemeinsam denken, forschen, handeln"

**Wann?** 08. September 2024, 08.00 – 13. September 2024, 16.00 Uhr  
**Wo?** Deutsches Hygiene-Museum Dresden, Lingnerplatz 1, 01069 Dresden

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages



Angesichts der gegenwärtigen globalen Herausforderungen und der damit verbundenen Zukunftsperspektiven ist ein isolierter Blick auf das eigene Fachgebiet nicht zielführend. Wissenschaft, insbesondere im Bereich Public Health, findet nicht in einem Vakuum statt; sie muss sich stets in den gesellschaftlichen Kontext einordnen und positionieren. Daher wird im Rahmen des gemeinsamen Kongresses angestrebt, interdisziplinär nach Lösungen und Positionen zu suchen. Diese Ansätze sollen in die Forschung und praktische Umsetzung im Bereich Public Health integriert werden, um sie gemeinsam gesellschaftlich zu vertreten. Von der Kooperation der fünf Fachgesellschaften während dieser gemeinsamen Jahrestagung erhofft man sich wertvolle Impulse, wie den aktuellen Herausforderungen begegnet werden kann und wie die Gesundheitsförderung sowie die präventive und kurative Gesundheitsversorgung und -wissenschaft weiterentwickelt werden können. Den Auftakt der Konferenz bildet die 69. Jahrestagung der GMDS.

Weitere Informationen zur Veranstaltung finden Sie [HIER](#).

## KI versus menschliche Intelligenz in der Gesundheitsversorgung

**Wann?** 11. September 2024, 11.00 – 14.00 Uhr

**Wo?** Augustusplatz 10, 04109 Leipzig

Künstliche Intelligenz findet zunehmend Anwendung in verschiedenen Lebensbereichen, einschließlich des Gesundheitswesens. Besonders in der Bildgebung und Radiologie, aber auch in der Chirurgie, Pflege und Orthopädie ist KI bereits etabliert. Mit dieser Technologie sind hohe Erwartungen verbunden, die ein breites Spektrum abdecken – von medizinischer Diagnostik über personalisierte Therapien bis hin zur Optimierung von Organisations- und Verwaltungsprozessen. Doch sind diese Erwartungen realistisch? Welche Herausforderungen können tatsächlich mit KI bewältigt werden? Wie weit ist die Entwicklung der aktuellen KI-Technologien fortgeschritten, und welche Perspektiven gibt es für die Zukunft? Welche Aufgaben bleiben dann noch dem Menschen vorbehalten? Auf dem Symposium erfahren Sie spannende Informationen aus den Bereichen datengetriebener Medizin, Datenverarbeitung sowie KI-Umsetzung. Weiterhin werden erste Beispiele für erfolgreiche KI-Anwendungen vorgestellt. Im Anschluss folgt eine Frage-/Diskussionsrunde.

Weitere Informationen zur Veranstaltung finden Sie [HIER](#).

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages



## Netzwerktreffen Lausitz Vital

Wann? 02. Oktober 2024, 10.00 – 11.00 Uhr  
Wo? online

Am **02. Oktober 2024 von 10:00 bis 11:00 Uhr** findet ein online Netzwerktreffen für die Partner des **Netzwerkes Lausitz Vital** statt.

In diesem Treffen wird das im Mai gestartete **Projekt „PflegePlus: Innovative Mitarbeiterbindung“** der ENO mbH vorgestellt. Die Teilnehmer erhalten Einblicke in die Ziele und Maßnahmen des Projekts, das Pflegeunternehmen bei der Entwicklung einer lebensphasenorientierten Personalpolitik unterstützt. Zusätzlich bietet das Treffen Raum für einen Austausch über die Zukunft des Netzwerks. Die Teilnehmer sind eingeladen, ihre Erwartungen und aktuellen Themen zu teilen, um relevante Inhalte für kommende Netzwerktreffen zu identifizieren. Zukünftig sollen auch wissenschaftliche Vorträge in die Netzwerktreffen integriert werden, um den Austausch zu bereichern.

Wir freuen uns auf einen spannenden Austausch!

Den Link zur Veranstaltung erhalten Sie nach Anmeldung.

*Das Projekt "PflegePlus: Innovative Mitarbeiterbindung" wird mitfinanziert mit Steuermitteln auf Grundlage des vom Sächsischen Landtag beschlossenen Haushaltes.*

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages



### 3. Angebote und Neuigkeiten

#### Erstmaliger Einsatz eines sondenlosen Schrittmachers durch das Herzteam des Görlitzer Klinikums

Im Städtischen Klinikum Görlitz wurde unter der Leitung von Chefarzt Dr. Christian Pflücke erstmals ein sondenloser Herzschrittmacher bei einer Patientin implantiert. Der minimalinvasive Eingriff erfolgte über die Leistenvene und verlief komplikationslos. Der nur 3,8 cm lange Schrittmacher, der keine Sonden oder zusätzliche Batterie benötigt, misst kontinuierlich die Herzfrequenz und sendet elektrische Impulse bei zu langsamen Herzschlägen. Dieses Verfahren ist besonders geeignet für Patienten mit Zugangsproblemen oder hohem Infektionsrisiko, da es keine sichtbaren Narben hinterlässt.

„Mit dem sondenlosen Herzschrittmacher bieten wir eine weniger invasive Behandlungsalternative an, die das Infektionsrisiko senkt. Zukünftig könnte dieses Verfahren einen bedeutenden Teil der bisherigen Implantationen ersetzen“, erklärt Dr. Pflücke. Das Kardiologieteam des Klinikums setzt auf innovative Methoden und kontinuierliche Weiterbildung, um den Patienten in der Region eine hochwertige kardiologische Versorgung zu gewährleisten. Dank der interdisziplinären Ausrichtung erhalten die Patienten eine umfassende Betreuung durch ein gut vernetztes Team von Spezialisten.

Weitere Informationen finden Sie [HIER](#).

#### Gründung der Medizinischen Universität Lausitz

Der Aufbau einer staatlichen Medizinischen Universität in Cottbus ist beschlossen. Das Brandenburger Kabinett hat die Gründung der Medizinischen Universität Lausitz – Carl Thiem entschieden. Ministerpräsident Dietmar Woidke, Wissenschaftsministerin Manja Schüle und Gesundheitsstaatssekretärin Antje Töpfer präsentierten den Gesetzentwurf, der nun im Landtag eingebracht wird. Woidke bezeichnete dies als wichtigen Schritt zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Lausitz und zur Ausbildung junger Ärzte.

Die neue Universität soll ein digitales Netzwerk für Gesundheits- und Pflegeversorgung in der Region bilden und als Modell für ländliche Gesundheitsversorgung sowie innovative Forschung dienen. Die ersten 200 Studierenden sollen im Wintersemester 2026/27 beginnen. Das Konzept wird derzeit vom Wissenschaftsrat geprüft; bei positiver Bewertung könnte die Universität am 1. Juli 2024 gegründet

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages



werden. Zudem wird das Carl-Thiem-Klinikum in Trägerschaft des Landes übergehen, was 1.300 neue Arbeitsplätze schaffen soll.

Weitere Informationen finden Sie [HIER](#).

## InfoTrans plant, Versorgungslücke für junge Rheumapatienten zu schließen

Gelenkrheuma, auch als juvenile idiopathische Arthritis (JIA) bekannt, ist die häufigste chronisch-entzündliche rheumatische Erkrankung, die bereits im Kindes- und Jugendalter auftreten kann. In Deutschland sind etwa jedes tausendste Kind und jeder tausendste Jugendliche betroffen. Die Krankheit äußert sich durch Schwellungen, Schmerzen und Bewegungseinschränkungen der Gelenke; auch Augen und andere Organe können entzündet sein. Für die betroffenen jungen Menschen bedeutet dies oft langfristige gesundheitliche Einschränkungen sowie Einbußen in Lebensqualität. Mehr als die Hälfte der Betroffenen benötigt auch im Erwachsenenalter eine Behandlung.

Ein großes Problem ist der Übergang von der kinder-rheumatologischen Betreuung zur fachspezifischen Versorgung im Erwachsenenalter: Bei fast der Hälfte der behandlungsbedürftigen Patienten bricht diese ab. Um den Übergangsprozess zu verbessern, wurde das Projekt InfoTrans ins Leben gerufen. Es wird über einen Zeitraum von 45 Monaten mit rund einer Million Euro vom Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss gefördert.

Weitere Informationen finden Sie [HIER](#).

## Mediziner aus Dresden und Chemnitz: Innovative Ansätze zur effektiveren Bekämpfung von Krebs

Die Diagnose Krebs betrifft mittlerweile nahezu jede Familie. Während die Erkrankungszahlen steigen, verbessern sich auch die Überlebenschancen. Im Jahr 1980 starben noch zwei Drittel aller Krebspatienten, heute können etwa 70 Prozent geheilt werden. Bei bestimmten Krebsarten, wie Lymphknoten- oder Brustkrebs, liegt die Überlebensrate sogar über 90 Prozent. Dies ist unter anderem darauf zurückzuführen, dass die Behandlungsmöglichkeiten zunehmend individueller auf die Patienten abgestimmt werden. Um sicherzustellen, dass Krebspatienten in Ost- und Südwestsachsen noch stärker von diesen Fortschritten profitieren, haben die Direktoren des Nationalen Centrums für Tumorerkrankungen am Uniklinikum Dresden und des Onkologischen Centrums Chemnitz am

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages



Donnerstag eine Vereinbarung zur intensiveren Zusammenarbeit unterzeichnet. Die SZ hat dazu mit den Onkologen und Hämatologen Professor Martin Bornhäuser vom Uniklinikum Dresden und Dr. Mathias Hänel vom Klinikum Chemnitz gesprochen.

Weitere Informationen finden Sie [HIER](#).

## Die Mehrheit der sächsischen Krankenhäuser erfüllt die Mindestanforderungen

Um spezielle Leistungen anbieten zu können, müssen Kliniken bestimmte Kriterien erfüllen. Intensivmedizinische Komplexbehandlungen erfordern beispielsweise qualifiziertes Personal, das rund um die Uhr bereitsteht. Auch für palliativmedizinische Leistungen und die Behandlung von Schlaganfallpatienten gelten Mindestanforderungen. Seit 2021 prüft der Medizinische Dienst (MD) regelmäßig, ob Krankenhäuser die notwendigen Ressourcen nachweisen können. Die Anforderungen werden jährlich vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte festgelegt. Nur bei Erfüllung dieser Kriterien dürfen Kliniken Operationen und Behandlungen mit den Krankenkassen abrechnen.

Die positive Nachricht: In Sachsen erfüllen nahezu alle Kliniken die erforderlichen strukturellen Voraussetzungen für ihre angebotenen Leistungen. Im vergangenen Jahr führte der Medizinische Dienst Sachsen 758 Prüfungen durch, von denen 98 Prozent positiv ausfielen. Die meisten dieser Prüfungen waren routinemäßig, während einige gezielt stattfanden, weil ein Krankenhaus eine Leistung neu oder erneut anbietet. „Für die Patienten bedeutet dieses Ergebnis, dass alle notwendigen strukturellen Bedingungen vorhanden sind, um sie im Ernstfall qualitativ hochwertig zu versorgen“, so eine Mitteilung des MD vom Montag.

Weitere Informationen finden Sie [HIER](#).

## Digitale Transformation in Pflegeeinrichtungen

Im Rahmen des INQA-Experimentierraum-Projekts „DiCo - Digital Companion für intelligente Beratung und interaktive Erfahrung in der Pflege“ wurde ein digitaler Assistent (DiCo) entwickelt, der Pflegeeinrichtungen bei ihrer digitalen Transformation unterstützt. Die vorliegende Handlungshilfe

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages





übersetzt die Funktionen des digitalen Assistenten in eine analoge Form. Dadurch werden stationäre, ambulante und teilstationäre Pflegeeinrichtungen, die digitale Assistenzsysteme und Technologien implementieren möchten, systematisch durch aufeinanderfolgende Prozessschritte geführt. Werkzeuge wie der „DiCo-Check: Digitalisierung in der Pflege“ und das Planspiel „Digitale Transformation in der Pflege“ bieten nicht nur einen Überblick über den aktuellen Stand der Digitalisierung in der Organisation, sondern sensibilisieren auch das Prozessteam für die komplexen Abläufe – und das auf eine unkonventionelle, spielerische Weise. Probieren Sie es aus!

Weitere Informationen finden Sie [HIER](#).

## 60 Millionen Euro Förderung für 121 ländliche Krankenhäuser aus GKV- und PKV-Mitteln

Im fünften Jahr der Auszahlung erhalten bedarfsnotwendige Krankenhäuser im ländlichen Raum einen finanziellen Zuschlag, um die stationäre Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen. Im Jahr 2025 profitieren insgesamt 121 dieser Krankenhäuser von einer pauschalen Förderung durch die gesetzlichen Krankenkassen (GKV) und die private Krankenversicherung (PKV), die sich auf insgesamt 60,2 Millionen Euro beläuft und zusätzlich zur regulären Krankenhausfinanzierung gezahlt wird. Die Höhe der Förderung hängt von der Anzahl der vorgehaltenen Fachabteilungen ab: Ein Krankenhaus mit einer oder zwei notwendigen Fachabteilungen erhält einen Zuschlag von 400.000 Euro, während für jede weitere bedarfsnotwendige Fachabteilung zusätzlich 200.000 Euro gewährt werden. Somit liegt die Förderhöhe für jedes Krankenhaus zwischen 400.000 und 800.000 Euro. Im Jahr 2024 verteilen sich die Zuschläge auf 82 Einrichtungen mit jeweils 400.000 Euro, 19 Einrichtungen mit jeweils 600.000 Euro und 20 Einrichtungen mit jeweils 800.000 Euro.

Weitere Informationen finden Sie [HIER](#).

## Telemedizin: Schlüssel zur Schließung von Versorgungslücken in Baden-Württemberg

Über 300.000 Bewohner:innen in Baden-Württemberg müssen derzeit eine Fahrtzeit von mehr als 30 Minuten zur nächsten Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Allgemeine Chirurgie in Kauf nehmen.

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages



Nach der geplanten Krankenhausreform wird sich diese Unterversorgung voraussichtlich verdoppeln, wie eine Machbarkeitsstudie des Bosch Health Campus in Zusammenarbeit mit BinDoc zeigt.

Die Studie offenbart, dass die Unterversorgung in der Allgemeinen Inneren Medizin von drei auf sechs Prozent und in der Allgemeinen Chirurgie von drei auf acht Prozent ansteigt. Dies bedeutet, dass 686.252 Patienten für Innere Medizin und 860.559 für Chirurgie längere Anfahrtswege haben werden, insbesondere im ländlichen Raum wie dem Schwarzwald oder der Schwäbischen Alb.

Die Untersuchung beleuchtet auch das Potenzial der Telemedizin zur Schließung dieser Versorgungslücken. Die Ergebnisse zeigen, dass durch telemedizinische Unterstützung die Unterversorgung in der Allgemeinen Inneren Medizin auf 3,28 Prozent und in der Allgemeinen Chirurgie auf 3,78 Prozent gesenkt werden kann, was einer Verbesserung für 364.092 bzw. 420.071 Personen entspricht.

Weitere Informationen finden Sie [HIER](#).

## Ärztmangel im Pflegeheim

Das Wissenschaftliche Institut der AOK (WIdO) hat im vergangenen Jahr mit den Ergebnissen von „QCare – Routinedatenbasierte Qualitätsindikatoren in der Pflege“ die heterogene Versorgungsqualität in Pflegeheimen aufgezeigt. Der QCare Qualitätsatlas Pflege deckt regionale Unterschiede auf, beispielsweise bei der Dauerverordnung von Benzodiazepinen und ähnlichen Schlaf- und Beruhigungsmitteln. Im Jahr 2021 variieren die Verordnungsraten bei Heimbewohnern zwischen 0,75 Prozent und 25,2 Prozent (ohne Privatrezepte). In Nordrhein-Westfalen und im Saarland sind die Raten überproportional hoch, während sie in Ostdeutschland fast durchgängig unter dem Bundesdurchschnitt liegen.

Auch bei der Häufigkeit von Krankenhausaufenthalten aufgrund von Austrocknung bei Heimbewohnern mit Demenz zeigen sich erhebliche regionale Unterschiede. Hohe Raten finden sich vor allem im Osten Bayerns, in Niedersachsen, im Süden von Rheinland-Pfalz sowie in Nordrhein-Westfalen. Die Qualität der Versorgung in Pflegeheimen hängt nicht allein von den Pflegekräften ab, wie Susann Behrendt vom Forschungsbereich Pflege des WIdO erläutert. Eine Qualitätssicherung, die ausschließlich auf der Leistungserbringung nach dem SGB XI basiert, wird der Versorgungswirklichkeit

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages



nicht gerecht. Vielmehr wird die Versorgung im Pflegeheim von mehreren Professionen erbracht. Daher konzentrieren sich die Indikatoren von QCare auf die Schnittstellen zwischen ärztlicher und pflegerischer Versorgung, Arzneimittelversorgung und Hospitalisierung. Es geht um berufsgruppenübergreifende Prozesse, betont die WIdO-Expertin Behrendt.

Weitere Informationen finden Sie [HIER](#).

## Deutschlands führende Kliniken

In Deutschland wurde zum siebten Mal ermittelt, welche Kliniken zu den besten zählen, und das Städtische Klinikum Görlitz ist erneut unter den ausgezeichneten Einrichtungen. Klinikum-Sprecherin Katja Pietsch äußert: „Wir nehmen diese Anerkennung dankbar an. Die Platzierung bestätigt unsere tägliche Arbeit, jedoch legen wir mehr Wert auf eine umfassende Bewertung unserer Qualität und Leistungen.“

Die Auswertung der gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätsberichte der Krankenhäuser wurde vom Institut der Frankfurter Allgemeinen Zeitung und dem IMWF-Institut für Management- und Wirtschaftsforschung in Hamburg durchgeführt. Diese Berichte werden vom Gemeinsamen Bundesausschuss veröffentlicht. Zudem fließen die Erfahrungen von Patienten über ihren Krankenhausaufenthalt von den Internetseiten Klinikbewertungen.de und der „Weißen Liste“ der Bertelsmann-Stiftung in die Analyse ein. Die beiden Institute betonen, dass ihre Bewertung sowohl objektiv messbare Kriterien als auch persönliche Erfahrungswerte berücksichtigt.

Erstmals wird auch das Krankenhaus Emmaus in Niesky in seiner Größenklasse von 50 bis 150 Betten zu den besten Krankenhäusern Deutschlands gezählt. Das Mutterhaus, das Diakonissenkrankenhaus in Dresden, wurde bereits mehrfach ausgezeichnet, so auch in diesem Jahr. Für das kleinere Nieskyer Haus stellt dies jedoch eine Neuheit dar. Die Leitung des Hauses, vertreten durch Pflegedienstleiterin Ivonne Walter und den leitenden Chefarzt Nils Walther, sieht in dieser Auszeichnung eine Würdigung der Weiterentwicklung des Standorts Niesky.

Weitere Informationen finden Sie [HIER](#).

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages



## Zunahme von Videosprechstunden mit Ärzten in Sachsen

Laut einer aktuellen Forsa-Umfrage, die im Auftrag der Techniker Krankenkasse (TK) durchgeführt wurde, würden 79 Prozent der Befragten Hausbesuche von medizinischen Fachangestellten oder Pflegekräften in Kombination mit videounterstützter ärztlicher Betreuung in Anspruch nehmen. Zudem zeigt sich, dass 76 Prozent der Teilnehmer an einer Online-Terminvergabe in den Praxen interessiert sind. „Die Digitalisierung bietet enormes Potenzial, um sowohl Arztpraxen als auch Patienten zu entlasten“, erklärt Alexander Krauß, der sächsische TK-Chef. Allerdings weist Klaus Heckemann, der Chef der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen (KVS), darauf hin, dass nicht jede Praxis aus technischen Gründen in der Lage ist, eine Online-Terminvergabe anzubieten. Faktoren wie die Kompatibilität mit bestehender Praxissoftware und Datenschutzvorkehrungen können die Umsetzung erschweren.

Seit 2019 haben niedergelassene Ärzte in Sachsen die Möglichkeit, Videosprechstunden anzubieten. Laut Angaben der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen (KVS) wurden im ersten Jahr lediglich rund 200 Videosprechstunden durchgeführt. Im Jahr 2023 stieg diese Zahl jedoch auf fast 56.000 an. Eine Umfrage zeigt, dass mehr als jeder Zweite in Sachsen bereit wäre, Sprechstunden zu nutzen, bei denen die Kommunikation mit dem Arzt über Bildschirm und Mikrofon erfolgt. Dabei ist diese telemedizinische Behandlungsform bei Männern (58 Prozent) beliebter als bei Frauen (47 Prozent).

Weitere Informationen finden Sie [HIER](#).

## Die Herausforderungen bei der adäquaten Behandlung von Schmerzpatienten

Die Deutsche Schmerzgesellschaft schlägt Alarm: Millionen von Menschen mit chronischen Schmerzen erhalten nicht die notwendige Versorgung. Die ambulanten spezialisierten Schmerzeinrichtungen sind bereits jetzt nicht in der Lage, die steigende Zahl der Patienten zu bewältigen. In den kommenden zehn Jahren werden bis zu 60 Prozent der niedergelassenen Schmerztherapeuten altersbedingt aus dem Beruf ausscheiden. Was sind die Lösungsansätze? Die SZ hat dazu ein Gespräch mit Torsten Kupke geführt, einem Schmerztherapeuten, der in Dresden das ambulante Zentrum für ganzheitliche Schmerzmedizin leitet.

Weitere Informationen finden Sie [HIER](#).

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages



## Chemnitzer Gesundheitsregion: Ein bundesweites Musterbeispiel

Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) zeigt sich optimistisch hinsichtlich der Region Chemnitz im Hinblick auf die bevorstehende Krankenhausreform. „Die hier geleistete Arbeit dient als vorbildliches Beispiel für ganz Deutschland“, betonte er während eines Besuchs im Klinikum Chemnitz. Dort sprach er mit Mathias Hänel, dem Chefarzt der Klinik für Innere Medizin III, sowie mit einem Patienten. Auch Gespräche mit Vertretern der Initiative Gesundheitsregion Südwestsachsen standen auf der Agenda. In diesem Modellprojekt arbeiten 19 Krankenhäuser der Region zusammen, um ihre Vernetzung und Kooperation zu stärken. Lauterbach versprach zudem, die spezifischen Bedürfnisse der ostdeutschen Bundesländer bei der Reform zu berücksichtigen.

Weitere Informationen finden Sie [HIER](#).

## Beschluss der Demenzstrategie und des Landesdemenzplans für Sachsen

Rund 103.000 Menschen mit der Diagnose Demenz in Sachsen sollen die Möglichkeit erhalten, ein selbstbestimmtes und würdevolles Leben zu führen. Das Kabinett hat dazu eine Sächsische Demenzstrategie sowie den Landesdemenzplan Sachsen beschlossen, die in Zusammenarbeit mit Verwaltung, Fachkräften der Pflege, der Zivilgesellschaft, Kranken- und Pflegekassen sowie Betroffenen und Angehörigen entwickelt wurden. Beide Dokumente sollen laut Angaben des Sozialministeriums als Leitfaden und Handlungskonzept dienen, um die Herausforderungen im Umgang mit Demenz zu bewältigen und die Lebensbedingungen für Betroffene nachhaltig zu verbessern. Ein positives Miteinander aller gesellschaftlichen, professionellen und ehrenamtlichen Akteure ist entscheidend, um Demenz mutig zu begegnen. Dieses Miteinander erfordert fachliche Informationen, fundierte Beratung und Hilfestellungen. Mit der Sächsischen Demenzstrategie wurde ein wichtiger Schritt in Richtung einer demenzfreundlichen Gesellschaft unternommen.

Weitere Informationen finden Sie [HIER](#).

Hinweis: Die im Newsletter zur Verfügung gestellten Inhalte sind verlässlich und sorgfältig erarbeitet. Lausitz Vital übernimmt jedoch keine Gewährleistung für die Vollständigkeit, Richtigkeit und Genauigkeit.

Alle Angebote sind unverbindlich und dienen lediglich zur Informationsbereitstellung.

Trotz sorgfältiger Kontrolle externer Links wird keine Haftung für deren Inhalte übernommen. Für den Inhalt verlinkter Stellen sind ausschließlich deren Betreiber verantwortlich.

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages

