

Innovationsfonds: Projekte des BKK Landesverbandes Bayern

Stand: März 2024

Der BKK Landesverband Bayern war bzw. ist seit der ersten Förderwelle des Innovationsfonds an sechs Projekten als Konsortialpartner in den beiden Förderbereichen Neue Versorgungsformen und Versorgungsforschung beteiligt und betreut derzeit ein Projekt in der Rolle als Konsortialführung. Es spricht für die Qualität der vorgelegten Forschungs- und Versorgungsvorhaben, dass alle Projekte vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) positiv beschieden wurden. Drei weitere Projekte werden derzeit in der Konzeptentwicklungsphase zur Ausarbeitung eines Vollertrags begleitet.

I. Aktuell laufende Antragsverfahren

moVe-it - Evidenzbasierte Botulinumtoxin-Behandlung bei einer Spastik nach Schlaganfall und Verbesserung der interdisziplinären Zusammenarbeit

<i>Rolle des BKK LV Bayern</i>	Projektpartner in der Konzeptentwicklungsphase, Koordinator für teilnehmende BKKn
<i>Versorgungsziel und Studien-design</i>	Ziel des Vorhabens ist es, durch die leitliniengerechte interdisziplinäre Behandlung mit Botulinumtoxin A und Physiotherapie, unterstützt durch telemedizinische Anwendungen (Spastik-App und Videosprechstunde), die gesundheitliche Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Spastik-Syndrom nach Schlaganfall ubiquitär, sicherer, qualitätsverbessert und effizienter zu gestalten. Die neue Versorgungsform soll in den Regionen Berlin-Brandenburg und Bayern umgesetzt und mit einem Selektivvertrag zur Besonderen Versorgung nach §140a SGB V, ggf. erweitert um einen Behandlungsvertrag nach § 630a BGB, eine Rechtsgrundlage erhalten.
<i>Antragsbereich</i>	Neue Versorgungsformen
<i>Konsortialführung</i>	Mobil Krankenkasse
<i>Konsortial- und Kooperations-partner</i>	Bayerische TelemedAllianz sowie die Schön Klinik Bad Aibling Harthausen und die Charité Universitätsmedizin Berlin beteiligt. Die Evaluation wird durch das inav - Institut für angewandte Versorgungsforschung GmbH verantwortet.

BildschirmWeise – Fortsetzung der weltweit größten Studie Bildschirmfrei bis 3 (BB3): Boostern bis zur Einschulung

<i>Rolle des BKK LV Bayern</i>	Projektpartner in der Konzeptentwicklungsphase, Koordinator für teilnehmende BKK
<i>Versorgungsziel und Studien-design</i>	Wie bei den Projekten UPlusE und Late Talkers wird der Rahmenvertrag BKK STARKE KIDS um das bundesweite Innovationsfondsprojekt BildschirmWeise als eigenständiger Modulvertrag erweitert. Ziel von BildschirmWeise ist es, die Empfehlung der AWMF-Leitlinie-S2K (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften e.V.) zu unterstützen, Kindern ab 3 bis einschließlich 4 Jahren einer Nutzung von Bildschirmmedien bis höchstens 30 Minuten auszusetzen. Zielgruppe sind die Geburtsjahrgänge 2022 sowie 2023. Grundsätzlich soll für die Thematik ein Bewusstsein in der Bevölkerung geschaffen werden. Dazu kleben die Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte bei der U-Untersuchung U7a einen Signalaufkleber in die U-Hefte. Darüber hinaus erhalten Familien mit Kindern, die eine auffällige Bildschirmmediennutzung bei der U8 aufweisen, eine Medienberatung mit einem vierwöchigen Arbeitsbuch erhalten. BildschirmWeise soll somit die Bildschirmzeit bedeutsam reduzieren und zu einem leitliniengerechten Umgang mit Bildschirmmedien führen. Die neue Versorgungsform soll in einem Selektivvertrag zur Besonderen Versorgung nach § 140a SGB V umgesetzt werden, welcher an den Rahmenvertrag BKK STARKE KIDS angeschlossen wird.
<i>Antragsbereich</i>	Neue Versorgungsformen
<i>Konsortialführung</i>	Universität Witten/Herdecke (UW/H)
<i>Konsortial- und Kooperations-partner</i>	BVKJ-Service GmbH als 100 % Tochtergesellschaft des Berufsverbandes für Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte, Universitätsmedizin Greifswald sowie Öffentlicher Gesundheitsdienst (ÖGD)

LateTalkers – Machbarkeit und Nutzen von Frühinterventionen bei Kindern mit Sprachentwicklungsverzögerungen in der Regelversorgung in Deutschland, Förderkennzeichen: 01NVF23015

<i>Rolle des BKK LV Bayern</i>	Projektpartner in der Konzeptentwicklungsphase, Koordinator für teilnehmende BKK
<i>Versorgungsziel und Studien-design</i>	Die geplante Intervention führt Kinder mit einer Sprachentwicklungsstörung im Alter von 2,0-2,5 Jahren bereits früh eltern- oder kindzentriert durch Sprachtherapeutinnen und -Therapeuten angeleitete Trainings zu und fördert somit die Einhaltung der S3-Leitlinie „Therapie von Sprachentwicklungsstörungen“ bzw. entwickelt die Leitlinie weiter. Durch diese Frühinterventionen soll der Anteil an Kindern mit behandlungsbedürftigen Sprachentwicklungsstörungen im Alter von 3 Jahren signifikant verringert werden. Die neue Versorgungsform soll in den Großräumen Heidelberg und Münster mit einem Selektivvertrag zur besonderen Versorgung nach §140a

	SGB V, erweitert um § 630a BGB, umgesetzt werden, welcher für den BKK-Bereich an den bestehenden Rahmenvertrag BKK STARKE KIDS angeschlossen wird.
<i>Antragsbereich</i>	Neue Versorgungsformen
<i>Konsortialführung</i>	Universitäts-Klinikum Münster (UKM) mit der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster (WWU), Klinik f. Phoniatrie u. Pädaudiologie
<i>Konsortial- und Kooperationspartner</i>	IKK gesund plus, DAK, BVKJ-Service GmbH (Bundesverband der Kinder- und Jugendärzte), Zentrum für Entwicklung und Lernen (ZEL) in Heidelberg, Kompetenzzentrum für Klinische Studien Bremen (KKSB) sowie Essener Forschungsinstitut für Medizinmanagement GmbH (EsFoMed)

II. Aktuell laufende, genehmigte Projekte

UPlusE – U-Untersuchung für Kinder PLUS Eltern beim Pädiater zur Förderung der kindlichen Entwicklung mit Implus aus frauenärztlicher Schwangerenvorsorge (Förderkennzeichen: 01NVF22115)

<i>Rolle des BKK LV Bayern</i>	Konsortialpartner
<i>Versorgungsziel und Studien-design</i>	<p>Ein guter Start ins Leben kann durch eine psychische Erkrankung eines Elternteils erheblich belastet werden. Peri-/postpartale Depressionen haben mit 10 - 15 % bei Müttern und ca. 5 - 10 % bei Vätern eine hohe Prävalenz. Nicht selten chronifizieren diese Erkrankungen und es sind in der Folge Störungen der Feinfühligkeit im Umgang mit dem Kind, Bindungsstörungen und im schlimmsten Fall emotionale Vernachlässigung und Missbrauch zu beobachten. Elterliche psychische Störungen in der Peri-/Postpartalzeit stellen somit eine sehr ernst zu nehmende Gefährdung der Gesundheit der Familie dar – mit hohen Folgekosten für das Gesundheitssystem. Eine frühzeitige Behandlung reduziert nicht nur individuelles Leiden, sondern verbessert die elterliche (Sozial-)kompetenz erheblich. Momentan kommt nur ein kleiner Teil der Betroffenen in eine evidenzbasierte, spezialisierte Behandlung, da die Betroffenen oft aus Unwissenheit, Scham, Stigmatisierung psychischer Erkrankungen und Angst keine Hilfe suchen. Hinzu kommt, dass insbesondere psychosozial belastete Familien häufig nicht durch eine Hebamme unterstützt und begleitet werden. Hausärzte werden in dieser Lebensphase oft nicht aufgesucht, Gynäkologen und Pädiater hingegen häufiger. Sie erkennen die psychischen Belastungen, aufgrund fehlender standardisierter Screeningmaßnahmen, jedoch zu selten.</p> <p>Durch UPlusE wird die Versorgung junger Familien mit besonderem und komplexem Versorgungsbedarf verbessert, indem eine systematische und standardisierte digital unterstützte Früherkennung sowohl von Depressionen als auch von psychosozialen Belastungen und Problemen der Eltern- Kind-Beziehung via App erfolgt. Positiv gescreente Eltern werden über einen</p>

	<p>niederschweligen strukturierten und bedarfsgerechten Prozess an Psych- Behandler und „Frühe Hilfen“ vermittelt.</p> <p>Ziele des Projektes:</p> <p>UPlusE soll die psychische Gesundheit von Eltern um die Geburt und im 1. Lebensjahr (Lj.), verbessern, ihre psychosoziale Belastung mindern sowie die Eltern-Kind-Beziehung und die kindliche Gesundheit im 1. Lj stärken. Konkrete Ziele dabei sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entstigmatisierung von psychischen Erkrankungen durch ein flächendeckendes Screeningangebot • Digitale Vernetzung von Gynäkologen, Pädiatern und Psych- Behandlern inkl. des Informationsflusses an Geburtskliniken und „Frühe Hilfen“ • Einfache Integration der Intervention in den Praxisalltag der Pädiater und Gynäkologen durch die Nutzung der PraxisApp <p>Im Erfolgsfall kann die neue Versorgungsform mit nur wenig Aufwand in die Versorgung der GKV überführt werden. Ein großer Vorteil ist dabei die breite und überregionale Beteiligung der relevanten ärztlichen Akteure und ihrer Berufsverbände. Die im Projekt etablierten neuen Module und digitalen Netzwerke werden durch die Unterstützung der Berufsverbände zum festen Bestandteil des Praxisalltags und bleiben auch über die Projektdauer bestehen. Eine Freischaltung der zugrunde liegenden Apps der Berufsverbände für die Versicherten aller Krankenkassen ist mit wenig Aufwand nach Projektende kurzfristig möglich.</p> <p>Das Projekt soll bei BKK-Versicherten in ganz Deutschland durchgeführt werden. Aufgrund der sehr einfachen Integration in bestehende Vertrags- und Versorgungsstrukturen (große überregionale Marktabdeckung von BKK STARKE KIDS) ist mit einem aussagekräftigen Bild zu rechnen. Eine Ausdehnung auf andere Kassenarten ist durch die Beteiligung der ärztlichen Berufsverbände an der Entwicklung der Apps leicht möglich. Das Ziel ist eine flächendeckende Früherkennung und Versorgung peripartaler psychischer Erkrankungen und psychosozialer Belastungen. Die Möglichkeiten der digitalen Vernetzung können auf andere Krankheitsbilder mit dem Bedarf einer komplexen und interdisziplinären, sektorenübergreifenden Versorgung übertragen werden.</p> <p>Es werden 1.000 Mütter in der 30.-34. SSW und 10.000 Eltern im 1. Jahr postpartal eingeschlossen, die bei einer teilnehmenden BKK versichert.</p>
<i>Antragsbereich</i>	Neue Versorgungsformen
<i>Laufzeit</i>	1. August 2023 bis 31. Dezember 2026
<i>Fördersumme</i>	Das Projekt wird für 3 1/4 Jahre mit insgesamt ca. 4,6 Millionen Euro gefördert.
<i>Konsortialführung</i>	Klinikum Nürnberg Süd, Klinik für Psychiatrie u. Psychotherapie, Klinik für Neugeborene, Kinder und Jugendliche
<i>Konsortialpartner</i>	Institut für Community Medicine, Greifswald Versorgungsepidemiol. & Community Health, Klinik für Psychiatrie, Uniklinik Würzburg, LWL-Klinik Herten, kbo-

	Kinderzentrum TU München, BKK Vertragsarbeitsgemeinschaft Bayern, BKK Vertragsarbeitsgemeinschaft Bayern, BVKJ-Service GmbH, ÄVGD GmbH
<i>Kooperationspartner</i>	Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH), der Bundesverband pro familia, Bundeskonferenz der Erziehungsberatungsstellen (BKE), Bundesverband der Betroffenen „Schatten & Licht“, Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V., Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Marcé-Gesellschaft für peripartale psychische Erkrankungen, Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde, Berufsverband Deutscher Psychiater, Berufsverband Deutscher Nervenärzte, Bundesdirektorenkonferenz, Arbeitskreis der Chefärzte der Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie an Allgemeinkrankenhäusern, Lehrstuhlinhaber für Psychiatrie und Psychotherapie, National Center for Affective Disorders/Nationales Zentrum für affektive Erkrankungen, Stiftung Deutsche Depressionshilfe, Bundespsychotherapeutenkammer, Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales, Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege, Prof. Dr. Katharina Rost Studiengangsleitung Hebammenwissenschaft TH Nürnberg; Bayerischer Hausärzteeverband, Prof. Dr. Silke Pawils Leitung Forschungsgruppe Prävention im Kindes- und Jugendalter, UKE Hamburg, Prof. Dr. Anne Simmenroth Lehrstuhl für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Würzburg

PETRA 2.0 – Personalisierte Therapie bei Rheumatoider Arthritis basierend auf dem Modell der Psychoneuroimmunologie (Förderkennzeichen 01NVF20024)

<i>Rolle des BKK LV Bayern</i>	Konsortialführung
<i>Versorgungsziel und Studien-design</i>	<p>Im Gegensatz zur Primärprävention gehören Selbstmanagementprogramme für Menschen mit chronischen Erkrankungen nicht zur Regelversorgung. Dabei würde gerade diese Gruppe hiervon besonders profitieren. Am Beispiel von chronisch kranken Menschen mit einer rheumatoiden Arthritis (kurz: Rheuma) möchte der BKK Landesverband Bayern zusammen mit seinen Partnern in einer randomisierten, kontrollierten Interventionsstudie zeigen, dass ein Selbstmanagementprogramm bei Rheumatikerinnen und Rheumatikern die Gesundheitskompetenz fördert, die Stresssystemparameter günstig beeinflusst und zu weniger Krankheitsschüben führt. Die diesem Vorhaben zugrundeliegende Disziplin, die Psychoneuroimmunologie (PNI), befasst sich mit den Abhängigkeiten von psychischer Wahrnehmung und Belastung, emotionalen und somatischen Reaktionen und deren möglichen immunologischen Abbildungen.</p> <p>Das Projekt hat zum Ziel, bei Patientinnen und Patienten mit Rheuma das gesundheitsfördernde Verhalten zu verbessern, die Lebens- und Gesundheitskompetenz zu stärken und dadurch Immunologie und Krankheitsverlauf positiv zu beeinflussen. Betroffene sollen die mit ihrer Krankheit einhergehenden Gefühle – z. B. Angst, Ärger, Depression, Zweifel und Überdross – in ihrer täglichen Lebens- und Arbeitswelt selbstbestimmt steuern lernen. Dazu wurde ein neunmonatiges Interventionsprogramm mit</p>

	<p>einer Nachhaltigkeitsphase konzipiert. Basierend auf der PNI wurden insgesamt zwölf Interventionsmodule entwickelt, die sich auf unterschiedliche Aspekte des täglichen Lebens fokussieren, u. a. den Umgang der Patientinnen und Patienten mit Stress und Emotionen. Mit dem Training werden die emotionalen und sozialen Kompetenzen der Teilnehmenden gestärkt und Problemlösungsstrategien erarbeitet.</p> <p>In die Studie werden 440 Patientinnen und Patienten einbezogen, wovon eine Hälfte das Training erhält. Begleitet wird die Hauptstudie von Einzelfallstudien, die die komplexen Zusammenhänge zwischen biologischen, psychologischen und sozialen Krankheitsfaktoren unter Bedingungen des gelebten Alltags näher bestimmen. Im Erfolgsfall fällt den Erkrankten der Umgang mit der rheumatoiden Arthritis leichter. Psychischen Begleiterkrankungen kann vorgebeugt werden und Krankheitsschübe können reduziert werden, so dass die Lebensqualität der Betroffenen gesteigert wird.</p> <p>Nach einem erfolgreichen Abschluss im Jahr 2024 soll das Konzept in die Regelversorgung übernommen werden.</p> <p>Organisatorisch und inhaltlich wird auf dem Vorgängerprojekt PETRA aufgebaut und der Kreis der Konsortialpartner wurde es um eine Kassenart erweitert. Vor allem soll PETRA 2.0 durch Erweiterung der Einschlusskriterien und eine flexiblere Vertragsgestaltung für mehr Patientinnen und Patienten mit rheumatoider Arthritis geöffnet werden.</p>
<i>Antragsbereich</i>	Neue Versorgungsformen
<i>Fördersumme</i>	Das Projekt wird für 4 Jahre mit insgesamt ca. 3,6 Millionen Euro gefördert.
<i>Laufzeit</i>	1. Juli 2021 bis 30. Juni 2025
<i>Konsortialführung</i>	BKK Landesverband Bayern
<i>Konsortialpartner</i>	Berufsverband der Präventologen, Medizinische Universität Innsbruck, Universität Regensburg, Deutsche Psychotherapeutenvereinigung Landesgruppe Bayern, Berufsverband Deutscher Rheumatologen (BDRh) Service GmbH Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, AOK Bayern
<i>Kooperationspartner</i>	Rheumaliga Bayern, Berufsverband Deutscher Rheumatologen (BDRh), Psychotherapeuten: Fr. Heckrodt, Rheumatologin: Fr. Dr. Späthling-Mestekemper

III. Bereits abgeschlossene Projekte

PETRA - Personalisierte Therapie bei Rheumatoider Arthritis basierend auf dem Modell der Psychoneuroimmunologie (Förderkennzeichen 01NVF17045)

<i>Rolle des BKK LV Bayern</i>	Konsortialpartner
<i>Versorgungsziel und Studien-design</i>	<p>Die rheumatoide Arthritis (RA) ist eine chronisch-entzündliche Erkrankung. Sie betrifft in Deutschland 0,3 bis zu 1,0 % der Erwachsenen – Frauen bevorzugt – und schränkt deren Lebensqualität erheblich ein. Etwa 13 bis 42 % der Erkrankten leiden an Depressionen als Begleiterkrankungen. Eine genetische Disposition, aber auch Umwelteinflüsse, psychosoziale Belastungen und Infektionen – zusammengefasst die Epigenetik – beeinflussen die Entwicklung und den Verlauf der rheumatoiden Arthritis.</p> <p>Ziel dieses Projekts war die Stärkung der Gesundheits- und Lebenskompetenz von Menschen mit Rheuma mit Hilfe eines standardisierten Interventionsprogramms, das auf psychoneuroimmunologischen Erkenntnissen basiert. Dieses Programm fokussierte unterschiedliche Aspekte, u. a. den Umgang der Betroffenen mit Stress und mit Emotionen, sollte die an Rheuma Erkrankten bei der Kommunikation mit fachärztlichem Personal und Psychotherapeutinnen und -therapeuten unterstützen und dabei die Therapieergebnisse verbessern.</p> <p>Da sich durch die im Frühjahr 2020 beginnende COVID-19 Pandemie die Ausgangslage der Rekrutierung von Patientinnen und Patienten, der Durchführung der gruppenbasierten Kompetenztrainings sowie der Evaluation drastisch verändert hat, konnte das Versorgungsprojekt nicht vollständig umgesetzt werden und musste vorzeitig abgebrochen werden. Die zum Projektabschluss durchgeführte Evaluation beschränkt sich daher auf die Stichprobenbeschreibung erhobener Daten sowie die Einzelfallstudie einer Person.</p>
<i>Antragsbereich</i>	Neue Versorgungsformen
<i>Fördersumme</i>	ca. 1,4 Millionen Euro
<i>Laufzeit</i>	1. April 2018 bis 31. Dezember 2020
<i>Konsortialführung</i>	Universität Witten/Herdecke
<i>Konsortialpartner</i>	BKK Landesverbandes Bayern, Berufsverband der Präventologen, Medizinische Universität Innsbruck, Universität Regensburg, Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten e.V. (Bayern), Deutsche Psychotherapeutenvereinigung Landesgruppe Bayern, Berufsverband Deutscher Rheumatologen e.V. (Bayern), Institut für Angewandte Statistik sowie die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns.
<i>Kooperations-partner</i>	Rheumaliga Bayern, Bayerischer Hausärzteverband

<p><i>Abschluss- bewertung des GBA Innovations- ausschusses</i></p>	<p>Die Abschlussberichte wurden dem Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss zur Bewertung vorgelegt. Die Projektergebnisse wurden von diesem zum 14. Dezember 2021 abschließend bewertet:</p> <p>https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/neue-versorgungsformen/petra-personalisierte-therapie-bei-rheumatoider-arthritis-ra-basierend-auf-dem-modell-der-psychoneuroimmunologie-pni.190</p> <p>Im April 2020 wurde das inhaltlich darauf aufbauende Projekt PETRA 2.0 mit einem Antrag für neue Versorgungsformen für eine Förderung durch den Innovationsfonds beim Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) beantragt.</p>
---	---

GAP - Gut informierte Kommunikation zwischen Arzt und Patient (Förderkennzeichen 01NVF17010)

<p><i>Rolle des BKK LV Bayern</i></p>	<p>Konsortialpartner</p>
<p><i>Versorgungsziel und Studien- design</i></p>	<p>Die bestehende Versorgung mit Informationen zeigt eine stark zersplitterte und von unterschiedlichen öffentlichen und privaten Anbietern getragene Informationslandschaft, die insbesondere von Patientinnen und Patienten und deren Organisationen, aber auch von der niedergelassenen Ärzteschaft als unübersichtlich, zeitraubend, interessengeleitet und als nicht aktuell eingeschätzt wird. Oft scheitert der Informationsfluss einfach daran, dass viele Informationen nur auf Englisch publiziert werden oder aber, dass sich die wesentlichen Hinweise zur Diagnose/Behandlung aus der Informationsflut nur schwer identifizieren lassen.</p> <p>Ziel war es, eine gute behandlungsbezogene Kommunikation durch besseren Zugang zu evidenzbasierten, aktuellen, unabhängigen und verständlichen Gesundheitsinformationen zu unterstützen. Exemplarisch wurde die Indikation Rückenschmerz für die prospektive, kontrollierte Interventionsstudie mit Prozess- und Ergebnisevaluation herangezogen. Das GAP-Projektteam entwickelte dafür eine Plattform für Betroffene und Hausärztinnen und Hausärzte, das talamed-Rückenschmerzportal (www.tala-med.de). Dabei standen beiden Seiten über einen niedrighschwelligen Online-Zugang deutschsprachige Materialien zur Verfügung, die nationale und internationale Informationen auf Basis der neuesten Entwicklung thematisch bündelten. Diese Informationen waren evidenzbasiert, aktuell, unabhängig, laienverständlich und direkt im Gespräch zwischen behandelnder und behandelter Person einsetzbar. Ergänzt wurde das Portal durch die GAP-Suchmaschine, die Gesundheitsinformationen auch zu anderen Erkrankungen fand. Einen kurzen Einblick in die Funktion der Suchmaschine und das Projekt GAP bietet ein Video (https://www.youtube.com/watch?v=S49Hdtln6Hs).</p> <p>Welchen Einfluss diese Gesundheitsinformationen auf die Arzt-Patienten-Kommunikation hatten, sollte mit Hilfe einer Fragebogenbefragung der teilnehmenden Hausärzte und Patienten untersucht werden. Hierbei sollten</p>

	<p>Nutzen und Risiken des Online-Portals mit der bisherigen Konsultationspraxis bei Patienten mit Rückenschmerzen verglichen werden. Zudem sollten im Rahmen einer gesundheitsökonomischen Analyse die Kosten der rüchenschmerzbezogenen, ambulanten und stationären Inanspruchnahme des Gesundheitsversorgungssystems sowie die Kostendaten für die Arbeitsunfähigkeit betrachtet werden.</p> <p>GAP wurde von Cochrane Deutschland am Universitätsklinikum Freiburg mit dem BKK Landesverband Bayern initiiert und mit Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern der Universitäten Freiburg, Erlangen-Nürnberg sowie der TU Dortmund entwickelt.</p>
<i>Antragsbereich</i>	Neue Versorgungsformen
<i>Laufzeit</i>	1. Oktober 2017 bis 30. September 2021
<i>Konsortialführung</i>	Albert-Ludwigs-Universität Freiburg
<i>Abschluss- bewertung des GBA Innovations- ausschusses</i>	<p>Die Abschlussberichte wurden dem Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss zur Bewertung vorgelegt.</p> <p>Die Abschlussberichte wurden dem Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss zur Bewertung vorgelegt. Die Projektergebnisse wurden von diesem zum 16. Dezember 2022 abschließend bewertet: https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/neue-versorgungsformen/gap-gut-informierte-kommunikation-zwischen-arzt-und-patient.114</p>

**FARKOR – Vorsorge bei familiärem Risiko für das kolorektale Karzinom
(Förderkennzeichen 01NVF17026)**

<i>Rolle des BKK LV Bayern</i>	Konsortialpartner
<i>Versorgungsziel und Studien- design</i>	<p>Bei einem Großteil der Neuerkrankungen an Darmkrebs liegt ein familiäres oder erbliches Risiko für Darmkrebs zugrunde. Die Betroffenen haben ein zwei- bis vierfach höheres Risiko als Menschen mit einem durchschnittlichen Darmkrebsrisiko und erkranken nicht nur häufiger, sondern oft auch in einem wesentlich früheren Alter. Für diese Patienten ist deshalb eine allgemeine Darmkrebsvorsorgeuntersuchung bereits vor dem 50. Lebensjahr sinnvoll. Im Rahmen des Projektes FARKOR wurden Menschen im Alter von 25 bis 50 Jahren, die direkte Verwandte mit Darmkrebs haben, flächendeckend mit Hilfe einer strukturierten Familienanamnese identifiziert und über das erhöhte Risiko sowie vorgezogene Vorsorgeuntersuchungen informiert. Mit dem Slogan „Darmkrebs in der Familie? Sprich drüber!“ sollten Versicherte motiviert werden, das Thema offen im Gespräch mit ihrem behandelnden Arzt aufzugreifen. Beteiligen konnten sich Ärztinnen und Ärzte aus den Fachrichtungen Gynäkologie, Urologie, Onkologie Dermatologie und Gastroenterologie sowie fachärztliche Internisten. Durch die gezielte Risikoauflärung sollten mehr</p>

	<p>Menschen mit familiärem Darmkrebsrisiko eine Vorsorgedarmspiegelung bereits vor ihrem 50. Lebensjahr in Anspruch nehmen können.</p> <p>Ziel des Projekts war es, im Bundesland Bayern wissenschaftlich fundierte und evaluierte Maßnahmen für die Identifikation und Früherkennung von Darmkrebs bei Personen zu erproben, die aufgrund von Darmkrebsfällen in der Familie ein erhöhtes Risiko für diese Krebserkrankung vor dem Alter von 50 Jahren haben.</p> <p>Nach dem erfolgreichen Abschluss sollte das Konzept in die Regelversorgung übernommen werden.</p>
<i>Antragsbereich</i>	Neue Versorgungsformen
<i>Laufzeit</i>	1. Oktober 2017 bis 30. September 2021
<i>Konsortialführung</i>	Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB)
<i>Konsortialpartner</i>	Beteiligt waren außer den bayerischen Krankenkassen und der Felix Burda Stiftung das Institut für Medizinische Informationsverarbeitung, Biometrie und Epidemiologie (IBE) der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München und das Departement für Public Health, Versorgungsforschung und Health Technology Assessment der Universität Hall in Tirol (UMIT).
<i>Abschlussbewertung des GBA Innovationsausschusses</i>	<p>Die Abschlussberichte wurden dem Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss zur Bewertung vorgelegt. Die Projektergebnisse wurden von diesem zum 23. Februar 2023 abschließend bewertet und es wurde eine positive Empfehlung zur Überführung in die Regelversorgung ausgesprochen::</p> <p>https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/neue-versorgungsformen/farkorvorsorge-bei-familiaerem-risiko-fuer-das-kolorektale-karzinom-krk.106</p>

PrimA-QuO - Optimierte primärärztliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten und Störungen (Förderkennzeichen 01VSF16032)

<i>Rolle des BKK LV Bayern</i>	Konsortialpartner
<i>Versorgungsziel und Studien-design</i>	<p>Psychische Auffälligkeiten und Störungen (PAS) im Kindes- und Jugendalter können mit erheblichen Beeinträchtigungen der Kinder und Jugendlichen (KJ) und deren weiterer Entwicklung einhergehen. Einer frühzeitigen Identifikation der Störung und auf den Patientinnen und Patienten abgestimmte Versorgungsprozesse stellen entscheidende Faktoren dar, um langfristige Beeinträchtigungen der Kinder und Jugendlichen zu verhindern. Kinder- und Jugendärztinnen – und ärzte(KJÄ) sind in der Regel erster Ansprechpersonen-gruppe für psychische Auffälligkeiten und Störungen. Unabhängig von der Schwere der Symptomatik findet jedoch häufig eine direkte Weiterleitung an die</p>

	<p>spezialisierte Versorgung statt, sodass Versorgungsengpässe bei der weiterführenden Behandlung dieser Patientinnen- und Patientengruppe entstehen können. Diese Engpässe gefährden eine zeit- und patientengerechte Versorgung, vor allem, wenn neben Kindern und Jugendlichen mit hohem Bedarf auch diejenigen überwiesen werden, die von niedrigschwelligen Angeboten bei den Primärversorgenden mehr profitieren würden.</p> <p>Aus diesem Grund führten die BKK Vertragsarbeitsgemeinschaften Bayern, Baden-Württemberg und Hessen zusammen mit dem Berufsverband der KJÄ e.V. (BVKJ) und dem PaedNetz Bayern e.V. für ihre Versicherten das Gesundheitscoaching-Programm ein. Das Gesundheitscoaching ist ein Paket indikationsbezogener Maßnahmen für 16 sozialpädiatrische Krankheitsbilder und umfasst Handlungsleitfäden, ein Schulungskonzept sowie ein zusätzliches Budgetkontingent für die Nutzung der standardisierten Handlungsleitfäden. Das Paket hat die Intention, die Versorgung in der primärärztlichen Praxis zu optimieren, indem Kinder und Jugendliche nach Möglichkeit bei den Primärversorgerinnen und –versorgern weiter behandelt werden können und nur bei dringendem Bedarf weiterüberwiesen werden.</p> <p>Ziel des Projekts war es, zu evaluieren, ob sich das Programm auf Versorgung und Gesundheit der Betroffenen auswirkt. Darüber hinaus wurde untersucht, wie das Programm vom ärztlichen Fachpersonal, Betroffenen und Sorgeberechtigten angenommen wird und welche Faktoren einer erfolgreichen Anwendung im Wege stehen könnten. Hierfür wurden alle Beteiligten befragt (Interview- und Kohortenstudie). Zusätzlich wurden Daten der beteiligten gesetzlichen Krankenkassen analysiert, um Rückschlüsse über Therapie- und Überweisungsverhalten und Kosten ziehen zu können.</p>
<i>Antragsbereich</i>	Versorgungsforschung
<i>Laufzeit</i>	1. April 2017 bis 30. September 2020
<i>Konsortialführung</i>	Ludwig-Maximilians-Universität München
<i>Abschlussbewertung des GBA Innovationsausschusses</i>	<p>Die Abschlussberichte wurden dem Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss zur Bewertung vorgelegt. Die Projektergebnisse wurden von diesem zum 11. November 2021 abschließend bewertet:</p> <p>https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/versorgungsforschung/prima-quo-optimierte-primaeraerztliche-versorgung-von-kindern-und-jugendlichen-mit-psychischen-auffaelligkeiten-und-stoerungen.31</p>

Integriertes Versorgungsprojekt zur Behandlung von Depressionen und Schizophrenie an der Psychiatrischen Klinik der TU-München (IVF2F3) (Förderkennzeichen 01VSF16004)

<i>Rolle des BKK LV Bayern</i>	Konsortialpartner
<i>Versorgungsziel und Studien-design</i>	<p>Schwere Depressionen und Schizophrenie gehören zu den relevantesten Erkrankungen in Deutschland, die Behandlungsanlässe mit einer hohen wiederkehrenden stationären Aufnahmequote bieten. Dies liegt oft daran, dass aufgrund nicht ausreichender Compliance die Erkrankten die rezidivprophylaktische Langzeitbehandlung nicht lange genug durchführen. Bislang werden unterstützende Interventionen in der Regelversorgung nicht angeboten. Dieser Versorgungsstand führt dazu, dass in Deutschland doppelt so viele zu behandelnde Personen wiederkehrend stationär aufgenommen werden, als nach dem medizinischen Wissensstand aufgenommen werden müssten.</p> <p>In der methodisch aussagekräftigen Studie zeigte sich im Vergleich zu einer gematchten Kontrollgruppe, dass durch das im Rahmen eines integrierten Versorgungsvertrags erhöhte Angebot von Adhärenz fördernden Interventionen mehr als 50 % der Krankenhausaufenthalte und 40 % der stationären Kosten vermieden werden konnten. Da Non-Adhärenz auch bei vielen körperlichen Volkskrankheiten den Behandlungserfolg stark beeinträchtigt, könnten derartige Programme in Zukunft evtl. viel mehr psychisch und körperlich kranken Menschen auch im Rahmen der Regelversorgung angeboten werden.</p> <p>Antragsteller und Konsortialführer war die Psychiatrische Klinik der Technischen Universität München. Der BKK Landesverband Bayern war als Konsortialpartner zuständig für die Bereitstellung und Analyse der Sekundärdaten. Für die Evaluation verantwortlich waren die Konsortialpartner Ludwig-Maximilians-Universität München (Lehrstuhl für psychologische Methodenlehre und Diagnostik) und die Universität Regensburg (Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsdidaktik).</p>
<i>Antragsbereich</i>	Versorgungsforschung
<i>Laufzeit</i>	1. April 2017 – 31. Juli 2020
<i>Konsortialführung</i>	<p>Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie</p> <p>Klinikum rechts der Isar</p> <p>Technische Universität München</p>
<i>Konsortialpartner</i>	LMU München, BKK LV Bayern
<i>Abschlussbewertung des GBA Innovationsausschusses</i>	<p>Die Abschlussberichte wurden dem Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss zur Bewertung vorgelegt. Die Projektergebnisse wurden von diesem zum 11. November 2021 abschließend bewertet:</p> <p>https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/versorgungsforschung/ivf2f3-integrierter-versorgungsvertrag-schizophrenie-und-depression.4</p>