

MEDic

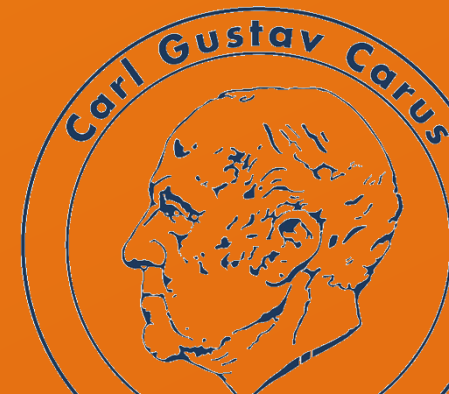
Auftaktveranstaltung

**Zentrum für Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung (ZEGV)
Zweigstelle am Medizincampus Chemnitz der TU Dresden**



Prof. Dr. med. Jochen Schmitt, MPH

21.04.2021



Gliederung



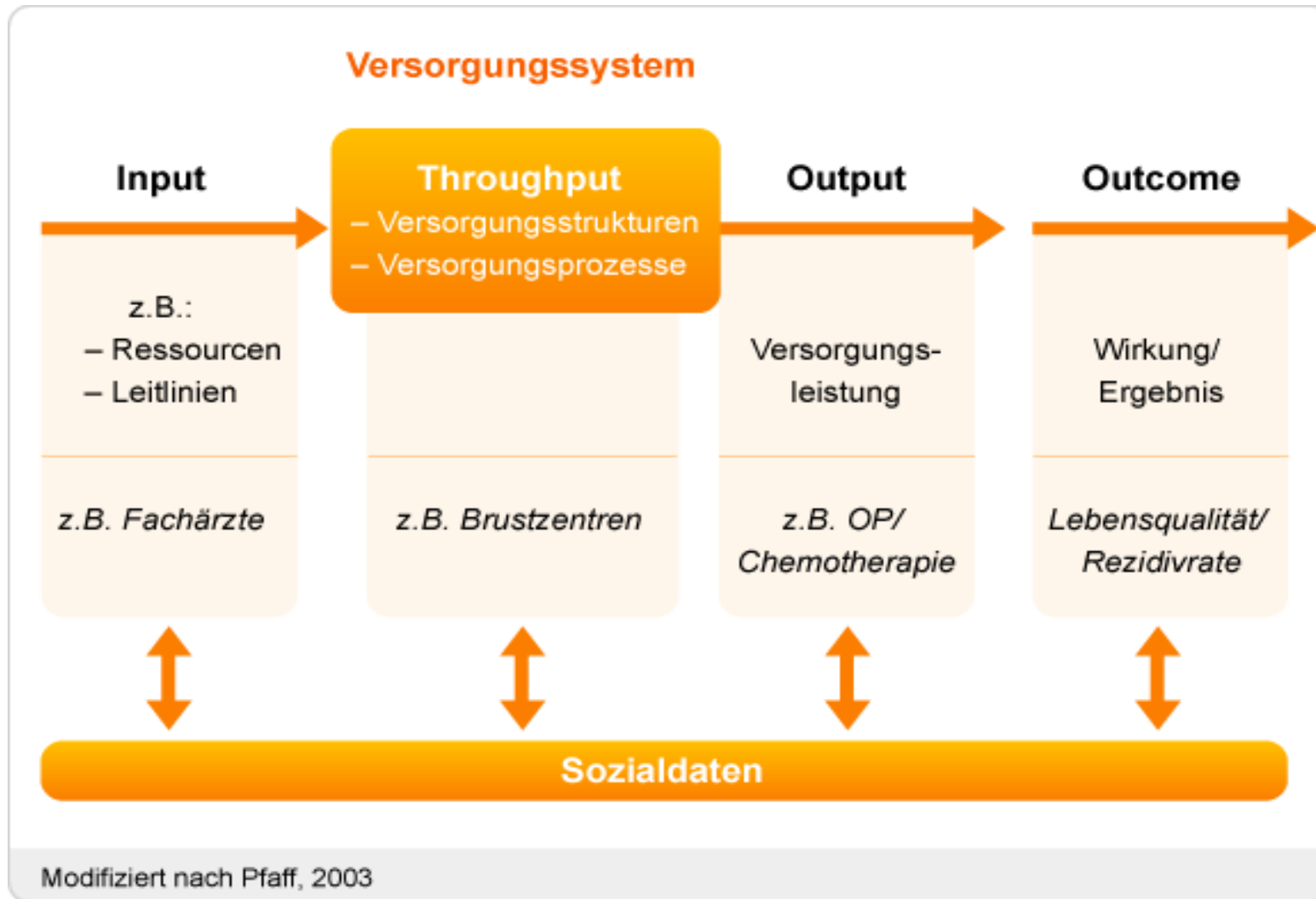
- Versorgungsforschung und Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung
- Konzept des ZEGV
- Entwicklung und Status Quo
- Plan für Chemnitz



Definition der Bundesärztekammer (2005)

- **wissenschaftliche Untersuchung der Versorgung** von Einzelnen und der Bevölkerung mit gesundheitsrelevanten Dienstleistungen und Produkten **unter Alltagsbedingungen**
- **studiert, wie** Finanzierungssysteme, soziale und individuelle Faktoren, **Organisationsstrukturen und -prozesse** und Gesundheitstechnologien **den Zugang der Patienten und Versicherten zur Kranken- und Gesundheitsversorgung, sowie deren Ergebnisse (Outcome), Qualität und Kosten beeinflussen**
- Gegenstand der Versorgungsforschung ist die "letzte Meile" des Gesundheitssystems, d. h. sie **zeichnet sich durch ihre besondere Nähe zur klinisch praktischen Patientenversorgung der ärztlichen Tätigkeit aus.**

<https://www.bundesaerztekammer.de/aerzte/medizin-ethik/versorgungsforschung/>

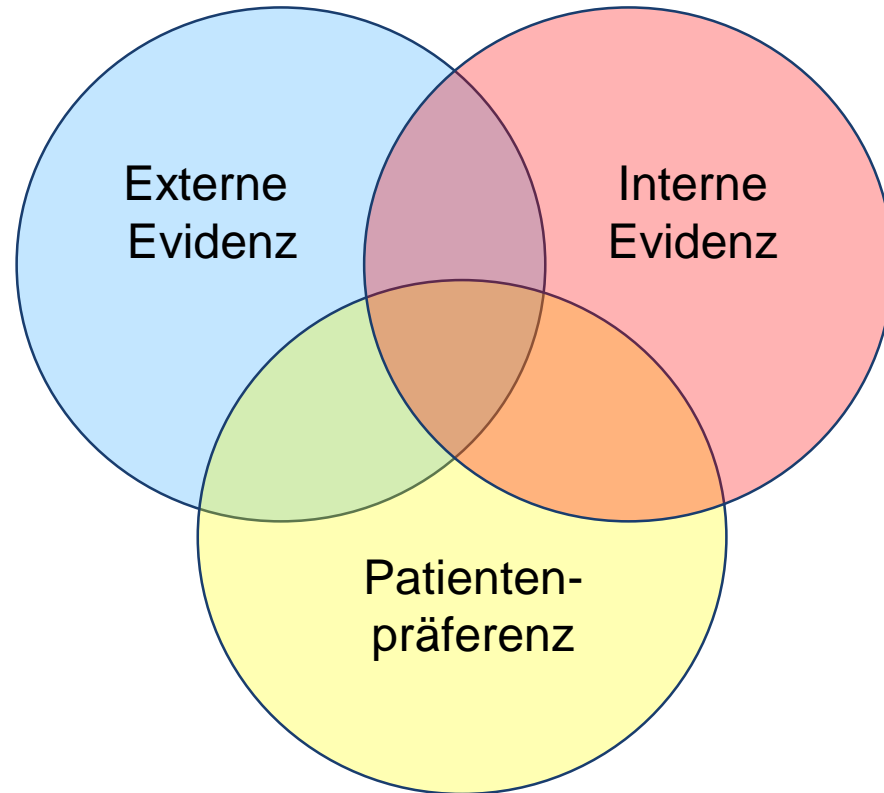




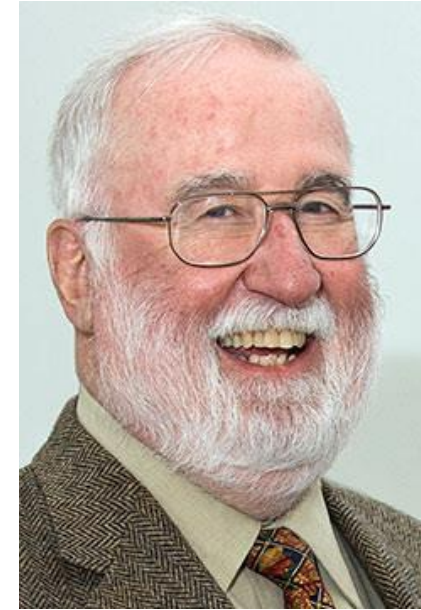
- fußt auf Konzepten der **Evidenzbasierten Medizin**
- nutzt Methoden der **Epidemiologie, Soziologie, Psychologie, Gesundheitsökonomie**
- **enge Kooperation mit den klinischen Disziplinen** entscheidend

- generiert „**Real World Evidence**“: Register, Routinedaten
- Ergebnisse dienen der **Weiterentwicklung von Versorgungskonzepten** sowie deren **Qualitätsverbesserung** unter **Alltagsbedingungen**

Evidenzbasierte Medizin

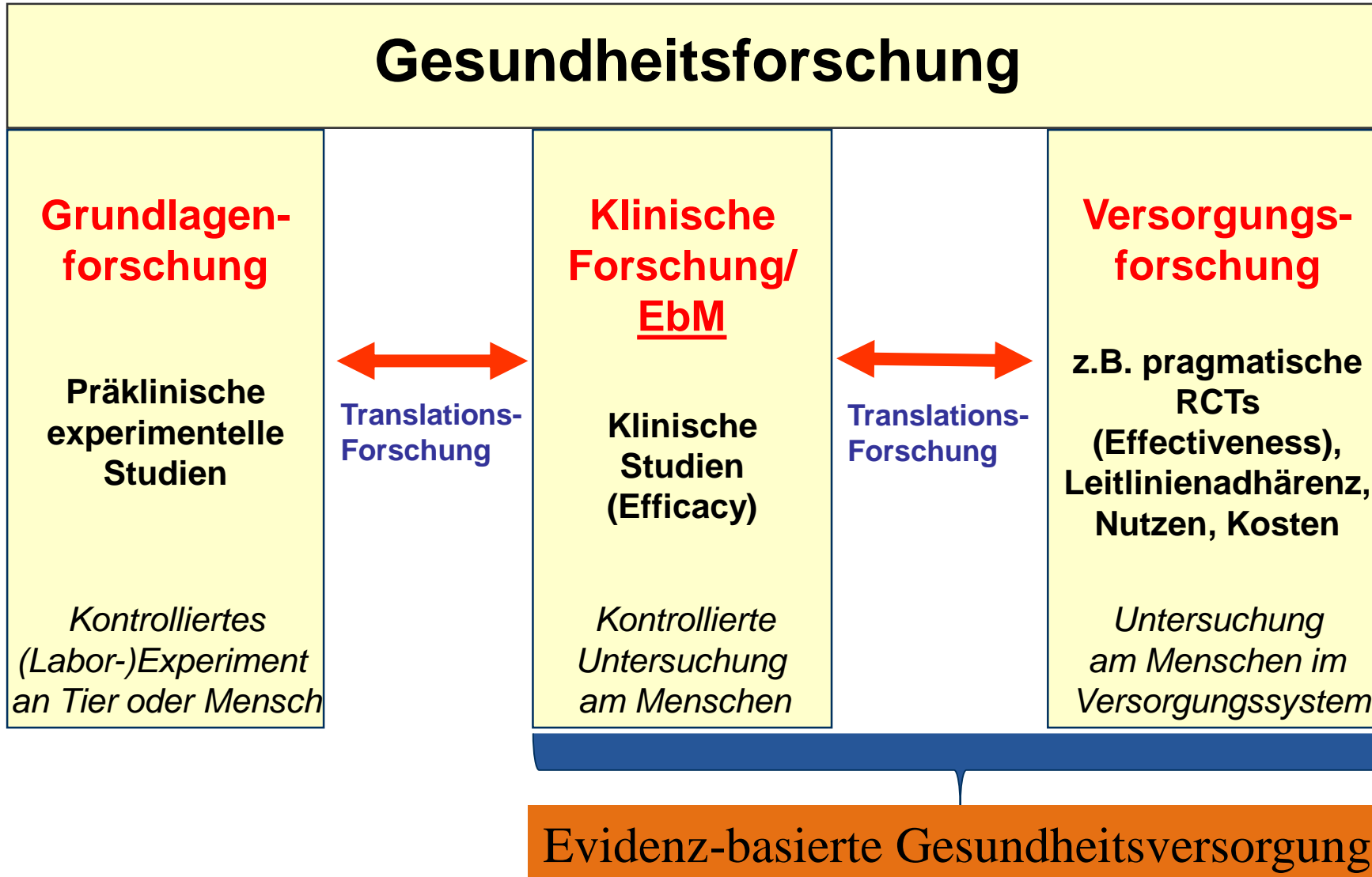


David Sackett



Quelle: http://fhs.mcmaster.ca/main/news/news_2015/david_sackett.html

(1934 - 2015)



Gliederung



- Versorgungsforschung und Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung
- **Konzept des ZEGV**
- Entwicklung und Status Quo
- Plan für Chemnitz

Profilschwerpunkte der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus



Zweck des ZEGV

- Institutionalisierung des Profilschwerpunkts Versorgungsforschung
- Förderung, Koordination und fächer- und strukturübergreifende Integration der Aktivitäten der Versorgungsforschung, Qualitätsforschung und evidenzbasierten Medizin an UKD und MF
- Interdisziplinäre Arbeits- und Organisationsstruktur der beteiligten Kliniken, Struktureinheiten und Einrichtungen
- Hauptziel: Stärkung der Forschung, Lehre und Öffentlichkeitsarbeit der Versorgungsforschung, Qualitätsforschung und Evidenzbasierten Medizin



- Gründung am 2.5.2012
- gemeinsame Einrichtung von Universitätsklinikum Dresden und Medizinischer Fakultät der TU Dresden

Organisation:

- Kooperationsversammlung
- Wissenschaftlich-Strategischer Beirat
- Mitgliedskliniken und –Institute
- Direktorium

Leitprinzip:

Integration von klinischer und methodischer Expertise zur belastbaren Beantwortung der wichtigen Fragen zur klinischen Patientenversorgung

Das Zentrum für Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung (ZEGV)

Mitgliedskliniken und –Institute der Dresdner Hochschulmedizin

- Institut und Poliklinik für Arbeits- und Sozialmedizin
- Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie
- Klinik und Poliklinik für Dermatologie
- Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin
- Klinik und Poliklinik für Neurochirurgie
- Klinik und Poliklinik für Neurologie
- Klinik und Poliklinik für Orthopädie
- Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
- Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie und Radioonkologie
- Klinikapotheke des UKD
- Klinische Infektiologie
- Medizinische Klinik und Poliklinik I
- Medizinische Klinik und Poliklinik III
- OncoRay – National Center for Radiation Research in Oncology
- UniversitätsZahnMedizin
- Zentralbereich Qualitäts- und Medizinisches Risikomanagement

Das Zentrum für Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung (ZEGV)

Vision:

Unsere Vision ist eine Zukunft, in der allen medizinischen Entscheidungen wissenschaftliche Evidenz zugrunde liegt und dadurch der Gesundheitszustand von Individuen, Personengruppen und der Gesellschaft verbessert wird.

Mission:

Das ZEGV untersucht und optimiert gemeinsam mit seinen Partnern die Qualität und Effektivität der Gesundheitsversorgung zum Nutzen jedes einzelnen Patienten und des Gesundheitssystems insgesamt.

Treibende Kräfte eines evidenzbasierten Gesundheitssystems sind die Synthese von wissenschaftlicher Evidenz und Patientenpräferenz sowie der Transfer in die Versorgungspraxis für einen chancengleichen Zugang zu hochwertiger Behandlung.

Diese Entwicklung wollen wir entscheidend vorantreiben und nachhaltig mitgestalten.



Grundsätze und Prinzipien unserer Arbeit

1. Evidenz ist entscheidend.
2. Unser Ansatz ist multiperspektivisch.
3. Die methodische Qualität ist angemessen.
4. Wir kommunizieren unsere Forschungsergebnisse vollständig, transparent und ergebnisunabhängig.
5. Werte des ZEGV bei der Zusammenarbeit seiner Mitarbeiter sind Transparenz, Verantwortung und Achtsamkeit.

Das Zentrum für Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung (ZEGV)

Forschungsbereiche und Methodische Schwerpunkte

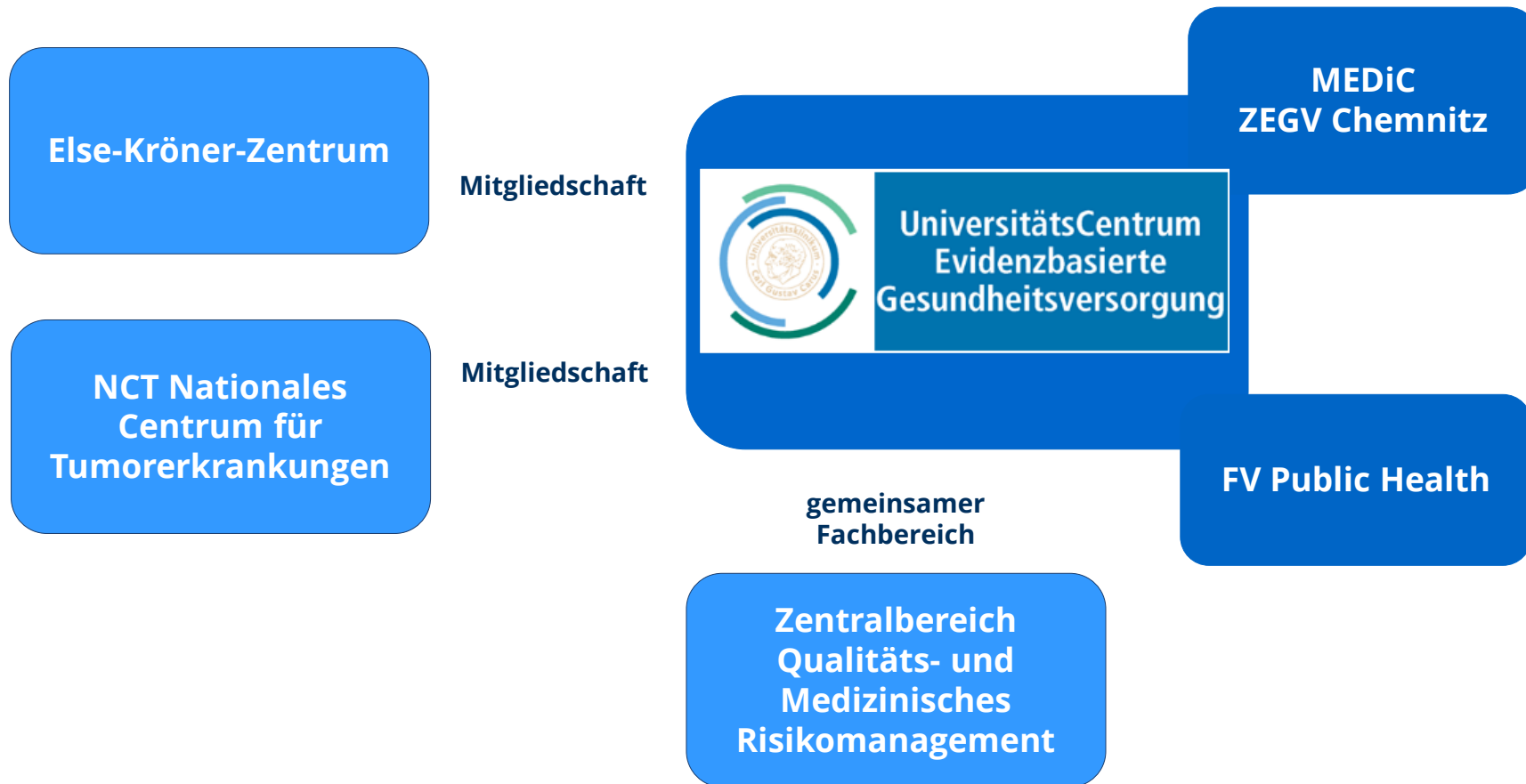
- Qualitäts- und Patientensicherheitsforschung (gemeinsamer Fachbereich mit Prof. Dr. Eberlein-Gonska)
- Digital Health
- Evaluation von komplexen Interventionen
- Evidenzsynthese/Konsentierung
- Onkologische Versorgungsforschung und Prävention

- Arbeitsgruppe: Sekundärdaten
- Arbeitsgruppe: Epidemiologie und Statistik
- Arbeitsgruppe: Qualitative Methoden
- Arbeitsgruppe: Mixed Methods

Klinische Schwerpunkte und gemeinsame Projekte mit nahezu allen Mitgliedskliniken

Das Zentrum für Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung Hauptstelle Dresden

Vernetzung in der Hochschulmedizin Dresden und mit dem Klinikum Chemnitz



Gliederung

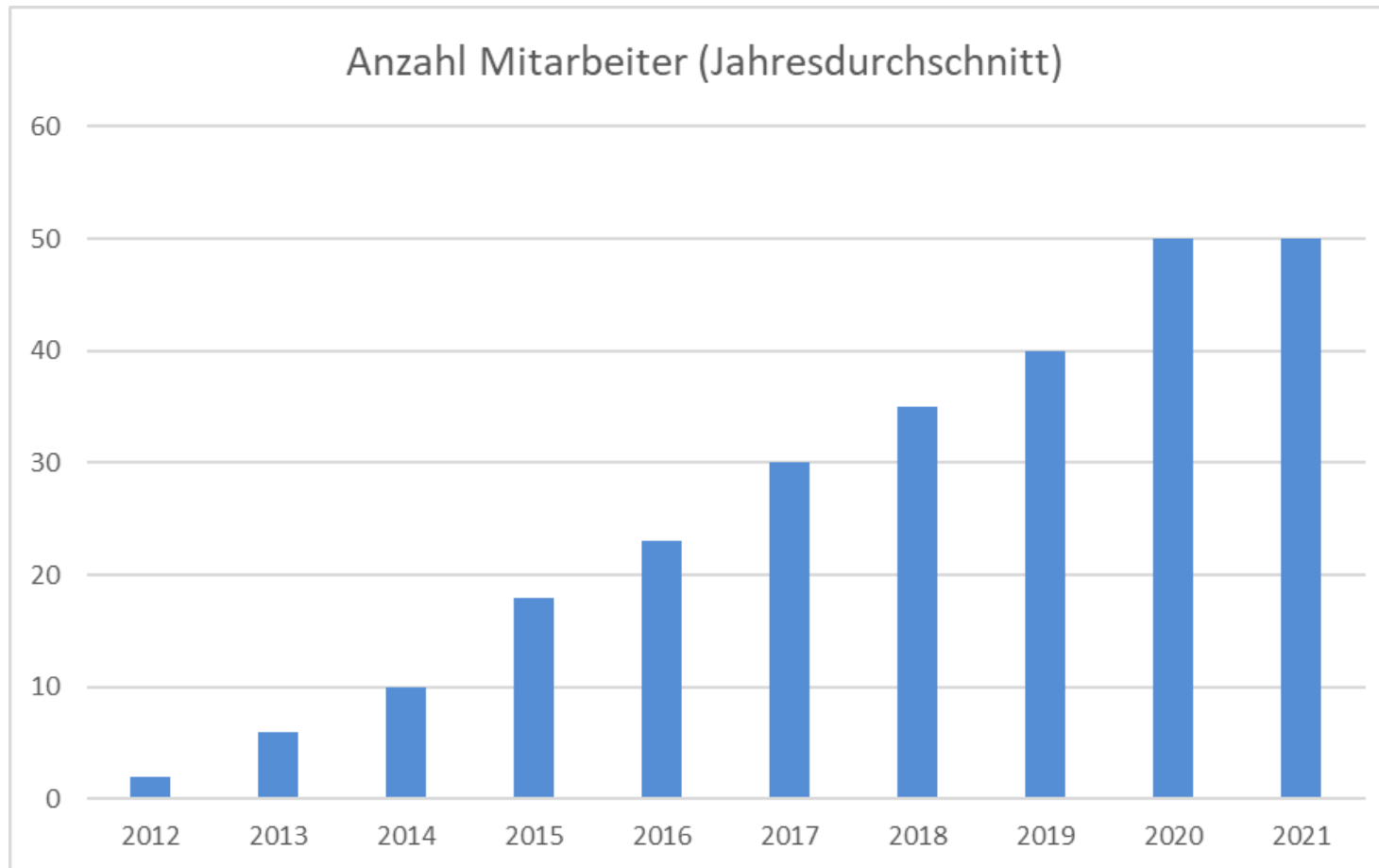
- Versorgungsforschung und Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung
- Konzept des ZEGV
- **Entwicklung und Status Quo**
- Plan für Chemnitz

Das Zentrum für Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung Hauptstelle Dresden



UniversitätsCentrum
Evidenzbasierte
Gesundheitsversorgung

Mitarbeiter



Das Zentrum für Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung Hauptstelle Dresden



UniversitätsCentrum
Evidenzbasierte
Gesundheitsversorgung

Mitarbeiter

| Spezialisierung der Wissenschaftlichen MA | Anzahl Mitarbeiter |
|---|--------------------|
| Statistik | 12 |
| Modellierung | 5 |
| Analyse von Sekundärdaten | 10 |
| Qualitative Methoden | 9 |
| Evaluation komplexer Interventionen | 5 |
| Qualitätsforschung | 2 |
| Datenmanagement/Big Data | 3 |
| Planung und Durchführung von Registern | 3 |
| Evidenzsynthese/Systematische Reviews | 5 |

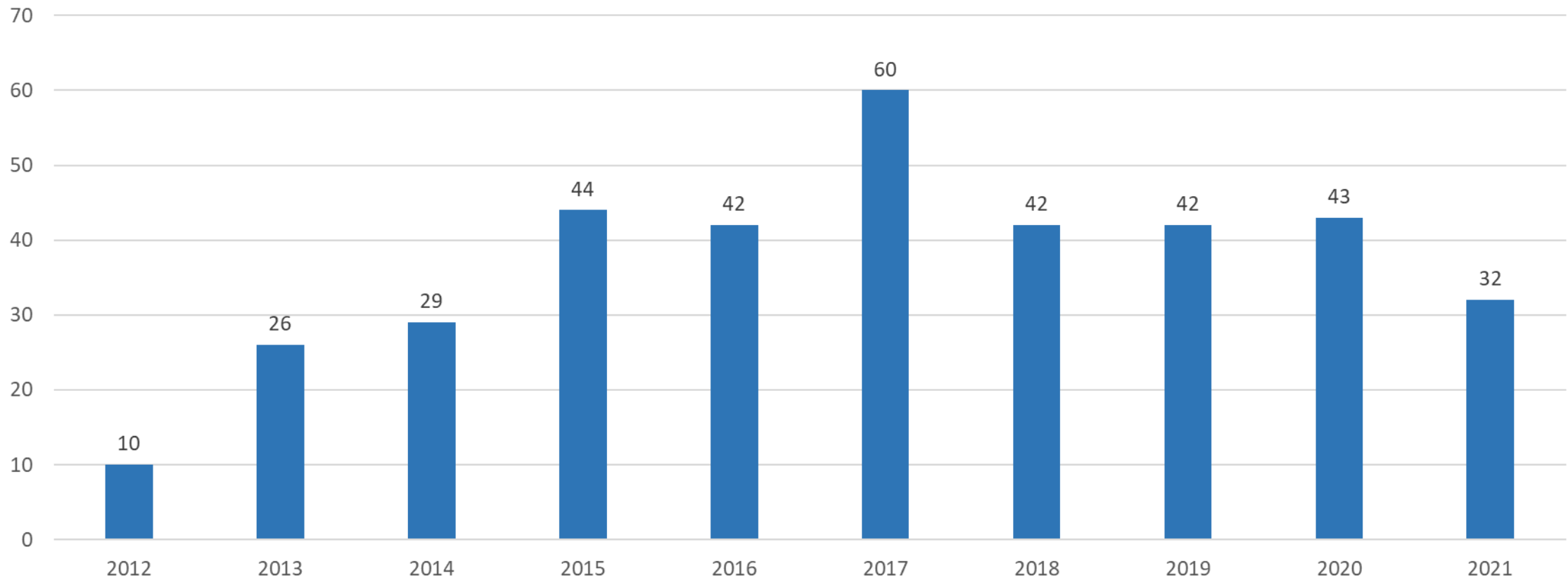
Das Zentrum für Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung Hauptstelle Dresden



UniversitätsCentrum
Evidenzbasierte
Gesundheitsversorgung

Publikationen (Stand März 2021)

Journal Article





Aktuelle Projekte (Auswahl)

EgePAN – *Verbundprojekt EGEPAN Unimed (Entwicklung, Testung und Implementierung von regional adaptiven Versorgungsstrukturen und Prozessen für ein evidenzgeleitetes Pandemiemanagement koordiniert durch die Universitätsmedizin)* unter Leitung der Universitätsklinken in Dresden (Carl Gustav Carus) und Frankfurt (Universitätsklinikum Frankfurt). (→ BMBF)

Dispense – COVID-19: Dresdner Informations- und Prognosetool für Erkrankungsverlauf und Bettenauslastung in Sachsen (→ Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt)

TRANSLATE-NAMSE – Versorgung von Menschen mit seltenen Erkrankungen (→ Innovationsausschuss des G-BA)

WIZEN – Wirksamkeit der Versorgung in onkologischen Zentren (→ Innovationsausschuss des G-BA)

FETONEONATPFAD – Sektorenübergreifender fetoneonataler Versorgungspfad für Risikoschwangere zur Verbesserung des kindlichen Outcome (→ G-BA)

HYBRID QI – Hybride Qualitätsindikatoren mittels Machine Learning-Methoden (→ Innovationsausschuss des G-BA)

TREATgermany (→ Deutsches Neurodermitisregister)

EVA64 – Übergreifende Evaluation von sektorenübergreifenden Versorgungsmodellen in der Psychiatrie (→ Krankenkassen-Verbund)

PANOS – Parkinson-Netzwerk Ostsachsen (→ SAB, BMG, SMS)

EKIT – Evidenz- und Konsensbasierte Indikationsstellung beim Gelenkersatz (→ mit OUC)



- **Nationaler Krebsplan:**

- Handlungsfeld 2, Ziel 5: Schaffung einheitlicher Konzepte und Bezeichnungen für die Qualitätssicherung, Qualitätsförderung und Zertifizierung onkologischer Behandlungseinrichtungen

- **Zentren: zertifizierte Netzwerke (stationäre und ambulante Einrichtungen) mit enger Zusammenarbeit aller Fachrichtungen zur Behandlung von Krebspatienten**

- Unterschiedliche Zertifizierungen



Deutsche Krebshilfe
HELFFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.



- Organkrebszentren sind auf ein Organ spezialisiert
- Onkologische Zentren betreuen mehrere Tumorarten
- Onkologischen Spitzenzentren (CCC) mit Schwerpunkt auf Entwicklung neuer Therapiestrategien (gefördert von DKH)
- 2020 sind mehr als 1.400 Zentren in Deutschland durch DKG zertifiziert



- **Bisherige Evidenz**

- Überlebensvorteile in Zentren bzw. nach Zertifizierung bzgl. Kolonkarzinom (GKV-Daten)¹, bzgl. Kolorektalem Karzinom (KKR-Daten)² sowie bzgl. Mammakarzinom (Zentren-Daten)³

- **Forschungsprojekt: Wirksamkeit der Zertifizierung in onkologischen Zentren (WiZen)**

- Hypothese: Patienten mit Behandlung in zertifizierten Zentren haben bessere Behandlungsergebnisse im Vergleich mit nicht zertifizierten Kliniken
- Ziel: Aggregierter Vergleich zertifizierter Zentren mit nicht zertifizierten Kliniken hinsichtlich
 - Gesamtüberleben, 1- bis 5-Jahres-Überlebensraten, 30-Tage Mortalität
 - Rezidivfreie Überlebenszeit, Fernmetastasierungs-, Nachresektions- und Komplikationsraten bei OP
 - Abbildung der Versorgungswege und regionaler Ausprägungen
- Entitäten: kolorektales, Pankreas-, Mamma-, Bronchial- und Prostata-karzinom, gynäkologische, Kopf-Hals- und neuroonkologische Tumoren

1: Trautmann, Reißfelder, Pecqueux, Weitz, Schmitt: "Evidence-based quality standards improve prognosis in colon cancer care". EJSO, 2016

2: Völkel, Draeger, Gerken, Fürst, Klinkhammer-Schalke: "Langzeitüberleben von Patienten mit Kolon- und Rektumkarzinomen: Ein Vergleich von Darmkrebszentren und nicht zertifizierten Krankenhäusern". Gesundheitswesen, 2018

3: Kreienberg, Wöckel, Wischnewsky: "Highly significant improvement in guideline adherence, relapse-free and overall survival in breast cancer patients when treated at certified breast cancer centres: An evaluation of 8323 patients". Breast, 2018

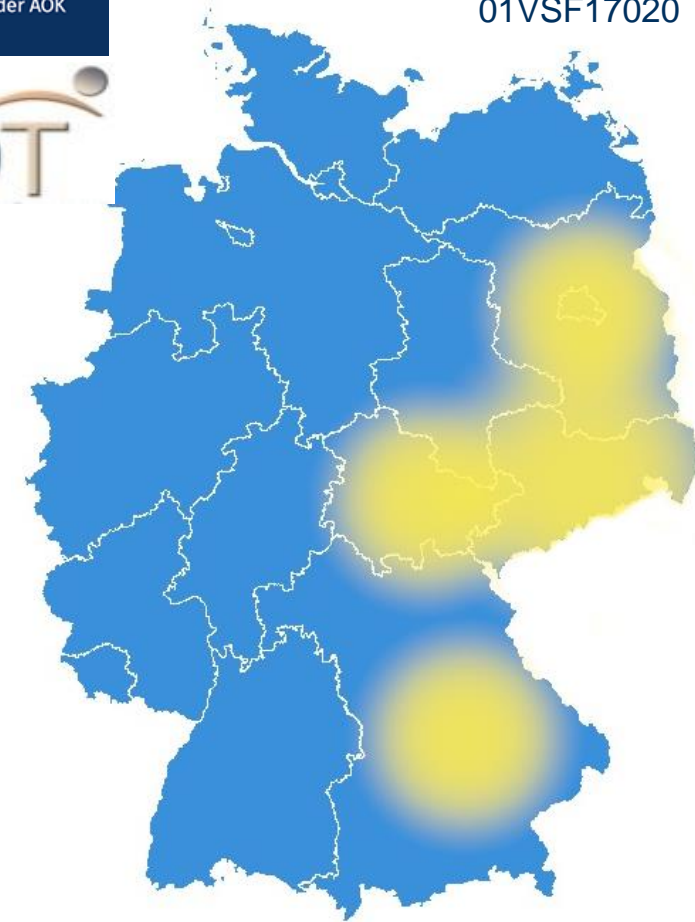
WiZen – sekundärdatenbasiert

- AOK-Routinedaten (ca. 20 Mio. Versicherte)
 - Daten regionaler klinischer Krebsregister (KKR)
 - Gelinkte Daten AOK und KKR
-
- Ergänzt durch Daten zertifizierter und strukturierter Qualitätsberichte
 - Daten über 9 Jahre: 2009-2017



Gemeinsamer
Bundesausschuss
Innovationsausschuss

Förderkennzeichen:
01VSF17020

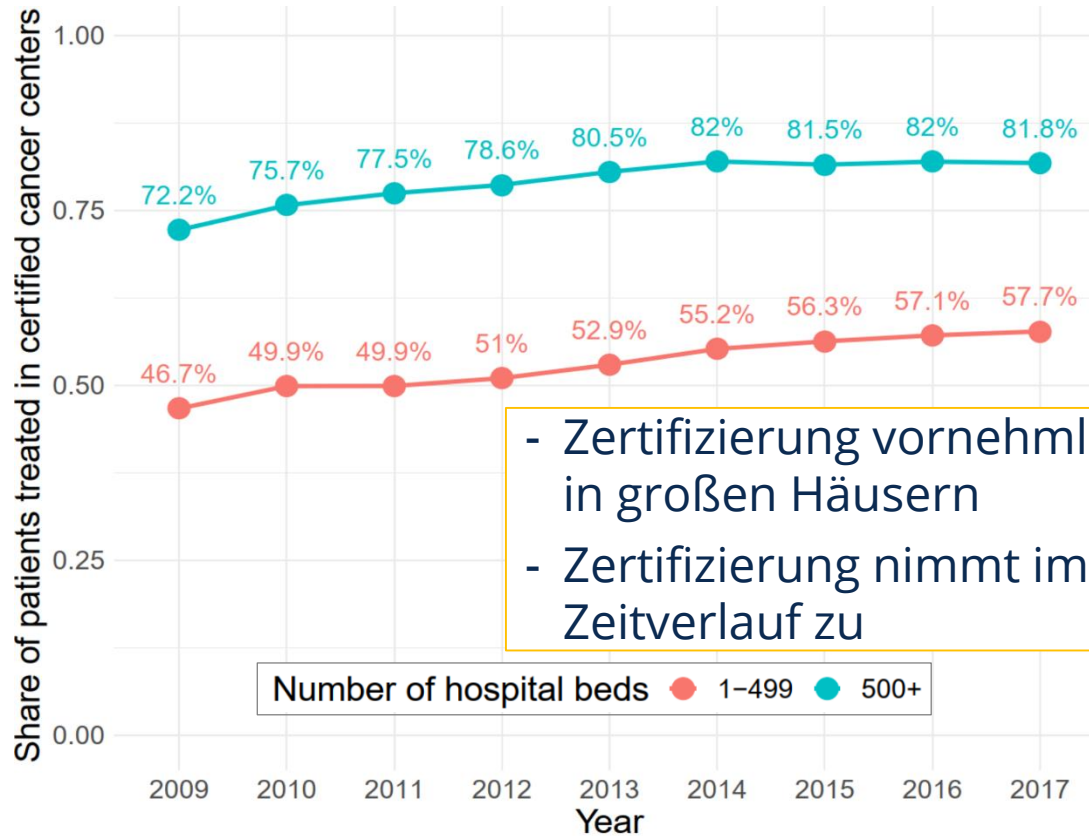


WiZen - Ergebnisse am Beispiel Mammakarzinom

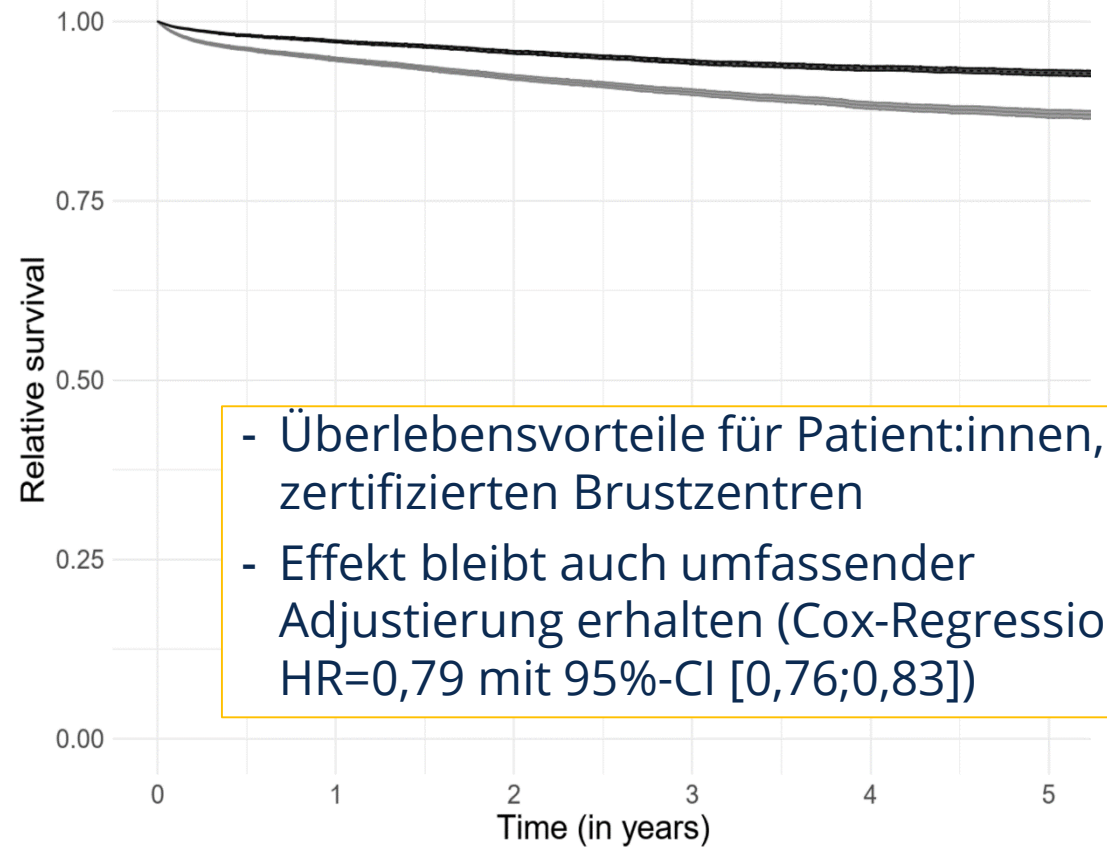


• Behandlung in

- 280 zertifizierten Zentren: n=90.430
- 734 nicht zertifizierten Kliniken: n=51.941



- Zertifizierung vornehmlich in großen Häusern
- Zertifizierung nimmt im Zeitverlauf zu







- Überlebensvorteile für Patient:innen, in zertifizierten Brustzentren
- Effekt bleibt auch umfassender Adjustierung erhalten (Cox-Regression: HR=0,79 mit 95%-CI [0,76;0,83])

- **Stärken**

- > 1000 Krankenhäuser, hohe Fallzahlen (z.B. ≈ 140.000 MammaCa)
- Viele relevante Confounder berücksichtigt
 - Komorbiditäten,   
 - onkologische Zweiterkrankungen, Klinikmerkmale etc.   
- Längsschnittdaten: komplette Krankheitsverläufe 2009-2017

- **unbekannte Faktoren**

- Histologie und genaue Erkrankungsschwere nur in KKR-Daten
- Keine Blutwerte, Genetik, Biomarker  
- Kein Lebensstil und sozioökonomischer Status  

- **Keine Randomisierung möglich, aber z.B. Gewichtung der Kohorte
→ trotzdem: Vorsicht mit kausaler Schlussfolgerung**

Projekt PANOS: Parkinsonnetzwerk Ostsachsen

Hintergrund und Problemstellung



UniversitätsCentrum
Evidenzbasierte
Gesundheitsversorgung

- Chronische Erkrankungen erfordern **komplexe, individualisierte Therapiekonzepte**
- **Mb. Parkinson** ist nach der Alzheimer-Demenz die **zweithäufigste neurodegenerative Erkrankung**
- Aufgrund der demografischen Entwicklung ist von einer **Verdopplung der Patientenzahlen** von 2015 bis zum Jahr 2030 zu rechnen
- Mb. Parkinson ist im Gegensatz zur Alzheimer-Demenz **effektiv behandelbar**, erfordert jedoch aufgrund der Komplexität die Mitbetreuung durch **Spezialist:innen**
- Auch im späteren Verlauf der Krankheit kann die **Lebensqualität** der Patient:innen bewahrt werden, sofern **spezialisierte, kontinuierliche Therapieverfahren** eingesetzt werden
- Am Universitätsklinikum Dresden werden 56% aller Parkinsonpatient:innen als **Notfall** eingewiesen
- Im ländlichen Raum ist der **Zugang zu Spezialist:innen** unzureichend → dies bedingt erhebliche **Folgekosten** durch Notfalleinweisungen

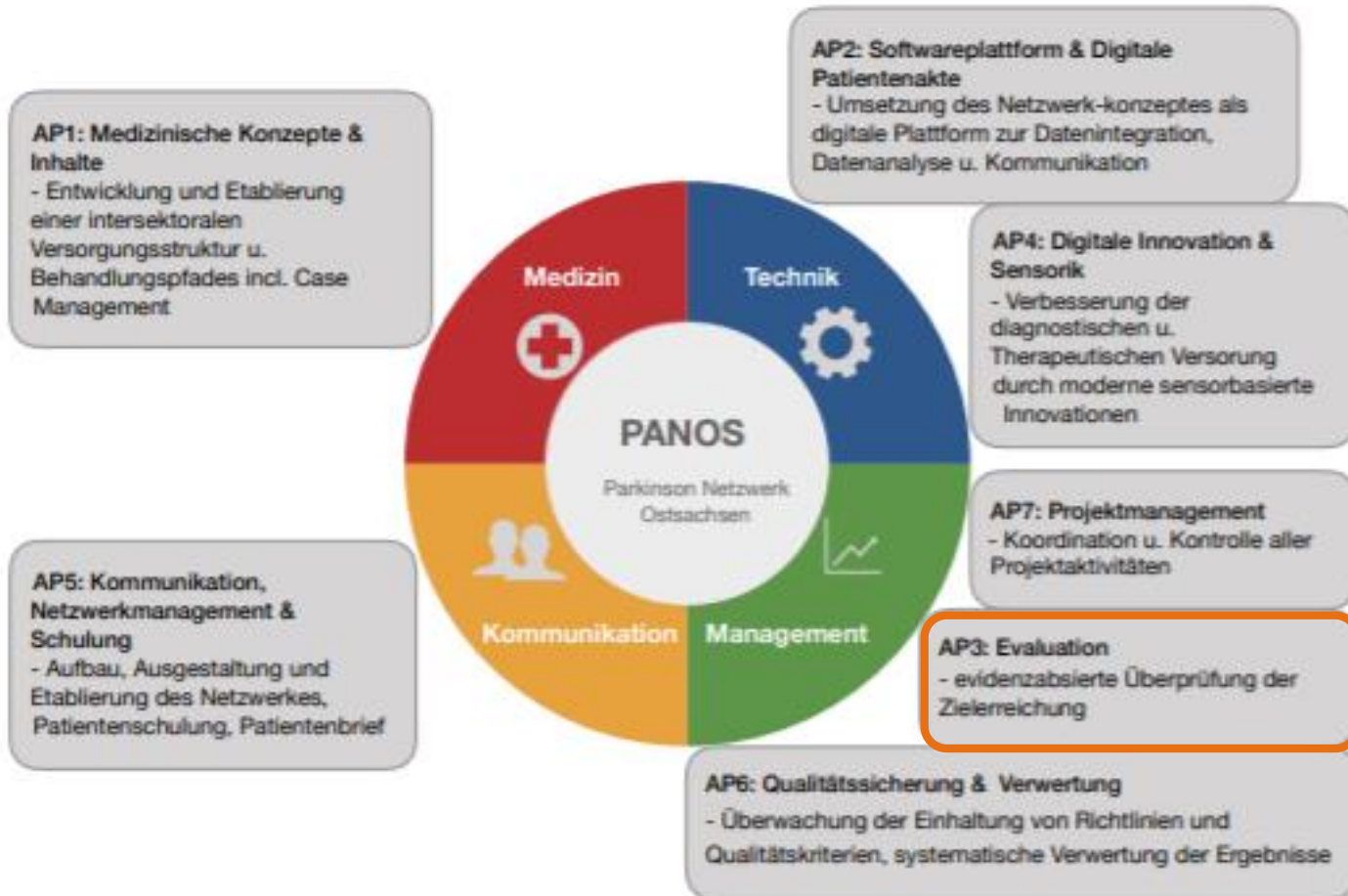
Projekt PANOS: Parkinsonnetzwerk Ostsachsen

Lösungsansätze



UniversitätsCentrum
Evidenzbasierte
Gesundheitsversorgung

- **Versorgungsmedizinischer Paradigmenwechsel**, einschließlich strukturierter, intersektoraler Behandlungskonzepte und Einsatz von digitalen Innovationen (z.B. elektronische Plattform für sektorenübergreifendes Fallmanagement, Sensorik)
 - Behandlung durch ein **intersektorales, interprofessionelles Netzwerk** aus Spezialist:innen, Fachärzt:innen, Therapeut:innen, Pflegepersonal und Case Manager:innen
 - Orientierung an einem **sektorenübergreifenden, strukturierten und integrierten Behandlungspfad**
 - Der Behandlungspfad wird ergänzt durch ein genaues, hochfrequentes **Monitoring** der Patient:innen, um individualisierte Therapiekonzepte anbieten zu können
- Erfahrungen von vergleichbaren Versorgungskonzepten zeigen eine deutliche **Reduktion** von Komplikationen, Pflegeheimeinweisungen und Krankheitskosten



In ZEGV-Verantwortung:

- 1. GKV-Sekundärdaten-Analyse**
(Präzeitraum 2011-2019; PANOS-Zeitraum: 2020-2023)
- 2. Prospektive, kontrollierte Interventionsstudie**
(Ostsachsen vs. Westsachsen; Primärer EP: parkinsonspezifische Lebensqualität)
- 3. Evaluation von Schulungsleistungen**
(Patienten, Angehörige, Ärzte)
- 4. Ableitung von Qualitätsindikatoren für Netzwerk-Monitoring**

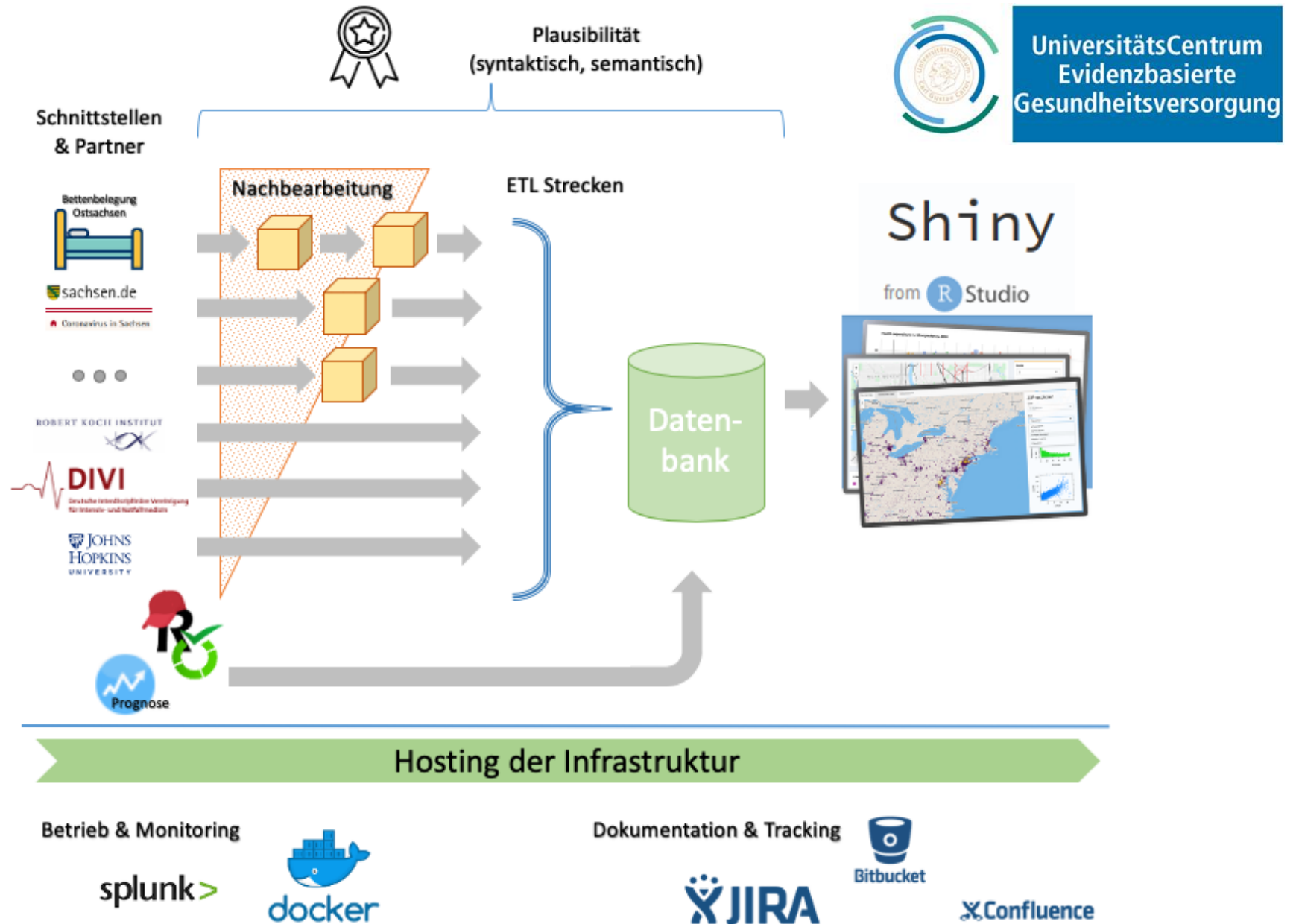
Das Dispense – Projekt

COVID-19: **D**resdner **I**nformations- und **P**rognosetool für **E**rkrankungsverlauf und **B**ettenauslastung in **S**achsen

- Ziel ist ein enges, regionales Monitoring des Erkrankungsgeschehens, frühzeitiges Erkennen von Hotspots und Prognose der Entwicklung des (intensiv)medizinischen Versorgungsbedarfs
- Daten des Klinikverbundes Ostsachsen, Nordsachsen und Westsachsen; der Landesuntersuchungsanstalt Sachsen; sächsischer Gesundheitsämter; des RKI; der Johns-Hopkins-Universität laufen in eine ETL-Strecke
- Web-Applikation mit täglicher Aktualisierung und Bericht im .pdf-Format in Zusammen ZEGV & ZMI in Dresden
- Das Sächsische Sozialministerium (SMS) fördert dieses Projekt.

DISPENSE: Back-to-Front

- Vereinigung des regionalen Pandemie-Monitorings mit den Klinikauslastungen
- Übersichtliche Datendarstellung für Entscheider
- Prognose von bis zu 14 Tagen zur Bedarfsplanung



DISPENSE: Übersicht



Log out
TECHNISCHE UNIVERSITÄT DRESDEN
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus DIE DRESDNER
UniversitätsCentrum Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung

DISPENSE-Tool

- Home
- Regionaler Überblick
 - Sachsen (LUA)
 - Deutschland (RKI)
 - Europa
- Alters- und Geschlechtsverteilung
- Zeitliche Entwicklung
- Bettenauslastung
- Prognose
- Gesundheitsamt
- Info

COVID-19: Dresdner Informations- und Prognosetool für Erkrankungsverlauf und Bettenauslastung in Sachsen - DISPENSE

Übersichtsreport

Zentrale Krankenhausleitstelle Sachsen
Bettenbelegung COVID-Fälle der Akutkliniken Stand: 09.04.2021

Bettenkapazitäten Freizeitaufschlag (ohne Notfall-Reserve)
 Intensivbett = Überwachung + Beatmung (Ablagerung)
 Normalstation = Alle Betten der regulären Krankenversorgung exkl. Intensivbett
 COVID = Patienten mit bestätigter COVID-Infektion oder Verdacht

| Uniklinik Dresden | | Dresden/ Ostsachsen Anzahl Kliniken im Cluster = 35 | | Leipzig/ Nordachsen Anzahl Kliniken im Cluster = 13 | | Chemnitz/ Westachsen Anzahl Kliniken im Cluster = 29 | | Sachsen | |
|----------------------------|-----------|--|------------|--|-----------|---|------------|----------------------------|------------|
| Normalstation | 19 | 342 | 131 | 147 | 98 | 380 | 139 | 1.872 | 948 |
| Intensivstation | 31 | | | | | | | | |
| Gesamt | 50 | 473 | 189 | 147 | 98 | 380 | 139 | 1.420 | 919 |
| Normalstation Auslastung | 54% | Normalstation Auslastung | 85% | Normalstation Auslastung | 57% | Normalstation Auslastung | 77% | Normalstation Auslastung | 79% |
| Intensivstation Auslastung | 42% | Intensivstation Auslastung | 42% | Intensivstation Auslastung | 91% | Intensivstation Auslastung | 95% | Intensivstation Auslastung | 87% |

| Anzahl der freigebliebenen Betten für Aufnahme und Behandlung von COVID-Patienten oder Verdachtsfälle | | Differenz | | 09.04.2021 | | 09.04.2021 | | 09.04.2021 | |
|---|-----------|-----------------|----------|-----------------|------------|-----------------|------------|-----------------|------------|
| Normalstation | 14 | Normalstation | -3 | Normalstation | -10 | Normalstation | -5 | Normalstation | -18 |
| Intensivstation | -12 | Intensivstation | -14 | Intensivstation | 0 | Intensivstation | -5 | Intensivstation | -1 |
| Gesamt | -8 | Gesamt | 1 | Gesamt | -10 | Gesamt | -10 | Gesamt | -19 |

| Clusterinzidenz* | | 09.04.2021 | | 09.04.2021 | | 09.04.2021 | | 09.04.2021 | |
|--|-----|--|-----|--|-----|--|-----|--|-------|
| Clusterinzidenz* Anzahl Patienten Normalstation | 132 | Clusterinzidenz* Anzahl Patienten Normalstation | 151 | Clusterinzidenz* Anzahl Patienten Normalstation | 233 | Clusterinzidenz* Anzahl Patienten Normalstation | 172 | Clusterinzidenz* Anzahl Patienten Normalstation | 1.972 |
| Clusterinzidenz* Anzahl Patienten Intensivstation | 342 | Clusterinzidenz* Anzahl Patienten Intensivstation | 167 | Clusterinzidenz* Anzahl Patienten Intensivstation | 89 | Clusterinzidenz* Anzahl Patienten Intensivstation | 348 | Clusterinzidenz* Anzahl Patienten Intensivstation | 1.872 |

Wachstumsrate Wucher* 100.000 Einwohner (auf Basis der LUA-Daten)

powered by DISPENSE

https://zmi.uniklinikum-dresden.de/dispensance/#chiv-tab-cuhtab01_sachsen

Darstellung der Bettenauslastung auf interaktiven Karten

- Die Bettenauslastung wird tagesaktuell auf Karten dargestellt.
- Für die Auslastung wird ein übersichtliches Ampelsystem verwendet.
- Die Karte bietet für jedes einzelne Krankenhaus Detailinformationen zur Auslastung in verschiedenen für die Klinik relevanten Stufen.
- Weitere übersichtliche Darstellung der Kapazitäten für die Klinikverbünde

Tagesaktuelle Bettenauslastung

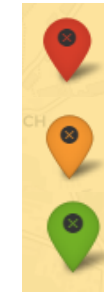


UniversitätsCentrum
Evidenzbasierte
Gesundheitsversorgung

Ansicht Cluster Chemnitz, Cluster Leipzig



Bettenauslastung



>66% bis
≤100%
>33% bis
≤66%
0% bis ≤33%

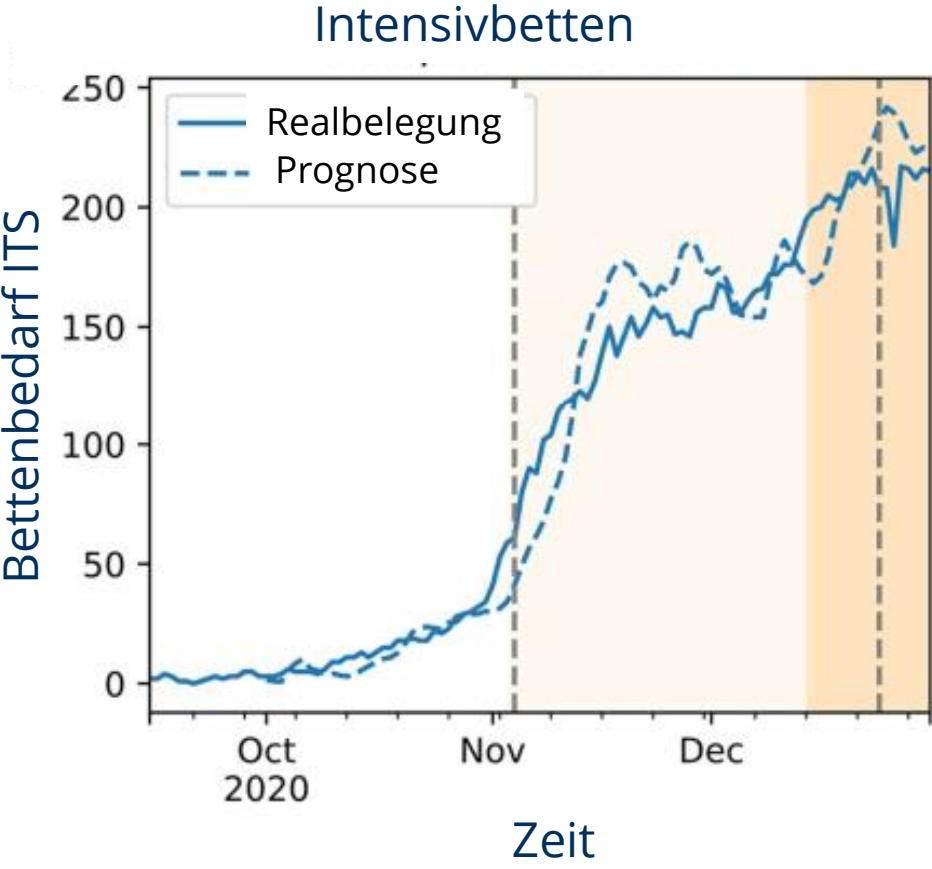
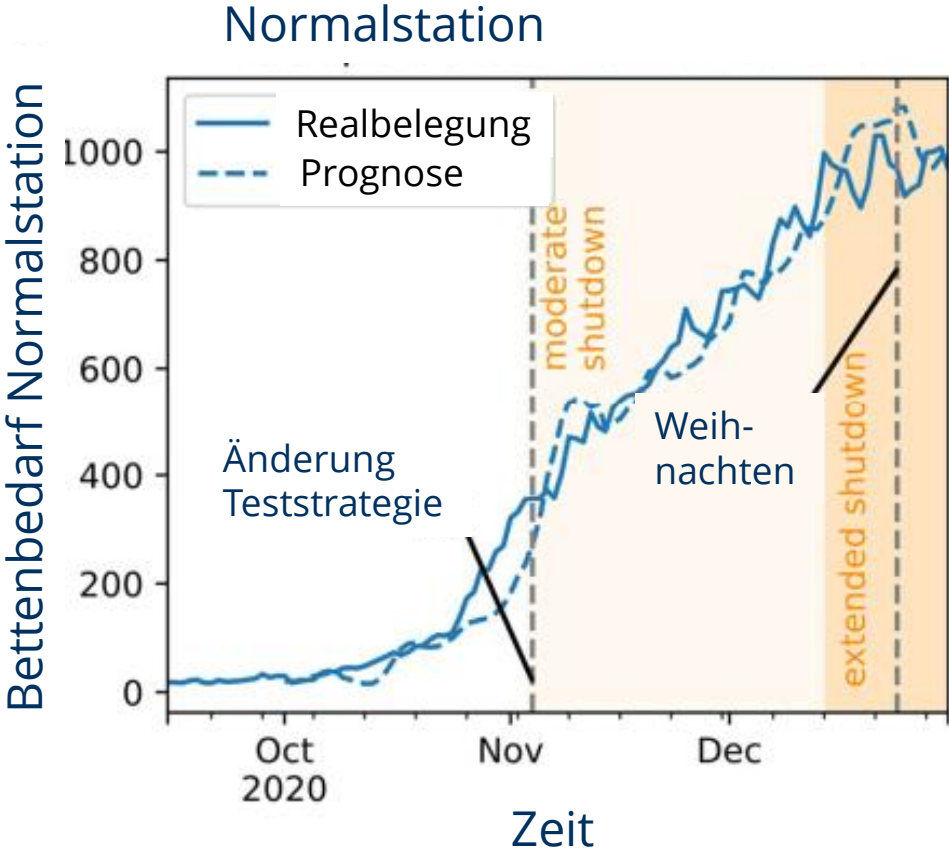
Koordination Leitstellenarbeit Chemnitz
Frau Dr. Nicole Lakowa

Koordination Leitstellenarbeit Leipzig
Herr Prof. Sebastian Stehr
Herr Dr. Steffen Rabald

Prognose der Bettenauslastung

- Die Prognose für die Bettenauslastung wird anhand eines SEIR-Infektionsmodells erstellt.
- Das Modell ist erweitert um die Stufen Hospitalisierte und Intensivfälle.
- Parametrisierung erfolgt anhand Rückverfolgung des Infektionsgeschehens.
- Die Bettenbedarfsprognosen begleiten zuverlässig die Planung des zukünftigen, regionalen Ressourceneinsatzes.

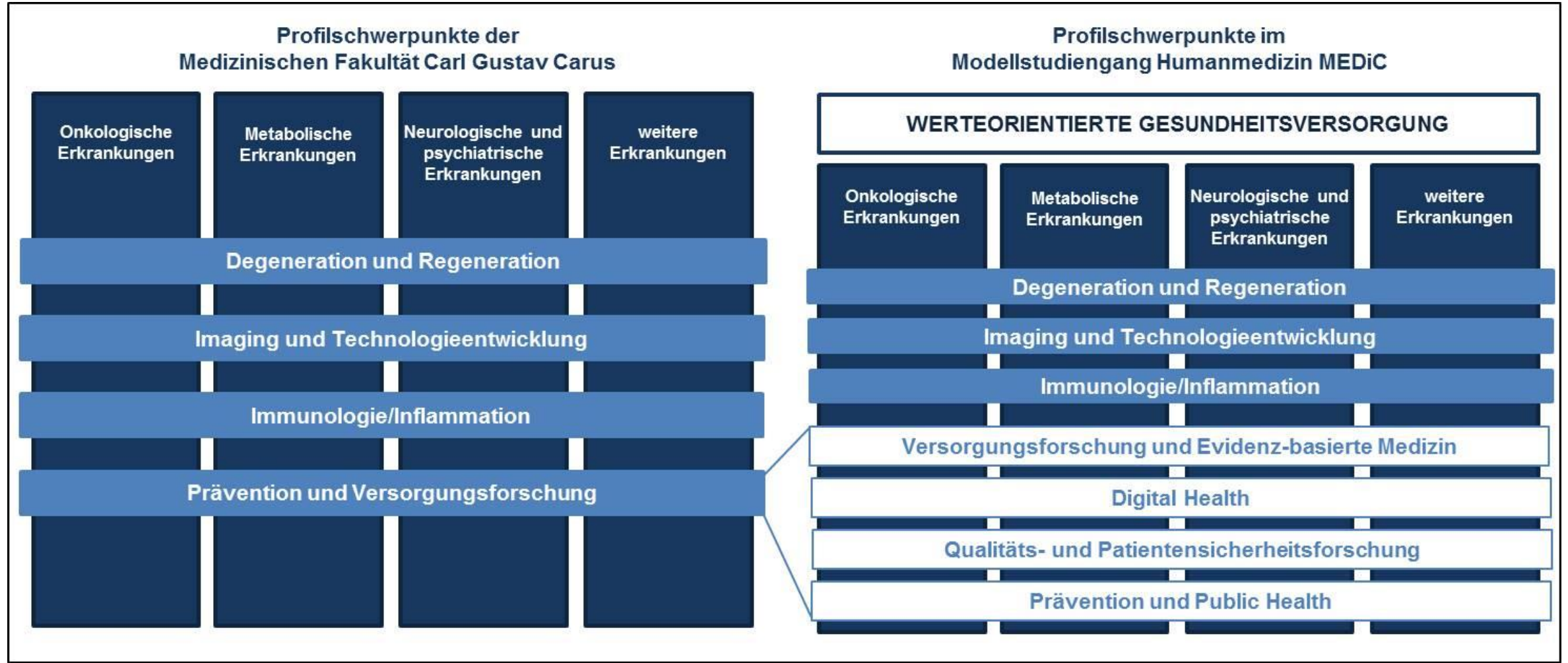
Die Prognosen haben eine hohe Zuverlässigkeit



Gliederung

- Versorgungsforschung und Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung
- Konzept des ZEGV
- Entwicklung und Status Quo
- **Plan für Chemnitz**

Forschungsprofil im Modellstudiengang MEDiC



Professur Versorgungsforschung, Schwerpunkt Transfer

Aufgaben:

- Aufbau und **Leitung des Zentrums für Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung (ZEGV) Zweigstelle Chemnitz**
- Aufbau und die **Koordination eines interdisziplinären Forschungs- und Transfernetzwerks am Standort Chemnitz und im südsächsischen Raum** für die vier Forschungsschwerpunkte **(1) Versorgungsforschung und Evidenzbasierte Medizin, (2) Digital Health, (3) Qualitäts- und Patientensicherheitsforschung, (4) Prävention und Public Health**, inklusive der Repräsentation des Forschungsnetzwerks nach außen,
- **Transfer innovativer Lösungen für die Gesundheitsversorgung in die regionale Routineversorgung** gemeinsam mit den regionalen Leistungserbringern und Kostenträgern,
- **Lehrverantwortung** in den Bereichen Versorgungsforschung, Gesundheitsökonomie, Gesundheitssysteme und öffentliche Gesundheitsversorgung,
- Konzeption und Koordination des **wissenschaftlichen Mentorings** und von **Promotionskolloquien** zur Vermittlung und Vertiefung **methodischer Kompetenzen im Rahmen des Studiums und von Forschungsprojekten.**

Die ZEGV-Zweigstelle Chemnitz

Erste Mitarbeiter haben begonnen:



Lorenz Harst



Dr. Tina Haase

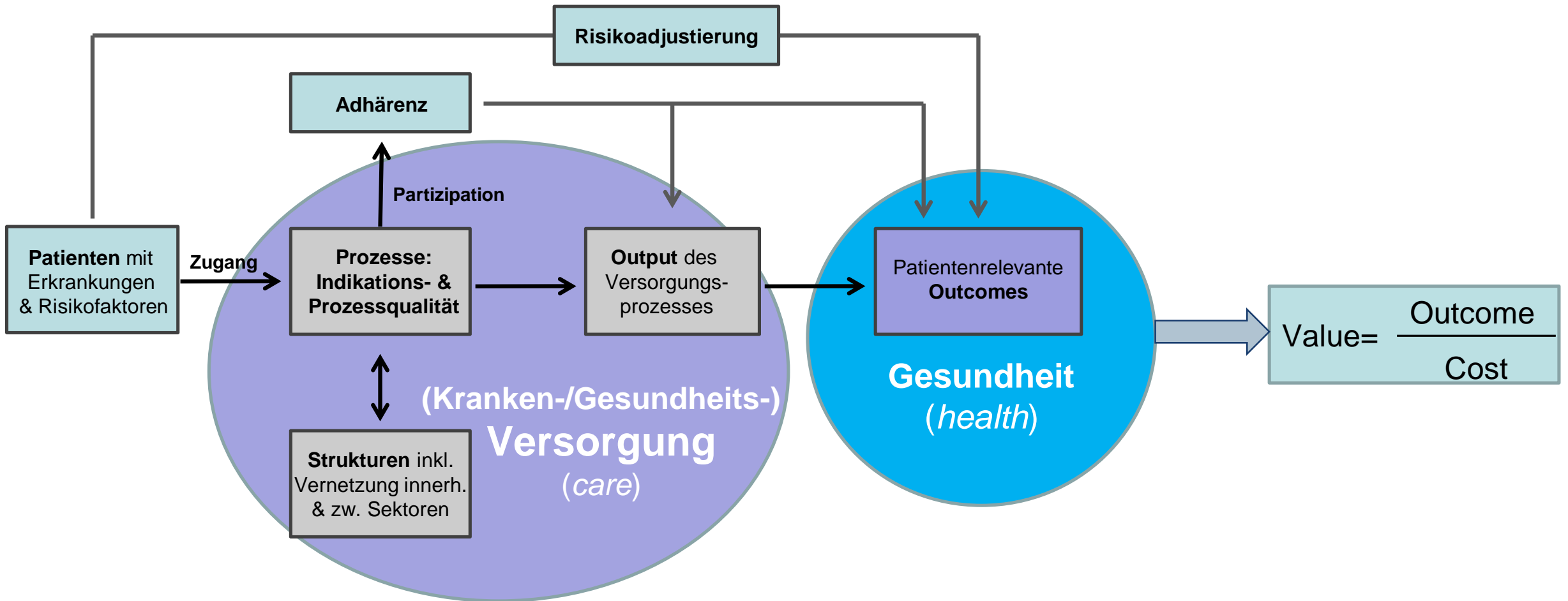


Bürgerstraße 2, Haus 2, EG, Raum 015.0
Flemmingstraße 2, Haus 2d (ab Sommer 2021)

Das Konzept „Value-based Healthcare“

Ein gemeinsames Ziel aller Interessengruppen:

Maximierung des patientenrelevanten Outcome (value) / pro ausgegebenen Euro



Das Konzept „Value-based Healthcare“

... kann erreicht werden durch

- Vernetzte Versorgung
- Abgestimmte regionale Versorgungsziele
- Messung von Patientenrelevanten Outcomes und Nutzung der Information

Plan für Chemnitz:

- Unterstützung des Aufbaus von Patientenkohorten
- mit guter Phänotypisierung und strukturiertem Follow-up
- Mit Erfassung der Lebensqualität und anderen PROs

ZEGV-Zweigstelle Chemnitz: Aufgaben in der Lehre

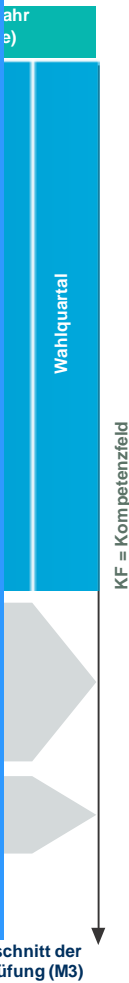
| 1. Semester | 2. Semester | 3. Semester | 4. Semester | 5. Semester | 6. Semester |
|--|--|-------------------------------------|---|---|---|
| KF 1 Ärztliches Berufsumfeld | KF 3 Bausteine und Prinzipien des Lebens | KF 5 Metabolismus | KF 9 Bewegungs- und Stützapparat | KF 12 Immunsystem, Infektiologie und Blut | KF 14 Grundlagen der Pathomechanismen und Diagnostik |
| KF 2 Naturwissenschaftliche Grundlagen | KF 4 Genom und Molekularbiologie | KF 6 Thorax: Herz und Lunge | KF 10 Nervensystem | KF 13 Koordination von Zell- und Organfunktion | KF 15 Pathologisches Wachstum |
| | | KF 7 Abdomen: Magen-Darm-Trakt | KF 11 Kopf, Hals und Sinne | | |
| | | KF 8 Niere und Geschlechtsorgane | | | |
| | KF 27 Wissenschaftliche Methoden | | | | |
| | KF 28 Kommunikation, Medizinische Psychologie und Soziologie | | | | |
| | | | | KF 30 Prävention und Management | |
| | KF 31 Ambulante Versorgung | | | | |
| Krankenpflagedienst, Ausbildung in Erster Hilfe | | | | | |
| 1. Teil der Äquivalenzprüfung zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung (M1) | | | 2. und 3. Teil der Äquivalenzprüfung zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung (M1) | | |
| Klinisches und Wissenschaftliches Mentoringprogramm | | | | | |

Leitung des PG3 - Wissenschaft, Mentoring, Lehrpraxen und Evaluation: gemeinsam mit Prof. Engelmann und Dr. Höger-Schmidt

Koordination Wiss. Mentoring

Longitudinales Kompetenzfeld „Wissenschaftliche Methoden“ – KF27 (2. bis 8. Semester)

Longitudinales Kompetenzfeld „Prävention und Management im Gesundheitswesen“ – KF30 (7./8. Semester)



Angebote der ZEGV-Zweigstelle Chemnitz für Kliniker des KC

- **Methodische Beratung zu Forschungsprojekten**
- **Gemeinsame Drittmittelwerbung**
- **Unterstützung bei Qualifizierungsmaßnahmen**
- **Weiterbildungsangebote in den 4 Schwerpunktbereichen**

... Ansprechpartner zu allen Fragen der Versorgungsforschung, EbM und angrenzender Gebiete

Vielen Dank!

MEDic

Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit mit Ihnen!

Bitte nehmen Sie gerne Kontakt auf:

Prof. Dr. Jochen Schmitt, MPH

Telefon: 0351 458-6493

E-Mail: Jochen.Schmitt@uniklinikum-dresden.de

Team Chemnitz:

Dr. Tina Haase (tina.haase@tu-dresden.de)

Lorenz Harst (lorenz.harst@tu-dresden.de)



Gefördert durch das
Bundesministerium für Gesundheit