

Netzwerk der Gesundheitswirtschaft

MEDECON **RUHR**

Nr. 47 | Mai 2026

magazin



10 Jahre Innovationsfonds

Wie das Ruhrgebiet neue Versorgungsformen gestaltet



Innovationspartnerschaft
Start-up Fluint Health &
Kath. Klinikum Bochum

18



Holländische Unternehmen
Scale-ups entscheiden sich
fürs Ruhrgebiet

6



Kindergesundheit in Europa
WHO-Kooperationszentrum
an der UWH ernannt

23

10 Jahre Innovationsfonds

Wie das Ruhrgebiet neue Versorgungsformen gestaltet



Seit 10 Jahren fördert der bundesweite Innovationsfonds Versorgungsinnovationen im deutschen Gesundheitswesen. Wir nehmen dieses Jubiläum zum Anlass, einen Überblick über die Entwicklungen des damit verbundenen Projektgeschehens zu geben.

Natürlich interessieren wir uns in besonderem Maße

Akteure der Ruhr-Region sind an 100 von 815 Projekten beteiligt. Die Beteiligungsquote hat sich in den letzten zehn Jahren deutlich erhöht.

für die Frage, wie die Ruhr-Region mit ihren versorgenden, forschenden und entwickelnden Akteuren darin vertreten ist. Schließlich handelt es sich hierbei um einen wichtigen Indikator für die Präsenz unserer Region im Innovationsgeschehen des deutschen Gesundheitswesens. Anhand von zwei Aspekten lässt sich einschätzen, wie die Positionierung einer Region ausfällt bzw. sich entwickelt:

- Sie kann sich darin erweisen, dass *regionale Kliniken und andere Versorger* eine starke Rolle in der Erprobung neuer Versorgungsformen wahrnehmen - idealerweise mit der eigenen Region und/oder auch durch die Beteiligung an überregionalen und bundesweiten Konstellationen.
- Die regionale Position kann sich aber auch darin äußern, dass die *Kompetenz hier ansässiger Einrichtungen der Versorgungsforschung* wie auch des sektorübergreifenden Netzwerkmanagements bundesweit für Projekte nachgefragt wird und zum Einsatz kommt.

Wir haben hierfür im G-BA-Projektregister geschaut, an welchen Projekten regional ansässige Einrichtungen (in den Grenzen des Regionalverbandes Ruhr) als Konsortialpartner beteiligt waren – insbesondere in der klinischen Durchführung bei neuen Versorgungsformen wie auch in der Beteiligung versorgungsforschender und netzwerkbildender Institutionen.

Das Ergebnis im Überblick: Einrichtungen der Ruhr-Region waren bzw. sind an mehr als 100 und damit an ca. 12% der gegenwärtig registrierten 815 Innovationsfondsprojekte beteiligt. Dies ist schon in pauschaler Betrachtung eine beachtenswerte Quote, die höher liegt als bei den meisten Bundesländern. Dass in der Hälfte der Fälle auch die Projektleitung in der Ruhr-Region lag bzw. liegt, unterstreicht ihre Rolle im Projektgeschehen des Innovationsfonds.

Dabei hatten wir vor ca. 10 Jahren in den ersten Ausschreibungsrunden noch feststellen müssen, dass Akteure der Ruhr-Region schwach vertreten waren. Wenn wir hingegen aus heutiger Sicht nach Projektstatus – also zwischen beendeten und laufenden (inkl. demnächst startenden) Projekten – unterscheiden, dann zeigt sich eine sehr erfreuliche Entwicklung: Die Beteiligungsquote hat sich von 9% bei den ca. 400 beendeten

Projekten auf 16% bei den mehr als 400 im Abschlussverfahren befindlichen und laufenden Projekten erhöht.

In unserem Special stellen wir eine Auswahl von im Abschluss befindlichen, laufenden oder demnächst startenden Projekten vor, die sich im **Förderbereich der neuen Versorgungsformen** durch eine relevante Beteiligung von Akteuren aus der Ruhr-Region auszeichnen.

Außerdem finden Sie in diesem Magazin aktuelle Informationen zu den Projekten

- **GaDiaKi** (Gruppenschulungen für Kinder mit Typ-1-Diabetes, S.23),
- **OptiSEP** (Transsektorale Versorgung bei Sepsis, S.34)
- **SaveBRAIN.Kids** (Ambulante Versorgung von Kindern mit mildem Schädelhirntrauma, S.22).

Zu allen Projekten des Innofonds gibt es gut systematisierte und zugängliche Informationen auf der Website des Gemeinsamen Bundesausschusses: <https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/>

ARRANGES – AI in der Diagnostik einer axialen Spondyloarthritis

Sechs Jahre warten Betroffene im Schnitt auf die Diagnose einer axialen Spondyloarthritis. Mit dem Projekt soll unter der Führung des Rheumazentrums Ruhrgebiet, das über das Marienhospital Herne Teil der Ruhr-Universität Bochum und seines Klinikums ist, die Zeit bis zur Diagnose verkürzt werden. Ein KI-basiertes Vorhersagemodell soll Personen mit einem erhöhten Risiko für eine axiale Spondyloarthritis frühzeitig identifizieren, um so nach anschließendem Online-Fragebogen und eines sich erhärtenden Verdachts eine Fast-Track-Diagnostik einleiten zu können. Die Studie wird von der Universität Duisburg-Essen begleitet. ARRANGES startet zu 12/2026.

BE-PRO – mehr Lebensqualität für Patienten mit fortgeschrittenem Prostatakrebs

Mit dem Ziel, die Lebensqualität von Patienten mit lokal fortgeschrittenem Prostatakrebs zu verbessern, erprobt BE-PRO einen hybriden Versorgungspfad, indem mittels elektronischer Patienten-Reported-Outcome-/Experience-Measures (ePROM und ePREM) und standardisierter Fragebögen eine konsequente Überwachung und Erfolgskontrolle sichergestellt werden soll. Durchgeführt wird die neue Versorgungsform in zertifizierten Krebszentren. Aus dem Ruhrgebiet nehmen das Klinikum Dortmund, die St. Elisabeth Gruppe mit dem Marienhospital Herne und das Stiftungsklinikum PROSELIVUS als Konsortialpartner teil. Das Projekt startet Ende 2026



SGB Reha – Sektorenübergreifende gerontopsychiatrische Behandlung und Rehabilitation in Pflegeheimen

Langzeitaufenthalte in stationären Pflegeeinrichtungen gehen häufig mit einer Zunahme der körperlichen Morbidität und einer Verminderung der Lebensqualität einher. Das neue Rehabilitationskonzept soll hier mit einer interprofessionellen Kooperation von Pflege, Medizin, Pharmakologie, Therapie und Sozialpädagogik begegnen und eine Rückkehr in die eigene Häuslichkeit ermöglichen. Das von der AOK Rheinland/Hamburg geführte Vorhaben wird sowohl im ländlichen als auch im städtischen Umfeld an 12 Standorten erprobt – darunter auch Haus Ruhgarten der Evangelischen Altenhilfe Mülheim gGmbH.



VERSORGUNGSFORSCHUNG UND PROJEKTMANAGEMENT

Schon in der Frühphase haben sich im Ruhrgebiet ansässige Einrichtungen der Versorgungsforschung und des gesundheitsbezogenen Forschungsmanagements gut, im weiteren Fortgang sogar in noch viel stärkerem Maße, positionieren können. Mit 50 Projektbeteiligungen bei 38 Projektleitungen, wird dies im Förderbereich der Versorgungsforschung besonders gut sichtbar. An allererster Stelle stehen hier der Lehrstuhl für Medizinmanagement an der Universität Duisburg-Essen mit seiner überaus guten gesundheitsökonomischen Reputation und das Essener Forschungsinstitut für Medizinmanagement (EsFoMed GmbH), das wissenschaftliche Dienstleistungen und Forschungsmanagement miteinander verbindet. Beide Einrichtungen waren bzw. sind an mehr als 20 Projekten (häufig leitend) beteiligt.

Auch die private Universität Witten/Herdecke ist mit fast 20 Vorhaben in bemerkenswerter Häufigkeit (ebenfalls häufig leitend) vertreten - insbesondere im hausärztlichen und pädiatrischen Feld. Eine besondere Rolle spielen hierbei die regionalen Querverbindungen zu den allgemeinmedizinischen Lehrstühlen in Bochum und Essen und zur Vestischen Kinder- und Jugendklinik (Datteln), in deren Umfeld sich in den letzten Jahren zudem die PedScience gGmbH etabliert hat. Schließlich ist auch die MedEcon Ruhr GmbH im konzeptionellen und netzwerkorientierten Management von Innovationsfondsprojekten engagiert (s. unsere gesonderte Darstellung auf Seite 15).

NEUE VERSORGUNGSFORMEN UND KLINISCHE BETEILIGUNG

Die positive Entwicklung im bisherigen Gesamtverlauf verdankt sich aber vor allem dem zentralen Förderbereich der neuen Versorgungsformen. Hier sind Ruhrgebietseinrichtungen mittlerweile sogar an mehr als einem Viertel der 90 laufenden (inkl. demnächst startenden) Vorhaben beteiligt. Im Wesentlichen ist dies einem deutlich verstärkten Engagement unserer Kliniken geschuldet. Nicht überraschend ist hierbei die herausragende Positionierung der Universitätsmedizin Essen. Aber auch darüber hinaus

BEPPO – Bewegungs- und Sporttherapie in der pädiatrischen Onkologie

Ziel des Projektes ist es, Kinder und Jugendliche während einer onkologischen Therapie vor unerwünschten Nebenwirkungen zu schützen, die durch den Bewegungsmangel im Zuge der Behandlungen hervorgerufen werden. Diesem Ziel widmen sich 13 kinderonkologische Zentren unter der Leitung des Universitätsklinikums Essen. Hierbei wird mittels telemedizinischer Anwendung eine sechsmonatige Sport- und Bewegungstherapie Setting übergreifend (stationär, ambulant, häusliches Umfeld) umgesetzt und durch familienorientierte Beratungen ergänzt. So sollen nicht nur Muskelkraft und Mobilität, sondern auch die Lebensqualität der Betroffenen verbessert werden.

MinDial – Verminderung des Dialyserisikos durch frühzeitige ambulante Versorgung

Etwa acht bis zehn Mio. Menschen sind in Deutschland von einer eingeschränkten Nierenfunktion betroffen. Eine ambulante fachärztliche Versorgung findet häufig erst kurz vor Eintreten einer Niereninsuffizienz statt. Um dem entgegenzuwirken, ermitteln die Projektpartner das jeweilige 5-Jahres-Risiko für ein langfristiges Nierenversagen bei stationär versorgten Funktionsstörungen. Bei erhöhtem Risiko soll dies die zeit- und wohnortnahe Versorgung in einer Facharztpraxis ermöglichen. An der Umsetzung sind vier Knappschaftskliniken des Ruhrgebietes (Gelsenkirchen, Bottrop, Dortmund und Recklinghausen) und das Universitätsklinikum Essen beteiligt. Das Projekt ist z.Zt. mit dem Abschlussbericht befasst.

B(e) NAMSE – Telemedizinisch unterstützte Versorgung von Menschen mit Seltene Erkrankungen

Projektziel ist es, die Versorgungsqualität junger Menschen mit seltenen Erkrankungen und



die Transition in die Erwachsenenmedizin nachhaltig zu verbessern. Das Vorhaben steht unter Leitung der im Centrum für Seltene Erkrankungen Ruhr (CeSER) verbundenen Vestischen Kinder- und Jugendklinik Datteln, und der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin der Ruhr-Universität am Katholischen Klinikum Bochum. Aus dem Ruhrgebiet sind außerdem die Universität Witten/Herdecke und die PedScience beteiligt. Das Vorhaben erprobt eine enge multiprofessionelle Versorgungskoordination und aktive Einbindung der Patient:innen mittels telemedizinischer Angebote.

DER INNOVATIONSFONDS IM ÜBERBLICK

2016 startete der Innovationsfonds für das Gesundheitswesen auf der Basis des im Vorjahr beschlossenen GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes. Seitdem dient er dazu, die Regelversorgung im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) evidenzbasiert weiterzuentwickeln. Ursprünglich befristet ist er seit 2024 auf Dauer angelegt. Der Fonds speist sich aus Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen und Reserven des nationalen Gesundheitsfonds.

Angesiedelt ist er beim Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) für das GKV-Gesundheitswesen und dort wiederum beim Innovationsausschuss, dem neben den GKV-Kassen und den kassenärztlichen und Krankenhausverbänden auch das Gesundheits- und das Forschungsministerium sowie beratend auch Patientenorganisationen angehören.

- Seinen Zweck verfolgt der Fonds in *zwei Förderbereichen*. Mit 80% der Fördermittel im Mittelpunkt steht die *Erprobung neuer Versorgungsformen*. Ergänzt wird dies durch *Vorhaben der Versorgungsforschung*, die u.a. der Evaluation vorhandener Versorgungsstrukturen und der Leitlinienentwicklung dienen. Seit 2016 sind weit mehr als 2 Mrd. € in die Förderung geflossen. Aktuell bzw. für die kommenden Jahre sind Ausgaben in Höhe von 200 Mio. € p.a. vorgesehen.

Zum jetzigen Zeitpunkt gibt es 815 geförderte, darunter 401 beendete, 121 im Abschlussverfahren befindliche sowie 293 laufende und demnächst startende Vorhaben. 269 Projekte sind dem zentralen Förderbereich der neuen Versorgungsformen. Hierbei handelt es sich in der Anzahl also um relativ wenige Projekte, die aber aufgrund des voraussetzungsvollen Erprobungscharakters und v.a. bei einer Vielzahl beteiligter klinischer Akteure deutlich großvolumiger ausfallen als reine Forschungsvorhaben. Die bewilligten Förderrahmen liegen in der Regel zwischen 5 und 10 Mio. €, vielfach aber auch darüber.

kommt mit 15 weiteren beteiligten Krankenhäusern die für unsere Region typische Bandbreite innovativer Kompetenzen in der Kliniklandschaft zur Geltung. Drei- und mehrfach vertreten sind unter Einschluss beider Förderbereiche das Katholische Klinikum Bochum, die Vestische Kinder- und Jugendklinik und das Marienhospital Herne sowie das LWL-Klinikum Bochum, die Kliniken Essen-Mitte, die Knappschaft Kliniken und das Klinikum





▷ Dortmund. Das thematische Spektrum reicht von biomedizinisch-prädiktiven bis hin zu allgemein- und sozialmedizinisch bzw. sozialräumlich geprägten Ansätzen. In der überwiegenden Mehrzahl der Fälle geht es um multiprofessionelle und sektorübergreifende, häufig auch das häusliche bzw. lebensweltliche Umfeld berücksichtigende Ansätze. Mit Blick auf das Krankheitsspektrum sind insbesondere Krebs- und seltene Erkrankungen sehr häufig vertreten, mehrfach auch rheumatische, neurologische und psychiatrische Erkrankungen. Auffällig ist hierbei, dass eine große und durchaus profilbildende Schnittmenge zur Versorgung von Kindern und Jugendlichen besteht.

EINORDNUNG UND AUSBLICK

Mit Blick auf die Zukunft des Innovationsfonds spielt die sog. Transferproblematik eine zunehmende Rolle.

Es geht um die Frage, inwieweit und auf welchen Wegen Ergebnisse im Sinne neuer Versorgungsformen tatsächlich in der Versorgung wirksam werden. Dies betrifft zuvörderst die Vorhaben, die vom Innovationsausschuss eine Empfehlung zur Überführung in die Regelversorgung erhalten haben (bislang 30 von 126) oder deren Ergebnisse zur anderweitigen Verwendung weitergeleitet worden sind (bislang 36 von 126). Derzeit ist aber völlig unklar, wie der tatsächliche Umsetzungsstand ausfällt und was welche Entscheidung des Innovationsausschusses im Endergebnis praktisch bedeutet. Dieser Frage werden wir uns – auch und gerade mit Blick auf die Bewertung der Projekte mit maßgeblicher Beteiligung aus dem Ruhrgebiet – in einer der nächsten Ausgaben des MedEcon-Magazins widmen.

Mit ihrer starken Präsenz am Innovationsfonds kann sich die Ruhr-Region als umsetzungsstarker Transferraum für neue Versorgungsformen aufstellen.

Phase des Innovationsprozesses zu verstehen. Hierfür soll ein möglichst verbindlicher Rahmen für Versorgungsinnovationen geschaffen werden – insbesondere mit Blick auf die selektiv- und kollektivvertraglichen Regelungen, aber auch und gerade unter Berücksichtigung der komplexen Versorgungswirklichkeiten.

Insbesondere der Bundesverband Managed Care betont in diesem Zusammenhang, wie bedeutend regionaler Kontexte für die Umsetzung und Übertragung von Ergebnissen und Erkenntnissen in die Versorgungswirklichkeit sind. Die wissenschaftliche

Validität im Sinne eines evidenzbasierten Nutzens der neuen Versorgungsform ist zweifelsohne von zentraler Bedeutung für die Einführung einer neuen Versorgungsform. Aber mit den Vorhaben werden im positiven Fall auch konkrete Kooperationsmechanismen und Versorgungspfade geschaffen, die weiter Bestand haben und die es für den Transfer zu nutzen gilt (s. beispielhaft unser MeKidS.best-Projekt). Und: Schließlich können

daraus – im Sinne lernender Systeme – ja wiederum Anstöße zu weiteren Innovationen entstehen.

Mit einer kontinuierlichen Beteiligung am Innovationsfonds können sich Regionen als umsetzungsstarke Innovationsräume entlang einer Lernkurve entwickeln. In dieser Hinsicht ist das Ruhrgebiet mittlerweile gut unterwegs. MedEcon Ruhr wird dies im Blick behalten und dazu weiter beitragen.

eliPfad – Telemedizinisch unterstützter Pfad zur sektorenübergreifenden Versorgung multimorbider Patienten

Auf die Verringerung des „Drehtüreffekts“, also der ungeplanten Wiederaufnahme nach der Entlassung aus dem Krankenhaus zielt das NRW-Projekt ab. Mit der St. Elisabeth-Gruppe Rhein-Ruhr und dem Klinikum Dortmund, der Universität Witten/Herdecke und dem Health-IT-Unternehmen RZV sind eine Vielzahl an Partnern aus dem Ruhrgebiet beteiligt. Besonders multimorbide Patient:innen sollen mithilfe von „Smarten Assistenten“, speziellen Fallmanager:innen und einem multiprofessionellen Team aus stationären und ambulanten Fachkräften wieder selbstständig zu Hause leben können. Ein wesentlicher Bestandteil ist dabei die Nutzung der elektronischen Patientenakte.



KoCoN – IT-gestützter sektorübergreifender Versorgungspfad in der Kinderneurologie

Eine kontinuierliche multiprofessionelle Versorgung von Kindern mit komplex-chronischen neurologischen Erkrankungen soll mittels eines IT-gestützten Patientenpfads erreicht werden. Das Projektteam führt hierzu prästationäre Videokonferenzen durch, koordiniert bei stationärem Aufenthalt ein engmaschiges Case-Management und bezieht für den Übergang in die häusliche Versorgung ein ambulantes Versorgungsnetzwerk ein. Dabei werden die Bedarfe der betroffenen Kinder als auch ihrer Familien berücksichtigt. Mit der PedScience und der Universität Witten/Herdecke hat die projektführende Vestische Kinder- und Jugendklinik weitere Ruhrgebietspartner an Bord.



PAAM – Physician Assistants in der allgemeinmedizinischen Versorgung

Unter Führung des Universitätsklinikums Essen untersuchen Institute der Allgemeinmedizin in NRW – darunter auch der Universität Witten/Herdecke und der Ruhr-Universität Bochum – zusammen mit der EsFoMed, inwieweit Physician Assistants ärztliche Aufgaben (z.B. Impfberatung- und Durchführung sowie Erstuntersuchung bei einem grippalen Infekt) übernehmen und wie dabei Rollenverständnisse in solchen interprofessionellen Teampraxen umgestaltet werden können. Damit könnte PAAM besonders für ländliche und strukturschwache Regionen einen wirksamen Beitrag zur Entlastung von Hausärzt:innen und zugleich für eine hochwertige hausärztliche Versorgung leisten.



DAS MEDECON-TEAM IST STARK ENGAGIERT

Die Bestandsaufnahme zeigt, dass die durch die Bank im MedEcon-Verbund versammelten regionalen Akteure den Innovationsfonds mit seinen Fördermöglichkeiten in immer stärkerem Maße nutzen. Zugleich hat sich auch das Team der MedEcon Ruhr GmbH hierfür als starker Partner und treibende Kraft in der konzeptionellen Entwicklung und Koordination wie auch im Netzwerk- und Projektmanagement profiliert und wird entsprechend für Vorhaben nachgefragt.



Mustergültig ist hierfür das von MedEcon geführte Vorhaben MeKids.best, in dem es mit Unterstützung von TK, DAK und AOK Rheinland/Hamburg in einem ruhrgebietsweiten Konsortium von Kinder- und Jugendkliniken und pädiatrischen Praxen und in Kooperation mit der Jugendhilfe um einen leitlinienbasierten und vernetztem Versorgungsansatz im medizinischen Kinderschutz ging. Die vom Innovationsausschuss nach Projektabschluss vorgenommene Weiterleitung an die Gesundheitsministerkonferenz von Bund und Ländern wird z. Zt. mit der Perspektive einer regelhaften Umsetzung der Projektergebnisse verfolgt. Die Akteure bringen die erprobte Lösung aktuell im Rahmen eines Selektivvertrages übergangsweise zum Einsatz.



Konsortialtreffen von MeKids.best im Herbst 2022. Das Ruhr-Projekt ist ein gutes Beispiel für die erfolgreiche regionale Einbettung neuer Versorgungsformen

SLEEP WELL – telemedizinisch optimierte Patientenwege bei obstruktiver Schlafapnoe

Zur Abklärung einer obstruktiven Schlafapnoe (OSA) warten Betroffene bislang häufig mehrere Monate auf einen Untersuchungstermin im Schlaflabor. Dieser Problematik widmet sich die zum Universitätsklinikum Essen gehörende Ruhrlandklinik in Zusammenarbeit mit weiteren Partnern, darunter den Kliniken Essen-Mitte und der EsFoMed. In dem Projekt werden telemedizinische Anwendungen zur Diagnosestellung einer potenziellen OSA erprobt. Hierzu findet eine Unterstützung von Haus- und Fachärzt:innen durch Expert:innen aus der Schlafmedizin statt. Weitere Aspekte sind die telemedizinische Behandlung und Nachsorge. Das Projekt ist z.Zt. mit dem Abschlussbericht befasst.



Stop Binge – online-basierte Diagnostik und Behandlung bei Binge-Eating-Störung

Binge-Eating-Störung (BES) ist die häufigste Essstörung in Deutschland. Trotzdem erhalten bisher nur 10 bis 15 Prozent der Betroffenen eine adäquate Therapie. Ein Grund liegt im mangelnden Bewusstsein über die eigene Betroffenheit. Hier setzt das Projekt unter der Leitung des LVR-Universitätsklinikum Essen an. Mittels einer Online-Plattform können mögliche Betroffene informiert, identifiziert und video-gestützt diagnostiziert werden. Daran anschließend erfolgt eine multimodale Therapie zusammen mit dem Einsatz einer digitalen Gesundheits-App zur Selbsttherapie. Weitere beteiligte Partner sind die EsFoMed und die Ruhr-Universität Bochum. Das Projekt startet Ende 2026.

StatAMed – kurzstationäres wohnortnahes Versorgungsmodell

Mit dem bundesweiten Projekt zielt die AOK Rheinland/Hamburg an jeweils drei ländlichen und städtischen Standorten auf ein kurzstationäres Versorgungsmodell für akut Erkrankte, mit dem eine längere Krankenhausaufnahme vermieden werden soll. Besonders Menschen mit höherem Alter und chronischen Erkrankungen sollen für wenige Tage eine niederschwellig angelegte pflegerische und ärztliche Rund-um-die-Uhr-Versorgung in einer wohnortnahen Einrichtung und mithilfe der „Flying Nurse“ eine bedarfsgerechte ambulante Nachsorge erhalten. Ruhrgebietspartner ist das vom Marienhospital Gelsenkirchen und der Stadt Essen getragene Gesundheitszentrum St. Vincenz gGmbH in Essen-Stoppenberg.



AKTUELL BETREUT MEDECON RUHR FOLGENDE VORHABEN:

- Ebenfalls um eine neue Versorgungsform geht es im bundesweit angelegten und von der Universitätsmedizin Essen geführten SaVeBRAIN. Kids-Projekt (zum milden Schädelhirntrauma von Kindern und Jugendlichen), in dem das MedEcon-Team mit der Projektkoordination betraut worden ist (s. aktuellen Bericht auf S. 22).
- In den Förderbereich der Versorgungsforschung fällt das Vorhaben ePA.IMPULS als Begleitstudie zur praktischen Implementierung der „ePA für alle“. Fokussiert auf NRW übt die MedEcon Ruhr GmbH auf Wunsch der Projektpartner (KVWL, KVNO, KGNW und AOK Rheinland/Hamburg) die Konsortialführung aus.
- In der geförderten Konzeptionsphase für die Ausarbeitung eines Vollertrages im Bereich der neuen Versorgungsformen befindet sich aktuell das von MedEcon Ruhr geführte Vorhaben xR.AI zur regelhaften KI-Nutzung in der Radiologie (s. aktuellen Bericht auf S. 18). Es hat eine starke Basis an der Ruhr, ist aber bundesweit angelegt.

