

Kleine Anfrage

der Abg. Nese Erikli GRÜNE

und

Antwort

des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration

Ärzteversorgung im Wahlkreis Konstanz

Kleine Anfrage

Ich frage die Landesregierung:

1. Wie hat sich die Anzahl der niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzte in den vergangenen fünf Jahren im Wahlkreis Konstanz entwickelt?
2. Wie viele niedergelassene Hausärztinnen und Hausärzte praktizieren in den zum Wahlkreis Konstanz zugehörigen Gemeinden unter Angabe, wie viele Patientinnen und Patienten diese versorgen (bitte die jeweiligen Gemeinden einzeln auflisten)?
3. Wie gestaltet sich die Altersstruktur der niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzte im Wahlkreis Konstanz unter Darlegung, welche Versorgungsdefizite sich daraus in den kommenden Jahren ergeben könnten (bitte die Prognosen für 2025 und 2030 angeben)?
4. Wie hat sich die Anzahl der niedergelassenen Fachärztinnen und Fachärzte in den letzten fünf Jahren im Wahlkreis Konstanz entwickelt (bitte Bezug nehmen auf Gynäkologinnen und Gynäkologen, Kinderärztinnen und Kinderärzte, Dermatologinnen und Dermatologen, Orthopädinnen und Orthopäden, Internistinnen und Internisten sowie Zahnärztinnen und Zahnärzte)?
5. Wie gestaltet sich die Altersstruktur der niedergelassenen Fachärztinnen und Fachärzte im Wahlkreis Konstanz unter Darlegung, welche Versorgungsdefizite sich daraus in den kommenden Jahren ergeben könnten (bitte Bezug nehmen auf Gynäkologinnen und Gynäkologen, Kinderärztinnen und Kinderärzte, Dermatologinnen und Dermatologen, Orthopädinnen und Orthopäden, Internistinnen und Internisten sowie Zahnärztinnen und Zahnärzte und die Prognosen für 2025 und 2030 angeben)?
6. Wie hat sich die Versorgungssituation in der Geburtshilfe im Wahlkreis Konstanz in den letzten fünf Jahren entwickelt?

7. Wie haben sich die in den letzten Jahren ergriffenen Maßnahmen der Landesregierung auf die Anzahl der niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzte im Wahlkreis Konstanz ausgewirkt (Stipendienprogramm, Kabinettsausschuss Ländlicher Raum, Erhöhung der Kapazitäten an den Hochschulen, Landarztgesetz)?
8. Welche Maßnahmen zum Ausbau der telemedizinischen Versorgung hat die Landesregierung in den letzten fünf Jahren umgesetzt unter Angabe, welche davon im Wahlkreis Konstanz zur Verfügung stehen?
9. Mit welcher Summe wurden im Bereich der Telemedizin tätige Firmen aus Mitteln des Landes in den vergangenen fünf Jahren gefördert unter Angabe, welcher Betrag dabei an Unternehmen aus dem Wahlkreis Konstanz ging?
10. Welche Maßnahmen zur Erhöhung der Anzahl niedergelassener Haus- und Fachärztinnen und Fachärzte sowie zum Ausbau der telemedizinischen Versorgung wird die Landesregierung in den kommenden fünf Jahren umsetzen?

24.2.2022

Erikli GRÜNE

Begründung

Die Kleine Anfrage soll die Entwicklung der Ärzteversorgung im Wahlkreis Konstanz sowie entsprechende Maßnahmen der Landesregierung abfragen.

Antwort*)

Mit Schreiben vom 11. April 2022 Nr. 53-0141.5-017/2012 beantwortet das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration im Einvernehmen mit dem Ministerium für Finanzen und dem Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Tourismus die Kleine Anfrage wie folgt:

1. *Wie hat sich die Anzahl der niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzte in den vergangenen fünf Jahren im Wahlkreis Konstanz entwickelt?*

Im Rahmen der Bedarfsplanung beschließt der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen für Baden-Württemberg (Landesausschuss) dreimal jährlich über den Stand der vertragsärztlichen Versorgung.

Hierbei wird für jeden Planungsbereich der Versorgungsgrad auf Basis des Arzt-Einwohner-Verhältnisses ermittelt. Planungsebene für die hausärztliche Versorgung ist der Mittelbereich nach Systematik des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung. Die Gemeinden des Wahlkreis Konstanz zählen zu den Mittelbereichen Konstanz und Radolfzell. Für die allgemeine fachärztliche Versorgung dient der jeweilige Stadt- oder Landkreis als Planungsebene. Für den Wahlkreis Konstanz entspricht dies dem Landkreis Konstanz.

*) Nach Ablauf der Drei-Wochen-Frist eingegangen.

Gemäß Beschluss des Landesausschusses zur Fortschreibung der Bedarfsplanung vom 23. Februar 2022 stellt sich die hausärztliche Versorgungssituation im Landkreis Konstanz wie folgt dar:

Landkreis	Mittelbereich	Versorgungsaufträge	Versorgungsgrad (in %)	Niederlassungsmöglichkeiten bis zur Sperrung
Konstanz	Konstanz	63,75	113,2	0,0
	Radolfzell	24,80	95,3	4,0
	Singen	66,75	96,7	9,5
	Stockach	23,50	118,7	0,0

Hierbei ist zu beachten, dass bei dieser und den nachfolgenden Auswertungen alle Versorgungsaufträge der zugelassenen und angestellten Ärztinnen und Ärzte berücksichtigt wurden. Andernfalls wäre der Bezug zu dem Versorgungsgrad und damit eine fundierte Beurteilung der ambulanten ärztlichen Versorgungssituation nicht möglich.

Die nachfolgende Tabelle fasst die Entwicklung der hausärztlichen Versorgungsaufträge der letzten fünf Jahre für die Planungsbereiche des Landkreises Konstanz zusammen.

Jahr	Konstanz	Radolfzell	Singen	Stockach
2022	63,75	24,80	66,75	23,50
2021	61,25	26,50	65,25	24,50
2020	62,90	27,00	65,50	24,50
2019	62,65	29,00	65,50	24,50
2018	60,15	29,00	72,50	24,50
2017	62,00	29,00	70,50	24,50

2. Wie viele niedergelassene Hausärztinnen und Hausärzte praktizieren in den zum Wahlkreis Konstanz zugehörigen Gemeinden unter Angabe, wie viele Patientinnen und Patienten diese versorgen (bitte die jeweiligen Gemeinden einzeln auflisten)?

Die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) teilt hierzu mit, dass aus datenschutzrechtlichen Gründen die Auflistung der Fallzahlen nicht möglich ist. Darüber hinaus sei zu berücksichtigen, dass diese aufgrund der möglichen Teilnahme der Hausärztinnen und Hausärzte an der hausarztzentrierten Versorgung auch nicht vollständig wären.

Gemäß § 8 der Bedarfsplanungsrichtlinie legen sogenannte Verhältniszahlen arztgruppenbezogen das Arzt-Einwohner-Verhältnis fest, welchen den bundesweiten Rahmen zur Sicherstellung einer bedarfsgerechten vertragsärztlichen Versorgung bilden. In der Bedarfsplanung werden diese Basis-Verhältniszahlen um regionale Besonderheiten angepasst.

Nachfolgend werden die regionalen Verhältniszahlen, also das Verhältnis eines Arztes/einer Ärztin zu den Einwohnerinnen und Einwohnern für die Mittelbereiche im Landkreis Konstanz gemäß dem Beschluss des Landesausschusses vom 23. Februar 2022 aufgelistet:

Mittelbereich	Regionale Verhältniszahl (durch HzV-Wert angepasst)
Konstanz	1.712
Radolfzell	1.619
Singen	1.665
Stockach	1.723

Nach Angaben der KVBW sind die hausärztlichen Versorgungsaufträge in den Gemeinden des Landkreises Konstanz wie folgt verteilt:

Gemeinde	Versorgungsaufträge
Aach	1
Allensbach	4
Bodman-Ludwigshafen	6
Eigeltingen	1
Engen	9,25
Gaienhofen	2,5
Gailingen am Hochrhein	2
Gottmadingen	6
Hilzingen	4,5
Hohenfels	2
Konstanz	56,75
Mühlhausen-Ehingen	3
Öhningen	2,5
Radolfzell am Bodensee	19,8
Reichenau	3
Rielasingen-Worblingen	4
Singen (Hohentwiel)	26,25
Steißlingen	2,75
Stockach	14,5
Tengen	4
Volkertshausen	4
Gesamtergebnis	178,8

3. *Wie gestaltet sich die Altersstruktur der niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzte im Wahlkreis Konstanz unter Darlegung, welche Versorgungsdefizite sich daraus in den kommenden Jahren ergeben könnten (bitte die Prognosen für 2025 und 2030 angeben)?*

Die KVBW gibt an, dass es nicht möglich sei, eine Prognose für die zukünftige Entwicklung der ambulanten ärztlichen Versorgungssituation zu geben. Aktuell seien in Baden-Württemberg über 2 700 Ärztinnen und Ärzte 60 Jahre und älter und arbeiten teilweise noch über die Pensionsgrenze hinaus. Die Praxisabgabe unterliege der individuellen Lebensplanung der Ärztinnen und Ärzte, über welche der Kassenärztlichen Vereinigung (KVBW) keine Informationen vorliegen. Als Anhaltspunkt könne jedoch die aktuelle Altersstruktur im Landkreis Konstanz zugrunde gelegt werden, welche nachfolgend gemäß dem Stand der Versorgungsaufträge vom 23. Februar 2022 aufgelistet ist.

Altersstruktur der Hausärzte bezogen auf die Versorgungsaufträge				
Mittelbereich	Unter 50 Jahre	50 bis 59 Jahre	60 Jahre und älter	Anteil 60 Jahre und älter (in %)
Konstanz	16,75	25,75	21,25	33,3
Radolfzell	3,5	12,3	9,0	36,3
Singen	14,0	21,75	31,0	46,4
Stockach	7,0	5,5	11,0	46,8

4. Wie hat sich die Anzahl der niedergelassenen Fachärztinnen und Fachärzte in den letzten fünf Jahren im Wahlkreis Konstanz entwickelt (bitte Bezug nehmen auf Gynäkologinnen und Gynäkologen, Kinderärztinnen und Kinderärzte, Dermatologinnen und Dermatologen, Orthopädinnen und Orthopäden, Internistinnen und Internisten sowie Zahnärztinnen und Zahnärzte)?

Gemäß § 12 Abs. 3 der Bedarfsplanungsrichtlinie ist der Planungsbereich der Arztgruppen Gynäkologie, Kinder- und Jugendmedizin, Dermatologie, Chirurgie und Orthopädie die kreisfreie Stadt, der Landkreis oder die Kreisregion. Für den Wahlkreis Konstanz entspricht dies dem Landkreis Konstanz. Der Planungsbereich der Internistinnen und Internisten ist gemäß § 13 Abs. 3 der Bedarfsplanungsrichtlinie die Raumordnungsregion. Für den Wahlkreis Konstanz entspricht dies der Region Hoahrhein-Bodensee.

Nach dem Beschluss des Landesauschusses zur Fortschreibung der Bedarfsplanung vom 23. Februar 2022 stellt sich die fachärztliche Versorgungssituation im Landkreis Konstanz wie folgt dar:

Planungsbe- reich	Fachgruppe	Versorgungs- aufträge	Versorgungs- grad (in %)	Niederlassungs- möglichkeiten bis zur Sperrung
Konstanz	Gynäkolog	29,00	123,5	0,0
	Kinderärzte	20,50	126,1	0,0
	Dermatologen	11,00	156,4	0,0
	Chirurgen und Orthopäden	34,25	186,5	0,0
Hoahrhein- Bodensee	Fachinternisten	57,50	135,2	0,0

Nachfolgend ist die Entwicklung der jeweiligen Fachgruppen und deren Planungsbereich aufgelistet. Hinweis: Gemäß § 12 Abs. 2 Nr. 2 der Bedarfsplanungsrichtlinie werden die Orthopädinnen und Orthopäden seit 2019 mit den Fachärztinnen und Fachärzten für Chirurgie zusammengefasst. Aus Vergleichbarkeitsgründen wurden die Versorgungsaufträge dieser Fachgruppen bei dieser Analyse für die Jahre 2018 und 2017 aufsummiert.

Versorgungsaufträge im Planungsbereich Landkreis Konstanz				
Jahr	Gynäkologen	Kinderärzte	Dermatologen	Chirurgen und Orthopäden
2022	29,00	20,50	11,00	34,25
2021	29,00	21,50	11,00	33,75
2020	29,00	21,00	11,00	33,75
2019	29,00	22,00	11,00	33,75
2018	29,00	21,00	11,00	33,75
2017	29,00	20,50	11,00	33,75

Versorgungsaufträge im Planungsbereich Hochrhein-Bodensee	
Jahr	Fachinternisten
2022	57,50
2021	57,50
2020	54,00
2019	56,00
2018	56,00
2017	54,00

5. Wie gestaltet sich die Altersstruktur der niedergelassenen Fachärztinnen und Fachärzte im Wahlkreis Konstanz unter Darlegung, welche Versorgungsdefizite sich daraus in den kommenden Jahren ergeben könnten (bitte Bezug nehmen auf Gynäkologinnen und Gynäkologen, Kinderärztinnen und Kinderärzte, Dermatologinnen und Dermatologen, Orthopädinnen und Orthopäden, Internistinnen und Internisten sowie Zahnärztinnen und Zahnärzte und die Prognosen für 2025 und 2030 angeben)?

Nachfolgend wird die Altersstruktur der gewünschten Fachgruppen gemäß dem Stand der Versorgungsaufträge vom 23. Februar 2022 aufgelistet. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Ziffer 3 verwiesen.

Altersstruktur der Fachgruppe bezogen auf die Versorgungsaufträge					
Fachgruppe	Unter 50 Jahre	50 bis 59 Jahre	60 Jahre und älter	Anteil 60 Jahre und älter im Planungsbereich (in %)	Anteil 60 Jahre und älter in BW (in %)
Gynäkologen	11,5	8,5	9	31,0	31,8
Kinderärzte	3,25	12,25	5,0	24,4	29,2
Dermatologen	7,0*		4,0	36,4	27,50
Chirurgen und Orthopäden	8,75	14,75	10,75	31,4	28,8
Fachintern.	12,0	28,25	17,25	30,0	32,4

* aus datenschutzrechtlichen Gründen wurden diese Altersgruppen zusammengefasst

6. Wie hat sich die Versorgungssituation in der Geburtshilfe im Wahlkreis Konstanz in den letzten fünf Jahren entwickelt?

Die geburtshilfliche Versorgung im Landkreis Konstanz fand bis März 2017 in den Kliniken in Konstanz, Radolfzell und Singen statt. Seitdem ist die Versorgung durch die verbleibenden Standorte Singen und Konstanz gesichert. Die Fallzahlen liegen nach Angaben des Gesundheitsamtes seither pro Jahr bei ca. 1 000 in Konstanz und 1.600 in Singen. Konstanz ist perinataler Schwerpunkt, Singen Perinatalzentrum Level 1, dementsprechend kommt es zur Konzentration von Hochrisikoschwangerschaften am Standort Singen mit einem Einzugsgebiet über die Landkreisgrenzen hinweg.

Das Gesundheitsamt Konstanz teilt darüber hinaus mit, dass die vorgeburtliche und nachgeburtliche Versorgung durch Hebammen, Babyforum und weitere Frühe Hilfen gut aufgestellt sei. Sie wird auch durch ein vom Land gefördertes, hebammengeleitetes Lokales Gesundheitszentrum mit Fokus auf geburtshilflicher Versorgung (LGZ) als Modellprojekt ergänzt (Radofine). Träger ist die Stadt Radolfzell. Diskutiert wird die Etablierung eines Geburtshauses in Radolfzell. Dabei müsse geklärt werden, wie eine optimale Versorgung im Notfall gewährleistet werden kann.

Allgemein ist anzumerken, dass die Krankenhausplanung in Baden-Württemberg in der Regel eine Rahmenplanung ist und daher die Betten grundsätzlich nicht einem bestimmten Fachgebiet zugewiesen werden. Zunehmender Fachkräftemangel und überzogene Personalanforderungen wirken sich gebietsunabhängig auf Bundesebene problematisch auf die Strukturen der Geburtshilfe aus. Entgegenge wirkt wird durch Anreize in der Ausbildung von Fachkräften in der Pflege. Darüber hinaus weisen die Länder immer wieder auf die zu hohen Personalanforderungen hin. Langfristig wird diesem Problem unter anderem durch die Bildung von Hebammenkreißsälen zu begegnen sein.

7. Wie haben sich die in den letzten Jahren ergriffenen Maßnahmen der Landesregierung auf die Anzahl der niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzte im Wahlkreis Konstanz ausgewirkt (Stipendienprogramm, Kabinettsausschuss Ländlicher Raum, Erhöhung der Kapazitäten an den Hochschulen, Landarztgesetz)?

Gründe für Ärztemangel sind vielfältig, deshalb braucht es auch ein vielfältiges Bündel an Gegenmaßnahmen. Gemeinsam mit der originär zuständigen ärztlichen Selbstverwaltung arbeiten Bund, Land und Kommunen seit einigen Jahren daran, die Versorgungsstrukturen, die Arbeitsbedingungen und die örtliche Infrastruktur an den Bedürfnissen der nächsten Ärztegeneration auszurichten.

Die genannten Maßnahmen des Landes haben dazu beigetragen, dass die hausärztliche Tätigkeit wieder an Attraktivität gewonnen hat. So hat sich die Zahl der Absolventinnen und Absolventen, die sich für die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin entscheiden, in den vergangenen Jahren verdreifacht. Dennoch ist dies nicht ausreichend, um jeden frei werden Hausarztsitz nach zu besetzen. Derzeit übersteigt die Anzahl der aus Altersgründen ausscheidenden Ärztinnen und Ärzte, die Anzahl der Neueinsteigenden.

Diese Situationsbeschreibung gilt nach Einschätzung der Landesregierung auch für den Landkreis Konstanz.

8. *Welche Maßnahmen zum Ausbau der telemedizinischen Versorgung hat die Landesregierung in den letzten fünf Jahren umgesetzt unter Angabe, welche davon im Wahlkreis Konstanz zur Verfügung stehen?*

9. *Mit welcher Summe wurden im Bereich der Telemedizin tätige Firmen aus Mitteln des Landes in den vergangenen fünf Jahren gefördert unter Angabe, welcher Betrag dabei an Unternehmen aus dem Wahlkreis Konstanz ging?*

Aufgrund des Sinnzusammenhangs werden die Fragen der Ziffern 8 und 9 gemeinsam beantwortet. Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration fördert im Rahmen der im Jahr 2017 aufgelegten Strategie Digitalisierung in Medizin und Pflege inzwischen knapp 50 Projekte mit einem Gesamtvolumen in Höhe von mehr als 19 Mio. Euro. (Anlage 1)

Im Projekt „Delegation von Leistungen der haus- und fachärztlichen Versorgung an Pflegefachkräfte unter Einbezug der ambulanten Pflegedienste“, das aus Landesmitteln zur Verbesserung der Sektorenübergreifenden Versorgung gefördert und vom Landkreis Konstanz durchgeführt wird, sollen die organisatorischen, rechtlichen und wirtschaftlichen Bedingungen einer möglichen Delegation von (ärztlichen) Versorgungsleistungen an ambulante Pflegedienste abgeklärt werden. Die ambulanten Pflegedienste sind bereits heute in der Fläche in vielen Haushalten von chronisch erkrankten Patientinnen und Patienten tätig. Die Knappheit an ärztlichen Ressourcen wird zukünftig weiter dazu führen, dass zunehmend Aufgaben delegiert werden müssen. Es soll evaluiert werden, ob Angehörige anderer Gesundheitsberufe delegierbare Leistungen der haus- und fachärztlichen Versorgung übernehmen können. Zusätzlich sollen im Rahmen des Angebotes die Möglichkeiten der digitalen Kommunikation inkl. einer telemedizinischen Sprechstunde evaluiert werden.

Dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration wie auch dem Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Wohnungsbau sind keine Förderungen von in Konstanz tätigen Unternehmen bekannt. Aufgrund der in den Projekten abgeschlossenen Unterbeauftragungen kann dies jedoch nicht abschließend beurteilt werden.

10. *Welche Maßnahmen zur Erhöhung der Anzahl niedergelassener Haus- und Fachärztinnen und Fachärzte sowie zum Ausbau der telemedizinischen Versorgung wird die Landesregierung in den kommenden fünf Jahren umsetzen?*

Mit dem Projekt docdirekt konnte in Baden-Württemberg in den Jahren 2017 bis 2020 eines der ersten telemedizinischen Vorhaben mit ausschließlicher Fernbehandlung – also ohne vorherigen Patientenkontakt – umgesetzt werden. Die Erprobung von docdirekt wurde im Jahr 2020 erfolgreich abgeschlossen und das Projekt anschließend evaluiert. Momentan wird das Projekt in die Regelversorgung überführt.

Die Coronapandemie hat gezeigt, wie richtig es war, das bundesweit erste Modellprojekt zur ausschließlichen Fernbehandlung zu unterstützen. Die Pandemie war und ist ein Katalysator für die Digitalisierung. Ehemalige Nischenangebote wie die Videosprechstunde wurden von den Leistungserbringenden großflächig ausgebaut und durch die Patientinnen und Patienten immer häufiger in Anspruch genommen.

Inzwischen sind Videosprechstunden-Angebote fester Bestandteil der ärztlichen Versorgung. Während sie bis 2018 nur vereinzelt in Deutschland durchgeführt wurden, haben sich inzwischen mehrere Anbieter mit zertifizierten Portalen etabliert, die Videosprechstunden anbieten. Seit Beginn der Pandemie sind die Zahlen in die Höhe geschossen: Hat es 2019 bundesweit knapp 3 000 Videosprechstunden gegeben, waren es im ersten Halbjahr 2020 fast 1,4 Millionen.

So baut das Projekt „Implementation Board Baden-Württemberg“ eine Brücke für die Träger von digitalen Gesundheits- und Pflegeprojekten durch Vernetzung und Einbindung von weiteren Stakeholdern sowie durch Unterstützung bei der Evaluierung von Bedarfen und Kosten-Nutzen-Analysen. Synergien zwischen einzelnen Projekten sollen dadurch identifiziert, Projekte zur Generierung von Mehrwerten vernetzt und übergeordnete Strategien in der translationalen und digitalen Medizin und Pflege in Baden-Württemberg herausgearbeitet werden.

Mit Projekten aus dem Bereich der Digitalkompetenz sollen Patientinnen und Patienten sowie Leistungserbringende befähigt werden, die zahlreichen innovativen Angebote zu nutzen.

Lucha

Minister für Soziales,
Gesundheit und Integration

Titel	Verfügbarkeit	Inhalt
DocDirekt - Ihr Draht zum Arzt	landesweit	Mit diesem telemedizinischen Pilotprojekt soll eine schnelle und unkomplizierte telemedizinische Fernberatung und Fernbehandlung ähnlich dem Schweizer Modell „Medgate“ erprobt werden. Sicherstellung der Versorgung unter Nutzung der geänderten Berufsordnung der Landesärztekammer – beantragt wurden die Evaluationskosten, die gesetzlichen Krankenkassen sind in das Projekt eingebunden.
TelePracMan - Entwicklung und Evaluation einer Smartphone Applikation zur Unterstützung des Selbstmanagements multimorbider Patienten in der Hausarztpraxis	landesweit	Das Projekt baut auf einem evaluierten und inzwischen in die Regelversorgung überführten Projekt auf. Es geht um ein hausarztbasiertes Case-Management für multimorbide/chronisch kranke Menschen, das von VERAHs (speziell geschulte medizinische Angestellte) durchgeführt wird. Die Prozesse auf Seiten der VERAHs sind digitalisiert, nun soll für die patientenseitigen Prozesse (Symptomtagebücher, Messprotokolle...) eine App entwickelt werden. Weiterentwicklung eines etablierten Projekts mit Nutzen gerade auch im ländlichen Raum.
Internetbasierte Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen mit Zwangsstörungen	landesweit	Zwangsstörungen bei Kindern und Jugendlichen weisen ohne Behandlung oft chronische Verläufe für die Betroffenen bzw. ihre Familien und hohe Raten von Frühberentungen auf. Mit dem Projekt soll eine internet-basierte kognitive Verhaltenstherapie (iCBT) für Kinder und Jugendliche mit Zwangsstörungen entwickelt werden, sodass auch Betroffene in Regionen mit erschwerter Zugänglichkeit zu spezialisierten Therapien eine niederschwellige und ortsunabhängige Behandlung erhalten können – Grundlage ist eine bereits erfolgte Machbarkeitsstudie. Die im Projekt gesammelten Erfahrungen können auf andere psychische Störungsbilder übertragen werden.
Kegels4U (ehemals Beckenboden-Trainings-App)	landesweit	Ziel ist es, Inkontinenz mit neuen digitalen und personalisierten Methoden besser zu behandeln bzw. zu vermeiden und somit auch Einweisungen in Alters- und Pflegeheime zu verhindern (9 Mio. Betroffene in Deutschland). Grundlage sind Erfahrungen der Uniklinik Tübingen, die am Projekt beteiligt ist. Besonders innovativ ist, dass die App durch die individuelle Musekelaktivität gesteuert wird und eine Vernetzung mit Physiotherapeuten stattfinden wird. Auch die Kompetenzzentren in Baden-Württemberg sind einbezogen.

Titel	Verfügbarkeit	Inhalt
Digitalisierte Bildverarbeitung beim akuten Schlaganfall in einem überregionalen Klinikverbund	landesweit	Bei der Behandlung eines Schlaganfalls zählt jede Minute – dabei spielt die Bildung eine zentrale Rolle. Ziel des Projektes ist es, eine voll automatisierte Auswerte-Software in einem teleradiologisch vernetzten Verbund zu integrieren. Die Bilder werden vor Ort mit standardisierten Protokollen erstellt und zur Auswertung an die Klinik für Neuroradiologie Freiburg übertragen.
GERDA - Geschützter e-Rezept Dienst der Apotheken	Region Stuttgart Landkreis Tuttlingen	Das Konzept setzt auf bestehende Strukturen im Ärzte- und Apothekenbereich auf und macht damit erstmals die flächendeckende Anwendung einer elektronischen Verordnung möglich. Es baut ebenfalls auf das docdirekt-Projekt der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg auf und bringt weitere wichtige Akteure wie die Landesapothekerkammer, Baden-Württemberg, den Landesapothekerverband Baden-Württemberg, die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg sowie weitere Organisations- und Unternehmen der Ärzte- und Apothekerschaft zusammen. Nach Genehmigung von Modellprojekten zur Fernbehandlung in Baden-Württemberg durch die Landesärztekammer Baden-Württemberg ist die Erprobung eines elektronischen Rezepts die logische nächste Stufe. So ist es möglich, dass bei einer Fernbehandlung durch einen Arzt die Ausstellung eines Rezeptes erfolgen kann.
eVi - die elektronische Visite	landesweit	Ein Modul zur ärztlichen Supervision von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern soll entwickelt werden, das es Ärztinnen und Ärzten ermöglicht, virtuell bei der Patientin oder beim Patienten vor Ort zu sein, während z. B. ein Verbandswechsel von einer/einem medizinischen Fachangestellten durchgeführt wird. Durch diese Delegation von bestimmten Tätigkeiten unter permanenter telemedizinischer Supervision und Rücksprache mit der Ärztin oder dem Arzt wird es möglich, dass die Mitarbeitenden bei der Patientin oder beim Patienten vor Ort als ausführende Kraft der Ärztin oder des Arztes tätig sind. Dies ist auch im Kontext der Zusammenarbeit mit ambulanten Pflegediensten durchführbar. Die Nutzung der Technologie soll außerdem ermöglichen, wichtige Bilder, Befunde und Vitalparameter im Rahmen der Videosprechstunden datenschutzrechtlich sicher zu transferieren

Titel	Verfügbarkeit	Inhalt
Web-basierte sektorenübergreifende individuelle Therapie- und Versorgungsplanung für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen	Landkreis Ravensburg Bodenseekreis	Ziel ist, die Angebotsvielfalt und das vorhandene Wissen u.a. zu Leitlinien-basierten Versorgungsangeboten zu bündeln und Behandlern, Angehörigen und Betroffenen auf einer Web-basierten Plattform zur Verfügung zu stellen. U.a. sollen standardisierte Behandlungs- und Versorgungspläne als Wegweiser für die Planung dienen und die Eigenverantwortung der Betroffenen erhöhen. Generiert werden können somit individuelle Therapie- und Versorgungspläne, sodass Betroffene gerade auch in ländlichen Regionen therapeutisch und diagnostisch erreicht werden können. Das Projekt soll in den Kreisen Ravensburg und Bodensee durchgeführt werden.
Teleintensivmedizin-Plattform Baden-Württemberg	landesweit	Ziel ist eine hochstandardisierte, telemedizinische Vernetzung von Gesundheitsdienstleistern mit Fokus auf die Intensivmedizin, um die intensivmedizinischen Versorgung von Patienten mit komplexen Krankheitsbildern flächendeckend in Baden-Württemberg zu sichern und zu verbessern. Hierzu soll eine Teleintensivmedizin-Plattform aufgebaut werden als Grundlage für eine standardisierte Vernetzung von Krankenhäusern der Maximalversorgung mit Häusern der Grund- und Regelversorgung, was gerade auch für strukturschwache Gebiete ohne entsprechende Fachexpertise einen Mehrwert bedeutet. Realisierung zunächst mit Zollernalb Klinikum Albstadt.
Kinderland BW - Digitalisierte Sprechstunde für Kinder und Jugendliche mit Diabetes mellitus	Landkreis Ravensburg Landkreis Biberach Landkreis Sigmaringen Bodenseekreis	Die Betreuung von chronisch kranken Kindern und Jugendlichen obliegt häufig den Spezialisten in den Kinderkliniken. Mit dem Projekt soll eine digitale Sprechstunde für Kinder und Jugendliche mit Diabetes mellitus geschaffen werden – diese digitale Plattform soll auch zum Austausch von Befunden und Vitaldaten zwischen Klinik, Patientin oder Patient, Angehörigen oder Hausarzt dienen. Einsparung z.B. von Fahrten in die Klinik - eine spätere Ausweitung auf andere Häuser ist möglich.
feelBack - vernetzte, digitale, patientenbezogene Rückmeldung in der Psychoonkologie	landesweit	Ziel des Projektes ist die stärkere Strukturierung des Ablaufs zur Erfassung der Lebensqualität von Patientinnen und Patienten sowie die damit verbundene bessere Verfügbarkeit strukturierter Daten aus diesem Bereich. Dies kommt vor allem den Patientinnen und Patienten und ihren Angehörigen sowie der Zielgruppe der Behandler des ambulanten und stationären Bereichs (niedergelassene Ärzte, Klinikärzte, Psychotherapeuten, Reha, etc.) zugute.

Titel	Verfügbarkeit	Inhalt
DigiPuR	Landkreis Tübingen	<p>Das Projekt zielt auf die Verbesserung der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychischer Erkrankung während des Übergangs zwischen den Sektoren und somit einer nachhaltigen Sicherung des therapeutischen Erfolges mittels digitaler Medien.</p> <p>Bei Übergängen von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen von stationärer und teilstationärer Therapie in die ambulante Behandlung ist die erfolgreiche Re-Integration in die psychosozialen Bezüge des Kindes von erheblicher Bedeutung. Insbesondere der schulische Kontext ist für Kinder und Jugendliche häufig mit erheblichen Herausforderungen verbunden. Die Erarbeitung von individuellen therapeutischen Ansätzen und die Umsetzung von Lösungsstrategien unter Einbeziehung von Eltern und betreuenden Lehrkräften ist somit eine wichtige Aufgabenstellung.</p>
Ich für mich - für Dich - Zur Entlastung pflegen- der Angehöriger	<p>77756 Hausach 77709 Wolfach, Oberwolfach 77716 Fischerbach, Haslach, Hofstetten 77736 Unterharmersbach, Zell a.H. 77784 Oberharmersbach 77787 Nordrach 77723 Gengenbach 77797 Ohlsbach 77791 Berghaupten 77781 Biberach 77790 Steinach 77796 Mühlenbach 77793 Gutach 78132 Hornberg</p>	<p>Adäquate Unterstützungsfunktionen und -dienstleistungen sind für pflegende Angehörige, für die die Pflegefähigkeit eine große Belastung darstellt, sehr wichtig. Dabei geht es um Stärkung der Resilienz, Vermittlung von Kenntnissen und Einbindung in unterstützende Netzwerke. Mit dem Projekt soll ein Beratungsangebot u.a. mittels Videokonsultation für pflegende Angehörige aufgebaut werden, das ggf. auf andere Regionen übertragbar wäre</p>
VITAAL - Videokonsile, Telemedizi- nische Applikationen und alltagsunterstützende As- sistenssysteme in der Mobilen Geriatrischen Re- habilitation und Prävention	72116 Mössingen	<p>Geriatrische Rehamasnahmen leisten einen wichtigen Beitrag zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit. Die Mobile Geriatrische Rehabilitation (in der Wohnung der Patienten) hat sich sehr bewährt, hat aber limitierende Faktoren. Mit dem Projekt sollen diese überwunden und in einer Region der Einsatz digitaler Technologien für eine telemedizinisch unterstützte Rehabilitation und Pflege in der Wohnung des Patienten eingeführt und ein Konzept für einen flächendeckenden Ausbau in BW entwickelt werden. So soll z.B. die Zusammenarbeit in interdisziplinären Teams effizienter werden</p>

Titel	Verfügbarkeit	Inhalt
NeCTra - Digitale Unterstützung - pflegerischer Strukturen im Sozialraum - Versorgungs- sicherheit durch Vernet- zung und Transparenz	Landkreis Böblingen	Ziel ist es, die Versorgungssicherheit unterstützungsbedürftiger Personen und die Verfügbarkeit passge- nauer Dienstleistungen zu gewährleisten und das selbstständige Leben in der Häuslichkeit zu ermögli- chen. Hierfür sollen die professionellen und informellen Anbieter im Sozialraum digital vernetzt werden, um die unterschiedlichen Angebote und Dienstleistungen besser koordinieren zu können. Weitere Ak- teure des Gesundheitswesens sollen zur Mitwirkung gewonnen werden (z.B. Sanitätshäuser, Apothe- ken).
SereNaWeb - Sektorenübergreifende Nachsorge geriatrischer Patienten mittels gemein- samer Web-Plattform	landesweit	Um den Prozess des Entlassmanagements effizienter zu gestalten ist eine durchgehende Kommunika- tion mit allen beteiligten Partnern notwendig. Diese Kommunikation beinhaltet vor allem die Übermitt- lung von Daten und Informationen. Ziel des Projektes ist es, den interdisziplinären Austausch der Infor- mationen im Entlassprozess und der Nachversorgung zwischen Krankenhäusern, den Nachversorgern wie z.B. niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, Physiotherapeutinnen und Therapeuten und den Kos- tenträgern zu verbessern.
Personalisierte Medizin Portal BW (PM-Portal)	landesweit	Die Vernetzung von Behandlungszentren ist ein wichtiger Schritt zur qualitätsgesicherten Behandlung und führt dazu, dass insbesondere bei neuen Therapieansätzen die Behandelnden zeitgleich standort- übergreifend Informationen zum Therapieverlauf von anderen ähnlichen Fällen abrufen können. Der Aufbau eines PM- Portals ist ein Schlüsselprojekt für die Weiterentwicklung und Verankerung der Perso- nalisierten Medizin in der Regelversorgung zum Wohle der Patientinnen und Patienten. Die nach Quali- tätskriterien zu entwickelnden Behandlungszentren werden so konzipiert, dass sie eine Steuerfunktion übernehmen.
bwHealthCloud	landesweit	Ziel ist es, sowohl für eine stetige Verbesserung der Regelversorgung als auch für die Möglichkeit der zeitnahen Translation neuester Entwicklungen eine gemeinsame Datenspeicherung aufzubauen. Nur so kann es gelingen, standortübergreifend Fälle und Outcome-Daten auch im Zeitverlauf auszuwerten. Das Projekt steht in engem inhaltlichen Zusammenhang mit dem Projekt PM-Portal.

Titel	Verfügbarkeit	Inhalt
bwHealth-Cloud-2	landesweit	Vorliegend soll ein zweites in sich geschlossenes und auf das erste Teilprojekt aufbauendes Projekt zum Aufbau einer bwHealthCloud gefordert werden. Das Projekt „bwHealthCloud-2“ umfasst eine Einbindung weiterer Standorte, eine innovative Teilhabemöglichkeit für Patienten sowie eine Evaluation der Infrastruktur auf weitere Indikationsgebiete sowie auf gegebenenfalls weitere Daten anderer Kliniken auf technischer und inhaltlicher Ebene erfolgen.
bwHealthApp	landesweit	Der Aufbau einer bwHealthApp soll der derzeitigen „Privatisierung“ von Gesundheitsdaten, die aus wearables ausgelesen werden, entgegenwirken. Dies ist für die Entwicklung von z.B. Vorsorgekonzepten wünschenswert. Da dieses Feld derzeit nahezu ausschließlich durch kommerzielle Anbieter abgedeckt wird, stehen die auf diese Weise gewonnenen Daten der Allgemeinheit nicht zur Verfügung. Besonders innovativ an diesem Projekt ist die patientengesteuerte Datenfreigabe. Die gewonnenen Erkenntnisse sollen ein Beitrag zur Entwicklung und Bereitstellung integrierter digitaler Lösungen für medizinische Leistungserbringer und zur Weiterentwicklung von Nachsorge und Vorsorge sein.
bw-Health-App-2	landesweit	Der Aufbau einer „bwHealthApp-2“ soll dazu beitragen, die bislang rein kommerzielle Nutzung von Vitaldaten zu stoppen. Auf der Basis der „bwHealthApp-2“ können durch eine lückenlose Aufzeichnung, Krisen im Voraus erkannt und präventiv behandelt werden - noch bevor sie akut werden. Bisher liegen hierzu keine Daten in klinisch relevantem Umfang vor, die eine Verallgemeinerung der Einzelbeobachtungen bzw. Rückschlüsse auf Kausalitäten zulassen und somit einen belastbaren Beitrag zur Weiterentwicklung von Vor- und Nachsorgekonzepten liefern.
CDSS für Epilepsiepatienten	landesweit	Es soll eine digitale Behandlungsplattform (Clinical Decision Support System, CDSS) für Epilepsie entwickelt und evaluiert werden. Ziel ist es, die Versorgung der Epilepsiepatientinnen und -patienten durch Expertinnen und Experten evidenzbasiert und leitliniengerecht zu verbessern. Aufbauend auf bestehenden Technologie und eigenen pilotierenden Vorarbeiten sollen medizinische Leitlinien in computer-interpretable Leitlinien überführt und ein Experten-Panel gebildet werden. Im Anschluss soll das entwickelte System im Rahmen einer Pilotstudie getestet werden. Mithilfe des CDSS sollen die behandelnden Ärztinnen und Ärzte sektorenübergreifend bei der diagnostischen und therapeutischen Entscheidung durch eine computergenerierte Empfehlung unterstützt werden. Durch diese digitale Interpretation kann spezialisiertes Fachwissen zu einer häufigen chronischen neurologischen Erkrankung in der Fläche verfügbar gemacht werden.

Titel	Verfügbarkeit	Inhalt
Augmented Reality assisted, forensic Medical Evidence collection and Documentation	an ausgewählten Pilotstandorten landesweit	Das Projekt umfasst die Entwicklung, Errichtung und Evaluierung eines telemedizinischen Systems zur Augmented-Reality-gestützten forensischen Untersuchung von Kindern nach Gewalt. Ziel ist, die Grundlage für eine flächendeckende fachkompetente Versorgung gewaltbetroffener Kinder in Baden-Württemberg zu schaffen. Das telemedizinische System wird an mehreren Pilotstandorten implementiert und betrieben und auf seine Funktionalität im Wirkbetrieb überprüft. Die pädiatrischen Untersucherinnen und Untersucher vor Ort erhalten Anleitung durch Nutzung von Datenbrillen sowie einer computergestützten Methodik. Zudem erhalten sie Unterstützung von einer rund um die Uhr telekonsiliarisch verfügbaren Begleitperson aus Heidelberg, die die fachliche Anleitung und Betreuung der am Untersuchungsort tätigen Personen übernimmt. Begleitend finden Qualifizierungs- und Evaluierungsmaßnahmen statt.
gesundaltern@bw	landesweit	Im Rahmen des Projekts sollen Bürger*innen befähigt werden, im Kontext der Digitalisierung in den Bereichen Gesundheit, Medizin und Pflege sich kompetent mit digitalen Anwendungen und Dienstleistungen auseinanderzusetzen und diese – sofern für sie hilfreich – kompetent zu nutzen. Dabei ist es wichtig, grundlegende digitale Kompetenzen mit der Kompetenzvermittlung in den Bereichen Gesundheit, Medizin und Pflege zu verbinden sowie für jeweils spezifische Bedarfe und Interessen vertiefendes Wissen sowie Problemlösekompetenz zu eröffnen.
Comprehensive Tele-Transplant-Plattform Baden-Württemberg	Tübingen	Das Projekt „Comprehensive Tele-Transplant-Plattform Baden-Württemberg“ des Uniklinikums Tübingen soll den Transplantationsprozess telemedizinisch begleiten und diesen damit für Patientinnen und Patienten sowie begleitende Ärztinnen und Ärzten verbessern.
Strukturierte Überführung von innovativen Digitalisierungskonzepten und telemedizinischen Ansätzen in die Anwendung im Sinne eines Implementation Boards Baden-Württemberg	landesweit	Mit dem Projekt „Strukturierte Überführung von innovativen Digitalisierungskonzepten und telemedizinischen Ansätzen in die Anwendung im Sinne eines Implementation Boards Baden-Württemberg“ der Koordinierungsstelle Telemedizin Baden-Württemberg (KTBW) sollen Digitalisierungsprojekte aus Medizin und Pflege bei der Überführung in die Regelversorgung begleitet und unterstützt werden.

Titel	Verfügbarkeit	Inhalt
Die KI-Translations-Initiative: Transparente und sichere Entscheidungen durch Künstliche Intelligenz für die patientenzentrierte Präzisionsonkologie bei Melanom, Brust- & Prostatakrebs	Heidelberg	<p>Im Rahmen des Projektes sollen einerseits die Methoden adressiert die den Nutzer von KI-basierten Assistenzsystemen bei dessen Verwendung unterstützen. Sie geben dem Arzt die Möglichkeit, die Entscheidungen des Assistenzsystems in gewissem Umfang nachzuvollziehen und zu überprüfen. Dadurch können potenzielle Fehler und Unsicherheiten des Assistenzsystems eher aufgedeckt werden und die Sicherheit für den Patienten steigt.</p> <p>Der zweite, für eine Translation in die Klinik wichtige Aspekt ist eine verbesserte Generalisierung der diagnostischen Algorithmen. Die Genauigkeit, mit der ein diagnostisches Assistenzsystem seine Aufgabe erfüllt, muss speziell in der Medizin bei Daten aus beliebigen Quellen vergleichbar sein, beispielsweise bei der Klassifikation von histologischen Schnitten verdächtiger Pigmentflecken aus verschiedenen Kliniken. Wird ein Algorithmus nur auf Daten aus einer oder aus wenigen Quellen trainiert, erreicht er in der Regel auf externen Datensätzen eine deutlich schlechtere Performance.</p>
Männergesundheit im Nordschwarzwald - Dezentraler Einsatz der KI in der Prostatakrebsfrüherkennung	Enzkreis	<p>Mit dem vorliegenden Projekt soll in der Modellregion Pforzheim/Enzkreis eine intersektorale und auf KI-basierte Krebsdiagnostik etabliert und gezeigt werden, wie dies zu einer effizienteren medizinischen Versorgungskette bei gleichzeitig verbessertem Outcome für den Patienten führt.</p>
ALFREDO	Karlsruhe	
Digitaler Lerncampus Suchtprävention	landesweit	<p>Ziel des Projekts ist die Entwicklung eines digitalen Schulungsangebots durch Aufbau und Etablierung eines "Digitalen Lerncampus Suchtprävention" für Fachkräfte in Baden-Württemberg. Damit wird ein zeit- und ortsunabhängiges Angebot zur Qualifizierung von Suchtpräventionfachkräften zu spezifischen suchtpreventiven Themen und zur digitalen Umsetzung von Suchtpräventionsmaßnahmen in den entsprechenden Settings und mit den relevanten Zielgruppen geschaffen.</p>
feelok 2.0	landesweit	Fehler! Linkreferenz ungültig.

Titel	Verfügbarkeit	Inhalt
Selbsthilfe 2.0	landesweit	Das Projekt Selbsthilfe 2.0 wird in enger Kooperation mit dem Kreuzbund Diözesanverband Rottenburg-Stuttgart e.V. umgesetzt. Der Kreuzbund ist der größte Suchtselbsthilfeverband in Deutschland und unterhält und begleitet in Baden-Württemberg ca. 80 Selbsthilfegruppen sowie weitere 20 nicht verbandlich organisierte Gruppen mit ca. 250 Mitgliedern. Ziel des Projekts ist ein digitales Gesamtkonzept mit Blended-Learning Modulen/Formate, z.B. Schulungsangebote für Gruppenleiter*innen der Suchtselbsthilfe zu digitaler Didaktik sowie Entwicklung von digitalen Gruppen- und Präventionsprogrammen.
PräRIE	landesweit	In „PräRIE goes Instagram“ werden Social-Media-Aktivitäten in ein Gesamtkonzept kommunaler Alkoholprävention (PräRIE) eingebettet. Ein Team von Peers und Fachkräfte entwickelt den Auftritt. Gesamtkonzept mit Qualitätskriterien für BW. Das Projekt ist von der Grundstruktur partizipativ ausgerichtet und lässt Peers zu Mitgestalter*innen werden - so wird Kommunikation zur Suchtprävention anschlussfähig und löst Prozesse zur Selbstreflexion aus. Inhaltlicher Schwerpunkt ist der Bereich der Alkoholprävention. Pandemiebedingt hat sich das Problem zugespielt, dass der öffentliche Raum für Präventionsaktionen mit jugendlichen Peers nicht mehr zur Verfügung stand. Parallel zeigten sich in größeren Städten, wie Freiburg, Heidelberg, Stuttgart Phänomene von Krawallnächten mit eruptiven Ausbrüchen mit Gewalt und Alkohol- wie Drogenexzessen. Auch hier setzt „PräRIE goes Instagram - Suchtprävention online“ an und will Möglichkeiten schaffen, mit der Zielgruppe ins Gespräch zu kommen, um Lösungen zu entwickeln und vorzubeugen.
exPEERience	landesweit	exPEERience ist ein lebensweltorientiertes Präventionsprojekt und richtet sich insbesondere an Freizeitgruppen in Vereinen, Gemeinden sowie weiteren Akteuren im Non-Profit-Bereich. Das agil angelegte Präventionsprojekt zielt auf die Gewinnung, Qualifizierung, Begleitung von Peers ab, welche als Multiplikatoren und Expert*innen, die Suchtprävention als Organisationsprinzip in o.g. Institutionen hineinragen und diese strukturell verankern. Dieser Ansatz garantiert eine nachhaltige Implementierung, da er eine Kombination von Verhaltens- und Verhältnisprävention beinhaltet. Insgesamt sollen ca. 300 Vereine beworben werden. Die Zielebenen umfassen: 1. Gesundheit als Organisationsprinzip, 2. Autonomie, 3. Digitalisierung. Die Umsetzung soll über die Entwicklung und den Einsatz eines digitalen Curriculums unter Einbeziehung von Vereinsverantwortlichen/Peers erfolgen. Es wird eine digitale Vernetzung und Prozessbegleitung der Peers - institutionenübergreifend - angestrebt. Die wissenschaftliche Evaluation des Prozesses und der Inhalte soll durch die Steinbeiß-Akademie erfolgen.

Titel	Verfügbarkeit	Inhalt
DigiSucht	landesweit	<p>Im Rahmen des Online-Zugangsgesetzes (OZG) sollen Bürgerinnen und Bürger einen Zugang zu suchtspezifischen Inhalten und Beratungsangeboten vor Ort erhalten. Dabei wird auch ein bereits für die Suchtberatung entwickeltes bundeseinheitliches Tool (DigiSucht) eingesetzt. Mit dem Projekt wird eine Landeskoordination eingerichtet, deren Ziel es ist, den Transfer des Bundeskonzepts und den Anschluss der BW- Beratungsstellen einzuleiten, zu begleiten und sicherzustellen. Die Landeskoordination ist Scharnier für die Bundeskoordination einerseits und für die Beratungsstellen und Träger im Land andererseits. Gleichzeitig erfolgt die Qualitätssicherung der digitalen Suchtberatung und ein Monitoring des neuen Praxisfeldes. Im Projektverlauf werden die Voraussetzungen und Bedarfe der digitalen Transformation der Suchthilfe als prozesshafter Strukturentwicklung ermittelt und in Empfehlungen an das Land eingearbeitet.</p>
Prävention@home	landesweit	<p>Das Projekt „Prävention@home“ entwickelt digitale Angebote und erprobt deren Akzeptanz und Wirkung über die Implementierung einer passgenauen Kommunikationsstrategie. Die Maßnahmen werden für die Lebenswelten / Settings Familie und Schule entwickelt. Im Setting Familie sollen Eltern mit hohen psychosozialen Belastungen, z. B. Familien mit Zuwanderungsgeschichte oder Suchthematik erreicht werden. Diese Zielgruppen sind über die klassischen Zugangswege und Angebotsstrukturen der Suchtprävention sehr schwer zu erreichen. Vor allem Zugänge über (neue) Medien gelten als sehr geeignet, vulnerable Zielgruppen, wie Menschen mit Zuwanderungsgeschichte zu erreichen. Prävention@home konzipiert digitale barrierefreie Angebote in der Sprache der Zielgruppe und schafft zudem Zugänge über akzeptierte „key persons“. Inhaltlich sind die Angebote auf das Thema Medienabhängigkeit und Medienerziehung für Eltern von Kindern 6 bis 12 Jahren ausgerichtet. Besonders hervorzuheben ist der partizipative Zugang, d.h. die Zielgruppe der Eltern wird in die Entwicklung der Angebote einbezogen, die in insgesamt vier Fremdsprachen synchronisiert werden.</p>
Suchtprophylaxe e.V.	landesweit	<p>Die kommunalen Suchthilfenetzwerke haben sich in Baden-Württemberg zu einer sehr stabilen Versorgungsstruktur entwickelt, welche auch Basis ist, die Ziele der Suchtpolitik des Landes nachhaltig zu realisieren. Zentrale Ansprechpersonen sind aufgrund ihrer Bündelungs- und Koordinierungsfunktion, die bei fast allen Stadt- und Landkreisen eingesetzten kommunalen Suchtbeauftragten/Beauftragten für Suchtprävention. Im Rahmen des Projekts sollen eine gemeinsame digitale Online- und Kommunikationsplattform für kommunale Suchtbeauftragte/Beauftragte für Suchtprophylaxe entwickelt und implementiert werden. Das Modell der kommunalen Suchthilfenetzwerke gilt bundesweit als Erfolgsmodell und benötigt für den digitalen Transformationsprozess neue digitale Kommunikationswege. Die Versorgungsstruktur der Suchthilfe und -prävention profitiert maßgeblich über eine systematische, zielgerichtete und transparente Kommunikation, welche mit der Entwicklung der Plattform verbunden ist.</p>

Titel	Verfügbarkeit	Inhalt
SANA: Die stille Sucht	landesweit	<p>Entwicklung eines internetbasierten Beratungs- und strukturierten Behandlungsprogramms für Betroffene mit Medikamentenabhängigkeit (Schmerz- und Beruhigungs-mittel) sowie eines internetbasierten Schulungsprogramms für verschreibende Ärztinnen. Ziel des Vorhabens ist es, nicht nur den Betroffenen, sondern auch Ärztinnen und Ärzten und weiteren Fachkräften ein internetbasiertes Portal mit dem Ziel der Vorbeugung und Behandlung eines schädlichen oder abhängigen Konsums von Medikamenten sowie zur Wissensvermittlung bzgl. einer leitlinienorientierten Behandlung bei Abhängigkeiten von psychotropen Substanzen zur Verfügung zu stellen. Es sollen eine niedrigschwellige, anonym zugängliche, digitale Beratungsplattform für Patientinnen und Patienten, die durch eine begleitende individuelle aber anonyme Beratung (E-Coach) ergänzt wird, sowie eine Lernplattform für verschreibende Ärztinnen und Ärzte zur Prophylaxe iatrogen bedingter Abhängigkeiten entwickelt werden. Das Projekt beinhaltet die Erprobung und Evaluation der Anwendung und zielt auf die Versteigerung im Regelbetrieb.</p>
JuS - Social Media: Suchtprävention - Infotainment - Networking	landesweit	<p>Das Projekt hat zum Ziel, Social Media in der Suchtprävention zu etablieren. Zur Erreichung dieses Ziels soll ein Social Media Angebot in Form eines Instagram-Accounts entwickelt und etabliert werden, der bei Bedarf auch mit einer entsprechend zu erstellenden Facebook Seite verknüpft werden kann. Sollte sich im Rahmen der Evaluation ergeben, dass bestimmte Teile der Zielgruppe über andere Plattformen besser zu erreichen sind, sollen diese im Rahmen des Projektes eingebunden werden. Das Projekt „Social Media: Suchtprävention – Infotainment – Networking“ soll ferner den Zugang zu fachlich gesicherten Informationen erleichtern und bei Bedarf der Zielgruppe eine Öffnung zu weiterführenden Beratungen ermöglichen. Die Beiträge sollen mehrsprachig (z. B. türkisch und arabisch) und über die Thematik Sucht hinaus (z. B. Lebenskompetenzen) aufbereitet werden. Die Erkenntnisse aus dem Modellprojekt lassen sich für anderen Beratungsstellen, Dienste und Einrichtungen übertragen.</p>
Onlinebrücke	landesweit	<p>Mit dem Projekt "Onlinebrücke BaWü" soll ein KI gestütztes Onlinetraining für Jugendliche und junge Erwachsene mit Internetsucht entwickelt werden, das sich an die individuellen Bedürfnisse der Nutzenden anpasst und auf evidenzbasierter Praxis beruht. Betroffene sollen im Onlinetraining ein optionales digitales Beratungsangebot erhalten, das bei Bedarf an der Beratungsstelle vor Ort fortgeführt werden kann. Da das Onlinetraining eng mit der Arbeit der Beratungsstellen verknüpft sein wird, soll dieses auch gemeinsam mit den Beratungsstellen erarbeitet werden. Weiter sollen Anbieter ambulanter Suchtberatung/-behandlung mit Schwerpunkt Internetsucht in ganz Baden-Württemberg vernetzt und bei der Digitalisierung unterstützt werden. Es soll an das "Netzwerk Medienkompetenz" in Tübingen, in dem sich 13 Institutionen aus Forschung und Praxis regelmäßig virtuell treffen, angeknüpft werden.</p>

Titel	Verfügbarkeit	Inhalt
Beratung nach Maß	landesweit	Internet- und Computerspielsucht bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen stellen nicht nur diese selbst vor Herausforderungen und führen zu negativen Folgen, sondern wirken sich auch auf die gesamte Familie und das Zusammenleben aus. Die Corona-Pandemie hat zu einer Zunahme der Bildschirmnutzungszeiten von Seiten junger Menschen und einer zunehmenden Überforderung ihrer Eltern geführt. Das Projekt untersucht den Einfluss von personalisierten Kontakten im Rahmen eines Onlinetrainings, d.h. welche Personen profitieren von welcher Form (schriftlich, Telefon, Video) und welchem Umfang des Kontaktes und wie sehen die Effekte aus (Reduktion von Dropout, Leidensdruck, Internetsucht beim Kind). Weiter wird die Wirksamkeit des bereits entwickelten Onlinetrainings für Eltern von jungen Menschen mit Internet- und Computerspielsucht (ISES! Onlinetraining - "Internetbezogene Störungen: Eltern stärken!") im Rahmen eines randomisierten kontrollierten Forschungsdesigns untersucht. Damit verbunden ist ein nachhaltiger Transfer dieses Onlinetrainings in die Versorgungspraxis in Kooperation mit den Suchtberatungsstellen in Baden-Württemberg, die langfristig die individuell zugeschnittene Beratung anbieten sollen.
AMP-Register	landesweit	Mit dem bereits durch das Sozialministerium Baden-Württemberg im Rahmen des Forums Gesundheitsstandort geförderten Projekt „AMP-Kompass“ werden Werkzeuge zur versorgungsübergreifenden technisch erleichterten Datenerhebung und -verarbeitung erforscht. Auf Basis der dabei gewonnenen Erkenntnisse soll nun im Rahmen einer weiteren Stufe der patientenorientierten Versorgungsverbesserung ein Register für die sichere, systematische, prospektive Erfassung pseudonymisierter Daten über die Behandlung und Versorgung amputierter Menschen aufgebaut werden
„DIGI-DOKU: Erarbeitung professioneller Dokumentation für ausländische Fachkräfte“	Übertragung auf Landesebene geplant	
Digitalgestützte Pflegestrukturanalyse in Sozialraum und Quartier in Baden-Württemberg	Übertragung auf Landesebene geplant	

Titel	Verfügbarkeit	Inhalt
Digitale Visite im Pflegekontext - DigiVit	Übtragung auf Landesebene geplant	
Innovative Bildungs- und Unterstützungskonzepte für Menschen mit komplexem Pflegebedarf in der ambulanten Versorgung	Übtragung auf Landesebene geplant	
Etablierung und Evaluation von "TeleCare": Einführung einer digitalen interprofessionellen Visite zwischen Pflegepersonal, Hausarztpraxis und Patient zur Verbesserung der Versorgung und der Patientensicherheit	Übtragung auf Landesebene geplant	
Ausbildungsplattform für Pflegefachfrau/mann	Übtragung auf Landesebene geplant	