

Niederschrift
über die 20. Sitzung des Gesundheitsausschusses
am 24.01.2025 in Köln, Landeshaus
- öffentlicher Teil -

Anwesend vom Gremium:

CDU

Bündgens, Willi	(für Braumüller, Heinz-Peter)
De Bellis-Olinger, Teresa Elisa	
Dickmann, Bernd	(für Baer, Gudrun)
Kipphardt, Guntmar	(Renzel, Peter)
Körlings, Franz	(für Heister, Joachim)
Loepp, Helga	
Nabbefeld, Michael	
Stieber, Andreas-Paul	

SPD

Böll, Thomas
Engler, Gerd
Heinisch, Iris
Karl, Christiane
Kucharczyk, Jürgen
Schulz, Margret

Bündnis 90/DIE GRÜNEN

Janicki, Doris	(für Hoffmann-Badache, Martina)
Kresse, Martin	
Manske, Marion	
Peters, Anna	(für Tietz-Latza, Alexander)
Schäfer, Ilona	Vorsitzende

FDP

vom Berg, Joachim
Breuer, Klaus

AfD

Dr. Schnaack, Frank

Die Linke.

Reuschel-Schwitalla, Klaus	(für Onori, Birgit)
----------------------------	---------------------

FREIE WÄHLER

Alsdorf, Georg

Die FRAKTION

Lukat, Nicole

Verwaltung:

Wenzel-Jankowski	LVR-Dezernentin "Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen"
Krüger	LVR-Fachbereichsleiter "Wirtschaftliche Steuerung"
Dr. Möller-Bierth	LVR-Fachbereichsleiterin "Personelle und organisatorische Steuerung"
Stephan-Gellrich	LVR-Fachbereichsleiter "Maßregelvollzug"
Thewes	Vorsitzender des Vorstands "IFuB"
Cirimele	LVR-Fachbereich "Planung, Qualität und Innovationsmanagement" (bis TOP 20)
Gierling	LVR-Fachbereich "Planung, Qualität und Innovationsmanagement" (bis TOP 20)
Schaefer	LVR-Fachbereich "Wirtschaftliche Steuerung" (bis TOP 12)
Schröder	LVR-Fachbereich "Planung, Qualität und Innovationsmanagement"
Merten	LVR-Fachbereich "Rechnungsprüfung"
van Bahlen	LVR-Dezernat "Finanzmanagement, Kommunalwirtschaft, Europaangelegenheiten (bis TOP 12)
Piel	stellvertretende Gleichstellungsbeauftragte LVR-Stabsstelle Gleichstellung und Gender Mainstreaming
Groeters	LVR-Fachbereich "Personelle und organisatorische Steuerung" (Protokoll)

Referent*in:

Cunjac	Peerberatender, SPZ Aachen Ost und Süd (bis TOP 12)
Köhler	Peerberatende, SPZ Städteregion Aachen (bis TOP 12)
Prof. Dr. Meisenzahl-Lechner	Ärztliche Leiterin der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychosomatik am LVR-Klinikum Düsseldorf (bis TOP 4)
Rottpeter	Peerberatende, SPZ Köln-Mülheim (bis TOP 12)
Schröder	SPZ-Koordination, SPZ Köln-Mülheim (bis TOP 12)
Tome	Peerberatender, SPZ Köln-Innenstadt (bis TOP 12)

Gast:

Scho-Antwerpes, Elfi

Tagesordnung

A: Gesundheitsausschuss

Öffentliche Sitzung

Beratungsgrundlage

1. Anerkennung der Tagesordnung
2. Niederschrift über die 19. Sitzung vom 15.11.2024
3. Vorstellung der Peerberatenden aus dem SPZ Köln-Mülheim
4. Perspektiven einer Präventiven Psychiatrie: Computer-assistierte Risiko-Evaluation in der Früherkennung psychotischer Erkrankungen
5. Haushalt 2025/2026
 - 5.1 Anträge zum Haushalt
 - 5.1.1 Peer-Beratung
 - 5.1.1.1 Haushalt 2025/26: Aufstockung des Peer-Counseling **Antrag 15/221 Die Linke. E**
 - 5.1.1.2 Haushalt 2025/2026: Finanzierung Peer-Beratung in SPZ **Antrag 15/229 Die FRAKTION E**
 - 5.1.2 Haushalt 2025/26: Erasmus+ / Internationaler Jugendaustausch: Weitere Stelle **Antrag 15/224 Die Linke. E**
 - 5.1.3 Haushalt 2025/2026: Essen gut – Alles gut!? Für gesundes Essen in LVR-Schulen, LVR-Einrichtungen und LVR-Kliniken **Antrag 15/216 GRÜNE E**
 - 5.1.4 Haushalt 2025/2026: Modellzentrum Autismus-Spektrum-Störung **Antrag 15/219 GRÜNE E**
 - 5.2 Haushaltsentwurf 2025/2026; hier: Zuständigkeit des Gesundheitsausschusses **15/2829 B**
 6. Psychiatrie-Barometer 2023/2024 **15/2841 K**
 7. Maßregelvollzug
 - 7.1 Gesetz zur Durchführung strafrechtsbezogener Unterbringungen in einem psychiatrischen Krankenhaus und einer Entziehungsanstalt in Nordrhein-Westfalen (Strafrechtsbezogenes Unterbringungsgesetz NRW – StrUG NRW) **15/2825 K**
 - 7.2 Belegungssituation im Maßregelvollzug
 8. Anträge und Anfragen
 9. Beschlusskontrolle
 10. Bericht aus der Verwaltung

11. Verschiedenes

B: Ausschuss für das LVR-Institut für Forschung und Bildung

Öffentliche Sitzung

12. Verschiedenes

C: Ausschuss für das LVR-Institut für Forschung und Bildung

Nichtöffentliche Sitzung

13. Verschiedenes

D: Gesundheitsausschuss

Nichtöffentliche Sitzung

14. Niederschrift über die 19. Sitzung vom 15.11.2024

15. Personalmaßnahmen

15.1 Abberufung als Stellvertreter der Kaufmännischen Direktion im Klinikvorstand der LVR-Klinik Köln **15/2867 B**

15.2 Bestellung zur Stellvertreterin der Kaufmännischen Direktion im Klinikvorstand der LVR-Klinik Köln **15/2868 B**

16. Bericht zu den Budgetverhandlungen 2023/2024 sowie zum Ausbau nicht-stationärer Leistungen im LVR-Klinikverbund **15/2842 K**

17. Verzicht auf die Geltendmachung von Erstattungsansprüchen gegenüber der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf und der Universität Duisburg-Essen **15/2806 K**

18. Aktueller Bericht aus dem Maßregelvollzug

19. Anträge und Anfragen

20. Beschlusskontrolle

21. Bericht aus der Verwaltung

22. Verschiedenes

Beginn der Sitzung: 10:00 Uhr

Ende öffentlicher Teil: 11:15 Uhr

Ende nichtöffentlicher Teil: 11:35 Uhr

Ende der Sitzung: 11:35 Uhr

Vor Eintritt in die Tagesordnung begrüßt die Vorsitzende die Mitglieder des Gesundheitsausschusses, die Verwaltung und die Referent*innen zu der heutigen Sitzung.

Öffentliche Sitzung

Punkt 1

Anerkennung der Tagesordnung

Herr Nabbefeld bittet, die nachversandten Anträge zum Haushalt zur Beratung und Beschlussfassung in die Sitzungen des Finanz- und Wirtschaftsausschusses und des Landschaftsausschusses zu verweisen.

Herr Reuschel-Schwitalla schlägt vor, auch den Antrag Nr. 15/221 in die Sitzungen des Finanz- und Wirtschaftsausschusses und des Landschaftsausschusses zu verweisen.

Der Gesundheitsausschuss stimmt zu, die Anträge ohne Votum in den Finanz- und Wirtschaftsausschuss und Landschaftsausschuss zu verweisen.

Mit diesem Hinweis wird die Tagesordnung für die Sitzung des Gesundheitsausschusses am 24.01.2025 anerkannt.

Punkt 2

Niederschrift über die 19. Sitzung vom 15.11.2024

Gegen den öffentlichen Teil der Niederschrift werden keine Einwendungen erhoben.

Punkt 3

Vorstellung der Peerberatenden aus dem SPZ Köln-Mülheim

Die Vorsitzende begrüßt Herrn Schröder, SPZ-Koordination des SPZ Köln-Mülheim, und die Peerberatenden, Herrn Tome, SPZ Köln-Innenstadt, Frau Rottpeter, SPZ Köln-Mülheim, Herrn Cunjac, SPZ Aachen Ost und Süd, und Frau Köhler, SPZ Städteregion Aachen, ganz herzlich in der heutigen Sitzung des Gesundheitsausschusses.

Herr Schröder führt aus, die 71 über das Rheinland verteilten SPZ seien durchaus unterschiedlich, fühlten sich jedoch alle dem Dialog, in dem Psychiatrieerfahrene, Angehörige und sozialpsychiatrisch tätige Fachkräfte zusammenarbeiteten verpflichtet. Die heute anwesenden Peerberatenden kämen aus verschiedenen SPZ. Die Peerberatung sei sowohl ein wichtiger Baustein der außerstationären Versorgung als auch der Menschenwürde.

Frau Rottpeter, Frau Köhler, Herr Cunjac und Herr Tome bedanken sich für die Einladung und berichten über ihre Lebensläufe und ihre Erfahrungen.

Herr Cunjac und Herr Tome heben folgende Aspekte aus ihrer Arbeit als Peerberatende hervor:

- Die Arbeit als Peerberatende gestalte sich sehr schwierig, da es abhängig von den Fördermitteln sei, mit wie vielen Stunden ein Vertrag abgeschlossen werden könne und dieser müsse immer wieder an die Fördermittel angepasst werden. Dieses sei für die Peerberatenden im Arbeitsalltag sehr belastend, weil dadurch sowohl eine wirtschaftliche als auch finanzielle Unsicherheit entstehe.
- Bei zu wenigen Stunden könnten die Peerberatenden nicht an Fortbildungen, Supervisionen, Fallberatungen und anderen gemeinsamen Besprechungen im SPZ teilnehmen, weil dann die Zeit für die Beratungen fehle.

- Es wird vorgeschlagen, die Finanzierung der Peerberatung in den SPZ an die Finanzierung der Peerberatung in den KoKoBe anzupassen.
- Bei der Versorgung psychisch Kranker leisteten die Peerberatenden eine wertvolle Aufgabe, da sie durch ihre Erfahrungen bei den Hilfesuchenden Vertrauen aufbauten und einen Beitrag zur Barrierefreiheit leisteten. Die Hemmschwelle für die Inanspruchnahme psychiatrischer Hilfe werde gesenkt.
- Die gute und anspruchsvolle Arbeit der Peerberatenden müsse durch eine seriöse Finanzierung unterstützt werden.

Herr Schröder ergänzt, den Arbeitgebenden treffe eine Fürsorgepflicht, seine Mitarbeitenden adäquat einzusetzen und zu bezahlen. Um die Förderrichtlinien der SPZ umsetzen zu können, müsse es eine ausreichende Bezahlung geben. Es sei darauf hinzuweisen, dass es die Psychiatrie-Enquête in diesem Jahr seit 50 Jahren gebe. Die Peerberatung stehe dafür, dass ein Umgang mit den Menschen, die psychiatrisch behandelt werden müssten, auf Augenhöhe erfolge. Gerade die Peerberatenden trügen zu einer Entstigmatisierung der psychiatrischen Behandlung bei. Dieses entspreche auch den Grundsätzen des Bundesteilhabegesetzes, dass die vollständige Teilhabe von behinderten Menschen am Leben fordere.

Die Vorsitzende dankt für die offenen Worte. Die Peerberatenden seien ein Türöffner für die Inanspruchnahme von notwendiger psychiatrischer Behandlung.

Herr Kresse hebt neben der Psychiatrie-Enquête die UN-Behindertenrechtskonvention hervor. Zu den Grundsätzen gehörten die Verwirklichung von Menschenrechten auf Augenhöhe, ein partnerschaftlicher Umgang miteinander und Partizipation in allen Lebensbereichen. Daraus resultierten die Möglichkeiten der Teilhabe und die Schaffung von Barrierefreiheit. Gerade die Peerberatenden würden auf Augenhöhe agieren. Wichtig sei, dass auf Bundesebene weiter die Voraussetzungen für die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention geschaffen werden. Menschen mit und ohne Behinderung müssten in einer Gesellschaft barrierefrei zusammenleben können.

Auf Fragen von Frau Heinisch, Herrn Schröder und Herrn Kunjac antwortet Frau Wenzel-Jankowski, bei den Leistungen für die SPZ handele es sich um eine freiwillige Leistung. Angesichts der Haushaltssituation des LVR sei entschieden worden, ab dem Jahr 2025 die jährliche indexbasierte Anpassung der Förderung der KoKoBe, SPZ und SPKoM auszusetzen. Diese Entscheidung werde aber zur gegebenen Zeit erneut überprüft. Sie schlägt vor, als Anlage zur Niederschrift eine Gegenüberstellung der Förderung der Peerberatung in den KoKoBe und in den SPZ beizufügen.

Der Gesundheitsausschuss stimmt dem zu. Die Aufstellung ist als Anlage 1 beigefügt.

Frau Lukat führt aus, vor diesem Hintergrund sei eine solide Finanzierung der SPZ von großer Bedeutung und weist auf den Antrag der Fraktion Die Linke. zum Haushalt hin.

Der Vortrag von Herrn Schröder, SPZ-Koordination, und den Peerberatenden wird zur Kenntnis genommen.

Punkt 4

Perspektiven einer Präventiven Psychiatrie: Computer-assistierte Risiko-Evaluation in der Früherkennung psychotischer Erkrankungen

Die Vorsitzende begrüßt Frau Prof. Dr. Meisenzahl-Lechner ganz herzlich in der heutigen

Sitzung des Gesundheitsausschusses.

Frau Prof. Dr. Meisenzahl-Lechner berichtet über die Perspektiven einer präventiven Psychiatrie mit Hilfe einer computer-assistierten Risiko-Evaluation (CARE) in der Früherkennung psychotischer Erkrankungen. Die Prävention in der Medizin sei auch bei psychischen Erkrankungen von großer Bedeutung. Ziel der Prävention sei, Krankheiten oder gesundheitliche Schädigungen zu vermeiden, das Risiko der Erkrankung zu verringern oder das Auftreten der Erkrankung zu verzögern. Eine Frühintervention sei gerade in Vorstadien einer Psychose sehr effektiv. Bei der klinischen Früherkennung von Psychosen sei eine Erfassung des Hochrisiko-Zustandes erforderlich, damit eine gute Behandlung erfolgen könne, so dass vor allem eine Vermeidung beziehungsweise eine Verminderung von psychosozialen Funktionseinbußen erfolge. Es gebe gut validierte klinische Erfassungsinstrumente, um den Hochrisikozustand für eine Psychose festzustellen. Zur Präzisierung und Personalisierung der Risikoerhebung gebe es neue verbesserte Methoden unter anderem durch die künstliche Intelligenz (KI).

KI-Algorithmen erlaubten zunehmend eine Risikostratifizierung für Einzelpersonen. In CHR-Stichproben, die mittels etablierter Kriterien indentifiziert würden, könnten so die Varianzen im tatsächlichen Übergangrisiko aufgedeckt werden. Die Anwendung von unterschiedlichen Prädiktionsalgorithmen, also etwa zum Übergang in eine Psychose und zum Vorliegen eines zukünftigen Funktionsdefizits, könne zudem ein Risikoprofil für alle relevanten Ausgänge bei CHR-Patient*innen erzeugen. Solche Risikoprofile könnten dann individualisierte Behandlungsprogramme konzipieren.

Die Translation finde im Rahmen des CARE-Projektes statt. Die Erkenntnisse aus der Forschung würden in den Praxis umgesetzt. Es gebe im CARE-Projekt ein gutes Netzwerk der Erwachsenenpsychiatrie (EP) und der Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJPP). Im Netzwerk CARE-Projekt gebe es nachstehende Qualifikationen:

- Künstliche Intelligenz,
- Klinische Früherkennung Psychosen, weitere psychiatrische Erkrankungen,
- Diagnostik und Therapie KJPP/EP
- Risikoadaptierte Therapien,
- Ethik in der Früherkennung und
- Stepped Care der ambulanten Versorgung und Wissenschaft.

2023 sei das CARE-Projekt mit dem Innovationspreis der Rhön-Stiftung "Wissenschaft und praktische Anwendung" ausgezeichnet worden.

Die PowerPoint-Präsentation von Frau Prof. Dr. Meisenzahl-Lechner ist als Anlage 2 der Niederschrift beigefügt.

Die Vorsitzende bedankt sich für den spannenden Vortrag. Gerade für den Bereich der Psychiatrie gebe es neue Aspekte. Die KI sei ein lernendes System, das auf viele Krankheitsbilder angewendet werden könne. Sie sehe hier ggf. auch bezüglich der Entlassprognosen forensischer Patient*innen Potential.

Herr Kresse führt aus, bei den Aspekten der Prävention gebe es im psychiatrischen Bereich einen großen Nachholbedarf. Die Prognosegenauigkeit unter Einsatz der KI sei beeindruckend. Es sei eine spannende Entwicklung, wie durch die KI die Prävention, die dringend erforderlich sei, im psychiatrischen Bereich gestärkt werden könne.

Frau Prof. Dr. Meisenzahl antwortet, die präventive Behandlung sei in allen Fächern der Medizin von großer Bedeutung. Sie verweise unter anderem auch auf die Früherkennung der Depression. Es müsse versucht werden, Krankheiten zu verhindern oder im Anfangsstadium zu behandeln, da sie sich unbehandelt weiter verschlimmern würden. Auch in der Nachsorge sei die KI von großer Bedeutung. Hierbei müssten auch für den psychiatrischen Bereich, wie bereits im somatischen Bereich praktiziert, Prognosemodelle entwickelt werden.

Die Vorsitzende führt abschließend aus, dass die weitere Entwicklung der KI im Bereich der psychiatrischen Versorgung Mut für die künftige Entwicklung mache.

Der Vortrag von Frau Prof. Dr. Meisenzahl-Lechner, Ärztliche Leiterin der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie am LVR-Klinikum Düsseldorf, wird zur Kenntnis genommen.

Punkt 5 **Haushalt 2025/2026**

Punkt 5.1 **Anträge zum Haushalt**

Punkt 5.1.1 **Peer-Beratung**

Punkt 5.1.1.1 **Haushalt 2025/26: Aufstockung des Peer-Counseling** **Antrag Nr. 15/221 Die Linke.**

Keine Anmerkungen (s. TOP 1).

Der Gesundheitsausschuss stimmt zu, den Antrag ohne Votum in den Finanz- und Wirtschaftsausschuss und Landschaftsausschuss zu verweisen.

Punkt 5.1.1.2 **Haushalt 2025/2026: Finanzierung Peer-Beratung in SPZ** **Antrag Nr. 15/229 Die FRAKTION**

Keine Anmerkungen (s. TOP 1).

Der Gesundheitsausschuss stimmt zu, den Antrag ohne Votum in den Finanz- und Wirtschaftsausschuss und Landschaftsausschuss zu verweisen.

Punkt 5.1.2 **Haushalt 2025/26: Erasmus+ / Internationaler Jugendaustausch: Weitere Stelle** **Antrag Nr. 15/224 Die Linke.**

Keine Anmerkungen (s. TOP 1).

Der Gesundheitsausschuss stimmt zu, den Antrag ohne Votum in den Finanz- und Wirtschaftsausschuss und Landschaftsausschuss zu verweisen.

Punkt 5.1.3

Haushalt 2025/2026: Essen gut – Alles gut!? Für gesundes Essen in LVR-Schulen, LVR-Einrichtungen und LVR-Kliniken Antrag Nr. 15/216 GRÜNE

Keine Anmerkungen (s. TOP 1).

Der Gesundheitsausschuss stimmt zu, den Antrag ohne Votum in den Finanz- und Wirtschaftsausschuss und Landschaftsausschuss zu verweisen.

Punkt 5.1.4

Haushalt 2025/2026: Modellzentrum Autismus-Spektrum-Störung Antrag Nr. 15/219 GRÜNE

Keine Anmerkungen (s. TOP 1).

Der Gesundheitsausschuss stimmt zu, den Antrag ohne Votum in den Finanz- und Wirtschaftsausschuss und Landschaftsausschuss zu verweisen.

Punkt 5.2

Haushaltsentwurf 2025/2026; hier: Zuständigkeit des Gesundheitsausschusses Vorlage Nr. 15/2829

Frau Wenzel-Jankowski führt aus, zum Zeitpunkt der Drucklegung und der Einbringung des Entwurfes der Haushaltssatzung für die Haushaltsjahre 2025 und 2026 mit Haushaltsplan und Anlagen am 11. Dezember 2024 in die Landschaftsversammlung Rheinland (Vorlage Nr. 15/2764) habe der „LVR-Verbund für WohnenPlusLeben“ noch die alte Bezeichnung „LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen“ gehabt, so dass die Produktgruppe 060 mit der Bezeichnung „Zentrale Steuerung des LVR-Klinikverbundes und des LVR-Verbundes Heilpädagogischer Hilfen“ abgebildet wurde. Demzufolge werde diese alte Bezeichnung auch in der Begründung und den Anlagen aufgeführt. Bei der beschlossenen und bekannt gemachten Endfassung des Doppelhaushaltes 2025/2026 werde die neue Bezeichnung des Verbundes berücksichtigt.

Der Gesundheitsausschuss fasst **einstimmig mit den Stimmen von CDU, SPD, FDP und FREIE WÄHLER - bei Nichtteilnahme der Fraktionen Bündnis 90/DIE GRÜNEN, AfD, Die Linke. und Die FRAKTION** - folgenden Beschluss:

Dem Entwurf des Doppelhaushaltes 2025/2026 für die Produktgruppen 059, 060 (ohne das Produkt A.060.03), 061, 062 und 063 im Produktbereich 07 wird gemäß Vorlage Nr. 15/2829 zugestimmt.

Punkt 6

Psychiatrie-Barometer 2023/2024 Vorlage Nr. 15/2841

Auf Frage von Herrn Reuschel-Schwitala antwortet Frau Wenzel-Jankowski, der Gesundheitsausschuss habe gebeten, sich mit dem Psychiatrie-Barometer 2023/2024 zu befassen. Darüber hinaus sei der Bericht im Internet frei zugänglich.

Herr Kresse ergänzt, die Aussagen in dem Psychiatrie-Barometer hätten eher strategische Bedeutung. Ein besonderer Fokus werde auf die Nachhaltigkeit gelegt. Insbesondere habe Hitze einen großen Einfluss auf das Behandlungsaufkommen und auch bei der

Speisenversorgung bestehe ein Anspruch auf Nachhaltigkeit. Hierzu habe seine Fraktion auch einen Antrag in die Haushaltsplanberatungen eingebracht. Er erinnere an den Vortrag von Herrn Voß zur Nachhaltigkeit in der Sitzung des Gesundheitsausschusses am 19.01.2024. Von besonderer Bedeutung sei die Rekrutierung von Nachwuchspersonal, um wettbewerbsfähig zu bleiben. Viele Jugendliche würden aber ihre Ausbildung abbrechen. Möglicherweise müsse sich damit auch nochmals in den Krankenhausausschüssen befasst werden. Daneben sei auch der Einsatz von Peers in der Krankenhausbehandlung von besonderer Bedeutung. Hierzu wird um Auskunft gebeten, inwieweit dieser über die Personalausstattungs-Richtlinie (PPP-RL) ausreichende Refinanzierung finde.

Frau Wenzel-Jankowski führt aus, entscheidend für die Fortführung und Beendigung einer Ausbildung sei auch die schulische Vorbildung der Auszubildenden. Es sei festzustellen, dass es hier vielfach Defizite gebe. Der LVR-Klinikverbund biete unter anderem Praktika und Pflegeausbildungskongresse an, um die Auszubildenden frühzeitig für die Berufe zu sensibilisieren und zu binden. In Zusammenarbeit mit der Arbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrie Rheinland (AgPR) würden regelmäßig Fort- und Weiterbildungen zur Genesungsbegleitung angeboten. Zur Frage der Refinanzierung von Peers führt sie aus, dass bislang alle eingesetzten Peers durch die Kostenträger finanziert würden.

Die Zusammenfassung des vom deutschen Krankenhaus Institut veröffentlichten Psychiatrie-Barometers 2023/2024 wird zur Kenntnis genommen.

Punkt 7 **Maßregelvollzug**

Punkt 7.1

Gesetz zur Durchführung strafrechtsbezogener Unterbringungen in einem psychiatrischen Krankenhaus und einer Entziehungsanstalt in Nordrhein-Westfalen (Strafrechtsbezogenes Unterbringungsgesetz NRW – StrUG NRW) Vorlage Nr. 15/2825

Frau Stephan-Gellrich führt aus, die Broschüre werde allen LVR-Kliniken in ausreichender Anzahl zur Verfügung gestellt, um sie an ihre Patient*innen weiterverteilen zu können. Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW habe aktuell einige Änderungen des StrUG NRW angekündigt. Diese müssten vor einem Nachdruck abgewartet werden.

Frau Heinisch hebt hervor, es sei notwendig, dass die Fassung der Broschüre aktuell sei. Es sei sehr zu begrüßen, dass eine verständliche Sprache gewählt worden sei.

Frau Schulz und Frau Heinisch bitten, die Broschüre auch den zukünftigen Mitgliedern der 16. Landschaftsversammlung Rheinland zur Verfügung zu stellen, damit diese relevantes Kontextwissen erhalten.

Der Gesundheitsausschuss stimmt dem zu.

Frau Stephan-Gellrich weist auf eine redaktionelle Änderung hin: Korrekt müsse es in der Kenntnisnahme "einfache Sprache" heißen. Die Kenntnisnahme in der Vorlage Nr. 15/2825 wird entsprechend geändert:

Die Übersetzung des Gesetzes zur Durchführung strafrechtsbezogener Unterbringungen in einem psychiatrischen Krankenhaus und einer Entziehungsanstalt in Nordrhein-Westfalen in **einfache** Sprache wird gemäß Vorlage Nr. 15/2825 zur Kenntnis genommen.

Punkt 7.2
Belegungssituation im Maßregelvollzug

Keine Anmerkungen.

Die Belegungsübersicht mit forensischen Patient*innen mit Stand 01.01.2025 wird zur Kenntnis genommen.

Punkt 8
Anträge und Anfragen

Keine Anmerkungen.

Punkt 9
Beschlusskontrolle

Keine Anmerkungen.

Der öffentliche Teil der Beschlusskontrolle wird zur Kenntnis genommen.

Punkt 10
Bericht aus der Verwaltung

Keine Anmerkungen.

Punkt 11
Verschiedenes

Keine Anmerkungen.

Punkt 12
Verschiedenes

Herr Thewes berichtet, Anfang des Jahres 2025 sei die LVR-Akademie für seelische Gesundheit in die neuen Räumlichkeiten auf dem Gelände der LVR-Klinik Langenfeld umgezogen. Diese würden sowohl von den Teilnehmenden als auch den Mitarbeitenden gut angenommen. Er lädt den Gesundheitsausschuss für seine Sitzung am 21.03.2025 in die LVR-Klinik Langenfeld ein. Im Anschluss finde die Einweihung des neuen Akademie-Gebäudes des LVR-Institutes für Forschung und Bildung statt.

Wuppertal, 14.02.2025

Die Vorsitzende

Schäfer

Köln, 03.02.2025

Die Direktorin des Landschaftsverbandes
Rheinland
In Vertretung

Wenzel-Jankowski

Gegenüberstellung der Förderung von Peer-Beratung an KoKoBe und SPZ

Förderung von Peer-Beratung in den KoKoBe

- Aktuell werden 19 Gebietskörperschaften im Rheinland für den Auf- und Ausbau der Peer-Beratung bei der KoKoBe gefördert.
- Gemäß Vorlage Nr. 15/1394 ist geplant bis Ende 2025 die verbleibenden 6 KoKoBe-Trägerverbände in 7 Gebietskörperschaften, die noch keine Peer-Beratung vorhalten, in die Förderung einzubeziehen. Da der Rhein-Sieg-Kreis und die Stadt Bonn in einem KoKoBe-Trägerverbund organisiert sind, ist die max. Anzahl der KoKoBe-Trägerverbände mit Peer-Beratung 25. Eine Umsetzung wird gemäß dem Beschluss des Landschaftsausschusses zum Doppelhaushalt 2025/2026 erfolgen.
- Bei der Förderung der Peer-Beratung bei der KoKoBe handelt es sich um eine Maximalförderung in Höhe von 40.000,- € / Jahr, eine Nachfinanzierung für den Förderzeitraum ist ausgeschlossen. Es erfolgt im Folgejahr eine Spitzabrechnung und ggf. eine Rückzahlung nicht verausgabter Mittel.
- Die Förderung der Peer-Beratung bei der KoKoBe wurde bisher nicht indexbasiert erhöht, der Förderbetrag ist mit max. 40.000 € seit 2019 unverändert geblieben.
- Gefördert wird je ein stellenführender Träger aus dem regionalen KoKoBe-Trägerverbund, die Peer-Beratung bei der KoKoBe wird durch diesen für die gesamte Gebietskörperschaft ermöglicht.
- Die Fördermittel werden zur inhaltlichen und strukturellen Umsetzung der Peer-Beratung bei der KoKoBe eingesetzt.
- Laut Förderrichtlinien wird der Förderbetrag für die Peer-Koordination (i.d.R. bis max. eine 0,25 Vollkraftstelle) eingesetzt sowie zur Honorierung der Peer-Berater*innen (Ehrenamtspauschale, Honorar, Mini-Job, BiAP, Anstellungsverhältnis, immer entsprechend der individuellen Lebensbedingungen) sowie für Sachkosten (max. 20% der Fördersumme).

Die Peer-Beratenden bei den KoKoBe gehören häufig zum Personenkreis der nicht erwerbsfähigen Personen. Dann arbeiten sie i.d.R. in einer WfbM. Diese Peer-Beratenden erhalten eine Aufwandsentschädigung für ihre Peer-Beratungs-Einsätze, einige erbringen die Peer-Beratung im Rahmen eines Betriebsinternen Arbeitsplatzes (BiAP).

Es gibt ebenso einige Peer-Beratende, die in einem Mini-Job tätig sind oder sowohl Peer-Koordination auch Peer-Beratung in einem sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnis erbringen. Der überwiegende Teil der Peer-Beratenden bei den KoKoBe beabsichtigt vor dem Hintergrund der persönlichen Rahmenbedingungen nicht, Peer-Beratung im Rahmen einer existenzsichernden Tätigkeit zu erbringen.

Wenn alle 26 Gebietskörperschaften gefördert werden, werden insgesamt 25 Förderungen ausbezahlt. Das jährliche Fördervolumen beträgt dann 1.000.000 €. Weitere 80.000 € jährlich stehen für die zentrale durchgeführte Qualifizierung der Peer-Beratenden und die begleitende Öffentlichkeitsarbeit zur Verfügung (15/1394 LA 14.02.2023).

Gegenüberstellung der Förderung von Peer-Beratung an KoKoBe und SPZ

Förderung von Peer-Beratung in den SPZ

- Der Landschaftsausschuss beschloss am 11.10.2019 (Vorlage Nr. 14/3604) erstmals, Peer-Counseling als Kernaufgabe an den SPZ im Rheinland zu fördern. Ziel war es, eine regelhafte, gesicherte Förderung von Peer-Counseling an den SPZ zu etablieren und darüber hinaus das Angebot von Peer-Counseling an allen SPZ weiter auszubauen.
- Die Fördermittel werden ebenfalls zur inhaltlichen und strukturellen Umsetzung der Peer-Beratung in den SPZ eingesetzt. Dabei wird durch die Peer-Beratenden außer der reinen Beratung auch Netzwerkarbeit, Öffentlichkeitsarbeit sowie Mitarbeit im SPZ-Team geleistet (siehe Vorlage 15/2011 GA 07.06.2024).
- Die jährliche Haushaltsförderung beträgt per Beschluss seit dem 01.01.2020, analog der damaligen KoKoBe Förderung, 480.000 €. Um dem zunehmenden Bedarf Rechnung zu tragen, konnten durch interne Verschiebungen in den Förderprogrammen der PG 062 die Haushaltsmittel auf 550.000 € erhöht werden.
- Es handelt sich um eine Zuschussfinanzierung, die unabhängig von der SPZ-Förderung ausgezahlt wird.
- Antragsberechtigt sind die 54 SPZ-Träger für 71 SPZ-Standorte im Rheinland, die durch den LVR gefördert werden. Der maximale Förderbetrag (=Antragssumme) je SPZ-Träger beträgt derzeit 40.000 € pro Jahr.
- Im Gegensatz zur Orientierung an Gebietskörperschaften bei den KoKoBe konnten von Beginn an alle SPZ-Träger einen Antrag auf Förderung stellen. In 2020 nahmen 29 Träger dieses Angebot wahr mit einer förderfähigen Antragssumme von insgesamt 600.000 €. Antragszahlen sowie förderfähige Antragssummen nahmen kontinuierlich zu und lagen in 2024 bei 1.498.000 € (52 Förderanträge von insgesamt 54 SPZ-Trägern), womit eine nahezu flächendeckende Antragslage erreicht wurde.
- Die Höhe des tatsächlich ausgezahlten Förderbetrags ist abhängig von der jeweiligen Antragshöhe für das jeweilige SPZ, der Gesamtantragshöhe aller Träger sowie der zur Verfügung stehenden Mittel. Bislang gibt es keinen gesicherten Festbetrag pro SPZ pro Jahr.
- Ab 2 Peer-Beratenden (EX-IN oder Peer) kann eine Peer-Koordination (Peer oder Fachkraft) mit bis zu 5 Wochenarbeitsstunden beantragt werden.
- Die Förderung kann Qualifikationen und Schulungen sowie damit verbundene Fahrtkosten umfassen, jedoch keine weiteren Sachkosten.
- Gefördert werden Aufwandsentschädigungen (Ehrenamtszuschale), Honorare, Mini-Job bis hin zu sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnissen mit bis zu 38 Stunden. Dies richtet sich auch hier nach den individuellen Lebensbedingungen. Im Fokus stehen jedoch existenzsichernde Arbeitsverhältnisse.

Menschen mit psychischen Erkrankungen und Behinderungen, die sich zu Peer-Beratenden oder Genesungsbegleiter*innen ausbilden lassen, streben häufig eine sozialversicherungspflichtige Tätigkeit (im Mini-Job oder als existenzsichernde Tätigkeit) als Peer-Berater*in oder Genesungsbegleiter*in in den SPZ an. Es gibt ebenso einige Peer-Beratende bei den SPZ, die eine Aufwandsentschädigung erhalten.

Die flächendeckende Förderung der 71 SPZ im Rheinland mit einem festen und planbaren Betrag für Peer-Beratung in 2025 ist vorgesehen. Bei der derzeitigen finanziellen Ausstattung (550.000 €) bedeutet dies ca. 7.000 € je SPZ.

Perspektiven einer Präventiven Psychiatrie:

Computer-assistierte Risiko-Evaluation in der Früherkennung psychotischer Erkrankungen

Univ.-Prof. Dr. med. Eva Meisenzahl

Prävention in der Medizin

Oberbegriff für zielgerichtete Maßnahmen und Aktivitäten mit

dem Ziel:

- Krankheiten oder gesundheitliche Schädigungen zu vermeiden,
- das Risiko der Erkrankung zu verringern
- oder das Auftreten der Erkrankung zu verzögern.

Stand finanziert selektive Prävention in der Medizin

Fachbereich	Diagnose	Geschlecht	Alter	Untersuchung
Dermatologie	Hautkrebs	männlich weiblich	ab 35 Jahren	<ul style="list-style-type: none"> - gezielte Anamnese - visuelle Ganzkörperinspektion - Befundmitteilung/Beratung
Gastroenterologie	Darmkrebs	männlich weiblich	50 – 65 Jahre	<ul style="list-style-type: none"> - gezielte (einmalige) Beratung - weitere Untersuchungen abhängig von Alter und Geschlecht
	Darmspiegelung	männlich	ab 50 Jahren	<ul style="list-style-type: none"> - Wahl zwischen Test auf verborgenes Blut im Stuhl und Darmspiegelung - ab 65 Jahren: Anspruch auf Darmspiegelung
		weiblich	ab 55 Jahren	<ul style="list-style-type: none"> - Wahl zwischen Test auf verborgenes Blut im Stuhl und Darmspiegelung - ab 65 Jahren: Anspruch auf Darmspiegelung
	Verborgenes Blut im Stuhl	männlich weiblich	50 – 54 Jahre	- immunologischer Test
ab 55 Jahren			➤ wenn (bisher) keine Darmspiegelung in Anspruch genommen wurde = alle zwei Jahre Anspruch auf Stuhlbluttest (alternativ zur Darmspiegelung)	
Gynäkologie	Brustkrebs	weiblich	ab 30 Jahre	<ul style="list-style-type: none"> - gezielte Anamnese - Inspektion und Tastuntersuchung - Besprechung/Beratung
	Brustkrebs (Mammographie-Screening)		50 – 69 Jahre	<ul style="list-style-type: none"> - Einladung, Information, Anamnese (schriftlich) - Mammographie - Doppelbefundung - Befundmitteilung
	Gebärmutterhalskrebs		20 – 34 Jahre	<ul style="list-style-type: none"> - gezielte Anamnese - gynäkologische Tastuntersuchung - Entnahme Untersuchungsmaterial - Besprechung/Beratung
			35 – 65 Jahre	<ul style="list-style-type: none"> - Kombinationsuntersuchung (Abstrich und HPV-Test) - Abklärung auffälliger Befunde - klinische Untersuchung (Anamnese, Tastuntersuchung) - Beratung
Urologie	Prostatakrebs	männlich	ab 45 Jahren	<ul style="list-style-type: none"> - gezielte Anamnese - Inspektion und Abtastung äußeres Genital - Tastuntersuchung Prostata und regionäre Lymphknoten - Befundmitteilung/Beratung

Beispiel der finanzierten indizierten Prävention Neurologie

„Wenn sich erste Symptome zeigen“

Schlaganfall Werbung

Minuten retten Leben

- Gesicht**
Eine Gesichtshälfte hängt herab
- Arm**
Armlähmung: die Person kann ihre Arme nicht heben
- Sprache**
Sprechstörungen:
Verwaschene, undeutliche Sprache
- Notruf**
Schlaganfall melden

Klinische Früherkennung bei Psychosen: Erfassung des Hochrisiko-Zustandes & seine gute Behandelbarkeit

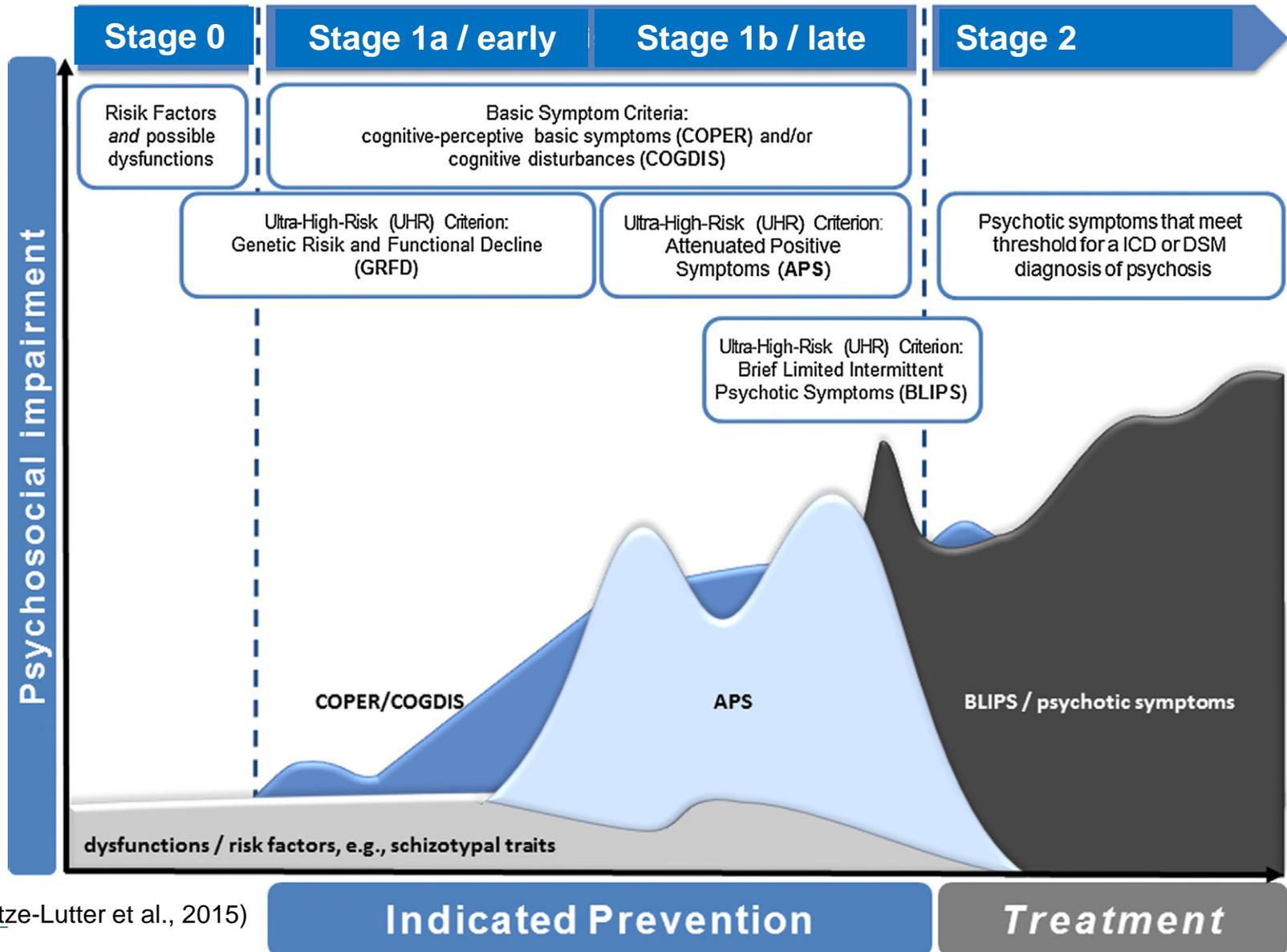
Ziele der Früherkennung & Frühbehandlung

- (1) Verbesserung des aktuellen Befindens**
- (2) Vermeidung der Entwicklung des klinischen Vollbildes** einer Psychose oder zumindest zeitliche Verzögerung und klinische Abschwächung der psychotischen Erstepisode
- (3) Vermeidung bzw. Verminderung von psychosozialen Funktionseinbußen** und sog. Negativsymptomatik
 - Verminderung der Inzidenz von Psychosen
 - Verbesserung der Verlaufsprognose
 - Reduktion der Krankheits- und Folgekosten

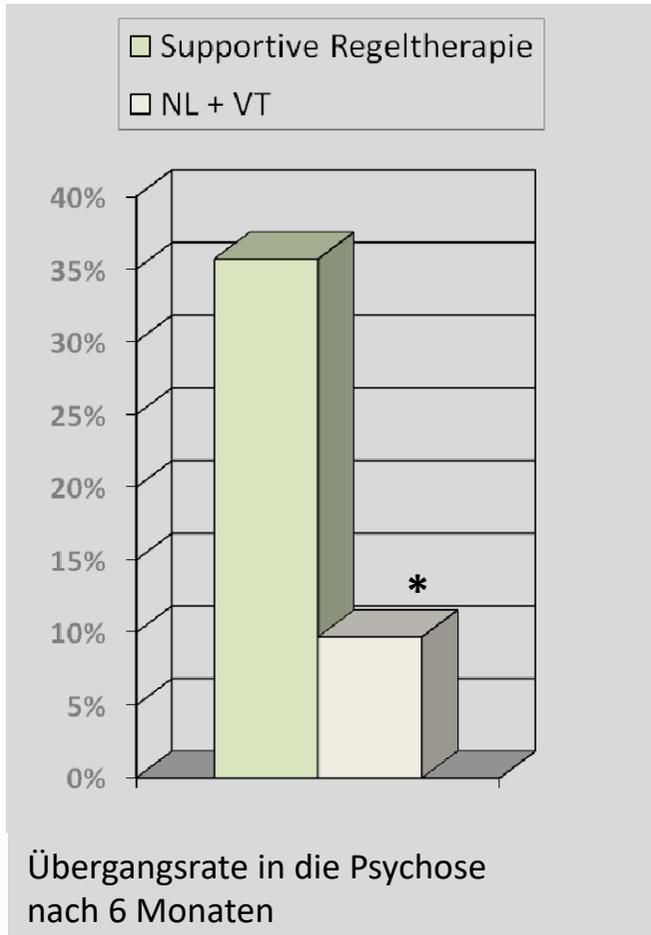
Ziele der Früherkennung & Frühbehandlung

- (1) Verbesserung des aktuellen Befindens
 - (2) Vermeidung der Entwicklung des klinischen Vollbildes einer Psychose
Es gibt gut validierte klinische Erfassungs-Instrumente um den Hochrisikozustand für eine Psychose festzustellen.
Funktionseinsparungen und sog. Negativsymptomatik
 - (3) Vermeidung der Entwicklung des klinischen Vollbildes einer Psychose
Es gibt gut validierte klinische Erfassungs-Instrumente um den Hochrisikozustand für eine Psychose festzustellen.
Funktionseinsparungen und sog. Negativsymptomatik
- Verminderung der Inzidenz von Psychosen
 - Verbesserung der Verlaufsprognose
 - Reduktion der Krankheits- und Folgekosten

Entwicklung im CHR Stadium



(Schultze-Lutter et al., 2015)



**Randomisierte Studie
 Mit Prodromalprobanden**

RAB
 Kognitive VT &
 Risperidon
 1.3mg (MW)
 für 6 Monate

TAU
 Supportive Regelbehandlung
 (needs-based)

Metaanalyse Interventionseffekte:
 „Overall the risk reduction at 12 month was 54%“
 van der Gaag et al. (2013). Preventing a first episode
 of psychosis: meta-analysis of randomized controlled
 prevention trials of 12month and longer-term follow-
 ups. Schizophrenia research, 149(1), 56-62.

PT Frühintervention in Vorstadien der Psychose sind effektiv

Stand Früherkennung & Frühbehandlung der anerkannten CHR-Kriterien in den Fachgesellschaften

- ❖ Genug Evidenz zur Formulierung erster klinischer Empfehlungen für die Praxis (auch in neuer S3-Leitlinie Schizophrenie der DGPPN)

- ❖ EPA-GuidanceProjekt
Empfehlung für Frühbehandlung 1 (Expertenkonsens)
(Schultze-Lutter et al., 2015, Eur Psychiatry)

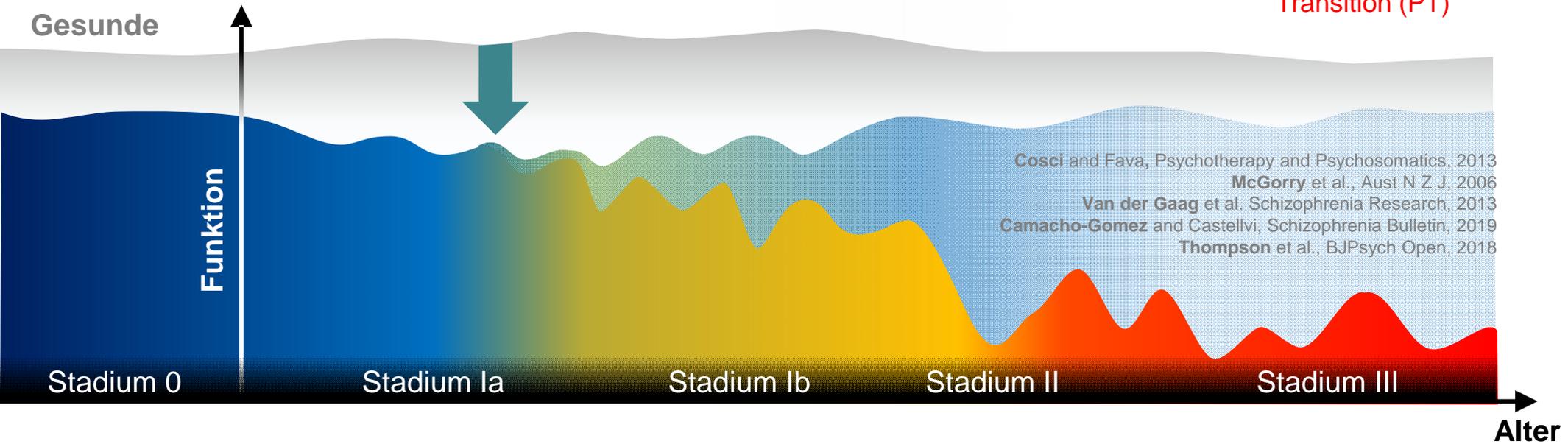
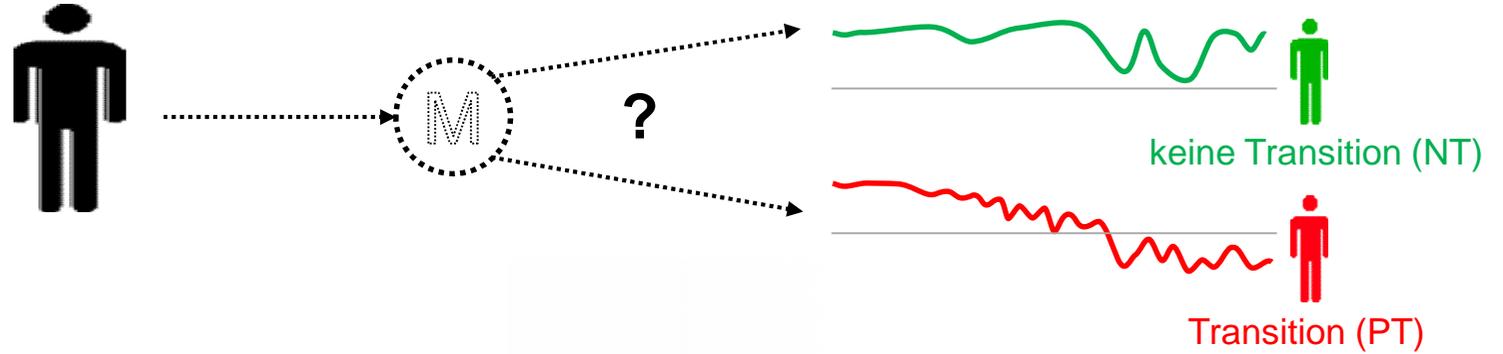
- ❖ EPA-Guidance Projekt
Empfehlung für Frühbehandlung 1 (Expertenkonsens) mit KVT
(Schmidt et al., 2015, Eur Psychiatry)

Präzisierung und Personalisierung der Risikoerhebung

... mittels neuer verbesserter Methoden



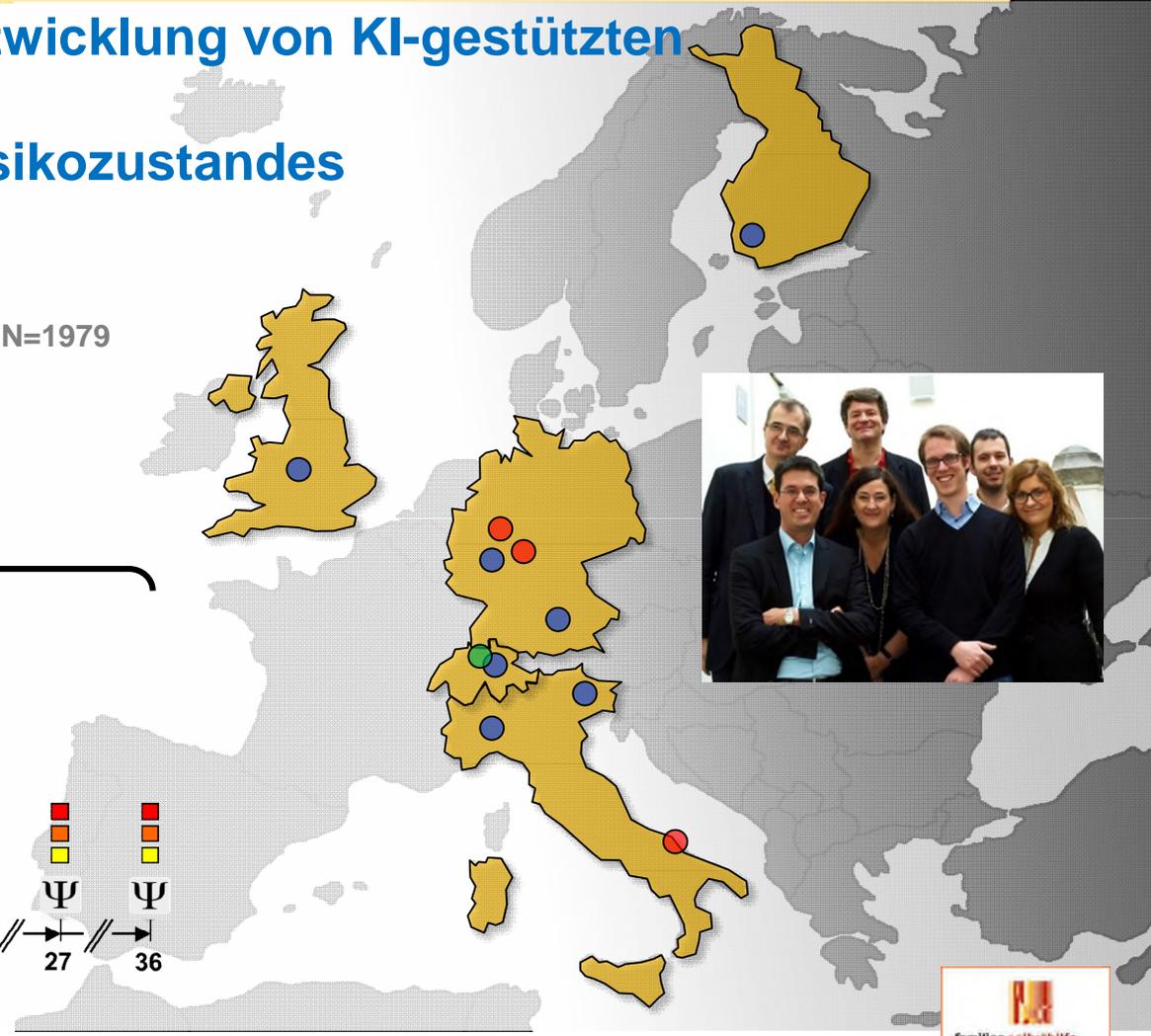
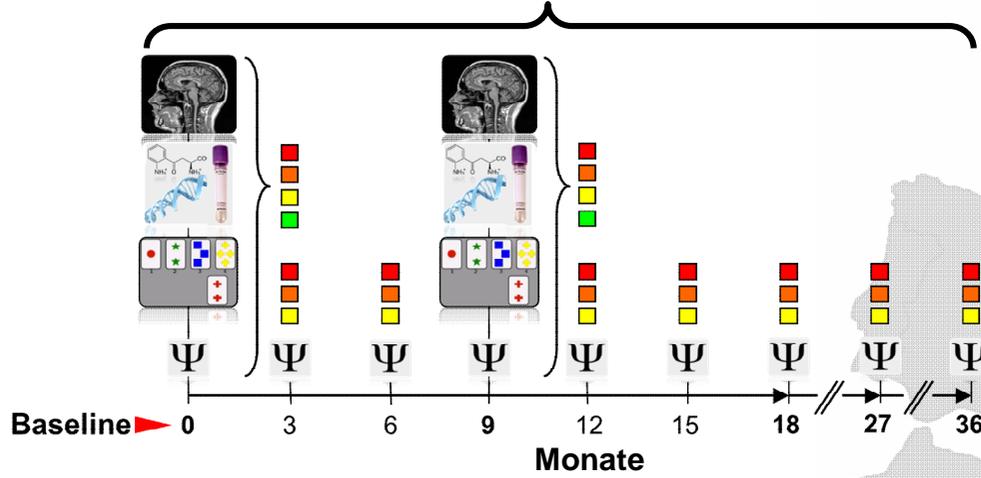
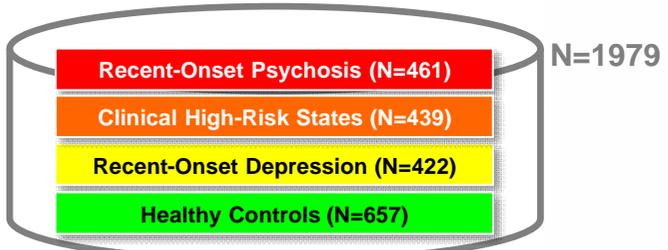
AI Predictions 2018:
Future of Artificial Intelligence and Machine Learning



Personalised Prognostic Tools for Early Psychosis Management 2013-2018



Multimodale Datenbank PRONIA: Entwicklung von KI-gestützten Vorhersage-Systemen für den individuellen Verlauf des Hochrisikozustandes



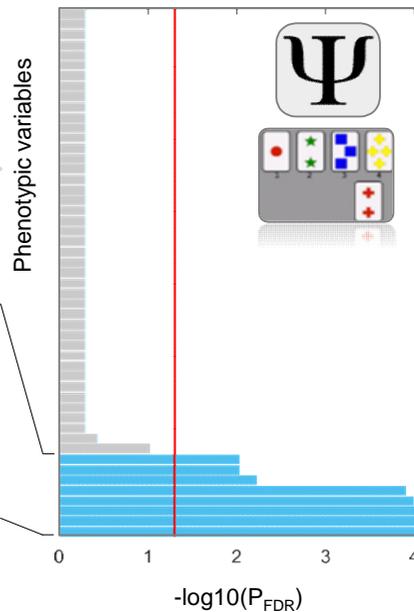
Ergebnis: Risikostratifizierung des Übergangsrisikos

PRONIA



Linear SVM +
 LOSOCV

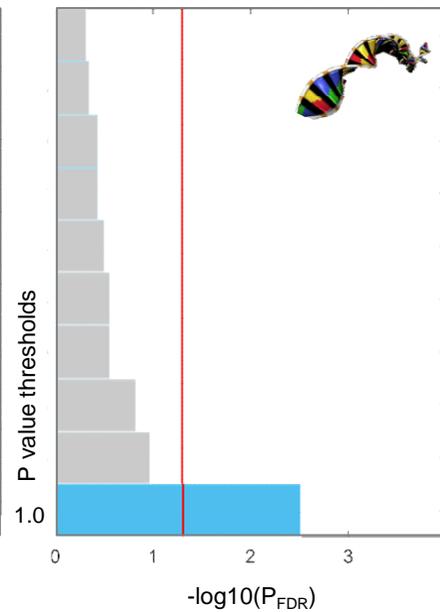
141 clinical, environmental & neuropsychological variables



- CTQ 13: Family care
- SIPS P3: Grandiosity
- SIPS P4: Perceptual Abnormalities/Hallucinations
- SIPS P1: Unusual thought content
- DANVA: Number of correctly identified facial expressions
- SIPS G3: Motor disturbances
- SIPS P2: Suspiciousness / Persecutory Ideas

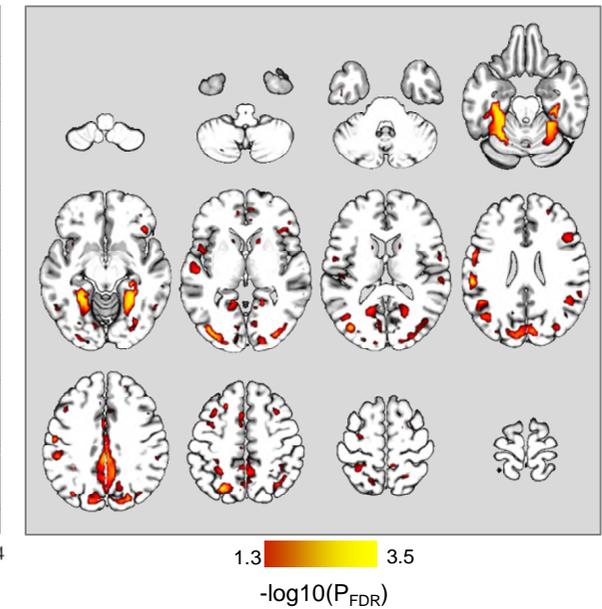
Sensitivity:	84.6%
Specificity:	66.8%
BAC:	75.7%
AUC:	0.83

10 polygenic risk scores*



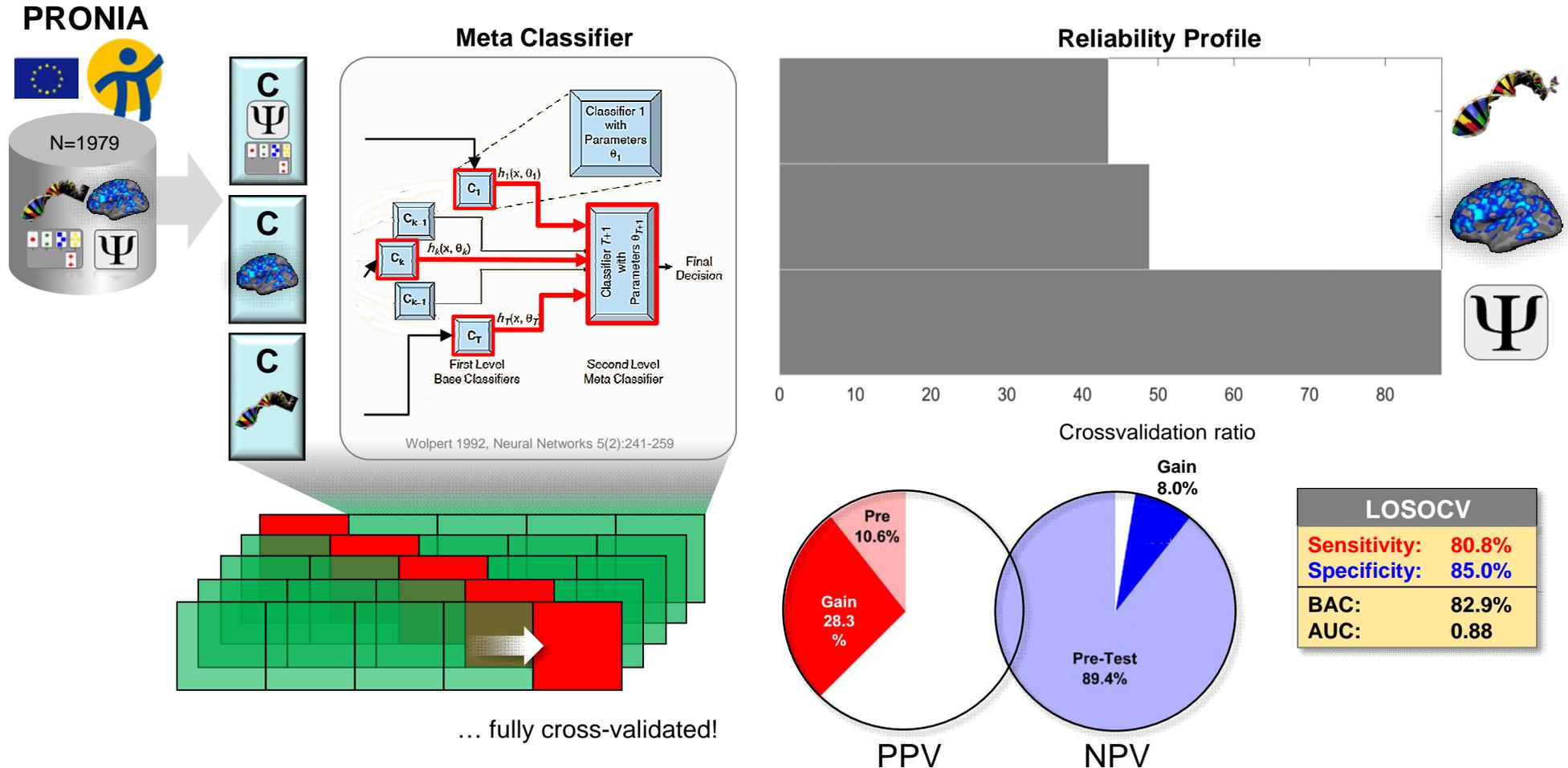
Sensitivity:	76.0%
Specificity:	56.2%
BAC:	66.1%
AUC:	0.74

Structural imaging data (15-25 eigenvariables)



Sensitivity:	88.0%
Specificity:	53.5%
BAC:	70.7%
AUC:	0.70

Vorteile kombinierter multimodaler Algorithmen



Fazit zur Risikostratifizierung

- ❖ KI-Algorithmen erlauben eine Risikostratifizierung für Einzelpersonen
- ❖ In CHR-Stichproben, die mittels etablierter Kriterien identifiziert wurden, können so die Varianzen im tatsächlichen Übergangsrisiko aufgedeckt werden
- ❖ Die Anwendung von unterschiedlichen Prädiktionsalgorithmen, also etwa zum **Übergang in eine Psychose** und zum **Vorliegen eines zukünftigen Funktionsdefizits** (Koutsouleris et al., 2018, JAMA Psychiatry), kann zudem ein Risikoprofil für alle relevanten Ausgänge bei CHR-Patienten erzeugen
- ❖ Solche Risikoprofile können dann **individualisierte** Behandlungsprogramme konzipieren.

Translation im CARE-Projekt

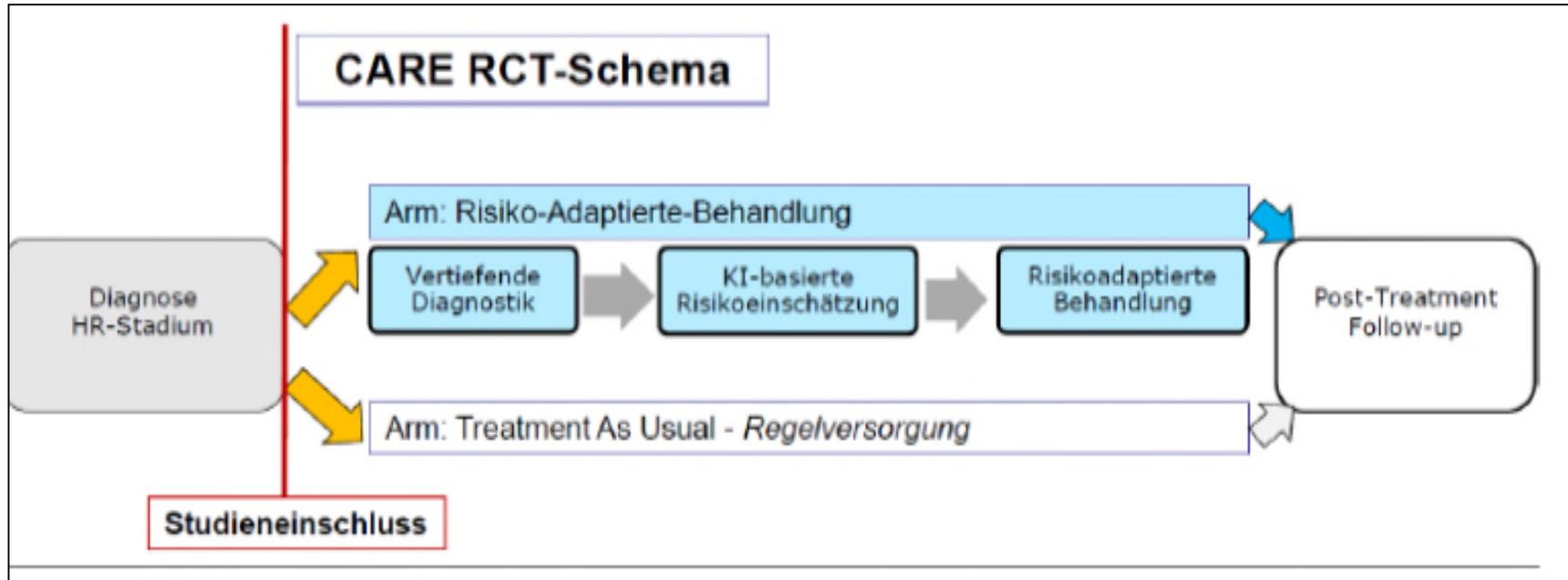
Computer-assistierte Risikoevaluation (CARE) - von der Forschung in die Praxis -

Projektlaufzeit	01.04.2022 - 31.12.2025
Projektleitung	Konsortialführung: Prof. Eva Meisenzahl (Düsseldorf)
Konsortialpartner	40 Konsortialpartner aus 9 Bundesländern davon 4 Krankenkassen
Förderer	Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) (Innovationsfonds; https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/neue-versorgungsformen/care-computer-assistierte-risiko-evaluation-in-der-frueherkennung-psychotischer-erkrankungen.417)
Fördersumme	9.5 Millionen EUR in Vollfinanzierung
Rechtsgrundlage	§ 140a SGB V und § 630a BGB
Studiendesign	Multizentrische randomisierte kontrollierte Studie (RCT) mit KI-gestufte Diagnostik und risikoadaptierter Behandlung (RAB) als Experimental- und Treatment-As-Usual (TAU) als Kontrollbedingung mit flankierender ethischer und gesundheitsökonomischer Evaluation
Einschlusskriterien	Klinisches Hochrisiko-Stadium für eine Psychose, Alter 16 bis 40 Jahren
Ausschlusskriterien	Manifeste Psychose (ICD-10 F2x.x, F3x.3) oder Beschwerde-verantwortliche somatische Erkrankung

Computer-assistierte Risikoevaluation (CARE) - von der Forschung in die Praxis -

Primärer Endpunkt	6- und 12-monatige Übergangsrate von klinischen Hochrisiko-Stadien in eine manifeste psychotische Erkrankung
Sekundäre Endpunkte	Psychosoziales Funktionsniveau, Patientenzufriedenheit, Stigmaerleben, Behandlungskosten, Kosteneffektivität und Implementierungskosten
ClinicalTrials.gov Identifier	NCT05813080

Ablauf in CARE



CARE: Input und Output

Vorhersage der Wahrscheinlichkeit einer Transition in Psychose und psychosozialen Funktionsdefizit in den nächsten 12 Monaten

Input:



MRI

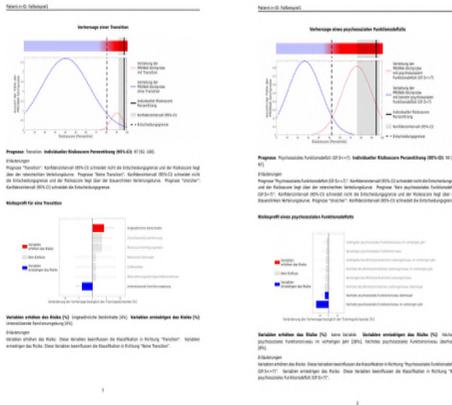


klinische Daten



neuropsychologische Daten

Output:



1. Transition

- a. Vorhersage der Wahrscheinlichkeit Transition in Psychose
- b. Risikoprofil: Welche Variablen sind besonders relevant?

2. Psychosoziales Funktionsniveau

- a. Vorhersage der eines weiteren psychosozialen Funktionsdefizits
- b. Risikoprofil: Welche Variablen sind besonders relevant ?

Perspektive des starken Netzwerk aus KJPP und EP



Netzwerk CARE

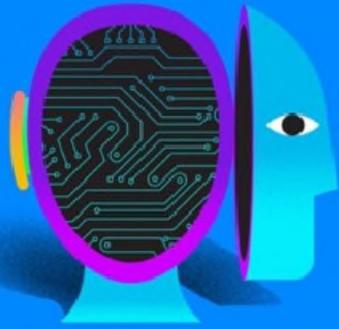
Qualifikation im Netzwerk CARE

- Künstliche Intelligenz
- Klinische Früherkennung
Psychosen, weitere
psychiatrische
Erkrankungen
- Diagnostik und Therapie
KJPP/EP
- Risikoadaptierte Therapien
- Ethik in der Früherkennung
- Stepped CARE der
ambulanten Versorgung
- Wissenschaft



Podcast

KI verstehen



Künstliche Intelligenz revolutioniert unseren Alltag. Sie übersetzt Texte, filtert Nachrichten, analysiert Röntgenbilder und entscheidet, wer einen Job bekommt. Im Podcast „KI verstehen“ geben wir jede Woche Antworten auf Fragen zum Umgang mit KI.

Fragen, Vorschläge und Ideen? Gerne per Mail an kiverstehen@deutschlandfunk.de oder per Signal/Whatsapp-Sprachnachricht an 0152-59529753.

Abonnieren

Video-Training
video.up-lift.de

Mehr infos

Gesponsert 1 von 2 · 2:25 · video.up-lift.de

0:16 / 2:42

Als Coach, Beraterin, Therapeutin oder kreative Dienstleisterin

Psychosen und Schizophrenie - Dr. Frauke Schultze-Lutter-Podcast Episode 76

15:57 LTE

KLINISCH RELEVANT
Das CARE-Projekt - mit Prof. Eva Meisenzahl und PD Dr. Frauke Schultze-Lutter
Intelligence for healthcare. 2024

Das CARE-Projekt - mit Prof. Eva Meisenzahl und PD Dr. Dipl.-Psychologin Frauke Schultze-Lutter

Relevant Podcast

Min. verbleibend

it Prof. Eva Meisenzahl und PD Dr. Frauke Schultze-Lutter

Suche Bibliothek



Psychose frühzeitig erkennen

Interview mit Prof. Eva Meisenzahl und Dr. Frauke Schultze-Lutter



53 Minuten



42.43 MB

40 Konsortialpartner in CARE

Klinikum der Heinrich-Heine Universität
Düsseldorf/LVR (Konsortialführer)
Klinikum der Ludwig-Maximilians-
Universität München
Universität Bonn (TRA)
Universität Leipzig
Bergische Universität Wuppertal
Universität Bern
Universitätsklinikum Köln
Universitätsklinikum Bonn
LVR-Klinik Bonn
Universitätsklinikum Münster
Christian-Albrechts-Universität zu Kiel
Universität zu Lübeck
Vorwerker Diakonie gGmbH
Universitätsklinikum Würzburg
Charité - Universitätsmedizin Berlin
Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg
Universitätsklinikum Aachen
Universitätsklinikum Würzburg

Charité - Universitätsmedizin Berlin
Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg
Universitätsklinikum Aachen
LWL-Universitätsklinikum Bochum
Zentralinstitut für Seelische Gesundheit
Landeskrankenhaus Rheinland-Pfalz
Universitätsklinikum Tübingen
Universität Konstanz
Universität Augsburg
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Technische Universität Dresden
Vivantes Netzwerk Gesundheit GmbH
Techniker Krankenkasse
DAK-Gesundheit
AOK Rheinland/Hamburg
IKK Classic



Innovationspreis 2023 Rhön-Stiftung „Wissenschaft und praktische Anwendung“

<https://www.youtube.com/watch?v=t-nW0qpxyWU>

6 minütige Zusammenfassung des Preisträgers

