



Bundesministerium  
für Gesundheit

# Rahmenplan Ressortforschung des Bundesministeriums für Gesundheit

Handlungsfelder und Schwerpunkte 2019–2022





# Inhaltsverzeichnis

Vorwort	5
Ressortforschung des Bundesministeriums für Gesundheit 2019–2022	6
Grundsätze der Ressortforschung	7
Handlungsfelder und Schwerpunkte der Ressortforschung	9
Digitalisierung	10
Demografischer Wandel und Pflege	16
Gesundheitsversorgung	20
Gesundheitskompetenz und Patientenorientierung	25
Gesundheitsförderung und Prävention	28
Globale Gesundheit	33
Ressortforschung im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit	38
Institutionelle Forschungsförderung	40
Instrumente der Ressortforschung	43
Glossar	45



# Vorwort



Das deutsche Gesundheitswesen ist gut aufgestellt und bietet allen Bürgerinnen und Bürgern eine sichere Gesundheitsversorgung. Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) leistet seinen Beitrag dazu, indem es die Rahmenbedingungen setzt: für gute Prävention, Versorgung, Pflege und Rehabilitation. Dennoch gibt es immer Luft nach oben für weitere Entwicklungen. Digitalisierung in der Medizin, demografische Veränderungen, innovative und sektorenübergreifende Versorgungs- und Präventionskonzepte, eine stärker personalisierte Medizin: Mit all diesen Themen sind Herausforderungen für die künftige Gestaltung des Gesundheitssystems verbunden. Kluge Ideen, innovative Konzepte, neue Modelle und Ansätze sind gefragt, um uns für die Zukunft zu wappnen.

Es braucht eine gute Informationsbasis, um vernünftige Gesundheitspolitik für die Menschen in Deutschland zu machen. Die Ressortforschung des BMG liefert dafür die wissenschaftliche Grundlage. Sie soll zudem konkret aufzeigen, wie Prävention, Versorgung, Pflege und Rehabilitation spürbar verbessert werden können. Dabei geht es nicht nur um das System als Ganzes, sondern vor allem um den einzelnen Menschen.

Das, was sich als sinnvoll herausstellt, sollten wir auch in die Praxis bringen. Aber wir müssen alle Menschen mitnehmen. Ihre ganz persönliche Sicht auf ihre eigene Gesundheit müssen wir berücksichtigen, unabhängig von Geschlecht oder sozialer Herkunft. Nur so wird es gelingen, den Wandel richtig zu gestalten. Zugleich wollen wir die Menschen dabei unterstützen, für sich selbst gute gesundheitsbezogene Entscheidungen zu treffen.

Der Rahmenplan Ressortforschung des BMG macht die Vielfalt der Forschungsfragen und der politischen und regulatorischen Entscheidungen im Gesundheitsressort transparent. Er benennt und erläutert die Aufgaben sowie Schwerpunktthemen für die Jahre 2019 bis 2022, derer sich das BMG annehmen will. Es geht darum, dass wir ein Gesundheitswesen, in dem jeden Tag Großes geleistet wird, konkret verbessern wollen. Die Ressortforschung ist dabei ein wichtiger Baustein.

A handwritten signature in blue ink, consisting of stylized letters that appear to be 'JS'.

Jens Spahn  
Bundesminister für Gesundheit

# Ressortforschung des Bundesministeriums für Gesundheit 2019–2022

Das Bundesministerium für Gesundheit arbeitet dafür, die Gesundheitsversorgung für alle Bürgerinnen und Bürger nachhaltig sicherzustellen, dabei eine hohe Qualität entsprechend dem internationalen Stand des Wissens zu gewährleisten und Patientinnen und Patienten sowie Pflegebedürftigen eine angemessene Versorgung zu ermöglichen. Dabei unterliegen die maßgeblichen Rahmenbedingungen einem kontinuierlichen Wandel: Die Digitalisierung hält Einzug ins Gesundheitssystem, der demografische Wandel fordert alle Akteure heraus, passende Konzepte zu entwickeln, Gesundheitsförderung und Prävention werden immer wichtiger, informierte Bürgerinnen und Bürger wünschen sich mehr Patientenorientierung und – nicht zuletzt – wird Gesundheit zum globalen Thema. Diese großen, übergreifenden Handlungsfelder bilden die inhaltlichen Schwerpunkte für die Ressortforschung der kommenden Jahre.

Nicht nur in diesen Handlungsfeldern werden wissenschaftlich gesicherte Ergebnisse als Grundlage für das politische Handeln des Ministeriums benötigt. Die Ressortforschung ist ein unverzichtbares Werkzeug, um den Stand der Wissenschaft, die Praxis in der Versorgung und gesellschaftliche Bedarfe zusammenzubringen. Sie fokussiert die Erkenntnisbedarfe des Bundesministeriums für Gesundheit und leistet einen wesentlichen Beitrag für die erfolgreiche Arbeit des Ressorts und die Gestaltung des Gesundheitssystems der Zukunft.

So stellt die Ressortforschung des Bundesministeriums für Gesundheit ein notwendiges und eigenständiges Element in der Gesundheitsforschungslandschaft dar. Sie unterscheidet sich in Fragestellungen und Herangehensweisen von der Forschungsförderung anderer Akteure aus Politik und Wissenschaft wie etwa des Bundesministeriums für Bildung und Forschung oder der Deutschen Forschungsgemeinschaft. Die Ressortforschung ist umsetzungsorientiert und in ihren Forschungsschwerpunkten an den Zielen der Gesundheitspolitik ausgerichtet. Die Ergebnisse der Ressortforschung sollen aufzeigen, wo besonderer Handlungsbedarf besteht.

Mit dem Rahmenplan Ressortforschung stellt das Bundesministerium für Gesundheit die wichtigsten gesundheitspolitischen Handlungsfelder in das Zentrum seiner Forschungsstrategie. Dabei werden die Aktivitäten nationaler sowie internationaler Akteure berücksichtigt, so zum Beispiel das inhaltlich gemeinsam von den Bundesministerien für Bildung und Forschung sowie für Gesundheit getragene Rahmenprogramm Gesundheitsforschung der Bundesregierung, das im Wesentlichen vom Bundesministerium für Bildung und Forschung finanziert wird, oder das Forschungsrahmenprogramm Horizont 2020 der Europäischen Union.

Gleichzeitig lässt der Rahmenplan Ressortforschung ausreichend Raum für kurzfristig aufkommende Forschungsbedarfe, beispielsweise infolge von unvorhersehbaren gesundheitlichen Problemlagen. Die Methoden der Ressortforschung machen es möglich, Forschungsfragen zügig und effizient zu beantworten.

# Grundsätze der Ressortforschung

Die Ergebnisse der Ressortforschung sind eine entscheidende Grundlage, um die Gesundheitspolitik evidenzbasiert und wissenschaftlich fundiert weiterzuentwickeln. Dies ist nur möglich, wenn die Ressortforschung höchste Qualitätsanforderungen erfüllt und fachliche sowie methodische Standards entsprechend dem aktuellen Stand der Wissenschaft eingehalten werden.

Dabei zeichnet sich die Ressortforschung dadurch aus, dass sie stets anwendungs- und umsetzungsorientiert und auf die Handlungs- und Informationsbedarfe des Bundesministeriums für Gesundheit ausgerichtet ist. Ihre Ergebnisse fließen in die Vorbereitungen politischer Empfehlungen ein und liefern die wissenschaftlichen Grundlagen für gesetzgeberische und regulatorische Aktivitäten. Die Ressortforschung setzt Anreize zur nachhaltigen Implementierung von Themen. Gewonnene Forschungsdaten stehen für die weitere Nutzung zur Verfügung. Nachhaltigkeitsaspekte werden von der Maßnahmenplanung an konsequent berücksichtigt. Zudem sollen neue Kooperationsformen zwischen Forschung und Praxis gefördert und partizipative Ansätze stärker berücksichtigt werden. So trägt sie auch dazu bei, den öffentlichen Diskurs über Gesundheit und Gesundheitsversorgung zu intensivieren und bei Bürgerinnen und Bürgern das Bewusstsein für die eigene Gesundheit zu stärken.

Für Forschungsaktivitäten, die vom Bundesministerium für Gesundheit veranlasst werden, gelten einige wesentliche inhaltliche und methodische Grundsätze. Sie betreffen alle Akteure und Prozess-

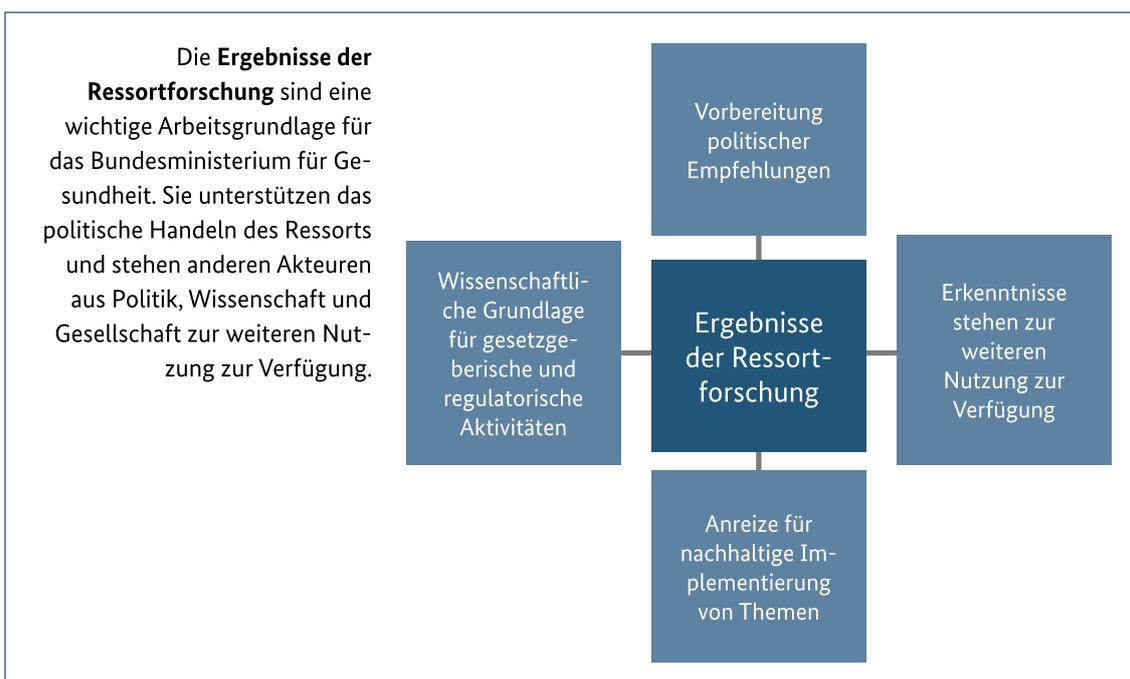


Abb. 1: Ergebnisverwendung Ressortforschung

schritte, von der Vorbereitung von Forschungsprogrammen bis hin zum konkreten Projekt. Darüber hinaus können diese Themen selber Gegenstand der Forschung sein.

- Die Ressortforschung berücksichtigt höchste methodische Standards und behält die Prinzipien guter Forschungspraxis stets im Blick.
- Expertinnen und Experten aus Wissenschaft und Praxis werden in die Vorbereitung von Ressortforschungsmaßnahmen angemessen einbezogen.
- Der Gesundheitszustand der Einzelnen, die subjektive Gesundheit und die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen hängen eng mit Faktoren wie Alter, Geschlecht und sozialer Lage der Menschen zusammen. Erkenntnisse zu zielgruppengerechter Gesundheitsforschung fließen in Fragestellungen und Inhalte ein.
- Bei der Gestaltung von Programmen, Forschungsvorhaben und Projekten wird immer auch die geschlechtsspezifische Komponente (Gender Mainstreaming) berücksichtigt und die konkrete Umsetzung geprüft. Erkenntnisse zu gendersensibler Gesundheitsforschung werden in der Forschungsplanung des Ministeriums berücksichtigt und durch die Ergebnisse der initiierten Forschungsvorhaben ergänzt.
- Partizipative Ansätze haben einen hohen Stellenwert in der Ressortforschung des Bundesministeriums für Gesundheit. Bürgerinnen und Bürger werden in Projekte soweit möglich angemessen einbezogen. Es gilt, die Chancen, die partizipative Ansätze für die Gesundheitsforschung bieten, noch besser zu erforschen, weiterzuentwickeln und für die Gesundheitspolitik zu nutzen.
- Ethische Aspekte haben für viele gesundheitsbezogene Fragestellungen eine besondere Bedeutung. Ressortforschungsprojekte sollen ethische Aspekte und mögliche Auswirkungen von Innovationen auf Einzelne und auf die Gesellschaft angemessen berücksichtigen. Sie sollen Möglichkeiten aufzeigen, wie die öffentliche Diskussion über diese ethischen Aspekte gefördert werden kann – und zwar durch sachliche Informationen und die Gegenüberstellung unterschiedlicher Positionen.
- Das Bundesministerium für Gesundheit erwartet von allen Akteuren in der Ressortforschung ein ethisch reflektiertes Forschungshandeln und die Berücksichtigung ethischer Standards. Bereits bei der Vorbereitung von Projekten ist deutlich zu machen, wie diese Aspekte in die Projektdurchführung integriert werden sollen.
- Interessierte aus Wissenschaft, Versorgung, Politik und Öffentlichkeit haben die Möglichkeit, sich über die Ressortforschung und ihre Ergebnisse zu informieren. Deshalb erfolgen eine zielgruppenorientierte Wissenschaftskommunikation und ein Wissenschafts-Praxis-Dialog, der den wissenschaftlichen Diskurs unterstützt. Dazu werden Forschungsergebnisse in angemessener Form veröffentlicht.

# Handlungsfelder und Schwerpunkte der Ressortforschung

Das Bundesministerium für Gesundheit richtet seine Ressortforschung an übergeordneten gesundheitspolitischen Handlungsfeldern aus, um zielgenau und nachhaltig von den Erkenntnissen der initiierten Forschungsaktivitäten zu profitieren. Zugleich lässt die Orientierung an diesen Handlungsfeldern ausreichend Raum für tagespolitische Notwendigkeiten, die gegebenenfalls kurzfristige und punktuelle Forschungsaktivitäten erfordern. Der vorliegende Rahmenplan Ressortforschung stellt die sechs Handlungsfelder für den Zeitraum 2019 bis 2022 vor und ordnet sie gesundheitspolitisch ein.

Die aktuellen sechs Handlungsfelder der Ressortforschung sind:

- Digitalisierung
- Demografischer Wandel und Pflege
- Gesundheitsversorgung
- Gesundheitskompetenz und Patientenorientierung
- Gesundheitsförderung und Prävention
- Globale Gesundheit

Innerhalb der Handlungsfelder werden thematische Schwerpunkte skizziert, die im Fokus der Ressortforschung des Bundesministeriums für Gesundheit stehen und zu denen die Ressortforschung bis zum Jahr 2022 Erkenntnisse beisteuern soll. Einige thematische Schwerpunkte berühren mehr als ein Handlungsfeld. Im Rahmenplan werden sie an verschiedenen Stellen aufgegriffen. So wird den unterschiedlichen Perspektiven und der Komplexität des Gesundheitssystems Rechnung getragen.

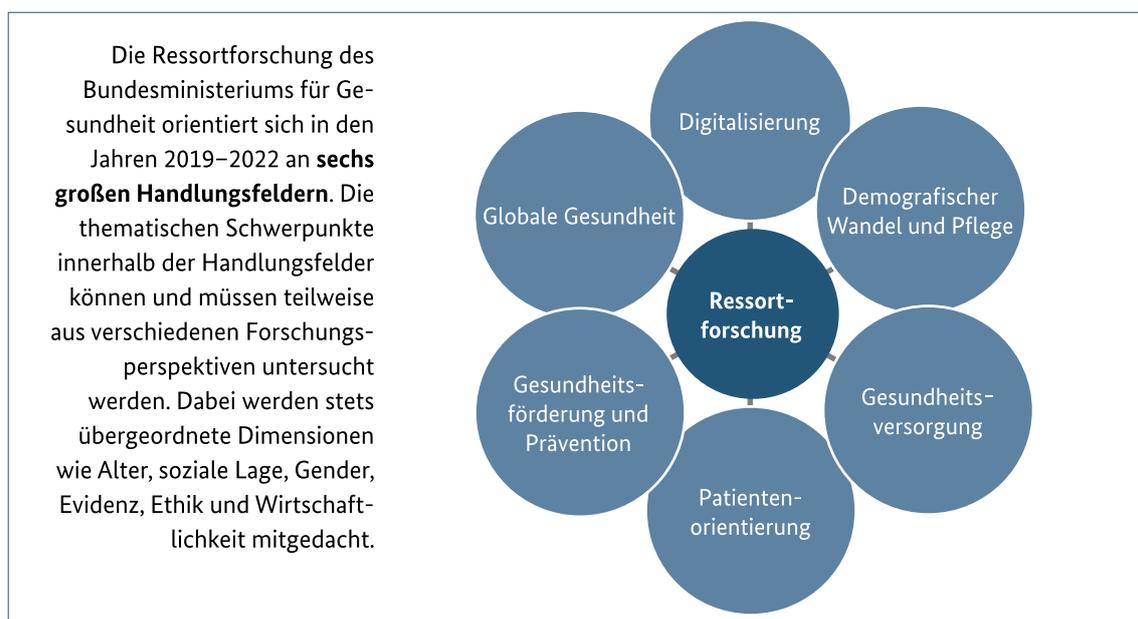


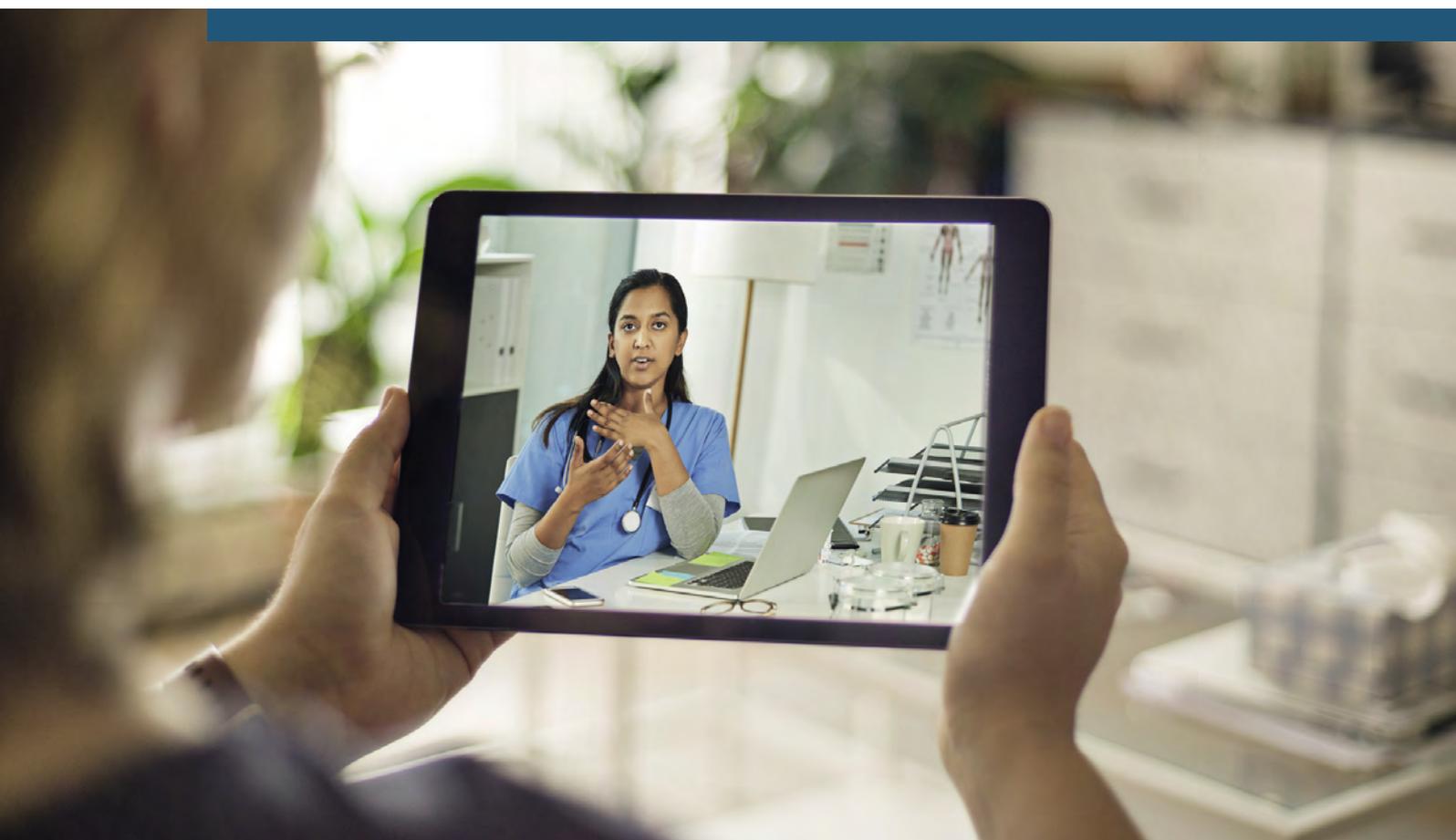
Abb. 2: Handlungsfelder der Ressortforschung des Bundesministeriums für Gesundheit

# Digitalisierung

Die zunehmende Digitalisierung des Gesundheitswesens und ihre Auswirkungen auf Patientinnen- und Patientenversorgung, Prozessabläufe und Strukturen bieten in den kommenden Jahren große Chancen. Die Telemedizin kann dabei helfen, eine gute Versorgung in der Stadt und auf dem Land sicherzustellen und damit für gleichwertige Lebensverhältnisse sorgen. Gleichzeitig sind mit der Digitalisierung des Gesundheitswesens große Herausforderungen für alle Akteure verbunden, weshalb das Handlungsfeld auch für die Ressortforschung des Bundesministeriums für Gesundheit eine besondere Bedeutung hat.

Eine weitreichende Entwicklung wird insbesondere durch die mobilen Anwendungen angestoßen: Das umfassende Thema Gesundheit findet nicht mehr nur in der Arztpraxis statt – es hat seinen Weg hinein ins Privatleben, in den digitalen Alltag gefunden. Das ist für die Gesundheitsversorgung eine große Chance. Es ist ein grundsätzlicher Perspektivwechsel. Erfolgreiche digitale Lösungen werden aus der Perspektive der Patientinnen und Patienten entwickelt und stellen deren Bedürfnisse und Alltagshandeln in den Mittelpunkt. Das führt zu vielfältigen Verbesserungen: im Umgang mit der Erkrankung, im Krankheitsverlauf oder auch im Heilungsprozess.

Mobile Gesundheitstechnologien werden nicht nur Kommunikation und Prozesse deutlich verändern. Im Zusammenspiel von Software, Sensorik und Medizintechnik tun sich auch ganz neue diagnostische und therapeutische Möglichkeiten auf. Medizinische Kompetenz wird in Zukunft



immer stärker in Form von Algorithmen zur Verfügung gestellt werden beziehungsweise in Algorithmen neu entstehen. Viele Prozesse werden nicht mehr nur im persönlichen ärztlichen Gespräch in der Praxis stattfinden, sondern mobil, im Alltag der Patientinnen und Patienten. Dies kann die Behandlung für die Patientinnen und Patienten jedoch vielfach erleichtern und die Ärzteschaft sowie therapeutische Fachkräfte entlasten.

Die Medizin der Zukunft wird eine noch stärker datengetriebene Medizin sein. Eine bessere Nutzbarkeit von Gesundheitsdaten für Versorgung, Forschung und Planung stellt in einem heterogenen und stark gegliederten Gesundheitswesen eine besondere Herausforderung dar. Diese digitalen Gesundheitsanwendungen werden jedoch nur dann erfolgreich zum Einsatz kommen, nicht zuletzt im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung, wenn sie einen Mehrwert für alle Nutzerinnen und Nutzer schaffen sowie Prävention, Therapie und Pflege spürbar verbessern und entsprechende Qualitätskriterien erfüllen.

In den verschiedenen Versorgungsbereichen muss der Veränderung der Arbeitswelt durch die Digitalisierung Rechnung getragen werden. Lern- und Anpassungsprozesse sind zu unterstützen und durch Forschungsaktivitäten zu begleiten, sodass der Nutzen digitaler Innovationen für Patientinnen und Patienten, Pflegebedürftige, Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer sowie Kostenträger sichtbar wird.

## Prozesse neu denken: Digitalisierung für eine effektivere Gesundheitsversorgung und Pflege

Ein Ziel der digitalen Gestaltung bisher analoger Prozesse ist es, dass gesundheitsbezogene Informationen über Einrichtungen und Sektorengrenzen hinweg zur Verfügung stehen und damit die Qualität der Versorgung verbessert und Arbeitsvorgänge effektiver gestaltet werden. So kann die Digitalisierung von Pflegeprozessen erhebliche Vorteile beispielsweise für die Dokumentation oder die Archivierung von Informationen bringen. Allerdings dürfen weder zusätzliche Arbeitsaufgaben noch Redundanzen zu bisherigen Prozessen geschaffen werden. Vielmehr sollten digitale Prozesse pflegerisches oder medizinisches Personal bei der täglichen Arbeit entlasten und sie dabei unterstützen, sich stärker auf berufsspezifische praktische Tätigkeiten zu konzentrieren. Die Attraktivität der Gesundheitsberufe kann so erhöht werden. Daher ist es notwendig, alle Prozessschritte zu überprüfen und gegebenenfalls völlig neu zu denken.

Therapien können durch den Einsatz digitaler Technologien verbessert oder weiterentwickelt werden. So ist es möglich, mit entsprechenden digitalen Systemen, die gegebenenfalls auch auf Basis von Künstlicher Intelligenz (KI) arbeiten, gezielt aus vielen Optionen die optimale Therapie für die jeweiligen Patientinnen und Patienten zu ermitteln und dem medizinischen Fachpersonal vorzuschlagen. Solche Anwendungen können dazu beitragen, die Qualität von Behandlungen zu erhöhen sowie auf individuelle Besonderheiten von Patientinnen und Patienten einzugehen und beispielsweise für Angehörige vulnerabler Gruppen besonders geeignete Therapiestrategien zu entwickeln.

Digitale Anwendungen durchdringen neben dem privaten auch das berufliche Leben von im Gesundheitswesen Beschäftigten. Diese Entwicklung wird sich weiter fortsetzen, sodass auch in bisher technikfernen Berufen zunehmend digitale Technologien Einzug halten und die Arbeitsabläufe maßgeblich prägen werden. Eine bedarfsgerechte sowie zeitlich und örtlich unabhängige Ergänzung zu lokalen Aus- und Weiterbildungsangeboten bieten E-Learning-Angebote. Digitalisierung sollte nicht zum Selbstzweck, sondern immer mit dem Ziel eingesetzt werden, Mehrwert und Nutzen für

die Gesundheitsversorgung zu erreichen. Passgenauigkeit und Wirtschaftlichkeit sowie ethische Aspekte sind dabei stets zu berücksichtigen. So können Akzeptanzbarrieren abgebaut und Anpassungsprozesse begleitet werden.

#### Themen der Ressortforschung

- Möglichkeiten zur Unterstützung therapeutischen und präventiven Handelns.
- IT-Unterstützungsbedarfe in der Pflege erkennen und untersuchen.
- Anpassungsprozesse durch Forschung begleiten und fördern.
- Chancen und Risiken für die Zukunft der Gesundheitsberufe sowie Potenziale des E-Learning untersuchen.

## Digitale Gesundheits- und Pflegeanwendungen einsetzen: Nutzen und Verbreitung von digitalen Innovationen

Digitale Gesundheits- und Pflegeanwendungen werden die zukünftige Versorgung nachhaltig beeinflussen. Innovative Technologien können für bereits bestehende Versorgungs- und Therapieansätze neue Lösungen eröffnen oder innovative Herangehensweisen erst möglich machen. So können sich Chancen aus der Digitalisierung von Medizinprodukten ergeben oder durch digitale personalisierte Ansätze neue therapeutische Wege beschritten werden. Auch für Krankheiten wie Diabetes, die hohe Anforderungen an das Management komplexer Daten mit sich bringen, können digitale Anwendungen eine wertvolle Unterstützung für Patientinnen und Patienten sowie Leistungserbringer sein.

Neue Technologien können dazu beitragen, die Kompetenz der Menschen im Bereich Gesundheit zu erhöhen, die Kommunikation zwischen Patientinnen und Patienten und den Leistungserbringern zu vereinfachen und Hürden in den bisherigen Versorgungsprozessen abzubauen. Mit der Telematikinfrastruktur wird ein Instrument geschaffen, welches dies ermöglichen wird. So erlauben elektronische Patientenakten als eine medizinische Anwendung der Telematikinfrastruktur, zukünftig das transparente und selbstbestimmte Speichern und Weitergeben von Gesundheitsdaten. Patientinnen und Patienten können aktiver in ihre Behandlung einbezogen werden, insbesondere, wenn niedrigschwellige Zugangsmöglichkeiten zur Verfügung stehen. Kriterien, wie Freiwilligkeit und das informationelle Selbstbestimmungsrecht der Patientinnen und Patienten, sind zu beachten.

Digitale Versorgungsangebote stehen den Bürgerinnen und Bürgern zunehmend direkt zur Verfügung. Dies umfasst zum einen Anwendungen, welche von der gesetzlichen Krankenversicherung bezahlt werden. Zum anderen wird die Mehrzahl der Angebote derzeit jedoch außerhalb des Bereichs der gesetzlichen Krankenversicherung durch private Anbieter zur Verfügung gestellt. Dazu gehören unter anderem auch mobile Anwendungen und Sensoren (so wie etwa digitale Sport-Armbänder), die über das Smartphone Bewegungsprofile und weitere Informationen aufzeichnen und eine gesteigerte Fitness in Aussicht stellen. Für Nutzerinnen und Nutzer ist es schwierig, vertrauenswürdige Anwendungen von nicht vertrauenswürdigen zu unterscheiden. Ein solches fehlendes Vertrauen in den Mehrwert dieser Technologie kann dazu führen, dass auch sinnvolle, nutzenstiftende Anwendungen nicht zum Einsatz kommen. Es müssen deshalb Kriterien etabliert und eingesetzt werden, die es ermöglichen, qualitätsgesicherte digitale Anwendungen zu erkennen. Darüber hinaus müssen die richtigen Rahmenbedingungen geschaffen werden, damit wirkliche Innovationen schneller ihren Weg in die gesetzliche Krankenversicherung finden.

### Themen der Ressortforschung

- Das Innovationspotenzial neuer Technologien weiter erforschen.
- Möglichkeiten der Gestaltung digitaler Gesundheitsanwendungen untersuchen und hierbei Mehrwerte und Nutzen für Patientinnen und Patienten aufzeigen.
- Anreize und Rahmenbedingungen zur Nutzung und Erstattung mobiler Anwendungen erforschen (zum Beispiel Qualitätskriterien und Regulation).

## Gesundheit stärken und erhalten: Information und Prävention im digitalen Zeitalter

Digitale Technologien machen es möglich, dass sich jede Bürgerin und jeder Bürger unabhängig von Ort und Zeit umfassend über Gesundheitsfragen informieren kann. Zahlreiche Menschen nutzen diese Möglichkeiten und informieren sich im Internet über gesunde Lebensweisen, Erkrankungen, Symptome oder Therapiemöglichkeiten. Problematisch ist allerdings, dass viele der Informationen im Internet nicht auf validierten Daten oder evidenzbasierten Empfehlungen beruhen. Hinzu kommt, dass viele Informationen im Internet von Interessen gesteuert sind, ohne dass dies klar gekennzeichnet wäre. Viele Menschen können daher nicht unterscheiden, welche Informationen für sie gut und sinnvoll sind und welche nicht. Was Informationen glaubwürdig, vertrauenswürdig und interessant erscheinen lässt, unterscheidet sich zudem je nach Vorwissen, Bildungsstand und weiteren demografischen Faktoren. Die Menschen konsultieren jedoch nicht nur im Fall der Behandlung von Krankheiten das Internet. Informationsangebote und Smart Devices werden insbesondere auch für Prävention und Gesundheitsförderung genutzt. Hierdurch kann eine gesundheitsorientierte Lebensweise gefördert werden. Auch mobile Anwendungen können einen entsprechenden Beitrag leisten und die Nutzenden zusätzlich beispielsweise zu einer Reduktion des Alkoholkonsums motivieren oder zu mehr Bewegung. Die Präventionsangebote sind jedoch häufig nicht evidenzbasiert und ihr Nutzen ist oft unsicher.

Die Ressortforschung des Bundesministeriums für Gesundheit kann dazu beitragen, die Entwicklung von aussagekräftigen und nachvollziehbaren Bewertungsverfahren sowie von Wirksamkeitsmessungen zu unterstützen und so den Bürgerinnen und Bürgern eine Orientierungshilfe zur Verfügung zu stellen.

### Themen der Ressortforschung

- Maßnahmen zur Verbesserung der Information, Kommunikation und Transparenz im Gesundheitswesen erforschen.
- Potenziale zur Stärkung von Prävention und Gesundheitsförderung aufzeigen.

## Datenmedizin: Vernetzung und Nutzung von Gesundheitsdaten

Werden Gesundheitsdaten wie beispielsweise Behandlungs- oder Routinedaten konsequent genutzt, kann dies zu einer guten und innovativen Gesundheitsversorgung beitragen. Diese Daten liegen in unterschiedlichen Formaten und über zahlreiche Akteure verteilt im gesamten Gesundheitssystem vor. Sie stehen dabei für Versorgung, Forschung und Planung derzeit jedoch nicht in ihrer Gesamtheit zur Verfügung. Darüber hinaus werden in Deutschland die Möglichkeiten eines digitalen Informationsmanagements bisher nicht durchgehend genutzt, obwohl insbesondere Dokumentations- und Meldeprozesse in digitaler Form eine schnellere und zuverlässigere Speicherung und Verteilung



Abb. 3: Themen der Digitalisierung im Gesundheitswesen

der Informationen erlauben würden. Die Möglichkeiten der Datengewinnung und Datennutzung sollen daher weiterentwickelt werden.

Einen wichtigen Beitrag zur Nutzung von Gesundheitsdaten bieten medizinische Register. Sie helfen Transparenz zu schaffen und Daten in standardisierter und auswertbarer Weise zu speichern. Damit schaffen sie die Grundlage für umfassende Analysen und Modellierungsansätze und erlauben unter anderem Rückschlüsse auf Maßnahmen zur Versorgungsverbesserung.

Durch die Verwendung von Standards bei der digitalen Dokumentation soll sowohl die Digitalisierung bisher analoger als auch die Weiterentwicklung bereits etablierter elektronischer Prozesse vorangetrieben und gestärkt werden. Hierdurch können verschiedenste Datenquellen zusammengeführt und daraus Erkenntnisse abgeleitet werden. Mögliche Anwendungsszenarien sind unter anderem vorstellbar für den Bereich des Infektionsschutzes, der Medizinprodukte, der Diagnostik oder zur Erhöhung der Arzneimitteltherapiesicherheit.

Die Verknüpfung und Analyse großer Datenmengen, sogenannte Big-Data-Ansätze, bilden eine Grundlage für die personalisierte Medizin einschließlich neuer Diagnoseverfahren wie zum Beispiel auf Basis von Omics-Daten. Auch potenzielle Arzneimittelnebenwirkungen können mithilfe dieser Ansätze schneller erkannt und analysiert werden. Voraussetzungen für das Generieren von validen Erkenntnissen sind eine adäquate Definition und eine hohe Qualität der zugrundeliegenden Daten. Wichtig ist auch die Harmonisierung von Datenstandards, um die Interoperabilität sowie die effiziente Zusammenführung verteilter Datensätze zu ermöglichen. Um neuartige Methoden der Datenanalyse, wie den Einsatz von KI für medizinische und regulatorische Anwendungen, nutzbar machen zu können, muss Anwendungssicherheit gewährleistet sein. Dies stellt die Beteiligten vor technische, rechtliche, ethische und inhaltliche Herausforderungen. Hier gilt es, die richtigen Rahmenbedingungen sowie Akzeptanz zu schaffen.

Ziel des Bundesministeriums für Gesundheit ist es, dass das Potenzial, welches sich aus der Vielzahl der vorhandenen Gesundheitsdaten ergibt, den Patientinnen und Patienten zugutekommt. Deshalb sollen die Voraussetzungen für eine moderne datengestützte Medizin geschaffen werden.

### Themen der Ressortforschung

- Möglichkeiten der Datengewinnung und Datennutzung weiterentwickeln.
- Anforderungen an den Ausbau digitaler Register untersuchen.
- Entwicklungen im Bereich Big Data forschungsseitig begleiten, um sie hierdurch für die Gesundheitsversorgung besser nutzbar zu machen.

## Rahmenbedingungen anwenderinnen- und anwenderzentriert gestalten: Infrastruktur, IT-Sicherheit und Datenschutz

Neue Technologien müssen aus der Perspektive der Nutzerinnen und Nutzer heraus entwickelt werden. Darüber hinaus soll ein patientinnen- und patientensouveräner Umgang mit Gesundheitsdaten gefördert werden. So sollen die Menschen selbstbestimmt entscheiden, welche Informationen sie beispielsweise in ihren elektronischen Patientenakten speichern und den Akteuren des Gesundheitswesens zur Verfügung stellen wollen.

Datenschutz und Datenqualität sind bei allen Feldern als Querschnittsaufgabe von entscheidender Bedeutung. Ziel ist es, eine sichere IT-Infrastruktur aufzubauen und die Souveränität der Patientinnen und Patienten in Bezug auf die eigenen Daten zu stärken. Mit der elektronischen Gesundheitskarte und der Telematikinfrastruktur wird hierfür ein wichtiger Baustein im deutschen Gesundheitswesen gelegt.

Neben Datenschutz ist auch die Informationssicherheit eine wichtige Voraussetzung für das Vorschreiten der Digitalisierung im Gesundheitswesen. Zwar ergeben sich durch die Vernetzung verschiedenster medizinischer Geräte und Systeme zahlreiche Möglichkeiten. Damit einhergehend steigt allerdings auch das Risiko, dass etwaige Schwachstellen zu einem Systemausfall führen können oder durch unautorisierte Dritte genutzt werden, um Zugang zu den Daten zu erhalten. Sowohl der Datenschutz als auch die Sicherheit der IT-Systeme sind von besonderer Bedeutung. Es gilt, die Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass die Bürgerinnen und Bürger auf die Sicherheit ihrer persönlichen Daten und Schutz vor Angriffen vertrauen können.

Die Vorteile vieler digitaler Gesundheitsanwendungen werden erst dann spürbar, wenn sie einrichtungs- und sektorenübergreifend konzipiert und entwickelt werden. Das erfordert eine Verständigung auf Standards und interoperable Strukturen.

Die Rahmenbedingungen der Digitalisierung sollten mit Blick auf die Chancen und Risiken für die Anwenderinnen und Anwender gestaltet werden.

### Themen der Ressortforschung

- Notwendige Voraussetzungen für einen patientinnen- und patientensouveränen Umgang mit Gesundheitsdaten klären.
- Maßnahmen zur Stärkung der IT-Sicherheit im Gesundheitswesen weiterentwickeln.
- IT-Vernetzung sektorenübergreifend fördern.



# Demografischer Wandel und Pflege

Die Lebenserwartung steigt. Dies ist eine erfreuliche Nachricht und gleichzeitig eine Bestätigung der sehr guten Lebensbedingungen sowie der Gesundheitsversorgung in Deutschland. Mit dem demografischen Wandel gehen neben der Alterung der Gesellschaft aber auch weitere Auswirkungen einher. So gestalten Menschen ihr Leben individueller, ziehen verstärkt in Ballungsräume, werden mobiler, leben aber auch immer häufiger alleine. Auf diese Veränderungen gilt es frühzeitig zu reagieren und heute schon eine demografiefeste Gesundheits- und vor allem Pflegeversorgung zu gestalten. Dafür arbeitet das Bundesministerium für Gesundheit kontinuierlich an konkreten Verbesserungen für Pflegebedürftige, pflegende Angehörige und Pflegepersonal. Erklärtes Ziel ist es, die Selbstständigkeit und das Wohlbefinden von Pflegebedürftigen zu stärken, Pflege- und Betreuungskräfte sowie Angehörige physisch und psychisch zu entlasten und einen Beitrag zu einer qualitativvollen Pflege zu leisten.

## Altern als Chance verstehen

Seit vielen Jahren steigt die durchschnittliche Lebenserwartung in den industrialisierten Ländern pro Jahr um drei Monate an. Dies ist auf verbesserte Lebensbedingungen mit ausreichend Ernährung und nachhaltigen Hygiene- und Präventionsmaßnahmen zurückzuführen. Auch der medizinisch-technische Fortschritt trägt mit neuen Diagnose-, Therapie- und Rehabilitationsmöglichkeiten dazu bei, den Gesundheitszustand im Alter zu verbessern oder zumindest zu stabilisieren.

Ein längeres Leben geht auch mit einem Zugewinn an gesunden Jahren einher. Die Krankheitsphasen sind zeitlich in Richtung Lebensende verschoben. Das heißt für viele Menschen, bei guter Gesundheit ein selbstbestimmtes und erfülltes Leben bis ins hohe Alter führen zu können. Dies deckt sich mit den elementaren Lebenswünschen älterer Menschen, die zuhause wohnen bleiben, soziale Kontakte pflegen und ein sicheres Leben führen wollen. Ziel ist, dass die Menschen bei guter Gesundheit altern und entsprechend ihrer Bedürfnisse leben können.

#### Themen der Ressortforschung

- Potenziale von Prävention, Diagnostik, Therapie, Rehabilitation und Pflege für ein möglichst langes gesundes Leben herausarbeiten.
- Forschung zur altersgerechten Prävention und Gesundheitsförderung in Pflegeheimen und im kommunalen Umfeld.
- Mit Forschung die gesundheitsbezogenen Bedarfe und Bedürfnisse hochaltriger Menschen analysieren und gezielt adressieren.

## Bis ins hohe Alter gut versorgt sein

Trotz der guten Aussichten auf ein gesundes Altern können gesundheitliche Einschränkungen dazu führen, im Alter pflegebedürftig zu werden. Chronische Erkrankungen stellen in diesem Zusammenhang besondere Herausforderungen dar. Insbesondere das Zusammentreffen verschiedener Erkrankungen oder Einschränkungen bei einer Person – die sogenannte Multimorbidität – steht im Fokus der Ressortforschung. Denn auch in solchen Situationen wollen die Menschen medizinisch und pflegerisch gut versorgt werden.

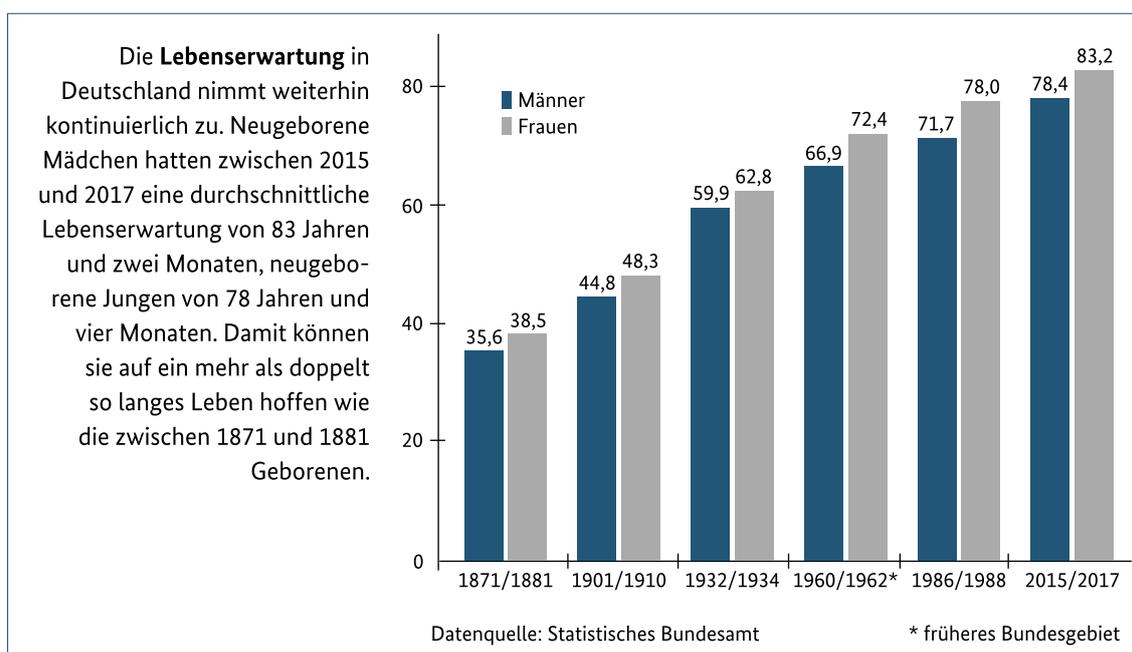


Abb. 4: Durchschnittliche Lebenserwartung bei Geburt

Die (Alters-)Demenz hat einen sehr großen Einfluss auf die Lebensgestaltung der Betroffenen und deren Umfeld und zählt zu den Hauptursachen für das Eintreten von Pflegebedürftigkeit. Durch ein abgestimmtes Vorgehen beim Entwickeln und Umsetzen der Nationalen Demenzstrategie werden die Voraussetzungen für die bestmögliche Unterstützung der Betroffenen geschaffen, sowie Forschungsbedarfe eruiert.

Die Sicherheit von Patientinnen und Patienten ist in allen Lebensabschnitten von großer Bedeutung. Bei der Versorgung im Alter gilt es, auch altersspezifische Risiken und Bedarfe zu berücksichtigen, wie beispielsweise das zunehmende Risiko von Stürzen, die Verfügbarkeit von altersgerechten Darreichungsformen von Arzneimitteln oder der steigende Bedarf an Blutspenden. In unserer Gesellschaft werden die Menschen immer älter und zugleich steigt der Anteil der älteren Menschen. Darauf reagiert das Bundesministerium für Gesundheit und wirkt darauf hin, dass die Menschen bis ins hohe Alter eine gute medizinische Versorgung und Pflege erhalten.

#### Themen der Ressortforschung

- Entwicklung neuer Versorgungsansätze vor dem Hintergrund der Multimorbidität.
- Nationale Demenzstrategie durch Forschung begleiten und umsetzen.
- Forschung zur Patientinnen- und Patientensicherheit in Bezug auf altersspezifische Risiken.
- Versorgungsaspekte des demografischen Wandels erforschen.

## Teilhabe ermöglichen

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) betont, dass Gesundheit und Wohlergehen im Alter wesentlich durch das physische und soziale Umfeld bestimmt werden. Ältere Menschen schaffen es, trotz Einschränkungen oder chronischer Erkrankungen selbstständig und mit deutlich weniger Gesundheits- und Sozialfürsorge zu leben, wenn das Umfeld Unterstützung bietet. Es wird angestrebt, allen Menschen, egal welcher Herkunft, welchen Geschlechts, welchen Bildungsstands und welchen Wohnorts, eine bessere Teilhabe im Lebensumfeld zu ermöglichen. Insbesondere gilt es, Isolation und Einsamkeit im Alter zu vermeiden.

Der aktive Charakter von Teilhabe betrifft sowohl die körperliche Leistungsfähigkeit, um zum Beispiel an Freizeitaktivitäten teilnehmen zu können, ebenso wie die Selbstbestimmung und die Möglichkeit, den neuen Lebensabschnitt aktiv gestalten zu können.

#### Themen der Ressortforschung

- Analyse geeigneter Ansätze zur Sicherstellung der medizinischen und pflegerischen Versorgung in strukturschwachen Räumen.
- Forschung zu versorgungsunterstützenden Mobilitätsangeboten vorantreiben.
- Datenerhebung zum Einfluss individueller Wohnformen auf die aktive Teilhabe älterer Menschen.
- Erforschen des präventiven Charakters stabiler sozialer Netzwerke in Bezug auf Depressionen im Alter.
- Bedarfe von Menschen mit Migrationshintergrund durch Datenerhebungen aufzeigen und innovative Modelle erproben.

## Versorgung demografiefest gestalten

Die Pflegebranche steht angesichts des demografischen Wandels vor besonderen Herausforderungen. Nach Vorausberechnungen des Statistischen Bundesamts wird die Zahl der Pflegebedürftigen in Deutschland in den nächsten Jahren weiter steigen. Somit nimmt auch die Nachfrage nach medizinischen und pflegerischen Dienstleistungen zu.

Auf der anderen Seite stehen immer weniger Pflegende zur Verfügung, sodass in den Pflegeberufen zunehmend Fachkräfte fehlen. Dem muss rechtzeitig entgegen gewirkt werden. Für die Zukunft gilt es, eine innovationsfähige und bezahlbare pflegerische Versorgung auf Basis von validen Forschungsdaten zu gestalten und neue Wege zu gehen.

Menschen müssen für Gesundheitsberufe begeistert, Rahmenbedingungen verbessert und prozessuale und technologische Innovationen erprobt und in der Regelversorgung angewendet werden. Auf diese Weise wird die Versorgung demografiefest gestaltet.

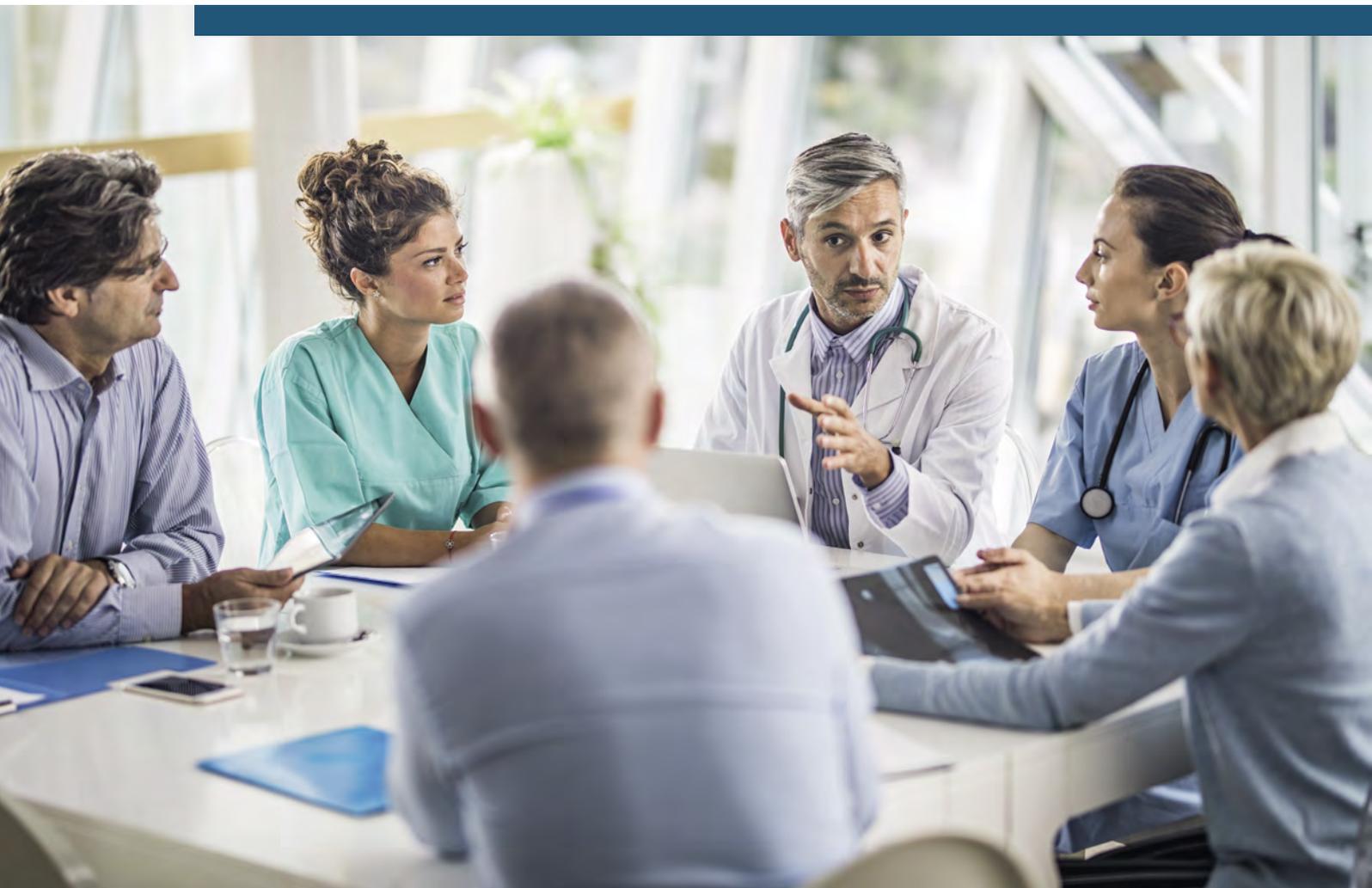
### Themen der Ressortforschung

- Datengrundlage zu Auswirkungen des demografischen Wandels auf das Gesundheitssystem verbreitern.
- Entwicklungen in der Verfügbarkeit von Fachkräften vorausschauend begleiten.
- Regulatorische Herausforderungen erkennen und Lösungen entwickeln.
- Innovationsanforderungen an Gesundheitsförderung und Prävention, Medizin und Pharmazie hinsichtlich Potenzialen und Risiken für die alternde Bevölkerung ergründen.
- Durchführung von Analyse und Wirksamkeitsuntersuchungen zu neuen Versorgungsformen und zum Einsatz von digitalen Assistenzsystemen.
- Analyse der Wirkungen gesetzgeberischer Maßnahmen in der Pflege.

# Gesundheitsversorgung

Wie das deutsche Gesundheitssystem gestaltet wird, wirkt sich unmittelbar auf alle Bürgerinnen und Bürger aus. Für sie entscheidet sich hier, wann sie den nächsten Termin in der fachärztlichen Praxis bekommen, in welchem Krankenhaus sie bestmöglich versorgt werden oder auch ob die medizinische Leistung von der Krankenkasse bezahlt wird. In Deutschland gibt es ein qualitativ hochwertiges Gesundheitssystem. Dieses gilt es, mit Blick auf Herausforderungen wie den demografischen Wandel und die Digitalisierung zu sichern. Ressortforschung unterstützt die Politik dabei, indem sie beispielsweise Erkenntnisse aus den Bereichen Wirtschaftlichkeit, Versorgungsqualität und -gerechtigkeit sowie Bedarfsplanung zur Verfügung stellt. Außerdem begleitet und befördert Forschung innovative Entwicklungen und zeigt Wege auf, wie neue Ansätze in das Versorgungssystem integriert werden können.

Insgesamt geht es im Handlungsfeld Gesundheitsversorgung darum, wie das Gesundheitswesen gestaltet werden muss, um die Menschen bedarfsgerecht zu versorgen. Es geht hier auch darum, wie Innovationen schneller ihren Weg in die ärztliche und pflegerische Praxis finden. Dabei steht die Patientensicherheit stets im Vordergrund. Und nicht zuletzt muss das Gesundheitssystem für künftige Herausforderungen passend weiterentwickelt werden.



## Alle Menschen bedarfsgerecht versorgen

Die Gesellschaft in Deutschland wird vielfältiger und individueller. Die Menschen sind verschieden: seien es Merkmale wie das Alter, der Wohnort, das Geschlecht, der kulturelle Hintergrund, die soziale Lage, die jeweiligen Arbeitsbedingungen im Beruf oder der Gesundheitszustand. Daraus ergeben sich für die Einzelnen teilweise sehr unterschiedliche Bedarfe und Bedürfnisse für die individuelle Gesundheitsversorgung. Alle haben den Wunsch, gut versorgt zu werden und im Falle einer Erkrankung einen niedrighschwelligem Zugang zur bestmöglichen Gesundheitsversorgung zu haben. Es geht darum, mithilfe der passenden Versorgung ein langes und gesundes Leben zu führen.

Menschen, die ein erhöhtes Erkrankungsrisiko haben, weil sie beispielsweise sozial benachteiligt sind oder die einen körperlich stark fordernden Beruf ausüben, brauchen einen sicheren und schnellen Zugang zur Gesundheitsversorgung, ebenso Bürgerinnen und Bürger, die wegen einer Seltenen Erkrankung eine spezielle Versorgung benötigen. Auch sind Menschen, die aufgrund einer Behinderung sowie schwerer oder chronischer Erkrankung viel Unterstützung benötigen, in besonderem Maße auf eine Versorgung angewiesen, die ihren Bedarfen gerecht wird.

Unterschiedliche Bedarfe ergeben sich zudem aus der geschlechtsbezogenen Vielfalt. Für eine gute Gesundheitsversorgung ist es unerlässlich, auf diese Unterschiede einzugehen, denn nur so können Therapien optimal wirken und Angebote so gestaltet werden, dass Menschen jeglichen Geschlechts gut versorgt werden.

Gute Versorgung hängt darüber hinaus auch von vielen anderen Faktoren ab. Menschen in einigen ländlichen Regionen erleben einen deutlichen Rückgang der Bevölkerungszahlen. Dies wirkt sich auch auf die Gesundheitsversorgung aus, da beispielsweise für die hausärztliche Praxis im Ort keine Nachfolge gefunden wird. Auch hier zeigt sich, dass unsere Gesellschaft und die Art und Weise, wie wir leben, einem ständigen Wandel unterliegen.

Auf eben diese Vielfalt der Menschen in Deutschland sowie ihrer Bedarfe in der Gesundheitsversorgung und auf den dynamischen Wandel der Bevölkerungsstrukturen in Stadt und Land gilt es zu reagieren und passgenaue Lösungen zu entwickeln. Das Ziel ist es, alle Menschen bedarfsgerecht zu versorgen.

### Themen der Ressortforschung

- Für die unterschiedlichen Gruppen niedrighschwellige Zugangsmöglichkeiten zu einer bedarfsgerechten Gesundheitsversorgung entwickeln.
- Die gesundheitliche Versorgung vulnerabler Gruppen sowie chronisch kranker oder mehrfacherkrankter Menschen erforschen und weiterentwickeln.
- Die Voraussetzungen für eine geschlechtersensible und altersgemäße Versorgung detaillierter untersuchen.
- Fragen der gesundheitlichen Chancengleichheit aufgrund der sozialen Lage bedarfsorientiert berücksichtigen.
- Konzepte für die Versorgung im ländlichen Raum entwickeln und erproben.

## Eine gute Gesundheitsversorgung nachhaltig sicherstellen

Die Menschen in Deutschland leben immer länger und dies oft bei besserer Gesundheit. Das liegt auch daran, dass ihnen eine gute Gesundheitsversorgung zur Verfügung steht.

Eine Vielzahl innovativer Entwicklungen kann dazu beitragen, dass Patientinnen und Patienten noch besser versorgt werden können. Dazu gehören beispielsweise viele neuartige Arzneimittel, die eine individuelle und hochwirksame Therapie bestimmter Krebserkrankungen möglich machen. Ebenso können innovative Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder neue Medizinprodukte die Versorgung verbessern. Bereits in diese Entwicklungsprozesse sind relevante Akteure der Gesundheitsforschung und -versorgung einzubinden.

Innovationen, deren Nutzen nachgewiesen ist, müssen den Bürgerinnen und Bürgern zeitnah zur Verfügung gestellt werden. Da, wo Rahmenbedingungen noch nicht so ausgestaltet sind, dass Innovationen zügig in die Regelversorgung überführt werden können, sind gesetzliche und strukturelle Anpassungen erforderlich. So können neue Entwicklungen wie zum Beispiel personalisierte Therapieansätze in das bestehende Versorgungssystem eingebunden werden und den Patientinnen und Patienten zugutekommen. Die Sicherheit der Patientinnen und Patienten ist bei diesem Prozess in den Mittelpunkt zu stellen und die Auswirkungen neuer Therapien und Versorgungsansätze müssen erfasst werden. Es werden Chancen und Risiken von Innovationen und deren ethische und gesellschaftliche Dimensionen in den Blick genommen.

Die Evaluation gesundheitspolitischer Entscheidungen kann wertvolle Hinweise für die Gestaltung künftiger Maßnahmen geben. Dazu werden konkrete Folgen von Gesetzen in den Blick genommen und Schlüsse für die weitere gesetzliche und regulatorische Ausgestaltung gezogen. Qualitätssicherung und spürbare Qualitätsverbesserungen stehen dabei im Fokus.

Mit neuen und innovativen Ansätzen können nicht nur Behandlungen, sondern auch Versorgungsstrukturen weiterentwickelt werden. Patientinnen und Patienten erwarten passgenaue und nahtlose Versorgungsketten. Dies kann sich zum Beispiel positiv in der reibungslosen Versorgung bei einem medizinischen Notfall ebenso wie in einem effizienten öffentlichen Gesundheitsdienst zeigen.

Gute Strukturen können ihre Wirkung nur entfalten, wenn es genügend und gut ausgebildete Fachkräfte gibt. Aktuell gibt es in vielen Bereichen der Gesundheitsversorgung einen hohen Bedarf an Fachkräften, der oft nicht gedeckt werden kann. Hier können strukturelle Ansätze helfen, ebenso wie eine aktuelle und detaillierte Bedarfsplanung. Sogenannte „weiche Faktoren“ wie die Berufszufriedenheit der Fachkräfte rücken zunehmend in den Fokus.

Auch wenn Deutschland gute Bedingungen für eine verlässliche und umfassende Gesundheitsversorgung auf hohem wissenschaftlichen Stand bietet, gibt es weiterhin Handlungsbedarf.

### Themen der Ressortforschung

- Innovationen für Patientinnen und Patienten noch besser nutzbar machen.
- Die Versorgungsstrukturen weiterentwickeln, vorhandene Konzepte untersuchen und neue entwickeln.
- Die Versorgungsqualität messbar machen, um Ansätze für eine Verbesserung zu identifizieren.
- Die regulatorische Forschung zu gesetzlichen und strukturellen Rahmenbedingungen stärken.
- Die Auswirkungen der Bedarfsplanung untersuchen und die ihr zugrundeliegenden Parameter weiterentwickeln. Zugleich Konzepte entwickeln, um die Zahl der verfügbaren Fachkräfte zu erhöhen.
- Konzepte zur Weiterentwicklung der personalisierten Medizin erforschen.

## Das System zukunftsfest gestalten

Das deutsche Gesundheitssystem ist vielfältig und leistungsstark. Durch die demografischen Veränderungen, aber auch durch den medizinisch-technischen Fortschritt, steht das System vor einer Vielzahl von Veränderungen. Damit das System auch in Zukunft leistungsfähig bleibt, initiiert und begleitet das Bundesministerium für Gesundheit die notwendigen Weiterentwicklungen.

Unser Gesundheitssystem zeichnet sich dadurch aus, dass die Versorgung der Patientinnen und Patienten in einzelnen Sektoren stattfindet (ambulant, stationär sowie in der Rehabilitation und der Pflege). Noch zu oft verhindern Sektorengrenzen eine nahtlose Versorgung. Gerade beim Übergang von einem zum anderen Sektor gibt es Schnittstellenprobleme – oftmals zu Lasten der Patientinnen und Patienten. Rahmenbedingungen müssen so verändert werden, dass die sektorenübergreifende Versorgung ebenso wie die Zusammenarbeit gefördert werden. Dies betrifft auch eine bessere Vernetzung sowie Kommunikation der Akteure. So wird es möglich, die Versorgungsqualität weiter zu verbessern.

Im Zusammenspiel der verschiedenen Akteure kommt der gemeinsamen Selbstverwaltung eine wichtige Rolle zu. Sie ist dafür verantwortlich, dass die in den jeweiligen Verbänden organisierten

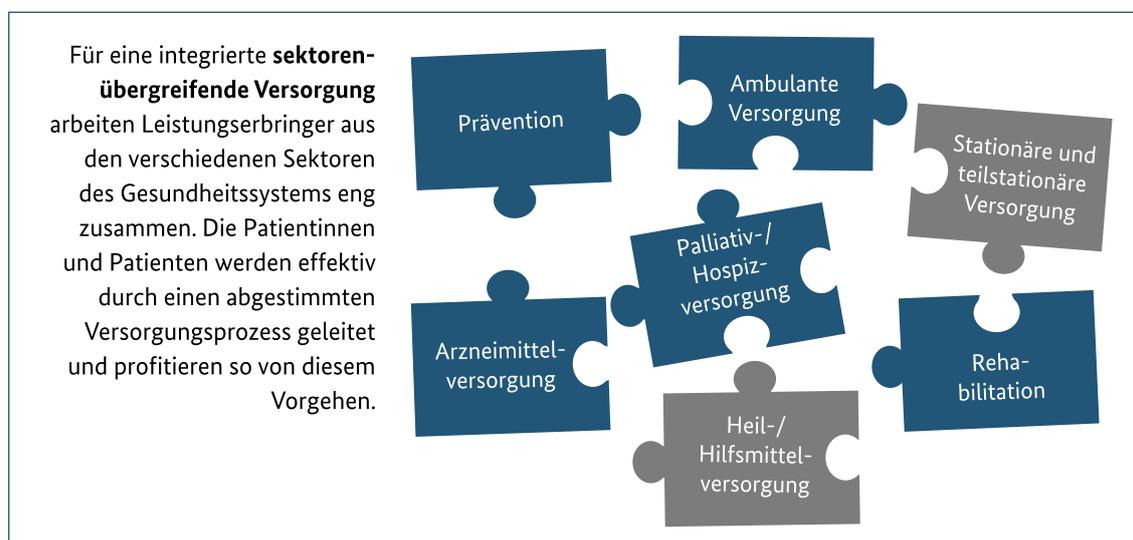


Abb. 5: Sektoren der Gesundheitsversorgung

Akteure innerhalb des vorgegebenen gesetzlichen Rahmens die Versorgung gemeinsam und eigenverantwortlich organisieren.

Über-, Unter- und Fehlversorgung sind nach wie vor in vielen Bereichen wichtige Themen. Daten zum Bedarf an und zur Auswirkung von Gesundheitsversorgung können hier eine Entscheidungsgrundlage für politisches Handeln bilden.

Der weitaus größte Teil der Versorgungsleistungen, welche durch Krankenhäuser, ambulant tätige Ärztinnen und Ärzte, Apotheken, Physiotherapiepraxen und viele andere für die Patientinnen und Patienten erbracht werden, wird durch die gesetzlichen Krankenkassen abgedeckt. Neben Leistungen der Regelversorgung bieten Krankenkassen auch Leistungen als sogenannte Satzungsleistungen oder in besonderen Versorgungsformen an, in die sich Versicherte aktiv einschreiben können. Dabei stehen die Krankenkassen miteinander im Wettbewerb und sind darum bestrebt, ihre Angebote attraktiv zu gestalten. In der Komplexität des Versorgungsalltags fällt es insbesondere älteren und chronisch erkrankten Menschen schwer, sich zurechtzufinden. Sie benötigen daher besondere Unterstützung.

Akteure der Gesundheitswirtschaft – junge Start-ups bis hin zu großen Pharmaunternehmen – helfen dabei, die Versorgung sicherzustellen und bringen sie voran: Die Gesundheitswirtschaft soll sowohl innovative Entwicklungen aufgreifen, als auch die Versorgung mit entsprechenden Produkten und Angeboten gewährleisten. Die forschenden Bundesbehörden im Geschäftsbereich des Ministeriums unterstützen diese Akteure entscheidend bei der Entwicklung und Translation zum Wohle der Patientinnen und Patienten.

Die dynamischen Entwicklungen in den Bereichen Demografie und Digitalisierung haben einen großen Einfluss auf das Gesundheitssystem und bringen bedeutende Änderungen mit sich. Diesen Prozess wird das Bundesministerium für Gesundheit begleiten und dabei Möglichkeiten zur Qualitätsentwicklung und Qualitätsverbesserung erkennen und nutzen.

#### Themen der Ressortforschung

- Möglichkeiten zur Förderung der sektorenübergreifenden Zusammenarbeit aufzeigen.
- Elemente zur Weiterentwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung untersuchen.
- Voraussetzungen für die Weiterentwicklung der Selbstverwaltung identifizieren.
- Daten zum Gesundheitszustand der Bevölkerung in Abhängigkeit zur jeweiligen Versorgung vermehrt erfassen und auf dieser Grundlage die Versorgung weiterentwickeln.
- Mögliche Anreize für Leistungserbringer und Akteure der Gesundheitswirtschaft hin zu einer nachhaltigen leistungsstarken Versorgung erforschen.



# Gesundheitskompetenz und Patientenorientierung

Die Beteiligung von und die Orientierung an den Belangen von Patientinnen und Patienten sind für ein zukunftsfähiges Gesundheitssystem unverzichtbar. Ziel ist es, bei der Bedarfsermittlung die Gesundheitsbedürfnisse aller Menschen stärker in den Mittelpunkt zu rücken.

Die Patientinnen und Patienten sollen im Sinne der Partizipativen Entscheidungsfindung (PEF) stärker in die Lage versetzt werden, ihre eigene gesundheitliche Situation zu verstehen, um das System der gesundheitlichen Versorgung optimal für sich zu nutzen. Nur auf einer informierten Grundlage mit Beratung und Unterstützung durch medizinisches Fachpersonal ist es ihnen möglich, die für sie besten medizinischen Entscheidungen zu treffen.

Um mehr Patientenorientierung in das System zu bringen, sollen die Kommunikationsformen im Gesundheitswesen dahingehend verändert werden, dass im Verhältnis zwischen Rat suchenden Menschen und medizinischem Personal Hierarchien abgebaut und eine gleichberechtigte Kommunikation etabliert wird.

Die Beteiligung von Patientinnen und Patienten sowie deren Verbänden an der Entscheidungsfindung im Gesundheitswesen hat sich in den vergangenen Jahren bewährt. Patientinnen und Patienten wurden stärker in den Mittelpunkt gestellt und die notwendige Betroffenenperspektive in die Beratungen eingebracht. Diesen Weg gilt es fortzusetzen und Patientenbeteiligung auf allen Ebenen umfassend und systematisch zu stärken.

Von ebenso hoher Relevanz für die Patientinnen und Patienten ist die Patientensicherheit. Sie sorgt für ein sicheres Gesundheitssystem auf allen Ebenen und in allen Einrichtungen der Gesundheitsversorgung. Dabei ist sie eng mit einer qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung verbunden.

## Gesundheitskompetenz stärken, Information und Kommunikation verbessern

Um die für sie passenden Entscheidungen in Fragen der eigenen Gesundheit zu treffen, brauchen Menschen eine gute Gesundheitskompetenz. Mit Gesundheitskompetenz ist dabei vorrangig die Fähigkeit gemeint, Informationen zum Themenfeld Gesundheit zu finden, zu verstehen und für sich anzuwenden. Diese Kompetenz ermöglicht den Menschen eine selbstbestimmte Teilhabe an den Angeboten des Gesundheitssystems sowie fundierte Mitsprache in gesundheitlichen Belangen. Gesundheitskompetenz hat viele Aspekte und schließt auch die Patientenkompetenz ein, also die Kenntnisse und Fähigkeiten, die für Patientinnen und Patienten im Falle einer Erkrankung wichtig sind, um sich in den Behandlungsprozess einzubringen. Nur so können sie ihre Patientenrechte geltend machen und die eigene Autonomie wahren. Ein wichtiger Aspekt von Gesundheitskompetenz ist auch das Wissen zu gesundheitsrelevanten Themen, das es den Menschen ermöglicht, Nutzen-Risiko-Abwägungen bezogen auf ihr eigenes Gesundheitsverhalten zu treffen oder auch Entscheidungen im Verlauf einer Behandlung zu fällen. Hierzu steht den Menschen eine Vielzahl von Informationsquellen zur Verfügung, auch immer mehr digitale. Für viele Menschen ist allerdings nicht immer erkennbar, ob die jeweiligen Quellen, anhand derer sie sich zu Gesundheitsthemen informieren, unabhängig und die angebotenen Informationen wissenschaftlich abgesichert sind. Ein wichtiges Anliegen des Bundesministeriums für Gesundheit ist es daher, allen Menschen einen Zugang zu verständlichen, zielgruppengerechten, qualitätsgesicherten und evidenzbasierten Gesundheits- und Patienteninformationen zu ermöglichen.

Auch im Austausch zwischen behandeltem und behandelndem Menschen ist Informationsübermittlung ein wichtiger Aspekt. Ein Dialog auf Augenhöhe, der die Interessen, Bedürfnisse und Wünsche der Patientinnen und Patienten aufnimmt, schafft die Voraussetzungen für eine PEF gemeinsam mit den Behandelnden. Dafür müssen die kommunikativen Kompetenzen der Beschäftigten in den Gesundheitsfachberufen gestärkt werden.

Ziel ist es, Gesundheitskompetenz auf allen Ebenen des Gesundheitssystems zu ermöglichen, zu unterstützen und zu fördern.

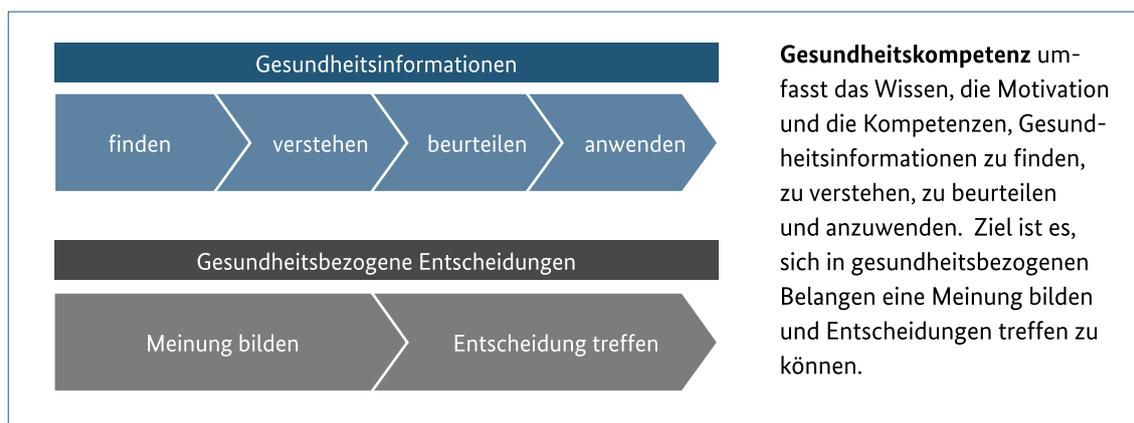


Abb. 6: Gesundheitskompetenz

### Themen der Ressortforschung

- Möglichkeiten zur individuellen Stärkung der Gesundheitskompetenz aufzeigen.
- Ansätze zur allgemeinen Förderung der Gesundheits- und Patientenkompetenz erforschen.
- Voraussetzungen für die Stärkung von Gesundheits- und Patientenkompetenz klären.
- Ansätze zur Weiterentwicklung von Partizipation und Patientenbeteiligung untersuchen.
- Gesundheits- und Patienteninformationen verbessern.
- Potenziale der Weiterentwicklung des Verhältnisses zwischen behandelten und behandelnden Menschen erforschen.

## Patientensicherheit erhöhen und Versorgungsqualität verbessern

Eine gute Gesundheitsversorgung zeichnet sich auch dadurch aus, dass die Sicherheit der Patientinnen und Patienten stets im Fokus steht. Schäden und Risiken können so vermieden werden. Dies betrifft alle Sektoren der Versorgung. So können Hygienemaßnahmen im Krankenhaus dazu beitragen, gefährlichen Krankenhausinfektionen vorzubeugen und qualitätsgesicherte Schulungsprogramme die Diagnose- und Therapiesicherheit erhöhen. Niedrigschwellige Fehlermeldesysteme erleichtern im stationären wie im ambulanten Bereich die Meldung von unerwünschten Wirkungen und ermöglichen es, Risiken frühzeitig zu erkennen.

Für eine Qualitätsverbesserung im Sinne der Patientensicherheit sind Daten aus den verschiedenen Teilen des Versorgungsprozesses essenziell. Die neuen Informations- und Kommunikationstechnologien können hier einen entscheidenden Beitrag leisten, wenn es darum geht, die Patientensicherheit zu erhöhen. So können Register eingerichtet und die entsprechenden Daten genutzt werden, die es beispielsweise möglich machen, die Anwendungssicherheit von Medizinprodukten zu steigern. Ebenso können mithilfe eines elektronischen Medikationsplans oder der Überwachung der Sicherheit von Arzneimitteln (Pharmakovigilanz) gefährliche Wechselwirkungen vermieden werden. Auch für pharmakoepidemiologische Studien werden diese Daten verwendet, um erwünschte und unerwünschte Effekte einer breiten Arzneimittelanwendung zu untersuchen.

Die Sicherheit der Arzneimittelversorgung und der Arzneimitteltherapie hat maßgebliche Auswirkungen auf die Patientensicherheit. Hier bietet unter anderem die sektorenübergreifende Koordination der Arzneimitteltherapie einen Ansatzpunkt, um Patientinnen und Patienten vor vermeidbaren Schädigungen zu schützen. Ältere Menschen sind besonders anfällig für unerwünschte Ereignisse im Rahmen einer Arzneimitteltherapie.

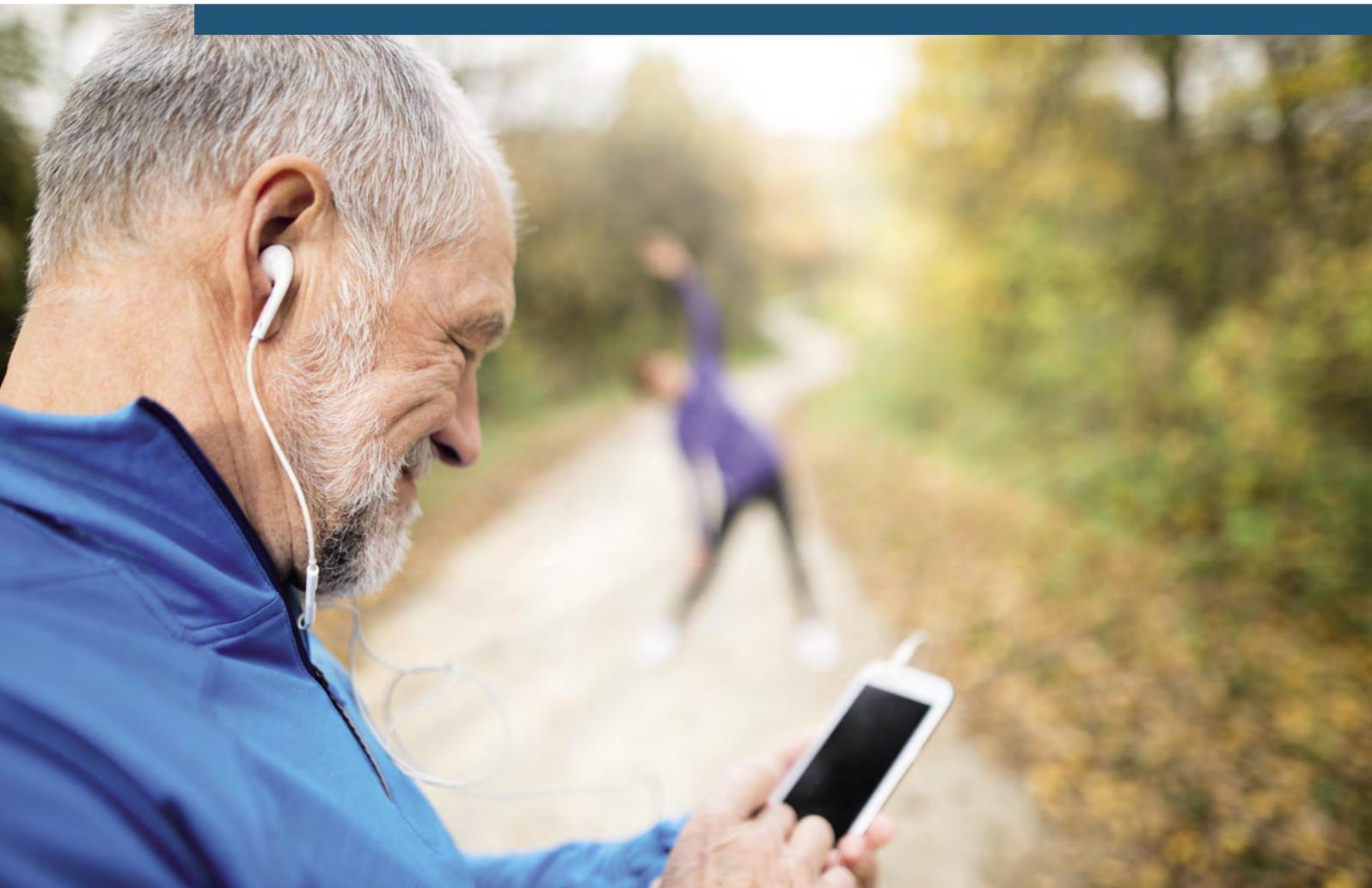
Routinedaten können mithilfe digitaler Technologien, unter anderem auf Grundlage des Big-Data-Ansatzes, ausgewertet werden und wertvolle Informationen liefern, die für die Patientensicherheit relevant sind.

### Themen der Ressortforschung

- Maßnahmen zur Stärkung der Patientensicherheit untersuchen und weiterentwickeln.
- Datengrundlage zur Patientensicherheit im Gesundheitssystem erweitern.
- Anwendungs- und Versorgungssicherheit bei Arzneimitteln und Medizinprodukten erforschen.
- Untersuchen, wie Langzeitsicherheit und Nachhaltigkeit bei Medizinprodukten überwacht und sichergestellt werden kann.

# Gesundheitsförderung und Prävention

Die Gesundheit der Menschen zu fördern und Erkrankungen mit gezielter Prävention vorzubeugen, ist – nicht nur – in einer alternden Gesellschaft von herausgehobener Bedeutung. Prävention kann nur wirken, wenn die Bedarfe und Bedürfnisse verschiedener Zielgruppen ebenso wie die Herausforderungen in verschiedenen Lebensphasen und Lebenswelten berücksichtigt werden. Daher werden passgenaue Maßnahmen und Ansätze entwickelt sowie vorhandene Erfolg versprechende Vorgehensweisen gefördert. Dazu werden unterschiedliche Trägerorganisationen und Akteure eingebunden, beispielsweise Ärztinnen und Ärzte, Pflegende, Angehörige therapeutischer Berufe wie Physio- oder Ergotherapie, Führungskräfte in Unternehmen aber – insbesondere in Verbindung mit Gesundheitsförderung – auch Personen, die in Kommunen Verantwortung tragen, Erziehungskräfte und Angehörige sozialer Berufe. Betroffene sollen ihre Belange außerdem immer öfter in die Forschungsprozesse einbringen, da ihre Perspektive von den Forschenden erkenntnisfördernd genutzt wird. Lebensweltbezogene Ansätze (beispielsweise in Schulen, Betrieben, Pflegeheimen oder Stadtquartieren) sind in diesem Handlungsfeld von besonderer Bedeutung, ebenso wie das Ziel, die gesundheitliche und geschlechtsbezogene Chancengleichheit zu fördern. Unter anderem liefert das Präventionsgesetz dafür den regulatorischen Rahmen.



## Gesundheit fördern, Risiken verringern und Erkrankungen verhindern

Das Spektrum der Erkrankungen hat sich durch veränderte Lebensbedingungen und die Möglichkeiten der modernen Medizin gewandelt. Viele Infektionskrankheiten wurden zurückgedrängt und haben heute ihren Schrecken in Deutschland und Europa weitestgehend verloren. Dagegen nehmen nichtübertragbare Erkrankungen wie Typ-2-Diabetes, Krebs, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Adipositas, chronische Atemwegserkrankungen und psychische Erkrankungen einen zunehmend breiten Raum im Krankheitsspektrum ein. Viele dieser Erkrankungen können durch entsprechende Lebensbedingungen oder einen gesundheitsförderlichen Lebensstil mit ausreichender Bewegung, ausgewogener Ernährung, gemäßigttem Alkoholkonsum und Tabakverzicht verhindert oder positiv beeinflusst werden. Das Bundesministerium für Gesundheit wirkt darauf hin, dass die sich daraus ergebenden Chancen für die Gesundheit aufgezeigt werden und dass beispielsweise über eine gesunde Lebensweise informiert wird. Auf der anderen Seite ist es das Ziel, gesundheitliche Risiken des modernen Lebens, wie etwa psychische und soziale Belastungen oder Bewegungsmangel, zu vermindern und die Gesundheitsressourcen zu stärken.

Auch wenn viele Infektionskrankheiten in Deutschland nur noch selten vorkommen oder sehr gut behandelt werden können, gibt es eine Reihe von übertragbaren Erkrankungen, die sich wieder oder neu ausbreiten und Gefahren darstellen. Präventionsmaßnahmen wie Impfungen, Aufklärung über Infektionsrisiken oder die Eindämmung von Zoonosen sowie Maßnahmen des Gesundheitsschutzes können dazu beitragen, dass sich weniger Menschen anstecken. Auch über Trink- und Badewasser können Infektionen verbreitet werden. Deshalb nimmt das Bundesministerium für Gesundheit die Wasserqualität unter diesem Aspekt in den Blick.

Ein Verhalten, das mit erheblichen gesundheitlichen Risiken verbunden ist, ist der Konsum von Suchtmitteln. Nach wie vor sind in Deutschland viele Menschen von Suchtmittelmissbrauch beziehungsweise einer Suchterkrankung betroffen. Nicht nur die Betroffenen selbst leiden unter den Folgen – etwa von Alkohol- oder Medikamentenabhängigkeit oder Spielsucht –, sondern auch das familiäre Umfeld wird erheblich beeinträchtigt. In diesem Zusammenhang ist das Wohl der Kinder von Menschen mit Suchterkrankung besonders wichtig.

Betroffene verschiedener Erkrankungen werden mit dem Problem der Stigmatisierung, also der fehlenden gesellschaftlichen Akzeptanz der jeweiligen Erkrankung, konfrontiert. Dadurch werden unter anderem Hilfsangebote nicht im nötigen Umfang genutzt und es entsteht eine zusätzliche gesundheitliche Belastung. Dasselbe gilt beispielsweise für Suchterkrankungen aber auch für Erkrankungen wie Depression oder eine HIV-Infektion. Hier müssen die Voraussetzungen geschaffen werden, um allen von derartigen Erkrankungen Betroffenen die entsprechende Akzeptanz zu verschaffen.

Im Bereich der Diagnose und Therapie sowie der rehabilitativen Versorgung von Erkrankungen hat es in den letzten Jahrzehnten große Fortschritte gegeben. Trotz dieser Erfolge ist es das Ziel, bereits die Entstehung von Erkrankungen zu verhindern (Primärprävention) und den Menschen ein gesundes Leben zu ermöglichen. Da, wo dies nicht gelingt oder nicht möglich ist, wird darauf hingewirkt, dass Erkrankungen früh erkannt werden (Sekundärprävention), nicht fortschreiten und keine schwerwiegenden Komplikationen nach sich ziehen (Tertiärprävention). Vorausschauend Gesundheit zu fördern, Risiken zu verringern und Erkrankungen zu verhindern, steht in diesem Handlungsfeld im Fokus.

### Themen der Ressortforschung

- Chancen von Lebensbedingungen und Lebensstil für die Prävention von nichtübertragbaren Erkrankungen erforschen.
- Möglichkeiten zur Prävention von Infektionskrankheiten erforschen und weiterentwickeln.
- Trinkwasserqualität sowie Qualität von Schwimm- und Badebeckenwasser und Badeteichen durch Begleitforschung sichern.
- Suchtprävention und Suchthilfe weiterentwickeln und dabei das familiäre Umfeld berücksichtigen.
- Bedingungen für mehr gesellschaftliche Akzeptanz von Erkrankungen erforschen.

## Den Präventionsgedanken stärken und weiterentwickeln

Es gibt verschiedene Wege, um Erkrankungen durch Prävention zu verhindern, gesundheitliche Risiken zu verringern und Gesundheit zu fördern. So können die Menschen direkt in ihren Lebenswelten erreicht werden, also an den Orten, wo sie leben, arbeiten und lernen. Sie können aber auch als eine spezifische Gruppe oder als einzelne Person angesprochen werden.

Verschiedene gesellschaftliche Gruppen, die ein hohes Erkrankungsrisiko haben, wie zum Beispiel Menschen ohne Arbeit oder Wohnung, können durch einen Lebensweltansatz besonders von entsprechenden präventiven Maßnahmen profitieren. Auch ältere Menschen oder Kinder und ihre Eltern können so in den Blick genommen werden.

Andere Menschen wollen ihr gesundheitliches Risiko senken und ihren Lebensstil verändern, indem sie beispielsweise mit dem Rauchen aufhören. Dies kann ihnen eventuell besser und nachhaltiger gelingen, wenn sie bei ihrer Verhaltensänderung durch entsprechende Angebote in digitalen Medien unterstützt werden. So können zum Beispiel entsprechende mobile Anwendungen für das

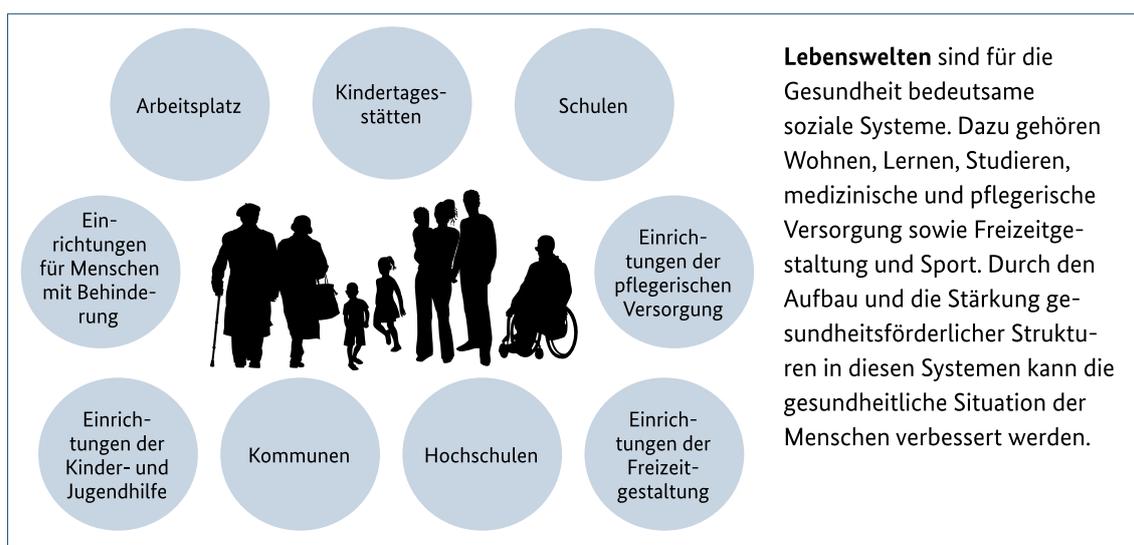


Abb. 7: Lebenswelten (Beispiele entsprechend der Bundesrahmenempfehlung der Präventionskonferenz)

Smartphone motivieren, eine Verhaltensänderung herbeizuführen oder den Austausch mit anderen Betroffenen fördern.

Viele Bürgerinnen und Bürger verbringen einen großen Teil ihrer Zeit am Arbeitsplatz und können deshalb dort mit Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention gut erreicht werden. Ein gesundheitsförderlich gestaltetes Arbeitsumfeld trägt dazu bei, gesundheitliche Risiken zu verringern. So könnten beispielsweise Pflegeeinrichtungen, Inklusionsbetriebe oder Berufsschulen selbst zu gesunden Lebenswelten werden.

Diese verschiedenen Ansätze von Gesundheitsförderung und Prävention nimmt das Fachgebiet Public Health in den Blick. Ziel des Fachgebiets ist es, Krankheiten zu verhindern, das Leben zu verlängern sowie ein umfassendes Wohlbefinden der Menschen zu fördern. Dafür befasst es sich aus wissenschaftlicher und praktischer Sicht mit der öffentlichen Gesundheit. Es setzt sich mit dem Wissenstransfer in die Praxis, der Ausgestaltung des öffentlichen Gesundheitsdienstes, mit Modellen zur Erhöhung der Nachhaltigkeit oder mit Möglichkeiten der Partizipation auseinander. Gesundheitsförderung und Prävention sind wichtige Bausteine beim Bestreben, den Menschen ein gesundes Leben zu ermöglichen. Deshalb hat sich das Bundesministerium für Gesundheit zum Ziel gesetzt, den Präventionsgedanken zu stärken und weiterzuentwickeln.

#### Themen der Ressortforschung

- Ansätze aufzeigen, wie die Möglichkeiten von Gesundheitsförderung und Prävention mehr, besser und nachhaltiger genutzt werden können.
- Zielgruppenspezifische und lebensweltbezogene Zugangswege und Ansätze untersuchen.
- Möglichkeiten der betrieblichen Gesundheitsförderung erforschen und vorhandene Ansätze weiterentwickeln.
- Das Potenzial des Fachgebiets Public Health ausschöpfen und Erkenntnisse erproben.

## Relevante gesundheitliche Problemlagen mit wirksamen Ansätzen angehen

Um wirksame bevölkerungsbezogene Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention zu ergreifen, muss bekannt sein, welche gesundheitlichen Problemlagen vorhanden und welche Gruppen davon besonders betroffen sind, beziehungsweise welche Chancen für die Gesundheit bestehen. Zusätzlich muss die bestehende Evidenz zu wirksamen Maßnahmen und Ansatzpunkten berücksichtigt werden. Aus der Kombination dieses Wissens können dann passende Maßnahmen abgeleitet werden. Deutschland hat sein Gesundheitsmonitoring ausgebaut, sodass kontinuierlich Entwicklungen im Krankheitsgeschehen sowie im Gesundheits- und Risikoverhalten beobachtet werden können. Zudem wurden erste Voraussetzungen geschaffen, wie beispielsweise eine Vereinheitlichung der erhobenen Gesundheitsindikatoren, um die Daten auch auf europäischer Ebene vergleichen zu können.

Im Rahmen des Gesundheitsmonitorings könnten darüber hinaus Daten erhoben und ausgewertet werden, die es möglich machen, die Wirksamkeit von bevölkerungsbezogenen Präventionsmaßnahmen zu beurteilen. Dies ist für die Gesundheitspolitik von großer Bedeutung, ebenso wie Informationen über die Wirksamkeit von Maßnahmen in den verschiedenen Lebenswelten wie Kommunen, Schulen oder Pflegeheimen.

Gesundheitsbezogene Risiken und Chancen, die sich aus der Umwelt ergeben, sollen künftig stärker in den Blick genommen werden. Dies kann Verkehrslärm in Großstädten ebenso betreffen wie die Auswirkungen des Klimawandels. Sie bilden Ansatzpunkte für eine wirksame Gesundheitsförderung und Prävention, neben denen, die sich aus dem Gesundheitsmonitoring ableiten lassen. Dies verspricht weitere Handlungsperspektiven, um die Gesundheit der Bevölkerung zu schützen und zu stärken.

Erfolgreiche Prävention ist nur vor dem Hintergrund passender Rahmenbedingungen möglich. Das Präventionsgesetz regelt diese erstmals und wirkt darauf hin, den Menschen in Deutschland ein gesundes Leben zu ermöglichen. Welche Folgen das Gesetz hat und wo gegebenenfalls nachgesteuert werden muss, ist für das Bundesministerium für Gesundheit von besonderem Interesse.

Die relevanten gesundheitlichen Probleme in den Blick nehmen, mögliche Chancen für die Gesundheit nutzen, wirksame Ansätze der Gesundheitsförderung und Prävention identifizieren, fördern und evaluieren und gesetzliche Regelungen zielgerichtet ausgestalten; dies sind die entscheidenden Vorhaben, wenn es darum geht, die Gesundheit der Bevölkerung zu erhalten und zu fördern.

#### Themen der Ressortforschung

- Methoden und Umsetzung des Gesundheitsmonitorings weiterentwickeln.
- Weitere Erkenntnisse zur generellen Wirksamkeit von Präventions- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen gewinnen und nutzbar machen.
- Datenbasis für gesundheitsbezogene Risiken und Potenziale der Umwelt stärken.
- Umsetzung des Präventionsgesetzes durch Forschung begleiten.



# Globale Gesundheit

Deutschland übernimmt im Gesundheitsbereich auch international Verantwortung. Um dieser gerecht zu werden, wird eine neue Strategie der Bundesregierung zur globalen Gesundheitspolitik erarbeitet. Wichtige Themen sind dabei globale Ansätze zur Prävention übertragbarer und nicht-übertragbarer Krankheiten, Gesundheitssicherheit und die Stärkung von Gesundheitssystemen (WHO-Initiative „Universal Health Coverage 2030“). Durch das Nachhaltigkeitsziel „Gesundheit“ der Agenda 2030 der Vereinten Nationen werden die gemeinsamen internationalen Anstrengungen fokussiert und deren Erfolge durch ein globales Indikatoren-Set messbar gemacht.

Die Herausforderungen für die Ressortforschung des Bundesministeriums für Gesundheit erfordern in diesem Handlungsfeld eine enge und internationale Zusammenarbeit in der Gesundheitsforschung. Diese soll auch in Bereichen wie der Gesundheitskrisenprävention sowie des generellen Wissensaustauschs weiter gestärkt werden. Ein Ziel ist es, wissenschaftliche Erkenntnisse auch international schneller in die Praxis zu bringen und der internationalen Gemeinschaft besondere Fähigkeiten sowie Kenntnisse aus Deutschland verfügbar zu machen. Dies ist zugleich ein Beitrag zur Übernahme globaler Verantwortung.

## Infektionen bekämpfen und Resistenzen vermeiden

Übertragbare Krankheiten spielen nicht nur im nationalen, sondern insbesondere im globalen Krankheitsgeschehen eine bedeutende Rolle. Infektionen wie beispielsweise Tuberkulose, HIV, Malaria oder virusbedingte Leberentzündungen tragen in Ländern mit niedrigen und mittleren Einkommen erheblich zur Krankheitslast bei. Darüber hinaus müssen vernachlässigte und armutssassoziierte Erkrankungen, die gehäuft in tropischen Regionen auftreten, in den Blick genommen werden. Diese können für betroffene Länder, für einzelne Regionen oder für bestimmte Bevölkerungsteile erhebliche Gesundheitsrisiken darstellen. Mit dem Nachhaltigkeitsziel „Gesundheit und Wohlergehen“ der Agenda 2030 der Vereinten Nationen wird dieses Problem aufgegriffen. Auch, um dieses Ziel zu erreichen, sollen die relevanten Infektionskrankheiten nachdrücklich bekämpft werden.

Durch das schnelle Wachstum der Erdbevölkerung, die steigende Mobilität und die Veränderung des Klimas, bedrohen wiederkehrende oder neue (zoonotische) Erreger wie SARS, Vogelgrippe oder Ebola die Gesundheit der Menschen nicht nur in Ländern mit niedrigen Einkommen. Das One-Health-Konzept berücksichtigt die enge Verknüpfung der Gesundheit des Menschen mit der Gesundheit von Tieren und den Einflüssen durch die Umwelt, auch mit Blick auf die Gefährdung durch Infektionserreger. Dieses Konzept zeigt wichtige Handlungsansätze für die gesundheitspolitische Agenda auf. Es umfasst Themen wie Zoonosen, also Erkrankungen, die zwischen Tier und Mensch übertragen werden, oder mögliche Übertragungswege – beispielsweise durch sogenannte Vektoren oder kontaminierte Lebensmittel. Den One-Health-Ansatz im Sinne der Förderung der globalen Gesundheit und zum Wohl der Bürgerinnen und Bürger in Deutschland zu stärken, steht hier im Fokus.

Geeignete Präventionsmaßnahmen sollen verhindern, dass Infektionskrankheiten überhaupt ausbrechen. Dennoch muss ergänzend darauf hingewirkt werden, dass wirkungsvolle Therapien für die Behandlung zur Verfügung stehen. In diesem Zusammenhang stellen Antibiotika-Resistenzen eine globale Bedrohung dar. Die Bundesregierung setzt sich daher dafür ein, Antibiotika sachgerecht



Abb. 8: Globale Ziele für nachhaltige Entwicklung: Ziel 3 Gute Gesundheit und Wohlergehen

einzusetzen, die Antibiotika-Entwicklung zu fördern und den Kampf gegen Antibiotika-Resistenzen sektorenübergreifend voranzutreiben.

In der Zukunft werden globale klimatische Veränderungen zu einem ebenso veränderten lokalen Infektionsgeschehen führen. Deshalb müssen gesundheitsbezogene Aspekte von Natur und Umwelt stärker in den Blick genommen werden.

#### Themen der Ressortforschung

- Erkenntnisse zur Prävention, Diagnose und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten gewinnen und Wege zu deren Nutzung identifizieren und erproben.
- Weiterentwicklung des One-Health-Konzepts.
- Möglichkeiten erforschen, um antimikrobielle Resistenzen zu reduzieren.
- Ansätze aufzeigen, mit denen die Entwicklung von Antibiotika und Impfstoffen gefördert werden kann.
- Erforschung gesundheitsbezogener Aspekte von Natur, Umwelt und Klimawandel.

## Epidemien besser vorbeugen

Immer wieder wird die globale Gemeinschaft durch Gesundheitskrisen herausgefordert. Diese können durch Epidemien, also die akute Ausbreitung von Infektionen, ausgelöst werden. So wie es bei der Ebola-Krise in Westafrika oder der Zikavirus-Epidemie in Südamerika der Fall war. Krankheiten kennen keine nationalen Grenzen. Deshalb ist eine globale Zusammenarbeit mit dem Ziel, die internationale Gesundheitssicherheit zu stärken, unabdingbar. Diese internationale Zusammenarbeit schützt wiederum die Bürgerinnen und Bürger in Deutschland.

Um im Krisenfall schnell und wirkungsvoll reagieren zu können, bedarf es eines Krankheitserfassungs- und Meldesystems, das an den weltweiten Rahmen angepasst ist. Im Falle eines Ausbruchs ist es auch aus globaler Perspektive wichtig, dass in den betroffenen Ländern Diagnostika, Arzneimittel, Impfstoffe und gegebenenfalls Blutprodukte zur Verfügung stehen. Die Bundesregierung stellt sich auch hier ihrer Verantwortung und hat sich zum Ziel gesetzt, die gemeinsame Krisenprävention auszubauen und Staaten mit niedrigen und mittleren Einkommen bei der Entwicklung ihrer Gesundheitswesen zu unterstützen.

Im Themenfeld Infektionskrankheiten und Epidemien müssen zudem besondere biologische Gefahrenlagen und die vorsätzliche Verbreitung von Krankheitserregern bedacht werden. Es gilt deshalb auch, den öffentlichen Gesundheitsschutz stetig zu verbessern.

#### Themen der Ressortforschung

- Weiterentwicklung und Anpassung von Krankheitserfassungs- und Meldesystemen (Surveillance) an den globalen Kontext.
- Aufbau wissenschaftlicher Kompetenz für die Regulation von Arzneimitteln, Impfstoffen und Blutprodukten global fördern.
- Anwendungsbezogene Forschung und Implementationsforschung fördern, auch mit Blick auf neue Impfkonzeppte und valide Diagnostika.
- Forschung zu besonderen biologischen Gefahrenlagen und Pathogenen, auch vor dem Hintergrund der vorsätzlichen oder klimabedingten Verbreitung solcher Erreger.

## Behandlung und Prävention nichtübertragbarer Krankheiten verbessern

Nicht nur in Industrie- und Schwellenländern, sondern zunehmend auch in Ländern mit niedrigen und mittleren Einkommen zählen nichtübertragbare chronische Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, Typ-2-Diabetes und chronische Atemwegserkrankungen zu den häufigsten Todesursachen. Weltweit ist mehr als die Hälfte der Todesfälle auf diese Erkrankungen zurückzuführen und sie sind somit auch im globalen Kontext eine wichtige Herausforderung.

Der wichtigste Ansatz, um diese Krankheiten zu bekämpfen, ist die Prävention, denn mangelnde körperliche Aktivität, Fehlernährung, Tabakkonsum und exzessiver Alkoholkonsum sind die wichtigsten Risikofaktoren. Effektive Prävention muss darüber hinaus zielgruppengerecht sein sowie geschlechtsspezifische und sozialbedingte Aspekte berücksichtigen, um dem unterschiedlichen Gesundheitsverhalten, den verschiedenen Lebenswelten und den besonderen Krankheitsrisiken gerecht zu werden.

Prävention und Kontrolle nichtübertragbarer Krankheiten sind globale Herausforderungen, die nur gemeinsam und strategisch gelöst werden können. Dazu dient auch die Förderung des bestehenden internationalen Austauschs.

### Themen der Ressortforschung

- Ansätze zur Prävention, Diagnose und Bekämpfung von häufigen nichtübertragbaren Erkrankungen im globalen Kontext erforschen und weiterentwickeln (insbesondere Krebs, Herz-Kreislauf-, Stoffwechsel-, Atemwegserkrankungen und Allergien).
- Evidenzbasierte Erkenntnisse für wirksame Präventions- und Interventionsmaßnahmen im globalen Kontext aufbereiten.
- Datengrundlagen für eine gezielte Steuerung von Maßnahmen zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten im globalen Kontext verbessern (zum Beispiel Global-Burden-of-Disease-Daten).

## Den Austausch in Netzwerken fördern

Deutschland kommt in der globalen Gesundheitspolitik eine besondere Rolle zu. Diese leitet sich auch aus der vorhandenen Gesundheitsexpertise ab, die weltweit geschätzt und gesucht wird. Mit dem Robert Koch-Institut (RKI), dem Paul-Ehrlich-Institut (PEI), dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und vielen weiteren Instituten verfügt Deutschland über international herausragende Einrichtungen. Forschungsk Kooperationen, internationaler Erfahrungsaustausch und die Mitarbeit in internationalen Gremien unterstreichen das deutsche Engagement in verschiedenen internationalen Organisationen und multilateralen Foren. Ziel ist es, die Zusammenarbeit mit und die Unterstützung von internationalen Organisationen wie der Europäischen Union (EU), der Weltgesundheitsorganisation (WHO), der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD), dem Gemeinsamen Programm der Vereinten Nationen für HIV/Aids (UNAIDS), dem Büro der Vereinten Nationen für Drogen- und Verbrechensbekämpfung (UNODC), dem im Europarat angesiedelten Europäischen Direktorat für die Qualität von Arzneimitteln (EDQM), der Gruppe der Sieben (G7) und der Gruppe der Zwanzig (G20) weiter zu stärken. In diesem Kontext ist ein enger Austausch mit anderen Ressorts innerhalb der Bundesregierung wichtig.

Ein abgestimmtes und effektives Handeln der verantwortlichen Akteure ist Grundlage für die Bewältigung gegenwärtiger und zukünftiger Herausforderungen. Um diesen Prozess zu fördern, bedarf es neben institutionellen Voraussetzungen auch hochwertiger Daten und aussagekräftiger Erkenntnisse, die in einen internationalen Bezugsrahmen eingeordnet werden können. Diese Informationen fließen in die Ausgestaltung gesundheitspolitischer Handelns ein und ermöglichen es, internationale Lösungsansätze zu entwickeln.

Die Förderung der globalen Gesundheit kann durch den politischen Austausch in Netzwerken und inhaltlich-wissenschaftlich unterstützt werden. Dazu leistet die Ressortforschung wichtige Beiträge.

#### Themen der Ressortforschung

- Internationale Referenznetzwerke wie zum Beispiel die „Europäischen Referenznetzwerke“ ausbauen.
- Netzwerke von Expertinnen und Experten aufbauen.
- Weiterentwicklung europäischer Kennwerte der Gesundheitsberichterstattung.
- Internationale Beratung zur Ausgestaltung einer Gesundheitsberichterstattung.
- Beratung zu regulatorischen Prozessen.
- Wissenschaftsaustausch auch in Form von vorbildlichen Beispielprojekten (zum Beispiel Ansätze zur Bekämpfung häufiger, nichtübertragbarer Erkrankungen – insbesondere Krebs-, Herz-Kreislauf-, Stoffwechsel-, Atemwegserkrankungen und Allergien).

# Ressortforschung im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit

Die Bundesoberbehörden im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit sind an der Umsetzung der Ressortforschung maßgeblich beteiligt. Dies sind: das Robert Koch-Institut, das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, das Paul-Ehrlich-Institut, das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information und die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

Die von ihnen erarbeiteten Forschungsergebnisse fließen oft direkt in Entscheidungen des Bundesministeriums für Gesundheit ein. Diese Einrichtungen widmen sich in unterschiedlichem Umfang Forschungsfragen, die zumeist eng mit ihren gesetzlichen Aufgaben in Verbindung stehen. Dies ermöglicht es dem Bundesministerium für Gesundheit, bei Bedarf auch sehr kurzfristig auf die hohe wissenschaftliche Expertise der Einrichtungen zurückzugreifen.

## ROBERT KOCH INSTITUT



Das Robert Koch-Institut (RKI) ist das Public-Health-Institut für Deutschland. Ziel seiner Arbeit ist es, die Bevölkerung vor Krankheiten zu schützen. Dazu werden gesundheitliche Trends beobachtet, erfasst und bewertet. Darauf basierende

Handlungsempfehlungen unterstützen die für die Umsetzung verantwortlichen Anspruchsgruppen, passgerechte Maßnahmen zu ergreifen und umzusetzen. Die übergreifenden Forschungslinien des RKI befassen sich mit den bestimmenden Faktoren von Gesundheit und Krankheit, Evidenzbasierung und Evaluierung von Maßnahmen und methodischer Fortentwicklung. Das Forschungshandeln behält dabei stets den „Public Health Action Cycle“ im Blick.

Weitere Informationen sind in der Forschungsagenda des RKI zu finden: [www.rki.de](http://www.rki.de).



Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) ist für die Zulassung und Sicherheit von Arzneimitteln sowie die Risikoerfassung und -bewertung von Medizinprodukten und die Überwachung des Betäubungsmittel- und Grundstoffverkehrs zuständig. Ziel aller Maßnahmen ist die

Erhöhung der Arzneimittel- und Patientensicherheit. Darauf ist auch das Forschungshandeln des Instituts ausgerichtet. So gehören Pharmakogenomik und -epidemiologie, Arzneimittelallergien, Neuropsychopharmakologie und Medizinproduktesicherheit zu den Forschungsschwerpunkten des Hauses. Das BfArM kooperiert dabei mit zahlreichen anderen universitären und nichtuniversitären Forschungseinrichtungen in Deutschland und weltweit.

Weitergehende Informationen zu Struktur und Inhalten der Forschungsaktivitäten des BfArM finden sich unter [www.bfarm.de](http://www.bfarm.de).



Das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) ist das Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel. Es ist für die Zulassung und Sicherheit von Impfstoffen für Mensch und Tier sowie für Antikörper, Allergene, Blutprodukte und

Arzneimittel für neuartige Therapien zuständig. Das Institut zeichnet sich dadurch aus, dass regulatorische Aufgaben und Forschung zur Sicherstellung der Qualität, Wirksamkeit und Sicherheit von Impfstoffen und biomedizinischen Arzneimitteln eng miteinander verknüpft sind. Dabei verfolgt das PEI einen übergreifenden „One-Health-Ansatz“. Weiterhin untersucht das PEI die Interaktion zwischen Pathogenen sowie biomedizinischen Arzneimitteln mit dem Organismus und erforscht experimentelle Impfstoffe und Therapien sowie Diagnostika. Es schafft dadurch eigene Daten zur Stärkung der wissenschaftlich begründeten Grundlagen für seine regulatorischen Entscheidungen.

Das Forschungsprogramm des PEI enthält weiterführende Informationen: [www.pei.de](http://www.pei.de).



Das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) trägt Informationen aus der Medizin und einigen Randgebieten zusammen und stellt sie zur Verfügung. Dies umfasst beispielsweise Klassifikationen wie

ICD oder ICF, Informationen zum Health Technology Assessment oder Literaturdatenbanken. Das Institut entwickelt datenbankgestützte Informationssysteme für Arzneimittel und Medizinprodukte. Diese sind auch für Patientinnen und Patienten wichtige Informationsquellen, beispielsweise zu Versandapotheken oder Zuzahlungen. Das DIMDI unterstützt Forschende, indem es aggregierte Daten für Forschungszwecke zur Verfügung stellt, beispielsweise über das Informationssystem Versorgungsdaten. Eigene Forschungsaktivitäten haben das Ziel, Datenbanken weiterzuentwickeln und Informationen bedarfsgerecht aufbereitet zur Verfügung zu stellen. Als IT-Plattform unterstützt das DIMDI das gesamte Bundesministerium für Gesundheit.

Informationen zur Arbeit des DIMDI finden sich unter [www.dimdi.de](http://www.dimdi.de).



Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) ist in Deutschland die Fachbehörde für Prävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitskommunikation. Dabei sind Schwerpunkte ihrer Forschungstätigkeit die Evidenzbasierung

und Untersuchungen zu den Wirksamkeitsvoraussetzungen von Maßnahmen und Kampagnen sowie Studien zur Überprüfung ihrer Effektivität und Effizienz. Die Entwicklung, Implementierung und Evaluation von Maßnahmen sowie von Verfahren und Instrumenten der Qualitätssicherung in Kooperation mit Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern, Praktikern und Multiplikatoren sowie die Stärkung des wissenschaftlichen Diskurses in Themenfeldern der Gesundheitsförderung und Prävention sind weitere Handlungsfelder der BZgA.

Weiterführende Informationen zu Forschungsaktivitäten der BZgA finden sich unter [www.bzga.de](http://www.bzga.de).

# Institutionelle Forschungs- förderung

Das Bundesministerium für Gesundheit engagiert sich auf Basis des Artikels 91b des Grundgesetzes für Wissenschaftseinrichtungen mit überregionaler Bedeutung. Gemeinsam mit den Ländern werden institutionell Forschungsinstitute der Wissenschaftsgemeinschaft Gottfried Wilhelm Leibniz (WGL), die Deutsche Zentralbibliothek für Medizin – Informationszentrum Lebenswissenschaften, die Cochrane Deutschland Stiftung sowie eine Einrichtung des Landes Hessen gefördert. Sie alle leisten wichtige Beiträge für die Ressortforschung.



Das Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin (BNITM) ist Mitglied der Leibniz-Forschungsgemeinschaft und eine selbstständige Forschungseinrichtung für tropentypische Erkrankungen und neu auftretende sowie seltene Infektionskrankheiten.

Ziel der Forschungsarbeit ist es, die Prävention, Diagnostik und Krankheitsbekämpfung tropentypischer virusbedingter und bakterieller Infektionen weiterzuentwickeln – auch im Hinblick auf drohende Epidemien. Die Forschungsarbeit des BNITM umfasst die drei Bereiche Molekularbiologie und Immunologie, klinische Forschung sowie Epidemiologie und Diagnostik. Der aktuelle Forschungsschwerpunkt sind Malaria, hämorrhagische Fiebertypen und Gewebewürmer.

Das BNITM kooperiert national und weltweit mit Forschungseinrichtungen, Universitäten, Gesundheitsministerien und der Weltgesundheitsorganisation.

Weiterführende Informationen über das BNITM und seine Forschung: [www.bnitm.de](http://www.bnitm.de).



Das selbstständige Forschungszentrum Borstel (FZB) ist als Leibniz-Lungenzentrum auf die grundlagenorientierte und klinische Forschung infektiöser, nicht-infektiöser und chronisch-entzündlicher Erkrankungen der Lunge spezialisiert. In den zwei Programmbereichen werden bakterielle Infektionen (Schwerpunkt Tuberkulose) und zivilisationsassoziierte Lungenerkrankungen – wie Allergien oder Asthma – erforscht. Forschungsziele sind unter anderem die Erfassung, Diagnostik, Prävention und Bekämpfung multi- bis extrem-resistenter Erreger von Lungenerkrankungen, die Entwicklung neuer Wirkstoffe und Medikamente sowie die Erarbeitung innovativer oder individualisierter Therapieansätze von pulmonalen Infektionskrankheiten und Lungenerkrankungen.

Das FZB ist vernetzt mit nationalen und internationalen Forschungseinrichtungen sowie Forschungsverbänden.

Detaillierte Informationen zur Arbeit des FZB sind zu finden unter: [www.fz-borstel.de](http://www.fz-borstel.de).



Das Heinrich-Pette-Institut, Leibniz-Institut für Experimentelle Virologie (HPI) ist ein selbstständiges, gemeinnütziges Forschungsinstitut im Themenfeld humanpathogener Viren. Virenerkrankungen wie AIDS, Grippe, Hepatitis sowie neu auftretende Viruserkrankungen stehen in den beiden Programmbereichen „Molekulare Mechanismen der Viruspathogenese“ und „Innovative Therapieansätze“ im Fokus der interdisziplinären und translational ausgerichteten Forschung.

Im Rahmen einer experimentellen Grundlagenforschung werden die Entstehungsmechanismen virusbedingter Erkrankungen untersucht, um aus den Erkenntnissen neue Behandlungsmöglichkeiten abzuleiten, die in präklinischen Studien getestet werden.

Das HPI engagiert sich in regionalen und nationalen Forschungspartnerschaften, Forschungsverbänden und Netzwerken.

Weiterführende Informationen zur Forschungsarbeit des HPI sind zu finden unter: [www.hpi-hamburg.de](http://www.hpi-hamburg.de).



Das Deutsche Diabetes-Zentrum (DDZ) ist eine selbstständige Forschungseinrichtung an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf und gehört der Leibniz-Forschungsgemeinschaft an. Es widmet sich der Erforschung der Stoffwechselerkrankung Diabetes Mellitus. Die Forscherinnen und Forscher des DDZ verfolgen das Ziel, die Prävention, Früherkennung, Diagnostik und Therapie von Diabetes Mellitus und seiner Komplikationen zu verbessern. Das interdisziplinär ausgerichtete Forschungsprogramm vernetzt die molekulare und zellbiologische Grundlagenforschung mit klinischen und epidemiologischen Forschungsansätzen und untersucht darüber hinaus Fragen der Versorgungsforschung und Gesundheitsökonomie.

Das DDZ ist Initiator des regionalen Innovationsnetzwerks Diabetes (RIN).

Weitere Informationen über das DDZ: [www.ddz.de](http://www.ddz.de).



Das Leibniz-Zentrum für Psychologische Information und Dokumentation (ZPID) ist eine forschungsbasierte Infrastruktureinrichtung für die Psychologie in den deutschsprachigen Ländern. Das ZPID betreibt eine grundlagenorientierte Anwendungsforschung mit dem Ziel, die wissenschaftlich-kritisch ausgerichtete Lese-, Schreib- und Medienkompetenz zu verbessern und Wissen zu generieren, um anwenderorientierte mediale Infrastrukturen zur Informationsrecherche und -bewertung zu schaffen. Weitere Forschungsbereiche sind die (statistische) Methodenentwicklung für die Auswertung von großen Datensätzen der psychologischen Forschung und die Begründung neuer Ansätze für datenbasierte Forschungssynthesen in der Psychologie.

Das ZPID kooperiert mit nationalen und internationalen Forschungseinrichtungen, Verbänden und wissenschaftlichen Vereinigungen.

Informationen über das ZPID finden sich unter: [www.leibniz-psychology.org](http://www.leibniz-psychology.org).



Die Deutsche Zentralbibliothek für Medizin (ZB MED) – Informationszentrum Lebenswissenschaften ist eine Stiftung, die eine zentrale Informationsstruktur und vernetzte Wissensbasis für die Lebenswissenschaften (Medizin, Gesundheitswesen, Ernährungs-, Umwelt- und Agrarwissenschaften) in Deutschland und Europa bereitstellt. Die anwendungsorientierte Forschungsarbeit von ZB MED ist darauf ausgerichtet, neue Wissenszusammenhänge in den genannten Lebenswissenschaften zu erschließen. Neue Anwendungen der Datenvernetzung und -verarbeitung sollen digitale Daten interdisziplinären Forschungsfragen nutzerorientiert zugänglich machen. ZB MED kooperiert mit nationalen Universitäten und Institutionen der wissenschaftlichen Forschung und Informationsvermittlung sowie nationalen und internationalen wissenschaftlichen Bibliotheken.

Weitere Informationen über ZB MED: [www.zbmed.de](http://www.zbmed.de).



Die Cochrane Deutschland Stiftung (CDS) in Freiburg ist Teil und deutsche Vertretung der Cochrane Collaboration, eines globalen unabhängigen Netzwerks von klinischen Forscherinnen und Forschern, Ärztinnen und Ärzten, weiteren Angehörigen der Gesundheitsfachberufe sowie von Patientinnen und Patienten. Cochrane erarbeitet unabhängige, verlässliche und öffentlich zugängliche Gesundheitsinformationen. Für Ärztinnen und Ärzte sind die Cochrane-Arbeiten eine wichtige Informationsquelle. Außerdem leisten die in Freiburg durchgeführten Schulungen und Workshops bedeutsame Beiträge zur Verbreitung der Kenntnisse über Inhalte und Methodik der evidenzbasierten Medizin.

Ziel der evidenzbasierten Medizin ist es, dass in erster Linie solche Therapien eingesetzt werden, deren Wirksamkeit und Nutzen durch hochwertige wissenschaftliche Studien belegt wurden. So wird die Qualität der medizinischen Versorgung weiter verbessert.

Ziel der evidenzbasierten Medizin ist es, dass in erster Linie solche Therapien eingesetzt werden, deren Wirksamkeit und Nutzen durch hochwertige wissenschaftliche Studien belegt wurden. So wird die Qualität der medizinischen Versorgung weiter verbessert.

Informationen über die CDS finden sich unter: [www.cochrane.de](http://www.cochrane.de).



Das Chemotherapeutische Forschungsinstitut Georg-Speyer-Haus ist eine private, gemeinnützige Stiftung, die ein Institut für TumorbioLOGIE und experimentelle Therapie unterhält. In Deutschland gibt es seit Jahren eine hohe Anzahl von Tu-

morerkrankungen, die im Zuge des demografischen Wandels wahrscheinlich weiter zunehmen wird. Vor diesem Hintergrund wird am Georg-Speyer-Haus Grundlagenforschung zur Tumorentstehung betrieben. Darauf aufbauend werden in Kooperation mit verschiedenen klinischen und translationalen Forschungszentren neue therapeutische Konzepte und Behandlungsstrategien für verschiedene Tumorerkrankungen entwickelt, an Tumormodellen getestet und in präklinischen Studien erprobt.

Informationen zu der Forschungsarbeit am Georg-Speyer-Haus finden sich unter: [www.georg-speyer-haus.de](http://www.georg-speyer-haus.de).

# Instrumente der Ressortforschung

Die bundesfinanzierte Ressortforschung zu gesellschaftlich oder technologisch relevanten Fragestellungen liefert wissenschaftsgestützte Grundlagen für politische Entscheidungen. Sie fördert zudem innovative Ansätze und Lösungen für Herausforderungen in allen gesellschaftlichen Bereichen und unterstützt die Etablierung nachhaltiger thematischer Schwerpunktstrukturen im Wissenschaftssystem. Daher richtet das Bundesministerium für Gesundheit seine Ressortforschung an großen, gebündelten Themenschwerpunkten innerhalb der sechs identifizierten Handlungsfelder aus.

Forschungsprojekte werden in der Regel als Ergebnis eines transparenten wettbewerblichen Verfahrens auf den Weg gebracht. Mithilfe von vorhergehenden Fachgesprächen oder Interviews hält die Perspektive der Praxis stets Einzug in die Konzeption der Fragestellung. Es stehen unterschiedliche Instrumente zur Verfügung, um Projekte auf den Weg zu bringen: Rahmenbekanntmachungen mit mehreren Förderaufrufen, Förderbekanntmachungen und Ausschreibungen können eingesetzt und themenspezifisch und entsprechend der förderpolitischen Rahmenbedingungen und Zielstellungen ausgerichtet werden.

Diese Instrumente ermöglichen unterschiedliche Aktivitäten. Einen wesentlichen Anteil haben Forschungsprojekte, Gutachten oder Modellprojekte. Evaluationen, auch Evaluationen des Handelns des Bundesministeriums für Gesundheit, spielen eine zunehmend große Rolle.

## Mit der Förderbekanntmachung von der Frage zum Projekt

Ist der Wissensbedarf durch das Bundesministerium für Gesundheit identifiziert, findet im Regelfall zunächst ein Austausch mit Fachleuten aus Forschung und Praxis statt. Aus den Ergebnissen beispielsweise von Fachgesprächen oder Interviews mit Expertinnen und Experten wird eine Bekanntmachung mit der entsprechenden Forschungsfrage formuliert. Auf dieser Grundlage können Lösungsvorschläge in Form von Projektskizzen eingereicht werden. Die besten Vorschläge werden durch das Bundesministerium für Gesundheit unter Einbeziehung externer Gutachten ausgewählt und gefördert. Dabei werden Kriterien wie methodische und wissenschaftliche Qualität, Nachhaltigkeit, Kompetenz der Einreichenden, Umsetzbarkeit und Nutzen für die Versorgung angewendet.

## Mit dem Projekt vom Wissensbedarf zum Erkenntnisgewinn

Die durch das Bundesministerium für Gesundheit geförderten Projekte werden während ihrer Laufzeit intensiv begleitet, um ein zielorientiertes Ergebnis sicherzustellen. Zwischenergebnisse werden diskutiert und gegebenenfalls notwendige Änderungen werden vorgenommen, um das Erreichen der Ziele sicherzustellen. Die Ergebnisse der Projekte sind nicht nur für die Projektnehmer und das Bundesministerium für Gesundheit von grundlegender Bedeutung, sondern auch für weitere, nicht am Projekt beteiligte Akteure und andere Fachpolitikerinnen und -politiker. Geeignete Formen der Veröffentlichung und Verbreitung der Ergebnisse werden projektspezifisch vorgenommen. Die Ergebnisse müssen nachhaltig nutzbar sein.

Die Instrumente der Ressortforschung sind eine entscheidende Voraussetzung dafür, dass Forschungsprojekte Ergebnisse generieren, die im politischen Prozess benötigt werden. Deshalb müssen sie stets weiterentwickelt und an sich ändernde Rahmenbedingungen angepasst werden. Prozessbegleitende oder retrospektive Evaluationen helfen, Potenziale zu erkennen und die richtigen Konsequenzen vorzubereiten.

Die Ressortforschung unterstützt die Etablierung von Netzwerken zwischen Forschenden und Akteuren aus der Praxis und stärkt existierende Netzwerke. Hier werden wichtige Erkenntnisse entwickelt, die bei der Ausgestaltung von Maßnahmen in der Ressortforschung berücksichtigt werden und so dazu beitragen, die Gesundheitsversorgung der Menschen zu verbessern. Dafür stehen verschiedene Dialog-, Workshop- und Austauschformate zur Verfügung. Expertinnen und Experten haben dadurch die Möglichkeit, sich und ihre Forschungsaktivitäten miteinander zu vernetzen und Wissensbedarfe und Handlungsoptionen in ihren jeweiligen Arbeitsbereichen zu eruieren. So können kurz-, mittel- und langfristige Wissensbedarfe des Bundesministeriums für Gesundheit zielgenau bedient werden.

Ein besonders wichtiges Anliegen des Bundesministeriums für Gesundheit ist es, mit den Bürgerinnen und Bürgern in einen inhaltlichen Austausch zu treten. Bürgerdialoge oder Werkstattgespräche bringen Vertreterinnen und Vertreter aus Politik, Wissenschaft, Praxis, Unternehmen oder Verwaltung sowie Bürgerinnen und Bürger zusammen. Gemeinsam finden sie neue Impulse für Forschung und Versorgung, Ideen zur Umsetzung von Forschungsergebnissen oder innovative partizipative Ansätze, mit denen die Gesundheitspolitik gleichzeitig wissenschaftsbasiert und bürgernah weiterentwickelt werden kann.

# Glossar

## **Antimikrobielle Resistenzen**

Antimikrobielle Resistenzen spielen bei der Bekämpfung von Bakterien, Pilzen oder Viren durch Antinfektiva eine Rolle. Ihre Entstehung ist ein natürlicher Vorgang, der beschleunigt wird, je häufiger diese Krankheitserreger bei Mensch, Tier und in der Umwelt mit einem Antinfektivum in Kontakt kommen. Die Arzneimittel verlieren dann ihre Wirkung. Multiresistente Bakterien, die bereits gegen mehrere Antibiotika resistent sind, stellen zum Beispiel in Kliniken ein großes Problem dar.

## **Arzneimitteltherapiesicherheit**

Arzneimitteltherapiesicherheit ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für den Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu verringern. Der Medikationsprozess beinhaltet alle Stufen der Arzneimitteltherapie von der Arzneimittelanamnese und der Verordnung bis hin zur Anwendung des Arzneimittels einschließlich Dokumentation, Therapieüberwachung und Ergebnisbewertung.

## **Betriebliche Gesundheitsförderung**

Betriebliche Gesundheitsförderung ist ein wesentlicher Baustein des betrieblichen Gesundheitsmanagements. Sie schließt alle im Betrieb durchgeführten Maßnahmen zur Stärkung der gesundheitlichen Ressourcen und Senkung der gesundheitsrelevanten Belastungen ein. Dazu gehören auch Interventionen des Gesundheits- und Arbeitsschutzes, des betrieblichen Eingliederungsmanagements sowie der Personal- und Organisationspolitik.

## **Big Data**

Big Data bezeichnet die Verarbeitung von sehr großen und weitgehend unstrukturierten Datenmengen für die Gewinnung neuer Erkenntnisse und Zusammenhänge. Die zugrunde liegenden Daten überfordern dabei die Aufnahmekapazitäten herkömmlicher, meist relationaler Datenbanksysteme hinsichtlich Menge, Beziehung, Verarbeitungsgeschwindigkeit und Heterogenität. Die Daten können dabei aus den verschiedensten Quellen stammen. Der Begriff unterliegt einem kontinuierlichen Wandel. Oft werden hiermit ergänzend auch Technologien beschrieben, die zum Sammeln und Auswerten dieser Datenmengen verwendet werden.

## **Demografischer Wandel**

Demografischer Wandel bezeichnet die Veränderung der Bevölkerungsstruktur einer Gesellschaft. Die zunehmende Langlebigkeit der Menschen in Deutschland, Zu- und Abwanderung, sowie die regionalen Unterschiede zwischen noch wachsenden und bereits schrumpfenden Regionen stellen für die Gesundheitspolitik Chance und Herausforderung dar.

## **Diagnostika**

Diagnostika sind Substanzen, die als Hilfsmittel für diagnostische Verfahren eingesetzt werden. Ziel dieser Verfahren ist es, eine Diagnose zu erstellen, also Erkrankungen zu erkennen und zu unterscheiden. Auch therapiebegleitend und zur Kontrolle des Krankheitsverlaufes kommen Diagnostika zum Einsatz. Sie können außerhalb und innerhalb des Körpers angewendet werden, beispielsweise bei der Untersuchung von Blutproben oder als Kontrastmittel im Rahmen einer Röntgenuntersuchung.

### **Digitale Assistenzsysteme**

Digitale Assistenzsysteme sind technische Hilfsmittel und digitale Anwendungen, die in vielen Bereichen der Gesundheitsversorgung zum Einsatz kommen. Sie unterstützen beispielsweise Pflegende bei der Versorgung von Pflegebedürftigen als auch bei der Erfüllung damit verbundener administrativer Aufgaben auf Basis von Informations- und Kommunikationstechnologie.

### **E-Learning**

E-Learning (engl. electronic learning) bezeichnet Formen des Lernens, bei denen Wissensvermittlung und -erwerb elektronisch unterstützt werden. Diese Unterstützung bezieht sich unter anderem auf die digitale Aufbereitung der Lerninhalte, auf die Nutzung digitaler Verbreitungswege für die Lehr- und Lernmaterialien sowie auf die Kommunikation zwischen Lernenden und Lehrenden. Der Vorteil des E-Learning besteht darin, dass es zeit- und ortsunabhängiges Arbeiten und Lernen ermöglicht.

### **Elektronische Patientenakte**

Elektronische Patientenakten werden den Versicherten von den Krankenkassen ab dem Jahr 2021 zur Verfügung gestellt. Zunächst können Daten aus bereits vorhandenen Anwendungen und Dokumentationen, wie zum Beispiel Notfalldaten oder Medikationsplan, in einer solchen elektronischen Patientenakte für die Patientinnen und Patienten bereitgestellt werden. Darüber hinaus können auch eigene Daten, wie beispielsweise ein Tagebuch über Blutzuckermessungen, abgelegt werden. Künftig haben die Versicherten auch außerhalb der ärztlichen Praxis die Möglichkeit, ihre Daten eigenständig einzusehen. Damit sind die Patientinnen und Patienten über Diagnose und Therapie viel genauer und umfassender informiert und können besser als bisher über ihre Gesundheit mitentscheiden. Dies ist die beste Voraussetzung für eine erfolgreiche Therapie.

### **Evidenz**

Evidenz steht in der Medizin für Informationen aus wissenschaftlichen Studien und systematisch zusammengetragenen klinischen Erfahrungen, die einen Sachverhalt erhärten oder widerlegen, zum Beispiel einen systematisch erbrachten Nachweis der Wirksamkeit einer vorbeugenden, diagnostischen oder therapeutischen Maßnahme. Diese Nachweise werden üblicherweise durch eigens darauf spezialisierte Forschung, zum Beispiel klinische Studien, geliefert. Für diese Forschung gelten strenge Qualitätskriterien, damit ihre Ergebnisse vergleichbar und nachvollziehbar sind.

### **Gemeinsame Selbstverwaltung**

Die gemeinsame Selbstverwaltung ist ein Grundprinzip der Gesundheitsversorgung in Deutschland: Der Staat gibt zwar die gesetzlichen Rahmenbedingungen und Aufgaben vor, die Versicherten und Beitragszahler sowie die Leistungserbringer organisieren sich jedoch selbst in Verbänden, die in eigener Verantwortung die medizinische Versorgung der Bevölkerung übernehmen.

### **Gender Mainstreaming**

Gender Mainstreaming bezeichnet die Verpflichtung, bei allen Entscheidungen die unterschiedlichen Auswirkungen auf Männer und Frauen in den Blick zu nehmen. Der internationale Begriff Gender Mainstreaming lässt sich am besten mit Leitbild der Geschlechtergerechtigkeit übersetzen. Das Leitbild der Geschlechtergerechtigkeit bedeutet, bei allen gesellschaftlichen und politischen Vorhaben die unterschiedlichen Auswirkungen auf die Lebenssituationen und Interessen von Frauen und Männern grundsätzlich und systematisch zu berücksichtigen.

### **Gesundheitsförderung**

Gesundheitsförderung zielt darauf ab, personale, soziale und materielle Ressourcen für die Gesunderhaltung zu stärken. Menschen sollen befähigt werden, durch selbstbestimmtes Handeln ihre Gesundheitschancen zu erhöhen (Empowerment). Zudem sollen die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen wie die sozialen und wirtschaftlichen Lebensbedingungen gesundheitsförderlicher

gestaltet werden. Zentral ist außerdem die gesundheitsförderliche Gestaltung gesundheitsrelevanter Lebenswelten.

### **Gesundheitskompetenz**

Gesundheitskompetenz bezeichnet die Fähigkeiten und Fertigkeiten, Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen, zu bewerten und für gesundheitsbezogene Entscheidungen anzuwenden, international wird von „Health Literacy“ gesprochen. Hierbei geht es nicht nur um Lese- und Schreibfähigkeit, sondern auch um Wissen, Motivation und Kompetenzen, um sich im Alltag über das Gesundheitswesen, die Krankheitsprävention und die Gesundheitsförderung eine Meinung zu bilden und Entscheidungen zu treffen, die die Lebensqualität im Lebensverlauf erhalten oder verbessern.

### **Gesundheitsmonitoring**

Gesundheitsmonitoring beschreibt die kontinuierliche Beobachtung und Auswertung von Entwicklungen und Trends im Krankheitsgeschehen sowie im Gesundheits- und Risikoverhalten in Deutschland. Auf Bundesebene ist das Robert Koch-Institut (RKI) für das Gesundheitsmonitoring verantwortlich. Die gewonnenen Daten für Deutschland entstammen im Wesentlichen den regelmäßig vom RKI durchgeführten repräsentativen Befragungs- und Untersuchungssurveys bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern.

### **Implementierungsforschung**

Implementierungsforschung ist die wissenschaftliche Untersuchung von Strategien und Methoden, die der Übertragung aktueller Forschungsergebnisse und evidenzbasierter Praktiken in die Versorgung dienen. In der Implementierungsforschung finden zum Beispiel Befragungen von Akteuren, Langzeituntersuchungen und Dokumentenanalysen statt. Sie bietet die Chance, bereits bei der Einführung neuer Ergebnisse oder Praktiken Konzeptschwächen, Fehlplanungen oder falsche Erwartungen zu erkennen und diese frühzeitig zu korrigieren.

### **Infektionskrankheiten**

Infektionskrankheiten werden durch übertragbare Krankheitserreger wie Bakterien, Viren, Pilze, Würmer oder andere Parasiten hervorgerufen. Beispiele sind Schnupfen oder Grippe, aber auch Ebola, Malaria und die afrikanische Schlafkrankheit.

### **Interoperabilität**

Interoperabilität ist die Fähigkeit elektronischer Systeme, Informationen auszutauschen und diese Informationen automatisiert weiterzuverarbeiten. Interoperabilität ist somit eine wichtige Voraussetzung für eine reibungslose elektronische Kommunikation, auch im Gesundheitswesen. Die eingesetzten elektronischen Systeme müssen auf Basis einheitlicher Standards miteinander kommunizieren können, also interoperabel sein.

### **Kostenträger**

Die Kostenträger sind die Institutionen, die die Finanzierung der Gesundheitsleistungen übernehmen. Neben den gesetzlichen Krankenversicherungen sind dies unter anderem private Krankenversicherungen sowie Berufsgenossenschaften, Unfall-, Pflege- und Rentenversicherungen.

### **Künstliche Intelligenz**

Künstliche Intelligenz ist ein Teilgebiet der Informatik. Dabei geht es um die Konzeption technischer Systeme, die Probleme eigenständig bearbeiten und sich dabei selbst auf veränderte Bedingungen einstellen können. Diese Systeme haben die Eigenschaft zu lernen und mit Unsicherheiten umzugehen, statt klassisch programmiert zu werden. Sie werden dabei häufig, ähnlich dem menschlichen Gehirn, mithilfe von Daten trainiert. Man spricht auch von selbstlernenden Systemen.

### **Lebenswelten**

Lebenswelten sind für die Gesundheit bedeutsame soziale Systeme. Dazu gehören Wohnen, Lernen, Studieren, medizinische und pflegerische Versorgung sowie Freizeitgestaltung und Sport. Durch den Aufbau und die Stärkung gesundheitsförderlicher Strukturen in diesen Systemen kann die gesundheitliche Situation der Menschen verbessert werden.

### **Leistungserbringer**

Leistungserbringer sind die Akteure im Gesundheitssystem, die im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) Leistungen bereitstellen. Darunter fallen Krankenhäuser und Apotheken, Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, physiotherapeutische Praxen oder Hebammen sowie eine Vielzahl anderer Institutionen und Menschen. Sie alle stellen Gesundheitsleistungen zur Verfügung. Leistungserbringer sind in der Regel in Verbänden auf Bundes- oder Landesebene organisiert, die die Interessen ihrer Mitglieder als Vertragspartner der Krankenkassen vertreten.

### **Mobile Anwendungen**

Mobile Anwendungen beziehungsweise Applikationen, sogenannte „Apps“, sind Softwareanwendungen für mobile Endgeräte wie Smartphones und Tablets. Diese sind inzwischen alltägliche Begleiter in Beruf und Freizeit. Auch im Gesundheitsbereich ist das Angebot in den letzten Jahren rasant gestiegen. Apps bieten mannigfaltige Funktionalitäten. Sie vermessen beispielsweise unsere Fitness, geben Gesundheitstipps, analysieren physiologische Daten und berechnen die Dosierung von Medikamenten.

### **Multimorbidität**

Multimorbidität bezeichnet das gleichzeitige Auftreten mehrerer Erkrankungen. Dies ist ein Charakteristikum der gesundheitlichen Lage älterer Menschen. Die Krankheiten bestehen nicht unabhängig voneinander; vielmehr greifen Krankheitsfolgen, damit verbundene Funktionseinschränkungen und erforderliche Arzneimitteltherapien in komplexer Weise ineinander. Für die Betroffenen resultiert hieraus ein hohes Risiko, auftretende Fehlfunktionen von Organsystemen nicht mehr ausgleichen zu können. Außerdem ergibt sich häufig ein umfassender Behandlungsbedarf.

### **Nationale Demenzstrategie**

Die Nationale Demenzstrategie soll die „Allianz für Menschen mit Demenz“ weiterentwickeln. Bund, Länder und kommunale Spitzenverbände sowie viele Verbände und Institutionen aus dem Pflege- und Gesundheitsbereich, der Wissenschaft und der Zivilgesellschaft haben sich zusammenschlossen, um gemeinsam für eine nachhaltige Verbesserung der Lebensqualität von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen zu sorgen.

### **Öffentlicher Gesundheitsdienst (ÖGD)**

Der Öffentliche Gesundheitsdienst umfasst Einrichtungen der Gesundheitsverwaltung auf Bundes-, Länder- und kommunaler Ebene. Dazu gehören Bundesbehörden wie die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung oder das Robert Koch-Institut, die Landesämter für Gesundheit und die kommunalen Gesundheitsämter. Ziel des ÖGD ist es, die Gesundheit der Bevölkerung zu erhalten und zu verbessern.

### **Omics-Verfahren**

Omics-Verfahren sind innovative Technologien, mit denen in kurzer Zeit molekulare Muster in Zellen und Geweben erkannt werden können. So können beispielsweise durch die Untersuchung des Erbguts (Genom) mittels einer Genomsequenzierung Veränderungen in Tumoren auf molekularer Ebene erfasst und untersucht werden. Weitere Anwendungsfelder aus den Lebenswissenschaften sind Proteomik, Epigenomik, Transkriptomik und Metabolomik.

### **One-Health-Konzept**

Der One-Health-Ansatz berücksichtigt die enge Verknüpfung der Gesundheit des Menschen mit der Gesundheit von Tieren und Umwelt. Viele Infektionskrankheiten entstehen durch Kontakt zwischen Mensch und Tier (siehe auch zoonotische Infektionskrankheiten). Um sie zu verstehen, muss die Gesundheit von Mensch und Tier als Einheit betrachtet werden.

### **Partizipation**

Partizipation ist die Teilhabe von Einzelnen oder Gruppen an Entscheidungen, welche die eigene Gesundheit und die eigene Lebensgestaltung betreffen.

### **Partizipative Entscheidungsfindung (PEF)**

Partizipative Entscheidungsfindung ist ein Prozess, der auf einer partnerschaftlichen und gleichberechtigten Interaktion zwischen Patientin oder Patient und Ärztin oder Arzt beruht. Ziel ist es, zu einer gemeinsam verantworteten Entscheidung hinsichtlich weiterer gesundheitsbezogener Maßnahmen zu kommen.

### **Patientenbeteiligung**

Patientenbeteiligung bezeichnet die Berücksichtigung der Interessen der Patienten- und Selbsthilfeorganisationen bei der Ausgestaltung der gesundheitlichen Versorgung. In den wichtigen Gremien haben die maßgeblichen Interessenvertretungen Antrags- und Mitberatungsrechte, hier bringen die Patientenvertreterinnen und -vertreter ihr Wissen und ihre Erfahrungen ein. Ziel ist es, die Patientensouveränität und die Patientenrechte zu stärken und dadurch die Qualität im Gesundheitswesen zu verbessern.

### **Patientensicherheit**

Patientensicherheit ist das Produkt aller Maßnahmen, die darauf gerichtet sind, Patientinnen und Patienten vor vermeidbaren Schäden in Zusammenhang mit einer Heilbehandlung zu bewahren. Patientensicherheit wird definiert als „Abwesenheit unerwünschter Ereignisse“, wobei unerwünschte Ereignisse schädliche Vorkommnisse sind, die eher auf der Behandlung, denn auf der Erkrankung beruhen. Sie können vermeidbar oder unvermeidbar sein.

### **Prävention**

Prävention ist im Gesundheitswesen ein Oberbegriff für zielgerichtete Maßnahmen und Aktivitäten, um Krankheiten oder gesundheitliche Schädigungen zu vermeiden, das Risiko der Erkrankung zu verringern oder ihr Auftreten zu verzögern. Präventive Maßnahmen lassen sich nach dem Zeitpunkt, zu dem sie eingesetzt werden, der primären, der sekundären oder der tertiären Prävention zuordnen. Des Weiteren lassen sich präventive Maßnahmen im Hinblick darauf unterscheiden, ob sie am individuellen Verhalten (Verhaltensprävention) oder an den Lebensverhältnissen ansetzen (Verhältnisprävention).

### **Public Health**

Public Health ist ein Fachbereich, der sich mit der öffentlichen Gesundheit beschäftigt. Ziel dieses Fachbereiches ist es, Krankheiten zu verhindern, das Leben zu verlängern sowie ein umfassendes Wohlbefinden der Menschen zu fördern. Maßnahmen von Public Health richten sich immer an die Bevölkerung beziehungsweise an Teilgruppen der Bevölkerung. Darüber hinaus können Public-Health-Maßnahmen beispielsweise auch der Wirtschaftlichkeit von Maßnahmen sowie der gerechten Verteilung vorhandener Ressourcen dienen. Aktuelle Schwerpunkte der Public-Health-Forschung sind unter anderem die angemessene Beteiligung von Patientinnen und Patienten beziehungsweise von Bürgerinnen und Bürgern sowie der Zusammenhang zwischen sozialer Ungleichheit und Gesundheit.

### Regelversorgung

Regelversorgung umschreibt die Leistungen, auf die alle gesetzlich krankenversicherten Menschen einen Anspruch haben. Welche Leistungen dies konkret sind, wird auf Grundlage des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) vom Gemeinsamen Bundesausschuss beraten und in seinen Richtlinien oder vom Bewertungsausschuss im Einheitlichen Bewertungsmaßstab für ärztliche Leistungen festgelegt.

### Routinedaten

Routinedaten im Gesundheitswesen sind Daten, die insbesondere im Zusammenhang mit der Abrechnung von Gesundheitsleistungen anfallen. Sie stammen unter anderem von den gesetzlichen Krankenversicherungen, der Pflegeversicherung und den Renten- und Unfallversicherungen. Auch Daten der amtlichen Statistiken (zum Beispiel DRG-Statistik) werden zu den Routinedaten gezählt. Auch wenn sie nicht in erster Linie für Forschungszwecke erhoben werden, können sie für die Bearbeitung wissenschaftlicher Fragestellungen herangezogen werden.

### Satzungsleistungen

Satzungsleistungen sind Leistungen, die eine Krankenkasse zusätzlich zu den gesetzlich festgeschriebenen Leistungen gewähren kann. Satzungsleistungen stehen in der Regel im freien Ermessen der Krankenkassen und können im Wettbewerb der Krankenkassen eingesetzt werden. Soweit sie bestehen, ist die Krankenkasse gegenüber allen Versicherten an ihre Satzungsregelung gebunden.

### Sektoren

Die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung findet in Deutschland zu großen Teilen im ambulanten und stationären Sektor statt. Weitere wichtige Sektoren sind die Rehabilitation, die Pflege und die Palliativversorgung. Mit einer sektorenübergreifenden Versorgung soll eine engere Verzahnung dieser Bereiche erreicht werden, zum Wohle der Patientinnen und Patienten.

### Seltene Erkrankungen

Seltene Erkrankungen sind nach der in Europa gültigen Definition Erkrankungen, unter denen nicht mehr als 5 von 10.000 Menschen leiden. Zusammengenommen sind Seltene Erkrankungen aber durchaus kein seltenes Phänomen: Es gibt circa 8.000 Seltene Erkrankungen, und allein in Deutschland sind mehrere Millionen Patientinnen und Patienten betroffen. Häufig sind es sehr schwere erblich bedingte Krankheiten, die eine aufwendige Behandlung und Betreuung erfordern.

### Smart Devices

Smart Devices sind vernetzte, mobile und mit Sensoren ausgestattete elektronische Geräte. Dazu gehören Smartphones und Tablets, aber auch sogenannte Wearables – direkt am Körper getragene oder in die Kleidung integrierte Geräte – wie Smart Watches und Fitnessarmbänder.

### Subjektive Gesundheit

Subjektive Gesundheit umfasst nicht nur Aspekte wie Krankheiten und körperliche oder psychische Beschwerden, sondern auch und insbesondere das individuelle Wohlbefinden.

### Teilhabe

Teilhabe steht für das gleichberechtigte Einbezogensein in das Leben einer Gesellschaft.

### Telemedizin

Telemedizin ermöglicht es, unter Einsatz audiovisueller Kommunikationstechnologien trotz räumlicher Trennung beispielsweise Diagnostik, Konsultation und medizinische Notfalldienste anzubieten. In Zukunft kann Telemedizin vor allem für den ländlichen Raum ein Bestandteil der medizinischen Versorgung werden.

### **Vulnerable Gruppen**

Vulnerable Gruppen sind Personengruppen, die verletzlich (vulnerabler) als andere Bevölkerungsgruppen sind und deren Chance auf ein gesundes Leben dadurch verringert ist. Diese Verletzlichkeit kann auf die körperliche oder seelische Konstitution (zum Beispiel Behinderung, psychische Störung, Schwangerschaft, hohes Alter) oder auf eine besondere soziale Situation (beispielsweise Obdachlosigkeit) zurückgeführt werden. Auch eine Kombination mehrerer Faktoren ist möglich.

### **Weltgesundheitsorganisation (World Health Organization – WHO)**

Die Weltgesundheitsorganisation ist eine Sonderorganisation der Vereinten Nationen mit Sitz in Genf. Sie wurde am 7. April 1948 gegründet und zählt 194 Mitgliedstaaten. Die WHO ist die Koordinationsbehörde der Vereinten Nationen für das internationale öffentliche Gesundheitswesen und federführend in globalen Gesundheitsfragen. Zu ihrem Mandat gehören die Festlegung weltweit gültiger Normen und Standards, die Formulierung evidenzbasierter gesundheitspolitischer Grundsätze sowie die Ausgestaltung der Forschungsagenda für Gesundheit.

### **Zielgruppen**

Zielgruppen sind Teilgruppen der Bevölkerung, die mit Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention gezielt angesprochen und erreicht werden sollen. Gruppen mit besonderen Bedarfen können von einer zielgruppenspezifischen Ausgestaltung von Angeboten in besonderem Maße profitieren, beziehungsweise zum Teil erst erreicht werden. Bedarfsgerecht und effizient werden die Maßnahmen insbesondere dann, wenn die Zielgruppen an deren Entwicklung beteiligt werden.

### **Zoonosen**

Zoonosen sind Infektionskrankheiten, die wechselseitig zwischen Tieren und Menschen übertragen werden. Sie machen etwa zwei Drittel aller Infektionskrankheiten aus. Die Übertragung kann zum Beispiel durch Mücken, infizierte Lebensmittel oder direkten Kontakt erfolgen. Die Erforschung von Zoonosen dient dem Gesundheitsschutz von Mensch und Tier und ist daher von besonderer gesellschaftlicher, politischer und wirtschaftlicher Bedeutung.

## Impressum

**Herausgeber**

Bundesministerium für Gesundheit  
Referat Ressortforschung, Forschungs koordinierung und wissenschaftspolitische Analysen  
[www.bundesgesundheitsministerium.de/ressortforschung](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/ressortforschung)

**Redaktion**

Bundesministerium für Gesundheit  
Referat Ressortforschung, Forschungs koordinierung und wissenschaftspolitische Analysen  
Projekträger  
VDI/VDE Innovation + Technik GmbH

**Layout**

Anne-Sophie Piehl, VDI/VDE Innovation + Technik GmbH

**Druck**

Druck- und Verlagshaus Zarbock GmbH & Co. KG

**Stand**

Juli 2019

**Fotos**

Umschlag: Scholz & Friends Berlin GmbH, [www.s-f.com](http://www.s-f.com); Seite 10: iStock/ AJ\_Watt; Seite 16: iStock/ fstop123;  
Seite 20: iStock/ skynesher; Seite 25: iStock/ AlexRaths; Seite 28: iStock/ Halfpoint; Seite 30: iStock/ grynold;  
Seite 33: iStock/ asiseeit

**Kostenlose Bestellung dieser Publikation unter:**

E-Mail: [publikationen@bundesregierung.de](mailto:publikationen@bundesregierung.de)

Telefon: 030 / 18 272 2721

Fax: 030 / 18 10 272 2721

Schriftlich:

Publikationsversand der Bundesregierung

Postfach 48 10 09

18132 Rostock

Bestell-Nr.: BMG-G-11090







