



Newsletter Versorgungsforschung und Public Health aus der Metropolregion Hamburg

Hamburger Netzwerk für Versorgungsforschung (HAM-NET)

Center for Health Care Research & Public Health (CHCR & PH)

Inhalt

Neues aus dem CHCR & PH

Neues aus dem yCHCR & PH

Neuigkeiten aus der Versorgungsforschung

Kongress- und Veranstaltungsankündigungen

Ausschreibungen

Neues aus dem CHCR & PH

Mitgliederversammlung

Am 14. Juli 2025 wurde die Mitgliederversammlung des CHCR & PH abgehalten. Vor rund 40 Mitgliedern wurden folgende Punkte der Tagesordnung behandelt:

- Jahresrückblick 2024 / 2025
- Bericht der Arbeitsgemeinschaften
- Ausblick Deutscher Kongress für Versorgungsforschung, 22.- 24.09.25 in Hamburg
- Weitere Themen

Neben den Berichten des Sprechers und der Koordinatorin haben die Arbeitsgemeinschaften über den Stand und bisherigen Aktivitäten berichtet. Im Anschluss fand ein reger Austausch der Teilnehmenden statt.

Deutscher Kongress für Versorgungsforschung

Der **Deutsche Kongress für Versorgungsforschung (DKVF)** findet vom 22.- 24. September 2025 in Hamburg statt. Unter dem Kongressmotto „Zukunftskompetenz für ein resilientes Gesundheitssystem“ freuen wir uns viele Versorgungsforschende begrüßen zu dürfen. Der Kongresspräsident **Prof. Dr. Horst Christian Vollmar**, der sich Albert Einsteins Motto „*Mehr als die Vergangenheit interessiert mich die Zukunft, denn in ihr gedenke ich zu leben.*“ als Leitgedanken zu eigen gemacht, hat mit seinem Team und der Programmkommission in fünf Themensträngen - Megatrends | Digitale Transformation – Digital Health | Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung | Methoden der Versorgungsforschung und Zukunftsforschung - ein facettenreiches Programm entwickelt. Am zweiten Kongresstag findet, organisiert von **PD Dr. Anna Levke Brütt**, der **Bürger:innen- und Patient:innentag** statt. Hier präsentieren sich zahlreiche Hamburger Akteure: das Forum Patientenorientierung des UKE, der Patient:innenbeirat des Universitäres Cancer Center Hamburg (UCCH), die Gesundheitsakademie und das Deutsche Zentrum für Kinder- und Jugendgesundheit.

Wir freuen uns, den diesjährigen **DKVF** auch zu einer hamburgischen Veranstaltung zu machen und zahlreiche Kolleg:innen aus dem UKE sowie aus der Hamburger Metropolregion begrüßen zu dürfen.

Weitere Informationen zum DKVF finden Sie auf der [Kongresshomepage](#)

Bürger:innen- und Patient:innentag

Ausschreibung: Im Rahmen des Deutschen Kongresses für Versorgungsforschung vom 22. – 24. September 2025 am UKE findet der Bürger:innen- und Patient:innentag statt. Hier präsentieren sich die verschiedenen Patient:innen zugewandten Organe am UKE, z. B. das Forum Patientenorientierung, der Patient:innenbeirat des UCCH, die Gesundheitsakademie und das Deutsche Zentrum für Kindes -und Jugendgesundheit.

Auf dem Bürger:innen- und Patient:innentag am 23.09.2025 soll das beste **patient:innenbezogenen Forschungsoutput** prämiert und präsentiert werden. Dies können Beiträge in nicht-wissenschaftlichen Zeitschriften (z.B. Selbsthilfe, Patient:inneninitiativen), Media-Beiträgen, Graphical Abstracts, Podcasts aus Forschungsprojekten oder auch aus Qualifikationsarbeiten (z.B. Master Thesis, Dissertation) sein.

Teilnahmeberechtigt sind **Mitglieder** des **CHCR & PH** sowie des **yCHCR & PH**. Bitte senden Sie Ihr patient:innenbezogenes Forschungsoutput zusammen mit der Nennung der Quelle mit dem beigefügten Bewerbungsbogen an: versorgungsforschung@uke.de

Einsendeschluss: 20. August 2025

Gewinn: Tageskarte für den 23. September, informeller Austausch mit dem DNVF-Vorstand, Präsentation im DNVF-Newsletter und im CHCR & PH Newsletter

Research Report

Der Research Report des Center for Health Care Research & Public Health wurde zuletzt im Jahr 2021 aktualisiert. Seither hat sich viel verändert: das Sprecher:innenteam und der Gesamtvorstand wurden neu besetzt, die Fachdisziplin Public Health wurde aufgenommen und damit einhergehend die neue Bildsprache des CHCR & PH. In diesem Jahr findet außerdem **der Deutsche Kongress für Versorgungsforschung (DKVF)** am UKE statt. Diesen möchten wir nutzen, um das CHCR & PH einem breiteren (Fach)Publikum zu präsentieren. Aus diesem Anlass möchten wir den Research Report aktualisieren – und bitten hierfür um Ihre Unterstützung. Ziel ist es, bis **September** eine überarbeitete Ausgabe vorliegen zu haben. Alle verantwortlichen Personen sind bereits entsprechend angeschrieben worden. Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte zeitnah an uns, sodass wir vor der Sommerpause handeln können. Bitte senden Sie Ihre Beiträge bis zum **25. Juli 2025** an versorgungsforschung@uke.de.

Arbeitsgemeinschaften

Hinweis: Die Mitarbeit in den Arbeitsgemeinschaften steht allen CHCR & PH Mitgliedern offen. Wenn Sie Interesse an der Mitarbeit an einer Arbeitsgemeinschaft haben, dann melden Sie sich gerne bei der Koordinatorin Dr. Christina Lindemann (<mailto:ch.lindemann@uke.de>). Aktuell bestehen die folgenden Arbeitsgruppen:

- Public Health
- Innovationsfonds
- Klausurtagung
- Data Science
- Patient:innenbeteiligung
- Diversity & Equity in der psychosozialen Gesundheitsversorgung
- yCHCR & PH
- Social Events

AG Klausurtagung

Ankündigung: Die **2. Klausurtagung des CHCR & PH** findet am **Donnerstag, den 6. November 2025**, im Seminarraum 237 (W26), Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie statt. **Ziel der Klausurtagung** ist es, das gemeinsame Forschungsverständnis sowie die Forschungsfelder in der Versorgungsforschung und Public Health weiter zu schärfen – auch auf Grundlage der bisherigen Ergebnisse aus den Arbeitsgemeinschaften. Ein besonderer Fokus liegt diesmal auf der **Stärkung klinischer Kooperationen**. Daher bitten wir Sie im Vorfeld um Ihre Unterstützung:

Mit wem arbeiten Sie klinisch regelmäßig zusammen? Wer ist Ihr „Klinik-Buddy“? Denken Sie dabei bitte an alle Professionen, also ärztliche und nicht-ärztliche (z.B. professionell Pflegende, Mitarbeiter:innen der Therapiewissenschaften, Kolleg:innen der GB Apotheke).

Wir möchten die Einladung gezielt an klinisch tätige Kolleg:innen mit Bezug zu Versorgungsforschung und Public Health weiterleiten. Bitte melden Sie sich auf der [Webseite der 2. Klausurtagung](#) an. Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme und einen inspirierenden Austausch!

Mitstreiter:innen gesucht: Die AG Klausurtagung sucht noch Mitstreiter:innen. Wer Interesse an einer Mitarbeit bei der Klausurtagung hat, meldet sich bitte unter: versorgungsforschung@uke.de.

CHCR & PH Mitglieder stellen sich vor:

Anne Daubmann

Arbeitsgruppe Versorgungsforschung



Woran forschen Sie aktuell?

Generell bin ich mit der Planung, Begleitung, Auswertung und Publikation der Ergebnisse verschiedenster klinischer, epidemiologischer und Versorgungsforschungsstudien beschäftigt. Dabei reicht die Bandbreite von der Erfassung der Belastungen und Bedürfnisse von Angehörigen von palliativversorgten Patient:innen über die Entwicklung eines Versorgungskonzeptes für Patientinnen mit Ovarialkarzinom oder die Implementierung einer intensivierten, interprofessionellen, ambulanten Therapie geriatrischer Patient:innen bis zur Untersuchung von Kaltplasmabehandlungen bei Patient:innen mit chronischen Wunden. Dabei ist es vor allem meine Aufgabe, die Studienverantwortlichen bei den methodischen Herausforderungen in der Durchführung einer Studie zu unterstützen, so dass möglichst valide, reliable und objektive Ergebnisse erzielt werden.

Was motiviert Sie besonders an Ihrer Forschung?

Am Ende der Arbeit vieler Forschender wird die Qualität der Versorgung gesteigert und innovative Versorgungskonzepte können in die Regelversorgung integriert werden. Und so hatte mein Anteil an dieser Arbeit einen positiven Effekt.

Welche Erkenntnis aus Ihrer Arbeit hat Sie zuletzt überrascht?

Weniger überrascht, aber sehr stolz bin ich darauf, dass meine Kolleg:innen und ich es geschafft haben, ein latentes Wachstumskurvenmodell gemeinsam mit einem Modell zur Beschreibung für das Eintreten des Todes aufzusetzen und so diese beiden Prozesse gemeinsam zu modellieren.

Wie könnte Ihre Forschung die Gesellschaft oder die Gesundheitsversorgung verändern?

Veränderung empfinde ich in diesem Zusammenhang als ein großes Wort. Vielleicht kann ich einen Teil beisteuern, funktionierende Versorgungskonzepte zu identifizieren, und somit den ersten Schritt auf dem langen Weg in die Regelversorgung unterstützen.

Welchen Rat würden Sie jungen Forschenden geben?

Bleibt neugierig, bleibt kritisch, fragt nach, baut euch ein Netzwerk auf und habt keine Angst vor Zusammenarbeit.

Vorstellung Arbeitsgruppen im CHCR & PH

Arbeitsgruppe Epidemiologie in Stadt und Region

Die Arbeitsgruppe hat sich, zunächst unter dem Namen „AG Stadtepidemiologie“, erstmals im Jahr 2020 auf Initiative von Prof. Heiko Becher (Institut für Biometrie und Epidemiologie, UKE) zusammengefunden. Übergeordnetes Ziel der AG war die Vernetzung und der fachliche Austausch von Hamburger Akteur:innen aus Wissenschaft und Praxis (v.a. ÖGD) zu Gesundheitsberichterstattung (GBE) und nachhaltige Stadtentwicklung in Hamburg. Zur Zeit der Corona-Pandemie ging es häufig um die transparente Berichterstattung und Maßnahmen seitens der Stadt. Im Jahr 2022 haben Dr. N. Obi (Institut für Arbeitsmedizin, UKE), PD Dr. J. Augustin (Institut für Versorgungsforschung in der Dermatologie und bei Pflegeberufen) und PD Dr. F. Peters (Hamburgisches Krebsregister) die Arbeitsgruppe als Sprecher übernommen. Im Zuge dessen wurde der Bezug auf Stadt und Region gelegt und damit auch die Bezeichnung der AG auf Epidemiologie in Stadt und Region angepasst. Damit soll der intensiven Vernetzung von Kernstadt und Umland Rechnung getragen werden.

Die AG trifft sich jeweils am 1. Donnerstag im Quartal um 16.00h (meistens) digital oder in Präsenz. Dabei stehen sowohl der Austausch über aktuelle Themen und die wissenschaftliche Nachwuchsarbeit als auch Impulse von Fachexpert:innen aus ganz Deutschland im Fokus. Inhaltlich beschäftigt sich die Gruppe mit quantitativen Fragestellungen der (Stadt-)Epidemiologie, Public Health und Raumplanung auf kleinräumlicher Ebene, wie beispielsweise der räumlichen Verteilung von Gesundheit/Lebenserwartung/Krankheitslast oder Untersuchungen von Gesundheitszustand und gesundheitliche Entwicklungen als Folge von persönlichem Verhalten sowie sozialer und physischer Umwelt. Außerdem werden aktuelle methodische Ansätze diskutiert.

Das nächste Treffen findet am 07. August, 16.00h, im UKE, Christoph-Probst-Weg 1, 4. OG statt.

Interessierte sind herzlich willkommen an unseren Treffen teilzunehmen. Bitte gern E-Mail-Adresse hinterlassen.

Ansprechperson: PD Dr. Jobst Augustin, jo.augustin@uke.de

Personalia

Prof. Dr. Isabelle Scholl,

stellvertretende Direktorin des Instituts und der Poliklinik für Medizinische Psychologie sowie Leiterin der Spezialambulanz für Psychoonkologie, ist seit Mai 2025 Mitglied des Vorstands des Universitären Cancer Center Hamburg. Sie vertritt hier die Themen psychosoziale Onkologie und onkologische Versorgungsforschung. Diese Position trägt zur Förderung der Vernetzung der Forschungsschwerpunkte Onkologie und Versorgungsforschung am UKE bei. Prof. Scholl übernimmt diese Aufgabe von Prof. Dr. Holger Schulz.



Prof. Dr. Dr. Martin Härter

Berufung in den Wissenschaftlichen Beirat des IQTIG 2024 – 2028

Der Vorstand des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) hat Prof. Martin Härter für die nächsten vier Jahre in den Wissenschaftlichen Beirat des IQTIG bestellt. Als zentrales Institut für die gesetzlich verankerte Qualitätssicherung im deutschen Gesundheitswesen gewährleistet das IQTIG, dass es seine Aufgaben auf Basis der maßgeblichen, international anerkannten Standards der Wissenschaften erfüllt (§137a Abs. 5 SGB V). Hierzu sieht die Satzung einen wissenschaftlichen Beirat aus bis zu 12 unabhängigen Sachverständigen vor, der das Institut in grundsätzlichen wissenschaftlichen und methodischen Fragen berät. Die Mitglieder des WB sind ehrenamtlich tätig.

Berufung in den Wissenschaftlichen Beirat der [Cochrane Deutschland Stiftung](#) (CDS) 2025-2027

Anfang Februar 2025 wurde Prof. Martin Härter vom Stiftungsrat in den Wissenschaftlichen Beirat der Cochrane Deutschland Stiftung berufen. Cochrane in Deutschland wird im Rahmen einer vom Bundesministerium für Gesundheit geförderten Stiftung



betrieben. Der Wissenschaftliche Beirat der CDS setzt sich aus 7 Mitgliedern zusammen. Er berät und unterstützt sowohl den Stiftungsrat als auch den Vorstand in allen inhaltlichen Fragen, z. B. in der Zusammensetzung multidisziplinärer Teams, der Bewertung und Verbreitung von Forschungsergebnissen, bei methodischen Fragen und in Fragen der Einbindung und Information der Öffentlichkeit. Die Mitglieder des WB sind ehrenamtlich tätig.

Neues aus dem yCHCR & PH

Methodenworkshop: „Global Public Health Essentials – From the Local to the Global“

Mit Förderung der **European University Alliance for Global Health (EUGLOH)** wurde in Zusammenarbeit mit Dr. Matthias Belau und Dr. Christian Wiessner aus dem **Institut für Biometrie und Epidemiologie (IMBE)**, UKE, dem **Center for Health Care Research & Public Health (CHCR & PH)**, UKE sowie dem **Institut für Medizinische Informationsverarbeitung Biometrie und Epidemiologie (IBE)**, Ludwig-Maximilians-Universität, München ein Methodenworkshop mit dem Titel: „Global Public Health Essentials – From the Local to the Global“ entwickelt.

Global Health ist ein zunehmend wichtiger Bereich von Lehre und Forschung. Er analysiert die komplexen Zusammenhänge zwischen lokalen, nationalen und internationalen Gesundheitsdeterminanten und deren Auswirkungen auf die Gesundheit von Individuen und sozialen Gruppen. In diesem Kurs werden Methoden von Global und Public Health gelehrt. Zunächst werden die grundlegenden epidemiologischen Kennwerte und methodischen Fertigkeiten vermittelt und in einem zweiten und dritten Teil anhand von Beispielen und praktischen Übungen gefestigt.

Der Kurs führt die Studierenden mit einem aktiven und studierendenzentrierten Lernansatz in grundlegende methodische Konzepte und zentrale Themen von Global Public Health ein. Darüber hinaus lernen die Studierenden, ihr Wissen durch praktische Übungen, Quizformate und digitale Spiele anzuwenden. Der Kurs ist auf einen Arbeitsaufwand von etwa 90 Stunden (3 ECTS) ausgelegt, davon 30 Stunden für die Arbeit mit Online-Materialien und synchronen Online-Sitzungen sowie rund 60 Stunden für Selbststudium und spielbasiertes Lernen. Der Kurs gliedert sich in drei Teile: (i) Methoden, (ii) Themen und (iii) Praxis in Global und Public Health. Dabei werden verschiedene grundlegende Konzepte und Schwerpunkte behandelt.

Die Credit Points werden für das PhD-Programm Nicht-Medizin am UKE angerechnet. Die Kurssprache ist Englisch. Eine Anmeldung ist [hier](#) möglich.

Bei Rückfragen bitte an [Dr. Christina Lindemann](#) wenden.

Mitgliederversammlung

Save the date: 3. September 2025, 16:00 – 17:00 Uhr Raum 237, W26 (Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie) findet die jährliche Mitgliederversammlung des yCHCR & PH statt. Die Tagesordnung wird fristgerecht verschickt. Anregungen gerne an Dr. Christina Lindemann (versorgungsforschung@uke.de)

Nachwuchstag

Der 9. yCHCR & PH Nachwuchstag findet am **3. Dezember 2025** zum Thema Wissenstransfer und Policy Making statt. Eine Einladung folgt in Kürze. Bitte merken Sie sich diesen Termin vor.

Neuigkeiten aus der Versorgungsforschung

Innovative Nachsorge für Krebsüberlebende:

Das Hamburger „Leben nach Krebs-Programm“ – Entwicklung, Implementierung und Evaluation eines strukturierten Survivorship-Programms

Krebsüberlebende sehen sich nach Abschluss der Primärtherapie oft mit langfristigen körperlichen, psychischen und sozialen Belastungen konfrontiert. Bisher fehlen standardisierte Nachsorgekonzepte, die eine ganzheitliche Betrachtungsweise integrieren. Die Entwicklung, Implementierung und Evaluation des Hamburger „Leben nach Krebs“-Programms möchte diese Lücke schließen. Gefördert von der Deutschen Krebshilfe, wird die vierjährige versorgungswissenschaftliche Studie (Start: Januar 2025) am Universitären Cancer Center Hamburg (UCC Hamburg) sowie am Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie unter der Leitung von PD Dr. Marianne Sinn und Prof. Dr. Isabelle Scholl durchgeführt.

Das Programm richtet sich an Krebsüberlebende (18–65 Jahre) nach Abschluss der Akutbehandlung. Es umfasst ein multidimensionales Screening auf Spätfolgen, Survivorship-Sprechstunden, ein interdisziplinäres Board, Lots:innen-Begleitung, individuelle Nachsorgepläne und Survivorship-Handbücher sowie eine Survivorship-Akademie (siehe Abbildung). Im Rahmen einer prospektiven Interventionsstudie mit 500 Teilnehmenden am UCC Hamburg (Interventionsgruppe) und 250 Personen (Kontrollgruppe) am UKSH Kiel werden Wirksamkeit und Umsetzbarkeit des Programms geprüft (hybride Wirksamkeits-Implementierungs-Studie). Primäres Ziel ist die Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität nach 12 Monaten; sekundäre Ziele umfassen u.a. die Förderung von Selbstwirksamkeit, die Reduktion somatischer Beschwerden und psychosozialer Belastungen.



Abbildung 1 Das Leben nach Krebs Programm

Eine Anmeldung zum Programm wird voraussichtlich ab Juli 2025 möglich sein - über das UCC Hamburg Netzwerk, Selbstzuweisung Hausärzt:innen, Selbsthilfe- und Patient:innengruppen, Krebsberatungsstellen, sowie die UCC Hamburg-Homepage unter uke.de/lebennachkrebs. Bei Fragen zum Programm können Sie sich gerne per E-Mail an lebennachkrebs@uke.de wenden. Langfristig soll das Programm als Modell für standardisierte Nachsorgestrukturen dienen – für eine verbesserte Lebensqualität von Krebsüberlebenden.

Diagnose, Behandlung, Versorgung und Rehabilitation sowie Versorgungserfahrungen bei postviralen Symptomkomplexen: Eine zusammenfassende Darstellung der Projekte der Versorgungsforschung am UKE

Im Kontext der SARS-CoV-2-Pandemie sind postvirale Symptomkomplexe vermehrt in den Fokus der öffentlichen Wahrnehmung und der Fördermittelschwerpunkte geraten. Sowohl über den G-BA Innovationsfonds, wie auch das Bundesministerium für Gesundheit sind im Jahr 2024 zahlreiche Projekte in den jeweiligen Förderschwerpunkten aufgenommen wurden – einige davon auch am UKE.

Am [Institut für Versorgungsforschung in der Dermatologie und bei Pflegeberufen \(IVDP\)](#) werden unter Leitung von Priv.-Doz. Dr. Christine Blome zwei Projekte in diesem Bereich durchgeführt. Im Rahmen der Studie DiaMECO („Diagnoselatenz bei ME/CFS und Post-COVID: Ursachen, Folgen und Verbesserungspotenziale – eine Mixed-Methods-Studie“) werden die Gründe für die häufig eingetretene Latenz zwischen Erstmanifestation und der Diagnose von Myalgischer Enzephalomyelitis (ME/CFS) und Post-COVID untersucht. Zudem werden die Auswirkungen dieser Verzögerung auf die Versorgungsqualität analysiert. Das Projekt verfolgt das Ziel, gezielte Maßnahmen zu entwickeln, um eine frühere Diagnosestellung zu ermöglichen. Im Projekt StiMECO wird untersucht, wie Stigmatisierung die medizinische Versorgung von ME/CFS- und Post-COVID-Erkrankten beeinträchtigt und welche Faktoren diese Stigmatisierung verursachen. Mittels Literaturstudien, Interviews, Umfragen und Kostenanalysen werden Ursachen und Auswirkungen analysiert. Ein Expertisegremium, das Betroffene einbezieht, entwickelt darauf-

hin Strategien zur Reduzierung der Stigmatisierung. Ziel ist es, die Versorgungssituation zu verbessern, die Integration der Betroffenen zu fördern und Gesundheitskosten zu senken. Weiterhin untersucht eine Dissertation im Rahmen eines DFG-geförderten Graduiertenkollegs des Hamburg Center for Health Economics die Krankheitslast und Stigmatisierung bei ME/CFS anhand von systematischen Literaturanalysen sowie der Auswertung von Krankenkassendaten.

Am [Institut und der Poliklinik für Medizinische Psychologie](#) wird die BMG-geförderte SCOPE-CARE-Projekt unter Leitung von Prof. Dr. Dr. Martin Härter durchgeführt, bei der eine Kohorte von über 2.400 Versicherten der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, die eine SARS-CoV-2-Infektion als Berufskrankheit anerkannt bekamen und im Rahmen des Vorgänger-Projekts LoCoVHCW (vom BMBF gefördert 2022-2024) angaben, anhaltend Symptome im Sinn eines Post-COVID-Syndroms zu erleben und/oder eine ärztliche PCS-Diagnose erhalten haben. SCOPE-CARE verfolgt einen multimethodalen Ansatz und befragt in zwei mehrwöchigen Befragungszeiträumen 2025 und 2026 die Grundgesamtheit zur aktuell bestehenden Symptomatik, psychosozialen Aspekten, sowie Behandlungserfahrungen. Darüber hinaus werden Interviews mit Teilnehmenden mit unterschiedlicher Leitsymptomatik geführt, in denen der Fokus auf der Gestaltung der Versorgungspfade sowie förderlichen und hinderlichen Faktoren liegt. Zusätzlich wird eine Substichprobe zu einem dreimonatigen Ecological Momentary Assessment eingeladen, wo der Verlauf des Erlebens direkt im Moment erfasst wird und dadurch eine klinisch wichtige Ergänzung zu den jährlichen Surveys darstellt. Ergänzt werden die Analysen durch eine Routinedatenanalyse aus der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege. Das Projekt wird einen Betroffenenbeirat begleitet. Durch die Fortführung des LoCoVHCW-Projekts bietet sich mit SCOPE-CARE die Möglichkeit über insgesamt vier Jahre den Verlauf der Post-COVID-Symptomatik und psychosozialer Aspekte in einer systemrelevanten Gruppe zu verfolgen sowie gemeinsam mit Betroffenen Optimierungspotentiale zu identifizieren und somit zu einer Verbesserung der Versorgungssituation beizutragen.

In einem von der [Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege \(BGW\)](#) geförderten Projekt zur ambulanten Rehabilitation bei Post-COVID unter der Leitung von Prof. Dr. Dr. Uwe Koch-Gromus wird eine Verlaufsstudie mit drei Messzeitpunkten durchgeführt. Hierbei werden Versicherte der BGW, bei denen eine COVID-19-Erkrankung und Ausgaben für Behandlungen bei der BGW gelistet sind, zu ihrem Gesundheitszustand, der aktuellen Symptomatik, den bisher erhaltenen und anstehenden Rehabilitationsmaßnahmen befragt. Der Fragebogen wurde im Rahmen einer retrospektiven Querschnittsstudie entwickelt und getestet. Für einen multiperspektivischen Ansatz werden zusätzlich Fokusgruppeninterviews mit Behandelnden und Mitarbeitenden des Reha-Managements der BGW durchgeführt.

Das [Institut und die Poliklinik für Allgemeinmedizin](#) führt gemeinsam mit dem Institut für Rehabilitationsmedizinische Forschung der Universität Ulm das GRACI-Projekt durch. Dabei soll über vier Jahre eine Toolbox inkl. eines diagnostischen Teils und Behandlungs- und Therapieempfehlungen für den Einsatz durch Allgemeinmediziner:innen bei der Versorgung von erwachsenen Patient:innen mit postakuten Infektionssyndromen entwickelt, erprobt und evaluiert werden. Übergreifende Ziele bestehen in der bedarfsorientierten Versorgungssteuerung, der Steigerung der Versorgungszufriedenheit und der Verbesserung der Teilhabe von Betroffenen. Das Projekt wird durch einen Betroffenen und Expert:innenbeirat unterstützt.

An der [Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie](#) wird in Assoziation mit der DFG-geförderten Forschungsgruppe SOMACROSS (RU 5211) das DFG-geförderte SOMA.COVID-Projekt (Long COVID: Psychologische Risikofaktoren und ihre Modifikation) unter der Leitung von Dr. Dr. Petra Engelmann, Prof. Bernd Löwe und Prof. Antonia Zapf durchgeführt. Ziel der dreiarms randomisierten kontrollierten Studie ist es, zu untersuchen, ob Symptome von Long COVID durch die Modifikation krankheitsbezogener Ängste und dysfunktionaler Symptomerwartungen verbessert werden können. Dazu wurden N = 269 Long-COVID-Betroffene randomisiert 3 Gruppen zugeteilt: Erwartungsmanagement zur Reduktion krankheitsbezogener Ängste und dysfunktionaler Symptomerwartungen plus übliche Behandlung (Cov.Expect), unspezifische supportive Behandlung plus übliche Behandlung (Cov.Support) bzw. ausschließlich übliche Behandlung (Kontrolle). In beiden Interventionsgruppen wurden jeweils 4 Onlinesitzungen durchgeführt. Primärer Endpunkt ist die Veränderung der somatischen Symptomschwere nach 3 Monaten (gemessen mittels PHQ-15). Zudem sollen zusätzliche Risikofaktoren für die Aufrechterhaltung von Symptomen in der Kontrollgruppe ermittelt werden. In einem finalen Schritt werden explorativ Risikofaktoren für die Symptompersistenz bei Long COVID mit im Rahmen der FOR 5211 identifizierten Risikofaktoren verglichen. Die Rekrutierung für die Studie ist abgeschlossen, die Analysen starten in Kürze. Im Rahmen einer experimentellen Studie wird zudem der Einfluss negativer Erwartungen auf die erlebte Fatigue sowie die Motivation zur Weiterführung einer kognitiven und körperlichen Aufgabe bei N = 39 Patient:innen mit Post-COVID-Syndrom untersucht. Zusätzlich wird im Rahmen des SOMA.COVID-Projektes ein kurzer Selbstberichtfragebogen zur Erfassung der Symptomschwere bei Patient:innen mit Postakuten Infektionssyndromen (PAIS) entwickelt. Der Fragebogen basiert auf dem PHQ-15 und wurde nach extensiver Literaturrecherche und unter Einbezug von Betroffenen und Expert:innen um 27 PAIS-spezifische Items erweitert.

Depressive symptoms, education, gender and history of migration - an intersectional analysis using data from the German National Cohort (NAKO)

In einer umfangreichen Analyse der Daten der NAKO Gesundheitsstudie (N=204.783) haben wir untersucht, inwiefern sich Hinweise auf intersektionale Ungleichheiten bei depressiven Symptomen finden lassen. Hintergrund der Analysen war, dass der soziale Gradient bei depressiver Symptomatik bisher gut dokumentiert wurde und auch bereits gezeigt werden konnte, dass weitere Merkmale von sozialer Ungleichheit, wie etwa Geschlecht oder Migrationsgeschichte, mit depressiven Symptomen assoziiert sind. Daher nahmen wir an, dass Analysen zum sozialen Gradienten in der Depression, welche ausschließlich auf ein sozioökonomisches Merkmal wie etwa Bildung fokussieren, die wahren Differenzen innerhalb von Bildungsgruppen, die entstehen, wenn weitere Merkmale von sozialer Ungleichheit hinzugezogen werden, eher verdecken. Unsere Ergebnisse auf Basis einer sog. MAIHDA-Analyse zeigten, dass es beispielsweise innerhalb einer Gruppe mit niedriger Bildung einen Unterschied machte, ob die betreffende Person ein männliches oder weibliches Geschlecht angab und ob sie eine Migrationsgeschichte hatte. Frauen trugen innerhalb der ohnehin benachteiligten Gruppe mit niedriger Bildung höhere Risiken für depressive Symptome, insbesondere aus der sog. zweiten Generation von Menschen mit Migrationsgeschichte. Unsere Analysen der NAKO-Daten zeigten, dass innerhalb des sozialen Gradienten bei depressiven Symptomen, der klassischerweise anhand zentraler Statusindikatoren wie Bildung, Einkommen oder Berufsstatus erfasst wird, deutliche Differenzen sichtbar wurden, wenn weitere Merkmale von sozialer Ungleichheit hinzugezogen wurden. Intersektionale Analysen bieten einen versprechenden Ansatz, solche Strukturen von mehrfacher Benachteiligung sichtbar zu machen.

Vonneilich N, Becher H, Berger K, Bohmann P, Brenner H, Castell S, Dragano N, Harth V, Jaskulski S, Karch A, Keil T, Krist L, Lange B, Leitzmann M, Massag J, Meinke-Franze C, Mikolajczyk R, Obi N, Pischon T, Reuter M, Schmidt B, Moreno Velasquez I, Völzke H, Wiessner C, von dem Knesebeck O, Lüdecke D. **Depressive symptoms, education, gender and history of migration - an intersectional analysis using data from the German National Cohort (NAKO)** INT J EQUITY HEALTH. 2025;24(1):108.

[Link zum Artikel](#)

Kontakt: [Dr. Nico Vonneilich](#) (Institut für Medizinische Soziologie, UKE)

Lesestoff für heiße Sommertage (und kalte Winternächte) – Erste Ergebnisse der BMBF-geförderten Nachwuchsgruppe HeWeCon

Extreme Hitze verursacht im Schnitt jährlich 4.900 zusätzliche notfallbedingte stationäre Krankenhausaufnahmen und dabei 300 Todesfälle, während extreme Kälte 3.400 Aufnahmen verhindert, allerdings 450 zusätzliche Todesfälle nach notfallbedingter stationärer Krankenhausaufnahme verursacht. Zu diesem Schluss kommt [eine Studie von Jona Frasch, Dr. Claudia Konnopka und Prof. Hans-Helmut König, die im Frühjahr in der renommierten Fachzeitschrift Environmental Research publiziert wurde](#). Die Autor:innen untersuchten die Auswirkungen extremer Temperaturen auf die Morbidität, Mortalität und Fallschwere in der stationären Notfallversorgung somatischer Erkrankungen in deutschen Krankenhäusern. Vor dem Hintergrund des Klimawandels liefern sie damit einen wichtigen Beitrag zum besseren Verständnis der Auswirkungen extremer Wetterereignisse auf die deutsche Gesundheitsversorgung. Die Publikation ging aus Arbeiten hervor, die vom Forschungsförderungsfond der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg/UKE sowie vom BMBF im Rahmen der von Dr. Claudia Konnopka geleiteten Nachwuchsgruppe Health Effects of Weather Conditions (HeWeCon) finanziert wurden. Methodik und Relevanz des Papers überzeugten auch das Scientific Advisory Board des Hamburg Center for Health Economics (HCHE). Dieses zeichnete Erstautor Jona Frasch mit einem der diesjährigen HCHE Young Researcher Awards aus, der alle zwei Jahre an Nachwuchswissenschaftler:innen am HCHE vergeben wird.

Frasch, J. J., König, H. H., & Konnopka, C. (2025). Effects of Extreme Temperature on Morbidity, Mortality, and Case Severity in German Emergency Care. *Environmental Research*, 121021.

Kontakt: [Jona Frasch, MSc](#) (Institut für Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung, UKE)

Telemedizin in der Versorgung psychischer Erkrankungen: Nutzung und Zufriedenheit von Patient:innen

Die Bedeutung telemedizinischer Angebote für die Versorgung psychischer Erkrankungen hat in den letzten Jahren deutlich zugenommen, insbesondere seit der COVID-19-Pandemie. Im Dezember 2023 wurde eine deutschlandweite, quotenbasierte

Online-Befragung mit 2178 Personen (18 bis 74 Jahre) durchgeführt, die seit März 2020 in psychotherapeutischer oder psychiatrischer Behandlung waren. Ziel war es, Determinanten der Nutzung und Zufriedenheit mit Telemedizin zu identifizieren.

Ergebnisse zur Nutzung seit der Pandemie zeigten: Jüngere Patient:innen und solche mit positiverer Einstellung gegenüber Telemedizin nutzen diese Angebote eher. Zusätzlich waren positivere Einstellungen und bessere Fähigkeiten von Versorger:innen im Umgang mit Telemedizin mit der Patient:innennutzung assoziiert. Im postpandemischen Zeitraum war die Nutzung bei Vollzeitberufstätigen und geringerem Neurotizismus wahrscheinlicher. Positivere Einstellungen von Versorger:innen sowie die Inanspruchnahme der Angebote zur Vermeidung von Stigmatisierung, langen Wartezeiten oder umständlicher Terminvereinbarung waren zudem mit der postpandemischen Nutzung assoziiert. Die Zufriedenheit hing mit psychosozialen Faktoren (z.B. Angst vor COVID-19, Einsamkeit, Persönlichkeit, Technikbereitschaft) sowie positiveren Einstellungen zur Telemedizin zusammen. Sozioökonomische Merkmale wie Bildung oder Erwerbsstatus waren zudem mit der Zufriedenheit bei einzelnen Angebotsformen assoziiert. Auch positivere Einstellungen und Fähigkeiten der Versorger:innen waren mit höherer Zufriedenheit verbunden. Die identifizierten Determinanten, die Patient:innenmerkmale als auch Versorger:innen- und Servicefaktoren umfassen, erfordern mehr Aufmerksamkeit in Forschung und Praxis, um Telemedizinakzeptanz in der Versorgung psychischer Erkrankungen längerfristig zu fördern.

Literatur: Neumann, A., König, H.-H., & Hajek, A. (2025). Determinants of Patient Use of Telemental Health Services: Representative Cross-Sectional Survey From Germany. *JMIR Mental Health*, 12, e70925. <https://doi.org/10.2196/70925>

Neumann, A., König, H.-H., & Hajek, A. (2025). Determinants of Patient Satisfaction With Telemental Health Services in Germany: Representative Cross-Sectional Postpandemic Survey Study. *JMIR Mental Health*, 12, e65238. <https://doi.org/10.2196/65238>

Kontakt: [Ariana Neumann, MSc](#) (Institut für Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung, UKE)

Neues Forschungsprojekt zur Verbesserung der gerontopsychiatrischen Versorgung

Ein neues Forschungsvorhaben, begleitet vom Institut für Medizinische Soziologie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf in Kooperation mit der Psychiatrischen Klinik Lüneburg, untersucht die „Psychiatrische Pflegeüberleitung (PPÜ)“ bei gerontopsychiatrischen Patient:innen unter palliativen Gesichtspunkten.

Das Projekt adressiert die Herausforderungen an der Schnittstelle zwischen stationärer Entlassung und der anschließenden Versorgung zu Hause oder in einer Pflegeeinrichtung. Bei gerontopsychiatrischen Patient:innen, die sich in palliativen Situationen befinden, ist eine sorgfältig koordinierte Überleitung besonders wichtig, aber auch herausfordernd.

Ziel der wissenschaftlichen Begleitforschung ist es zu evaluieren, wie das bereits in der Psychiatrischen Klinik Lüneburg etablierte Konzept der PPÜ die Versorgungs- und Lebensqualität für Patient:innen und deren Angehörige verbessern kann. Das PPÜ-Konzept zielt darauf ab, die Koordination zwischen stationärer und ambulanter Versorgung zu stärken, die Kontinuität der Pflege sicherzustellen, Wiederaufnahmen zu vermeiden und Angehörige zu unterstützen. Eine Schlüsselrolle spielen dabei speziell geschulte Pflegeexpert:innen.

Die zentrale Forschungsfrage lautet: Wie kann die palliative Versorgung in der Gerontopsychiatrie verbessert werden? Dies wird auf drei Ebenen untersucht:

- Patienten- und Angehörigenebene: Hier werden die Auswirkungen auf die Lebensqualität, Folgekomplikationen und die Belastung der Pflegenden analysiert.
- Personal- und Organisationsebene: Im Fokus stehen die Qualifikation der Pflegeexpert:innen und die Anpassung des PPÜ-Konzepts.
- Vernetzungsebene: Betrachtet wird die Zusammenarbeit der beteiligten Kooperationspartner zur Sicherstellung einer kontinuierlichen Betreuung.

Methodisch wird ein gemischtes Design (Mixed Methods) angewendet. Kernstück ist eine prospektive, nicht-randomisierte Fall-Kontrollstudie mit etwa 200 Teilnehmenden pro Gruppe, die über einen Zeitraum von bis zu sechs Monaten nach der Entlassung mehrmals befragt werden. Die Interventionsgruppe erhält die PPÜ, während die Kontrollgruppe die reguläre Entlassungsprozedur durchläuft. Ergänzend werden qualitative Interviews und Fokusgruppen mit dem beteiligten Pflegepersonal durchgeführt.

Kontakt: [Dr. Daniel Lüdecke](#) (Institut für Medizinische Soziologie, UKE)

Die Studie EMPOR ist abgeschlossen – Materialien für Angehörige und Pflegepersonen von Menschen mit Demenz in Pflegeheimen stehen ab sofort kostenlos zur Verfügung

Menschen mit Demenz brauchen eine gute Versorgung, da sie sich selbst im späten Stadium der Demenzerkrankung nicht mehr zielführend kommunizieren können. An- und Zugehörige spielen insbesondere dann eine wichtige Rolle, wenn der Einzug in eine Pflegeeinrichtung ansteht. Die Phase der Transition in eine Pflegeeinrichtung und die Zeit nach dem Umzug sind besonders große Veränderungen für Angehörige und Menschen mit Demenz. Damit der Übergang positiv gestaltet werden kann und Angehörige und Pflegenden eine gute Beziehung aufbauen können, wurden im Rahmen der „EMPOR“-Studie Materialien für Pflegepersonen und Angehörigen von Menschen mit Demenz in Pflegeeinrichtungen entwickelt.

Pflegepersonen und Angehörige wurden über Ihre Kommunikation und Zusammenarbeit anhand qualitativer Interviews befragt. Es zeigte sich, dass seitens der Angehörigen fehlendes Vertrauen in die Versorgung und Intransparenz der Zuständigkeiten und Abläufe eine Barriere zwischen Pflege und Angehörigen darstellten. Angehörige waren oft bereit, sich weiterhin in die Versorgung Ihrer Angehörigen einzubringen, waren sich jedoch unklar darüber, ob und in welcher Form eine Unterstützung von der Pflege gewünscht war.

Die Materialien sollen eine lösungsorientierte und zielgerichtete Kommunikation zwischen Angehörigen und Mitarbeiter:innen aus der Pflege ermöglichen und bei minimalem Zeitaufwand eine maximale Wirkung erzielen. Die Materialien beinhalten jeweils eine Themenliste pro Zielgruppe, um sich auf Gespräche gezielt vorzubereiten. Dazu gibt es zu den Themen aufbereitete Hintergrundinformationen, die in zwei Versionen für Pflege und Angehörig vorliegen und u.a. häufige Missverständnissen vorbeugen. Kerninstrument ist ein Gesprächsleitfaden für Pflegepersonen, um die Gespräche mit Angehörigen je nach Thema gut zu strukturieren. Er beginnt mit einer gemeinsamen Zielfindung und Priorisierung der zu besprechenden Themen und schließt mit einer Dokumentation der Ergebnisse und der Festlegung der Informationswege, für alle Personen, die diese Information ebenfalls benötigen. Alle weiteren Themenkomplexe können je nach Bedarf im Rahmen eines Baukasten-Prinzips ausgewählt werden.

Die Anwendung der Materialien soll das Vertrauen und eine partnerschaftliche Zusammenarbeit zwischen Angehörigen und Pflegepersonen fördern und es Angehörigen ermöglichen, sich in die Versorgung der Menschen mit Demenz auch nach deren Umzug in eine Pflegeeinrichtung einzubringen, um die Versorgung der Menschen mit Demenz zu individualisieren.

Die Materialien können kostenlos bei PD Dr. Marion Eisele (m.eisele@uke.de) angefordert werden.

Kontakt: Tina Mallon, Dagmar Lühmann, Martin Scherer, Marion Eisele (Institut und Poliklinik für Allgemeinmedizin, UKE)

NAVIGATION: Neues Versorgungsmodell für die Zukunft



Am 1. April 2025 startete in Hamburg und Berlin die Interventionsphase des Innovationsfondsprojekts **NAVIGATION**. Ziel ist die Erprobung eines interprofessionellen Versorgungsmodells für Primärversorgungszentren (PVZ). Diese bieten eine wohnortnahe, barrierefreie und bedarfsgerechte Versorgung und leisten einen Beitrag zu mehr gesundheitlicher Chancengleichheit. Die Umsetzung erfolgt bis Oktober 2027 in zwei Pilotzentren: dem GeKo – Stadtteil-Gesundheits-Zentrum in Berlin-Neukölln und der Poliklinik Veddel in Hamburg. Im Fokus steht die enge Zusammenarbeit von Gesundheits- und Sozialberufen. Community Health Nurses (CHN), Ärzt:innen, Psycholog:innen und Sozialarbeiter:innen entwickeln gemeinsam mit Patient:innen individuelle Versorgungspfade, die auch soziale Einflussfaktoren berücksichtigen. CHN sind erste Anlaufstelle, koordinieren notwendige Maßnahmen und stärken die Gesundheitskompetenz der Patient:innen. Neben der individuellen Versorgung bietet NAVIGATION auch adressat:innenspezifische Gruppenangebote an, die von der Hamburgischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (HAG) konzipiert und durch Fachkräfte vor Ort umgesetzt werden. Die AOK Rheinland/Hamburg und AOK Nordost bringen ihre Expertise in die Projektumsetzung ein. Die wissenschaftliche Evaluation übernimmt die Charité – Universitätsmedizin Berlin. Die Frankfurt University of Applied Sciences erarbeitet ein Konzept zur Überführung in die Regelversorgung. Langfristig verfolgt NAVIGATION das Ziel, PVZ als festen Bestandteil des deutschen Versorgungssystems zu etablieren.

Am 1. April 2025 startete in Hamburg und Berlin die Interventionsphase des Innovationsfondsprojekts **NAVIGATION**. Ziel ist die Erprobung eines interprofessionellen Versorgungsmodells für Primärversorgungszentren (PVZ). Diese bieten eine wohnortnahe, barrierefreie und bedarfsgerechte Versorgung und leisten einen Beitrag zu mehr gesundheitlicher Chancengleichheit. Die Umsetzung erfolgt bis Oktober 2027 in zwei Pilotzentren: dem GeKo – Stadtteil-Gesundheits-Zentrum in Berlin-Neukölln und der Poliklinik Veddel in Hamburg. Im Fokus steht die enge Zusammenarbeit von Gesundheits- und Sozialberufen. Community Health Nurses (CHN), Ärzt:innen, Psycholog:innen und Sozialarbeiter:innen entwickeln gemeinsam mit Patient:innen individuelle Versorgungspfade, die auch soziale Einflussfaktoren berücksichtigen. CHN sind erste Anlaufstelle, koordinieren notwendige Maßnahmen und stärken die Gesundheitskompetenz der Patient:innen. Neben der individuellen Versorgung bietet NAVIGATION auch adressat:innenspezifische Gruppenangebote an, die von der Hamburgischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (HAG) konzipiert und durch Fachkräfte vor Ort umgesetzt werden. Die AOK Rheinland/Hamburg und AOK Nordost bringen ihre Expertise in die Projektumsetzung ein. Die wissenschaftliche Evaluation übernimmt die Charité – Universitätsmedizin Berlin. Die Frankfurt University of Applied Sciences erarbeitet ein Konzept zur Überführung in die Regelversorgung. Langfristig verfolgt NAVIGATION das Ziel, PVZ als festen Bestandteil des deutschen Versorgungssystems zu etablieren.

Kontakt: [Stephanie Schluck](#) (Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V.)

AG für Versorgungsforschung bei seltenen Erkrankungen im Kindesalter

Patient:innenzentrierte Forschung im Fokus: Summer School im Rahmen des EU-Projekts SCARLET

Vom 30. Juni bis zum 4. Juli 2025 fand in Kleipėda (Litauen) im Rahmen des EU-geförderten Drittmittelprojekts SCARLET (*Scaling up early and late effects research in Lithuanian childhood cancer survivors through education and twinning*) eine fünftägige Summer School zur qualitativen und quantitativen Forschung statt. Prof.in Dr. Laura Inhestern und Verena Paul unterstützten das litauische Team als Dozentinnen mit methodischem Input und standen den Teilnehmenden über die Woche hinweg als Mentorinnen zur Seite.

Ziel der Veranstaltung war es, 20 ausgewählten Medizinstudierenden, Promovierenden und Nachwuchswissenschaftler:innen grundlegende Kompetenzen in patient:innenzentrierter Forschung zu vermitteln. Im Zentrum standen Methoden zur Erhebung und Auswertung patient:innenberichteter Endpunkte, Interviewtechniken, die Auswahl geeigneter Studiendesigns sowie Fragen zur Dissemination und Anwendung der Ergebnisse. Besonders im Fokus: der kritische Umgang mit qualitativen und quantitativen Forschungsansätzen sowie deren sinnvolle Verbindung.

Neben dem inhaltlichen Programm bot die Summer School Raum für kollegialen Austausch, interdisziplinäre Diskussionen und individuelle Projektentwicklung. Die Teilnehmenden präsentierten eigene kleine Forschungsentwürfe und erhielten dazu ausführliches Feedback von erfahrenen Dozierenden.

Durch die intensive Zusammenarbeit wurde nicht nur die Motivation zur Forschung gestärkt – auch das Networking zwischen Studierenden und Lehrenden wurde aktiv gefördert. Die Veranstaltung war geprägt von produktivem Arbeiten, spannenden Erkenntnissen und einer offenen, angenehmen Lernatmosphäre.

Kontakt bei Rückfragen: [Verena Paul](#) (Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie, UKE)



Hamburger Einrichtungen für Angebote zur Stärkung der Ernährungskompetenz von Senior:innen gesucht

Im Projekt „Gemeinsam geht’s besser! Peers stärken Ernährungskompetenz von Senior:innen im Quartier“ (GePEK) der Hamburgischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (HAG) soll die Ernährungs- und Gesundheitskompetenz von Senior:innen sowie die soziale Integration gestärkt werden. Jetzt werden Orte für die Umsetzung gesucht: Nachbarschaftstreffs, Seniorenzentren oder Stadtteilcafés. Im Rahmen von GePEK sollen sich Senior:innen einmal im Monat in festen Kleingruppen treffen und durch gemeinsames Ausprobieren, wie das Verkosten verschiedener Öle oder Mineralwasser, einen Zugang zu Ernährungs- und Gesundheitsthemen erhalten. Das Besondere: Die Angebote werden von geschulten Senior:innen für Senior:innen angeleitet. [Mehr Informationen](#)

Kontakt: [Stephanie Schluck](#) (Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V.)

Kongress- und Veranstaltungsankündigungen

Kongress Pakt für Prävention 2025:

Mitgestalten?! Gesundheitsförderung, Demokratie, Beteiligung

17. September 2025, 09:00 - 14:45 Uhr

HafenCity Universität Hamburg (HCU) | Hamburg

Gesundheit fördern, Demokratie leben, Zukunft gestalten – wie hängt das zusammen? Welche Rolle spielen dabei Beteiligungsverfahren und wie können sie erfolgreich umgesetzt werden? Antworten auf diese Fragen liefert der Kongress des Paktes für Prävention 2025.

Prof. Dr. Dr. Thomas Gerlinger von der Universität Bielefeld wird in seinem Impulsvortrag die Verbindungen zwischen Gesundheitsförderung und Demokratieförderung beleuchten.

Erfahren Sie von Anna Mazon, Referentin der Stabsstelle Bürgerbeteiligung der Freien und Hansestadt Hamburg, welche Faktoren eine erfolgreiche Beteiligung ausmachen. Sie wird praxisnahe Methoden vorstellen und wertvolle Tipps geben, wie man Erwartungen managt und Ergebnisse effektiv kommuniziert. Und sie zeigt: Gute Beteiligung kann auch mit wenig Geld gelingen – und manchmal macht sie vielleicht auch gar keinen Sinn.

In den parallel stattfindenden Workshops haben Sie die Gelegenheit, von Gute-Praxis Beispielen der Beteiligung zu lernen und sich mit den Herausforderungen und möglichen Stolpersteinen auseinanderzusetzen. Nutzen Sie die Chance, sich aktiv einzubringen und wertvolle Erkenntnisse für Ihre eigene Arbeit zu gewinnen. Der Kongress lebt vom Mitgestalten – bringen Sie Ihre Ideen, Anregungen und Erfahrungen ein!

Veranstaltet wird der Kongress von der Behörde für Gesundheit, Soziales und Integration (Sozialbehörde) in Kooperation mit der Hamburgischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (HAG).

[Mehr Informationen und Anmeldung](#)

Ausschreibungen

DRF Stiftung Luftrettung

Die DRF Stiftung Luftrettung fördert Vorhaben in den Bereichen der Notfallrettung und Rettungsmedizin. Hier werden u. A.: Versorgungsforschung und Trendanalysen: z.B. Auswirkungen des demographischen Wandels auf die Notfallversorgung, Ökonomisierung im Gesundheitswesen, Patientensicherung, Nutzung autonomer Systeme, Robotics und AI/KI. Weitere Informationen zu Antragsformaten und -fristen erhalten Sie [hier](#).

Respekt. Sicherheit. Gesundheit. Umgang mit Gewalt im Betrieb

Gewalt im Betrieb ist ein reales und vielschichtiges Problem – von Beleidigungen bis zu körperlichen Angriffen, von subtiler Diskriminierung bis hin zu sexueller Belästigung. Sie kann innerhalb eines Teams auftreten oder von außen – etwa durch Kund:innen oder Patient:innen – an Beschäftigte herangetragen werden. Auch wenn die Sensibilität in den letzten Jahren gestiegen ist, bleibt Gewalt am Arbeitsplatz häufig ein Tabuthema.

Die Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. sucht vorbildliche Konzepte, Maßnahmen und Strategien, mit denen Unternehmen Gewalt vorbeugen, betroffene Mitarbeitende schützen und das Thema offen in ihrer Organisation ansprechen. Im Fokus stehen betriebliche Schutzkonzepte, klare Kommunikationswege, präventive Maßnahmen sowie der professionelle Umgang mit konkreten Gewaltereignissen.

Mit dem Hamburger Gesundheitspreis 2026 werden Unternehmen in den Kategorien Klein-, Mittel- und Großbetrieb ausgezeichnet, die sich besonders für ein sicheres und respektvolles Arbeitsumfeld einsetzen.

Jetzt mit gutem Beispiel vorangehen!

Die Ausschreibung läuft bis zum **31. Oktober 2025**.

Zeigen Sie so Ihr Engagement für sichere und gesunde Arbeitsbedingungen. Weitere Informationen und Bewerbungsunterlagen unter www.hamburger-gesundheitspreis.de

Sie haben noch Fragen zum Schwerpunktthema oder zum Bewerbungsprozess?

Dann laden wir Sie herzlich ein zu den kostenfreien Informations- und Beratungskonferenzen:

- [Donnerstag, 21. August 2025 | 09:00-11:00 Uhr | Handelskammer Hamburg](#)
- [Dienstag, 09. September 2025 | 09:00-11:00 Uhr | Handelskammer Hamburg](#)
- [Donnerstag, 09. Oktober 2025 | 09:00-11:00 Uhr | online](#)

*Der Hamburger Gesundheitspreis wird gefördert aus Projektmitteln der BGF-Koordinierungsstelle Hamburg, von der Deutschen Gesetzliche Unfallversicherung – Landesverband Nordwest und von der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW). Die Arbeit der HAG im Rahmen des HGP wird finanziert aus Mitteln der Behörde für Gesundheit, Soziales und Integration (Sozialbehörde). Die operative Umsetzung erfolgt in Kooperation mit der Beratungsstelle Arbeit & Gesundheit e.V. Aktuell ist der **Eva Luise Köhler Forschungspreis für Seltene Erkrankungen 2026** ausgeschrieben, der in Kooperation mit der Allianz Chronischer Seltener Erkrankungen (ACHSE) e. V. vergeben wird. Besonders preiswürdig sind nachhaltige, krankheitsübergreifende und forschungsnetzende Projekte von hoher Patientenrelevanz. Nicht gefördert werden Forschung im Bereich der Onkologie, reine Registerprojekte, Biobanken und Patienten-Apps. **Bewerbungen sind bis zum 7. September 2025 möglich.***

Näheres zur Ausschreibung finden Sie [hier](#)

Deutsche Herzziftung

Die **Deutsche Herzziftung** schreibt für innovative Forschungsprojekte, auch der Versorgungsforschung, im Bereich der **Angeborene Herzfehler (AHF/EMAH)** aus den Bereichen der Erwachsenen und Kinderkardiologie eine Forschungsförderung in Höhe von 500.000 € für innovative Forschungsprojekte (Grundlagenforschung, klinische Studien und Versorgungsforschung) aus. Im Fokus stehen die Gebiete der Diagnostik, Therapie und Prävention der angeborenen Herzfehler. zur Verfügung. **Bewerbungen können bis zum 5. September 2025 eingereicht werden.** Näheres zur Ausschreibung finden Sie [hier](#).

Eva Luise Köhler Forschungspreis

In Kooperation mit der Allianz Chronischer Seltener Erkrankungen (ACHSE) e. V. wird 2026 erneut der Eva Luise Köhler Forschungspreis ausgeschrieben. Gesucht werden: Nachhaltige, krankheitsübergreifende und vernetzende Forschungsprojekte mit hoher Patientenrelevanz. Nicht förderfähig: Forschungsvorhaben in der Onkologie, reine Registerprojekte, Biobanken sowie Patienten-Apps. Näheres zur Ausschreibung finden Sie [hier](#).

G-BA Innovationsfonds

Zur Ausschreibung kommen im **themenspezifischen Feld**:

- Analyse und Entwicklung von Interventionen zur Primärprävention von nichtübertragbaren Krankheiten im haus- sowie im kinder- und jugendärztlichen Setting
- Transplantationsmedizinische Versorgung fördern – Erkennung und Meldung potenzieller postmortalen Organspenden in den Krankenhäusern analysieren und Handlungsempfehlungen ableiten
- Versorgungsforschung zur Entwicklung und Erprobung eines bundesweiten Never Event Registers als Fehlermelde- und Lernsystem
- Versorgung von Patientinnen und Patienten mit postviralen Symptomkomplexen wie z. B. Post-/Long-COVID, ME/CFS
- Gesundheitliche Versorgung von Pflegebedürftigen in der Regionalperspektive
- Versorgungsforschung zur Verbesserung der Versorgung von Menschen mit Augenerkrankungen
- Wissenschaftliche Evaluation der Blankoverordnung: Behandlungsstandards und Versorgungsqualität in der Heilmittelversorgung

Ebenfalls gibt es die Möglichkeit für **themenoffene** Einreichungen.

Weitere Informationen erhalten Sie [hier](#).

Einreichungsfrist: 21. Oktober 2025, 12:00 Uhr.

Im Bereich der **medizinischen Leitlinien** werden folgende Themen aufgerufen

- Entwicklung oder Weiterentwicklung von übergeordneten Leitlinien zu häufigen Beratungsanlässen sowie Zusammenführung von Leitlinien bei einer Aktualisierung oder Weiterentwicklung
- Entwicklung oder Weiterentwicklung von Leitlinien mit besonderem Augenmerk auf die Erstellung von Hilfen, Formaten zur Unterstützung der Disseminierung/Implementierung unter Berücksichtigung der Informationsbedürfnisse verschiedener Adressaten
- Entwicklung oder Weiterentwicklung von Leitlinien zur Erstversorgung durch nichtärztliches medizinisches Fachpersonal und strukturierte Abfrage zur Steuerung von Patientinnen und Patienten in der Notfall- und Akutmedizin

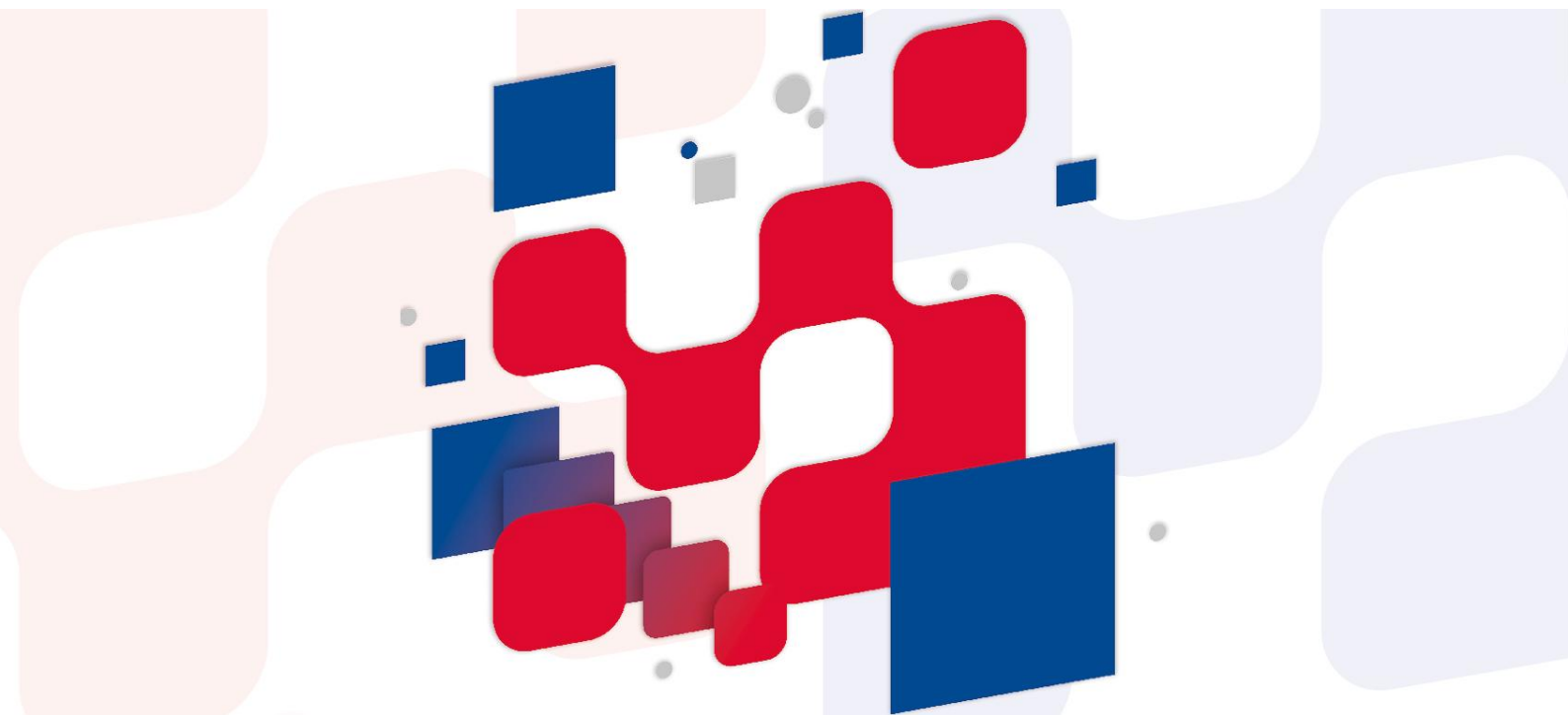
Einreichungsfrist: 23. September 2025, 12 Uhr

Weitere Informationen erhalten Sie [hier](#).

ACHTUNG: Kennzeichnen von Projekten mit dem Forschungsschwerpunkt CHCR & PH im Forschungsinformationssystem (FIS)

Für das CHCR & PH ist das Wissen um die [Drittmittelprojekte](#), die im Forschungsschwerpunkt durchgeführt werden, essentiell. Wir werden vom Dekanat des UKE sowie von der UHH aufgefordert, regelmäßig (auch kurzfristig) über laufende und neu eingeworbene Projekte in Form eines Reportings zu berichten. Nur wenn wir über die eingeworbenen Drittmittel wissen, können wir valide Aussagen zum Anteil von Versorgungsforschungsprojekten am Drittmittelvolumen im UKE tätigen. Außerdem benötigen wir diese Information für die Außendarstellung auf der Homepage, Flyern etc. Bisher erhalten wir solche Informationen mehr oder weniger auf Zuruf, was für beide Seiten unbefriedigend ist. Eine Möglichkeit besteht darin, die Informationen aus dem [Forschungsinformationssystem \(FIS\)](#) zu ziehen. Die Bedingung dazu ist, dass bei Drittmittelprojekten der [Forschungsschwerpunkt CHCR & PH](#) angeklickt und das Projekt auf „öffentlich“ oder „für Berichte öffentlich“ gestellt wird. Nur so können durch die Mitarbeiter:innen des FIS entsprechende Berichte gezogen und uns zur Verfügung gestellt werden. Eine Anleitung finden Sie [hier](#).

Das gleiche Vorgehen gilt natürlich auch für Publikationen der Bereiche Versorgungsforschung und Public Health. Auch hier ordnen Sie diese bitte dem Forschungsschwerpunkt CHCR&PH zu. Das Feld wird am Ende der Eingabemaske angezeigt. Bitte nehmen Sie diese Information mit in Ihre Instituts- oder Arbeitsgruppenbesprechungen und tauschen sich untereinander oder auch (wenn vorhanden) mit Ihrem FIS Beauftragten aus.



Impressum

© Center for Health Care Research & Public Health (CHCR & PH), Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, 2025

Inhaltlich verantwortlich: Dr. Christina Lindemann (Koordination); CHCR & PH: Prof. Dr. Martin Scherer (Sprecher); Prof. Dr. Dr. Martin Härter, Prof. Dr. Antonia Zapf | HAM-NET: Prof. Dr. Dr. Martin Härter (Sprecher); Dr. Andreas Meusch, stellv. Sprecher, Vorstand: Prof. Dr. Susanne Busch, Thomas Bott
Bildnachweise: S.4 privat, S.5 UKE, S.12 privat