

Informationen der Initiative Gesundheitswirtschaft Brandenburg e.V.

„Das Zusammenwirken funktioniert sehr gut“

Fragen zu Covid-19, Impfkampagne und Lehren für die Zukunft an den Leiter der Abteilung Gesundheit im Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg, Michael Zaske

Wie ist der aktuelle Status, um eine Herdenimmunität durch Impfungen zu erreichen?

Stand heute, 21. Juni, hat die Hälfte der Brandenburgerinnen und Brandenburger die erste Impfung erhalten, 28,4 Prozent sind vollständig geimpft. Wir gehen davon aus, dass wir bis September die Herdenimmunität erreichen. Das ist wichtig, um auf mögliche neue Probleme durch Covid-19 Delta vorbereitet zu sein.

Was klappt in der Impfkampagne, wo hat es gehakt und musste nachgesteuert werden?

Es wurde alles zügig verimpft, was uns der Bund zur Verfügung gestellt hat. Das haben zunächst die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Impfzentren, den Krankenhäusern und die mobilen Impfteams gesichert. Wir hätten uns alle mehr Tempo gewünscht, es war ein Schock, als es im Februar/März hieß, dass Biontech weniger liefern würde als geplant. Wichtig war, dass ab Ostern Haus-, Fach- und Betriebsärzte einbezogen wurden. Das funktioniert gut, aber die Zahl der Impfdosen muss weiter erhöht werden. Wenn 2200 Ärztinnen und Ärzte pro Woche je 100 Impfungen durchführen, erreichen wir im Monat eine knappe Million – das spricht für sich. Ich bin überzeugt davon: Das Impfen gehört ins Regelsystem.

Wie funktioniert das Zusammenwirken der verschiedenen Akteure? Sehr gut!

Und wie konkret?

In den fünf Versorgungsregionen wurden Netzwerke instal-

liert, in denen sich Akut- und Reha-Kliniken gegenseitig unterstützen. Zum Jahreswechsel waren die Kapazitäten voll ausgelastet, wir mussten alle Reserven nutzen. In einigen Fällen mussten wir die Hilfe anderer Bundesländer in Anspruch nehmen, darunter Berlin. Für diese Hilfe sind wir dankbar. Kooperation ist entscheidend, das hat



Michael Zaske, Abteilungsleiter im Brandenburger Gesundheitsministerium

sich gezeigt. Dazu dienten regelmäßige Telefonkonferenzen von Verantwortlichen der Schwerpunktkrankenhäuser und der Leitstellen des Rettungsdienstes. In den Kliniken mussten ja komplette Hygienekonzepte umgesetzt werden, mit Konsequenzen für die Belegungszahlen und die gesamte Arbeit. Die enge Zusammenarbeit zwischen stationärem und ambulantem Bereich, der KVBB und dem öffentlichen Gesundheitsdienst ist unerlässlich.

Stichwort Digitalisierung – was hat sich schon geändert und was muss sich langfristig ändern?

Die Kommunikation muss verbessert werden. Es geht nicht nur um Videokonferenzen

oder Videosprechstunden. Für die Patientensteuerung ist zum Beispiel das IVENA-Datenbanksystem ein großer Schritt voran. Der Digitalisierung widmet sich ja auch das Krankenhauszukunftsgesetz – 127 Millionen Euro stehen in Brandenburg zur Verfügung, davon 90 Millionen vom Bund.

Wie wird die Behandlung von Long-Covid-Folgen organisiert?

Gemeinsam mit Medizinerinnen und Rehakliniken haben wir eine Initiative gegründet, um diese Herausforderung zu bestehen, am 11. Juni gab ein Workshop den Auftakt. Die AG Kliniken widmet sich diesem Thema, auch sichtbar für die Öffentlichkeit. Natürlich bieten wir auch Berliner Patientinnen und Patienten die Behandlung in Brandenburger Reha-Kliniken an.

Wie sollte sich die Gesundheitswirtschaft nach den Erfahrungen mit der Corona-Pandemie aufstellen?

Auf jeden Fall sollte sie sich noch stärker vernetzen und positive Erfahrungen in der gemeinsamen, koordinierten Arbeit übernehmen. Die Kooperation zwischen Kliniken, großen und kleinen, zwischen Akut-Häusern und Rehakliniken, die Zusammenarbeit der drei Säulen unseres Gesundheitssystems muss ausgebaut werden. Auch die Kooperation mit Technikanbietern ist wichtig, um zum Beispiel die Telemedizin voranzutreiben. Nicht zu vergessen: Die positiven Elemente der gegenseitigen Hilfe sehe ich als ermutigendes Signal für die gemeinsame Krankenhausplanung mit Berlin.

Auf ein Wort!



Jetzt ganz schnell?

Alle sind sich einig: Das Gesundheitswesen muss digitalisiert werden. Und haben es plötzlich ziemlich eilig. Es geht bei weitem nicht nur um das berühmte Fax aus dem Gesundheitsamt. Wir haben in drei Krankenhäusern, die auch Mitglieder der IGW BB sind, nachgefragt, wie die Fördermöglichkeiten des Krankenhauszukunftsgesetzes ankommen und welche Herausforderungen damit verbunden sind. Neben viel Positivem wird der bürokratische Aufwand beklagt, wen wundert's. Zeitgleich entwickelt sich im Zuge der Pandemiebewältigung eine heftige Debatte über den Föderalismus und die Kompetenzen der Länder im Gesundheitswesen. Ganz klar: Diese Diskussion ist wichtig. Die föderalen Interessen stimmen nicht immer mit denen des Bundes überein, mitunter kollidieren sie. Doch das kann auch ein Korrektiv bei Entscheidungen bilden, ein differenzierteres Vorgehen und bessere Begründungen erzwingen. Es kommt darauf an, wie Föderalismus gelebt wird. Für den Wahlkampf kommt das Thema wie gerufen, die Parteien sollten dieser Versuchung dennoch widerstehen. Eine sachliche Debatte ist notwendig, die Unterschiede und Interessen berücksichtigt und nicht allein durch starke Bundesländer oder Stadtstaaten bestimmt wird. Schnellschüsse bringen nichts. Gerade die Gesundheitswirtschaft im Land Brandenburg kann von mehr Gemeinsamkeit profitieren, braucht aber zugleich den Spielraum für eigene Entwicklung. Von hektischem Aktionismus nach langem Stillstand hat niemand etwas. Dafür werden wir als Initiative auch in Zukunft unser Wort in die Debatte werfen!

Jürgen G. Waldheim
Stellvertretender Vorsitzender
des Vorstandes der IGW BB



Dr. Torsten Schulze

ist neuer Ärztlicher Direktor am St. Josefs-Krankenhaus Potsdam. Zugleich leitet er weiterhin als Chefarzt die anästhesiologische und intensivmedizinische Klinik und vertritt als ärztliches Mitglied des Krankenhausdirektoriums die ärztlichen Kollegen. Torsten Schulze folgt auf Dr. Gesine Dörr, die sich auf eigenen Wunsch den Belangen der internistischen Klinik des St. Josefs-Krankenhauses und dem Ausbau der Zusammenarbeit mit der Medizinischen Hochschule Brandenburg (MHB) widmen will. Dr. Schulze studierte an der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald und an der Humboldt Universität zu Berlin. Er ist langjähriger Facharzt für Anästhesiologie mit den Zusatzbezeichnungen Intensivmedizin und Notfallmedizin und seit Juli 2019 Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin des Krankenhauses.



Marcus Kölling.

bisher Kanzler der Handelshochschule Leipzig, wechselte zum 1. Mai an das Hasso-Plattner-Institut (HPI) in Potsdam, wo er nun als kaufmännischer Geschäftsführer (CFO) tätig ist. „Mit Dr. Kölling gewinnt das HPI einen kaufmännischen Geschäftsführer mit großen Erfahrungen als Kanzler im Hochschulbereich und als CFO in der Privatwirtschaft“, so Professor Christoph Meinel, CEO und wissenschaftlicher Direktor des HPI. „Mit ihm werden wir die Expansion des HPI weiter vorantreiben und die Verankerung in der nationalen und internationalen Universitätslandschaft vertiefen.“ Dr. Kölling hatte das Amt des Kanzlers der Handelshochschule Leipzig drei Jahre lang inne und trug nach Aussage von deren Rektor, Professor Stephan Stubner, entscheidend dazu bei, die wirtschaftliche Basis zu stärken und auch während der Pandemie die digitale Lehre schnell und effizient zu befördern. „Meiner Ansicht nach werden durch die Entwicklung im Bereich Digital Engineering Geschäftsmodelle der Zukunft entstehen, die einen wesentlichen Effekt auf Gesellschaft und Wirtschaft haben werden“, unterstreicht Markus Kölling.

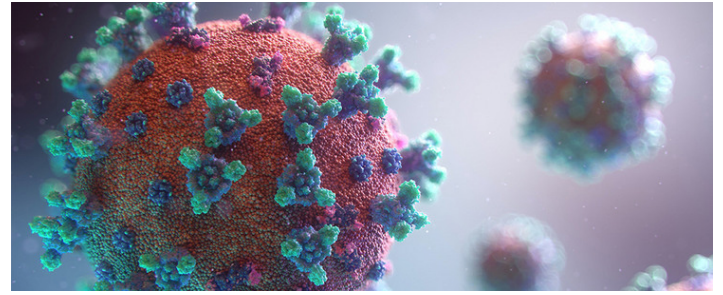
„Modellregion Gesundheit Lausitz“

Künstliche Intelligenz für den Rettungsdienst

Mittels intelligenter Technologien sollen Einsatz- und Rettungskräfte künftig mehr digitale Unterstützung für die Notfallmedizinische Versorgung erhalten. Derzeit wird eine Machbarkeitsstudie „KI-gestützte Datenanalyse und Simulation des Rettungswesens“ am Beispiel der „Modellregion Gesundheit Lausitz“ erarbeitet. In dem durch das Bundesministerium für Verkehr und digitale Infrastruktur geförderten Projekt AI Rescue arbeitet ein interdisziplinäres Team von Wissenschaftlern unter Leitung der Björn Steiger Stiftung zusammen.

Im Rahmen des geplanten Lausitzer Zentrums für Künstliche Intelligenz (LZKI) simulieren Wissenschaftler der BTU Cottbus-Senftenberg unter der Leitung von Prof. Dr. Armin Fügenschuh eine Rettungskette von der Leitstelle über den Rettungswagen bis hin zum Notarzt. Im Fokus steht die Einbettung von Methoden der Künstlichen Intelligenz zur Vorhersage der Auswirkungen operativer, taktischer und strategischer Entscheidungen. „Mit Hilfe unserer Software wird es möglich sein, die Rettungskette virtuell abzubilden und mögliche Einsatzszenarien zu testen“, erklärt Professor Fügenschuh.

Die Björn Steiger Stiftung vertritt Anwenderkompetenz entlang der Rettungskette. Das Brandenburgische Institut für Gesellschaft und Sicherheit (BIGS) sorgt für die Einbindung aller relevanten Akteure. Das Hasso-Plattner-Institut (HPI) bringt seine Expertise in den Bereichen Digital Health – Connected Healthcare und Design Thinking ein. Der Lehrstuhl „Digital Health - Connected Healthcare“ an der gemeinsamen Digital-Engineering Fakultät des HPI und der Universität Potsdam beschäftigt sich mit dem Erfassen und der Analyse von gesundheitsrelevanten Daten aus dem täglichen Leben und deren Verknüpfung mit klinischen Daten.



CovRadar: Plattform zur Überwachung von SARS-CoV-2-Mutationen

Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler des Hasso-Plattner-Instituts (HPI), des Robert Koch-Instituts (RKI), des Europäischen Virus-Bioinformatik Instituts (EVBC) und der Medizinischen Hochschule Hannover haben eine interaktive Plattform zur molekularen Überwachung des Corona-Spike-Proteins entwickelt, auf das die meisten Impfstoffe abzielen. CovRadar verbindet einen Analyseprozess und eine Web-Anwendung, die die Analyse und Visualisierung von über einer Million Sequen-

zen ermöglichen. „Unser Ziel ist es, Sequenzinformationen über die neue Plattform CovRadar leichter und nutzerfreundlicher zugänglich zu machen, insbesondere für Virologen und Epidemiologen sowie den Krisenstab des RKI, damit wir notfalls sehr schnell auf Mutationen reagieren können“, so Prof. Dr. Bernhard Renard. Er leitet den Lehrstuhl Data Analytics and Computational Statistics und das CovRadar-Projekt am HPI und ist Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats des RKI. [CovRadar](#) ist frei zugänglich.

Brustkrebs: Überraschende Entdeckung

Ein Forscherteam des Max-Planck-Instituts für Kolloid- und Grenzflächenforschung (MPIKG) und der Cornell University, USA, hat entdeckt, dass Knochen als Reaktion auf bestimmte Signalmoleküle von Brusttumoren wachsen können. Bekannt ist, dass Brustkrebs mit Knochenmetastasen Knochenabbau verursacht. Die Mechanismen sind bislang aber wenig erforscht. Unter der Leitung von Prof. Dr. Peter Fratzl machten die Potsdamer jetzt eine gegenteilige Entdeckung: „Wir stellten an einem von der Cornell Universität entwickelten Tiermodell fest, dass in einem frühen Stadium Knochen schneller wachsen, wenn sie Signalmoleküle des Tumors ausgesetzt sind“, so Fratzl. Dies könnte ein Abwehrmechanismus des Körpers sein. Ein solcher Schutzmechanismus könnte Anwendung in der Diagnostik sowie in der Entwicklung therapeutischer Behandlungen finden.

<https://www.mpikg.mpg.de/>

Umfrage der AOK-Nordost zur ePA

Nur rund jede zweite Arztpraxis in Berlin, Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern fühlt sich gut gewappnet für die Einführung der elektronischen Patientenakte – dies ergab eine Umfrage der AOK-Nordost unter 700 niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten. Häufig fehlten noch technische Voraussetzungen für den ePA-Anschluss. Um den Start der ePA zum 1. Juli zu unterstützen, bot die AOK Nordost mit ihrem Arztberater-Team ca. 3000 Praxen Informationen und bei Bedarf auch konkrete Hilfe an. „Die elektronische Patientenakte hat das Potential, die Behandlungsqualität zu optimieren und Doppeluntersuchungen zu vermeiden“, so Vorstandsvorsitzende Daniela Teichert. „Doch nur, wenn die Ärztinnen und Ärzte von der ePA überzeugt sind, werden sie ihren Patientinnen und Patienten deren Nutzung auch empfehlen. Deshalb engagieren wir uns bei diesem Thema.“

Bundesgesetzblatt Jahrgang 2020 Teil I Nr. 48, ausgegeben zu Bonn am 28. Oktober 2020

Gesetz für ein Zukunftsprogramm Krankenhäuser (Krankenhauszukunftsgesetz – KHZG)

Ein Schub, der dringend nötig ist

Bis zum 31. Mai mussten die Anträge für Fördermittel aus dem Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) gestellt werden. Wir fragten in drei Kliniken nach ihren Zielen und Hemmnissen.

Die RECURA Kliniken SE (Beelitz-Heilstätten), die Havelland Kliniken GmbH (Nauen und Rathenow) und die GLG Gesellschaft für Leben und Gesundheit mbH (Eberswalde) gehören zu den großen Akteuren im Land, und sie verfolgen seit mehreren Jahren eigene Digitalisierungsstrategien. „Als Verbund brauchen wir eine moderne Kommunikationsstruktur und Prozessunterstützung, die Fördermittel passen genau zu unseren eigenen Themen“, erklärt Frank Volkmer, Kaufmännischer Direktor der Havelland Kliniken. „So sehr die Förderung zu begrüßen ist, sie allein reicht jedoch bei weitem nicht aus. Mal abgesehen von dem bürokratischen Aufwand ...“ Von einem „Bürokratiemonster“ spricht auch Georg Abel, Co-CEO der RECURA Kliniken, der sich mehr Flexibilität gewünscht hätte. „Trotzdem ist die Förderung dringend notwendig, um fehlende Landesmittel für Investitionen auszugleichen“, sagt er. Kai Burmeister, Referent Unternehmensentwicklung der GLG, erläutert: „Vorhaben aus dem KHZG können einen relevanten Beitrag leisten, allerdings stellt der Einsatz von Technik nur ein Puzzleteil dar, dessen Größe variiert. Beispiele sind das Patientenportal und die Telemedizin. Die Etablierung eines Patientenportals zwingt uns, sämtliche Prozesse des Aufnahme-, Behandlungs- und Entlassmanagements zu betrachten und so zu organisieren, dass sie für alle Beteiligten in gleichem Maße einfach zu bewältigen sind. Dabei ist nicht die technische Umsetzung die Herausforderung, sondern

die – analoge – Synchronisation der Abläufe. Anders bei der Telemedizin – hier steht der Technikeinsatz im Vordergrund, um Fachexpertise dort zur Verfügung zu stellen, wo sie benötigt wird.“ Die Verflechtung von Prozessen und die teilweise Überschneidung von Maßnahmen stellten eine besondere Herausforderung für die Formulierung der Fördermittelanträge dar.

Es geht um die grundsätzliche Digitalisierung

„Es geht uns um die Digitalisierung aller Bereiche, die Digitalisierungsfortschritte müssen die interne und externe Vernetzung aller unserer überregionalen Zentren unterstützen und einem höheren Sicherheitslevel entsprechen“, darauf weist Georg Abel hin. „Die RECURA Kliniken haben Klinikstandorte in Brandenburg und Sachsen – dass die jeweiligen Landesministerien an die KHZG-Förderung völlig unterschiedliche Anforderungen stellen, verwundert – und es macht die Arbeit nicht leichter.“ Pflegeplanung und -dokumentation, ePA und Medikationsmanagement nennt Frank Volkmer als Schwerpunkte. „Für uns steht der modulare Ausbau des Krankenhausinformationssystems im Fokus“, erklärt er. „Covid-19 hat die Nutzung digitaler Anwendungen stark beschleunigt, das KHZG verstärkt mit engen Fristen und drohenden Sanktionen den Zeitdruck. Doch bei der Umsetzung sind Flaschenhälse zu befürchten.“ Einer davon: Die benötigten IT-Dienstleister müssen angesichts einer Vielzahl zeitgleicher Projekte priorisieren und

können sich die lukrativsten Aufträge herausuchen – vor allem kleinere Kliniken könnten das Nachsehen haben.

Mehr Flexibilität wäre wünschenswert

Ein besonderes Hemmnis ist aus Sicht der GLG die Verpflichtung, bei einem Großteil der Fördervorhaben 15 Prozent der Kosten für Verbesserungen der Informationssicherheit nachzuweisen. „Ein gutes Beispiel ist der Fördertatbestand 9, zu dem auch robotikbasierte Anlagen zählen, zum Beispiel OP-Roboter“, so Kai Burmeister. „Die Kosten sind enorm hoch. Sie kaufen aber ein fertiges Produkt und keinen Baukasten mit klar zuordenbaren Modulen und Kosten, aus dem sich die Anteile für Informationssicherheit herausrechnen lassen.“ Auch die Festlegung auf Investitionskosten, die zum Teil vor Projektumsetzung nachgewiesen werden sollten, ist in der Praxis schwierig. In der Regel ist ja noch kein Vergabeverfahren erfolgt. Und schon jetzt sei ein Preisanstieg bei förderfähigen Produkten und Leistungen zu beobachten. Höhere Flexibilität wünschen sich die Klinikverantwortlichen, wobei natürlich Kontrolle und Nachweispflichten nicht in Frage stehen. Georg Abel kritisiert, dass für moderne IT so essentielle Dinge wie Lizenz- oder Leasinggebühren und Cloud-Modelle mit der Förderrichtlinie nicht immer adäquat erfasst würden.

Dass die Krankenkassen bei der Prüfung und Genehmigung von Förderanträgen außen vor geblieben sind, befürworten Georg Abel und Frank Volkmer. Die Krankenhäuser könnten am besten beurteilen, welche Maßnahmen für ihre Funktionsfähigkeit und die Patientenversorgung richtig sind. Anders in der Umsetzungsphase: „Einige Kriterien beziehen sich explizit auf die Erfüllung von Vorgaben der Kostenträger“, erklärt Kai Burmeister. „Für die transparente Umsetzung von Projekten könnte es durchaus sinnvoll sein, die Krankenkassen bei Bedarf einzubeziehen.“



Von links: Georg Abel, Co-CEO der RECURA Kliniken, Frank Volkmer Kaufmännischer Direktor der Havelland Kliniken, Ulf Kartzmareck, Kai Burmeister und Dr.med. Kurt Petzuch, AG Digitalisierung der GLG

Brandenburg innovativ

Doktoranden der Universität Potsdam in EU-Forschungsnetzwerk „V. A. Cure“

Die IGW BB stellt hier Unternehmen und Institutionen vor, die die Gesundheitswirtschaft im Lande mit prägen.

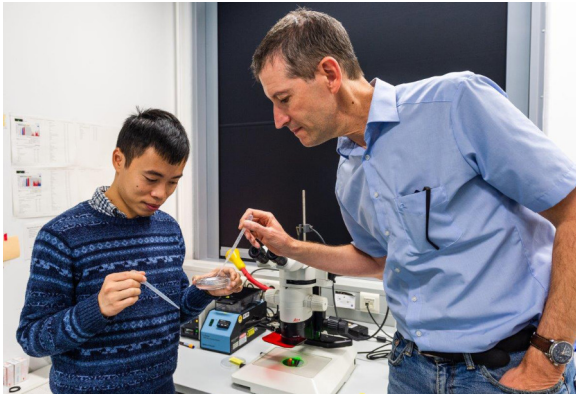
Seltene Krankheiten stehen meist abseits der medizinischen und pharmazeutischen Forschung. Das durch die EU geförderte Doktorandenetzwerk „V. A. Cure“ richtet sich auf eines dieser Themen: Nachwuchswissenschaftlerinnen und -wissenschaftler aus sechs Ländern erforschen vasculäre Anomalien, Verwachsungen oder Anomalien von Blutgefäßen. Beteiligt ist ein Team aus der Universität Potsdam um den Biologen Prof. Dr. Salim Seyfried. Er erforscht seit Jahren seltene menschliche Erkrankungen mithilfe von Zebrafischeiern und nutzt dazu modernste mikroskopische Verfahren. Seine Doktoranden Nastasja Grdseloff aus Österreich und Cuong Van Pham aus Vietnam bringen Expertise aus Studien in ihren Heimatländern sowie den USA und Japan ein. „Wir freuen uns, dass unser Vorhaben unter sehr vielen exzellenten Anträgen ausgewählt wurde“, sagt Professor Seyfried. „Immerhin schafften

das 2019 nur 2,5 Prozent der Antragstellenden.“ In „V. A. Cure“ arbeiten die Potsdamer mit Doktoranden aus dem De Duve Institute (Belgien), dem Institut National de la Santé et de la recherche médicale (Frankreich), dem Karolinska Institutet (Schweden), dem Max-Planck-Institut für Herz- und Lungen-

und letzte Zusammentreffen aller Beteiligten, bevor Corona weitere Treffen verhindert hat“, sagt Salim Seyfried. „Das ist sehr schade, denn es ist gerade die Vielseitigkeit der beteiligten Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, die das Netzwerk so besonders macht.“ Die Forschung funktioniert nur wegen

ihrer Interdisziplinarität zwischen exzellenten Partnerlaboren sowie namhaften Unternehmen wie der Bayer Schering AG und Astra Zeneca. In dem bis 2023 laufenden Projekt spielt der Austausch untereinander eine wichtige Rolle. Aufenthalte bei Partnerlabors mussten bisher allerdings durch Tele-Konferenzen und Online-Angebote ersetzt werden. Im Mittelpunkt steht die Doktorandenausbildung, doch der praktische Nutzen erfolgreicher Forschung kann ebenfalls bedeutend sein: In der EU sind schätzungsweise 40 bis 50 Millionen Menschen von seltenen Krankheiten betroffen.

<https://vacure.eu>



Professor Seyfried mit Doktorand Cuong Van Pham

forschung Bad Nauheim, der University of Oulu (Finnland), der Uppsala University (Schweden) zusammen. Beteiligt sind die Unternehmen Finnadvance (Finnland) und AstraZeneca (Schweden).

Zum Auftakt im November 2019 trafen sich alle Forschenden in Brüssel. „Es war das erste

Termine

7. Juli 2021, 17 Uhr
Colloquium der Fakultät für Gesundheitswissenschaften
Online-Veranstaltung

Die Fakultät für Gesundheitswissenschaften Brandenburg widmet sich diesmal dem Thema „Wissenschaftlicher Fortschritt und Stand der Therapieentwicklung bei Morbus Alzheimer“. Über neue und innovative Medikamentenansätze berichtet Prof. Dr. Hans-Ulrich Demuth, PerioTrap Pharmaceuticals GmbH/Anhalt University of Applied Sciences. Gastgeber sind Univ.-Prof. Dr. Joachim Behr und Dr. Anne-Helen Lutter, Medizinische Hochschule Brandenburg.

Einwahldaten: <https://b-tu-webex.com/meet/lutter>
<https://www.fgw-brandenburg.de/>

26. August 2021, ab 18:00 Uhr
Sommerfest der IGW BB

Endlich: Nach langer Abstinenz wegen der Pandemie plant die IGW BB wieder ein Sommerfest. Jürgen Heese und Jürgen G. Waldheim freuen sich auf ein Wiedersehen mit Mitgliedern und Freunden der IGW BB. Am bekannten Veranstaltungsort, dem Potsdamer Yacht Club in Berlin-Wannsee, gibt es Musik und ein zünftiges Barbecue. Über Details – und eventuelle Änderungen – informieren wir Sie in der Einladung und auf unserer Webseite.

www.igw-bb.de

EU-Förderung für Innovation und Forschung

Das neunte EU-Rahmenprogramm für Forschung und Innovation „Horizont Europa“ ist mit einem Budget von 95,5 Mrd. Euro für 2021–2027 gestartet. Im Cluster „Gesundheit“ stehen 8,2 Milliarden Euro zur Verfügung. Aktuelle Informationen gibt es im neuen Portal „Horizont Europa“ und bei Enterprise Europe Network Berlin-Brandenburg.

<https://www.horizont-europa.de>
<https://een-bb.de>

Impressum

Herausgeber: Initiative Gesundheitswirtschaft Brandenburg e.V. (IGW BB)

Schlaatzweg 1, 14473 Potsdam

info@igw-bb.de, Tel. +49 (0)151 14 35 85 49

www.igw-bb.de

Redaktion: Dr. Hans-Ulrich Conrad,

Jürgen Heese (v.i.S.P.), Jürgen G. Waldheim

Redaktionelle Beratung: Hans-Peter Bröckerhoff

Fotos: privat (S. 1), St. Josefs-Krankenhaus Potsdam, HPI (S. 2), RECURA Kliniken, Havelland Kliniken, GLG (S. 3), Kevin Ryll (S. 4)