

Informationsveranstaltung zur Nutzung der NUM-Plattformen und den Leistungsangeboten des KKSNN

29.07.2026
online

Gefördert durch:



Agenda



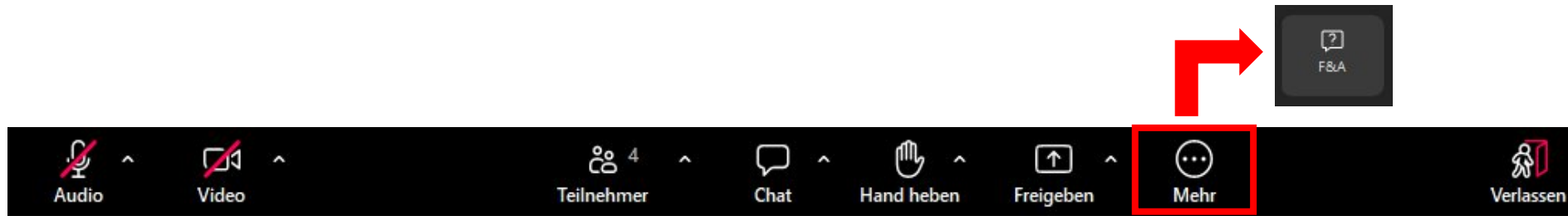
09:00 Uhr	Begrüßung
09:10 Uhr	Vorstellung der NUM-Forschungsinfrastrukturen NUM-Methoden und Bioproben Hub (NUM-MB) NUM klinische und epidemiologische Studienplattform (NUKLEUS) NUM-Studiennetzwerk (NUM-SN)
09:25 Uhr	Vorstellung der NUM SN - Fachnetzwerke Infektionen; Intensivmedizin; Schlaganfall
09:35 Uhr	Vorstellung von Koordinierungszentren für Klinische Studien (KKS)
09:45 Uhr	Best Practice Projekte mit Nutzung von NUM-Infrastrukturen sowie Zentren für Klinische Studien/Koordinierungszentrum für Klinische Studien (ZKS/KKS)
09:50 Uhr	Systematic Review NUM-Surveillance and Rapid Response / Evidenzsynthese und Vertrauenswürdigen Empfehlungen (NUM-SAR/ESVE)
09:55 Uhr	NUM Der Mehrwert für Forschende
10:00 Uhr	Ihre Fragen Strukturierte Fragerunde
10:55 Uhr	Verabschiedung

Technische Einführung



Aus Koordinationsgründen sind alle Teilnehmende stumm geschaltet und der Chat ist deaktiviert.

Fragen können gerne via F&A-Feature gestellt werden:



- Adressieren Sie Fragen gerne an die jeweiligen Vortragenden oder zuständigen Infrastrukturen
- Fragen werden während der Vorstellung gesammelt und anschließend gebündelt beantwortet
- Bitte beachten Sie, dass gehobene Hände nicht berücksichtigt werden können

BMFTR-Förderung Klinische Studien

Was Forschende zur aktuellen Ausschreibung wissen müssen — und wie wir unterstützen

01

Die Ausschreibung im Überblick

Ziele, Rahmen, Fristen der beiden BMFTR-Richtlinien

02

Förderlinien (Module 1–4)

Was genau gefördert wird — und was nicht

03

Besonderheiten dieser Runde

Modul 3

04

Erfahrungen und Planung

Do's, Don'ts Budget und Stolpersteine

Zwei aktuelle BMFTR-Ausschreibungen

„Klinische Studien mit hoher Relevanz für die Patientenversorgung“

Thematisch offen. Schließt Evidenzlücken mit hoher Relevanz für Patient:innen und die medizinische Versorgung in Deutschland.

- Evidenzgewinn
- Eingang in medizinische Leitlinien
- Langfristige Verbesserung der Patientenversorgung

„Klinische Studien mit hoher Relevanz für die Versorgung von Patient:innen mit postinfektiösen Erkrankungen“

Nationale Dekade gegen postinfektiöse Erkrankungen. Gleiche Vorgaben, aber ausschließlich Projekte zu postinfektiösen Erkrankungen (inkl. PAIS).

Abgabetermin Projektskizze (beide Ausschreibungen):

02.09.2026

Gemeinsame Rahmenbedingungen beider Richtlinien

Diese Vorgaben gelten sowohl für die themenoffene Richtlinie als auch für die PAIS-spezifische Richtlinie gleichermaßen

1 Antragsverfahren

- Zweistufig: zunächst Projektskizze, nach positiver Bewertung förmlicher Förderantrag
- Frist Stufe 1: 2. September 2026, über das Portal „easy-Online“
- Skizze besteht aus Teil A und B ☹ Teil B muss verblindet sein
- Verblindete Begutachtung durch Wissenschaftler und Patientenvertreter:innen

2 Registrierung & Transparenz

- Registrierung aller kontrollierten Studien in einem WHO-kompatiblen **Primärregister** – vor Einschluss der ersten Patientin/des ersten Patienten
- Studienprotokoll vor LPI in Fachzeitschrift oder Register veröffentlichen

3 Publikationspflichten

- Ergebniszusammenfassung im Register spätestens 1 Jahr Studienende inkl. Lay Summary
- Publikation innerhalb eines weiteren Jahres – auch bei negativem Ergebnis
- Open Access Publikation sicherstellen
- 2 allgemeinverständliche Zusammenfassungen- Deutsch/Englisch

4 Weitere Pflichten & Standards

- Keine Doppelseinreichung – ein Vorhaben nur in einer der beiden Richtlinien
- Keine parallele Beantragung in anderen Förderverfahren
- Standards: Deklaration von Helsinki, ICH-GCP, EU-VO 536/2014 & 2017/745, CONSORT/STARD/GRIPP2, PRISMA (Reviews)

Ausschreibung “Klinische Studien mit hoher Relevanz für die Patientenversorgung”

4 Module

1

Klinische Studien

Konfirmatorisch oder explorativ,
mit Intervention an Patient:innen

**Max. Förderdauer: 5
Jahre**

2

Systematische Übersichtsarbeiten

Neuartig oder Aktualisierung
bestehender Reviews

**Max. Förderdauer: 2
Jahre**

3

Konzeptphasen

Mit aktiver Patientenbeteiligung
an Planung & Design

**Max. Förderdauer: 18
Monate**

4

Begleitforschung (SWATs)

Methodische Studies-within-a-
Trial zu laufenden Studien

**Max. Förderdauer: 5
Jahre**

Modul 1 ist die häufigste und größte Fördervariante — Fokus dieser Präsentation.

Was wird gefördert-was nicht?



Gefördert

- Wissenschaftsinitiierte, multizentrische, randomisierte, kontrollierte Studien zum Wirksamkeitsnachweis (konfirmatorisch)
- Explorative randomisierte, kontrollierte Studien mit geringen Fallzahlen zur Vorbereitung einer konfirmatorischen Studie ($\approx$ Phase IIb)
- Voraussetzung: jede Studie beinhaltet eine Intervention an Patient:innen



Nicht gefördert

- Studien an gesunden Personen (außer Schwangere)
- Fragestellungen der Primärprävention
- Rein diagnostische Verfahren ohne Intervention
- Erstmalige Anwendung am Menschen bzw. reine Verträglichkeits-/Sicherheitsstudien ($\approx$ Phase I/IIa)
- Versorgungsforschung („effectiveness trials“)

Modul 3: Aktive Patientenbeteiligung

Konzeptphasen, in denen Betroffene und weitere Zielgruppen aktiv an Planung und Design einer Studie oder eines Reviews mitwirken.

1 Mindestanforderung

- Intensive Beratung durch Betroffene und weitere, relevante Zielgruppen
- Erkenntnisse fließen in die Studienkonzeption, bzw. die systematischen Übersichtsarbeiten ein

2 Ziel

- Bedarfsgerechte Identifizierung relevanter Zielgruppen und gemeinsame Rollendefinition
- Gemeinschaftliche Konzipierung des Designs für ein Vorhaben
- Entwicklung eines Konzepts für Zielgruppenbeteiligung des “Realisierungsprojekts” und Erhebung erster Daten zur Machbarkeit

3 Ergebnis

- Spätestens 3 Monate nach Konzeptphase: ausführliche Projektskizze zur Realisierung einreichen, bzw. Übersichtsarbeit
- Begutachtung der ausführlichen Projektskizze im Hinblick auf wissenschaftliche und methodische Qualität.
- Bei positivem Evaluationsergebnis: Förderung der Realisierungsphase der klinischen Studie / der systematischen Übersichtsarbeit

Ziel: Intensivierung der Zielgruppenbeteiligung über den gesamten Studienverlauf — von der Konzeption bis zur Ergebniskommunikation.

Oft unterschätzt

Planungsdauer bis Studienstart

Rekrutierungszeit

Zentrenzahl & Rekrutierungsleistung

Bedarf für Zwischenauswertungen

Anzahl Amendments

Umfang der Datenerhebung (CRF)

Dauer von Datenbereinigung & Auswertung

Aufwände (Schnittstellen, Partner)

Benötigte Mittel

Do's & Don'ts Budget

Do's

- Frühzeitig mit der Budgetplanung beginnen
- Realistisch kalkulieren
- Angebote für größere Posten/Dritte einholen
- Puffer für Unvorhergesehenes einplanen

Don'ts

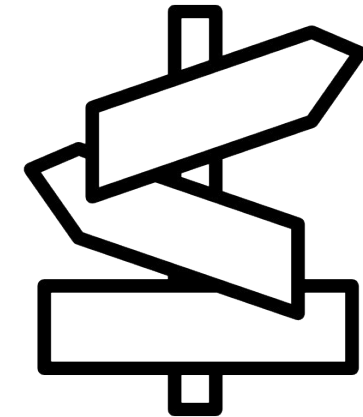
- Pauschale Schätzungen ohne Grundlage
- Personalkosten ohne Tarilstufen kalkulieren
- Administrativen Aufwand unterschätzen
- Overhead-Regelungen & Umsatzsteuer vergessen

NUM-MB

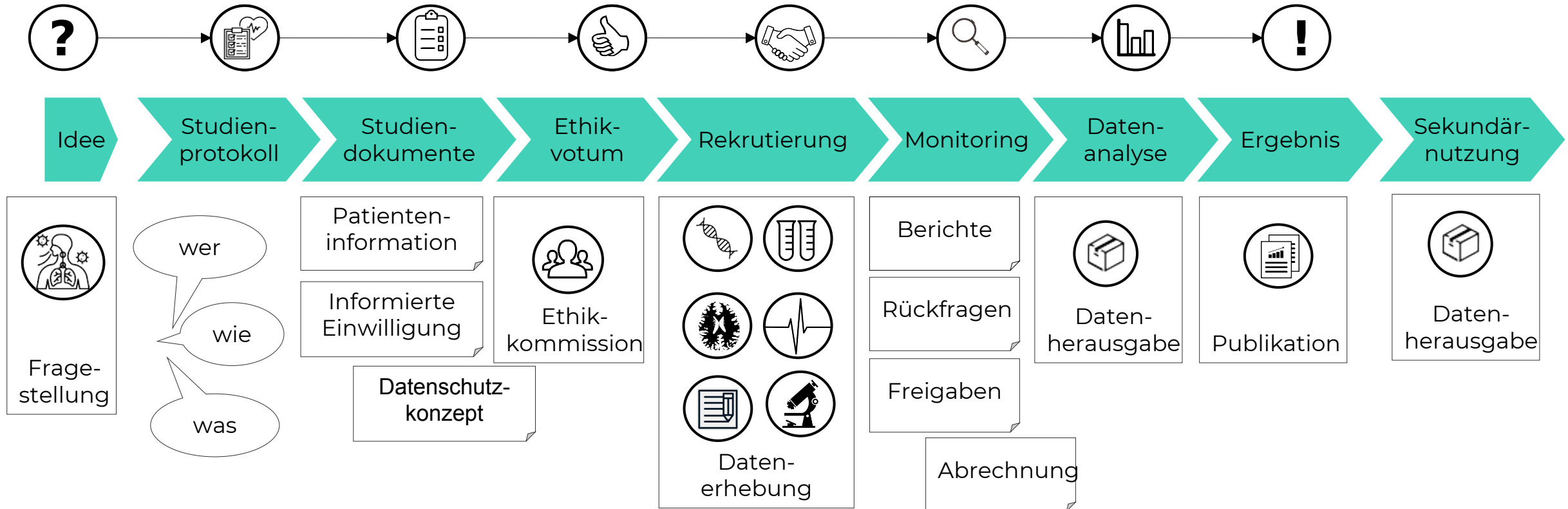
Ihr Partner für die passende Methode, Daten und Bioproben

info@mb.netzwerk-universitaetsmedizin.de

„Kollegiale Beratung und Unterstützung bei der zielgerichteten Bearbeitung von Forschungsfragen mit passenden Methoden, Daten und Bioproben.“



Von der Idee zur Publikation

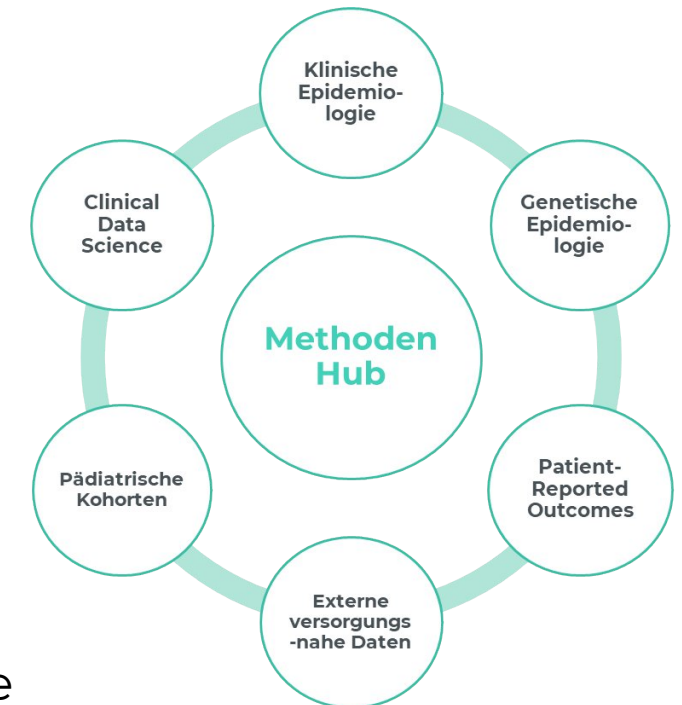


Sicherstellung hoher methodischer Qualität der NUM-Projekte

- Sicherstellung einer **guten Planung** der Studien
- **Qualitativ hochwertige** Durchführung der Studien
- **Gute Auswertung** der Studien
- **Effiziente Nachnutzung** der Studiendaten

Der **Fokus liegt auf nicht regulierten Studien** / klinisch-epidemiologischen Studien

- Regulierte Studien / Klinische Prüfung: KKS Netzwerk, KKS/ZKS an den Standorten oder andere geeignete Studienzentralen; Adaptive Studiendesigns: NUKLEUS



NUM-Methoden Hub - Ethikkoordination



Sicherstellung der korrekten Darstellung von **infrastrukturellen, (datenschutz-)rechtlichen, und NUM-Governance Aspekten** in Patientenunterlagen

- Erstberatung zu **ethischen, rechtlichen und sozialen Aspekten** im Rahmen von klinischen Studien und Forschungsprojekten
- Bereitstellung **abgestimmter modularer Textbausteine** für Patientenunterlagen im NUM
 - **Sekundärnutzung** von Daten und Bioproben
 - Betroffenenrechte
- Übersetzung von Einwilligungsinhalten zur **automatisierten Abfrage** für sekundäre Forschungsanfragen

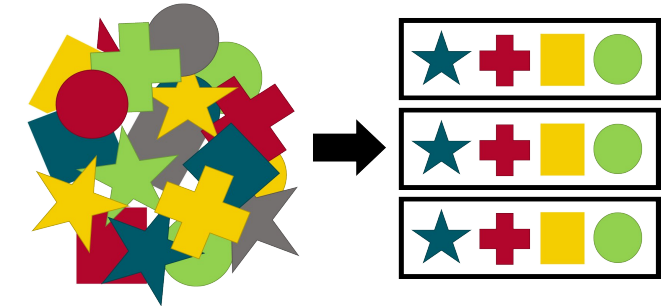


NUM-Bioprobe Hub



Sicherstellung hoher methodischer Qualität der **Bioprobenprozesse** im NUM

- Weitest mögliche **Standardisierung** über alle Standorte und Studien im NUM
- **Qualitätssicherung und -kontrolle** (SOP-Manuale, Workflows, Audits)
- effiziente und transparente **(Sekundär)Nutzung** von Bioproben



In enger Zusammenarbeit mit den Biobanken des **German Biobank Network** an den NUM Standorten



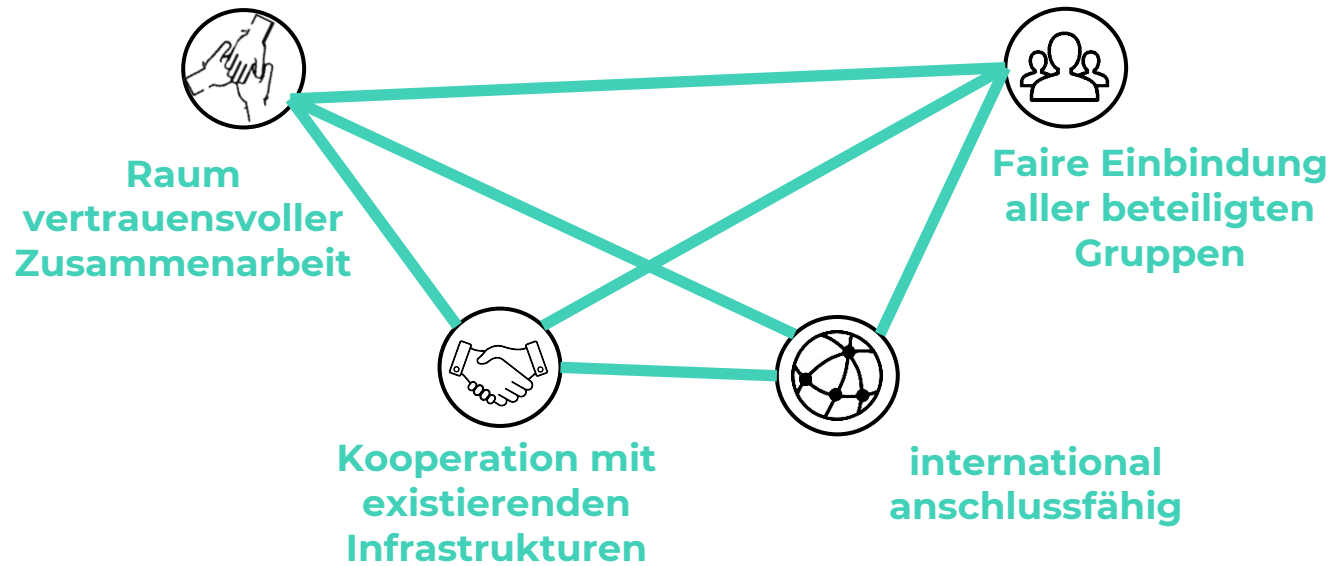
NUKLEUS
Eine Infrastruktur im NUM

NUKLEUS

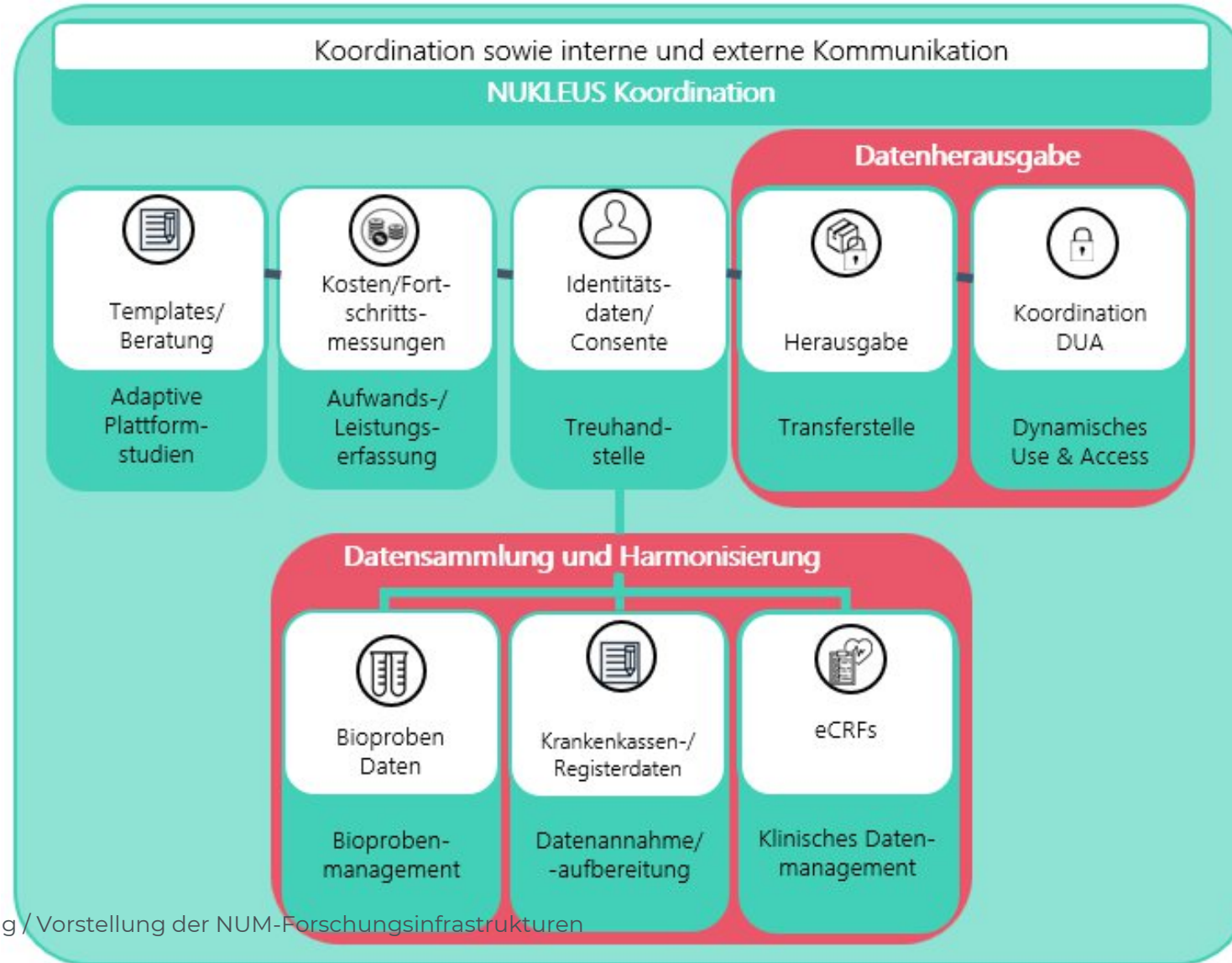
Ihre klinische Epidemiologie- & Studienplattform im NUM

info@nukleus.netzwerk-universitaetsmedizin.de

Vision NUKLEUS

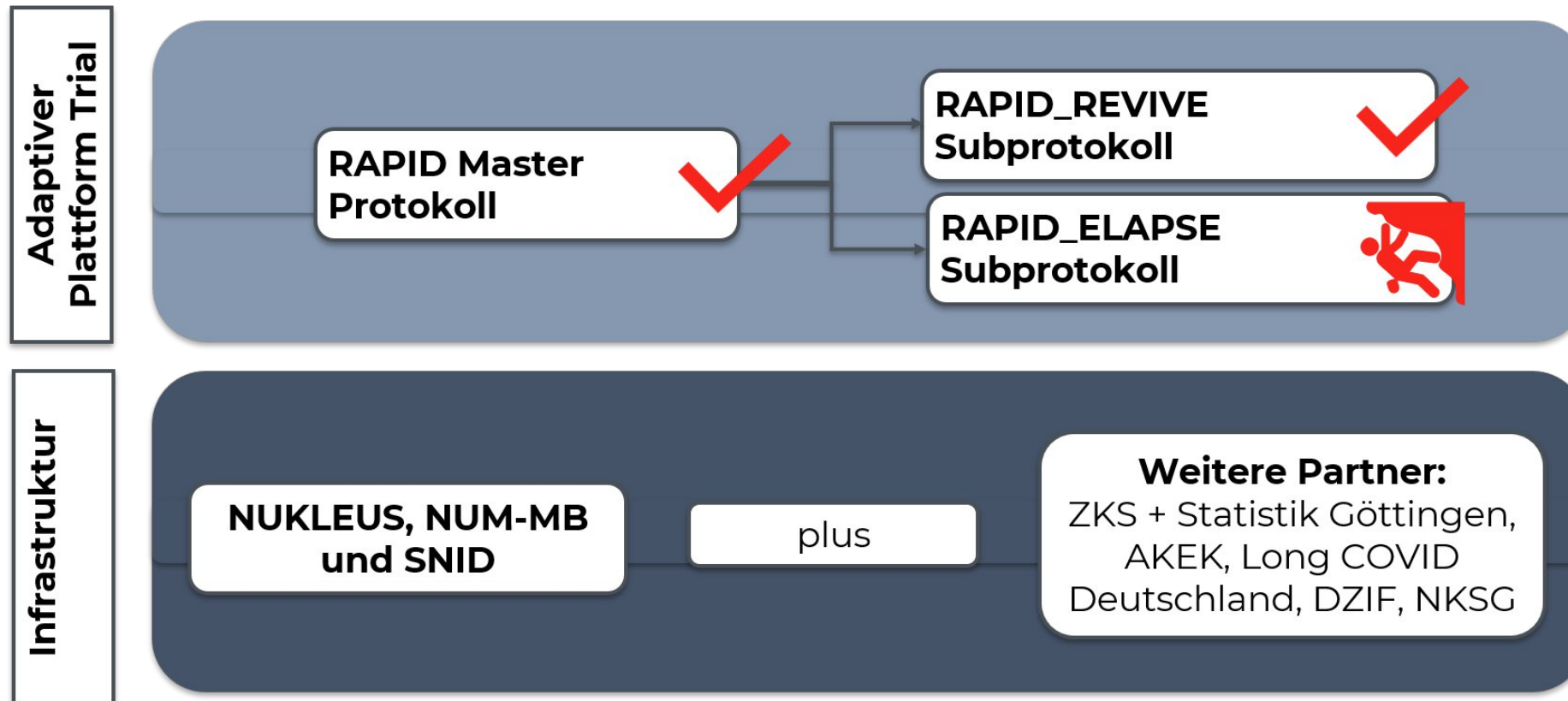


Forschungsdateninfrastruktur NUKLEUS



NUKLEUS APT-SU

RAPID (adaptive) Platform Trial



ZKS: Zentrum für Klinische Studien; **AKEK:** Arbeitskreis der Medizinischen Ethik-Kommissionen; **DZIF:** Deutsches Zentrum für Infektionsforschung; **NKSG:** Nationale Klinische Studien Gruppe

Gefördert durch:

Unterstützung bei der Planung und **Integration neuer Subprotokolle für den bestehenden Platform Trial** RAPID (Randomized Assessments of Post COVID Syndrome)

- Harmonisierung von Ein- und Ausschlusskriterien, Endpunkten und Visiten
- Anbindung an bestehendes Masterprotokoll
- Anbindung in der Indikation erfahrener Zentren in Interaktion mit dem SNID

Unterstützung beim **Aufbau von neuen (adaptiven) Platform Trials**

- Regulatorische Voraussetzungen und Governance
- Design, Statistik und Datenmanagement
- Drug Supply und Logistik
- Besonderheiten im Kontext von CTIS

NUM

Transparente Kostenkalkulation

- Genutzte NUKLEUS/NUM-MB Arbeitspakete
- Anzahl der gewünschten Data Items,
- Anzahl der Studienzentren
- Bioprobendaten
- Etc.

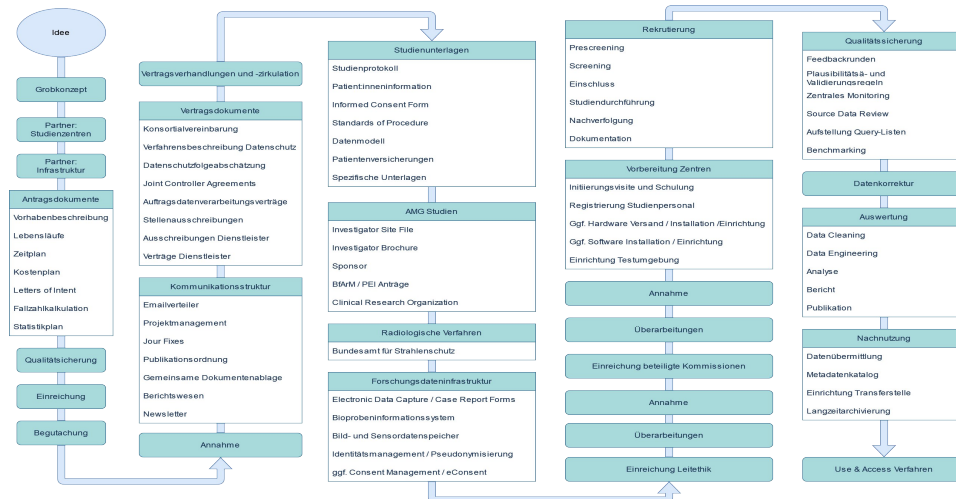
Gefördert durch:

NUM Studiennetzwerk

Eine starke Crew für deine klinische Studie
info@sn.netzwerk-universitaetsmedizin.de

Das NUM Studiennetzwerk

Das NUM SN hat die Aufgabe, die **Vorbereitung, Initiierung** und **Rekrutierung klinischer und klinisch-epidemiologischer Studien** zu beschleunigen und zu unterstützen.



Konkret unterstützen wir dabei administrative Prozesse zu beschleunigen.

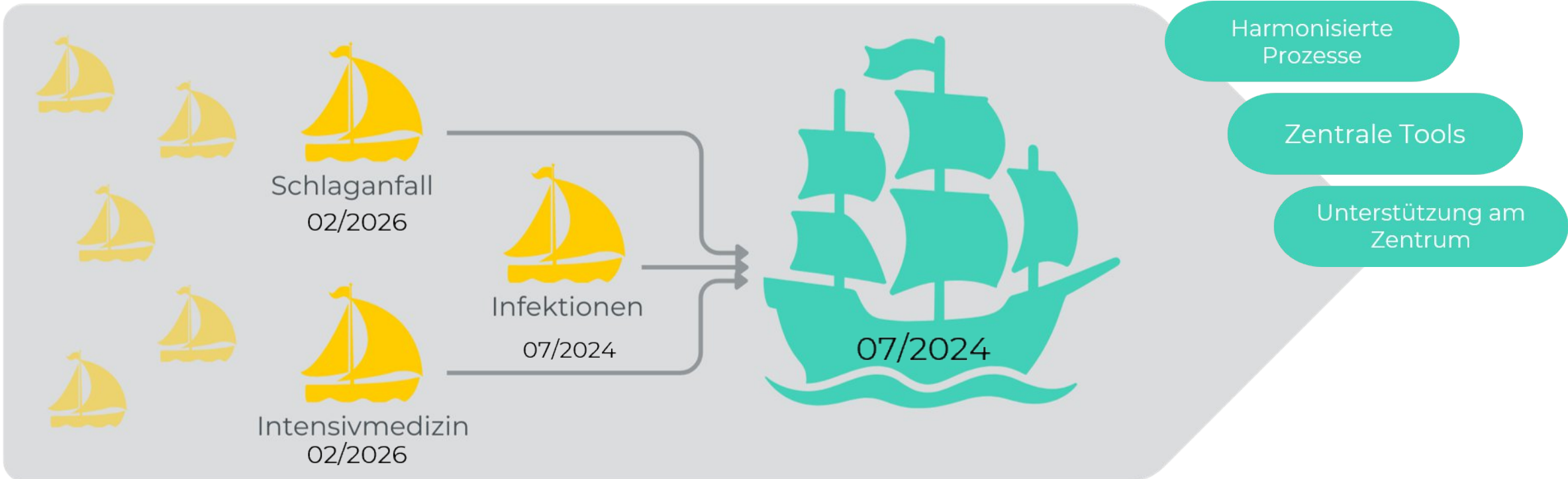
Architektur des NUM Studiennetzwerks

Fachnetzwerke

Rekrutierungsplattformen

NUM Studiennetzwerk

Basisinfrastruktur



Unsere Services I



Wir setzen die Segel für deine klinische Studie und unterstützen dich beim Erreichen deines Ziels. Du bist der Kapitän. Wir deine Crew.

- **Studententypen:**

- Alle Fachrichtungen werden angenommen (Besondere Expertise in den Fachnetzwerken)
- Fokus auf klinische & klinisch-epidemiologische Studien
- Interventionelle & nicht-interventionelle Studien, Fall-Kontroll-Studien, Kohortenstudien, Querschnittsstudien,...



- **Finanzierung:**

- Akademische & Industriegesponsorte Studien

- **Netzwerk:**

- Fokus auf multizentrische Studien

Unsere Services II

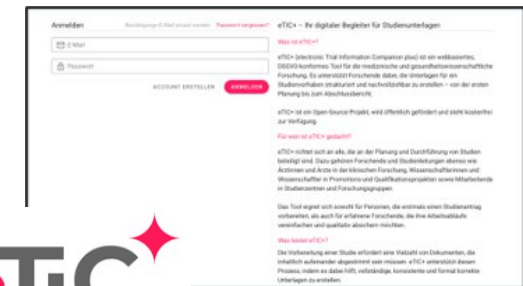
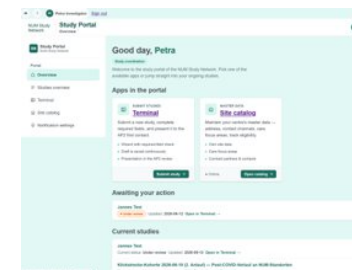
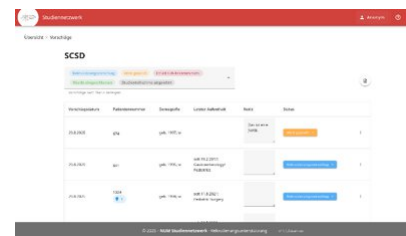
Wir setzen die Segel für deine klinische Studie und unterstützen dich beim Erreichen deines Ziels. Du bist der Kapitän. Wir deine Crew.

- **Netzwerk an Studienzentren:**

- Strukturierter Zugang zu einem großen Netzwerk gut organisierter Studienzentren
- Definierte Prozesse, klare Reaktionszeiten & bewährte Abläufe
- Aktuell: nur die deutsche Universitätsmedizin

- **Digitale Tools:**

- Moderne und automatisierte Tools für verschiedene Prozesse einer Studie (z.B. für Prescreening, Ethik-Unterlagen, Studienfortschritt)



eTIC

Gefördert durch:



Unsere Services III

Wir setzen die Segel für deine klinische Studie und unterstützen dich beim Erreichen deines Ziels. Du bist der Kapitän. Wir deine Crew.

- **Harmonisierte Vertragsverwaltung:**

- Prozessuale Unterstützung beim Vertragsabschluss:
 - Harmonisierte Vertragsvorlagen und konsentiert Templates
 - Festgelegte Reaktionszeiten für Sichtung und Unterzeichnung des Vertrags
 - Organisatorische Unterstützung beim Vertragsrollout und Einsammeln der Rückmeldungen

- **Effiziente Kommunikation:**

- Eindeutige Kommunikationsstrukturen für eindeutige Ansprechpartner:innen

- **Fachnetzwerke:**

- Expertinnen-Netzwerke mit geübtem Studienpersonal am Zentrum, die bei der Rekrutierung unterstützen



Wie können wir in Kontakt treten?



NUM
STUDIEN
NETZWERK



Zentrale Kontaktstellen für eine vereinfachte Kommunikation.

Am Studienzentrum:



An jeder Uniklinik ist eine **Lokale Kontaktstelle** über ein **Funktionspostfach** erreichbar.

Auf unserer
Webseite für
Ihr Zentrum!

Auf Ebene der Infrastruktur:

unterstützt das Team der **Netzwerkkoordination** bei allgemeinen Anliegen info@sn.netzwerk-universitaetsmedizin.de



Ihre Ansprechpartnerin für Ihr Studienvorhaben ist die Erstkontaktstelle:



study@sn.netzwerk-universitaetsmedizin.de



Gefördert durch:



Vorstellung der NUM SN - Fachnetzwerke

Fachnetzwerk: Infektionen



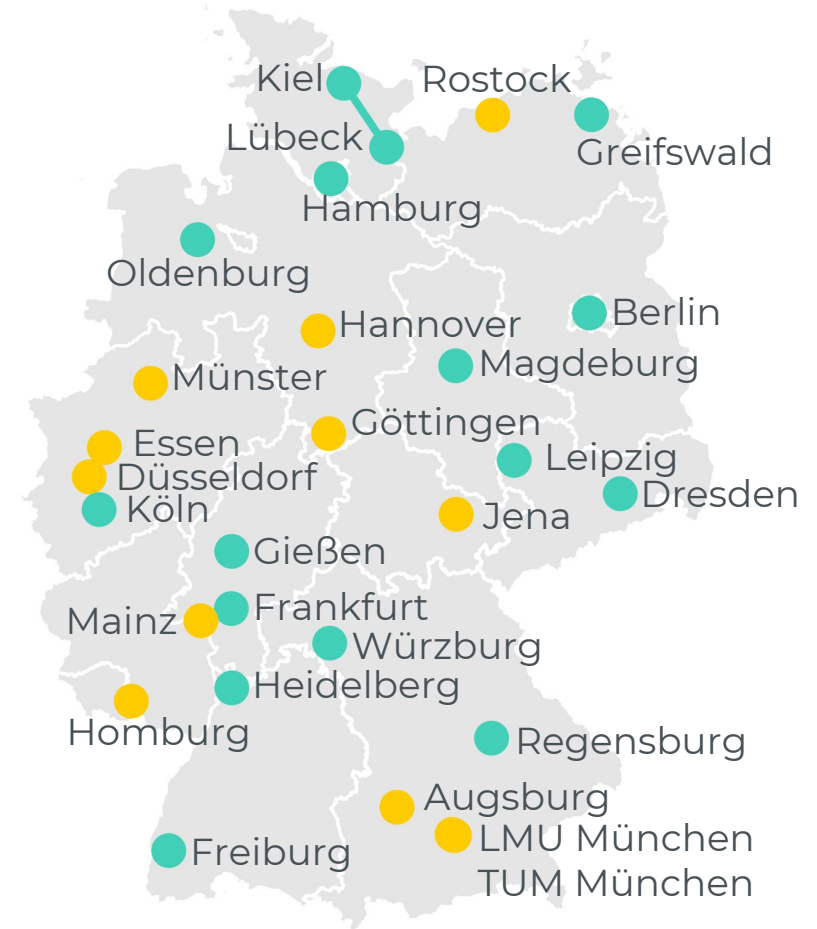
Rekrutierungsplattform für klinische Forschung bei Infektionserkrankungen



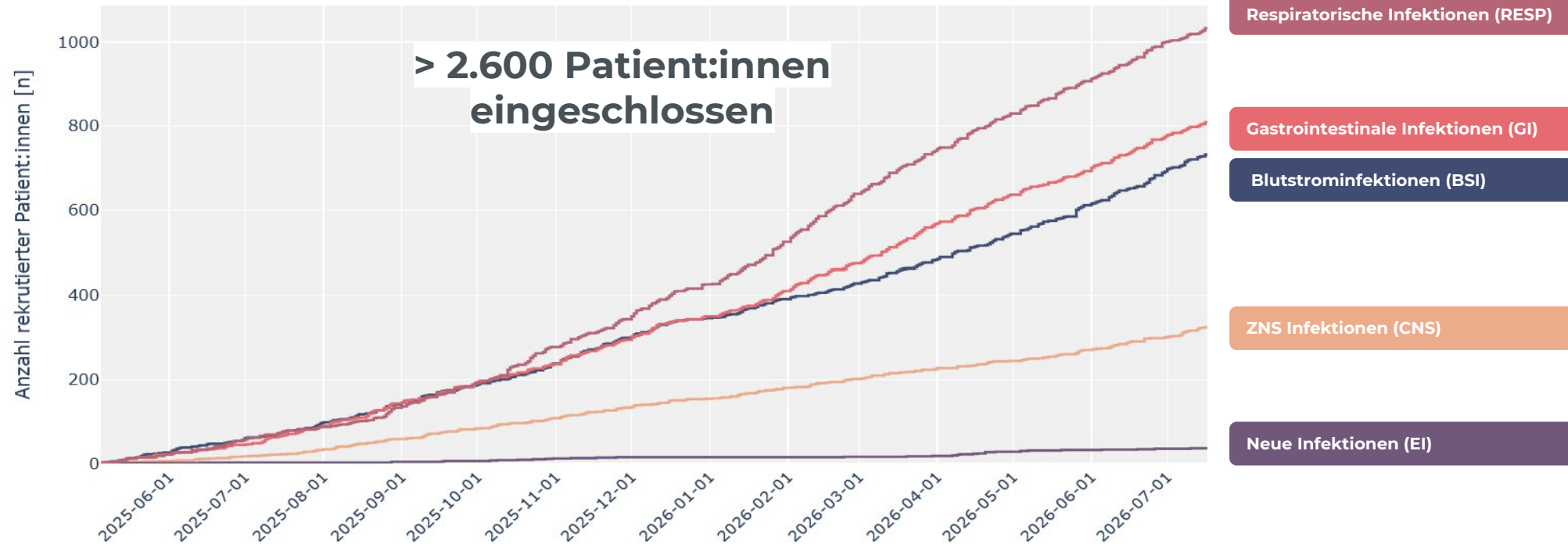
15 **Kernstandorte** + 12 **assoziierte Standorte**



In eine **Basiskohorte** werden **seit Mai 2025** Infektionen aus fünf Schlüsselbereichen (Studienmodule) rekrutiert



Fachnetzwerk: Infektionen



- » **Automatisiertes Prescreening & aktive Surveillance:** Tägliche Identifikation geeigneter Patient:innen in allen Modulen
- » **Masterstudienprotokoll:** Erfassung von harmonisierten klinischen Daten und Bioproben relevanter Krankheitsbilder

SNID als Plattform für klinische Forschung

BASISKOHORTE

Precreeing & Rekrutierung
für **Infektionen aus fünf
Schlüsselbereichen**



KLINISCHE STUDIEN im NUM

- *laufend:* **SNAP** Trial 
- *initiiert:*
 - **PREVENT**
 - **PENGUIN**
 - **CanTEN**
 - **sWITCH-VO**
 - **FOSFO-SNAP**
 - **RAPID-REVIVE**
- *geplant:* weitere Studien mit NUM Förderung

EXTERNE STUDIEN

*Durchführung extern
finanzierter Studien durch
öffentliche Fördergeber und
private Sponsoren*



Fachnetzwerk: Intensivmedizin (CritCare)



Hintergrund



Fachnetzwerk: Intensivmedizin (CritCare)



Schwerpunkte



Observations- kohorte (Basis)

Systematische Erfassung
kritisch kranker PatientInnen
mit akuter Organdysfunktion

Adressierung **zentraler
Evidenzlücken** bei
patientenrelevanten klinischen
Fragestellungen

Generierung hochwertiger,
publizierbarer Daten als
Grundlage für neue RCTs

&

Klinische Studien (RCTs)*

Durchführung randomisierter
kontrollierter Studien zu akuter
Organdysfunktion

Abdeckung **aller
Organsysteme**: Gehirn, Lunge,
Herz, Leber und Niere

Einschluss **aller Altersgruppen**
(0–100+ Jahre)

Beteiligung an **internationalen
Plattformstudien**

*** Erster gestarteter RCT:
ADAPT LUNG**

37

Universitätskliniken

Stufenweise Beteiligung über
das gesamte Bundesgebiet

500+

ExpertInnen

Breite wissenschaftliche
Expertise aus allen Disziplinen

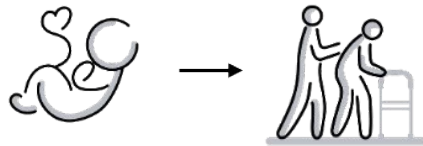
Fachnetzwerk: Intensivmedizin (CritCare)



Größte Stärken

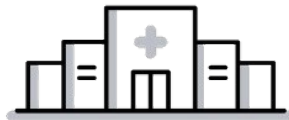
Einzigartige Synergie aus Alter, Fachwissen & Professionen

Lebensspanne 0-100+



Einzigartiges Netzwerk zwischen Kinder- & Erwachsenen-Intensivmedizin für Forschung von der Geburt bis ins Hohe Alter

Gelebte Interdisziplinarität



Bündelung der Expertisen aus allen beteiligten Disziplinen: Anästhesiologie, Chirurgie, Innere Medizin, Neurologie, Pädiatrie und weitere Fachbereiche.

Interprofessioneller Ansatz



Gemeinsame Forschung durch die Einbindung von ÄrztInnen, Pflegekräften, TherapeutInnen, WissenschaftlerInnen und weiteren Berufsgruppen.

Fachnetzwerk: Schlaganfall

Übersicht Standorte



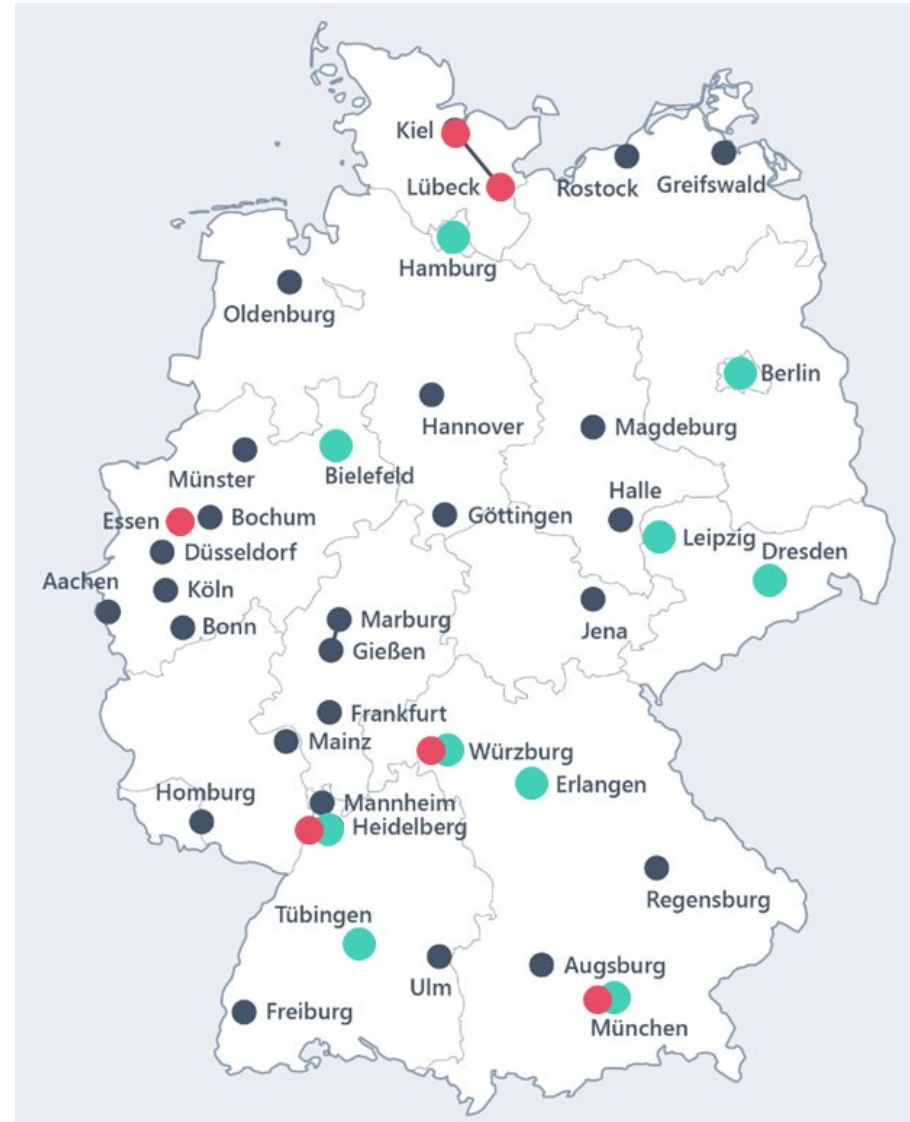
Erwachsene:

- Feb2026: 10
- Jul2027: + 8
- Jan2029: + 4



Pädiatrie:

- Feb2026: 5
- Aug2027: + 5



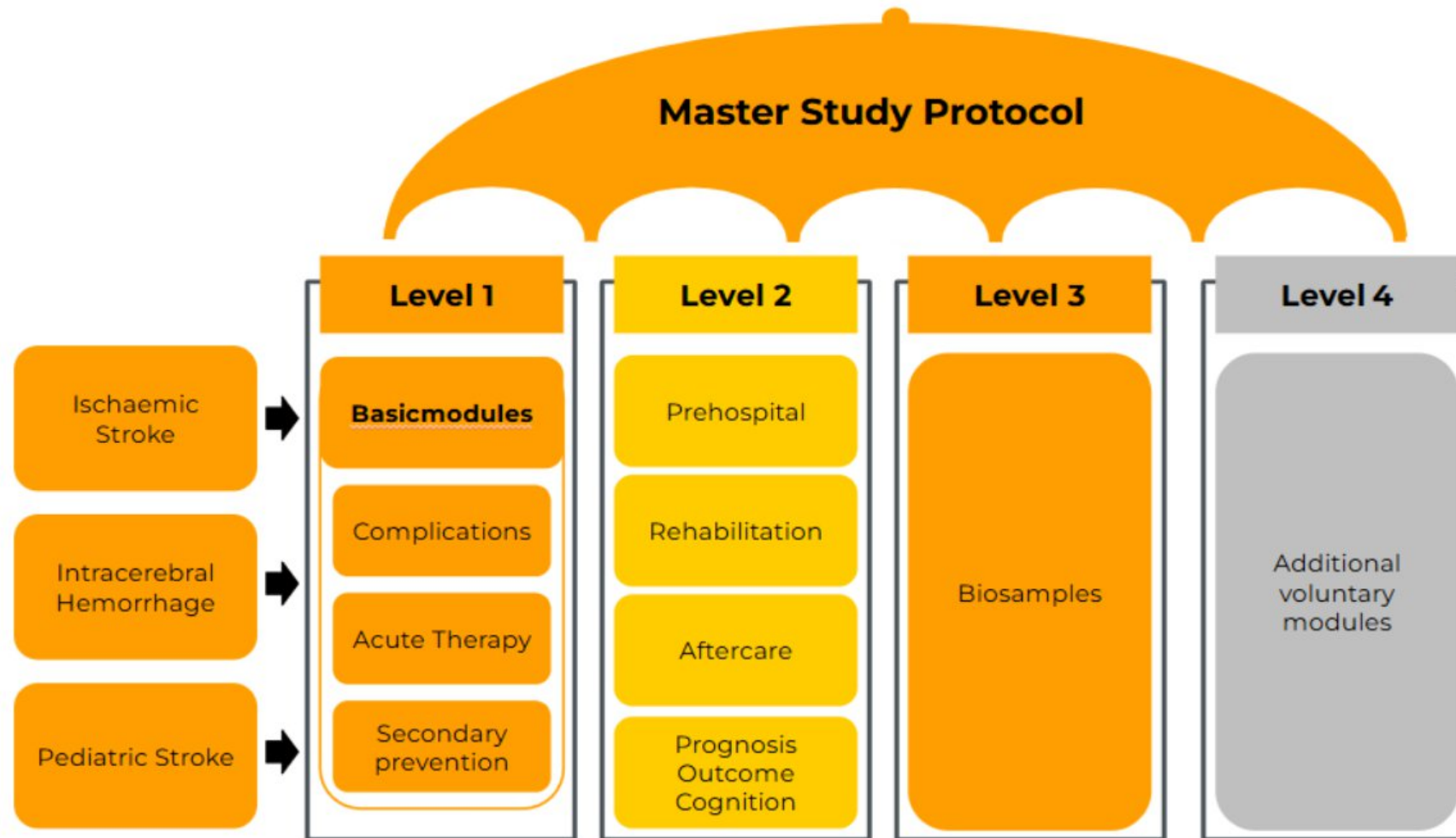
Fachnetzwerk: Schlaganfall

Prospektive Beobachtungsstudie Stroke-CORE



- Große **Kohorte von >10.000 Patient:innen** (Erwachsene und Kinder) mit ischämischem Schlaganfall oder intrazerebraler Hirnblutung in Deutschland
- Erhebung von **klinischen Daten, Bilddaten, Bioproben, PROMs, Prozessdaten** entlang der gesamten Versorgungskette
- Identifikation von **Forschungsprioritäten** und offenen Fragen für zukünftige klinische Studien
- Basis für **Fallzahlschätzungen, Einschätzung des Rekrutierungspotenzials und Machbarkeitsanalysen** für klinische Studien
- **Innovative Studiendesigns:** Master-Studienprotokolle, Routinedaten-Nutzung, internationale Vernetzung
- Nutzung des **Broad Consent** der Medizininformatik-Initiative (MII) für **Einwilligungsfähige** (V1.7.2) und für **Vertretende** (V1.1.1) —> positives EK-Votum am 02.07.2026

Fachnetzwerk: Schlaganfall



Wie können Sie mit den Fachnetzwerken in Kontakt treten?



Fachnetzwerk Infektionen:

snid@sn.netzwerk-universitaetsmedizin.de

Fachnetzwerk Intensivmedizin:

critcare@sn.netzwerk-universitaetsmedizin.de

Fachnetzwerk Schlaganfall:

stroke@sn.netzwerk-universitaetsmedizin.de

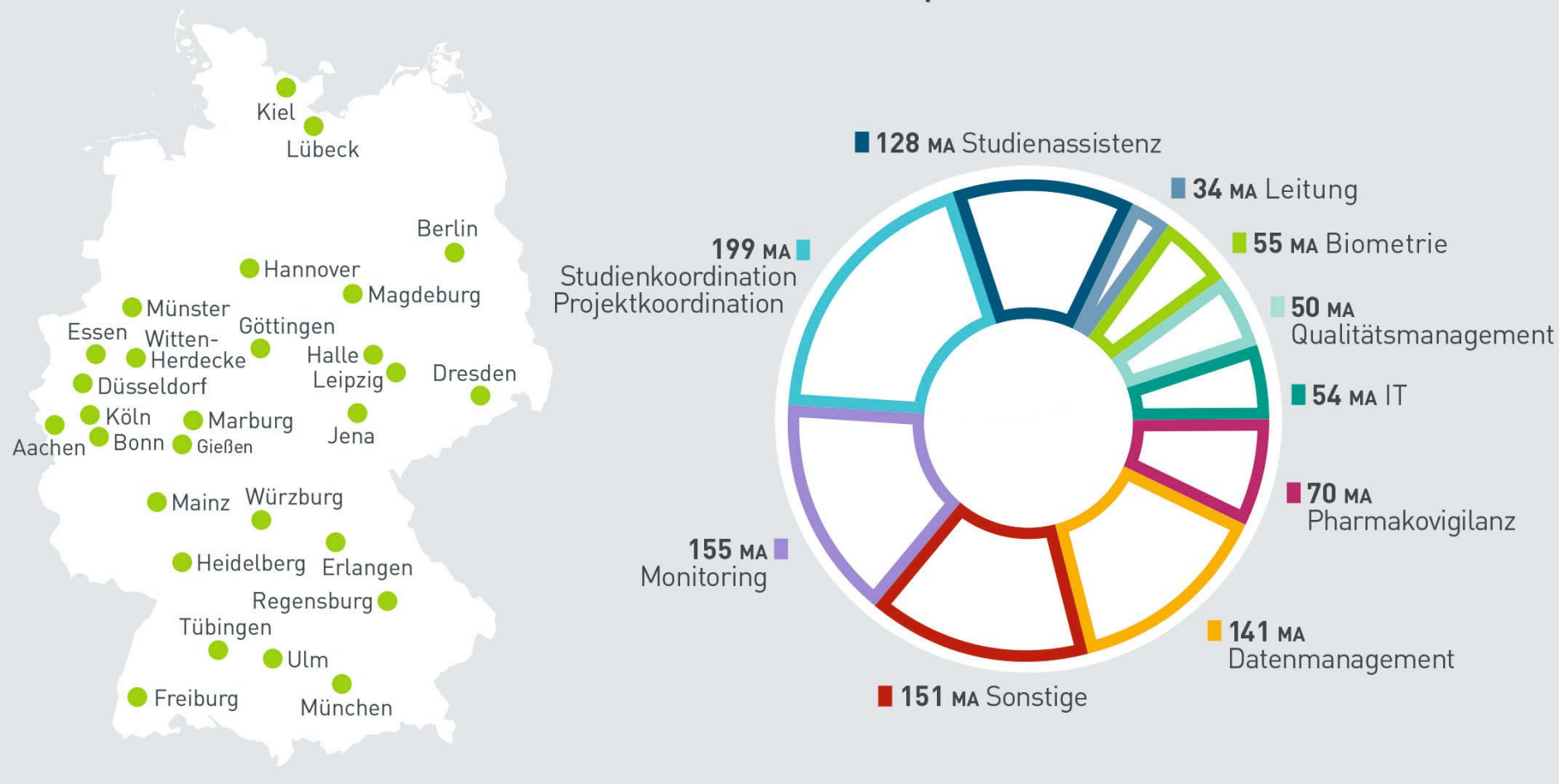


KKSN

Leistungen der Koordinierungszentren für klinische Studien im Rahmen der BMFTR Ausschreibung

KKS/ZKS als lokale studienunterstützende Strukturen

KKS-Netzwerk: Zusammenarbeit von lokalen Kompetenzhubs für qualitätsgesicherte klinische Forschung aus derzeit **27 universitätsmedizinischen Standorten** mit über **1.000 Spezialisten** aus relevanten Fachbereichen.



Was bieten die KKS/ZKS Strukturen an?





* ggf. können Aufgaben des Sponsor QM durch ein KKS/ZKS übernommen werden

Ihr lokales KKS unterstützt Sie gerne bei der Antragstellung

insbesondere bei folgenden Punkten:



Studienkonzeption gemeinsam mit der Biometrie



Regulatorische Einordnung und Besonderheiten



Abstimmung mit Kooperationspartnern



Input beim Förderantrag



Budgetplanung



Unterstützung bei Gutachterkommentaren



Von der Idee zur Studie: worauf es ankommt

Zentrale Bausteine für eine tragfähige Planung auf dem Weg von der ersten Idee bis zur Studiendurchführung



1 Relevante & tragfähige Idee

Klinische Relevanz und wissenschaftliche Tragfähigkeit der Fragestellung sind eindeutig gegeben.



2 Antragstellung im Team geplant

Die Antragstellung wird gemeinsam im Team strukturiert vorbereitet und abgestimmt.



3 Einbindung der Biometrie

Statistische Methodik und Fallzahlplanung werden frühzeitig mit der Biometrie abgestimmt.



4 Partner & Strukturen eingebunden

Relevante Kooperationspartner und Studienstrukturen sind frühzeitig identifiziert und eingebunden.



5 Realistischer Ablaufplan

Zeitlicher und organisatorischer Ablauf von der Idee bis zur Auswertung ist realistisch eingeschätzt.



6 Tragfähiges Budget

Die Finanzierung ist solide kalkuliert und deckt den gesamten Studienverlauf ab.

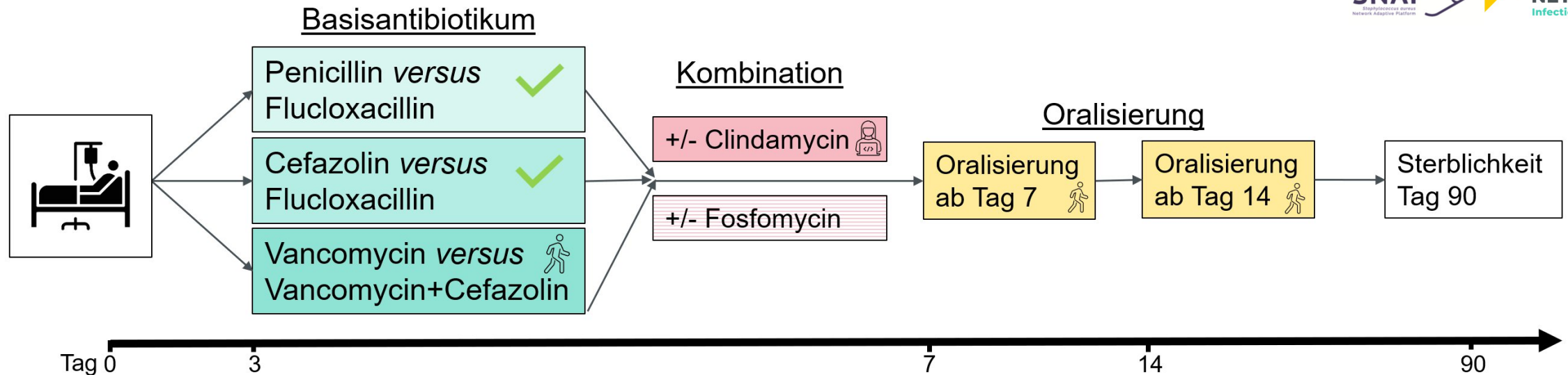
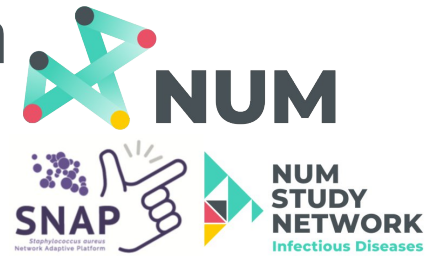
Von der Idee zur Studie

Zusammenarbeit zwischen Forschenden, lokalem KKS und dem Netzwerk Universitätsmedizin (NUM)

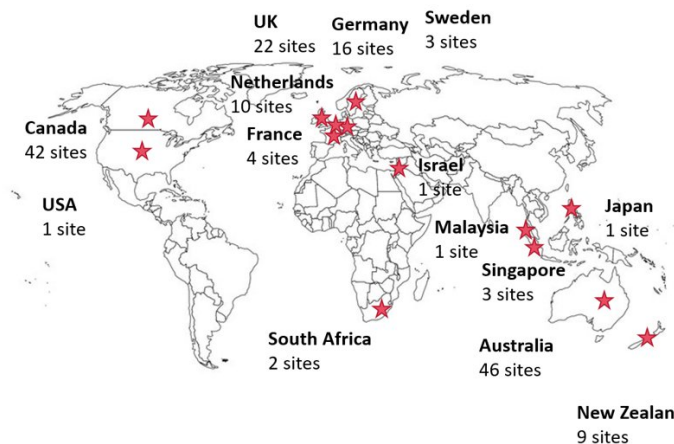


Best Practice

Best Practice: S. aureus Network Adaptive Platform

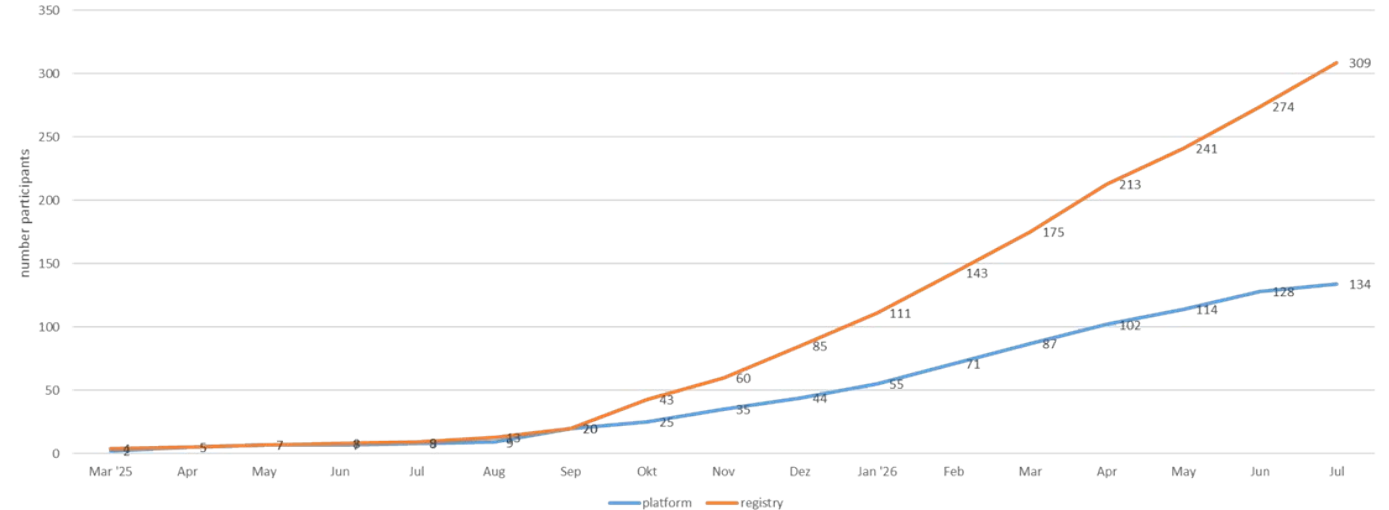
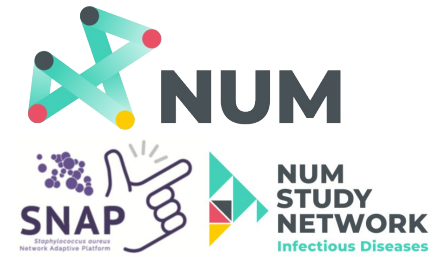


- 165 Studienzentren
- 14 Länder



- Plattform: n=6.355
- Register: n=7.263

S. aureus Network Adaptive Platform



Stand 06.07.2026

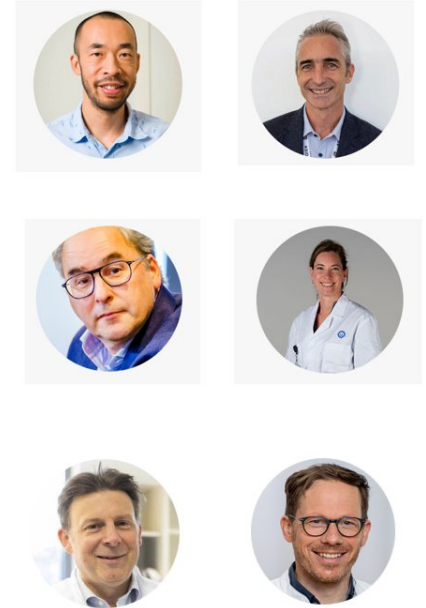
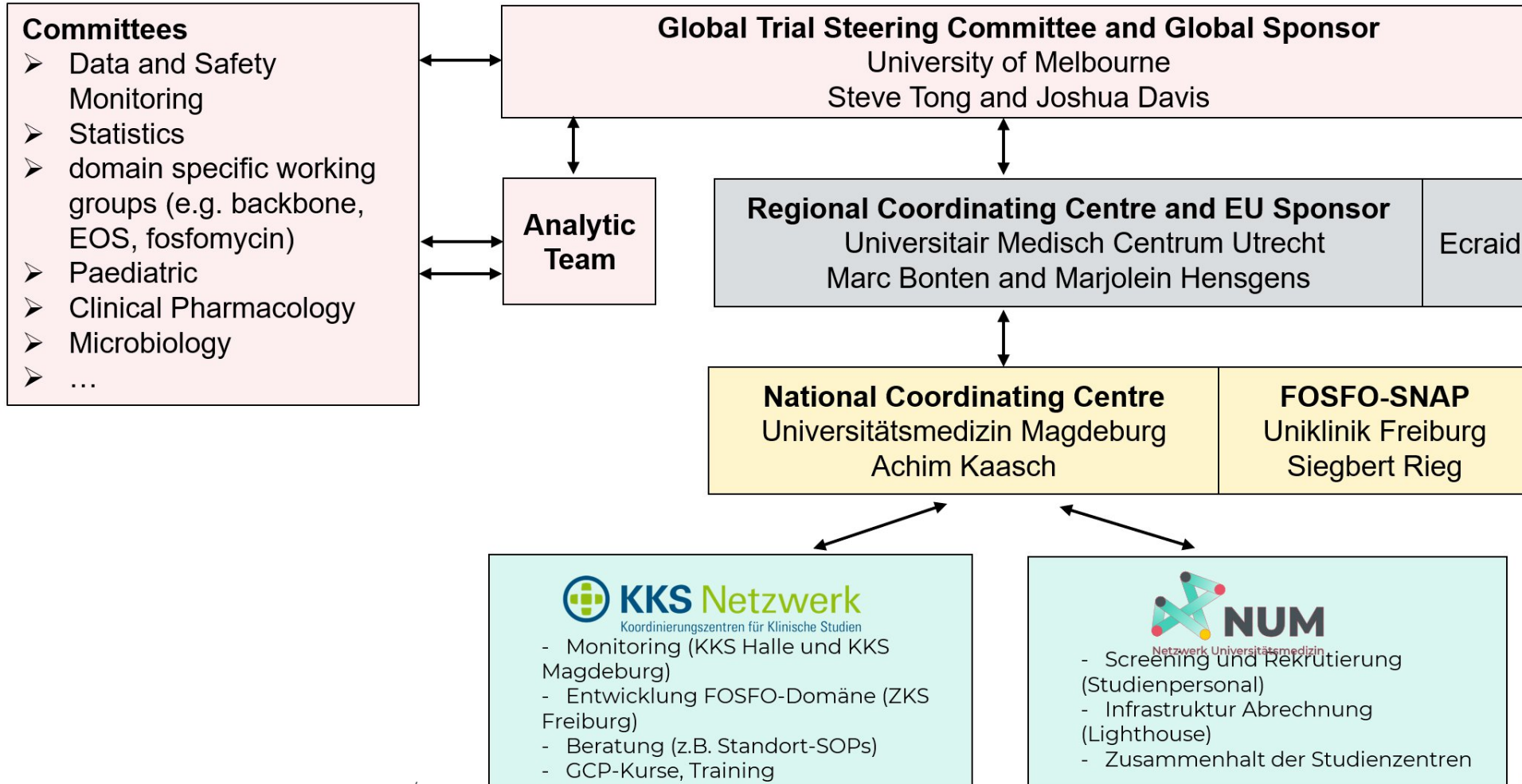
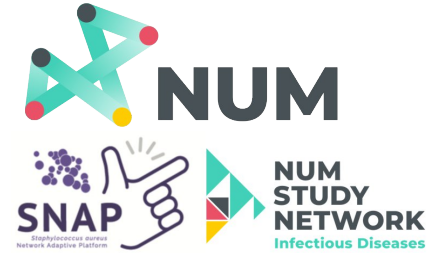
FOSFO-SNAP

Adjunctive fosfomycin therapy in patients at high risk of complications or relapse

Rekrutierung ab Mitte 2027

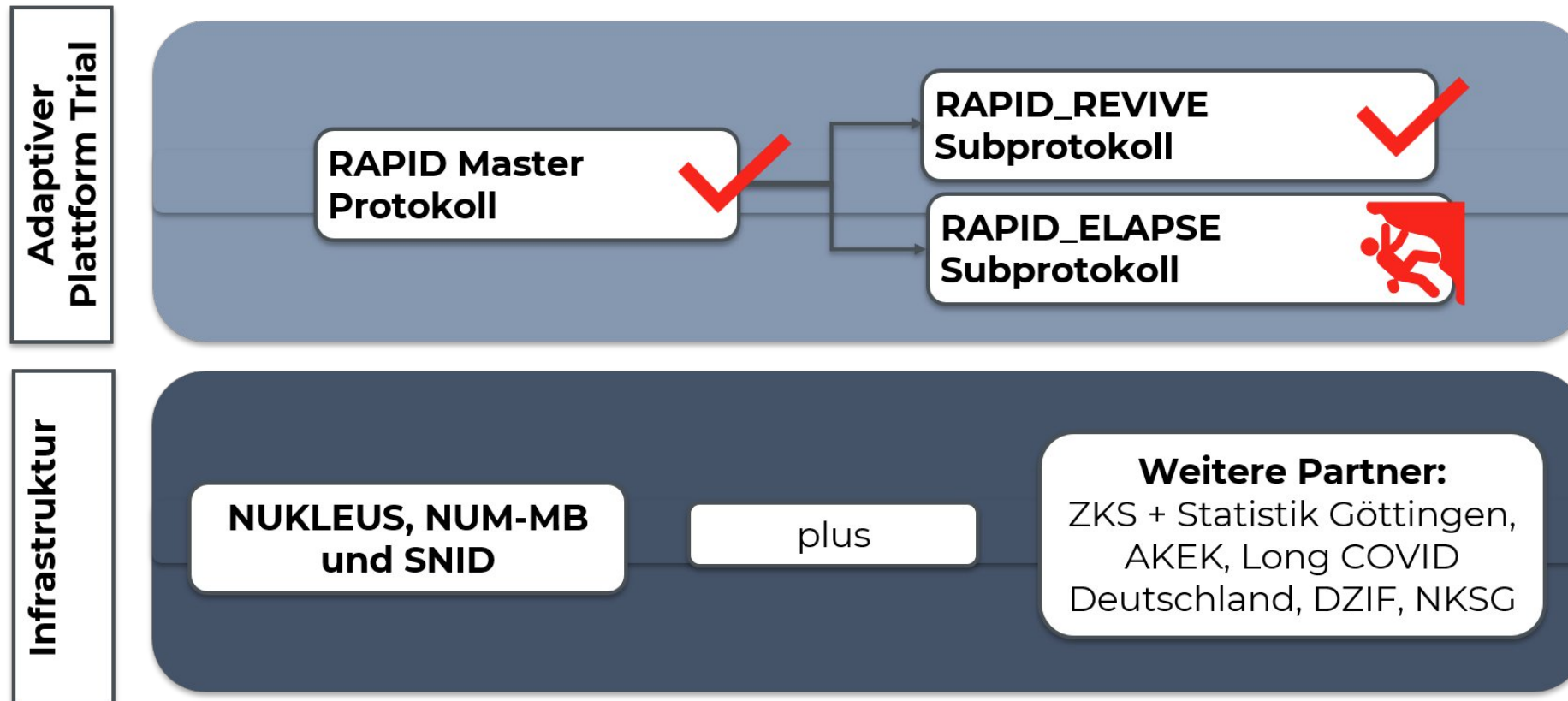
S. aureus Network Adaptive Platform

Globale Governance



NUKLEUS APT-SU

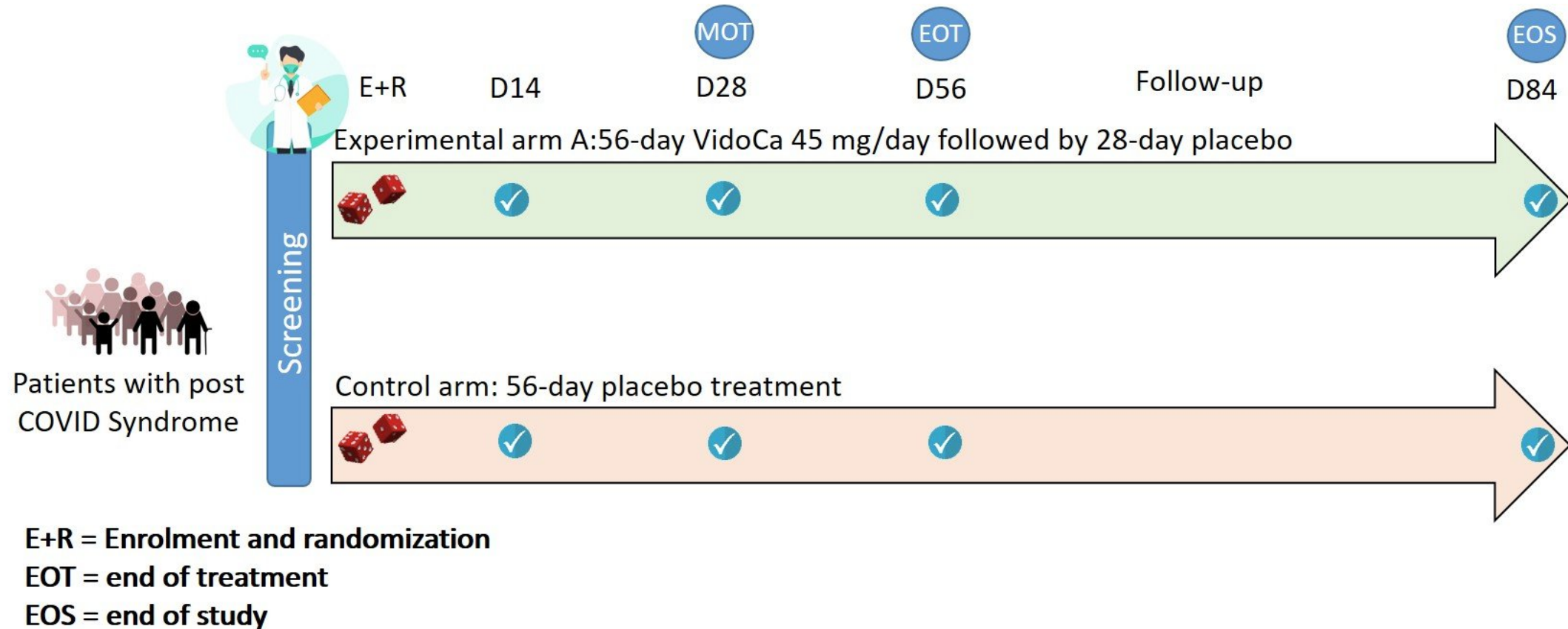
RAPID (adaptive) Platform Trial



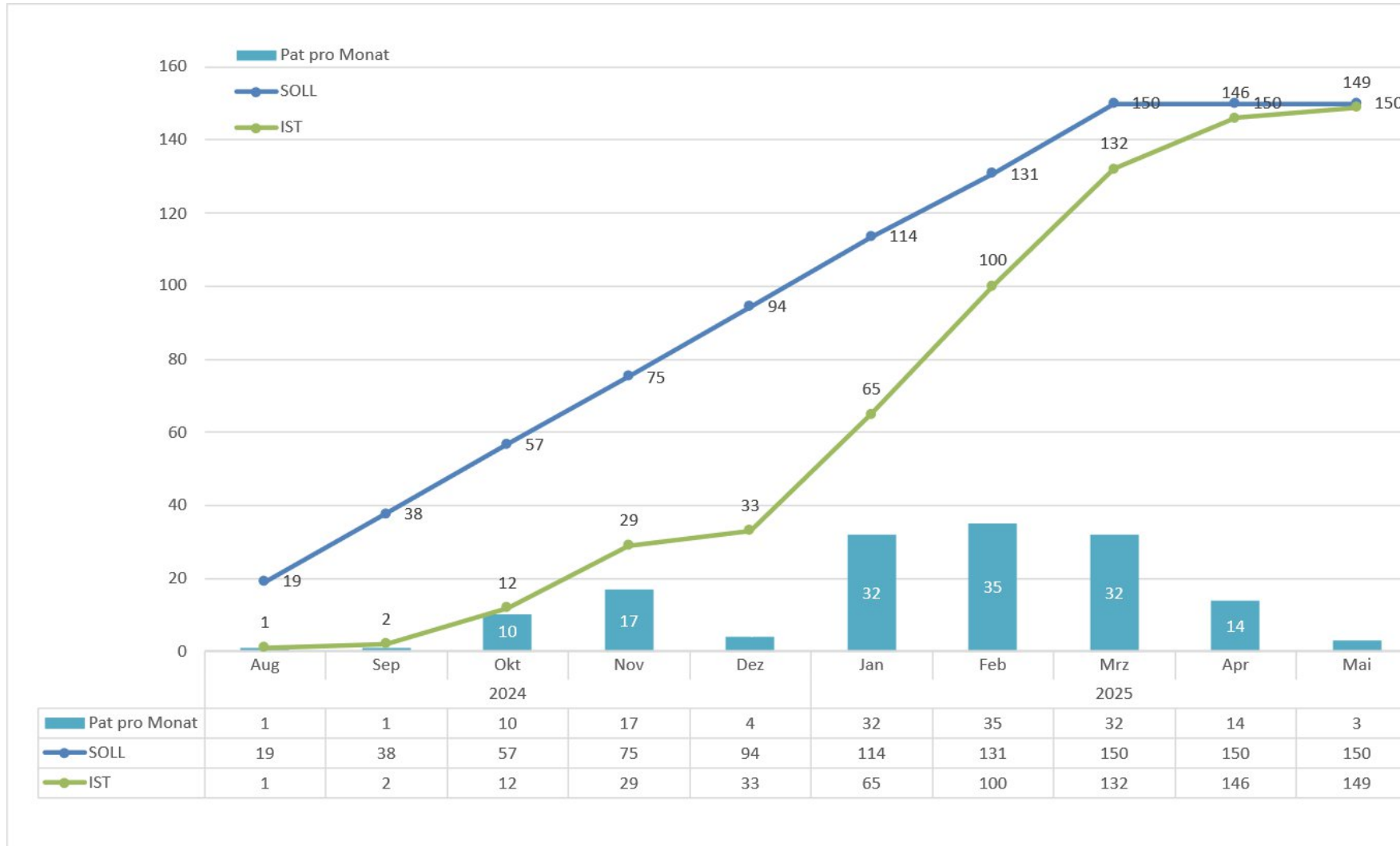
ZKS: Zentrum für Klinische Studien; **AKEK:** Arbeitskreis der Medizinischen Ethik-Kommissionen; **DZIF:** Deutsches Zentrum für Infektionsforschung; **NKSG:** Nationale Klinische Studien Gruppe

Gefördert durch:

Best Practice: Rapid Revive – Study Flow



Best Practice: Rapid Revive - Rekrutierung



NUM-SAR

Projektleitung: Prof. Dr. Christian Drosten, Prof. Dr. Nicole Skoetz, Prof. Dr. Simone Scheithauer, Prof. Dr. Sven Zenker

Ziel: Informationen bereitzustellen sowie eine Infrastruktur für die Universitätsmedizin zur Verfügung zu stellen, die weiterführende Forschung zu Aspekten des Pandemiemanagements ermöglicht

NUM-SAR Module



Pathogenkompetenz-Plattform (PAKOP) stärkt die Erforschung und Diagnostik unterschiedlicher Virusgruppen



Evidenzsynthese und Vertrauenswürdigen Empfehlungen (ESVE), eine nachhaltige Infrastruktur, die wissenschaftliche Evidenzsynthesen in Krisensituationen schnell verfügbar macht



Monitoring- und Surveillance-Einheit (MuSE) ermittelt Belastungen im Gesundheitssystem anhand von Indikatorensets und identifiziert und validiert Steuerungsparameter



Genomic Pathogen Surveillance and Translational Research (GenSurv) umfasst einen Data Hub zur Datenspeicherung, Analyse und Visualisierung von Erregersequenzdaten



Dashboard, um Daten nahezu in Echtzeit aus den klinischen Dokumentationssystemen der Standorte zu nutzen

NUM-SAR

Modul ESVE

Evidenzsynthesen und Vertrauenswürdige
Empfehlungen

Nicole Skoetz (Co-Lead), Joerg Meerpohl (Co-Lead)

nicole.skoetz1@uk-koeln.de, claire.iannizzi@uk-koeln.de

Evidenzsynthese Netzwerk

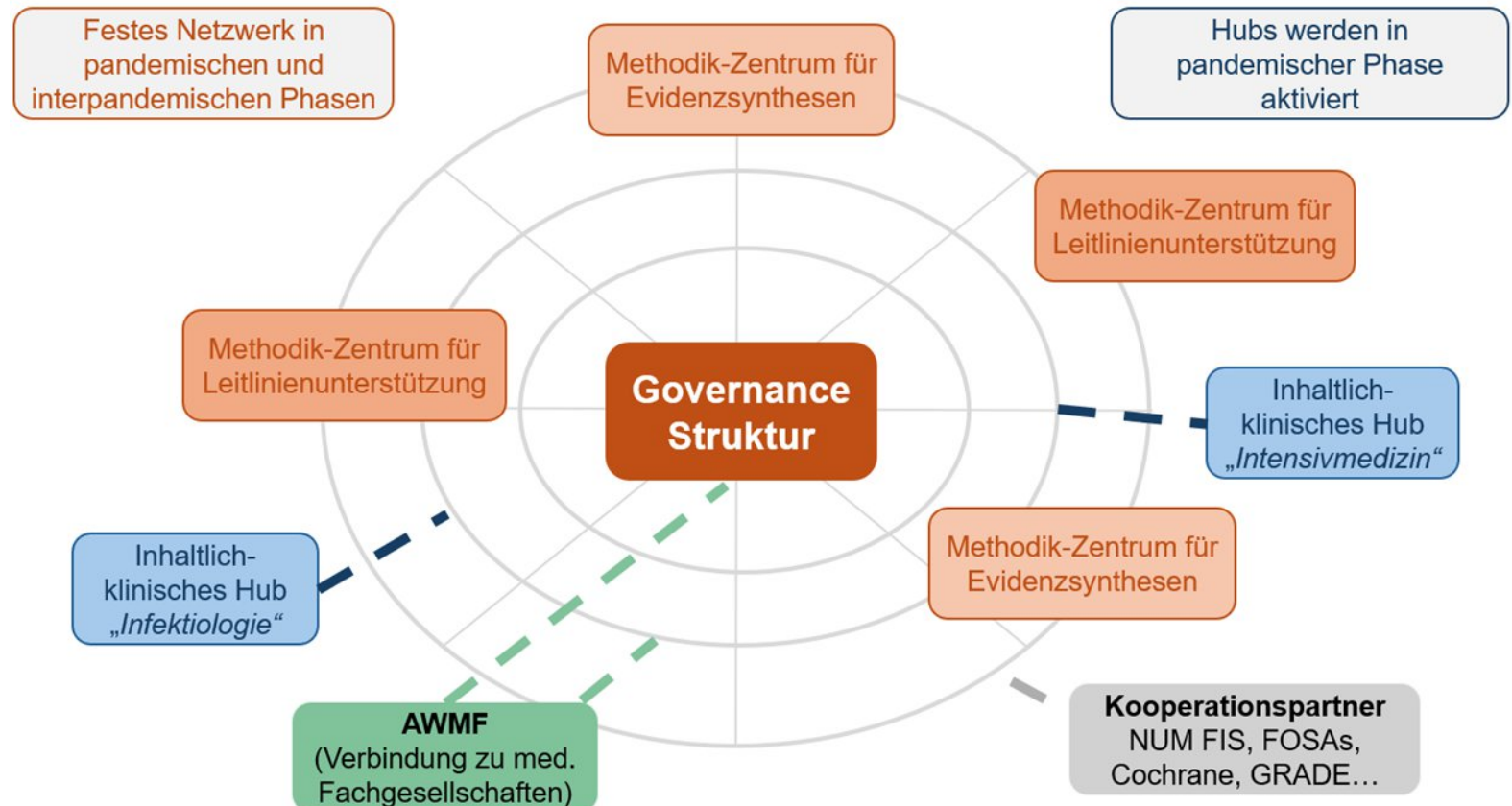


Pandemische Phase

- Sofortige Aktivierung des Netzwerks
- Durchführung von (rapid) Evidenzsynthesen

Interpandemische Phase

- Methodik Entwicklung
- Testung von KI-Ansätzen
- SOPs und Templates Aktualisierung
- Erweiterung der Netzwerkstruktur

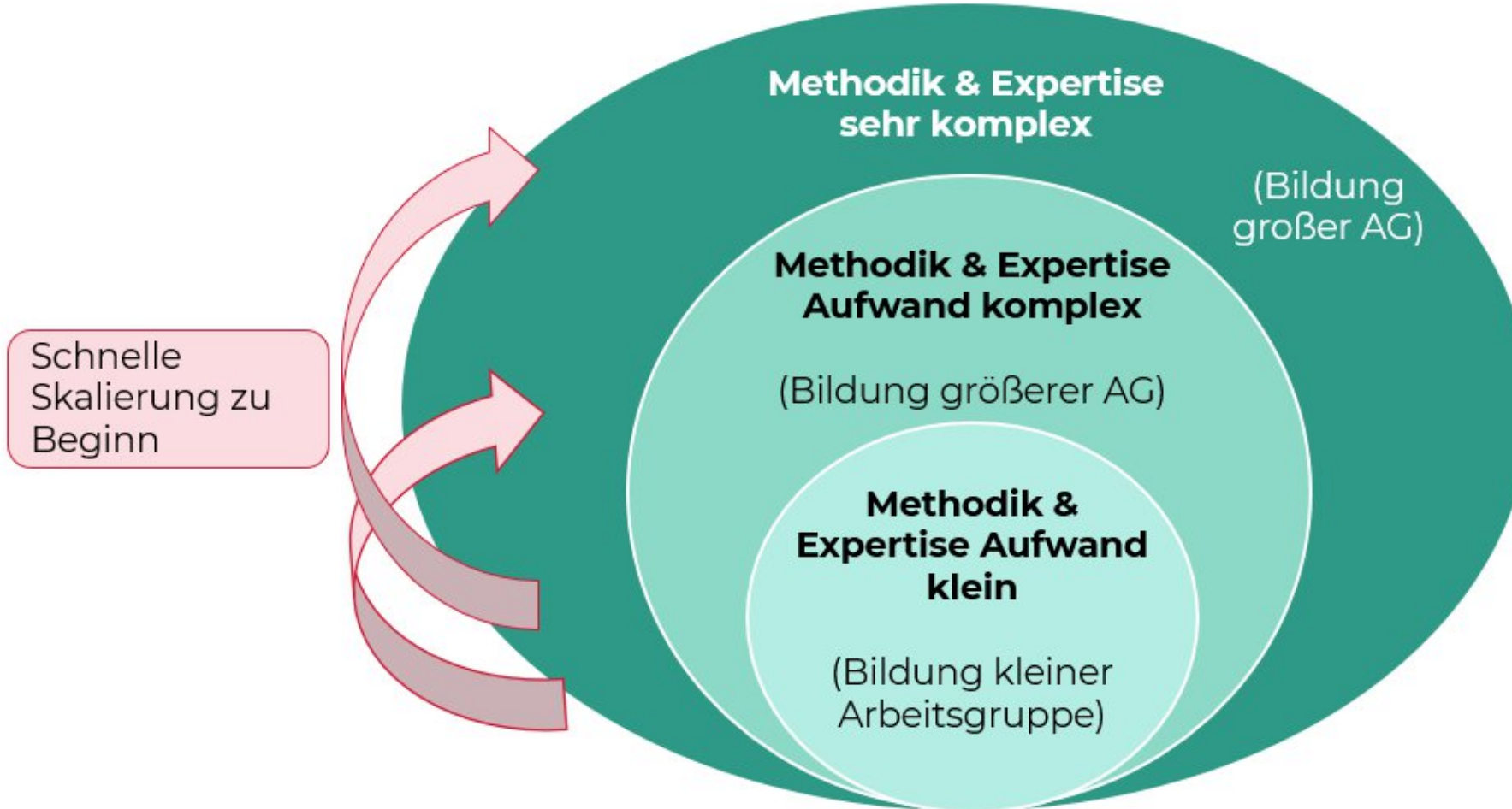


- **Evidenzsynthese Netzwerk-Infrastruktur** mit methodischen Zentren und fachlich-klinischen Hubs
- Einzigartige Struktur
 - **Durchführung von hochwertigen Evidenzsynthesen**
 - **Erfahrungen aus der Pandemie** (schnelle Skalierung, zügige Evidenzsynthesen, Herausforderungen)
 - **Multidimensionale komplexe Expertise gemeinsam als ESVE** (Modellierung)
- Zusammenarbeit mit MuSe, NUM-FIS, SNID & internationalen Partnern (Cochrane, WHO)

Ziele

1. Etablierung einer Koordinationsstruktur innerhalb der ESVE
2. Etablierung einer Netzwerkstruktur methodischer und fachlich klinischer Expertise
3. Etablierung eines Skalierungskonzeptes
4. Etablierung von nationalen & internationalen Schnittstellen inkl. Drittmittelkonzept
5. Testung und Implementierung von KI-Ansätzen
6. Validierung und Nutzung der geschaffenen Strukturen

ESVE - schnelle Skalierung



ESVE Unterarbeitspakete



UAP 1. Drittmittelkonzept und Leistungskatalog entwickeln

UAP 2. Testung und Implementierung von KI-Ansätzen

UAP 3. Use Cases (Beispiel: Systematic Review zu Dengue-Fieber)

UAP 4. SOPs, Templates & Schulungen aktualisieren, neu erstellen

UAP 5. Neue Studiendesigns für Primärstudien und Modellierungen

NUM: Der Mehrwert für Forschende

NUM: Der Mehrwert für Forschende



Schnelle
Rekrutierung über
multizentrische
Plattform

Standardisierte
Bioproben-
sammlung über
multizentrische
Plattform

Nachnutzbarkeit
von Daten und
Bioproben
sichergestellt

„Mehrwertdienste“
verfügbar, z.B.
Linkage mit
Krankenkassen-
daten

Multizentrische
Erfahrung mit
innovativen
Studienkonzepten
(z.B. adaptive
Plattformstudien)

Aufsetzen auf
etablierten
Communities und
Netzwerken

Umfassende
Beratungs- und
Unterstützungs-
angebote (fachlich,
methodisch,
organisatorisch)

...

Gemeinsamer Termin NUM-SN (Erstkontaktstelle), NUKLEUS, NUM-MB und KKS



Im Rahmen der BMFTR Ausschreibung haben wir
eine **gemeinsame Sprechstunde** etabliert:
Mittwochs und Donnerstags 14 Uhr und 14:30 Uhr

Senden Sie eine Anfrage für Ihr Studienvorhaben an:
study@sn.netzwerk-universitaetsmedizin.de



Weiterführende Informationen

[NUM Studiennetzwerk](#) | [NUKLEUS](#) | [NUM-MB](#) | [KKS Netzwerk](#)

Dankeschön.

www.netzwerk-universitaetsmedizin.de

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Forschung, Technologie
und Raumfahrt