



„Behandlung im Voraus Planen“ (BVP) Fortbildung 26.5.2021

Jan Schildmann/Andre Nowak/Christiane Vogel

Institut für Geschichte und Ethik der Medizin, MLU Halle-Wittenberg

gefördert durch



Mit Dank an Jürgen in der Schmittgen und Kornelia Götze!

BEVOR 

Ablauf

- 🎯 BVP: ein neues Konzept
 - 🎯 Warum etwas Neues?
 - 🎯 Merkmale von BVP
 - 🎯 Dokumentation

- 🎯 Das BEVOR Projekt in den Regionen Halle/Apolda

- 🎯 Hausärzt*innen: Möglicher Input/Nutzen

gefördert durch



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**
Innovationsausschuss

Gerne „dazwischen“ fragen!

BEVOR 

Warum etwas Neues?

Frau Helga Fischer, 84 Jahre

- seit 2 Jahren im Seniorenheim wegen Arthrose und Osteoporose
- mobil am Rollator, gesellig, temperamentvoll
- 4 Kinder, lebensfrohe Persönlichkeit
- vor 8 Jahren „Patientenverfügung gemacht“

„Ich will nicht an Maschinen hängen“

„Um Gottes Willen, bloß nicht ans Bett gefesselt sein“



gefördert durch

Warum etwas Neues?

Frau Helga Fischer, 84 Jahre

- seit 2 Jahren im Seniorenheim wegen Arthrose und Osteoporose
- mobil am Rollator, gesellig, temperamentvoll
- 4 Kinder, lebensfrohe Persönlichkeit
- vor 8 Jahren „Patientenverfügung gemacht“

Schlaganfall 112



Notarzt, RD

„Ich will nicht
an Maschinen
hängen“

„Um Gottes
Willen, bloß nicht
ans Bett gefesselt
sein“



Warum etwas Neues?

Frau Helga Fischer, 84 Jahre

- seit 2 Jahren im Seniorenheim wegen Arthrose und Osteoporose
- mobil am Rollator, gesellig, temperamentvoll
- 4 Kinder, lebensfrohe Persönlichkeit
- vor 8 Jahren „Patientenverfügung gemacht“

„Ich will nicht an Maschinen hängen“

„Um Gottes Willen, bloß nicht ans Bett gefesselt sein“



Schlaganfall 112



Notarzt, RD

2 Wo Stroke Unit: „Lysetherapie“ erfolglos, PEG-Sonde, Beatmung

Warum etwas Neues?

Frau Helga Fischer, 84 Jahre

- seit 2 Jahren im Seniorenheim wegen Arthrose und Osteoporose
- mobil am Rollator, gesellig, temperamentvoll
- 4 Kinder, lebensfrohe Persönlichkeit
- vor 8 Jahren „Patientenverfügung gemacht“

„Ich will nicht an Maschinen hängen“

„Um Gottes Willen, bloß nicht ans Bett gefesselt sein“



Schlaganfall 112



Notarzt, RD

6 Wo Neuro-Reha: Beatmung und PEG ab, sonst keine Besserung

2 Wo Stroke Unit: „Lysetherapie“ erfolglos, PEG-Sonde, Beatmung

Warum etwas Neues?

Frau Helga Fischer, 84 Jahre

- seit 2 Jahren im Seniorenheim wegen Arthrose und Osteoporose
- mobil am Rollator, gesellig, temperamentvoll
- 4 Kinder, lebensfrohe Persönlichkeit
- vor 8 Jahren „Patientenverfügung gemacht“

„Ich will nicht an Maschinen hängen“

„Um Gottes Willen, bloß nicht ans Bett gefesselt sein“



Schlaganfall 112



Notarzt, RD

2 Wo Stroke Unit: „Lysetherapie“ erfolglos, PEG-Sonde, Beatmung

6 Wo Neuro-Reha: Beatmung und PEG ab, sonst keine Besserung

3 Jahre Seniorenheim: immobil, vollständig pflegeabhängig, sprachlos

Warum etwas Neues?

Frau Helga Fischer, 84 Jahre

- seit 2 Jahren im Seniorenheim wegen Arthrose und Osteoporose
- mobil am Rollator, gesellig, temperamentvoll
- 4 Kinder, lebensfrohe Persönlichkeit
- vor 8 Jahren „Patientenverfügung gemacht“

„Ich will nicht an Maschinen hängen“

„Um Gottes Willen, bloß nicht ans Bett gefesselt sein“



Schlaganfall 112



Warum etwas Neues?

Familie: „Das hätte Helga nie gewollt! Hat sie doch auch aufgeschrieben!“

gefördert durch



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**
Innovationsausschuss

BEVOR The logo for BEVOR, featuring the word "BEVOR" in a bold, black, sans-serif font, followed by four small squares in orange, yellow, red, and green.

Warum etwas Neues?

22.01.2012

Kelzen Fischer



SIE finden die PV von Frau Fischer

WENN...

... ich mich aller Wahrscheinlichkeit nach unabwendbar im unmittelbaren Sterbeprozess befinde.

... ich mich im Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Krankheit befinde, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist.

... infolge einer Gehirnschädigung meine Fähigkeit, Einsichten zu gewinnen, Entscheidungen zu treffen und mit anderen Menschen in Kontakt zu treten, aller Wahrscheinlichkeit nach unwiederbringlich erloschen ist, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist.

... ich infolge eines weit fortgeschrittenen Hirnabbauprozesses (z. B. bei Demenzerkrankung) auch mit ausdauernder Hilfestellung nicht mehr in der Lage bin, Nahrung und Flüssigkeit auf natürliche Weise zu mir zu nehmen.

Warum etwas Neues?

22.01.2012

Kelzen Fischer



SIE finden die PV von Frau Fischer

WENN...

... ich mich aller Wahrscheinlichkeit nach ur
befinde.

... ich mich im Endstadium einer unheilbaren
wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar

... infolge einer Gehirnschädigung meine Fähigkeiten
treffen und mit anderen Menschen in Kontakt
unwiederbringlich erloschen ist, selbst wenn

... ich infolge eines weit fortgeschrittenen
auch mit ausdauernder Hilfestellung nicht in
natürliche Weise zu mir zu nehmen.

DANN wünsche ich, ...

... dass alle lebenserhaltenden Maßnahmen
unterlassen werden.

... keine Versuche der Wiederbelebung.

... dass keine künstliche Beatmung
durchgeführt bzw. eine schon eingeleitete
Beatmung eingestellt wird.

... keine Antibiotika, falls dies mein Leben
verlängern kann.

Warum etwas Neues?

Was sind Probleme, die uns daran hindern,
Patientenverfügungen zu befolgen?

Erzählen Sie mal!



gefördert durch



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**
Innovationsausschuss

BEVOR The logo for BEVOR, featuring the word "BEVOR" in a bold, black, sans-serif font, followed by four small squares in orange, yellow, red, and green.

Erfahrungen mit PV aus Perspektive der Klinischen Ethikberatung

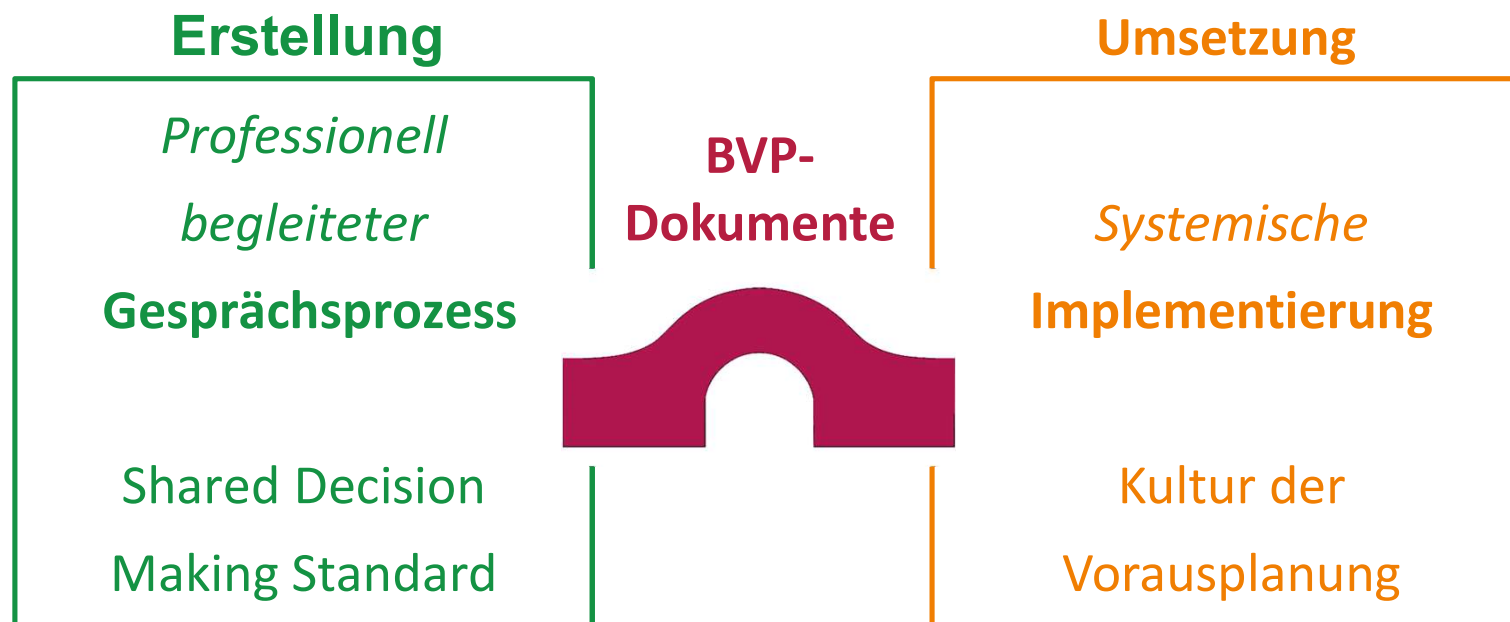
Patientenverfügungen als Anstoß für Eruiierung des (mutmaßlichen) Patientenwillens

Allerdings! PV ist häufig nicht ...

- ⇒ ... erstellt bzw. zur Hand!
- ⇒ ... aussagekräftig!
- ⇒ ... notfall-tauglich!
- ⇒ ... valide!



BVP – ein neues Konzept



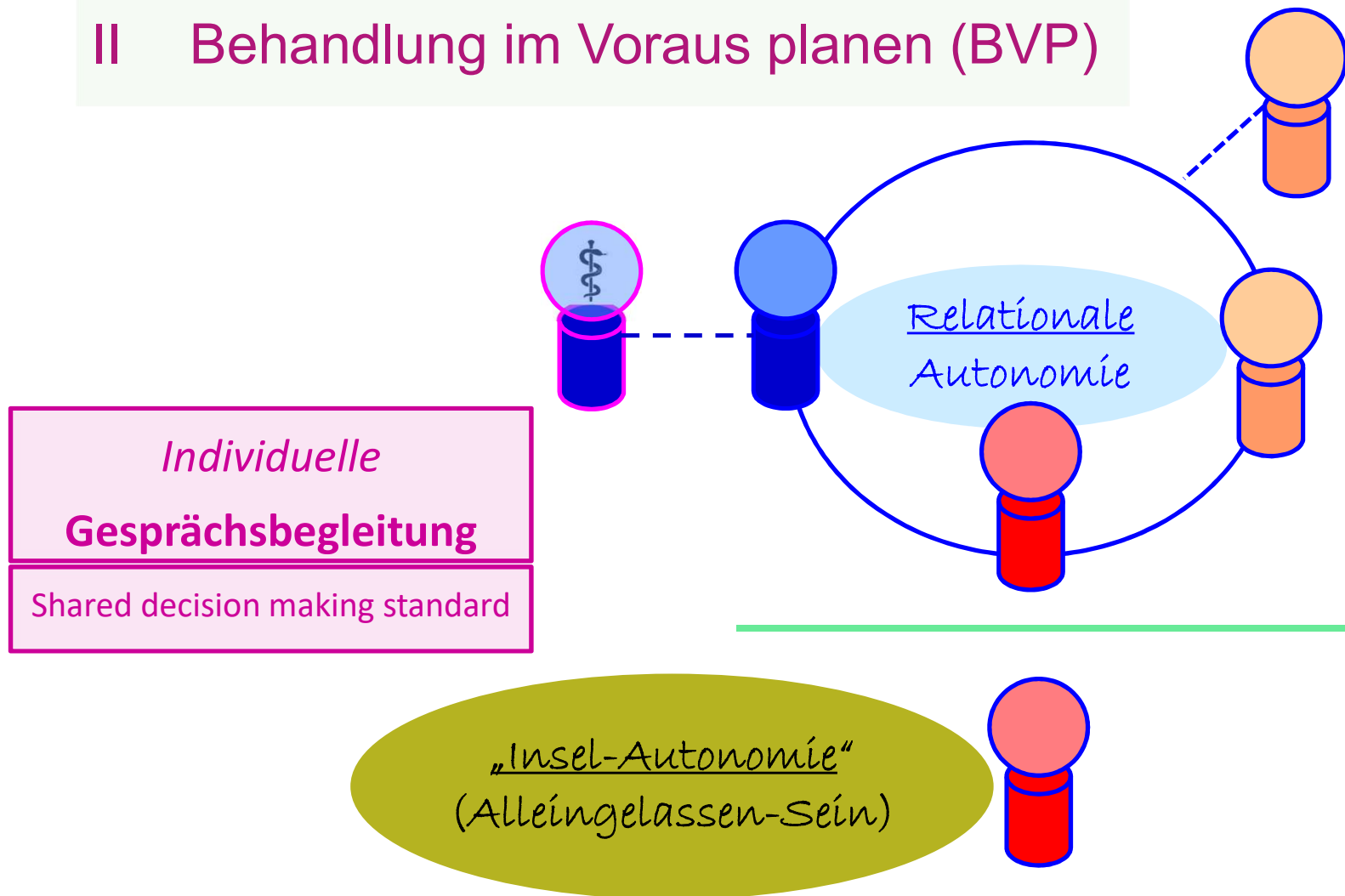
gefördert durch



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**
Innovationsausschuss

BEVOR 

II Behandlung im Voraus planen (BVP)



Gesprächsbegleiter-Qualifikation Standard DiV-BVP (ab 2019) gem. §132 g

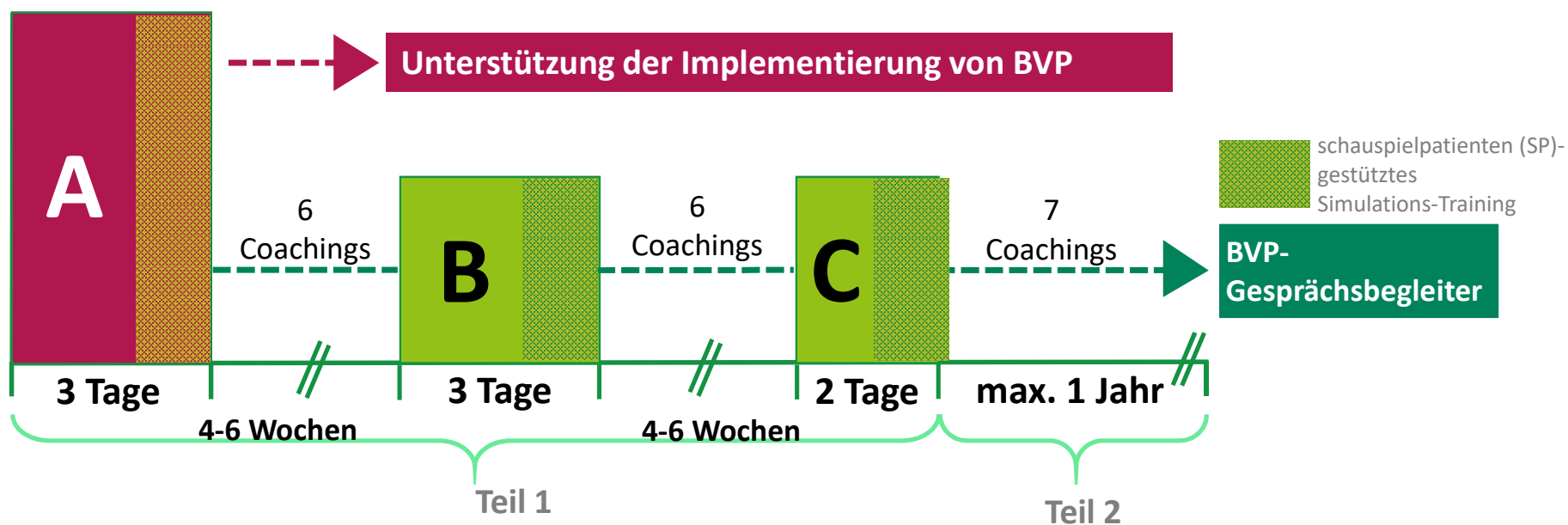
Block A (27 UE):

Basiskurs

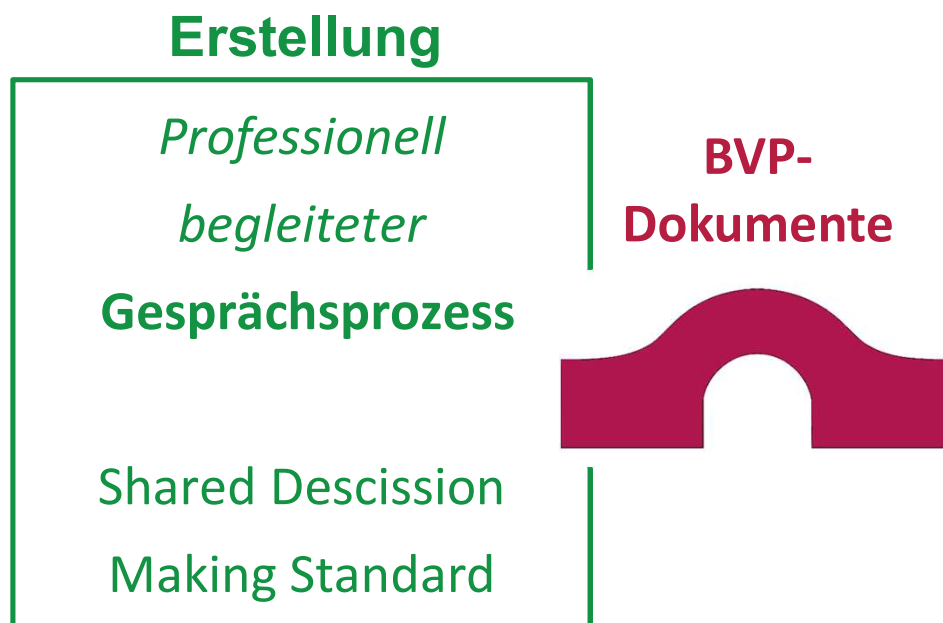
Blöcke B & C (45 UE):

Aufbaukurse

(Zulassung durch Trainerteam)



BVP – ein neues Konzept



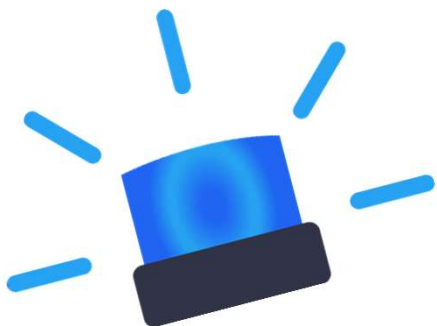
gefördert durch



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**
Innovationsausschuss

BEVOR The logo for BEVOR, featuring the word "BEVOR" in a bold, black, sans-serif font, followed by four small colored squares: orange, yellow, red, and green.

Einheitliche Dokumentation



Notfall



EINWILLIGUNGSUNFÄHIGKEIT

akut



The image shows a form titled 'Ärztliche Anordnung für den Notfall (ÄNo*)'. It includes fields for patient name, address, and date. Below these are several checkboxes for medical orders, such as 'A', 'B0', 'B1', 'B2', 'B3', and 'C', each with a corresponding number of colored dots (green, red, yellow) indicating the level of urgency or consent status. The form also contains explanatory text and a red warning icon at the bottom.

gefördert durch



Gem
Bund
Inno

Ärztliche Anordnung für den Notfall (ÄNo)

Name _____ Adresse / ggf. Stempel der Einrichtung _____
 Vorname _____
 geb. am _____
 Ansprechpartner im Notfall (Tel.): _____

In einer lebensbedrohlichen Notfallsituation gilt bei o.g. Person, **sofern** sie nicht selbst einwilligungsfähig ist: Nur eine Antwort möglich (A, B0, B1, B2, B3 oder C) – sonst ungültig!

THERAPIEZIEL = Lebensverlängerung – soweit medizinisch möglich und vertretbar

A ●●●●● Beginn uneingeschränkter Notfall- und Intensivtherapie einschließlich einer Herz-Lungen-Wiederbelebung

THERAPIEZIEL = Lebensverlängerung, aber mit folgenden Einschränkungen der Mittel

B0 ●●●●● Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung Ansonsten Beginn uneingeschränkter Notfall- und Intensivtherapie

B1 ●●●●● Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung
 ●●●●● Keine invasive (Tubus-) Beatmung Ansonsten Beginn uneingeschränkter Notfall- und Intensivtherapie

B2 ●●●●● Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung
 ●●●●● Keine invasive (Tubus-) Beatmung
 ●●●●● Keine Behandlung auf Intensivstation Ansonsten Beginn uneingeschränkter Notfalltherapie (Normalstation)

B3 ●●●●● Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung
 ●●●●● Keine invasive (Tubus-) Beatmung
 ●●●●● Keine Behandlung auf Intensivstation
 ●●●●● Keine Mitnahme ins Krankenhaus * Ansonsten Beginn uneingeschränkter Notfalltherapie (ambulant)

THERAPIEZIEL = Linderung (Palliation), nicht Lebensverlängerung

C ●●●●● Ausschließlich lindernde Maßnahmen*
 Wenn möglich Verbleib im bisherigen heimischen Umfeld

_____, den _____. 20____
 „Ich bestätige Einwilligungsfähigkeit und Verständnis der Implikationen dieser Entscheidung.“
 * Ein Krisenplan wurde erstellt.

Unterschrift und Stempel des zertifizierten Arztes

_____, den _____. 20____
 „Diese ÄNo ist Ausdruck meines Behandlungswillens.“

Unterschrift der oben genannten Person
 „Die hier getroffene Festlegung gibt den Behandlungswillen der oben genannten Person angemessen wieder.“
 Ggf. Unterschrift und NAME des Bevollmächtigten/Betreuers
 „Ich habe den Entscheidungsprozess begleitet.“
 Unterschrift und NAME des DIV-BVP-Gesprächsbegleiters

! Diese ÄNo gilt solange auch im Krankenhaus, wie dort nicht in Übereinstimmung mit dem Patientenwillen aus gegebenem Anlass (z.B. OP, intensivmedizinische Behandlung oder dauerhafte Einwilligungsunfähigkeit) eine abweichende Regelung vereinbart wird.

ÄNo

nur **ein Kreuz**


bei **einer** der Optionen

A, B0, B1, B2, B3, C


Unterschrift(en):
 Arzt*in, Patient*in,
 Bevollmächtigte*r,
 Gesprächsbegleiter*in


BEVO


THERAPIEZIEL = Lebensverlängerung – soweit medizinisch möglich und vertretbar


A  Beginn uneingeschränkter Notfall- und Intensivtherapie einschließlich einer Herz-Lungen-Wiederbelebung **ALLES!**

THERAPIEZIEL = Lebensverlängerung, aber mit folgenden Einschränkungen der Mittel


B0  Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung **Keine Reanimation**
Ansonsten Beginn uneingeschränkter Notfall- und intensivtherapie

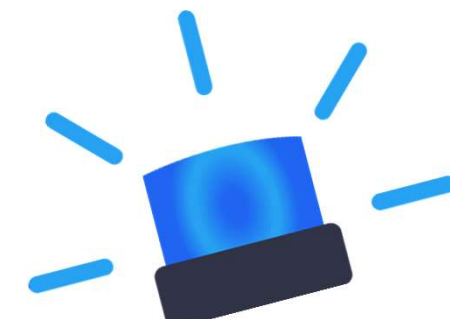
B1  Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung **Keine Intubation**
Keine invasive (Tubus-) Beatmung
Ansonsten Beginn uneingeschränkter Notfall- und intensivtherapie

B2  Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung **Keine Intensivstation**
Keine invasive (Tubus-) Beatmung
Keine Behandlung auf Intensivstation
Ansonsten Beginn uneingeschränkter Notfalltherapie (Normalstation)

B3  Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung **Kein Krankenhaus**
Keine invasive (Tubus-) Beatmung
Keine Behandlung auf Intensivstation
Keine Mitnahme ins Krankenhaus *
Ansonsten Beginn uneingeschränkter Notfalltherapie (ambulant)

THERAPIEZIEL = Linderung (Palliation), nicht Lebensverlängerung

C  Ausschließlich lindernde Maßnahmen* **Ausschließlich Linderung**
Wenn möglich Verbleib im bisherigen heimischen Umfeld



THERAPIEZIEL = Lebensverlängerung – soweit medizinisch möglich und vertretbar

A ●●●●●● Beginn uneingeschränkter Notfall- und Intensivtherapie einschließlich einer Herz-Lungen-Wiederbelebung

THERAPIEZIEL = Lebensverlängerung, aber mit folgenden Einschränkungen der Mittel

B0 ●●●●●● Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung
Ansonsten Beginn uneingeschränkter Notfall- und Intensivtherapie

B1 ●●●●●● Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung
Keine invasive (Tubus-) Beatmung
Ansonsten Beginn uneingeschränkter Notfall- und Intensivtherapie

B2 ●●●●●● Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung
Keine invasive (Tubus-) Beatmung
Keine Behandlung auf Intensivstation
Ansonsten Beginn uneingeschränkter Notfalltherapie (Normalstation)

B3 ●●●●●● Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung
Keine invasive (Tubus-) Beatmung
Keine Behandlung auf Intensivstation
Keine Mitnahme ins Krankenhaus *
Ansonsten Beginn uneingeschränkter Notfalltherapie (ambulant)

THERAPIEZIEL = Linderung (Palliation), nicht Lebensverlängerung

C ●●●●●● Ausschließlich lindernde Maßnahmen*
Wenn möglich Verbleib im bisherigen heimischen Umfeld

Sonntag früh, 02 Uhr
GCS 11, AF 30/min, SpO2
80%, HF 122/min
... was nun?

THERAPIEZIEL = Lebensverlängerung – soweit medizinisch möglich und vertretbar

A ●●●●●● Beginn uneingeschränkter Notfall- und Intensivtherapie einschließlich einer Herz-Lungen-Wiederbelebung

THERAPIEZIEL = Lebensverlängerung, aber mit folgenden Einschränkungen der Mittel

B0 ●●●●●● Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung
Ansonsten Beginn uneingeschränkter Notfall- und Intensivtherapie

B1 ●●●●●● Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung
Keine invasive (Tubus-) Beatmung
Ansonsten Beginn uneingeschränkter Notfall- und Intensivtherapie

B2 ●●●●●● Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung
Keine invasive (Tubus-) Beatmung
Keine Behandlung auf Intensivstation
Ansonsten Beginn uneingeschränkter Notfalltherapie (Normalstation)

B3 ●●●●●● Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung
Keine invasive (Tubus-) Beatmung
Keine Behandlung auf Intensivstation
Keine Mitnahme ins Krankenhaus *
Ansonsten Beginn uneingeschränkter Notfalltherapie (ambulant)

THERAPIEZIEL = Linderung (Palliation), nicht Lebensverlängerung

C ●●●●●● Ausschließlich lindernde Maßnahmen*
Wenn möglich Verbleib im bisherigen heimischen Umfeld



Sonntag früh, 02 Uhr
GCS 11, AF 30/min, SpO2
80%, HF 122/min
... was nun?

THERAPIEZIEL = Lebensverlängerung – soweit medizinisch möglich und vertretbar

A ●●●●●● Beginn uneingeschränkter Notfall- und Intensivtherapie einschließlich einer Herz-Lungen-Wiederbelebung

THERAPIEZIEL = Lebensverlängerung, aber mit folgenden Einschränkungen der Mittel

B0 ●●●●●● Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung
Ansonsten Beginn uneingeschränkter Notfall- und Intensivtherapie

B1 ●●●●●● Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung
Keine invasive (Tubus-) Beatmung
Ansonsten Beginn uneingeschränkter Notfall- und Intensivtherapie

B2 ●●●●●● Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung
Keine invasive (Tubus-) Beatmung
Keine Behandlung auf Intensivstation
Ansonsten Beginn uneingeschränkter Notfalltherapie (Normalstation)

B3 ●●●●●● Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung
Keine invasive (Tubus-) Beatmung
Keine Behandlung auf Intensivstation
Keine Mitnahme ins Krankenhaus*
Ansonsten Beginn uneingeschränkter Notfalltherapie (ambulant)

THERAPIEZIEL = Linderung (Palliation), nicht Lebensverlängerung

C ●●●●●● Ausschließlich lindernde Maßnahmen*
Wenn möglich Verbleib im bisherigen heimischen Umfeld

CAVE: 
Festlegung korreliert nicht
notwendig mit Prognose !

Einheitliche Dokumentation



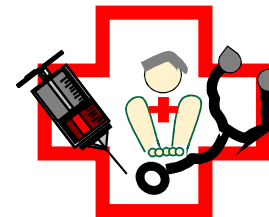
Notfall...



EINWILLIGUNGSUNFÄHIGKEIT

akut

Krankenhaus



unklarer Dauer

Einstellungen zu Leben, schwerer Krankheit und Sterben
 Handlungsempfehlung zur Therapieentscheidung

Wie gerne leben Sie?
 Welche Behandlung ist für Sie, auch langfristig, am besten?

Wie ist die Krankheit? Wie schnell kann sie sich verschlechtern?
 Was ist das schlimmste, was bei dieser Krankheit passieren kann?
 Welche Chancen und Risiken haben Sie, wenn Sie sich für eine bestimmte Behandlung entscheiden? Was ist das Beste für Sie, wenn Sie sich für eine bestimmte Behandlung entscheiden? Was ist das Beste für Sie, wenn Sie sich für eine bestimmte Behandlung entscheiden?

Ärztliche Anordnung für den Notfall (ÄNo*)

Name: _____ Adresse / Ort: _____

geb. am: _____

Diagnose: _____

INFORMATIONEN: In dieser Anordnung sind die wichtigsten Anordnungen für den Notfall zusammengefasst. Sie sind in drei Kategorien unterteilt: A (Lebenserhaltung), B1 (Schmerzmittel), B2 (Antibiotika), B3 (Blutprodukte).

BEISPIEL: - Lebenserhaltung, so weit möglich möglich und vertretbar

Krankenhausbehandlung bei Einwilligungsunfähigkeit unklarer Dauer

Die ambulante Behandlung einer akuten Erkrankung ist beendet und es besteht die Gefahr, dass die Erkrankung zu einer lebensbedrohlichen Erkrankung führt. Die ambulante Behandlung ist beendet.

INFORMATIONEN: - Lebenserhaltung, so weit möglich möglich und vertretbar

BEISPIEL: - Lebenserhaltung, so weit möglich möglich und vertretbar

gefördert durch



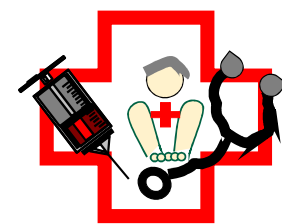
Gem
Bund
Innov

Einheitliche Dokumentation

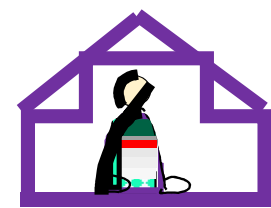
Notfall...



Krankenhaus



überall



EINWILLIGUNGSUNFÄHIGKEIT

akut

unklarer Dauer

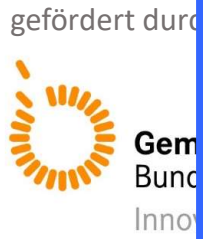
dauerhaft

BVP – ein neues Konzept

Vertreterdokumentation

EINWILLIGUNGSUNFÄHIGKEIT

The image shows two pages of the 'Vertreterdokumentation' form. The first page is titled 'Einstellungen zu Leben, schwerer Krankheit und Sterben' and contains sections for 'Wohlbefinden', 'Wille', and 'Einwilligungsunfähigkeit'. The second page is titled 'Fortsetzungen Einstellungen' and contains sections for 'Einwilligungsunfähigkeit' and 'Einwilligungsunfähigkeit'.



Notfall...

dauerhaft

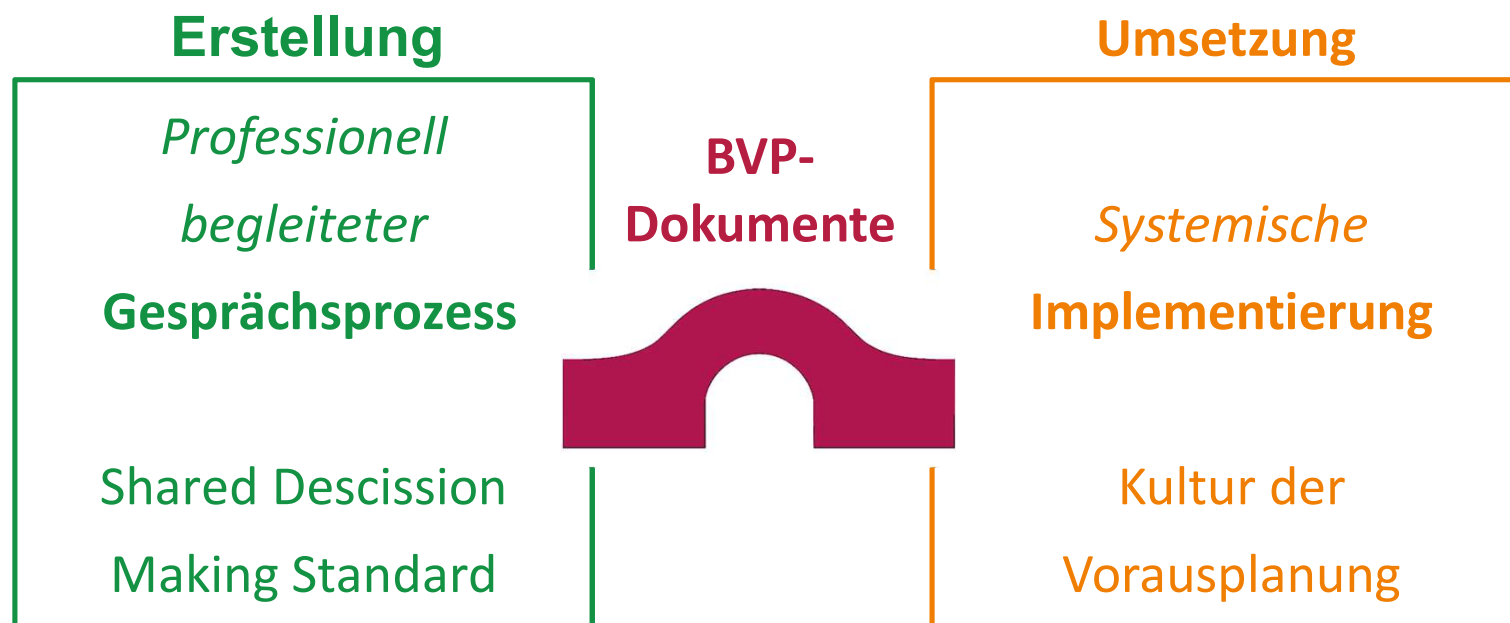
The image shows a form titled 'Ärztliche Anordnung für den Notfall (A/No)'. It contains sections for 'Ärztliche Anordnung für den Notfall (A/No)', 'Therapieziel', and 'Einwilligungsunfähigkeit'.

Zustandsverschlechterung

dauerhaft

The image shows a form titled 'Therapieziel bei künftiger chronischer Zustandsverschlechterung'. It contains sections for 'Therapieziel', 'Einwilligungsunfähigkeit', and 'Einwilligungsunfähigkeit'.

BVP – ein neues Konzept



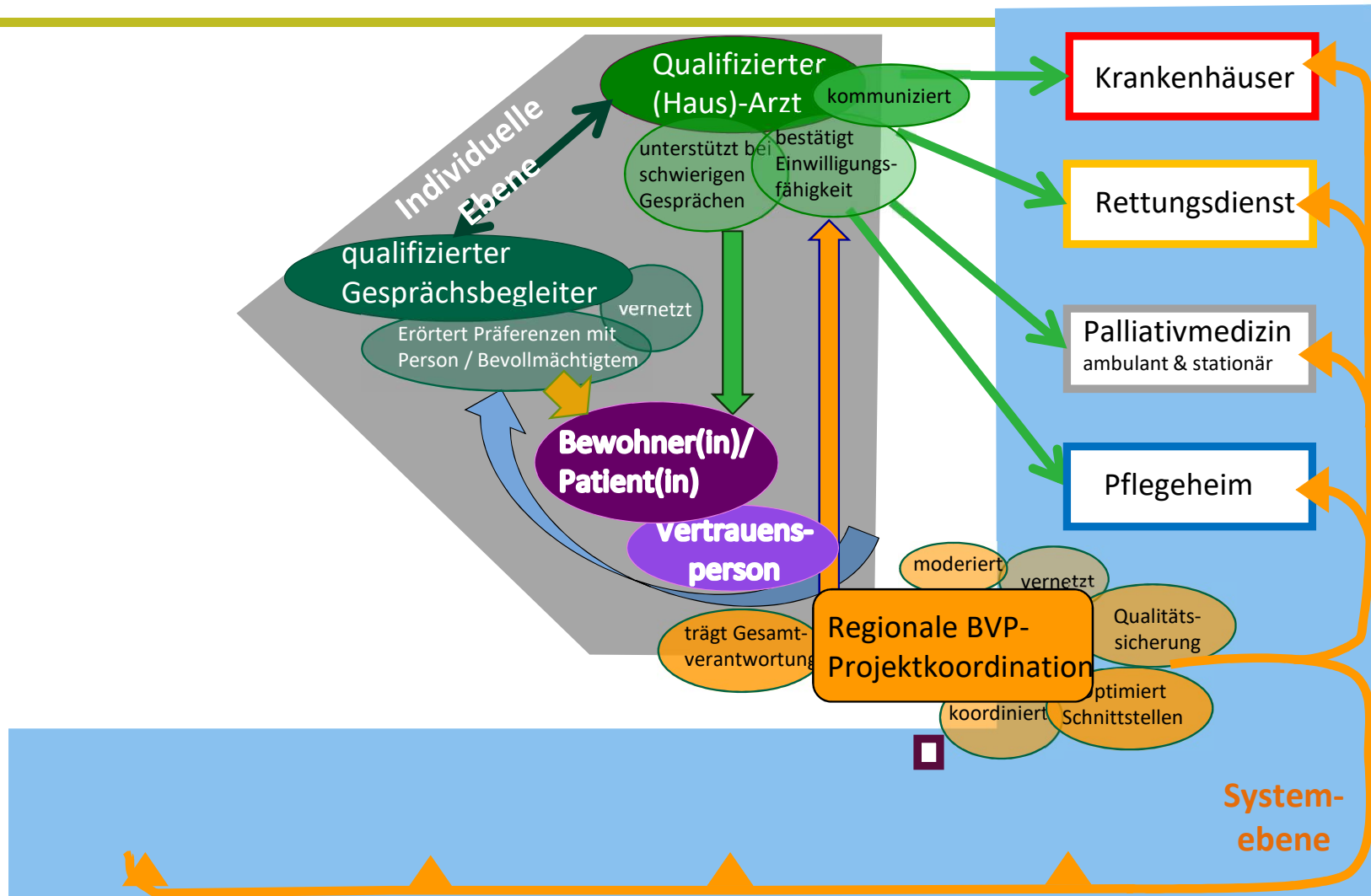
gefördert durch



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**
Innovationsausschuss

BEVOR 

BVP – ein neues Konzept



Ablauf

- ① BVP: ein neues Konzept
 - ① Hintergrund und Merkmale
 - ① Dokumentation
- ① **Das BEVOR Projekt in den Regionen Halle/Apolda**
- ① Hausärzte: Input und Nutzen

Gerne „dazwischen“ fragen!

gefördert durch



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**
Innovationsausschuss

BEVOR The BEVOR logo graphic, consisting of four colored squares: orange, yellow, purple, and green.

BEVOR-Projekt

BEVOR

Patienten-relevante Auswirkungen von Behandlung im Voraus Planen: cluster-randomisierte Interventionsstudie in Pflegeeinrichtungen

48 Pflegeeinrichtungen
(davon 12 am Studienzentrum Halle)

Kontrollgruppe

BVP erst ab Herbst 2022
mit bewährtem Programm

Interventionsgruppe

BVP seit Sommer 2020
mit den Pionieren

Behandlung im Voraus Planen (BVP):

- ✓ Schulung der BVP-Gesprächsbegleiter
- ✓ Edukation / Coaching (Senioreneinrichtungen, RD, KHs, ...)

gefördert durch



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**
Innovationsausschuss

BEVOR 

BEVOR-Projekt

BEVOR

Patienten-relevante Auswirkungen von Behandlung im Voraus Planen: cluster-randomisierte Interventionsstudie in Pflegeeinrichtungen

48 Pflegeeinrichtungen
(davon 12 am Studienzentrum Halle)

Kontrollgruppe

BVP erst ab Herbst 2022
mit bewährtem Programm

Interventionsgruppe

BVP seit Sommer 2020
mit den Pionieren

Region Apolda

- Carolinenheim
- DRK Apolda Nord

Region Halle und Umgebung

- Pro Curand Am Hufeisensee Büschdorf
- TWSD Landsberg
- Haus Am Petersberg
- Residenz am Wasserturm Hohenmölsen

gefördert durch



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**
Innovationsausschuss

BEVOR 

Ablauf

- ① BVP: ein neues Konzept
 - ① Hintergrund und Merkmale
 - ① Dokumentation
- ① Das BEVOR Projekt in den Regionen Halle/Apolda
- ① **Hausärzte: Input und Nutzen**

gefördert durch

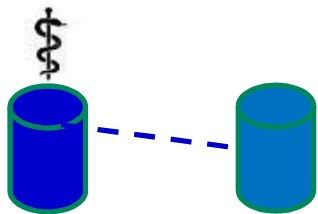


**Gemeinsamer
Bundesausschuss**
Innovationsausschuss

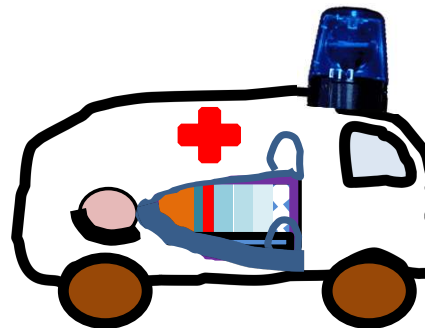
BEVOR The BEVOR logo graphic, consisting of four colored squares: orange, yellow, red, and green.

Hausärzte: Input und Nutzen

NUTZEN von BVP für Hausärzte



BVP-Gesprächsbegleiter:
„GKV-finanz. Mitarbeiter“



Patientenwille „known & honored“
Zeit für Krisengespräche wird eingespart



GOP 37400 (extrabudget.)
11,12 € pro Pt. und Quartal

gefördert durch



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**
Innovationsausschuss

BEVOR 



Vielen Dank!

Fragen?

gefördert durch



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**
Innovationsausschuss

BEVOR 