



Herzlich Willkommen



**REGIONALE
GESUNDHEITSNETZWERKER**

AGENDA



- 09.00 Uhr Begrüßung
Verena Hofrichter
Gesundheitsmanagement Berlin-Chemie AG
- 09.15 Uhr Sekundärprävention nach kardiovaskulärem Event:
erfolgreich vernetzt oder hoffnungslos verheddert?
Vortrag mit moderierter Diskussion
Dr. med. Hendrik Bachmann, FA für Innere Medizin, Kardiologie, Intensivmedizin,
Sozialstift Bamberg
- 11.15 Uhr Ärztliche Kooperation in der politischen Debatte – Welche Auswirkungen auf die
Versorgung von chronisch Kranken sind zu erwarten?
Susanne Müller, Bundesverband MVZ Berlin

AGENDA



individuell Kaffeepause

12:15 Uhr Update Gesundheitspolitik – Wie verändert sich der Versorgungsalltag von Patient*innen mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen unter Betrachtung der aktuellen Gesetzgebung und des europäischen „Safe-Hearts-Plan“?
Verena Hofrichter, Gesundheitsmanagement Berlin-Chemie AG

12:45 Uhr Update zu 2 aktuellen Netz-Projekten
Sabine Kramp, GeReBa, MPIRIQ

12:55 Uhr Ausblick nächste „regionale Gesundheitsnetzwerker“ und Themenspeicher

13.00 Uhr Mittagsimbiss

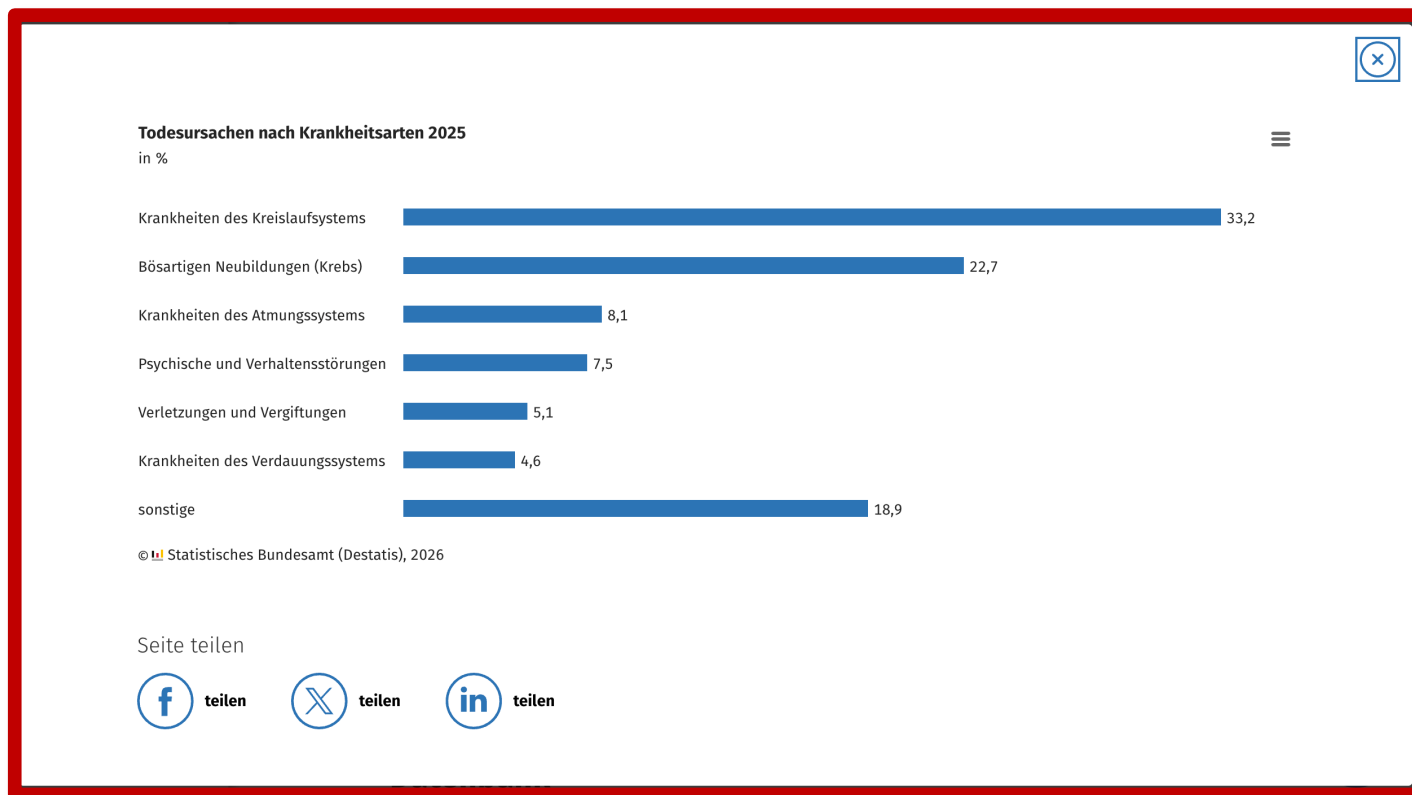
13.30 Uhr Ende der Veranstaltung

KARDIOLOGIE & PRIMÄRVERSORGUNG IM FOKUS

Update Gesundheitspolitik: Neuer Versorgungsalltag bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen?

Klinische Implikationen der aktuellen Bundesgesetzgebung und des europäischen „Safe Hearts Plan“
für Klinik und Praxis

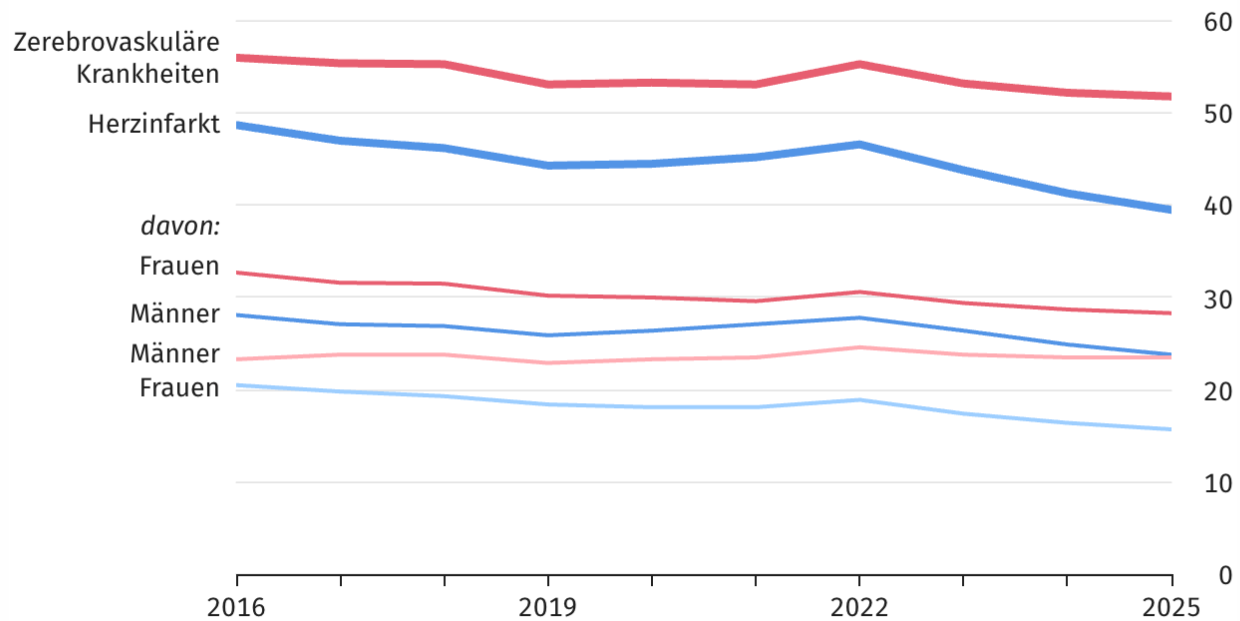




Quelle: 09.10.2026: https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Todesursachen/_inhalt.html

Verstorbene an Herzinfarkt und zerebrovaskulären Krankheiten der letzten 10 Jahre

in Tausend



© Statistisches Bundesamt (Destatis), 2026

Quelle 09.10.2026: https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2026/10/PD26_363_23211.html

Mortalität in Deutschland¹

ICD-10 Pos.-Nr.	Todesursachen Sterbefälle insgesamt 2023 nach den 10 häufigsten Todesursachen der ICD-10	Gestorbene*	
		Anzahl	Anteil in %
I25	Chronische Koronare Herzkrankheit	74.415	7,2
F03	Nicht näher bezeichnete Demenz	53.710	5,2
C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge (Lungen- und Bronchialkrebs)	44.933	4,4
I21	Akuter Myokardinfarkt (Herzinfarkt)	43.839	4,3
I50	Herzinsuffizienz (Herzschwäche, Herzmuskelschwäche)	37.645	3,7
J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	33.688	3,3
U07	Krankheiten mit unklarer Ätiologie und nicht belegte Schlüsselnummern (COVID-19 und Gebrauch von E-Zigaretten)	25.770	2,5
I11	Hypertensive Herzkrankheit	24.207	2,4
I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	23.469	2,3
R99	Sonstige ungenau oder nicht näher bezeichnete Todesursachen	22.900	2,2
Anzahl Gestorbener an Herzkrankheiten und Anteil an Gesamt		203.575	19,8
Anzahl Gestorbener mit relevanter kardiologischer Diagnose (ICD I00-I79) und Anteil an Gesamt		292.868	28,5

* Ohne Totgeborene und ohne gerichtliche Todeserklärungen
Darstellung auf Grundlage von Daten des Statistischen Bundesamtes

Quellen:

¹ Deutscher Herzbericht Update 2025, Jahresbericht 2024 Deutsche Herzstiftung e.V.

Europäische Krankheitslast als Reformtreiber

282 Mrd. €

Jährliche Gesamtkosten von Herz-Kreislauf-Erkrankungen in der EU

1,3 Mio.

Verlorene gesunde Erwerbsjahre in Europa pro Jahr

+90 %

Erwarteter Fallzahlenanstieg bis 2050 ohne Systemintervention

Kernsäulen des EU „Safe Hearts Plan“



Mortalitätsreduktion

25 % weniger vorzeitige kardiovaskuläre Todesfälle bis 2035.



Aktive Früherkennung

Verbindliche Screening-Quoten für Hypertonie und Hypercholesterinämie.



Europäische Register

Harmonisierte Datenräume über den European Health Data Space (EHDS).

Das Gesundes-Herz-Gesetz (GHG) im Fokus

Vorverlagerung des Screenings

Check-up ab 25 Jahren: Frühzeitige Erfassung familiärer Risiken.

Gutscheinsystem der GKV: Aktive Ansprache symptomloser Versicherter.

Kinder-Vorsorge: Screening auf familiäre Hypercholesterinämie.

Veränderte Medikationsstandards

Statinverordnung: Frühere Primärprävention bei intermediärem Risiko.

G-BA-Anpassungen: Absenkung rechnerischer Risikoschwellen.

Raucherentwöhnung: Kassenfinanzierte medikamentöse Therapien.

Konkrete Screening-Quoten für die Primärversorgung

$\geq 90\%$

Blutdruck-Screening

Jährliche standardisierte Messung bei allen Patienten ab 65 Jahren.

$\geq 80\%$

Lipidprofil-Erfassung

Regelmäßige LDL-C-Bestimmung in der Kohorte 65+ und Risikogruppen.

$\geq 80\%$

Diabetes-Screening

HbA1c- und Nüchtern-Glukose-Check bei allen Erwachsenen ab 65.

Was könnte sich konkret im Sprechstundenalltag ändern?



Präzise SCORE2-Kalkulation

Systematische Erhebung des 10-Jahres-KHK-Risikos direkt im PVS.

Fokus Nierenfunktion (CKD)

Kombinierte Bestimmung von eGFR und Albuminurie als Risikoverstärker.

Teambasierte Delegation

Screening und Patienten-Coaching durch qualifizierte Praxisassistenten.

Quelle: Bild KI generiert

INTEGRIERTER ABLAUF

Der neue kardiovaskuläre Patientenpfad – Idee!

STUFE 01

Einladung & Check-up

GKV-Gutscheine aktivieren
Zielgruppen vor ersten Symptomen.

STUFE 02

Risiko-Kalkulation

Laborchemie, Blutdruckstatus und
Zielwertdefinition.

STUFE 03

Frühe Intervention

Statin-Therapie plus strukturierte
Lebensstilberatung.

STUFE 04

DMP & Monitoring

Einschreibung in Disease-
Management-Programme zur
Langzeitführung.

INTERDISZIPLINÄRE ZUSAMMENARBEIT

Schnittstelle zwischen Hausarzt, Facharzt und Klinik

Klare Überweisungs-Kriterien

Priorisierter Facharzt-Zugang bei hohem SCORE2-Risiko oder Therapie-Refraktärität.

Post-Stationäre Nachsorge

Nahtlose Anbindung nach ACS zur Reduktion von Re-Hospitalisierungen.

Telekardiologisches Monitoring

Vergütungsfähige telemedizinische Betreuung bei Herzinsuffizienz (NYHA II–III).



Quelle: Bild KI generiert

Systemversagen auf jeder Versorgungsstufe – wo gehen Patient*innen verloren?

Screening & Erstdiagnose



1

74,6 % Primärprävention via Routine-Check entdeckt¹ · 58 % Sekundärprävention erst nach Akutereignis · >90 % der FH erst nach erstem Ereignis (mittleres Alter der Erstdiagnose 40±14 Jahren)^{1,2}

Risikostratifizierung



2

NVL vs. ESC/EAS: unterschiedliche Zielwerte · nach NVL <behandelt>, nach ESC unterversorgt³

Therapieeinleitung



3

Fast 50 % der Hochrisikopatient*innen im hausärztl. Setting ohne lipidsenkende Therapie³

Therapieeskalation & Zielwert



4

Nur 27,4 % (kardiolog.) / 12,1 % (hausärztl.) erreichen ESC-Ziel⁴ · <5 % erhalten PCSK9-i³

Langzeit-Monitoring & Adhärenz

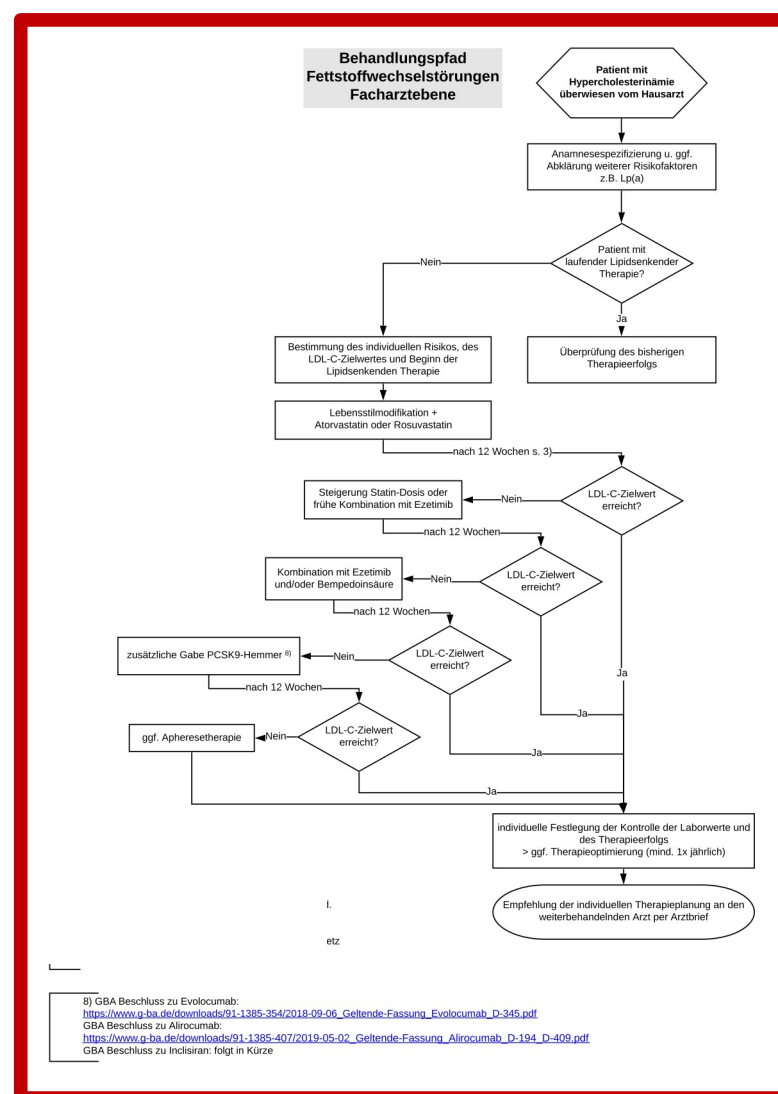
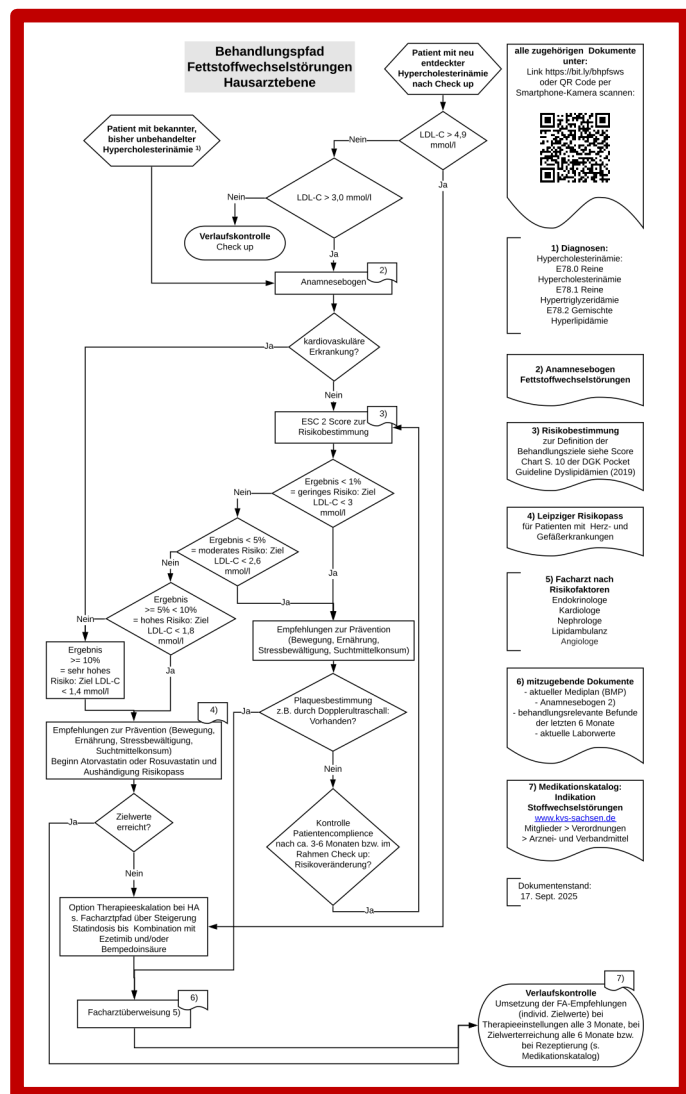


5

Kein DMP wie bei Diabetes · fehlende Qualitätsindikatoren · Patient*innen driften aus Therapie

Quellen:

¹Makhmudova U. et al. DMW 2023 | ²Nordestgaard et al. Eur Heart J. 2013 Dec;34(45):3478-90. | ³Weingärtner et al – aktuelle Ergebnisse vom LipidSnapshot, DGFL. | ⁴Weingärtner et al. LipidSnapshot – Treatment gaps in hypercholesterolemia in patients with atherosclerotic cardiovascular disease documented by office-based cardiologists and general practitioners in Germany (zuletzt aufgerufen am 13.08.2026)



Herausforderungen für die ärztliche Praxis



Medikalisierung

Gefahr einer vorzeitigen Pharmakotherapie bei gesunden jungen Erwachsenen.



Budget & Regresse

Notwendigkeit rechtssicherer Wirtschaftlichkeitsprüfungen für Lipidsenker.



Ressourcenbindung

Zusätzlicher Dokumentations- und Zeitaufwand bei angespannter Praxislage.

Zur Veranstaltung

Die Teilnahme ist kostenfrei. Aus organisatorischen Gründen bitten wir um die Anmeldung Ihrer Teilnahme möglichst bis 12.10.2026 unter nebenstehendem QR-Code oder folgendem Link:



<https://www.lipid-liga.de/events/hochfranken-auf-ziel/?eventfeld=6609>

Alternativ nutzen Sie gerne unsere nachfolgenden Kontaktdaten zur Anmeldung.

Deutsche Gesellschaft für Lipidologie e. V. (DGFL) – Lipid-Liga
Kuhgasse 9 · 63571 Gelnhausen
Tel.: 06051 490 84 - 18 · Fax: 06051 490 84 - 28
E-Mail: info@lipid-liga.de

Die Veranstaltung ist bei der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) zur Zertifizierung angemeldet. Bei Angabe der EFN-Nummer werden die CME-Punkte direkt an die Ärztekammer gemeldet. Teilnahmebescheinigungen werden zusätzlich auf Wunsch ausgestellt.

Wir danken folgenden Firmen für die finanzielle Unterstützung:

DAIICHI SANKYO Deutschland GmbH (3.000 Euro)
SANOFI-AVENTIS Deutschland GmbH (3.000 Euro)
NOVARTIS Pharma GmbH (2.500 Euro)
AMGEN GmbH (2.000 Euro)
KANEKA Medical Europe NV (500 Euro)
MSD Sharp & Dohme GmbH (500 Euro)



Die Inhalte dieser Veranstaltung werden produkt- und dienstleistungsneutral gestaltet. Wir bestätigen, dass die wissenschaftliche Leitung und die Referenten potentielle Interessenkonflikte gegenüber den Teilnehmenden offenlegen. Die Gesamtaufwendungen der Veranstaltung belaufen sich auf ca. 11.500€.



HOCHFRANKEN AUF ZIEL >>>55

Herz und Gefäße schützen > LDL-Cholesterin senken

Ein interdisziplinäres, intersektorales Projekt:
Alle Patient*innen nach einem STEMI/NSTEMI erreichen den Zielwert für LDL-Cholesterin

**Auftakt-Veranstaltung am
Mittwoch, 14. Oktober 2026
17:30 – ca. 20:45 Uhr**

**FORUM GESUNDHEIT –
Münch-Ferber-Villa
Münch-Ferber-Straße 1
95028 Hof**

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. med. Dr. phil. Anil-Martin Sinha,
Chefarzt Kardiologie, Nephrologie, Pneumologie,
internistische Intensivmedizin,
Sana Klinikum Hof

Eine Veranstaltung der DGFL – Lipid-Liga e.V. in Zusammenarbeit
mit den Ärztinnen und Ärzten aus der Region Hochfranken

HOCHFRANKEN AUF ZIEL >>>55

Herz und Gefäße schützen > LDL-Cholesterin senken

Mittwoch, 14. Oktober 2026, 17:30 – ca. 20:45 Uhr

Wissenschaftliche Leitung

Prof. Dr. med. Dr. phil. Anil-Martin Sinha
Kardiologie, Nephrologie, Pneumologie,
internistische Intensivmedizin,
Sana Klinikum Hof

Referent*innen

Dr. med. Silke Simank
Innere Medizin Klinik Naila,
Kliniken Hochfranken, Naila

Dr. med. Michael Viapiano
Geschäftsbereichsleiter KV BaWü,
Leiter des Geschäftsbereichs Qualitätssicherung
und Verordnungsmanagement, Karlsruhe

Prof. Dr. med. Oliver Weingärtner
Klinik für Innere Medizin I
Universitätsklinikum Jena und
Vorsitzender der DGFL – Lipid-Liga e.V.

Programm

17:30 Uhr	Get together
18:00 Uhr	Begrüßung und Einführung Anil-Martin Sinha, Hof
18:10 Uhr	„Jena auf Ziel“: Hintergrund und Perspektive Oliver Weingärtner, Jena
	Diskussion
19:00 Uhr	Pause und Besuch der Fachaussstellung
19:20 Uhr	Vertragsärztliche Regularien bei der Lipidtherapie Michael Viapiano, Karlsruhe
19:50 Uhr	Wozu brauchen wir ein Netzwerk? Silke Simank, Naila
20:10 Uhr	Wie gestalten wir gemeinsam unser Netzwerk in Hochfranken? Diskussionsrunde Moderation: Anil-Martin Sinha, Hof
20:40 Uhr	Take Home Messages und Verabschiedung Anil-Martin Sinha, Hof
ca. 20:45 Uhr	Ende der Veranstaltung



Digitaler Präventionspool Bayern – Start der zentralen Plattform

Zieldienliche, zentrale Anlaufstelle zur gebündelten Suche nach nichtkommerziellen Präventions- und Gesundheitsangeboten in Bayern (<https://praeventionspool.bayern.de/>)

- **Wichtige Kennzahlen & Fakten:**
- **400+ Angebote & 1.000+ lokale Möglichkeiten** in ganz Bayern (von Bewegung bis Suchtprävention)
- **200+ Partner / Anbieter** bereits an Bord (u. a. Öffentlicher Gesundheitsdienst & Bündnis für Prävention)
- **Betreiber:** Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (im Auftrag des StMGP unter Ministerin Judith Gerlach)
- **Meilenstein:** Erfüllt das 2. von 10 strukturellen Zielen des bayrischen „Masterplans Prävention“
- **Funktionen & Zielgruppen:**
- **Zielgruppen:** Bürgerinnen/Bürger sowie Fachkräfte
- **Such- & Filterkriterien:** Themen, Orte, Altersgruppen und Lebenswelten
- **Formate:** Beratungsangebote, Trainings, Kampagnen, Ausstellungen, digitale & Präsenz-Veranstaltungen
- **Kriterien für Anbieter (Aufruf zum Mitmachen)**
- **Schwerpunkt:** Gesundheitsförderung & Prävention.
- **Verfügbarkeit:** Aktuell in Bayern nutzbar
- **Ausrichtung:** Rein nicht gewinnorientiert (Non-Profit)

Quelle 10.10.2026: <https://www.healthcare-digital.de/digitaler-praeventionspool-steht-bereit-a-2576039d0c025a0ab0fee08ed9ea74ac/?print>

Quellen: Gesetzgebung & EU-Strategie



Gesundes-Herz-Gesetz (GHG)

Bundesministerium für Gesundheit (BMG)

Gesetzestext: Gesetz zur Stärkung der Herzgesundheit (Referentenentwurf & Kabinettsbeschluss).

Screening-Ausweitung: Modifikation der §§ 25, 25a SGB V für strukturierte Check-up-Programme.

Arzneimittelversorgung: Neuregelung der Statin-Verordnungsfähigkeit im Primärbereich.

EU „Safe Hearts Plan“

Europäische Kommission & ESC / DGK

EU-Mitteilung: EU Strategic Framework on Cardiovascular Health (2025–2035).

Screening-Ziele: Standardisierte Quoten für Hypertonie, Lipide & Glukosestoffwechsel.

Infrastruktur: Verknüpfung europäischer Register im European Health Data Space (EHDS).

Quellen: Epidemiologie & Leitlinien

Epidemiologische Daten

Destatis / Eurostat: Todesursachenstatistik – ca. 33 % aller Todesfälle kardiovaskulär bedingt.

EU Impact Assessment: 282 Mrd. € Gesamtkosten & 1,3 Mio. verlorene Erwerbsjahre p.a.

Deutsche Herzstiftung: Deutscher Herzbericht zu Hospitalisierungs- und Mortalitätsdaten.

Leitlinien & Positionen

ESC Guidelines: European Guidelines on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice.

DGK & DGIM: Gemeinsame Stellungnahme zur kardiovaskulären Risikostratifikation (SCORE2).

Nationale Herz-Allianz: Empfehlungen zum flächendeckenden Screening auf familiäre Hypercholesterinämie.



Noch in eigener Sache bzgl. Sponsoring:

Wichtige Information: Due-Diligence-Prüfung bei Sponsoring-Veranstaltungen (M-Trust)

1 Nachricht

'Aussendienst-Kommunikation, Mailbox' via DEU_BC_ADM-GM <DEU_BC_ADM-GM@groups.menarini.com>

Antwort an: "Aussendienst-Kommunikation, Mailbox" <bc-ad-kom@berlin-chemie.de>

An: DEU_BC-AD-Kommunikation <DEU_BC-AD-Kommunikation@groups.menarini.com>, DEU_BC_ADM-GM <deu_bc_adm-gm@groups.menarini.com>, DEU_BC_ADM-MD-SB <deu_bc_adm-md-sb@groups.menarini.com>, DEU_BC_ADM-KAM <deu_bc_adm-kam@groups.menarini.com>, DEU_BC_RL-Ethisch <DEU_BC_RL-Ethisch@groups.menarini.com>, DEU_BC_VK_Verkaufsleiter <DEU_BC_VK_Verkaufsleiter@groups.menarini.com>, DEU_BC_RELIFE_Sales_Team <deu_bc_relife_sales_team@groups.menarini.com>

Liebe Kolleginnen und Kollegen im Außendienst,

Bei Sponsoring-Veranstaltungen, bei denen beispielsweise Agenturen oder HCOs als Veranstalter auftreten, muss für unsere zukünftigen Vertragspartner (externe Drittpartner) im Vorfeld eine Due-Diligence-Prüfung stattfinden. Bisher lief dieser Prozess ohne Ihr Zutun im Hintergrund.

Diese Prüfung erfolgt über unser **Tool M-Trust**, wobei das Team aus dem Budget- und Veranstaltungscontrolling als Requestor fungiert und den Vorgang für Ihre Partner initiiert. Bei Bedarf können Sie sich gerne an das Team wenden.

Ihre Unterstützung ist gefragt

Damit der Prozess reibungslos abläuft, ist es sehr hilfreich, wenn Sie Ihre Ansprechpartner im Vorfeld darüber informieren, dass ggf. ein Fragebogen an sie versendet wird und sie darauf vorbereiten, den entsprechenden Fragebogen auszufüllen.

Bitte geben Sie Ihren Partnern vorab folgende wichtige Hinweise:

- **Firmenname:** In der gesamten Kommunikation sowie im System taucht als Firmenname ausschließlich **Menarini** (und nicht Berlin-Chemie AG) auf. Bitte weisen Sie Ihre Partner darauf hin, damit sie die E-Mails richtig zuordnen können.
- **Sprache:** Die System-E-Mails, die der Partner erhält, sind auf **Englisch** verfasst. Der Fragebogen selbst wird auf **Deutsch** sein.

Bitte teilen Sie ihnen außerdem mit, dass sie konkret folgende E-Mails erhalten werden:

- **Absender:** noreply@mesacloud.tech
- **Betreff:** [Vorgangsnummer] and Request for Completion of Due Diligence forms (access code)–Login und Passwort
- **Ablauf:** Der Partner erhält zwei E-Mails, eine mit Login-Daten und die weitere mit dem Passwort. Mit diesen Daten kann er sich auf der entsprechenden Seite anmelden, um den Fragebogen auszufüllen.

Was genau beinhaltet der Fragebogen („Checkliste für externe Engagements“)?

Damit Sie bei eventuellen Rückfragen Ihrer Ansprechpartner auskunftsfähig sind, finden Sie hier die wesentlichen Inhalte im Überblick:

- **Einführung:** Es wird darauf hingewiesen, dass Menarini bei allen potenziellen Drittanbietern (TPI) eine Due-Diligence-Überprüfung durchführt, um die Einhaltung gemeinsamer ethischer und geschäftlicher Compliance-Standards sicherzustellen. Der Partner muss zudem bestätigen, dass die Person, die den Fragebogen ausfüllt, hierzu bevollmächtigt und aussagekräftig ist.
- **Datenschutzerklärung:** Der Partner wird um Zustimmung gebeten, dass Menarini personenbezogene Daten aus dem Fragebogen sowie aus öffentlichen Quellen erhebt und verarbeitet, um die ethische Zuverlässigkeit und Integrität potenzieller Geschäftspartner zu prüfen.
- **Abgefragte Daten:** Allgemeine Angaben (Name, Adresse, Steuernummer, Kontaktinfos etc.).
- **Multiple-Choice-Fragen & Erklärungen:** Diese umfassen Themen zur Unternehmensstruktur, zu Regierungsbeziehungen, zur allgemeinen Einhaltung von Gesetzen, zum Compliance-Rahmenwerk sowie die Erklärung zur Einhaltung durch Dritte.
- **Richtlinien:** Unser *Menarini Global Third Party's Code of Conduct* ist im Tool angehängt, und es wird um das Einverständnis des Partners gebeten.

Damit auch Sie über unsere Richtlinien bestens im Bilde sind, habe ich Ihnen den *Menarini Global Third Party's Code of Conduct* zur Information an diese E-Mail angehängt.

Muster: Eine Ansicht der E-Mail befindet sich im Anhang sowie ein Video mit Beschreibung

Damit Sie genau wissen, was Ihre Ansprechpartner erhalten, finden Sie hier ein anonymisiertes Beispiel der automatischen System-E-Mail im Anhang. Ebenfalls im Anhang finden Sie ein Video von ca. 3 min mit der Erklärung des Prozesses der Versendung der Fragebögen. Hier können Sie in englischer Sprache den Prozess nachvollziehen.



Noch in eigener Sache bzgl. Sponsoring:

Erste E-Mail mit Login Daten

Von: noreply@mesacloud.tech

Betreff: [Vorgangsnummer] – Request for completion of Due Diligence (access code) - Login

Dear [Vorname Nachname des Partners],

Menarini is kindly requesting your assistance in the completion of the Due Diligence process.

You will find below the Username:

Username: USR_[Vorgangsnummer] The

Please follow this [Link](#) and read the instructions.

During your first log in, you will be asked to create your own password. The password must contain at least:
8 characters
one uppercase character
one lowercase character
one numeric character
one special character

In order to access the questionnaire in your language, please click on the language of your choice within available languages, by clicking the language icon at the top of the page.

In case of doubt, the following materials are available:

- User Manual at the following [Link](#).

- Video tutorial [Third Party tutorial - How to complete the Due Diligence Checklist](#).

If you require assistance, please refer to your Menarini contact person.

Please note that this is an automated message – please do not reply directly to this e-mail.

Zweite E-Mail mit Passwort

Von: noreply@mesacloud.tech noreply@mesacloud.tech

Betreff: [Vorgangsnummer] – Request for completion of Due Diligence (access code) - Login

Dear [Vorname Nachname des Partners],

The Password to access the application is: [Passwort]

At the first access you will be asked to create your own password. The password must contain at least:

8 characters
one uppercase character
one lowercase character
one numeric character
one special character

Please note that this is an automated message – please do not reply directly to this e-mail.

The image shows two side-by-side screenshots of the Menarini Third Party Intermediaries Due Diligence Platform interface. The left screenshot is the login page, featuring the Menarini logo at the top, the platform name, a username field with the value 'USR_10000684', a password field with masked characters, and buttons for 'Login', 'Change login type', and 'Forgot password?'. The right screenshot is the 'Change password' page, also with the Menarini logo and platform name, showing fields for 'User name' (USR_10000684), 'Password', 'New password', and 'Confirm password', with 'Change password' and 'Cancel' buttons at the bottom.

 **Bevor ich Tschüß sagen ...**

Wie geht es 2027 weiter?



**REGIONALE
GESUNDHEITSNETZWERKER**

- Veranstaltungsort 2027?
- Veranstaltungstag 2027 (Mittwoch oder wieder Samstag?)
- Neuer Termin 2027 (Samstag 05. oder 12. Juni 2027 / Mittwoch 02.Juni oder 09. Juni 2027?)
- Themen?



Therapiehund 2.0: KI-Fellknäuel „Moflin“ gegen Ängste, Stress und Unruhe

- **Das Konzept:**
 - Flauschiger Robotik-Begleiter von Casio mit „Calm KI“
 - Reagiert auf Berührung, Stimmen und Umgebung – und entwickelt mit der Zeit eine **eigene Persönlichkeit** (durch positive Verstärkung)
- **Medizinisch-Sozialer Nutzen:**
 - Wirkt gezielt sozialer Isolation, Ängsten, Stress und Unruhe bei entgegen
 - Geborgenheit und Emotionen auf Knopfdruck – ganz ohne Gassi gehen!
- **Vorteile für den Praxiseinsatz:**
- **100 % Nebenwirkungsfrei:** Keine tierärztlichen Notfälle, keine Allergiegefahr, kein Futterneid
- **Der beste Patient:** Beschwerdt sich nie über Wartezeiten, vergisst seine Termine nicht und braucht nur gelegentlich eine Steckdose!



entwickeln laut Herstellerangaben jedoch individuelle

● Wir wünschen Ihnen eine gute Zeit ...

