

Walther/Timm (Hrsg.)

Digitale Gesundheitsregionen

Praxishandbuch für regionale und nachhaltige Versorgungsnetzwerke

Leseprobe



Gesundheitswesen in der Praxis

Walther/Timm (Hrsg.)
Digitale Gesundheitsregionen

Digitale Gesundheitsregionen

Praxishandbuch für regionale und nachhaltige Versorgungsnetzwerke

Herausgegeben von

Prof. Dr. Philipp Walther

Prof. Dr. Lars Timm

Mit Beiträgen von

Christine Asel-Helmer

Christine Becker

Marit Derenthal

Florian Deumeland

Dr. Markus Fuchslocher

Andrea Gentzsch

Lisa Gräbe

Annika Griefahn

Dipl. med. Olaf Haberecht

Melanie Hartmann

Dr. Katharina Hennig

Dr. h. c. Helmut Hildebrandt

Dr. Reiner Hofmann

Sven Klimpel

Dr. Albrecht Kloepfer

Frank Kühl

Verena Kühn

Anne Lieder

Gudrun Liß

Dr. Robert Percy Marshall

Otto Melchert

Dr. Michael Meyer

Moritz Mumme

Prof. Dr. Dr. Konrad Obermann

Dr. Uwe K. Preusker

Nicholas Rosen

Dr. Andreas Rühle

Peter Salathe

Thomas Schlampp

Dr. Alexander Schuch

Christine Schweden

Dr. Benedikt Simon

Christian Steinfeld

Sebastian Stremming

Prof. Dr. Lars Timm

Sebastian Vorberg

Prof. Dr. Philipp Walther

Anne Wiesmann

Bibliografische Informationen der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Bei der Herstellung des Werkes haben wir uns zukunftsbewusst für umweltverträgliche und wiederverwertbare Materialien entschieden.

Der Inhalt ist auf elementar chlorfreiem Papier gedruckt.

ISBN 978-3-86216-997-9

© 2024 medhochzwei Verlag GmbH, Heidelberg

www.medhochzwei-verlag.de

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Satz: Reemers Publishing Services GmbH, Krefeld

Umschlaggestaltung: kreativmedia KONZEPTION & DESIGN, Hückelhoven

Druck: ADverts printing house, Riga

Titelbild: Pakhnyushchy/Shutterstock.com; GIGISTOCK/Shutterstock.com

Vorwort

Worin bestehen die aktuellen Herausforderungen im deutschen Gesundheitssystem?

„Die aktuellen Herausforderungen im deutschen Gesundheitssystem bestehen unter anderem in der Bewältigung des demografischen Wandels, der steigenden Kosten, dem Fachkräftemangel und der Digitalisierung im Gesundheitswesen. Insgesamt stehen das deutsche Gesundheitssystem und seine Akteure vor der Herausforderung, diese verschiedenen Aspekte zu bewältigen und eine nachhaltige, qualitativ hochwertige und zugängliche Gesundheitsversorgung für alle Bürgerinnen und Bürger sicherzustellen. Dies erfordert eine enge Zusammenarbeit zwischen Politik, Krankenkassen, Gesundheitseinrichtungen und anderen Akteuren im Gesundheitswesen.“

Diese etwas gekürzte Antwort stammt von der wohl bekanntesten generativen künstlichen Intelligenz ChatGPT. Sie hätte jedoch auch aus einer von vielen Einleitungen von Abschlussarbeiten an deutschen Hochschulen im Bereich des Gesundheitsmanagements stammen können; Und dies bereits vor zehn Jahren oder mehr. Die Herausforderungen scheinen sich in den letzten Jahren und Jahrzehnten kaum geändert zu haben. Sie stellen jedoch nun keine Prognose mehr dar, sondern sie sind in der täglichen Gesundheitsversorgung bereits angekommen. Ergänzen sollte man an dieser Stelle Pandemien, kriegerische Auseinandersetzungen und Migration, die die Gesundheitsversorgung vor weitere Herausforderungen stellt.

Wagen wir einmal exemplarisch einen Blick in den äußersten Nordwestens Deutschlands nach Ostfriesland und schauen wir uns die dortige Versorgungssituation an. Es handelt sich um einen peripher-ländlichen Raum, der durch Landwirtschaft und Tourismus geprägt ist und zu dem als Besonderheit jedoch sieben Nordseeinseln zählen. Zukünftig werden auch die gigantischen Offshore-Windparks in der Deutschen Bucht eine wichtige Rolle spielen. Bereits seit einiger Zeit ist dort ein Zentralklinikum geplant, welches die drei kleineren Krankenhäuser in kommunaler Trägerschaft ablösen soll. Die Versorgungssituation im

vertragsärztlichen Bereich sieht derzeit nach dem Versorgungsgrad noch gut aus und auch die stationäre und pflegerische Versorgung scheint gesichert. Diese Situation lässt sich in vielen Regionen in Deutschland vorfinden.

Ein Blick in die nähere Zukunft lässt die Situation in einem anderen Licht erscheinen. Die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen prognostiziert einen Versorgungsgrad bereits im Jahre 2035 von 75 % und auch die Krankenhäuser können nur mit einer hohen Zahl an Leihkräften betrieben werden. Die Nachfrageseite wird zum einen durch die demografische Entwicklung bestimmt, die zudem durch einen Zuzug älterer Menschen verstärkt wird. Die Versorgungssituation wird demnach durch den hohen Anteil älterer Menschen verschärft, die mit einer höheren Inanspruchnahme ärztlich-pflegerischer Leistungen einhergeht. Betrachtet man zudem noch den Bericht zur Kindergesundheit im Einschulungsalter von 2021 in Emden, so fällt der Anteil von 8 % adipöser Kinder in der Schuleingangsuntersuchung auf.

Spätestens jetzt wird offensichtlich, dass eine Extrapolation des Status quo nicht machbar sein wird. Fachkräfte in allen Versorgungsbereichen werden sich nicht im ausreichenden Maße ersetzen lassen und auch die Gesundheitsversorgung muss neu gedacht werden. Das klassische medizinisch-pflegerische Versorgungssystem muss durch neue und nachhaltige Versorgungsstrukturen und -netzwerke modernisiert bzw. ersetzt werden. Es bedarf einer grundlegenden Neuausrichtung der Gesundheitsversorgung, die sozial, präventiv, intersektoral, multiprofessionell und digitalisiert erfolgen muss und die einer ergebnisorientierten sowie datenbasierten Steuerung und Organisation bedarf.

Der Anfang in der Krankenhausversorgung scheint gemacht. Hier wird durch die die zahlreichen Reformvorschläge der Regierungskommission eine zentralisierte und spezialisierte Versorgung möglich sein. Das große Bild für digitale Gesundheitsregionen mit neuen Versorgungsstrukturen durch neue Berufsbilder und die Zusammenarbeit in multiprofessionellen Teams, Prävention und Gesundheitsförderung, Patientensteuerung und Zugang zu Versorgung, Steigerung der Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung sowie nicht zuletzt die Möglichkeiten der Digitalisierung und Einsatz künstlicher Intelligenz scheint sich jedoch noch nicht zu erschließen.

Doch wer arbeitet an diesem großen Bild, welches sich für jede Region individuell darstellt? Krankenhäuser, Kassenärztliche Vereinigungen, Öffentliche Gesundheitsdienste, Krankenkassen oder Kommunen? Diese Frage kann und sollte nicht pauschal beantwortet werden. Im ostfriesischen Praxisbeispiel wird die zukünftige Gesundheitsversorgung durch einen Ansatz des „Health in all Policies“ unter kommunaler Federführung im Rahmen eines gemeinnützigen Vereins und einer Planungs- und Entwicklungsgesellschaft orchestriert. Durch den Einsatz von telemedizinisch-gestützten Community Health Nurses, Gesundheitskiosken und Primärversorgungszentren soll eine kontinuierliche Versorgungs-

kaskade etabliert werden und der Zugang der Bevölkerung soll durch ein regionales Gesundheitsportal erfolgen.

Hier erfolgt eine bewusste Orientierung an dem sich derzeit in der Diskussion befindlichen Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG), um im Rahmen der vorgegebenen Regulatorik die notwendige zügige Realisierung gewährleisten zu können. Das GVSG zielt auf unterversorgte oder von Unterversorgung bedrohte Regionen ab. Dies bleibt noch im Detail zu definieren, da es sich nicht nur auf die medizinische Versorgung durch einen Versorgungsgrad beziehen kann. Das Gesetz sieht dann ein sogenanntes niedrigschwelliges Beratungsangebot für Prävention und Behandlung mit Gesundheitskiosken vor. Um den Herausforderungen vor allem in der hausärztlichen Versorgung in ländlichen und strukturschwachen Regionen zu begegnen und auch die Möglichkeit der Versorgung durch multiprofessionelle Teams zu fördern, sollen Primärversorgungszentren gebildet werden. Zudem soll es schlussendlich die Möglichkeit geben, Gesundheitsregionen zu bilden, um Versorgungsnetzwerke und -strukturen zu bilden und zu steuern.

Das GVSG in Kombination mit der Krankenhausreform würde damit die Voraussetzungen schaffen, die klassische intersektorale ambulant-stationäre Versorgung durch eine auf die regionale Population und Versorgungsdurchgängigkeit abzielende Versorgungsstruktur von Gesundheitskiosk, Primärversorgungszentrum, Level 1i-Krankenhäusern oder auch Regionalen Gesundheitszentren gesteuert durch ein Gesundheitsregionmanagement abzulösen. Dies würde zudem positive Implikationen auf das Thema Fachkräftemangel haben, da hier attraktive Aufgabenfelder in multiprofessionellen Teams entstehen und sich neue Berufsbilder wie die Community Health Nurse oder der Physician Assistant etablieren werden.

Viele Gesundheitsakteure in den Regionen haben die Entwicklungen bereits seit einiger Zeit erkannt und vertrauen nicht mehr nur auf die klassische Versorgungsstrukturen. Neben den vielerorts geförderten Gesundheitsregionen hat sich eine Vielzahl von innovativen regionalen Ansätzen in verschiedenen kleineren und größeren Netzwerken und Versorgungsansätzen entwickelt. Entscheidend ist, dass es sich nicht nur um eines der geförderten Projekte handelt, da Projekte definitionsgemäß zeitlich begrenzt sind. Die Zeit der Umsetzung und des (nachhaltigen) Handelns und Gestaltens scheint in Anbetracht der Entwicklungen gekommen zu sein. Nach der Definition in Niedersachsen soll im Folgenden unter einer Region „ein zielgerichteter Zusammenschluss von auf der Ebene des Landkreises oder der kreisfreien Stadt tätigen Akteurinnen und Akteuren des Gesundheitswesens sowie anderen Bereichen der regionalen Daseinsvorsorge“ verstanden werden.

Das vorliegende aktuelle Praxishandbuch möchte diesen Entwicklungen und der Entstehung neuer Versorgungsstrukturen und -netzwerke in Gesundheitsregionen Rechnung tragen. In allen Gesundheitsregionen spielt die Digitalisierung eine entscheidende Rolle und ist an vielen Stellen der Enabler für (auch in Teilen frugale) Innovationen. Die Herausgeber und Autoren befassen sich mit den

Finanzierungsmöglichkeiten und weiteren Voraussetzungen für erfolgreiche nachhaltige Versorgungsnetze, gehen auf Herausforderungen und Chancen digitaler Versorgungslösungen ein und beschreiben zehn konkrete Projekte digitaler Gesundheitsregionen, aus denen sich Lösungsansätze und Erfahrungen für künftige Versorgungsnetze ableiten lassen.

Das Praxishandbuch gliedert sich hierbei in drei Hauptteile. Im ersten Teil geht es im Wesentlichen um die Entstehung von Gesundheitsregionen sowie der Wandlung und dem Übergang der klassischen Versorgungsstrukturen. Der zweite Teil konzentriert sich auf die digitalen Versorgungslösungen und die Möglichkeiten von Gesundheitsportalen. Im dritten Teil betrachten wir die Gesundheitsregionen als regionale und nachhaltige Versorgungsnetzwerke.

Wir freuen uns, dass durch die namhaften und anpackenden Autoren ein spannendes Praxishandbuch zu digitalen Gesundheitsregionen entstanden ist und bedanken uns herzlich für die Beiträge. Wir hoffen, dass das vorliegende Praxishandbuch Ihnen interessante Einblicke in digitale Gesundheitsregionen und Projekte bietet, und wünschen Ihnen damit eine spannende Lektüre.

All up Stee!

Hamburg, Januar 2024

Philipp Walther
Lars Timm

Inhaltsverzeichnis

<i>Vorwort</i>	V
<i>Abkürzungsverzeichnis</i>	XI
Teil 1 Gesundheitsregionen als nachhaltige Versorgungsnetzwerke	1
1.1 Integrierte Versorgung in Deutschland: Kipppunkt erreicht? (<i>Becker/Hennig/Hofmann/Fuchslocher/Kloepfer/Meyer</i>) . .	3
1.2 Strukturverzeichnis der Versorgung: Datenbasis für die Bedarfsplanung und Vernetzung in Gesundheitsregionen (<i>Obermann</i>)	15
1.3 Der Patient als neuer Leistungserbringer (<i>Vorberg</i>)	27
1.4 Qualitätsmanagement bei der Etablierung von regionalen Versorgungsnetzwerken – reichen Kennzahlen aus? (<i>Asel-Helmer</i>)	37
1.5 Kommunikation im Gesundheitswesen: Patientenorien- tierung ist die Basis – digital, regional und menschlich (<i>Kühn/Deumeland</i>)	49
1.6 Sicherstellung der ambulanten und stationären Versor- gung in der Fläche (<i>Melchert</i>)	63
Teil 2 Digitale Versorgungslösungen und Patientenportale	79
2.1 Herausforderung der intersektoralen Zusammenarbeit auf Basis der digitalen Reife der Gesundheitssektoren (<i>Wiesmann</i>)	81
2.2 Digitalisierungsgrad von Gesundheitsregionen – Konzep- tion eines Scoring-Modells für regionale Versorgungs- netzwerke (<i>Schuch/Timm/Walther</i>)	91

2.3	Stadt.Land.Patientenportal – die Rolle eines Patientenportals (<i>Salathe</i>)	105
Teil 3	Digitale Gesundheitsregionen als regionale und nachhaltige Versorgungsnetzwerke	123
3.1	Digitale Gesundheitsregionen – am Beispiel des Aufbaus digitaler ländlicher Gesundheitskioske mit telemedizinischer Anwendung (<i>Hildebrandt/Mumme</i>)	125
3.2	Regionale, integrierte und digitale Versorgungsnetzwerke am Beispiel eines Telemedizinizentrums zur Herzinsuffizienz mit Anbindung an Implantat-Datenbanken (<i>Liß/Simon</i>)	137
3.3	Bessere Versorgung durch Digitalisierung – Organisation und Arbeitsweise der finnischen Gesundheitszentren (<i>Preusker</i>)	149
3.4	Regionales Versorgungszentrum: das Modellprojekt Niedersachsen (<i>Rühle</i>)	159
3.5	Die norddeutschen Halligen machen vor, wie die Digitalisierung im ländlichen Raum sinnvoll zum Einsatz kommt (<i>Hartmann/Lieder/Schweden</i>)	175
3.6	Plankrankenhaus, MVZ, Arztpraxen und AOP-Zentrum – horizontale und vertikale Vernetzung in einem orthopädischen Cluster (<i>Kühl/Timm</i>)	187
3.7	Regional, digital, partizipativ – lokales Vernetzungsmanagement am Beispiel der Region Ostfriesland (<i>Schlampp/Walther</i>)	197
3.8	(Digitale) Fachkräftestrategien für peripher-ländliche Regionen am Beispiel Ostfrieslands und Oberfrankens (<i>Gentzsch/Walther</i>)	209
3.9	Nutzen und Auswirkungen der hybriden physiotherapeutischen Versorgung in der Pilotregion Berlin/Brandenburg (<i>Griefahn/Klimpel/Marshall</i>)	219
3.10	Pilotprojekt Essen.Health.X: Digitalisierung und Vernetzung des Gesundheitswesens in Essen (<i>Rosen/Steinfeld/Stremming</i>)	227
3.11	Netzwerken und Digitalisierung – der Ausbau eines gesundheitsförderlichen Versorgungszentrums (<i>Derenthal/Haberecht/Gräbe/Nodurft/Szelei-Simon</i>)	233
	<i>Herausgeber- und Autorenverzeichnis</i>	241

Digitalisierungsgrad von Gesundheitsregionen – Konzeption eines Scoring-Modells für regionale Versorgungsnetzwerke

Dr. Alexander Schuch/Prof. Dr. Lars Timm/Prof. Dr. Philipp Walther

1	Strukturwandel in der Gesundheitsversorgung	1 – 3
2	Regionale Versorgungsnetzwerke	4, 5
3	Digitalisierungsgrad regionaler Versorgungsnetzwerke	6 – 9
4	Digitalisierungsgrad stationäre Versorgung	10, 11
5	Digitalisierungsgrad ambulante Versorgung	12
6	Digitalisierungsgrad Öffentliches Gesundheitswesen	13
7	Digitalisierungsgrad Vernetzungsgrad	14
8	Digitalisierungsgrad am Beispiel der Gesundheitsregion „Gesundes Ostfriesland e. V.“	15 – 21
9	Fazit	22 – 24

Literatur

Abstract: Die Gesundheitsversorgung befindet sich in einem Strukturwandel zu regionalen, intersektoralen und digitalen Gesundheitsregionen. Für die Planung und Steuerung sowie Erfolgsmessung von digitalen Versorgungsnetzwerken ist die regelmäßige Erhebung des Digitalisierungsgrades erforderlich. Aktuell erfolgt eine Erhebung des Digitalisierungsgrades in Krankenhäusern und im Öffentlichen Gesundheitsdienst. In den anderen Bereichen der Gesundheitsversorgung sowie zwischen diesen geschieht dies regelhaft noch nicht. Vor diesem Hintergrund soll im Folgenden ein Scoring-Modell für regionale Versorgungsnetzwerke skizziert werden, welches den Digitalisierungsgrad in den Versorgungsbereichen sowie deren Vernetzungsgrad ermittelt.