



Gesundheitspolitik in der Diskussion
Institut für Gesundheitssystem-Entwicklung



4 • 2018

**DIGITALISIERUNG – CHANCEN
UND POTENTIALIE FÜR EINE
BESSERE VERSORGUNG**



Jenseits von Paragraphen und Verträgen lebt unser Gesundheitssystem vom Gespräch und vom Austausch der Akteure. Vor allem Weiterentwicklungen unseres Gesundheitssystems finden nicht am Reißbrett statt, sondern im Diskurs der Akteure miteinander. Mit iX-Media wird diesem Austausch eine Plattform gegeben. Wir laden „auf allen Kanälen“ zum Dialog ein: Print, Audio und Video stehen Ihnen zur Verfügung, um Ihre Positionen, Ihre Ideen, Ihre Erkenntnisse der gesundheitspolitischen Community mitzuteilen.

Mit Dr. Albrecht Kloepper, Dr. Jutta Visarius, Dr. Martina Kloepper und dem übrigen iX-Media-Team stehen langjährige Systemexperten hinter dem Projekt, die wissen wie gesundheitspolitisch der Hase läuft (und zukünftig laufen wird), die der Komplexität des Themas auch mit einfachen Worten gerecht werden können und denen auch die technischen Aspekte medialer Umsetzungen vertraut sind. Wenden Sie sich an uns – wir sind für Sie da!



GESUNDHEITSPOLITISCHER WOCHENRÜCKBLICK

Die iX-Highlights informieren immer montags über aktuelle gesundheitspolitische Entwicklungen und liefern relevante Hintergrundinformationen. In seinem gesundheitspolitischen Editorial bewertet Dr. Albrecht Kloepper ein herausragendes Wochenthema. In der Rubrik „Mondphasen“ kommen einmal im Monat Vertreter aus Politik oder Selbstverwaltung zu Wort. Aktuelle Dateien der Woche (Bundestagsdrucksachen, Studien etc.) können als Service zusätzlich kostenlos abgerufen werden.



GESUNDHEITSPOLITIK IN DER DISKUSSION

Die Zeitschriften-Reihe iX-Forum greift die großen gesundheitspolitischen Themen des Gesundheitswesens auf und bietet Ihnen die Möglichkeit, mit ausreichend Platz und in ansprechendem Rahmen Ihre Positionen, Ihre Ideen, Ihre Erkenntnisse der gesundheitspolitischen Szene mitzuteilen. Der Clou an der Sache: Die Hefte werden bundesweit an mehr als 2.500 gesundheitspolitische Entscheider und Meinungsführer versandt. – Wir sorgen dafür, dass Ihre Gedanken Beachtung finden!



GESUNDHEITSPOLITIK ZUM HÖREN

In monatlicher Folge widmet sich iX-Radio einem aktuellen gesundheitspolitischen Thema und lässt dazu die wichtigsten Entscheider zu Wort kommen. Erläuternde Moderationen beleuchten die Hintergründe und stellen das jeweilige Thema in den Kontext der unterschiedlichen Interessen. Ziel dabei ist, dass nicht nur die Szene sich selbst bespiegelt, sondern dass unser komplexes Gesundheitssystem auch Außenstehenden nahe gebracht wird.



VISUELLE PRÄSENZ IM GESUNDHEITSWESEN

iX-Spotlight ist die Video-Plattform für Ihre bildstarke Kommentierung des aktuellen Zeitgeschehens im Gesundheitssystem. Denn um überzeugende Statements sichtbar in Szene zu setzen, sind nicht nur eindrucksvolle Bilder ausschlaggebend, sondern vor allem auch fundierte Kenntnisse des Systems. Mit Dr. Martina Kloepper haben wir eine bühnen- und filmerfahrene Expertin im Team, die auch Sie medienwirksam „in Szene setzen“ kann.

Digitalisierung – Chancen und Potenziale für eine bessere Versorgung



- 4** **Editorial**
Dr. Jutta Visarius, Dr. Albrecht Kloepfer
Herausgeber



- 6** **Digitalisierung – Chancen und Potenziale für eine bessere Versorgung**
Prof. Dr. Christoph Straub
Vorstandsvorsitzender der BARMER



- 12** **Digitale Ökosysteme im Gesundheitswesen**
Andreas Storm
Vorsitzender des Vorstands der DAK-Gesundheit



- 15** **Digitalisierung in der psychotherapeutischen Versorgung**
Dr. Dietrich Munz
Präsident der Bundespsychotherapeutenkammer



- 19** **Die Digitalisierung in der vertragszahnärztlichen Versorgung –
Entwicklungen und Ausblick**
Dr. Wolfgang Eßer
Vorsitzender des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV)



- 24** **Digitalisierung und Vernetzung – Voraussetzungen für eine zukunftsfähige,
bedarfsgerechte und patientenorientierte Versorgung**
- | | | |
|---|--|---|
| Gerrit Schick
Business Group Manager
Healthcare Informatics
Solutions and Services,
Philips GmbH Market DACH | Jürgen Jost
Head of Governmental
Affairs, Philips GmbH
Market DACH | Henriette Neumeyer
Senior Clinical Consultant,
Connected Care / Population
Health Management, Philips
GmbH Market DACH |
|---|--|---|



- 29** **Digitales Therapiebegleitprogramm: Die Patientenversorgung der Zukunft**
Dr. Susanne Eble
Leiterin Gesundheitsmanagement der Berlin-Chemie AG

Impressum

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

Digitalisierung! – Manch einer kann dieses Wort sicher nicht mehr hören ... Aber Digitalisierung ist kein „Trend“ oder „Hype“, sondern der Paradigmenwechsel, der alle Lebensbereiche durchdringt und immer weiter durchdringen wird.

Seit den 90er Jahren des 20. Jahrhunderts wurde unsere gesamte Lebens- und Arbeitswelt wie selbstverständlich, unaufhaltsam, vor allem für alle sichtbar von digitalen Produkten und Strukturen durchzogen, ohne besondere Gestaltung und kaum adäquaten gesetzlichen Rahmen. Manche halten dies für den ersten Sündenfall und es hat sich erwiesen, dass eine simple Anwendung von Gesetzen aus der analogen auf die digitale Welt nicht zielführend ist. Vielleicht auch weil wir Regulierungen nicht gewohnt sind, hat die vielgeschmähte „Datenschutzgrundverordnung“ heftige Diskussion ausgelöst.

Im deutschen Gesundheitswesen hat das Digitale nicht in gleicher Weise Einzug gehalten.

Die Gründe sind nachvollziehbar:

1. Im Gesundheitswesen geht es um vitale Themen und Fragen. Im Grunde verständlich, dass sich die Ärzteschaft dem Thema mit vielen Befürchtungen und Ängsten nähert und digitale Potentiale mit Unsicht in die Patientenbehandlung einbezieht. Das schließt selbstverständlich die persönliche Affinität eines einzelnen Arztes zur digitalen Welt nicht aus, auch nicht, dass noch etliche andere Gründe für die lange Zurückhaltung gegenüber dem Neuen mitbestimmen.
2. Unser Gesundheitssystem ist solidarisch organisiert, und das ist – um mit Klaus Wowerik zu sprechen – auch gut so. Das hat allerdings zur Folge, dass die neuen diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten auf Evidenz und letztlich auch Effizienz geprüft werden müssen. Auch für das Digitale gilt das Wirtschaftlichkeitsgebot des SGB V: Wirtschaftlich, angemessen, not-

wendig und zweckmäßig. Für Arzneimittel und Medizinprodukte stehen heute dazu brauchbare Werkzeuge und Prozesse zur Verfügung, bei digitalen Diagnostika und Therapeutika sind wir noch blank.

3. Die Politik hat ihre Verantwortung für einen digitalen Masterplan – auch für das Gesundheitswesen – schlicht verschlafen. Sätze wie „Das Internet ist für uns alle Neuland“ der Kanzlerin aus dem Jahr 2013 – also mehr als 20 Jahre nach Beginn der kommerziellen Nutzung des World Wide Web – belegen ein eklatantes Versagen im politischen Führungs- und Gestaltungsprozess zum Aufbau einer digitalen Infrastruktur, das auch im Gesundheitswesen massive Auswirkungen zeigt. Wie soll sich beispielsweise eine hausärztliche Praxis auf dem Land digitalisieren, wenn die Anbindung an Internet oder Mobilnetze gar nicht oder nur tröpfelnd funktioniert? Wie sollen sich Ärzte, Krankenhäuser, Apotheken, Pflegeheime und andere Versorger untereinander vernetzen, wenn die Politik nicht ihre Verantwortung für die Spielregeln der digitalen Infrastruktur erkennt und wahrnimmt?

Die Diskussion um die Digitalisierung des Gesundheitswesens ist in Deutschland mit erheblicher Verspätung gestartet. Nun wird die Digitalisierung dem Gesundheitswesen von innen durch Patientinnen, Krankenhäuser und Ärzten, vor allem aber von außen durch die großen internationalen Konzerne mit Macht und hoher Geschwindigkeit erreicht eingeschlossen und wir müssen darauf achten, dass wir nicht zahllose Kerzen an allen Enden anzünden und uns damit in Aktionismus verlieren.

Die aktuelle Ausgabe des IX-Forum dient einer Sortierung und einem Überblick. Naturgemäß sind Krankenkassen in diesem Prozess ein wichtiger Player, denn bei ihnen laufen die Daten zusammen. Es ist nur konsequent, dass Krankenkassen in den letzten Monaten vermehrt eigene Lösungen für elektronische Patienten- oder Gesundheitsakten präsentieren, um den jahrelangen, quälenden Stillstand zu durchbrechen und die Politik zum Handeln zu zwingen

(siehe hierzu auch Heft 2/18 des IX-Forum). Aber auch das Bundesministerium für Gesundheit und der amtierende Minister werden aktiv und wollen dem Vernehmen nach noch in diesem Jahr einen neuen Rahmen setzen, um den von der Zeit überholten Auftrag an die GEMATI-K zur Spezifizierung einer elektronischen Patientenakte mit zwei Schlüsseln (einen vom Patienten und einen vom Arzt) entsprechend der neuen Smartphone-Realität zu modifizieren. Selbstverständlich werden wir die Digital-Pläne Jens Spahns mit einem dritten Digitalisierungs-Heft des IX-Forum mit den wichtigen Playern begleiten.

Aber auch die Leistungserbringer stehen in der Verantwortung, und wir freuen uns, dass wir Ihnen mit der heutigen Ausgabe neue Ideen der Zahnärzteschaft und der Psychotherapeuten zur Digitalisierung präsentieren können. Tatsächlich kann eine Verbesserung der digitalen Kommunikation zwischen Patient und Ärzteschaft helfen, den wachsenden Druck durch den Ärztemangel auf dem Land abzufedern, und Patienten mit ärztlichen, zahnärztlichen und psychotherapeutischen Leistungen besser zu versorgen. Die Bereitschaft der Versorgungsverantwortlichen, sich hier aktiv und konstruktiv mit den neuen digitalen Potenti-

alen auseinander zu setzen, und Sinnvolles von Unsinnigem oder gar Gefährlichem zu trennen, ist für die digitale Weiterentwicklung der Versorgung in Deutschland unerlässlich. Auch die Industrie (jenseits der engeren IT-Branche) muss sich mit sinnvollen Tools an Verbesserungen der Versorgung beteiligen. Ein Beispiel finden Sie in diesem IX-Forum. Politik und Selbstverwaltung wären gut beraten, den Rahmen für eine sinnvolle Integration digitaler Lösungsansätze der Industrie zu skizzieren und deren Engagement nicht a priori zu verwehren. Auch dazu ruft dieses IX-Forum-Heft auf.

Vor allem wünschen wir Ihnen für die Lektüre neue Anstöße und hoffen mit unserem Autoren-Strauß aufzeigen zu können, dass Digitalisierung im deutschen Gesundheitswesen in viele Richtungen gedacht werden kann. Alles muss aber unter dem Oberbegriff einer sinnvollen Patientenbehandlung und einem effizienten Umgang mit den solidarisch aufgebrauchten Mitteln stehen. Wenn über diese Leitplanken – der Patient auf der einen Seite und die Solidargemeinschaft auf der anderen – Konsens besteht, ist es höchste Zeit über einen sinnvollen Einsatz weiterer digitaler Lösungen nachzudenken, sie zu prüfen und zu implementieren.

Herzlich grüßen Sie



Dr. Jutta Visarius



Dr. Albrecht Kioepfer

Digitalisierung – Chancen und Potenziale für eine bessere Versorgung



Prof. Dr. Christoph Straub
Vorstandsvorsitzender der BARMER

Die Digitalisierung hat unsere Gesellschaft voll erfasst. Für viele Menschen gehören Gesundheit und Digitalisierung schon heute fest zusammen. Jung und Alt nutzen Smartphones, Tablets, Apps und kommunizieren auch mit ihrer Krankenkasse zunehmend digital. Sie tun dies so selbstverständlich, wie sie online einkaufen, sich informieren und soziale Kontakte über digitale Kanäle pflegen. Die Erwartungen an Bequemlichkeit, Verfügbarkeit und Servicequalität steigen dabei mit den neuen Angeboten.

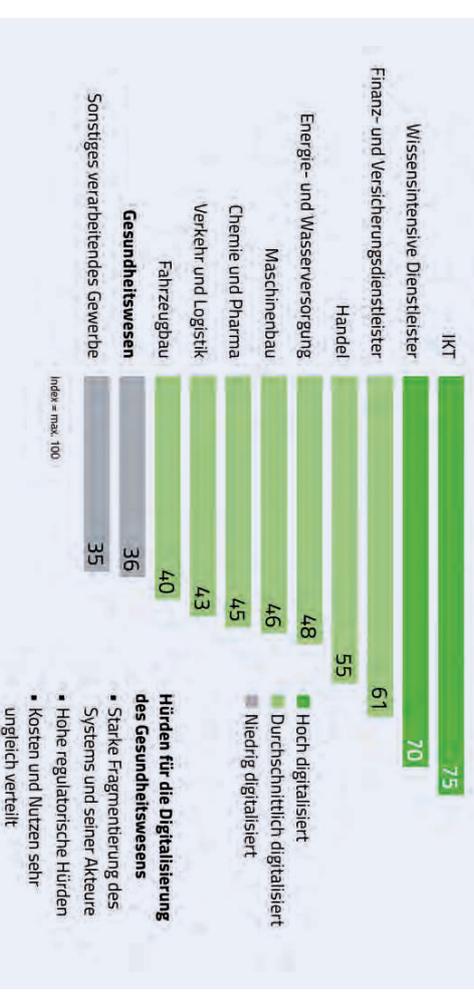
Doch im Gesundheitswesen ist dieser unverkrampte Umgang mit der Technik heute noch nicht selbstverständlich. Im Gegensatz zu anderen Branchen sind Ärzte, Pharmaindustrie, Krankenhäuser und die Krankenkassen noch zu wenig miteinander vernetzt. Gerade das Gesundheitswesen hat wegen seiner anbiervalentem Mischung aus Wettbewerb und Regulierung, wegen des Zusammenstößens von wirtschaftlich freizulebenden und selbstverwalteten Akteuren spezifische Bedürfnisse. Es braucht unter anderem zentrale Rahmenbedingungen, etwa eine gemeinsame Kommunikationsplattform und ein einheitlicher Standard für die Zusammenarbeit der Systeme.

Hürden der Digitalisierung im Gesundheitswesen

Ein Blick auf die Realität der Digitalisierung im Gesundheitswesen zeigt, dass es immer noch hohe Hürden gibt. Vor allem die starke Fragmentierung des Gesundheitswesens und seine starke Regulierung erweisen sich als Hindernisse. Ein exemplarisches Beispiel für grundlegende Schwierigkeiten der Digitalisierung ist die Datenerhaltung. Besonders deutlich wird das am Beispiel der elektronischen Patientenakte. Deren Einführung ist zu begrüßen.

Digitalisierung: Das Gesundheitswesen hinkt noch hinterher

Ärzte, Pharma, Krankenhäuser und Kassen sind noch (zu) wenig digitalisiert



Quelle: BMWi, „Monitoring Report Wirtschaft Digital 2016“ / TNS Infratest

Das geplante System schützt das hohe Gut der informationellen Selbstbestimmung und stärkt die aktive Rolle des Versicherten als Manager der eigenen Gesundheit. Damit das Modell sowohl im Sinne der Versicherten als auch im Sinne der Leistungserbringer funktioniert, müssen aber einige Herausforderungen gemeistert werden. Der Versicherte darf nicht durch die Pflege der eigenen Akte überfordert werden. Zugleich muss für die Leistungserbringer erkennbar sein, ob eine Akte aktuell und vollständig ist. Ohne diese Transparenz werden sie die Akte nicht als Entscheidungsrundlage akzeptieren. Und schließlich muss der Versicherte davor geschützt werden, dass seine Datenhoheit von Dritten ausgenutzt wird, um persönliche Daten abzuschöpfen.

Medizin der Zukunft: individuell, interdisziplinär, prädiktiv

Die Digitalisierung verändert das Gesundheitswesen rasant und fundamental. Sie ruft auch neue Akteure auf den Plan. Mit der Digitalisierung treten Start-ups, aber auch etablierte Unternehmen bis hin zu Weltkonzernen in den Gesundheitsmarkt ein. Solche Entwicklungen führen dazu, dass Leistungen von traditionellen Anbietern entkoppelt werden. Beispiele dafür sind die klinische Administration, Telemonitoring, Bezahlungs- und Versorgungsroutinen, Patienteninformation, medizinisches Big Data, Arztnetzwerke oder der Gesundheits- und Fitnessbereich im Internet.

Auch in der Medizin selber ist die Digitalisierung angekommen. Dank telemedizinischer Unterstützung sind Videosprechstunden heute genauso möglich wie der Austausch von Röntgenbildern oder die Fernabfrage von Schrittmachern und Diabetesegegeräten. Auch die Robotik bietet dank zunehmender besserer Sensoren und Intelligenz neue Möglichkeiten. Die BARMER unterstützt mit FOREAS die Entwicklung eines robotischen Reha-Assistenten. Aktuell können BARMER-Versicherte zudem

mit der App „mySugar“ das komplette Diabetes-Management ganz einfach per Smartphone abwickeln.

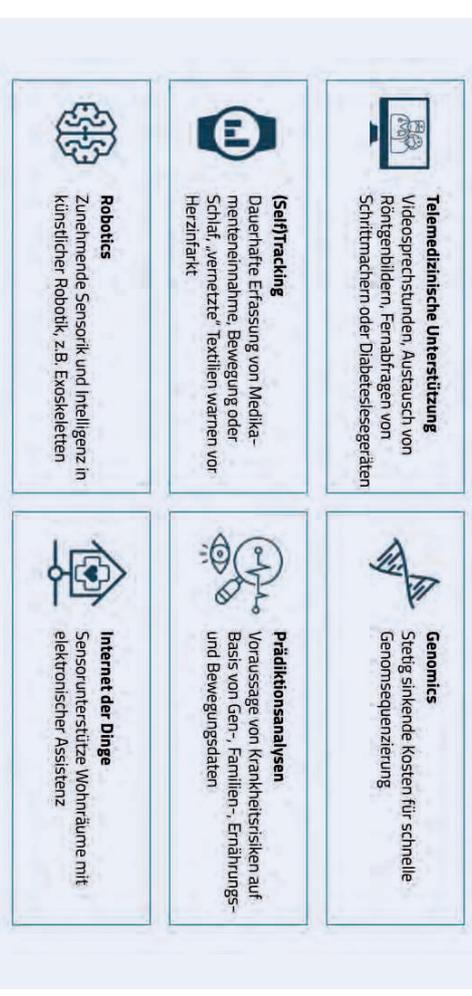
Diese Beispiele lassen die Potenziale der digitalisierten Medizin erahnen. Sie wird individuell sein, interdisziplinär, prädiktiv und auf höchstem Qualitätsniveau arbeiten. Dabei muss sie angesichts begrenzter Ressourcen weiterhin wirtschaftlich sein und die Patienten aktiv einbeziehen. Zugleich bringt der medizinische Fortschritt mit seinen immer besseren diagnostischen Möglichkeiten eine Differenzierung vertrauter Krankheitsbilder in eine Vielzahl jeweils seltener Erkrankungen, also ihre „Orphanisierung“. Ein schon heute relevantes Beispiel dafür ist die Diagnostik von Lungen- und Brustkrebs durch Biomarker und Liquid Biopsy. Die BARMER stellt ihren Versicherten diese moderne Form der Tumordiagnostik zur Verfügung.

Versicherte handeln zunehmend selbstbestimmt

Die Kunden ergreifen derzeit die Chance und übernehmen eine aktivere Rolle beim Erhalt und der Stärkung ihrer Gesundheit. Wearables werden immer beliebter, sie erreichen mittlerweile ein jährliches Wachstum von 27 Prozent. Die Kunden bedienen sich auf dem zunehmend vielfältigeren Marktplatz Gesundheitswesen, auf dem Ärzte und Krankenhäuser bewertet, Preise für Gesundheitsleistungen verglichen und Termine online gebucht werden. Die Patientinnen und Patienten handeln zunehmend selbstbestimmt. Da Patienten mehr und mehr ihre Erkrankung selbst managen, stehen auch Krankenkassen in der Pflicht, ihnen dafür die notwendigen Rahmenbedingungen zu schaffen. Die BARMER hat aus diesem Grund unter anderem ihre Service-App um die Anwendung des „Gesundheitsmanagers“ erweitert. Er unterstützt den Versicherten beim Management von Vorsorgeterminen für sich und die gesamte Familie. Er hilft zudem bei der Arztsuche und der Terminvereinbarung.

Digitalisierung: In der Medizin ist der Fortschritt schon angekommen

Neue Diagnose- und Behandlungsmethoden setzen sich durch



Quelle: BARMER

Für die gesetzliche Krankenversicherung ist es eine gewaltige Umstellung, digital zu denken und zu handeln. So gibt es ein tradiertes Verständnis von Kundenorientierung und Vorgaben wie die „Schrittförderfordernis“-Krankenkassen kommunizieren deshalb heute noch zumeist über klassische Kommunikationskanäle. Langsame und bürokratische Prozesse abzubauen, ist deshalb eine der Kernaufgaben des Kassenmanagements von heute. Die Potenziale dafür sind groß. So war die BARMER die erste Krankenkasse, die es ihren Kunden ermöglicht, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung elektronisch als Bild zu übernehmen. Der nächste Schritt ist die reibungslose Übermittlung digitaler AU-Bescheinigungen direkt vom Arzt an die BARMER. Mit solchen Angeboten werden nicht nur die Kassen selber effizienter. Digitalisierung insgesamt kann auch helfen, einen der bürokratische Aufwand verringert wird.

Digitalisierung im Versorgungsaltag

Wie Digitalisierung den Alltag medizinischer Versorgung gestalten könnte, kann man sich am Beispiel der Krankenfahrten vor Augen führen. Ein Koordinationsservice zur Abwicklung und Bewertung von notwendigen Krankenfahrten könnte damit beginnen, dass die Fahrt über eine temporäre Kommunikationsgruppe aus Kunde, Fahrer und gegebenenfalls Dritten wie einem Betreuer organisiert wird. Nicht nur einzelne Leistungsentscheidungen werden auf diese Weise mit digitaler Unterstützung wesentlich schneller und effizienter getroffen. Künstliche Intelligenz kann zudem helfen, klinische Entscheidungen zu treffen und die Forschung unterstützen. Mit Hilfe prädiktiver Analytik lassen sich Erkrankungswahrscheinlichkeiten beurteilen.

Chancen der Digitalisierung: Versorgung durch Vernetzung Patienten können künftig noch aktiver ins Management ihrer Krankheit einbezogen zu werden

Online-Terminsuche	Bessere Arztauslastung und mehr Zeit der MFA für unterstützende Arzt Tätigkeiten (weniger Admin)
Telemedizin	Größere Reichweite der Leistungserbringer, verbessert den Zugang zur Versorgung und sichert die ländliche Versorgung
Virtuelles Monitoring	Überwachung von Vitaldaten ermöglicht stärkere Adhärenz und präventives Eingreifen bei ersten Anzeichen von Entgleisung
Adhärenz	Verbesserte Wirksamkeit medizinischer Behandlung durch größere Therapietreue
Mehr Prävention	Apps zur Ernährung, Bewegung und Aufklärung mobilisieren Patienten

Quelle: BMWi „Monitoring Report Wirtschaft Digital 2016“ / TNS Infratest

Das ermöglicht gezielte Prävention und einen besseren Einsatz von Versorgungsprogrammen.

Herausforderungen der Digitalisierung nicht aus den Augen verlieren

Angesichts derartiger Chancen der Digitalisierung dürfen wir jedoch nicht die Augen davor verschließen, dass sie uns zugleich mit beachtlichen Herausforderungen und Risiken konfrontiert. Diese finden sich auf verschiedenen Ebenen. Dazu gehören ein verantwortungsvoller Umgang mit Daten und das daraus resultierende Spannungsverhältnis zwischen informationeller Selbstbestimmung und Datenschutz. So reizvoll die Möglichkeiten von künstlicher Intelligenz, Big Data und moderner Rechenkraft sein mö-

gen, wir brauchen zugleich eine Balance im Umgang mit Innovationen. Und nicht zuletzt gilt unsere Aufmerksamkeit dem Arzt-Patienten-Verhältnis. Es wandelt sich durch selbstbestimmte Patienten und „konkurrierende“ Digitalprodukte.

Wir müssen dafür sorgen, dass ein selbstbestimmter Umgang mit Daten und hohe Schutzanforderungen in Einklang gebracht werden. Neue Möglichkeiten der Datensammlung und -erhebung stellen neue Anforderungen an unseren Umgang mit Daten. Ohne eine patientenfreundliche Regelung, um Daten innerhalb des GKV-Systems sinnvoll zu nutzen, besteht die Gefahr, dass Unternehmen wie Google, Apple oder Amazon übernehmen und die für die GKV gültigen Standards der Datensicherheit sowie des Schutzes vor Risiken und die Absicherung des Nutzens

nicht gewährleistet werden. Das hohe Niveau im Datenschutz muss mit dem Wunsch nach Selbstbestimmung über eigene, teilweise selbstgenerierte Daten, mit Forderungen nach Transparenz und Möglichkeiten zur therapeutischen Unterstützung in Einklang stehen.

Klar ist, dass wir Innovationen fördern wollen und fördern müssen, aber nicht um jeden Preis! Die Erfahrung zeigt, dass die klassischen Evidenzanforderungen der GKV Start-ups überfordern. Hier müssen adäquate Verfahren der Nutzenbewertung entwickelt werden. Ein weiteres Hindernis ist die statische Marktzulassung von Medizinprodukten. Sie ist zu wenig flexibel und wird der kontinuierlichen Weiterentwicklung digitaler Produkte nicht gerecht. Die BARMER leistet hier ihren Beitrag, indem sie Start-ups beim Einstieg in den Gesundheitsmarkt unterstützt.

Schließlich zählt in Zeiten der Digitalisierung die Wirtschaftlichkeit. Der Hype um digitale Produkte ohne entsprechende Validierung darf keine Kostensteigerungen provozieren. Kassen, Ärzte und Verbände müssen die künftigen Vergütungsmöglichkeiten gemeinsam gestalten, um sinnvolle Lösungen zu fördern und digitales „Spielzeug“ von nützlichen Produkten zu unterscheiden. In diesem Sinne verstehen wir unser Engagement bei einem Venture Capital Fonds.

Neue Spielregeln

Die Digitalisierung hat die Spielregeln des Arbeitslebens und der Kundenbeziehungen auch im Gesundheitswesen auf den Kopf gestellt. Es reicht nicht aus, an dieser und jener Stellschraube zu drehen und der Entwicklung hinterherzulaufen, die andere vorantreiben. Darauf hat sich die BARMER eingestellt. Digitalisierung, dies mag als Zwischenerfazit stehen bleiben, ist die prägende technische und gesellschaftliche Entwicklung des 21. Jahrhunderts. Die Chancen sind verlockend, vielversprechend und zum

Teil schon heute Realität geworden. Ihre Risiken dürfen wir nicht geringschätzen, wollen wir die Chancen nicht verlieren.

Digitale Ökosysteme im Gesundheitswesen

Andreas Storm
Vorsitzender des Vorstandes
der DAK-Gesundheit



Die Welt wird immer digitaler. Das Smartphone in der Hosentasche hat schon jetzt mehr Rechenleistung als Computer sie vor zehn Jahren hatten. Im Supermarkt kann man kontaktlos bezahlen, Fahrräder und Autos lassen sich per App leihen und nicht zuletzt die digitale Kommunikation ist nicht mehr aus dem Alltag wegzudenken. Nur im Gesundheitswesen läuft noch immer vieles analog.

Dass der althergebrachte Papierverkehr in Praxen, Kliniken oder Apotheken noch immer das Maß der Dinge ist, mutet dabei oft als altbacken und überholt an – und das ist es auch. Denn nicht nur der logistische Aufwand ist immens, auch Fehlerquellen wie Mehrfachbehandlungen auf der einen und nicht erkannte Unverträglichkeiten auf der anderen Seite sind nicht selten. Von der Verschwendung knapper werdender Ressourcen ganz zu schweigen.

Denkt man aus Patientensicht noch einen Schritt weiter, so drängen sich unweigerlich weitere Fragen auf: Welche Dokumente, Akten, Zettel existieren über mich und meine Gesundheit? Was steht darauf? Und wer hat eigentlich Einblick? Die Verknüpfung beider Phänomene – die analoge Arbeitsweise im Gesundheitswesen und die nur vage Vorstellung von den eigenen Gesundheitsdaten – führt unweigerlich zu einer digitalen Lösung: der elektronischen Gesundheitsakte.

Die DAK-Gesundheit bietet ihren Versicherten diese Lösung mit der App „Vivy“. Sie hat sich dafür mit zahlreichen anderen Ersatzkassen, BKKn und IKKn zusammengenagt. Hinzu kommen die vier privaten Kassen Allianz Private Krankenversicherung, Barmenia, Gothaer und Süddeutsche Krankenversicherung. Diese neue elektronische Gesundheitsakte ist ein großer Schritt in die digitale Zukunft des Gesundheitswesens, der Versicherten und Leistungserbringern gleichermaßen dient. Der Zusammenschluss zwischen privaten und gesetzlichen Versicherern zeigt nicht nur, dass eine solche digitale Lösung kassenübergreifend als nötig erachtet wird; er sorgt auch dafür, dass nicht jede kleine und große Kasse ihre eigene digitale In-sellösung entwickelt. Das Berliner Startup Vivy GmbH hat die App entwickelt. Mit Bitmarck, dem gemeinsamen IT-Dienstleister der teilnehmenden gesetzlichen Krankenkassenversicherungen, ist sichergestellt, dass möglichst viele Versicherte von diesem Angebot profitieren können – insgesamt bis zu 25 Millionen.

Der praktische Nutzen steht an erster Stelle. Der Patient kann ganz einfach per Smartphone Dokumente von seinem Arzt, vom Krankenhaus oder anderen Leistungserbringern anfordern und sich digital in die App übermitteln lassen. Auch umgekehrt kann er bereits gespeicherte Dokumente für Leistungserbringer oder andere Vivy-Nutzer, beispielsweise Familienmitglieder, freigeben. Dabei werden die Dateien im Original-Format abgespeichert und können nicht verändert werden. Ultraschall- und Röntgenbilder sind somit ebenso immer dabei wie der Allergiepäss.

Vivy ist jedoch mehr als eine schlichte App zum Sammeln von Befunden und Diagnosen. Sie vereint zahlreiche Funktionen und Schnittstellen, um dem Nutzer am Ende ein umfassendes Bild seiner eigenen Gesundheit geben zu können. So können Fitness-Tracker gekoppelt oder die täglichen Mahlzeiten protokolliert werden. Auch die Schätqualität lässt sich messen, sodass am Ende ein aufschlussreiches Feedback möglich ist. Sogar das biologische Alter lässt sich so errechnen.

Der Nutzen dieser Technik liegt auf der Hand: Der Patient ist umfassend über seinen Gesundheitszustand informiert und hat seine eigenen Gesundheitsdaten immer in der Hosentasche. Nur er selbst entscheidet, was von wem gesehen wird – weder die Leistungserbringer noch die Krankenkasse oder das Unternehmen Vivy haben Zugriff auf diese sensiblen Daten. Geteilt werden Daten mit einem einmaligen Pin-Code, die Datenübertragung findet über eine besonders sichere asymmetrische Ende-zu-Ende-Verschlüsselung statt. Mit Servern in Frankfurt am Main und Zertifizierungen von ePrivacy und dem TÜV Rheinland wird Vivy dabei den hohen europäischen Datenschutzstandards gerecht. Darüber hinaus ist Vivy vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte als Medizinprodukt zugelassen.

Konkret lassen sich mit Vivvy Mehrfachbehandlungen verhindern, Medikamentenunverträglichkeiten erkennen oder Notfalldaten aktualisieren. Der Allergietest vom Allergologen kann dem Hausarzt, das Röntgenbild aus dem Krankenhaus dem Physiotherapeuten vorgelegt werden – und das alles, weil der Patient selbst seine Daten verwaltet und immer zur Hand hat.

Doch auch er selbst kann unabhängig vom Arzt seine Gesundheit besser im Griff behalten. Nicht nur durch die Anbindung von Fitnesstrackern wird jeder im Sinne der Prävention zu seinem eigenen Gesundheitsmanager. Auch weitere Informationen lassen sich direkt auf dem Handy anzeigen. So kann mit der Handykamera einfach der Strichcode einer Arzneiverpackung gescannt werden. Vivvy zeigt dann den konkreten Wirkstoff an und weist auf potenzielle Wechselwirkungen oder Unverträglichkeiten hin. Ein großer Schritt hin zum mündigen Patienten.

Die Funktionen von Vivvy werden ständig erweitert. Damit vergrößert sich der Mehrwert für Patient und Arzt. Untereinander stehen Bereiche im Fokus, die derzeit noch mit viel Aufwand verbunden sind. Viele Menschen kümmern sich zum Beispiel neben Familie und Beruf noch um Rezepte, Arzttermine und Pflegedienste für Angehörige, die das selbst nicht mehr schaffen. Ständig wiederholende Verordnungen, die rechtzeitig beim Leistungserbringer sein müssen und dann noch auf fehleranfällige, papierbasierte Wege gebracht werden müssen: eine Belastung für Patienten, Angehörige und Ärzte. In einer Welt, in der man fast alles online erledigen kann, stößt dies auf kein Verständnis mehr. Gerade im Bereich der Pflege ist eine Entlastung aller Beteiligten mittels digitaler Kommunikation dringend nötig.

Um die Möglichkeiten der Fernbehandlung ohne physischen Arzt-Patienten-Kontakt in Regionen mit medizinischer Unterversorgung nutzen zu können, fehlt noch ein

wichtiges Element: das digitale Bindeglied zwischen Arzt, Patient und Apotheke. Dafür ist eine rechtliche Grundlage für ein elektronisch ausgestelltes und elektronisch eingelöstes Rezept für verschreibungspflichtige Arzneimittel nötig. Vivvy könnte dann das eRezept mit einem digitalen Prozess Wirklichkeit werden lassen. Die Unterversorgung in vielen ländlichen Regionen zeigt, wie dringend dieses Element ist.

Vivvy ist ein wichtiger Baustein des digitalen Ökosystems der DAK-Gesundheit. Zusammen mit der DAK App können die Versicherten ihre Gesundheit verwalten und viele versicherungsrechtliche Angelegenheiten mit ihrer Krankenkasse digital erledigen. Hinzu kommen zahlreiche weitere digitale Produkte der DAK-Gesundheit im Bereich des Versorgungsmanagements, die Mehrwerte für die Versicherten schaffen.

Digitalisierung im Gesundheitswesen benötigt zum einen Interoperabilität der Systeme, die durch die gematik sichergestellt werden muss. Zum anderen braucht sie Freiraum: Eine Überregulierung ist mit dem Risiko verbunden, dass sich kundenzentrierte Ansätze mit hohem Mehrwert für Patient und Arzt nicht entfalten können und der Digitalisierungsrückstau im deutschen Gesundheitswesen nicht aufgelöst werden kann.

Die Balance zwischen gesetzlichen und regulatoriven Vorgaben einerseits und dem notwendigen Gestaltungsfreiraum für digitale Produkte und Services andererseits ist die zentrale Herausforderung. Gelingt sie nicht, führt dies zu Fehlinvestitionen und weiterem Digitalisierungsrückstand im europäischen Vergleich. Gelingt die Balance, führt dies hingegen zu einem Innovationssschub und echtem Mehrwert für Arzt und Patient.

Digitalisierung in der psychos- therapeutischen Versorgung

Dr. Dietrich Munz
Präsident der Bundes-
psychotherapeutenkammer



Digitale Programme können die psychotherapeutische Behandlung ergänzen, um die Versorgung psychisch kranker Menschen zu verbessern, sie können sie jedoch nicht ersetzen. Aus Sicht der Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) sollten wirksame Internetprogramme zur Prävention und Behandlung psychischer Erkrankungen und auch Videobehandlung zu den Regelleistungen der gesetzlichen Krankenkassenversicherung gehören.

Videobehandlung

Patienten mit einer schweren körperlichen Erkrankung ist es nicht immer möglich, regelmäßig eine psychotherapeutische Praxis aufzusuchen. Auch Patienten, die beruflich bedingt nicht ständig an ihrem Wohnort sind, benötigen die Möglichkeit, kontinuierlich eine psychotherapeutische Behandlung zu erhalten. Schließlich sollten auch Patienten nach einer Krankenhausbearbeitung ohne Unterbrechung versorgt werden. In all diesen Fällen wäre es möglich, die psychotherapeutische Versorgung durch eine Behandlung mittels Videokommunikation zu verbessern.

In Zukunft sollen auch Psychotherapeuten die Videobehandlung nutzen können. Dies hat das Bundeskabinett am 1. August 2018 beschlossen. Mit dem Pflegepersonal-Stärkungsgesetz soll der Bewertungsausschuss beauftragt werden, den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) entsprechend anzupassen. Bisher sind Psychotherapeuten von der Videosprechstunde ausgenommen. Im EBM sollen in Zukunft auch keine Krankheitsbilder mehr aufgeführt werden, bei denen eine Videobehandlung möglich ist. Bisher war genau vorgegeben, bei welchen Indikationen Ärzte eine Videosprechstunde durchführen konnten, zum Beispiel zur Wundkontrolle bei bereits bekannten Patienten. In Zukunft können Psychotherapeuten und Ärzte selbst entscheiden, bei welchen Erkrankungen sie eine Videobehandlung für sachgerecht erachten. Die neuen Regelungen im EBM sollen am 1. April 2019 in Kraft treten. Nach der Gesetzesbegründung sind dabei die Besonderheiten der Berufsordnungen zu berücksichtigen. Zu den beruflichen Sorgfaltspflichten der Psychotherapeuten gehört, dass einer Videobehandlung immer eine angemessene Diagnostik, Indikationsstellung und Aufklärung im unmittelbaren persönlichen Kontakt vorzuziehen muss. Ferner müssen Datensicherheit und Datenschutz sichergestellt sein.

Gesundheits-Apps und Internetprogramme

Viele Internetprogramme für die Prävention und Behandlung psychischer Erkrankungen können für die psychotherapeutische Versorgung genutzt werden. Gesundheits-Apps für Smartphones bieten Funktionen, die hilfreich für Patienten sein können. Mit spezifischen Gesundheits-Apps lassen sich beispielsweise im Alltag wichtige Beobachtungen für die Psychotherapie unmittelbar festhalten. Bestimmte Apps können dazu genutzt werden, an vereinbarte Übungen zu erinnern oder im Alltag weiter an relevanten Themen zu arbeiten. Nach einer Behandlung können die Programme helfen, erreichte Therapieziele zu stabilisieren. Je nach Erkrankung sind auch Internetprogramme verfügbar, die Informationen über die Erkrankung bieten, zur Selbsthilfe bei spezifischen Problemen anleiten oder Übungen zum Beispiel zum Erlernen von Achtsamkeit und Entspannung anbieten.

Welche Kombination von Psychotherapie mit Internetprogrammen in Praxis und Klinik für einen Patienten optimal sind, muss zu Beginn einer Psychotherapie geklärt und im Verlauf der Behandlung kontinuierlich geprüft und angepasst werden. Internetprogramme können vom Patienten auch gemeinsam mit dem Psychotherapeuten genutzt werden, wie beispielsweise Videomaterial zur Behandlung einer Phobie. Patienten können zwischen den psychotherapeutischen Behandlungsterminen auch selbstständig Internetprogramme durcharbeiten, um zum Beispiel zu lernen, mit den negativen Gedanken ihrer Depression besser umzugehen. Schließlich können Patienten auch grafisch aufgearbeitetes Infomaterial mit nach Hause nehmen, um noch einmal wichtige Informationen zur eigenen Erkrankung durchzugehen.

Neue Gefahren

Behandlungen psychischer Erkrankungen, bei denen sich Psychotherapeut und Patient nicht mehr von Angesicht

Angesicht gegenüber sitzen, bergen Risiken, die die Gesundheit des Patienten gefährden können. Bei den meisten Internetprogrammen fehlt ein zentrales Instrument, mit dem Psychotherapeuten das seelische Befinden ihrer Patienten einschätzen können: der vollständige Eindruck und die körperliche Präsenz von Patienten im unmittelbaren Gegenüber. Selbst bei Videotelefonaten ist dieser audiovisuelle Eindruck auf einen Kameraausschnitt eingeschränkt. Der Psychotherapeut kann nicht sehen: Wie kommt der Patient in den Raum? Wie bewegt er sich? Wie sitzt er? Der Therapeut kann zum Beispiel suizidale Motive des Patienten nicht ausreichend über Mimik, Gestik, Körperhaltung und Stimmlage des Patienten einschätzen. In Krisensituationen kann er meist nur eingeschränkt reagieren. Der Patient kann einen Kontakt per Mausclick abbrechen.

Wirksamkeit

Es gibt kaum Studien, die die Wirksamkeit von reinen Internetprogrammen mit einer Psychotherapie im unmittelbaren Gegenüber direkt vergleichen. Die große Mehrheit der Studien vergleicht Patienten, die mit Internetprogrammen behandelt wurden, mit Patienten, die nicht behandelt wurden. Dass Internetprogramme grundsätzlich besser wirken als gar keine Behandlung, ist gut belegt. Dies ist allerdings nicht erstaunlich. Bedeutsam ist jedoch, dass die Wirksamkeitseffekte dieser Studien bei den bisher untersuchten psychischen Erkrankungen ähnlich hoch sind wie in Studien, in denen Behandlungen im unmittelbaren Kontakt zwischen Psychotherapeut und Patient untersucht wurden.

Viele nationale und internationale Studien belegen inzwischen die Wirksamkeit von Internetpsychotherapie bei Erwachsenen. Die meisten Internetprogramme basieren auf kognitiv-verhaltenstherapeutischen Prinzipien. Seit kurzer Zeit liegen auch positive Studienergebnisse zu psychodynamischen Anwendungen vor.

Die Wirksamkeit von Internetprogrammen ist insbesondere für depressive Störungen und Angststörungen belegt. Niedergeschlagenheit, Antriebslosigkeit oder so-

ziale Ängste lassen sich stärker verringern, als wenn Patienten keine Behandlung erhalten.

Grundsätzlich ist die therapeutische Beziehung ein zentraler Faktor für die Wirksamkeit psychotherapeutischer Behandlungen, ob in der Praxis oder per Internet. Auch bei Internetprogrammen kann eine therapeutische Beziehung aufgebaut werden. Bei schreibtherapeutischen Programmen kann zum Beispiel ein intensiver Austausch per E-Mail entstehen. Die Patienten erleben eine ausführliche schriftliche Kommunikation, in der Psychotherapeut und Patient ähnlich viel Zeit aufwenden wie in einem Gespräch in einer Praxis, ebenfalls als positive therapeutische Beziehung. Für viele Nutzer ist es entscheidend, dass „am anderen Ende der Leitung“ ein menschlicher Ansprechpartner sitzt.

Jedem Versicherten anbieten

Aktuell nutzen viele Krankenkassen Internetprogramme für psychische Erkrankungen, um ihren Versicherten eine Extraleistung anbieten und sich von ihren Wettbewerbern unterscheiden zu können. Das führt dazu, dass viele Internetprogramme nur für die Versicherten der jeweiligen Krankenkasse verfügbar sind. Dies ist mit den Grundsätzen einer gesetzlichen Krankenversicherung nicht vereinbar. Eine der zentralen sozialpolitischen Errungenschaften der gesetzlichen Krankenversicherung ist der einheitliche Leistungskatalog, auf den jeder Versicherte Anspruch hat und nach dem er alles erhalten soll, was ausreichend, zweckmäßig und notwendig ist. Nachweislich wirksame Internetprogramme müssen allen Versicherten auf Kosten der Krankenkassen zur Verfügung gestellt werden können.

Zulassung als Medizinprodukt

Die BfTK fordert, Internetprogramme für die Prävention und die Behandlung psychischer Beschwerden und Erkrankungen als Medizinprodukte zu prüfen und zu zertifizieren. Die Zulassung sollte – anders als bisher – nicht

über unterschiedliche private Anbieter, sondern durch ein finanziell unabhängiges Institut, wie beispielsweise das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, erfolgen. Das Institut muss für diese Aufgabe der Prüfung von medizinischer Software über ausreichend fachliche und personelle Ressourcen verfügen.

Verordnung durch Psychotherapeuten und Fachärzte

Wirksame Internetprogramme müssen künftig durch Psychotherapeuten und Fachärzte verordnet werden können. Dazu müssen diese Medizinprodukte in das Hilfsmittelverzeichnis aufgenommen und eine neue Produktgruppe geschaffen werden. Für diese müssen Mindestanforderungen an die Qualität der Produkte festgelegt werden. Wird ein Medizinprodukt verordnet, übernehmen die Krankenkassen die Kosten für die Nutzung solcher Programme durch ihre Versicherten.

Diagnose und Aufklärung im persönlichen Kontakt

Auch bei einer Fernbehandlung oder beim Einsatz von Gesundheits-Apps und Internetprogrammen ist es notwendig, die gleichen Qualitätsstandards einzuhalten, wie in einer psychotherapeutischen Praxis. Dazu gehört eine Abklärung von psychischen Beschwerden, die nach fachlichem Standard von Angesicht zu Angesicht durchgeführt wird. Der unmittelbare Eindruck ist zum Beispiel unabdingbar, um Suizidrisiken ausreichend beurteilen zu können. Dafür ist die vollständige Präsenz des Patienten im direkten Gegenüber notwendig. Der unmittelbare Eindruck ist auch unverzichtbar, um sich bei der Aufklärung ausreichend rückversichern zu können, ob der Patient mit der Behandlung einverstanden ist und ob er verstanden hat, in welche Behandlung er einwilligt. Für Patienten mit akuter Suizidalität kommt eine abschließliche Fernbehandlung per Videokommunikation grundsätzlich nicht infrage. Auch kann der unmittelbare

Kontakt mit dem Patienten in einer psychotherapeutischen Behandlung indiziert sein, etwa wenn es zur psychischen Erkrankung gehört, den persönlichen Kontakt zum Psychotherapeuten zu meiden.

Auch nach dem Patientenrechtgesetz muss eine mündliche Aufklärung des Patienten von Angesicht zu Angesicht erfolgen und zwar „durch den Behandelnden oder durch eine Person erfolgen, die über die zur Durchführung der Maßnahme notwendige Befähigung verfügt“ (§ 630e BGB). Auch die Muster-Berufsordnung (MBO) der Psychotherapeuten legt ausdrücklich fest, dass der Patient mündlich aufzuklären ist (§ 7 MBO).

Datenschutz

Schließlich müssen Datenschutz und Datensicherheit gewährleistet sein. Digitale Kommunikation, Gesundheits-Apps und Internetprogramme im Gesundheitsbereich müssen auf dem technisch höchsten Stand verschlüsselt und vor Ausspähen und Abrufen der Daten durch Dritte geschützt werden.

BPTK-Patientencheckliste für Internetprogramme

Patienten sollten Internetprogramme für psychische Beschwerden und Erkrankungen kritisch hinterfragen. Häufig fehlen wichtige Informationen, um die Qualität und Datensicherheit der Programme beurteilen zu können. Deshalb empfiehlt die BPTK Patienten, sich genau zu informieren, welche Programme empfehlenswert sind und welche nicht. Am sichersten können sich Patienten dann sein, wenn diese Programme in einer Behandlung durch einen Psychotherapeuten gezielt eingesetzt werden. Die BPTK stellt Patienten eine Checkliste zur Verfügung, mit der sie Internetangebote selbst prüfen können (https://www.bptk.de/uploads/media/20170627_patienten-checkliste.pdf).

Die Digitalisierung in der vertragszahnärztlichen Versorgung – Entwicklungen und Ausblick



Dr. Wolfgang Eßer
Vorsitzender des Vorstandes
der Kassenzahnärztlichen
Bundesvereinigung (KZBV)

Die Digitalisierung dringt in alle Bereiche vor, auch in das Gesundheitswesen. Für die Bundesregierung ist das Thema ein zentrales, ressortübergreifendes Projekt sämtlicher Kabinettsmitglieder. Wie ein roter Faden zieht es sich durch den Koalitionsvertrag und als Querschnittsaufgabe durch alle Politikfelder. Erst kürzlich wurde ein Digitalrat etabliert, der Vorschläge für die weitere Umsetzung der Digitalisierung erarbeiten soll.

In der vertragszahnärztlichen Versorgung gilt das Credo: Mitgestalten statt Mitlaufen! Wir haben uns als Berufsstand entschieden, die Digitalisierung als Chance zu begreifen, einen gleichberechtigten Zugang zu Gesundheitsinformationen zu schaffen, Gesundheitskompetenz der Patienten zu stärken und Bürokratielasten in den Praxen zu bewältigen, um so die Versorgung zu verbessern und effizienter zu gestalten. Wir streben eine sichere Kommunikation innerhalb der Zahnärzteschaft an, aber auch sektorenübergreifend mit anderen Heilberufen. Wir wollen die Digitalisierung im Sinne von Patienten und Praxen als handelnder Akteur voranbringen. Chancen für Versorgungsverbesserungen wollen wir nutzen, aber auch Risiken klar benennen und Gefahren nach Möglichkeit abwehren, die aus einem Übermaß an Technologizität im Wartezimmer von Dr. Google entstehen.

Selbstbestimmt im digitalen Zeitalter

Ausgangspunkt und Kompass für ein abgestimmtes Vorgehen ist das 10 Punkte-Papier „Chancen nutzen, Datenschutz und Datensicherheit gewährleisten“, das die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung 2017 gemeinsam mit den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen der Länder (KZVen) beschlossen hat. Mit dieser Positionierung haben wir unseren Gestaltungsanspruch in Sachen Digitalisierung untermauert und konkretisiert. Zugleich haben wir deutlich gemacht, dass ihre Ausgestaltung in den Händen der Selbstverwaltung liegen und den Zahnärzten eine Fokussierung auf ihre Kernaufgabe ermöglichen muss: Die Versorgung der Patienten. Digitale Lösungen müssen immer einen nachhaltigen und erkennbaren Nutzen für Patienten und Praxen haben.

Im Rahmen einer Klausurtagung mit den KZVen haben wir im Mai das Strategiepapier mit Unterstützung externer Experten aus Medien, Selbstverwaltung und Politik sowie medizinischer Informatik diskutiert und Standpunkte und Forderungen fortentwickelt. Dabei ging es auch

darum, eine gemeinsame Position zu versorgungsrelevanten Feldern zu formulieren und sinnvolle, patientenorientierte Lösungen für die digitale Praxis der Zukunft anzu stoßen. Die Ergebnisse zeigen: Zahnärztinnen und Zahnärzte und ihre Körperschaften wollen in digitalen Zeitalter konkrete und nutzbringende Anwendungen unter Federführung der Selbstverwaltung. Für das Erreichen dieses selbstgesteckten Zieles sind die Voraussetzungen gut: Die Zahnärzteschaft ist ein innovativer und technikbegeisterter Berufsstand. Wir erkennen große Möglichkeiten darin, mit der sinnvollen Ausgestaltung der Digitalisierung die Versorgung der Menschen noch besser zu machen, sicherer miteinander zu kommunizieren und Datenschutz und Datensicherheit verantwortungsbewusst und konsequent durchzusetzen.

Digitale Lösungen im Kampf gegen überbordende Bürokratie

Durch Digitalisierung Abläufe in den Praxen zu vereinfachen und überbordende Bürokratielasten besser zu bewältigen ist dabei ein wichtiges Ziel. So sollten papiergebundene Prozesse wie das Antrags- und Genehmigungsverfahren in elektronischer Form umgesetzt und entsprechende Arbeitsschritte optimiert werden. Insbesondere bei der Versorgung mit Zahnersatz lässt sich durch Digitalisierung von Formularen und Verwaltungsabläufen das Antragsverfahren verschlanken und effektiver gestalten. Zusammen mit dem digitalen Bonusheft, das auch im Koalitionsvertrag erwähnt wird, haben wir gleich zwei zahnärztliche Leuchtturmprojekte, mit denen wir die Digitalisierung positiv und patientenorientiert besetzen werden. Die Gleichung lautet: Weniger Papier in den Praxen und schnellere, optimierte Prozesse = mehr Zeit für Behandlung! Wichtig ist dabei auch die Beseitigung von Medienbrüchen, damit allen Beteiligten – auch den Patienten – Informationen schneller und digital zur Verfügung stehen.

Telemedizin – Eine Chance für die aufsuchende Betreuung in der Pflege

Auch am Beispiel telemedizinischer Anwendungen werden die Vorteile der Digitalisierung deutlich. So kann die zahnmedizinische Versorgung von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderung durch digitale Abläufe sinnvoll ergänzt werden. Telemedizinische Verfahren sind auch in der Zahnmedizin denkbar, etwa durch videogestützte Sprechstunden oder die Befragung und Anleitung des Pflegepersonals. Telekonsile mit behandelnden Ärzten erlauben es, Diagnostik und Therapie zu optimieren. Wir Zahnärzte begrüßen daher ausdrücklich, dass solche technischen Innovationen mit dem Gesetz zur Stärkung des Pflegepersonals gefördert werden sollen.

Der aufgeklärte Patient hat Mundgesundheitskompetenz

Zahnärzte nehmen sich nicht nur viel Zeit für Behandlungen, sondern auch für Beratung. Das Ziel ist dabei der aufgeklärte, selbstbestimmte Patient, der mit dem Zahnarzt eine individuelle Versorgungslösung wählt. Die Digitalisierung bietet Patienten schon jetzt die Möglichkeit, sich durch neue Medien schnell und umfassend zu informieren. Wir Zahnärzte wünschen uns den informierten Patienten, der über eine Mundgesundheitskompetenz verfügt, die den Entscheidungsprozess für die Inanspruchnahme von Behandlungen begleitet und erleichtert. Qualitätsgesicherte Gesundheitsportale mit fachlich fundierten Informationen können dabei einen wichtigen Beitrag leisten. Die KZBV fungiert hier als zuverlässiger Ansprechpartner für qualitätsgesicherte Informationen zur zahnärztlichen Versorgung – in Form von Websites und Schwerpunkttiteln, digitalen Flyern, Broschüren sowie Informationsfilmen, die wir über Social-Media-Kanäle verbreiten.

Die Telematikinfrastruktur – Mehrwert ja, aber nicht zu Lasten der Zahnärzte!

Bis Ende Juli konnten aufgrund des geringen Werbevertrags bei den Komponenten zum Anschluss an die Telematikinfrastruktur (TI) erst rund 8.000 Zahnarztpraxen an Deutschlands größtes digitales Gesundheitsnetz angeschlossen werden. Nach den rechtlichen Vorgaben müssen bis Januar 2019 aber alle Praxen angeschlossen sein, sonst drohen ihnen unangebrachte Strafen in Form eines Honorarabzugs in Höhe von einem Prozent. Als Berufsstand setztzen wird uns mit Nachdruck für eine Verlängerung der Fristen um mindestens ein Jahr ein. Denn dass bis Ende 2018 alle 45.000 Praxen ans Netz gehen, erscheint ausgeschlossen. Derzeit stapeln sich bei den wenigen Herstellern die Bestellungen der Zahnärzte für die Konnektoren. Im Hinblick auf die Anbindung an die TI sind die Sanktionen also mehr als ungeeignet und werden von uns als gänzlich untaugliches Instrument für die Beschleunigung komplexer Abläufe mit vielen Beteiligten grundsätzlich abgelehnt. Wir lassen uns nicht für eine Marktsituation haltbar machen, die wir nicht zu verantworten haben, die wir nicht steuern können und für die wir folglich auch nicht zur Kasse gebeten werden wollen! Dass ausgerechnet das Versichertenstammdatenmanagement (VSDM) als Einstieg in die TI bestimmt wurde, ist aus Sicht der Praxen eine äußerst ungünstliche Entscheidung: Denn mit dem VSDM entsteht keinerlei Nutzen für die Versorgung, stattdessen wird Verantwortung auf Zahnärzte und Ärzte verlagert. Wir setzen deshalb auf die baldige Nutzung medizinischer Anwendungen, die einen klaren Mehrwert für Patienten und Praxen haben. So soll etwa das elektronische Notfalldatenmanagement ermöglichen, auf bessere Informationen für Behandlungen zuzugreifen. Auch weitere Anwendungen, wie die Arzneimitteltherapie-sicherheitsprüfung halten wir für wichtig, wenngleich sie aufgrund des Verordnungsaufkommens von Zahnärzten nicht den gleichen Stellenwert hat wie in der Humannmedizin.

Die Verzögerungen bei der Anbindung an die TI aufgrund der Marktsituation bringt noch weitere Herausforderungen mit sich: Zahnärzte erhalten für den Anschluss ihrer Praxis von den Kostenträgern Pauschalen für Erstaussattung und Betrieb. Der fehlende Wettbewerb bei den Unternehmen hat jedoch zu einer starren und hohen Preisgestaltung geführt, die Nachverhandlungen der bereits zwischen Zahnärzten und Kassen ausgehandelten Pauschalen erforderlich mache. Die Möglichkeit einer solchen Anpassung ist fester Bestandteil der Grundsatfinanzierungsvereinbarung zwischen KZBV und Kassen, damit die Praxen nicht auf Kosten für Anschaffung und Einrichtung der Komponenten sitzen bleiben. Entsprechende Nachverhandlungen wurden – zumindest für das dritte und vierte Quartal 2018 – erfolgreich abgeschlossen, so dass eine Refinanzierung vorläufig sichergestellt ist. An dem übergeordneten Grundsatz, dass den Praxen die Kosten der TI vollständig erstattet werden müssen, halten wir auch in Zukunft fest.

Datenschutz und Datensicherheit als Basis für digitale Kommunikation

Im Zusammenhang mit der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) wird auch die elektronische Patientenakte diskutiert, die die Koalition bis 2021 einführen will. Dabei muss sichergestellt sein, dass jeder Patient lediglich über eine Akte verfügt. Integration, Bedienung sowie Aktualisierung parallel genutzter Akten wäre deutlich aufwändiger und für Patienten und Praxen nicht vermittelbar. Voraussetzung für eine Patientenakte, die auf breite Akzeptanz stößt und unnötige Bürokratie beseitigt, ist die Definition einheitlicher Schnittstellen, Standards und Bedienoberflächen für den Datenaustausch. Dies erfordert auch die Abstimmung mit Herstellern zusätzlicher Informationssysteme. Der Selbstverwaltung muss es dabei möglich sein, Standards und Formate sowohl für die ver-

tragszahnärztliche als auch für die sektorenübergreifende Versorgung verpflichtend vorzugeben.

Wir begrüßen ausdrücklich, dass mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) im Zuge der Zusammenlegung von elektronischer Patientenakte und elektronischem Patientenfach das Zwei-Schlüssel-Prinzip entfallen soll. Dies vereinfacht den Zugang der Versicherten zu ihren Behandlungs- und Gesundheitsdaten erheblich und stärkt die Patientensouveränität. Allerdings sollte qua Gesetz ein Zugriff von Kassen auf die Inhalte der Akte technisch ausgeschlossen werden. Ansonsten ist zu befürchten, dass Kostenträger über die Ausgestaltung elektronischer Akten Einfluss auf das Verhalten der Versicherten nehmen könnten, etwa hinsichtlich der freien Zahnarztwahl.

Im Zusammenhang mit der Patientenakte wird ein zentraler Anspruch der Zahnärzteschaft an digitale Strukturen deutlich: Datenschutz und Datensicherheit müssen ohne Abstriche jederzeit gewährleistet und die informationelle Selbstbestimmung des Patienten gewahrt sein. Dies gilt besonders im Zusammenhang mit so genannten „Big Data“-Verarbeitungen. Die Nutzung sensibler Daten, etwa zu Zwecken der Versorgungsforschung, kann durchaus zur Versorgungsverbesserung beitragen. Sie darf jedoch nur mit expliziter, vorhergehender Zustimmung der Patienten erfolgen. Das vollumfänglich geschützte Vertrauensverhältnis zwischen Zahnarzt und Patient ist von elementarer Bedeutung und darf niemals zur Disposition gestellt werden!

Auch der Austausch sensibler Daten zwischen Zahnärzten, Ärzten und Kliniken muss vor digitalen Angriffen wirkungsvoll geschützt sein. Um dies zu gewährleisten erleichtert die sichere Kommunikation der Leistungserbringer (KOM-LE) auf der Basis einer verschlüsselten E-Mail den Austausch von Dokumenten. Die KZBV setzt sich dafür ein, dass auch die KZVen Teilnehmer von KOM-LE werden können und damit eine sichere Kommunikation mit Praxen ermöglicht wird.

E-Health 2.0 – Was plant der Gesetzgeber?

Die Regierung hat angekündigt ein zweites E-Health-Gesetz zu verabschieden. Zentrale Inhalte sind weitere Anwendungen der eGK und der Ausbau der TI. Die Zahnärzteschaft ist für die digitale Zukunft gut aufgestellt, begnügt sich aber nicht mit dem Status quo: Im Rahmen des Deutschen Zahnärzterates 2018 werden weitere Beschlüsse für eine praxistaugliche Umsetzung digitaler Strategien gefasst. Zudem formulieren wir unsere Ansprüche an Digitalisierung mit unseren Partnern der Selbstverwaltung. Gemeinsam bekennen wir uns zu einer koordinierten Ausgestaltung digitaler Entwicklungen im Sinne von Patienten und Heilberufen. Die Zahnärzteschaft geht also beim Megathema Digitalisierung konsequent ihren Weg – selbstbestimmt und gut vernetzt.



Digitalisierung und Vernetzung – Voraussetzungen für eine zukunftsfähige, bedarfsgerechte und patientenorientierte Versorgung

Gerrit Schick

Business Group Manager Healthcare Informatics Solutions and Services, Philips GmbH Market DACH



Jürgen Jost

Head of Governmental Affairs, Philips GmbH Market DACH



Henriette Neumeyer

Senior Clinical Consultant, Connected Care/ Population Health Management, Philips GmbH Market DACH



Digitale Prozesse vermeiden Informations- und Behandlungsbrüche im Krankenhaus, in der ambulanten Versorgung und Pflege sowie an den Sektorengrenzen. Bei integrierten Versorgungskonzepten sind Behandlungspfade und Abläufe konsequent um die Bedürfnisse von Patienten oder pflegebedürftigen Personen herum organisiert. Solche Ansätze können jedoch nur erfolgreich sein, wenn auch die politischen Rahmenbedingungen für die Digitalisierung stimmen.

Um den demographischen Wandel und den Mangel an Fachkräften und finanziellen Ressourcen zu meistern, brauchen wir einen Wandel von der aktuellen episodischen, oftreaktiven Versorgung hin zu kontinuierlicheren und proaktiveren Ansätzen. Dabei ist es entscheidend, dass alle Leistungserbringer, die an der Behandlung eines Patienten beteiligt sind, auf die relevanten Daten zugreifen können. Digitalisierung und vernetzte Versorgung bieten deshalb eine enorme Chance: Der verbesserte Informationsfluss zwischen Ärzten, Stationen, Krankenhäusern und Sektoren kann die Versorgung effizienter machen und die langfristige Ergebnisqualität steigern.

Digitalisierung im Krankenhaus: Voraussetzungen für eine interprofessionelle, interdisziplinäre und intersektorale Zusammenarbeit schaffen

In einer bedarfsgerechten stationären Versorgung ist die IT unverzichtbares Bindeglied für den Austausch von Informationen, interdisziplinäres Arbeiten und die Vernetzung mit ambulanten Leistungserbringern. Trotzdem ist die Digitalisierung im stationären Sektor gerade in den letzten Jahren eher vernachlässigt worden. Damit bleiben wichtige Chancen ungenutzt, mit denen sich Kliniken und Krankenhäuser in Zeiten knapper finanzieller und personeller Ressourcen zukunftsfähig aufstellen können. So zeigt zum Beispiel eine Befragung zu Krankenhausinformationssystemen (KIS), dass nur 30 Prozent der Anwender mit der digitalen Unterstützung beim Qualitäts- und Informationsmanagement zufrieden sind. Auch die Möglichkeiten der wirtschaftlichen und administrativen Steuerung sowie der Einbeziehung der Patienten lassen zu wünschen übrig. Das ist vor allem darauf zurückzuführen, dass viele der aktuell in Deutschland verfügbaren KIS für die Einführung des DRG-Systems entwickelt wurden und somit der Fokus mehr auf administrativen Prozessen als auf Patientenzentrierung oder klinischer Dokumentation und Arbeitsprozessen lag.

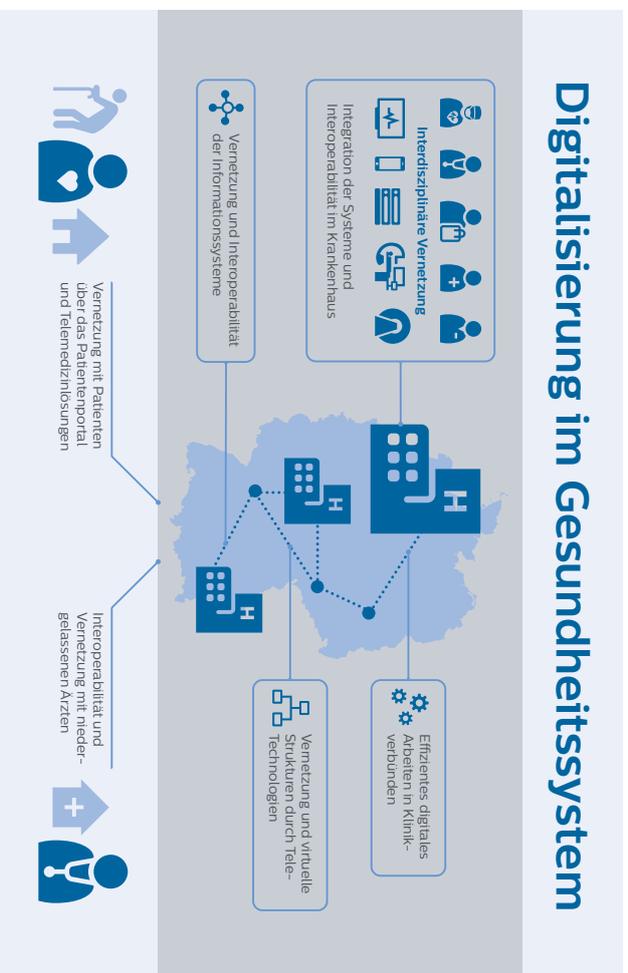
Gut gemachte Digitalisierung im Krankenhaus ist Anstoß, eingefahrenere Prozesse zu überdenken und neu aufzusetzen. In digitalen Workflows stehen alle relevanten Informationen allen Beteiligten jederzeit zur Verfügung. Krankenhäuser brauchen Lösungen, die komplexe klinische Prozesse abbilden. Kernthemen sind die Integration und die Inoperabilität von IT-Systemen, die Virtualisierung von Strukturen durch Tele-Technologien und die Einbeziehung von Patienten. Grundvoraussetzung für effektives digitales Arbeiten ist ein reibungsloser Austausch von Daten. Durch die Verwendung von Schnittstellen mit Standards wie IHE oder FHIR lassen sich beispielsweise strukturierte Daten aus Radiologie, Kardiologie, Intensivmedizin oder Onkologie in die IT-Infrastruktur eines Hauses einbinden.

Aufgrund der zunehmenden Konsolidierung im Krankenhausmarkt sowie der knappen personellen und finanziellen Ressourcen wird auch die Bedeutung von Tele-Health immer wichtiger. Beispiele sind die Teleintensivmedizin, die Teleradiologie oder auch die digitale Pathologie. Mit ihnen können insbesondere kleinere oder weniger spezialisierte Standorte sehr gut in die Wertschöpfungskette eingebunden werden. So lassen sich zum Beispiel in einem Teleintensivmedizin-Zentrum Kompetenzen zusammenführen oder Ressourcen in digitaler Pathologie oder Teleradiologie standortunabhängig nutzen. Dies bietet Klinikverbänden die Möglichkeit, Prozesse zu optimieren, die Versorgungsqualität zu verbessern und Effizienzreserven zu heben.

Digitalisierung im ambulanten Sektor: Vernetzte Versorgung ermöglicht ein kontinuierliches und proaktives Gesundheitsmanagement

Die gemeinsame Erfassung und Nutzung von Daten erlaubt eine sektorenübergreifende Zusammenarbeit aller beteiligten Personen, Institutionen und Unternehmen. Diese vernetzte Versorgung kann schwere Verläufe und

Digitalisierung im Gesundheitssystem



Quelle: Philips

akute Verschlechterungen bei chronischen Erkrankungen verringern und erleichtert den Patienten die Nutzung des Gesundheitssystems. Daten, die von den Patienten selbst kontinuierlich erhoben werden, spielen dabei eine zentrale Rolle. Erklärte Ziele von vernetzter Versorgung sind die Steigerung von Qualität und Effizienz bei Prävention, Diagnose und Behandlung sowie die langfristige Sicherung der Lebensqualität der Patienten.

Verbundprojekte wie das Innovationfonds-Projekt „Herz-Effekt MV“ zeigen, wie sich in telemedizinischen Behandlungskonzepten die Versorgungsqualität im Wohnort der Menschen entkoppeln lässt. In dem Projekt arbeiten ambulante und stationäre Leistungserbringer in einem integrierten Netzwerk zusammen. Die Patienten stehen von zu Hause aus kontinuierlich mit einem medizinischen Versorgungszentrum und einem behandelnden Facharzt in Kontakt. Vitalparameter werden von den Patienten

selbst regelmäßig erhoben und von medizinischem Fachpersonal überprüft. So kann einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes frühzeitig und proaktiv entgegen gewirkt werden. Ziel ist es, die Mortalität und Morbidität bei chronischen Herzerkrankungen zu verringern sowie die Behandlungs- und Medikationskosten für die Zielgruppe zu reduzieren.

Nicht zuletzt wird sich in Zukunft auch die Rolle des Patienten ändern. Um die eigene Gesundheit zu erhalten oder akute Verschlechterungen chronischer Erkrankungen zu vermeiden, müssen Menschen aktiv etwas tun. Sie sollten im Bereich Prävention gezielt durch Produkte und Serviceangebote wie zum Beispiel Ernährungsberatung angesprochen werden, die sie in einem gesunden Lebensstil unterstützen. Auch hierfür sind neue digitale Wege der Kommunikation und Interaktion zwischen Leis-

tungserbringern, Kostenträgern und Patienten gefragt. Über Patientenportale haben Patienten zum Beispiel direkten Zugriff auf ihre Gesundheitsdaten, Befunde und indikationsspezifische Informationen. Elektronische Gesundheitsakten erlauben es den Patienten, ihre Daten selbst zu verwalten und schaffen einrichtungsübergreifende Transparenz. Zudem können Patienten so relevante Informationen auch ohne die Vernetzung der Leistungsanbieter mit ihren Behandlern teilen.

Digitalisierung in der ambulanten Pflege: Mit technologischen Innovationen Selbstständigkeit und Lebensqualität erhalten

In der aktuellen versorgungspolitischen Diskussion über die Digitalisierung stand die ambulante Pflege bislang kaum im Fokus. Dabei ist gerade dieser Bereich besonders stark vom demographischen Wandel betroffen. Für viele Kommunen stellen Urbanisierung und Überalterung auf dem Land große Herausforderungen dar. Bereits heute ist die ambulante Pflege in einigen ländlichen Regionen nur schwer sicherzustellen. Gleichzeitig möchten ältere Menschen in den eigenen vier Wänden wohnen bleiben. Benötigt werden intelligente Konzepte, die Pflege und Leistungserbringer entlasten und die Selbstständigkeit älterer Menschen stärken. Hierzu können technologische und digitale Innovationen, zum Beispiel telemetrische Lösungen zur Erfassung des Gesundheitszustandes, Smart Home-Funktionen zur Unterstützung von Patienten mit beginnender demenzieller Erkrankung oder bedarfsgerechte Dienstleistungen wie Haushalts- und Lebensbegleitung, einen relevanten Beitrag leisten.

Doch welche Technologien kommen in der ambulanten Pflege überhaupt zum Einsatz und welche Probleme

lösen sie? Etwa 30 Prozent der über 65-jährigen und 50 Prozent der über 80-jährigen stützen einmal pro Jahr¹. Mit Notrufösungen können ältere Menschen schnell und unkompliziert Hilfe rufen. Die Systeme werden bereits ab dem Pflegegrad 1 von der Pflegekasse bezuschusst. Inzwischen sind auch Notrufösungen mit automatischer Sturzerkennung und zum mobilen Einsatz verfügbar. Dies erweitert die Einsatzmöglichkeiten und vermindert den Nutzern ein hohes Maß an Sicherheit.

Ebenso wichtig wie die schnelle Hilfe sind die Vermeidung kritischer Situationen und das frühzeitige Eingreifen bei Verschlechterungen des Gesundheitszustandes. Mit einem intelligenten Algorithmus lässt sich aus den Hausnotrufdaten in Kombination mit Informationen aus der individuellen Krankengeschichte das Risiko einer Krankenhausweisung innerhalb der nächsten 30 bis 90 Tage ermitteln. In Verbindung mit der mobilen Notruflösung kann zusätzlich eine Prognose des Sturzrisikos gegeben werden. Damit ergibt sich die Möglichkeit einer gezielten Risikoprävention und Leistungssteuerung in der ambulanten Pflege. Im Hinblick auf die Lebensqualität der Nutzer und die Versorgungskosten ist insbesondere die Vermeidung von teuren und belastenden Krankenhausweisungen durch rechtzeitiges Gegensteuern relevant.

Weitere Verbesserung der Rahmenbedingungen dringend benötigt

Die Verbesserung von Versorgungsprozessen hängt nicht allein von technologischen Fortschritt ab. Der Innovationsfonds fördert zwar digitale Lösungen und den Einsatz telemedizinischer Anwendungen, aber der Gesetzgeber muss die Voraussetzungen für die schnelle und patientenorientierte Übertragung in die Regelversorgung schaffen.

¹ Todd C. Skelton D.: What are the main risk factors for falls among older people and what are the most effective

interventions to prevent these falls? Copenhagen, WHO Regional Office for Europe (Health Evidence Network report; http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0018/74700/E82552.pdf, 2004).

Es gilt, ein Umfeld zu schaffen, das die Entwicklung neuer Versorgungsmodelle durch attraktive Vergütungs- und Anreizstrukturen fördert. Dabei muss die qualitätsorientierte Vergütung, die entsprechend dem Value Based Healthcare-Ansatz das Patientenergebnis stärker als bislang berücksichtigt, eine Rolle spielen. Auf der technischen Ebene sind die Fertigstellung der Telematik-Infrastruktur sowie Standardisierung und Interoperabilität zwingende Voraussetzungen für den Marktzugang von digitalen Lösungen in das Gesundheitssystem.

Digitales Therapiebegleit- programm: Die Patientenversorgung der Zukunft

Dr. Susanne Eble

Leiterin Gesundheitsmanagement
der Berlin-Chemie AG,
Stellvertretende
Vorstandsvorsitzende des
Bundesverbandes Managed Care
e.V. (BMC)



Mehr als moderne Medikamente

Als modernes Pharmaunternehmen ist es unsere Aufgabe über den Tellerrand zu blicken und Ärzten wie Patienten eine Unterstützung anzubieten, welche die Gesundheitsversorgung nachhaltig steigert. Dabei geht die Dynamik in der Digitalisierung von Patienten aus: Die Frage ist nicht, ob er Informationen zu seiner Erkrankung im Netz sucht – sondern wo. Hier übernehmen wir Verantwortung – gemeinsam mit dem Arzt – indem wir valide und hilfreiche Inhalte rund um unsere Indikationen zur Verfügung stellen. Denn unser Verständnis von Verantwortung hört eben nicht bei den Tabletten auf.

Die Digitalisierung im Gesundheitssystem ist allgegenwärtig. Telemedizin, elektronische Patientenakte, Videosprechstunde sind nur einige der Ideen, die das Gesundheitswesen auf Trab halten. Die digitale Transformation bietet sowohl Chancen als auch Risiken und ermöglicht die Entwicklung neuer Therapiekonzepte. Im Mittelpunkt des Geschehens steht der Patient – und der Wunsch nach einer besseren Gesundheitsversorgung und gesteigerten Gesundheitskompetenz.

Immer einen Schritt voraus – für den informierten Patienten

Wie wichtig dies ist, belegen folgende Zahlen: 60 Millionen Menschen in Deutschland informieren sich online zu Gesundheitsthemen.¹ Um bei der Fülle an frei zugänglichen Informationen den Überblick zu behalten, bedarf es eines Portals das vertrauenswürdig, wissenschaftlich abgesicherte (und unabhängige) Gesundheitsinformationen bereitstellt. Dies hat auch die Politik erkannt. So hatte das Bundesministerium für Gesundheit im März 2017 das IQWiG mit der Erstellung eines Konzepts für ein solches Portal beauftragt. Das Fazit der seit August 2018 vorliegenden finalen Fassung: Es gibt für alle angebotenen Module bereits Kerninhalte sowie mögliche Kooperationspartner in Deutschland. Als zentrale Knackpunkte werden einheitliche Standards hinsichtlich der Qualitätskriterien angesehen. Eine Mitwirkung der pharmazeutischen Industrie bei der Erstellung von Gesundheitsinformationen ist in diesem Rahmen jedoch nicht vorgesehen. Diese Entscheidung finden wir bedauerlich. Hinsichtlich der Neutralität hat die Berlin-Chemie AG mit Therakey® bereits seit 2015 eine produktneutrale und qualitativ hochwertige Plattform, die durch viele Lernzyklen praxiserprobt ist – gerade auch was die Sprache der Patienten anbelangt.

Ein Patient, der gut informiert ist, versteht seine Erkrankung besser. Der Arzt wird immer mehr zum Wegweiser,

der Patienten hochwertige Informationen an die Hand gibt. Das ist wichtig, denn 65 % der Patienten können schwer einschätzen, welche Informationen vertrauenswürdig sind.² Laut einer aktuellen Auswertung des Robert Koch-Instituts zeigt sich, dass sowohl Menschen, die an einer chronischen Erkrankung leiden als auch die Allgemeinbevölkerung erhebliche Wissenslücken aufweisen, wenn es um Diabetes mellitus geht.³ Das Problem liegt dabei weniger in der Verständlichkeit, als daran zu erkennen, welche Informationen vertrauenswürdig sind. Über die Hälfte (54,7%) der Personen, die sich schon einmal aktiv über Diabetes informiert haben, empfinden es als schwierig beziehungsweise sehr schwierig zu beurteilen, ob die Informationen aus den Medien vertrauenswürdig sind.³ Die Ergebnisse der genannten Untersuchungen bestätigen, dass ein Handlungsbedarf besteht. Wir brauchen evidenzbasierte, didaktisch hochwertige Gesundheitsinformationen, um so die Versorgung und die Kompetenz der Patientinnen und Patienten zu stärken. Online-Coachings zur Verbesserung der Therapietreue, werden beispielsweise von 80 % der Ärzte als nützliche Therapiebegleitung eingestuft und 70 % würden sie im Praxisalltag anwenden.¹

Diesem Ansatz folgend hat die Berlin-Chemie AG das digitale Therapiebegleitprogramm Therakey® entwickelt, das in seiner Dimension einzigartig in Deutschland ist. Das Arzt-Patienten-Portal greift die Entwicklungen der Digitalisierung auf und nutzt moderne Kommunikationswege, um Patienten wertvolle Informationen zur Verfügung zu stellen und Ärzte in ihrem Arbeitsalltag zu unterstützen.

Innovatives Therapiebegleitprogramm

Insbesondere bei chronischen Erkrankungen ist das Informationsbedürfnis besonders hoch. Daher umfasst Therakey® derzeit Informationen zu den acht häufigsten chronischen Erkrankungen, darunter Diabetes Typ-1 und 2,



Angina pectoris, Hypertonie und COPD. Jedes Portal ist gleich aufgebaut. So soll den Ärztinnen und Ärzten die Arbeit erleichtert werden, denn sie müssen sich nicht in verschiedene Systeme einarbeiten. Patienten können sich „kompakt“ oder „intensiv“ über ihre Erkrankung und Therapie informieren. In der Kompakt-Version können sich Nutzer ein schnelles Bild von ihrer Erkrankung und Therapie verschaffen, das durch didaktisch hochwertige Videos vermittelt wird. In der Intensiv-Version werden die Videos um Texte, Berichte und Broschüren, die als Download verfügbar sind, ergänzt. Doch was verbirgt sich im Detail hinter den Portalen?

Der Diabetes-Bereich verfügt unter anderem über die Rubrik „Was kann ich tun“ und bietet darin hilfreiche Tools, wie eine personalisierbare Ernährungspyramide, die Betroffene dabei unterstützt, ihren Lebensstil anzupassen. Für COPD-Patienten hält das Portal individuell auf die Erkrankung abgestimmte Informationen zu den

Erfolgsfaktoren „Nichtrauchen“, „Ernährung“ und „Bewegung“ bereit. Alle Portale werden zudem durch persönliche Erfahrungsberichte von Betroffenen ergänzt, die den Nutzern vermitteln sollen, dass sie mit ihrer Erkrankung nicht alleine sind.

Eine weitere Herausforderung, der Ärztinnen und Ärzte heutzutage gegenüberstehen, ist es, auch für Menschen mit Migrationshintergrund eine optimale Gesundheitsversorgung zu bieten. Dabei müssen sie sowohl sprachliche Barrieren überwinden als auch den kulturellen Besonderheiten von Patienten mit Migrationshintergrund empathisch begegnen. Der Schlüssel dafür liegt in einer zielgerichteten Kommunikation, die auf die Bedürfnisse der Patienten abgestimmt ist.

Aus diesem Grund sind die Therakey®-Portale „Typ-2-Diabetes ohne Insulin“ und „Fettstoffwechselstörung“



auf Türkisch und Arabisch verfügbar. Dies ist aber nur der Anfang: Perspektivisch sind weitere Indikationen und Sprachen geplant, um auch in Zukunft noch besser auf die Patientenbedürfnisse einzugehen.

Bei einer chronischen Erkrankung nehmen die Familie und Freunde eine sehr wichtige Rolle ein. Aus diesem Grund bietet das Therapiebegleitprogramm spezielle Informationen für Angehörige, damit diese den Betroffenen bestmöglich unterstützen können und selbst lernen, mit der Situation umzugehen.

Sichere Informationen, patientengerechte aufbereitete

Untersuchungen haben gezeigt, dass es Patienten, die sich online zu Gesundheitsthemen informieren, schwerfällt, vertrauenswürdige Inhalte zu selektieren. Aus diesem Grund hat die Berlin-Chemie AG bei der Entwicklung des Therapiebegleitprogramms besonderes Augenmerk auf die Qualität und Validität der Inhalte gelegt und mit Partnern und Experten zusammengearbeitet, die das Expertenwissen und die Seriosität gewährleisten.

Um diese Bedürfnisse aufseiten der Nutzer zu erfüllen, müssen die angebotenen Informationen nützlich, leicht verständlich und übersichtlich gestaltet sein.

Den maximalen Praxisnutzen vor Augen, wurden deshalb Ärzte, Patienten und Angehörige von Anfang an eng in die Entwicklung miteingebunden. Eine groß angelegte Evaluationsstudie des Fraunhofer Instituts bestätigt, dass Patienten die Informationsqualität des Therakey® Onlineportals als hervorragend wahrnehmen. Sie stufen die Informationen als nützlich, leicht verständlich und übersichtlich gestaltet ein.⁴ Die erhobenen Daten dienen dazu, das Portal fortlaufend weiterzuentwickeln und zu optimieren.

Im Vergleich zu anderen Produkten wie Websites, Webshops und sozialen Netzwerken bewerteten die Patienten das Nutzungserlebnis des Onlineportals als überdurchschnittlich bis exzellent. Die Nutzer fanden Therakey® attraktiver, innovativer, interessanter und einfacher zu handhaben als die meisten Vergleichsprodukte.⁴ Darüber hinaus bietet es eine wertvolle Unterstützung für die Arzt-Patienten-Kommunikation. Der Arztbesuch ist und bleibt dabei unersetzlich. 80% sind der Meinung, dass durch die Informationen präzisere Gespräche mit dem Arzt möglich sind und 78%, dass sie so besser mit ihrer Erkrankung umgehen können. Über 90% der Nutzer würden Therakey® weiterempfehlen, knapp 75% weiterempfehlen. Das Programm ist für die Mehrheit der Befragten ein langfristiger Begleiter.

Unabhängige Entwicklungspartner: Garant für multilaterale Expertise

Ein weiterer wichtiger Aspekt, den die fortschreitende Digitalisierung mit sich bringt, ist, dass Programme nicht statisch sein dürfen. Daher unterliegt Therakey® einer konstanten Weiterentwicklung. Die Inhalte werden fortlaufend von Experten geprüft und optimiert. Die Entwicklung des Portals wurde vom Fraunhofer Institut für digi-

tale Medientechnologie wissenschaftlich begleitet und wird fortwährend hinsichtlich Nutzbarkeit und Datenschutz evaluiert. Für den Bereich Bewegung konnte die Deutsche Sporthochschule Köln als Partner gewonnen werden.

Was wir bei aller Innovation und allem Fortschritt nicht vergessen dürfen: Im Mittelpunkt steht immer, dass der Patient oder die Patientin die Informationen leicht versteht und motiviert wird, die Behandlung aktiv mitzugestalten. Daher sind Aufbereitung und Gestaltung des Therapiebegleitprogramms von hoher didaktischer Qualität. Alle Inhalte verfassen wir in patientenverständlicher Sprache, die von dem Kooperationspartner H&H Communication Lab – Institut für Verständlichkeit kontinuierlich überprüft wird.

Qualität zahlt sich aus: So wurden die Inhalte zum Thema Diabetes vom Forschungsinstitut Diabetes (FIDAM) geprüft und mit dessen Qualitätsiegel ausgezeichnet. Am Forschungsinstitut werden unter anderem Patientensupportsysteme im Diabetes-Bereich entwickelt. Dies sind nur einige Beispiele für Partner, die bei der Erstellung der Inhalte und deren Überprüfung mitwirken.

Eine weitere Besonderheit ist, dass der Zugang zu Therakey® exklusiv vom Arzt übergeben wird. Dies gibt Betroffenen ein noch höheres Maß an Sicherheit und Vertrauen im Hinblick auf die Gesundheitsinformationen.

Gesundheitsversorgung im digitalen Wandel

Wie schafft es das digitale Therapiebegleitprogramm die Gesundheitsversorgung zu verbessern? Indem es eine Kommunikation auf Augenhöhe ermöglicht. Die Inhalte sind indikationsspezifisch und individuell auf die Bedürfnisse der Patienten ausgerichtet, sodass Ärzte die Therapie zielführend begleiten können.

Zudem wird durch das Verständnis und die Motivation eine nachhaltige Therapietreue beim Patienten gefördert.

Wie sieht nun die Therapiebegleitung der Zukunft aus? Sie ist digital, modern, multimedial und stets auf dem neuesten Stand. Mit dem Therapiebegleitprogramm verfolgt die Berlin-Chemie AG das Ziel, eine digitale Patientenversorgung zu schaffen, die in dem sich wandelnden Gesundheitssystem einen wertvollen und nachhaltigen Beitrag bietet.



¹ DAK-Digitalisierungsreport: So denken Ärzte über E-Health-Lösungen. Studie im Auftrag der DAK-Gesundheit, 2018.

² Spotlight Gesundheit: Gesundheitsinfos. Wer sucht, der findet – Patienten mit Dr. Google zu-frieden. Bertelsmann Stiftung, 2018.

³ Krankheitswissen und Informationsbedarfe – Diabetes mellitus. Journal of Health Monitoring 2018 3(S3), Robert Koch-Institut, Berlin: DOI 10.17886/RKI-GBE-2018-062

⁴ ThESIS II-Untersuchungsstudie, 15. Juni 2015 bis 31. Dezember 2015, Fraunhofer IDMT.



Herausgeber:

Dr. Albrecht Kloepfer
Wartburgstraße 11 | 10823 Berlin
post@ix-institut.de | www.ix-media.de

Redaktion:

Dr. Albrecht Kloepfer, Dr. Jutta Visarius, Sophia V. M. Wagner

In Zusammenarbeit mit



Druck:

PrintingHouse,
Union Sozialer Einrichtungen gGmbH,
Genter Str. 8 in 13353 Berlin

Satz und Layout:

Mediengestaltung der
Union Sozialer Einrichtungen gGmbH,
Koloniestr. 133–136 in 13359 Berlin

www.u-s-e.org

Erscheinungsweise: Mindestens 6 Ausgaben im Jahr. Bezugspreis 78,- Euro einschließlich Versandkosten (Inland) und MwSt. Ein Abonnement verlängert sich um ein Jahr, wenn es nicht sechs Wochen vor Ende des Kalenderjahres gekündigt wird. Sämtliche Nutzungsrechte am iX-Forum liegen bei der iX-Media. Jegliche Nutzung, insbesondere die Vervielfältigung, Verbreitung, öffentliche Wiedergabe oder öffentliche Zugänglichmachung ist ohne die vorherige schriftliche Einwilligung der iX-Media unzulässig.

Die Fotorechte liegen bei der jeweiligen Institution.

ISSN 2569-6289, 24. Jahrgang 2018, Ausgabe 4 · 2018, Erscheinungsdatum: 05. Oktober 2018.

Folgende Themen bewegen das iX-Media Team und sollen in der iX-Forum Reihe näher betrachtet werden:

- **Sektorenübergreifende Versorgung**
- **AIS, Arzneimittel, Arzneimitteldistribution**
- **Gesetzgebung und Versorgungsrealität**
- **eHealth-Gesetz 2 – Durchbruch bei der Digitalisierung?**

Die Aufzählung unterliegt keiner zeitlichen Reihenfolge. Selbstverständlich reagieren wir auch auf aktuelle politische Entwicklungen

Die iX-Forum Reihe wird bundesweit mit über 2.500 Exemplaren personalisiert an Parlamente, Ministerien, Verbände, wissenschaftliche Fachgesellschaften und andere wichtige Akteure im Gesundheitswesen versandt.

Sie haben Interesse, einmal einen Diskussionsbeitrag in der iX-Forum Reihe zu veröffentlichen? Kommen Sie mit uns ins Gespräch.

**Besuchen Sie
unsere Website:**

www.ix-media.de

