

12. CCIV Symposium zur Integrierten Versorgung

Integrierte Versorgung im Licht digitaler Chancen

am 14. November 2018 im Austria Trend Parkhotel Schönbrunn, 1130 Wien

Dem Thema Digitalisierung Rechnung tragend, wurde das diesjährige Symposium mit einem Prompt-Survey-Tool zum Thema Integrierte Versorgung und Telemedizin untermalt. CCIV Netzwerkmanagerin **Mag.^a Romana Ruda** begrüßte auch diesmal wieder ein illustre Gästerunde aus den unterschiedlichen Gesundheitsbereichen, Sozialversicherung, der Politik und dem universitären Bereich.

Dr. med. Andrea Vincenzo Braga, startete mit seinem Vortrag „**Integrierte Versorgung heißt (auch) Telemedizin**“, der einen Überblick über die vielfältigen Anwendungsfelder von Telemedizin in der integrierten Versorgung am Beispiel Schweiz bot. Braga betonte die Notwendigkeit der Entwicklung weg von der Bedarfsplanung hin zum Patientenprofil und damit verbunden der Begleitung von Patientinnen/Patienten auf dem gesamten Weg ihrer Erkrankung unter dem Motto „from volume to value“.

Markus Koffner wies in seinem Vortrag „**Einblicke in die Digital-Werkstatt Baden-Württemberg**“ auf die primären Herausforderungen Demographie, Kosten, Landärztemangel und fortschreitender Digitalisierung hin. Die 2014 gegründeten Institutionen „Koordinierungsstelle Telemedizin Baden-Württemberg“, die „Digitale Gesundheit Baden-Württemberg e.V.“, der „Beirat Digitalisierung in Medizin & Pflege“ sowie der „Expertenbeirat Digitalisierung“ widmen sich der sektorenübergreifende Zusammenarbeit verschiedenster Player im Bereich der Telemedizin, der langfristigen Integration telemedizinischer Technologien, dem Transfer erfolgreicher Projekte in die Regelversorgung und der Vertretung der wirtschaftlichen und politischen Interessen aller Akteure im Bereich der digitalen Gesundheit in Baden-Württemberg. Dabei wurde für Modellprojekte eine Ausnahmeregelung für die Fernbehandlung ohne vorherigen Patienten-Arzt-Kontakt erwirkt (z.B. das Projekt „doc direct“).

Im Block „Strategie-Bausteine Österreich“ stellte eingangs **Dr. Franz Leisch**, Geschäftsführer der ELGA GMBH die Grundlagen der „**Elektronischen Gesundheitsakte – ELGA**“ vor und bot einen Ausblick auf die Weiterentwicklung. Die zukünftigen Investitionen gelten einerseits der Stabilisierung vorhandener Tools wie dem weiteren Rollout der e-Medikationen, der Usability Prozesse bei e-Befunden sowie der Angleichung zwischen Erwartungs- und Akzeptanzmanagement. In der Weiterentwicklungspipeline stehen virtuelle Netzwerke wie PHC, Tumorboard, neue Dokumente (bspw. Patientenverfügungen, APP Container (wie Impfpasse, MuKi Pass)), Aggregationsservice und die Anbindung an das Krebsregister.

Anschließend teilte **Mag. Andreas Obermaier** die Gedanken und **Strategien der SV zur Digitalisierung im Gesundheitswesen**. Die größte Herausforderung dabei ist wohl ein Gesinnungswandel bei Sozialversicherung, Gesundheitsdienstleistern und Patientinnen/Patienten. Technik ist nur Mittel zum Zweck, um für Patientinnen/Patienten eine vernünftige Versorgung zu erzielen.

Wichtig für die Sozialversicherung ist, zu verstehen, dass die Digitalisierung für die Versicherten freiwillig erfolgen muss und den persönlichen Kontakt nicht ersetzt.

Dr.ⁱⁿ Elske Ammenwerth referierte über **Evaluierung von Nutzen und Risiken von e-Health Anwendungen** aus der Perspektive der Medizinischen Informatik. Ausschlaggebend für die Bewertung von Nutzen und Risiken ist immer die Evidenz! Es sind neuere, flexiblere Evaluationsdesigns erforderlich. Jedes Problem muss gesondert betrachtet werden und es bedarf systematischer Reviews und Metaanalysen.

Im letzten Vortrag des Vormittags erklärte **Jakob Doppler, MSc** den Ansatz des „**User Centered Designs**“ anhand zweier Pilotprojekte für unterschiedliche Zielgruppen. Dabei betonte er die Wichtigkeiten, Nutzerinnen und Nutzer bereits in der Konzeptionsphase miteinzubinden.

Den Nachmittag eröffnete **Prof. John Sauer alias DI Johann Sauer** mit einer zweiten Live-Befragungsrunde. Dem Ergebnis nach sahen die Teilnehmerinnen/Teilnehmer das Potenzial von e-Health Möglichkeiten im Bereich der Integrierten Versorgung nur zu 20,4% umgesetzt. Daraus lässt sich eindeutiger Handlungsbedarf ableiten.

Schreiben wir (Erfolgs-)Geschichte!

In seinem Impulsvortrag „**Essentials – worum geht es uns eigentlich?**“ unterstrich **Univ. Prof. DI HR Kurt Völkl** nochmals, dass Digitalisierung eine Haltung bzw. eine Einstellungsfrage ist. E-Health in der SV ist keine disruptive

Innovation. Prämisse für Verbesserung sollte eine klare Kommunikation des Mehrwertes sein. Im Zusammenhang mit den diversen Digitalisierungsprojekten ist festzuhalten, dass viele Daten zur Verfügung stehen. Der Umgang mit diesen „Big Data“ ist das, was eine Herausforderung darstellt.

In der anschließenden Podiumsdiskussion, an der neben Völkl, Braga, Koffner auch **Dr. Artur Wechselberger** und **Dr. Clemens Rissbacher** teilnahmen, herrschte Einigkeit darüber, dass telemedizinische Versorgung Vorteile für Patientinnen/Patienten und Gesundheitsdienstleister bieten kann. An einer Weiterentwicklung in Richtung Digitalisierung wird kein Weg vorbeiführen. Wichtig ist, sich im Netzwerk auszutauschen und gemeinsam die neuen Wege zu beschreiten. Voraussetzung für jeglichen Fortschritt sind jedenfalls die entsprechenden gesetzlichen Grundlagen und Unterstützung durch die Politik.

Vor dem gemütlichen Ausklang wies Prof. John Sauer in seiner Key Note „**Future Impulse – get things done**“ in unkonventioneller Vortragsmethode darauf hin, dass es oft großen Mut braucht, bekannte und gewohnte Pfade zu verlassen und auf neuen Wegen in Richtung Erfolg zu gehen.

Fazit der Tagung: Telemedizinische Anwendungen sind jedenfalls eine Bereicherung für die integrierte Versorgung. Maßgeblich ist, dass die Innovationen auf die Bedürfnisse und die Akzeptanz von Patientinnen und Patienten zugeschnitten sind. Sämtliche in die Umsetzung gelangende Maßnahmen müssen evidenzbasiert sein und auch während der Umsetzung laufend evaluiert werden. Prozesse und Finanzierungsströme müssen neu organisiert werden, dafür bedarf es der Kooperation aller im System beteiligten Player.