

Strategie zur Verbesserung
der medizinischen und pflegerischen Versorgung
in Baden-Württemberg
durch Nutzung digitaler Technologien

(Strategie Digitalisierung in Medizin und Pflege BW)

<u>Gliederung</u>	Seite
0 Vorwort / Präambel	03
1. Hintergrund / Arbeitsauftrag / Ziele	04
1.1 Hintergrund	04
1.2 Arbeitsauftrag	06
1.3 Ziele	07
2. Maßnahmen	08
2.1 Bestandsaufnahme	08
2.2 Weiterentwicklung von organisatorischen, projektkoordinierenden Strukturen	09
2.3 Prioritäre Bereiche für die digitale Gesundheitsversorgung in BW	11
2.3.1 Ambulante und stationäre Versorgung	12
2.3.2 Sektorenübergreifende Versorgung	13
2.3.3 Pflegebereich	13
2.3.4 Personalisierte Medizin	13
3. Zusammenfassung	14

0 Vorwort / Präambel

Das Internet ist längst selbstverständlicher Bestandteil unseres Alltags, und die fortschreitende Digitalisierung verändert Wirtschaft und Gesellschaft in schnellen Schritten. Zwar sind die konkreten Auswirkungen derzeit noch nicht abschätzbar, sicher ist aber, dass die digitalen Entwicklungen in vielen Bereichen zu großen Veränderungen führen werden. Dies gilt auch für das Gesundheitswesen, also Medizin und Pflege, in dem durch digitale Entwicklungen sowie alltagsunterstützende Assistenzsysteme (auch: ambient assisted living – AAL) neue, die bisherigen Methoden unterstützende Versorgungsformen ebenso möglich sind wie neue Lösungen für die Sicherung der Daten und die Aufklärung und Teilhabe der Patientinnen und Patienten sowie der pflegebedürftigen Menschen.

Es besteht ein breiter Konsens, dass die Digitalisierung des Gesundheitswesens große Chancen und Potentiale beinhaltet, um die hohe Qualität der medizinischen und pflegerischen Versorgung in Deutschland sicherzustellen und weiter zu verbessern. Nicht nur für Prävention, Diagnose, Pflege und Behandlung ergeben sich durch die Telemedizin bzw. AAL neue Möglichkeiten, auch die Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung kann durch digital Health und AAL positiv beeinflusst werden. Der fehlende Zugang zu telemedizinischen Anwendungen darf nicht zum Ausschluss einer medizinisch notwendigen Leistung führen.

Durch das E-Health-Gesetz des Bundes, das in erster Linie als Telematik-Infrastrukturgesetz einzustufen ist, hat die Digitalisierung des Gesundheitswesens einen starken Impuls erfahren. Es liegt mit in der Strukturverantwortung der Länder, diesen Impuls aufzugreifen und die Digitalisierung zum Nutzen von Patientinnen und Patienten, pflegebedürftigen Menschen oder deren (pflegenden) Angehörigen, aber auch von Leistungserbringern, Leistungsträgern und IT-Anbietern sowie Forschung weiterzuentwickeln und das Wachstums- und Innovationspotential der digitalen Entwicklungen im Gesundheitswesen zu fördern. Diese Mitverantwortung der Länder für den weiteren Aufbau der Telematik-Infrastruktur und insbesondere die Implementierung telemedizinischer Anwendungen wurde auch durch den Beschluss der 89. Gesundheitsministerkonferenz, den diese im Juni 2016 zur Telemedizin gefasst hat, bekräftigt.

Aus Sicht der Enquetekommission „Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten“ müssen die Potenziale von AAL für ein selbstbestimmtes Leben verstärkt genutzt werden. Technische Alltagshilfen und Servicerobotik müssen im Interesse der Menschen mit Pflegebedarf weiterentwickelt und die Einführung dieser Produkte auf dem Markt angestrebt werden. Sie empfiehlt, den Einsatz von Telerehabilitation, auch von AAL und Telemedizin ethisch und psychologisch zu prüfen, zu beforschen und weiterzuentwickeln. Muster-Wohnungen mit AAL-Ausstattung sollen zur Verfügung gestellt

sowie geeignete Modelle für eine erfolgreiche Markteinführung entwickelt und gefördert werden.

Der Koalitionsvertrag der Regierungsparteien für die 16. Legislaturperiode räumt der Digitalisierung im Allgemeinen und der Digitalisierung des Gesundheitswesens im Besonderen einen hohen Stellenwert ein bzw. legt zu recht große Aufmerksamkeit auf die digitalen Themen. Diese betreffen viele heterogene Interessengruppen und Akteure. Soll der Digitalisierungsprozess erfolgreich sein, erfordert er deshalb eine enge Kooperation und intensive Kommunikation aller betroffener Organisationen und Verbände sowie auch der Patientinnen und Patienten sowie pflegebedürftigen Menschen bzw. deren (pflegenden) Angehörigen. Vor diesem Hintergrund hat das Ministerium für Soziales und Integration die vorliegende Strategie gemeinsam mit allen betroffenen Akteuren erarbeitet.

1 Hintergrund / Arbeitsauftrag / Ziele

1.1 Hintergrund

Das Thema Digitalisierung ist allgegenwärtig und durchdringt mit rasender Geschwindigkeit die verschiedensten Lebensbereiche. Sie hat längst auch die Medizin und die Pflege erfasst – mehr und mehr halten telemedizinische Anwendungen, alltagsunterstützende Assistenzsysteme oder auch Gesundheits-Apps Einzug in das Gesundheitswesen bzw. breiten sich im Gesundheitssektor aus und gewinnen zunehmend an Bedeutung. Auch für die personalisierte Medizin, bei der therapeutische Maßnahmen auf der Basis von genetischen Informationen angewendet werden, schafft der Ausbau der Digitalisierung neue Möglichkeiten.

Zweifellos bieten die Entwicklungen im Bereich E-Health erhebliche Chancen für die Leistungs- und Zukunftsfähigkeit des Gesundheitswesens und haben ein sehr großes Potential für die Sicherung und Verbesserung der medizinischen und pflegerischen Versorgung. So zum Beispiel bei der Versorgung von Patienten in strukturschwächeren Regionen: Über große Entfernungen hinweg kann durch Telemedizin und Telerehabilitation die räumliche Distanz von Arzt und Patient überwunden, der Mangel an medizinischem und pflegerischem Fachpersonal ausgeglichen und somit die medizinische und pflegerische Versorgung sichergestellt werden. Durch AAL, auch eingebettet in innovative Dienstleistungen, können Selbständigkeit und Selbstbestimmtheit in der eigenen Häuslichkeit und die pflegerische Versorgung gestärkt werden.

Telemedizinische Anwendungen können somit auch dazu beitragen, die Folgen der demografischen Entwicklung abzumildern, beispielsweise durch die Überwachung vital wichtiger Parameter chronisch Kranker und pflegebedürftiger Menschen im häuslichen Umfeld (Telemonitoring) oder durch die telemedizinische Nutzung medizinischer oder pflegerischer

Expertise in strukturschwachen Gebieten. Ferner etabliert sich die Telemedizin immer mehr als wichtiges Werkzeug für die sektorenübergreifende Versorgung.

Zunehmend gewinnen digitale Entwicklungen auch im präventiven Bereich an Bedeutung. So ist insbesondere die jüngere Generation sehr aufgeschlossen gegenüber Gesundheits-Apps oder sog. Wearables, eine Entwicklung, die sich durch die sog. „Digital Natives“ weiter verstärken dürfte. Digital Health eröffnet somit neue Möglichkeiten und kann einen nachhaltigen und kosteneffizienten Beitrag zur Stärkung der Gesundheitskompetenz der Patientinnen und Patienten (Patientenautonomie) oder auch zur Förderung der Selbsthilfe leisten.

Zu erwähnen sei auch, dass die Digitalisierung sowohl in der Akutversorgung wie auch im Nachsorge- und Rehabilitationsbereich neue Möglichkeiten eröffnet. So kann zum Beispiel im Rahmen von Videosprechstunden die persönliche Vorstellung von Patientinnen oder Patienten in der Arztpraxis teilweise ersetzt werden. Pflegekräfte könnten durch Zugriff auf elektronische Patientenakten in der Häuslichkeit mehr Kompetenz in der aktuellen ambulanten Versorgung erreichen. Im Bereich der personalisierten Medizin kann auf der Basis der neuen digitalen Möglichkeiten in vielen Indikationsbereichen eine weitgehend "maßgeschneiderte" Therapie zur Verfügung gestellt werden, wohingegen die meisten zugelassenen Arzneimittel immer noch dem one-fits-all Prinzip folgen.

Digitale Verfahren in Medizin und Pflege können also wesentlich dazu beitragen, die großen Herausforderungen, vor denen das Gesundheitswesen steht, zu bewältigen und die qualitativ hochwertige und effiziente medizinische und pflegerische Versorgung der Bevölkerung auch in Zukunft zu gewährleisten. Trotz der enormen Potentiale, die die Digitalisierung für die Zukunft des Gesundheitswesens beinhaltet, bleiben telemedizinische Anwendungen, AAL und der Einsatz digitaler Kommunikationstechnologien im Gesundheitsbereich aber bisher weit hinter ihren Möglichkeiten zurück. Viele sinnvolle Modellprojekte in Baden-Württemberg und auch deutschlandweit sind noch nicht dauerhaft in die (Regel-) Versorgung übergegangen. Vielmehr bleiben diese derzeit noch weitgehend auf Insellösungen beschränkt oder sind in Form von Selektivverträgen in der Ausbreitung beschränkt. Neben berechtigten Interessen des Patientenschutzes und rechtlichen Rahmenbedingungen werden dafür oftmals Datenschutz und Datensicherheit, aber auch die Verfolgung von Einzelinteressen bzw. von Wettbewerbsvorteilen verantwortlich gemacht.

Es ist deshalb unbestritten, dass die stärkere Nutzung digitaler Entwicklungen im Gesundheitsbereich bzw. deren Implementierung in das Gesundheitswesen, bei der die Rahmenbedingungen auf EU- und auf Bundesebene sowie die Vorgaben der gematik zu beachten sind, dringend forciert werden muss. Auch vor diesem Hintergrund wurden mit dem Ende 2015 in Kraft getretenen E-Health-Gesetz die Weichen für einen zügigen Ausbau der Telematikinfrastruktur in Deutschland gestellt. Parallel hierzu müssen nun aber auch teleme-

dizinische Anwendungen stärker in den Fokus gerückt werden; hier sollten die verschiedenen Akteure in Baden-Württemberg zur Ausgestaltung der regionalen Gesundheitsversorgung und der Pflegeinfrastruktur gemeinsam entsprechende Impulse setzen.

Der Koalitionsvertrag für die 16. Legislaturperiode stellt die Chancen des digitalen Wandels in den Vordergrund und sieht die Erarbeitung einer ressortübergreifenden Digitalisierungsstrategie vor, um die positiven Potenziale der Digitalisierung zu erschließen. Im Mittelpunkt dieser Strategie soll der flächendeckende Ausbau der Breitbandverkabelung stehen.

1.2 Arbeitsauftrag

Mit Blick auf die digitalen Entwicklungen im Gesundheitsbereich haben die Regierungsparteien in ihrer Koalitionsvereinbarung für die 16. Legislaturperiode konkret den zielführenden und nachhaltigen Ausbau der Telemedizin und AAL vorgesehen. Hierfür soll eine umfassende Strategie zum Ausbau der Digitalisierung in Medizin und Pflege im Land entwickelt und geprüft werden, wie durch digitale Anwendungen die Gesundheitsversorgung zum Nutzen von Patientinnen und Patienten sowie pflegebedürftigen Menschen bzw. deren (pflegenden) Angehörigen verbessert werden kann. Telemedizinische Anwendungsmodelle, die die medizinische und pflegerische Versorgung verbessern und die das Potential haben, dauerhaft in die (Regel-) Versorgung aufgenommen zu werden, sollen unterstützt werden.

In der Strategie sollen Lösungswege aufgezeigt werden, wie es in Baden-Württemberg gelingen kann, die Chancen und Potentiale der digitalen Entwicklungen im Gesundheitsbereich besser zu nutzen und telemedizinische Anwendungen und AAL in der breiten Fläche zu implementieren. Neben dem medizinischen und pflegerischen Bereich soll es dabei insbesondere auch um die Verbesserung der sektorenübergreifenden Versorgung sowie die Nutzung der digital erfassten Daten für die personalisierte Medizin gehen. Im Ergebnis soll diese Strategie eine Agenda sein, die von allen betroffenen Akteuren – also den Leistungsträgern, den Leistungserbringern, den Patientinnen und Patienten, den pflegebedürftigen Menschen bzw. deren (pflegenden) Angehörigen sowie auch der Industrie bzw. den IT-Anbietern – gemeinsam mitgetragen und umgesetzt wird.

Der Koalitionsvertrag weist auf die große Bedeutung des Datenschutzes hin, was die Sicherstellung der Daten gleichermaßen umfasst. In seinem 32. Tätigkeitsbericht 2014/2015 weist der Landesbeauftragte für den Datenschutz Baden-Württemberg u.a. darauf hin, dass „zumindest bei der gesetzlichen Krankenversicherung der Weg in die totale Individualisierung der Versicherten tabu sei und das bewährte Solidarprinzip erhalten bleiben sollte.“ Mit Blick auf die besondere Sensibilität und Schutzwürdigkeit von Gesundheitsdaten müssen hier die Betroffenen transparent in das Verfahren eingebunden sein. Darüber hinaus

gilt es, auch die Öffentlichkeit über die Prozesse zu informieren. Lösungen für Zugriffsrechte wurden bereits in anderen sensiblen Bereichen gelöst, wie z. B. im Bereich des Finanzsektors. Unabhängig hiervon sind das informationelle Selbstbestimmungsrecht, Datenschutz, Daten- und Anwendungssicherheit wichtige Leitgrundsätze für die Erstellung dieser Strategie. Dies gilt auch hinsichtlich der Auswertung von Daten im Rahmen der personalisierten bzw. individualisierten Medizin.

Gleichwohl sollten unter Abwägung von maximalem Datenschutz und hohem Nutzen der einzelnen telemedizinischen Anwendungen datenschutzrechtliche Rahmenbedingungen die Umsetzung der Digitalisierung nicht blockieren. Vielmehr muss in einem gemeinsamen, transparenten und offenen Diskurs eine ggf. notwendige Weiterentwicklung der datenschutzrechtlichen Rahmenbedingungen geklärt werden.

1.3 Ziele

Beim Thema E-Health ist und bleibt die Frage, wie die digitale Gesundheitsversorgung erfolgreich weiterentwickelt werden bzw. wie es gelingen kann, sinnvolle Modellprojekte dauerhaft zu finanzieren bzw. in die (Regel-)Versorgung zu integrieren. Um diesem Ziel näher zu kommen, sollten insbesondere die folgenden Einzelziele angestrebt werden:

- a) Etablierung eines intensiven stetigen Kommunikationsprozesses, in den alle Beteiligten einbezogen sind und der mit Blick darauf, dass die Digitalisierung ein dynamischer Prozess ist, langfristig angelegt sein soll.
- b) Landesweite und auch länderübergreifende Vernetzung aller Institutionen und der betroffenen Akteure des Gesundheitswesens, einschließlich der Politik und Industrie.
- c) Über die landesweite und länderübergreifende Vernetzung hinausgehende Nutzung der bestehenden Plattformen auf EU-Ebene zur Weiterentwicklung digitaler Gesundheitsversorgung sowie Finanzierung sinnvoller Modellprojekte.
- d) Umfassende Bestandsaufnahme der telemedizinischen und der der pflegerischen Versorgung dienenden Projekte in Baden-Württemberg.
- e) Bedarfsanalyse bzw. Eingrenzung von Handlungsfeldern, die für Baden-Württemberg für telemedizinische Anwendungen prioritär sind und Feststellung von Projekten, die für eine flächenweite Ausbringung sinnvoll und geeignet sind (Leuchtturmprojekte).

- f) Umsetzung der in der Landesgesundheitskonferenz 2016 beschlossenen Vorschläge zur Weiterentwicklung der Personalisierten Medizin (digitale Vernetzungsstrukturen für Zentren, Aufbau einer Cloud BW und BW APP).
- g) Etablierung einer wirksamen und öffentlich wahrnehmbaren Kopfstelle für das Thema "Telemedizin in Baden-Württemberg" unter Nutzung der bestehenden Koordinierungsstelle mit folgenden Aufgaben:
- Repräsentanz der telemedizinischen Innovationskraft des Landes in der (Fach-)Öffentlichkeit und gegenüber Politik und Medien;
 - Bereitstellung einer interaktiven Telemedizin-Plattform für intensiven Bürgerdialog als Instrument zur Akzeptanzstärkung;
 - Koordinierung und Begleitung innovativer telemedizinischer Anwendungen einschließlich Qualitätssicherung für telemedizinische Projekte;
 - Bessere Information aller Beteiligten über bereits bestehende und neue digitale Anwendungen in Medizin und Pflege;
 - Entwicklung von Kriterien und Strukturen, wie gewonnene Erkenntnisse schneller in die ambulante und stationäre medizinische und pflegerische (Regel-)Versorgung übergehen können;

2 Maßnahmen

2.1 Bestandsaufnahme

Ziel der Bestandsaufnahme telemedizinischer Projekte bzw. digitaler Anwendungen in der Gesundheitsversorgung ist es nicht nur, einen umfassenden Überblick über aktuelle Maßnahmen in Baden-Württemberg zu erhalten. Vielmehr soll dies erleichtern, für definierte Handlungsfelder bereits vorhandene sinnvolle digitale Lösungsansätze zu identifizieren, die für eine Anwendung in der Fläche geeignet erscheinen. Dabei ist primär an Modelle oder Leuchtturmprojekte zu denken, die das Potential haben, nach Ablauf der Projektlaufzeit in die Regelversorgung überführt oder als Selektivvertrag fortgeführt zu werden. Daneben sollten auch Projekte gefördert werden, die vernetzte Strukturen schaffen und insbesondere einer zentralen anonymisierten wissenschaftlichen Datenauswertung dienen und somit der Entstehung isolierter Datensilos entgegenwirken. Ziel sollte es sein, möglichst nur Projekte in eine Förderung zu bringen, die wie beim Innovationsfonds des Bundes dieses Kriterium der Nachhaltigkeit oder weitere Qualitätskriterien, die derzeit in einem Qualitätsmanagement-Handbuch zusammengefasst werden, erfüllen. Zudem sollen sich die

Projekte in die von der gematik vorgegebene bundesweite Telematik-Infrastruktur einpassen können.

Um einen aussagekräftigen umfassenden Projektkatalog zu erhalten, ist es sinnvoll und wichtig, dass diese Zusammenstellung unter Mitwirkung der verschiedenen Akteure in der Medizin und Pflege entsteht. Mit Blick auf die Dynamik der digitalen Entwicklungen auch im Gesundheitsbereich und in der pflegerischen Versorgung muss gewährleistet sein, dass diese Zusammenstellung regelmäßig fortgeschrieben bzw. ergänzt wird.

Im Bereich der Personalisierten Medizin wurde im Auftrag der Landesgesundheitskonferenz 2015 eine Bestandsaufnahme erstellt und daraus Empfehlungen für die Weiterentwicklung abgeleitet. Daraus entstanden die bereits oben erwähnten Beschlüsse der Landesgesundheitskonferenz 2016.

Es wird deshalb angeregt, ein solches Projektportal Baden-Württemberg im Rahmen einer Telemedizin-Plattform BW ergänzend zum bereits bestehenden Portal der Gematik (<https://telemedizinportal.gematik.de>) einzurichten, um über sinnvolle Modelle bzw. bereits bestehende Leuchtturmprojekte zu informieren und eine bessere Vernetzung zwischen solchen Projekten zu ermöglichen. Diese Plattform sollte interaktiv ausgestaltet sein und einer ständigen Aktualisierung unterliegen. Sie sollte alle Beispiele für digitale Anwendungen im Gesundheitsbereich in BW sowie eine Bewertung beinhalten. Wichtig ist deshalb eine strukturierte Erfassung, die eine entsprechend einfache und übersichtliche Abrufbarkeit gewährleistet.

2.2 Weiterentwicklung von organisatorischen, projektkoordinierenden Strukturen

Die Förderung innovativer Entwicklungen und die nachhaltige Implementierung der Telemedizin bzw. digital unterstützter, patientennaher Anwendungen in die gesundheitliche Versorgung sowie die Weiterentwicklung der personalisierten Medizin erfordern auch mit Blick auf die vielfältigen Interessen einen strukturierten, transparenten und dauerhaften Diskussions- und Kommunikationsprozess und eine enge Vernetzung bzw. neue Kooperation aller betroffenen Akteure. Es gilt, die Kompetenzen zu bündeln, die Transparenz zu erhöhen und neben den Leistungserbringern und Leistungsträgern im Gesundheitswesen auch die Patientinnen und Patienten sowie die pflegebedürftigen Menschen bzw. deren (pflegenden) Angehörigen, aber auch die Politik, die Wissenschaft und die Industrie in die Verantwortung für das gemeinsame Ziel einzubinden und am Gesamtprozess zu beteiligen. Im Zentrum muss dabei das Wohl der Patientinnen und Patienten stehen.

Notwendig hierfür sind dauerhafte bzw. nachhaltige Strukturen und Maßnahmen, die eine solche sektorenübergreifende, enge Zusammenarbeit und Vernetzung aller Beteiligten si-

cherstellen. Durch die Expertise der breit aufgestellten interministeriellen und sektorenübergreifenden AG Gesundheitstelematik sowie die landesweite "Koordinierungsstelle Telemedizin Baden-Württemberg (KTBW)" sind bereits wichtige Schritte für eine enge sektorenübergreifende Zusammenarbeit und Vernetzung eingeleitet. Diese müssen fortentwickelt und stärker anwendungsorientiert ausgestaltet werden.

Die Koordinierungsstelle sollte dabei auch auf den Dialog mit den Bürgerinnen und Bürgern ausgerichtet werden. Dies könnte z. B. im Rahmen einer interaktiven Telemedizinplattform erfolgen. Dadurch sollten alle Bürgerinnen und Bürger die Möglichkeit erhalten, sich niederschwellig und laienverständlich über die Chancen und Risiken der Digitalisierung in Medizin und Pflege und zu aktuellen Entwicklungen der digitalen Versorgung in Baden-Württemberg zu informieren und sich auch selbst konstruktiv und kritisch einzubringen. Eine solche Plattform könnte auch für digitale Präventionsmaßnahmen genutzt werden.

Auch im Bereich der Personalisierten Medizin sollen bei der Weiterentwicklung die Patientinnen und Patienten eingebunden werden, mit dem Ziel, die Aufklärung nicht nur der Betroffenen sondern auch der Öffentlichkeit in diesem Bereich auszubauen und somit eine Teilhabe aller an dieser Weiterentwicklung der medizinischen Therapien zu ermöglichen.

Es wird angeregt

- die AG Gesundheitstelematik dahingehend neu auszurichten, dass sich diese zukünftig weniger auf das Forschungspotential im Bereich der Telemedizin konzentriert, sondern ihre Aktivitäten verstärkt auf eine bessere Verankerung und Implementierung innovativer telemedizinischer Projekte in die medizinische und pflegerische Versorgung ausrichtet, die geeignet sind, die Versorgung zu verbessern;
- die bestehende Koordinierungsstelle Telemedizin entsprechend der mit dieser Strategie verfolgten Ziele neu auszurichten und aufzustellen. Neben den bisherigen Aufgaben der Koordinierungsstelle im Bereich von Forschung und Entwicklung oder der Translation von Forschung und Entwicklung in die klinische Anwendung sollte eine Weiterentwicklung zu einem Kompetenzzentrum erfolgen, das die E-Health-Projekte im Land betreibt, fördert oder begleitet (vergleichbar dem „ZTG Zentrum für Telematik und Telemedizin GmbH“ in Nordrhein-Westfalen oder der „Bayerischen Telemedizinallianz“).

Dieses Kompetenzzentrum könnte neben den Aufgaben im Forschungsbereich und der Initiierung und Begleitung telemedizinischer Projekte u.a. folgende Aufgaben erhalten:

- Zielgerichtete Entwicklung innovativer digitaler Angebote für Medizin und Pflege unter Berücksichtigung einer Bedarfsanalyse;
- Vernetzung aller betroffenen Akteure und Ansprechpartner in Sachen Telemedizin;
- Entwicklung institutionalisierter, thematisch konzentrierter Workshops / Gesprächsrunden der wichtigsten Akteure;
- Entwicklung und Durchführung gemeinsamer bzw. koordinierter Kommunikation/Öffentlichkeitsarbeit;
- Entwicklung einer gemeinsam getragenen, landesweiten Veranstaltung, die als jährlicher kommunikativer Kristallisationspunkt die Aktivitäten begleitet und zum gemeinsamen Selbstverständnis der baden-württembergischen eHealth-Community beiträgt;
- Erarbeitung eines integrierten Förderplans im Rahmen der digitalen Agenda.

Ziel sollte ein von allen Beteiligten getragenes Kompetenzzentrum sein. Deshalb bietet sich an, für die Entwicklung eines entsprechenden Modells eine Arbeitsgruppe einzurichten.

2.3 Prioritäre Bereiche für die digitale Gesundheitsversorgung in BW

Telematik, Telemedizin, E-Health oder digital Health sowie AAL sind ein breites und komplexes Feld, dessen vielfältigen neuen Möglichkeiten die medizinische und pflegerische Versorgung in den nächsten Jahren in vielen Bereichen revolutionieren und Sektorengrenzen durchlässiger machen werden. Der digitale Fortschritt macht neue Therapiemöglichkeiten, wie sie die personalisierte Medizin bietet, möglich und schafft für die zunehmend wichtiger werdende Delegation von Leistungen neue Lösungsansätze.

Neben den verschiedenen Anwendungsbereichen und Zielsetzungen ist auch zwischen dem ersten und zweiten Gesundheitsmarkt zu unterscheiden. Im Bereich der gesetzlichen Kranken- sowie der sozialen Pflegeversicherung prioritär ist der erste Gesundheitsmarkt. Dennoch dürfen auch die außerhalb dieser Systeme finanzierten Entwicklungen nicht unbeachtet bleiben, da sich hieraus Erkenntnisse für die zukünftige Gesundheitsversorgung ergeben könnten.

Auch um personelle und finanzielle Ressourcen zielgerichtet einsetzen zu können, sollte zunächst eine Konzentration auf wenige Themenfelder erfolgen, für deren Weiterentwicklung digitale Lösungen eine wichtige Unterstützung sein könnten. Auch unter Berücksichtigung der vorherrschenden Fachmeinung sind dies neben dem ambulanten und stationären Bereich insbesondere die sektorenübergreifende Versorgung und Pflege sowie die personalisierte Medizin, also die Integration innovativer und evidenzbasierter Methoden in die Gesundheitsversorgung.

Sowohl innerhalb der oben beschriebenen Bereiche als auch zwischen diesen bestehen Schnittstellen. Diese müssen im Rahmen eines strukturierten Vorgehens mitgedacht werden. Eine wichtige Grundlage für telemedizinische Anwendungen sind dabei die im SGB V mittelfristig vorgesehenen Funktionalitäten wie z.B. eine gemeinsame elektronische Patientenakte. Hier sind auf der Basis internationaler Standards und in enger Abstimmung mit der Informatik Projekte denkbar, die auch für eine bundesweite Umsetzung wegweisend sein könnten.

Nochmals erwähnt sei, dass dabei stets die Bedürfnisse von Patientinnen und Patienten sowie pflegebedürftiger Menschen und die Konsequenzen der Anwendung telemedizinischer Verfahren und neuer Therapien für die Betroffenen zu berücksichtigen sind. Die Weiterentwicklung der Telemedizin und neuer Therapien muss daher in enger Abstimmung mit den Patientenvertretungen erfolgen. Im Übrigen erleichtert eine aktive Mitwirkung von Patientinnen und Patienten und pflegebedürftiger Menschen bzw. deren (pflegenden) Angehörigen an telemedizinischen Verfahren und an der Weiterentwicklung neuer Therapieverfahren deren Akzeptanz. Diese aktive Einbindung schöpft auch das große Erfahrungswissen und Innovationspotenzial aller Beteiligten aus. Bei solchen transparenten Verfahren werden die Belange des Datenschutzes stets eingebunden.

2.3.1 Ambulante und stationäre Versorgung

Für die medizinische Versorgung im ambulanten und im stationären Bereich ist es eine unerlässliche Voraussetzung, sich den digitalen Herausforderungen zu stellen, damit das hohe Leistungs- und Qualitätsniveau unseres Gesundheitswesens auch in Zukunft erhalten werden kann und um den Anschluss an die internationalen Entwicklungen nicht zu verlieren. Dies gilt für die psychiatrische Versorgung gleichermaßen.

In folgenden Anwendungsbereichen könnten Projekte zur Umsetzung gebracht werden:

- Telemedizinische Vernetzung zwischen Krankenhäusern, z.B.
 - telemedizinische Vernetzung der intensivmedizinischen Versorgung,
 - Televisite, um fachliche Expertise von Zentren auch in peripheren Krankenhäusern zu nutzen,
 - telemedizinische Vernetzung der Schlaganfallversorgung;
- Telemedizinische Vernetzung des ambulanten, auch facharztübergreifenden Bereichs;
- Stärkung der telemedizinischen Versorgung, z.B.

- durch Nutzung der in den Berufsordnungen der Landesärztekammer Baden-Württemberg und der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg neu geschaffenen telemedizinischen Möglichkeiten;
- durch Schaffung von Kommunikations- und Informationsplattformen, z. B. für die Betreuung von Patienten
- Stärkung der Vernetzung des ambulanten/stationären Bereichs z.B.
 - Telekonsile in ambulanten und stationären Settings (Wundmanagement, Zweitmeinung Diabetischer Fuß);
- Telemonitoring chronisch Kranker mit dem Ziel, durch gezielte Frühinterventionen Verschlimmerungen und aufwändige (stationäre) Maßnahmen zu vermeiden. Dieser Ansatz gilt insbesondere bei der gesundheitlichen, aber auch pflegerischen Versorgung im ländlichen Raum und schließt Nutzung von Produkten des zweiten Gesundheitsmarktes mit ein (Apps, Wearables);
- Telemedizinische Unterstützung im prästationären Rettungswesen.

2.3.2 Sektorenübergreifende Versorgung

Bei der sektorenübergreifenden Versorgung ist der Ansatz der Gesundheitspolitik in Baden-Württemberg zu Grunde zu legen, der über den engen Begriff der sektorenübergreifenden Versorgung zwischen ambulantem und stationärem Bereich (Ziff. 2.3.1) hinausgeht und die sinnvolle Verzahnung mit Prävention und Gesundheitsförderung, Rehabilitation, Pflege und Arzneimittelversorgung sowie mit Leistungen von sozialen Einrichtungen und ehrenamtlichen Strukturen umfasst. Dazu gehört auch, die Integration der Tätigkeiten und Leistungen der verschiedenen Gesundheitsberufe durch Kooperation und Vernetzung zu verbessern.

In folgenden Anwendungsbereichen könnten Projekte zur Umsetzung gebracht werden:

- Telekonsile in sektorenübergreifenden Settings,
- Kommunikations- oder Informationsplattformen,
- Projekte im Bereich der elektronischen Patientenakte als Grundlage für eine sichere sektorenübergreifende Versorgung (oder auch als Grundlage für Telesprechstunde und Portalstrukturen an Krankenhäusern),
- Projekte, in denen die Vorteile der Informations- und Kommunikationstechnologie genutzt werden, um in multiprofessionellen Behandlungsteams die Qualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung von Patientinnen und Patienten zu verbessern.

2.3.3 Pflegebereich

Telemedizinische Lösungen können ein wesentlicher Baustein der medizinischen und pflegerischen Versorgung sein und zu einer Qualitätsverbesserung in der Versorgung pflegebedürftiger Menschen sowie zur Entlastung der Pflegekräfte und Angehörigen beitragen.

In folgenden Anwendungsbereichen könnten Projekte zur Umsetzung gebracht werden:

- Telemedizinische Vernetzung zwischen Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen, z.B.
 - telemedizinische Vernetzung für das Überleitungsmanagement,
 - telemedizinische Vernetzung zur Abklärung medizinischer Sachverhalte zur Vermeidung unnötiger Krankenhauseinweisungen;
- Televisite, um fachliche Expertise in Pflegeheimen zu nutzen,
- Unterstützung häuslicher Pflege durch niedergelassene Ärzte.
- AAL und Technologien zur Stärkung von Selbständigkeit und Sicherheit in der Häuslichkeit (z.B. automatischer Hausnotruf)
- Zusammenspiel von Dienstleistungen professioneller Anbieter, informelle Unterstützung von Angehörigen, Nachbarn, Freiwilligen mit assistiven Technologien, die den Verbleib in der eigenen Häuslichkeit sicherstellen sowie Übergänge in stationäre Versorgungssettings verzögern oder verhindern sollen (Umsetzung des „Bürger-Profi-Technik-Mix“)
- Aktivierende Pflegeangebote (Prävention, Entlastung pflegender Angehöriger, Gesundheitsförderung, Mobilität, Beratung)
- Case Management Entwicklung von (datenbankbasierten) Beratungskonzepten, die Betroffene und ihr informelles Hilfesystem bei der Zusammenstellung des bedarfsgerechten Settings unterstützen

2.3.4 Personalisierte Medizin

Das Land Baden-Württemberg ist bereits jetzt im Bereich der Personalisierten Medizin gut aufgestellt. Dies ist dem Sachstandsbericht, der im Jahr 2016 der Landesgesundheitskonferenz vorgestellt wurde, zu entnehmen. Damit das Land auf diesem wichtigen Zukunftsgebiet der Medizin weiterhin Anschluss an die internationale Entwicklung hält, ist es notwendig, diesen Bereich weiterhin aktiv zu begleiten. Das Land nimmt mit seiner Förderung auch gleichzeitig die Interessen der Patientinnen und Patienten wahr, sodass bei der Weiterentwicklung der personalisierten Medizin das Patientenwohl im Mittelpunkt steht.

Auf Basis der Beschlüsse der Landesgesundheitskonferenz 2016 könnten folgende Maßnahmen zur Umsetzung gebracht werden:

- Digitale Vernetzungsstrukturen für neu zu etablierende Zentren für Personalisierte Medizin,
- Aufbau einer Cloud BW, die behandler- und institutionsübergreifende Forschung ermöglicht und die Translation von Forschungsergebnissen in die Patientenversorgung stärkt,
- Aufbau einer App BW, die der Privatisierung von Gesundheitsdaten entgegenwirkt und die wissenschaftliche Nutzung von Daten aus sogenannten wearables ermöglicht.

Im Bereich der Personalisierten Medizin wird es zwei Expertengruppen geben, die sich einerseits mit den Qualitätsanforderungen und der Patientenorientierung von den neu zu etablierenden Zentren für Personalisierte Medizin und andererseits mit den für die Vernetzung unerlässlichen digitalen Strukturen beschäftigen. Mitglieder in diesen Expertengruppen werden Vertreter aus der Wissenschaft, der Kostenträger und der Patientinnen und Patienten sein. Der Auftrag an diese Gremien ist es, die Empfehlungen der Landesgesundheitskonferenz 2016 in die Umsetzung zu bringen.

Es wird angeregt, auch in den anderen genannten Bereichen die Umsetzung dieser Empfehlungen in gesonderten Arbeitsgruppen weiter zu vertiefen.

3 Zusammenfassung

Nur durch die Kooperation aller Verantwortlichen für die gesundheitliche Versorgung sowie der Patientenvertretungen ist eine sinnvolle Nutzung der Potentiale der Digitalisierung im Gesundheitswesen möglich. Die jeweiligen Verantwortungsbereiche müssen weiterhin klar erkennbar bleiben, nicht zuletzt deshalb, um die Grundlagen für die Finanzierung einzelner Leistungen nicht aufzuweichen. Entscheidend wird aber sein, dass im Sinne einer guten Qualität der Versorgung und der Sicherung ihrer Finanzierung die Bedürfnisse kranker und pflegebedürftiger Menschen stets im Blick behalten werden. Bei der Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung müssen die telemedizinischen Möglichkeiten gemeinsam sektoren- und sozialgesetzbuchübergreifend mitgedacht werden; dies ist ebenso bei der Weiterentwicklung der Personalisierten Medizin zu berücksichtigen.