

---

Maßnahmen zur Begegnung der gesellschaftlichen  
Veränderungen

## **Kritische ländliche (Krankenhaus)versorgung**

Was ändert die Telematik?

Michael Franz, CGM Deutschland



## Herausforderung speziell in der ländlichen Versorgung



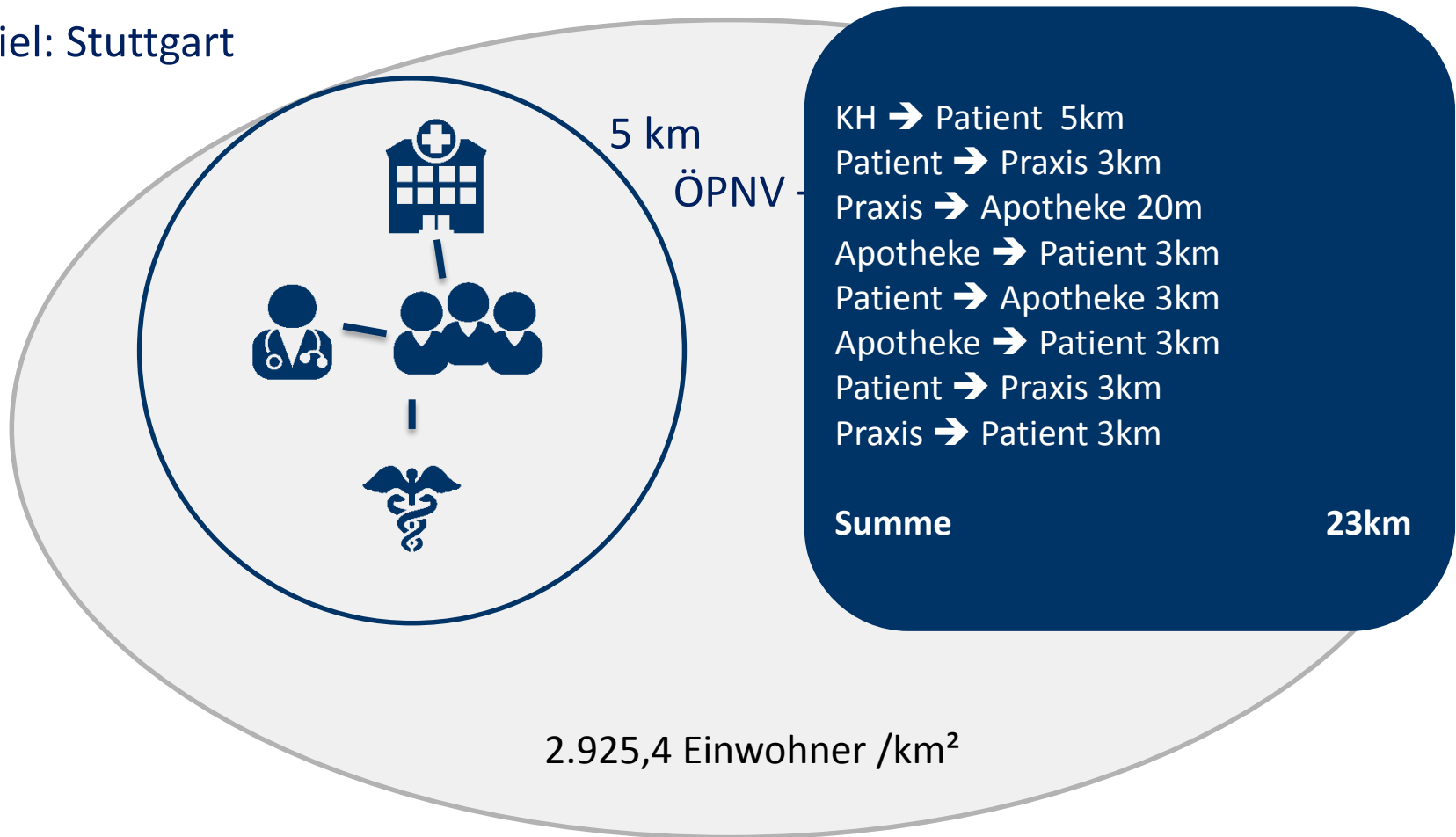
Eigene Mobilität nimmt ab

Entfernung zum Versorger steigt

Versorgungszugang wird doppelt geschwächt

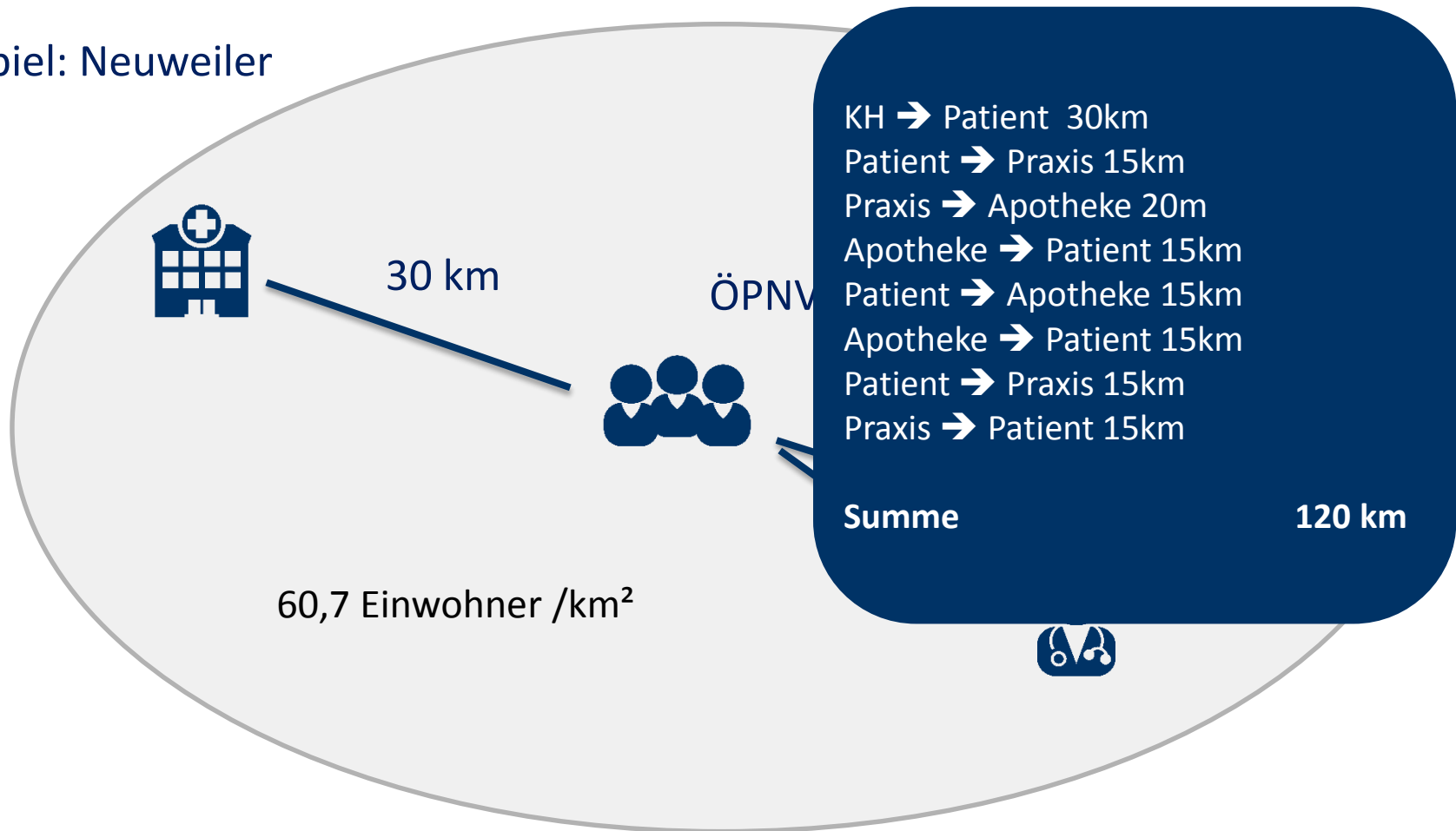
# Beispiel Medikation nach Krankenhausaufenthalt

## Beispiel: Stuttgart



# Beispiel Medikation nach Krankenhausaufenthalt

## Beispiel: Neuweiler



# Fallbeispiel Fachklinik

Ausgangslage:

Fachklinik mit großem Einzugsbereich

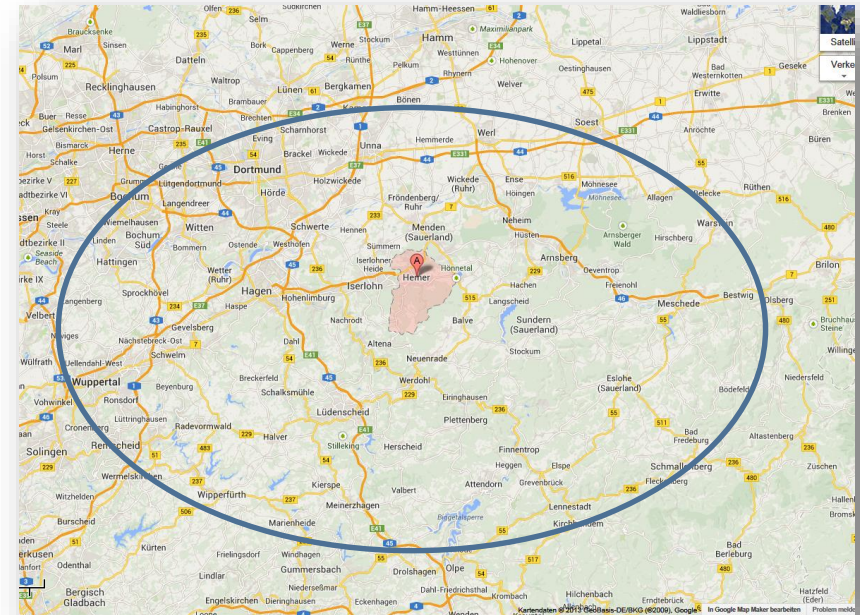
Teilweise **hoher Reiseaufwand** für die Patienten

mit

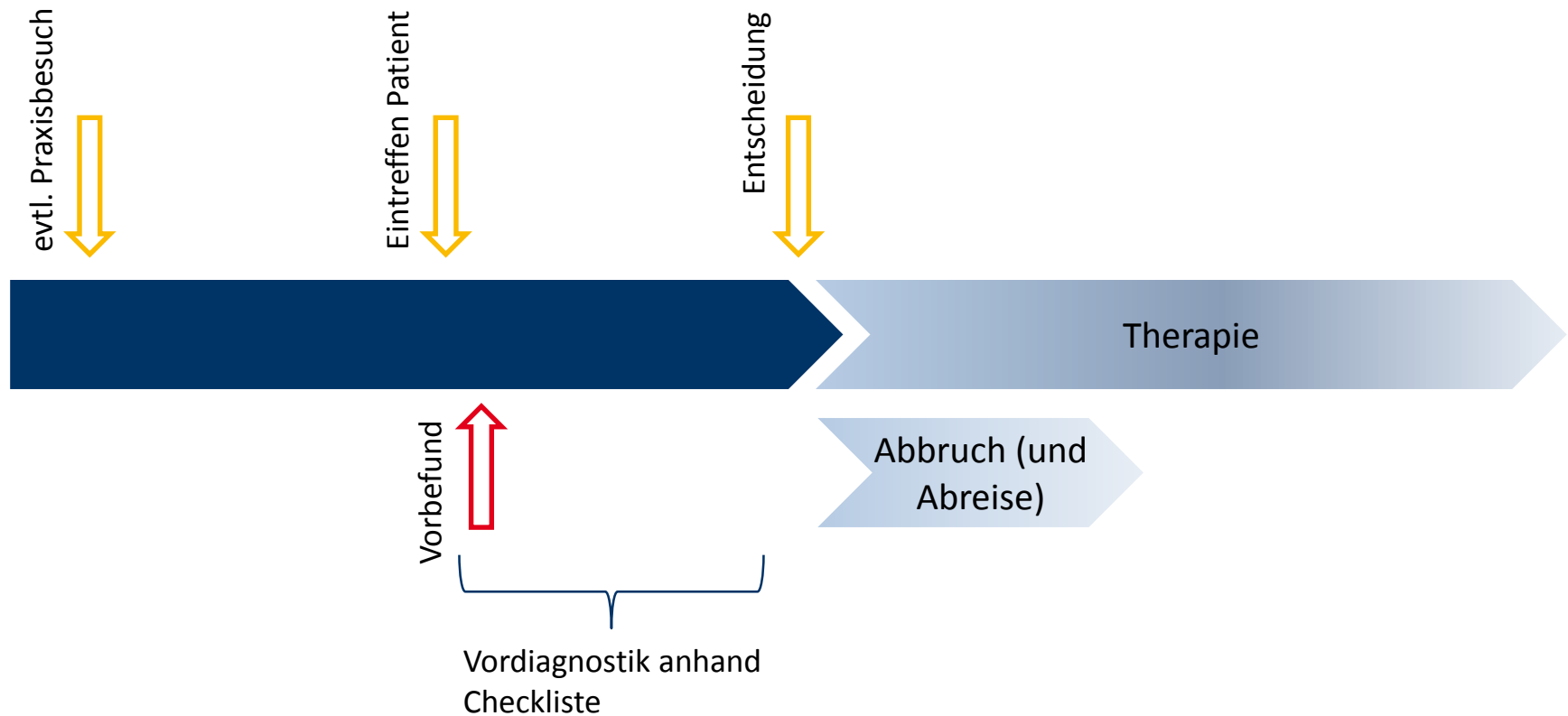
**erheblichem** (zusätzlichen) med. **Risiko**

und

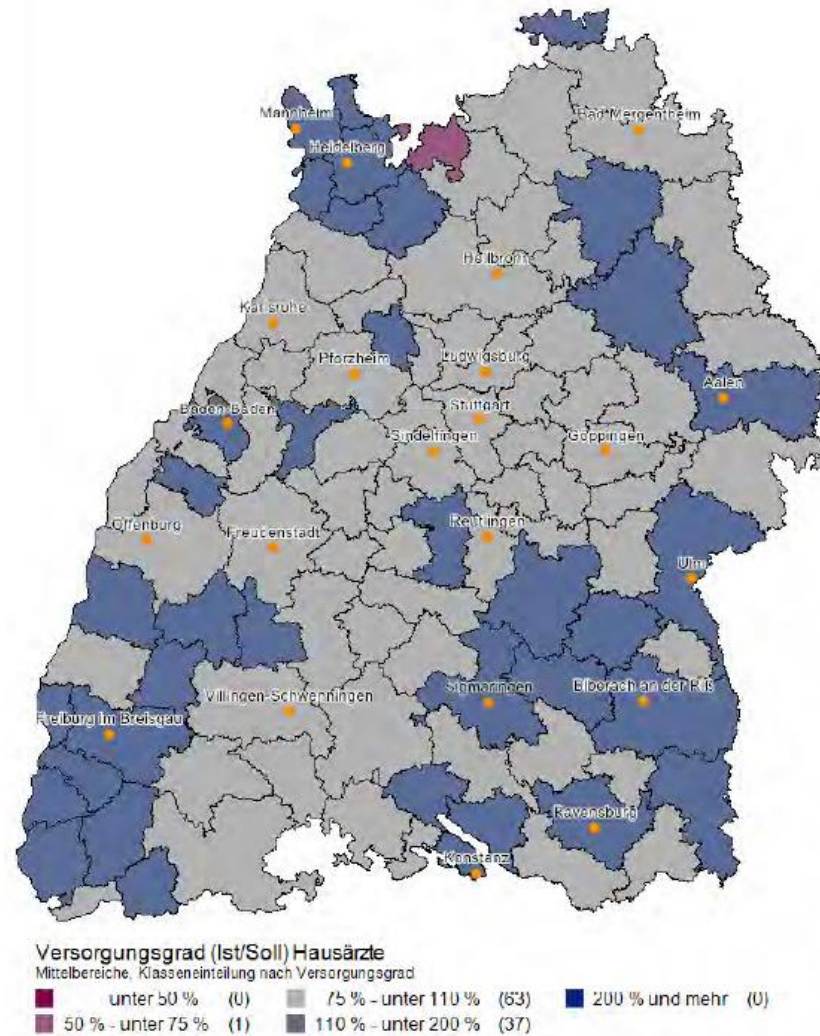
**großer Therapiehoffnung.**



# Fallbeispiel Fachklinik (Teil 1)



## Versorgungsgrad (2014): Hausärzte



Aus: „Weiterentwicklung des  
Gesundheitsatlas Baden-Württemberg  
zur vertragsärztlichen Versorgung“,  
IGES Institut GmbH Berlin , 2014



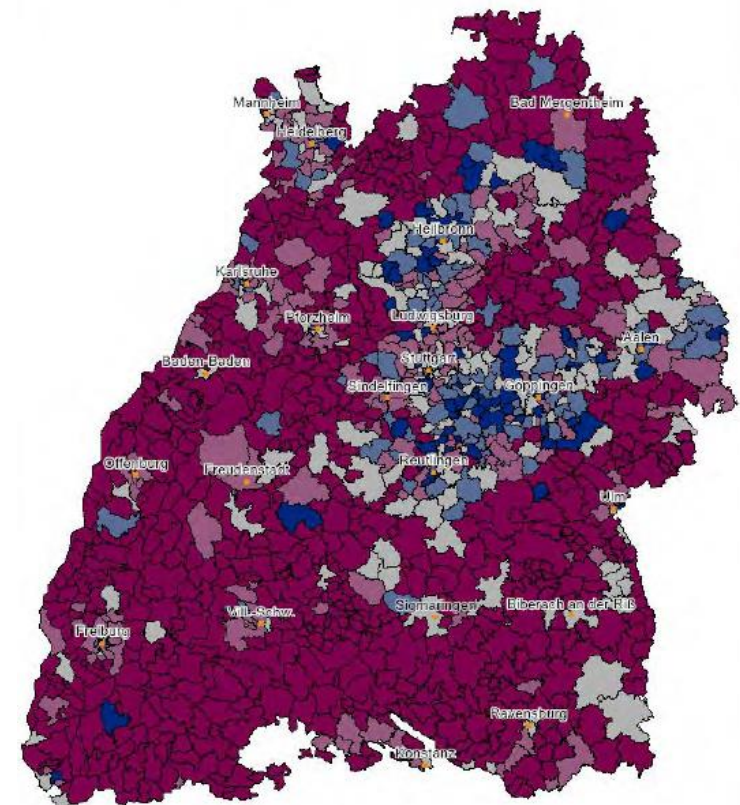
## Simulierte mittlere Entfernung zum nächstgelegenen Hausarzt im Jahr 2030 (Szenario 2a)

Aus: „Weiterentwicklung des  
Gesundheitsatlas Baden-Württemberg  
zur vertragsärztlichen Versorgung“,  
IGES Institut GmbH Berlin, 2014

Entfernung zum nächstgelegenen Hausarzt (Szenario 2a)

Entfernung vom Mittelpunkt des PLZ-Bezirk zum Arzt in km

■ < 0,5 (70)	■ ≥ 1,0 - < 2,0 (143)	■ ≥ 4,0 (671)
■ ≥ 0,5 - < 1,0 (109)	■ ≥ 2,0 - < 4,0 (201)	

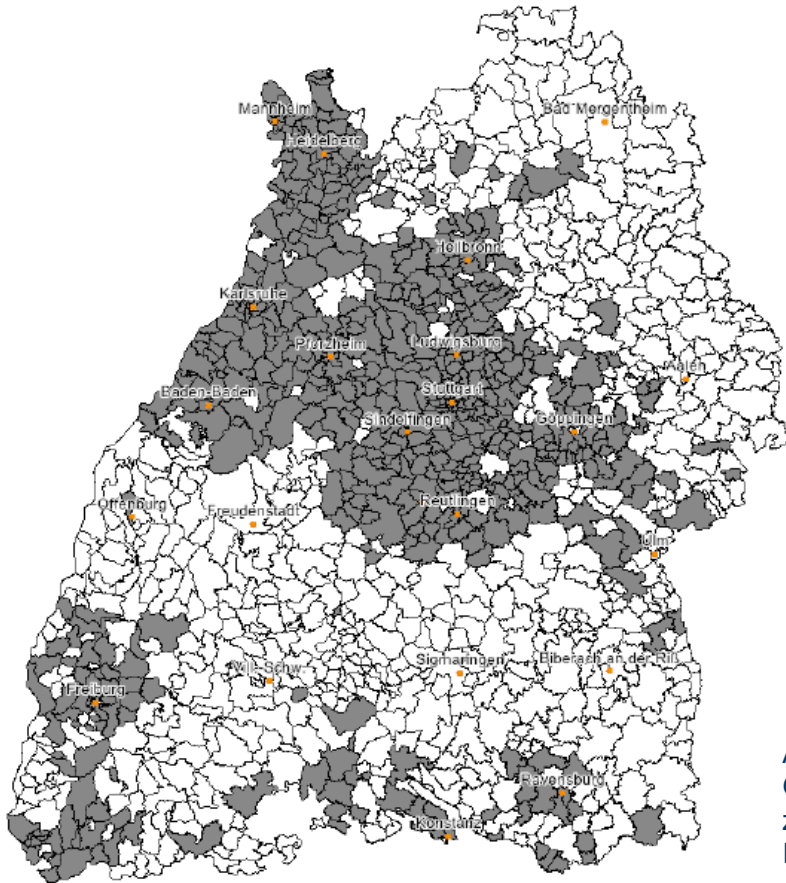


# Lage in Baden-Württemberg

## Verdichtungsräume und ihre Randzonen

Abgrenzung gemäß Landesentwicklungsplan Baden-Württemberg

■ Verdichtungsraum oder Randzone eines Verdichtungsraums



## Verdichtungsräume und ihre Randzonen

Aus: „Weiterentwicklung des Gesundheitsatlas Baden-Württemberg zur vertragsärztlichen Versorgung“, IGES Institut GmbH Berlin, 2014

## TELEkommunikation + InforMATIK

Ermöglicht sichere elektronische Kommunikation mit Identifikation der Sender und Empfänger, Nachweis der Kommunikation etc.

# Paradigma der richtigen ländlichen Versorgung

1

Der Patient kommt nur „in vivo“ zum Versorger, wenn elektronische Daten für eine Entscheidung oder eine Maßnahme nicht reichen.

2

Falls der Patient wandern muss, dann stets die kürzest mögliche Distanz zum passenden Versorger. Der passende Versorger ist der erste, der (1) erfüllt.

3

Ob der Patient zur Versorgung kommt, oder die Versorgung zum Patienten entscheidet die resultierende Versorgungseffektivität und –effizienz.

Wenn ein Mediziner palpieren muss, fahre ich zum nächsterreichbaren Arzt, der das kann.

**Nicht:** Maximalversorger in 100km...

Wenn dann ein Spezialist eingeschaltet werden muss und Daten reichen, wird dieser über **Telekonsultation** zugeschaltet.

Wenn mein Gewicht beobachtet werden muss, macht das meine Waage in Kombination mit Telematik und einem Telematikzentrum. **Nicht: Arztpraxis.**

Wenn Befunde besprochen werden müssen, mache ich das via smartTV und **nicht** in der Praxis.

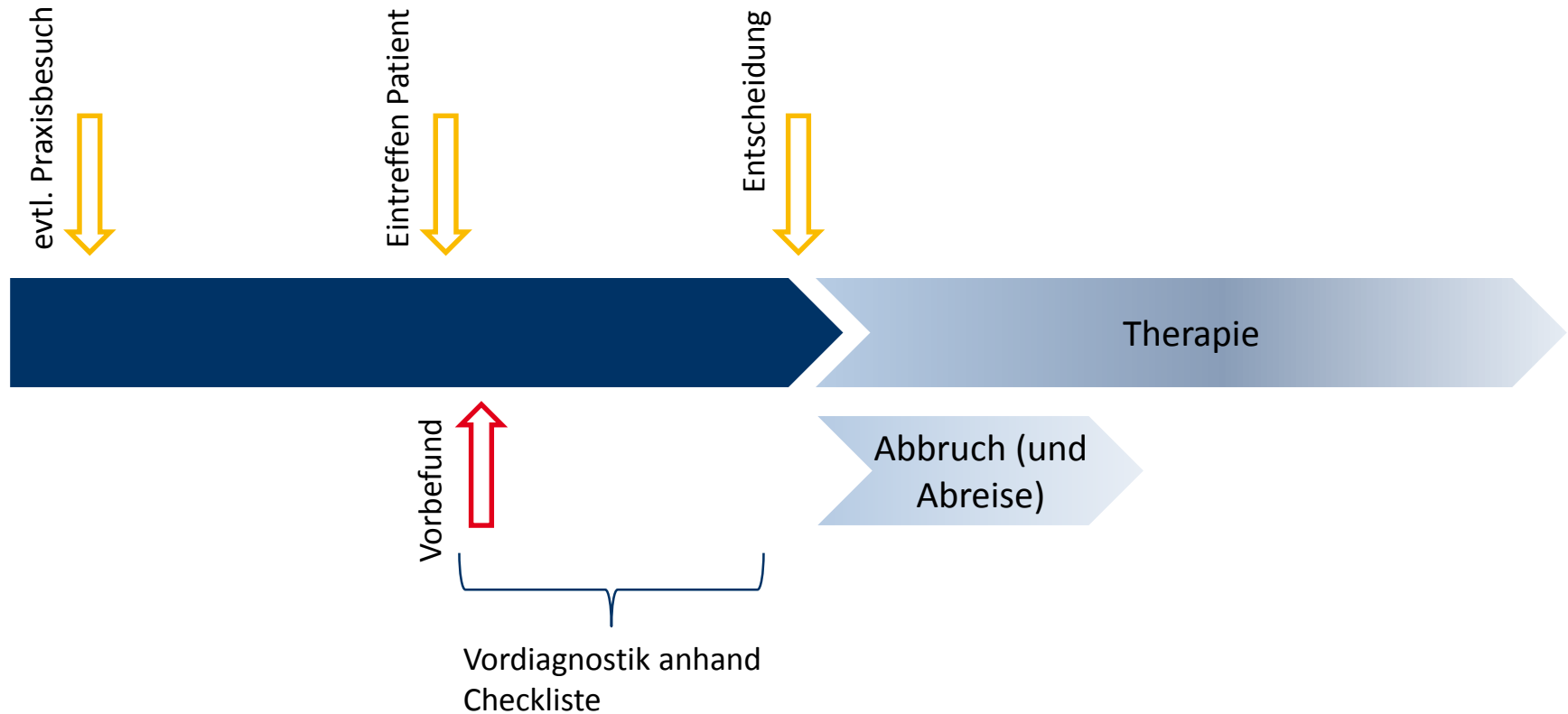
Wenn ich in der Palliativversorgung eine Schmerzmedikation brauche, weiß der betreuende Arzt aus meiner **elektronischen Palliativakte**, was ich noch habe und gibt mir den Hinweis. Dafür braucht er nicht vorbeizukommen und ich brauche nicht zu warten...

Wenn es mir nicht gut geht, mache ich erst eine **Telekonsultation** auch mit einfachem EKG und dann entscheidet das Zentrum, was als nächstes passieren soll. „eTRIAGE“

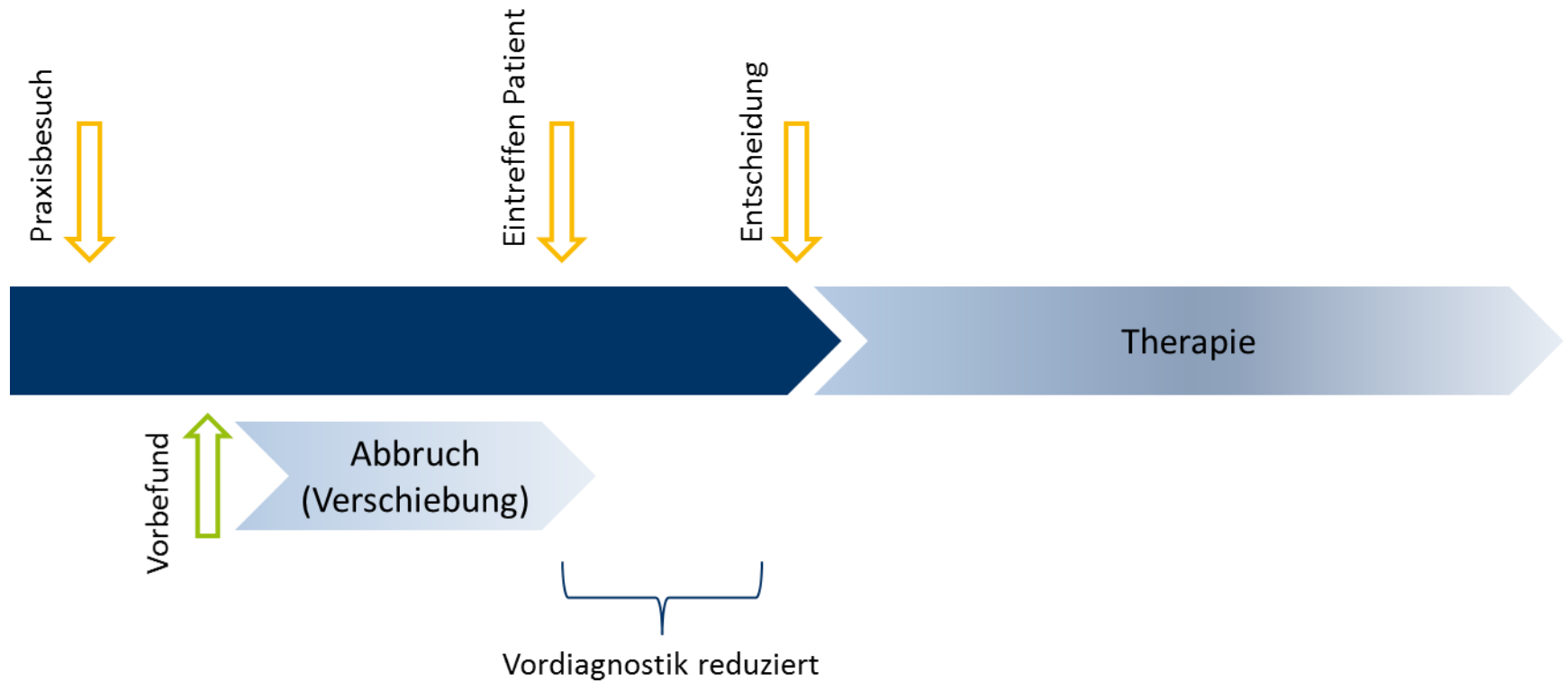




## Fallbeispiel Fachklinik (Wiederholung)



## Fallbeispiel Fachklinik (mit Telematik)



### Verdacht:

Ländliche Versorgung bedeutet nur „mehr Entfernung“.

Und „mehr Entfernung“ macht die Auswirkungen suboptimal abgestimmter Versorgung einfach deutlicher.

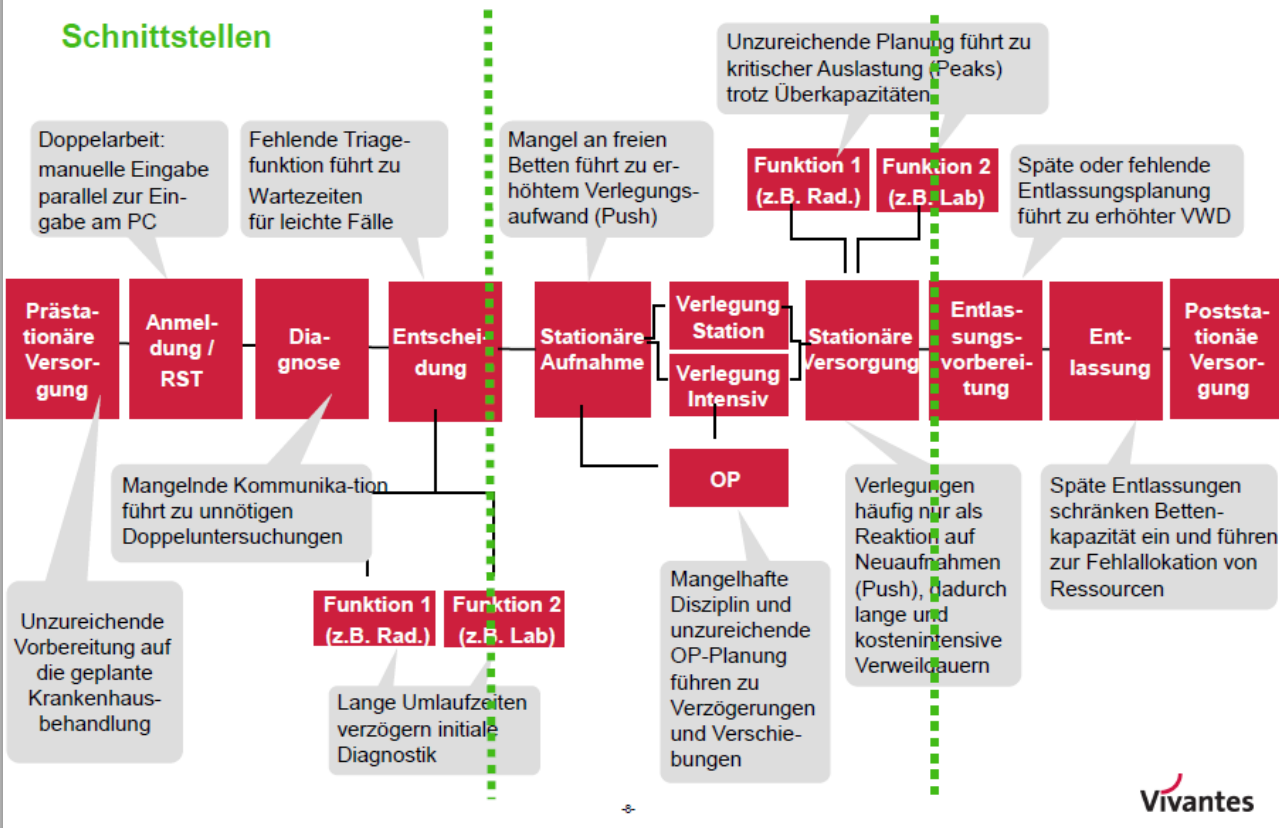


**„Unser Ziel ist, dass wir schon bei der Entlassung unseres Patienten aus der Klinik erfahren, wie es ihm geht und was er braucht.“**

Sabine Bärwolff,  
vormals Geschäftsleitung  
POLIKUM Berlin

# Reicht Kommunikation?

## Verbesserungspotenzial in allen Teilen des Versorgungsprozesses



## In welchem Fall ändert sich nichts?

---

Entlassbriefe erst nach Tagen oder Wochen

Geringe Digitalisierung der medizinisch-/pflegerischen Informationen (z.B. Medikation)

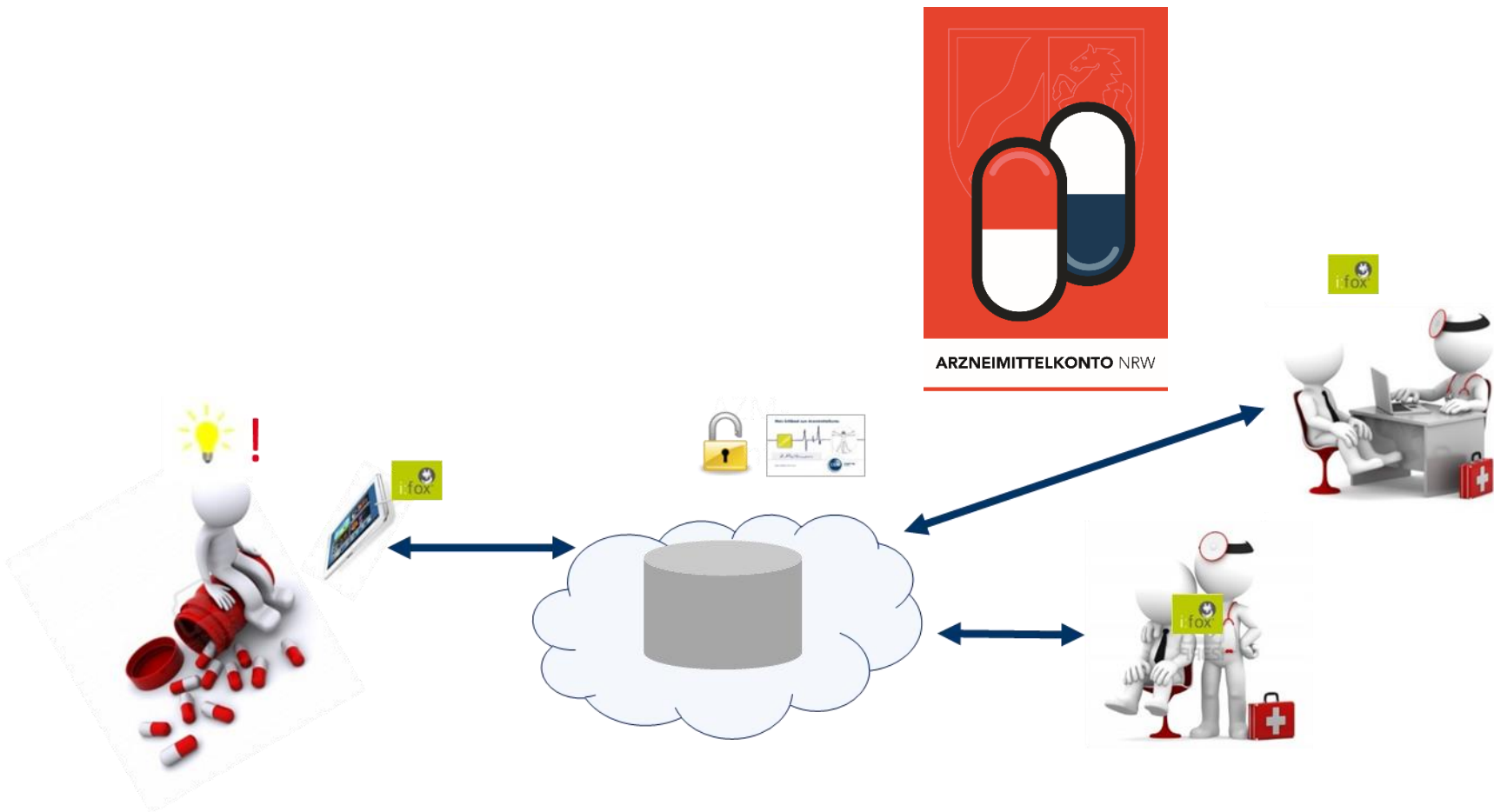
Keine Methoden/Prozesse zur regelhaften Verwendung von Vorinformationen

Unzuverlässige Erfassung / Pflege der Informationen über Mitbehandler

## Chance: Erweiterte Closed Loop

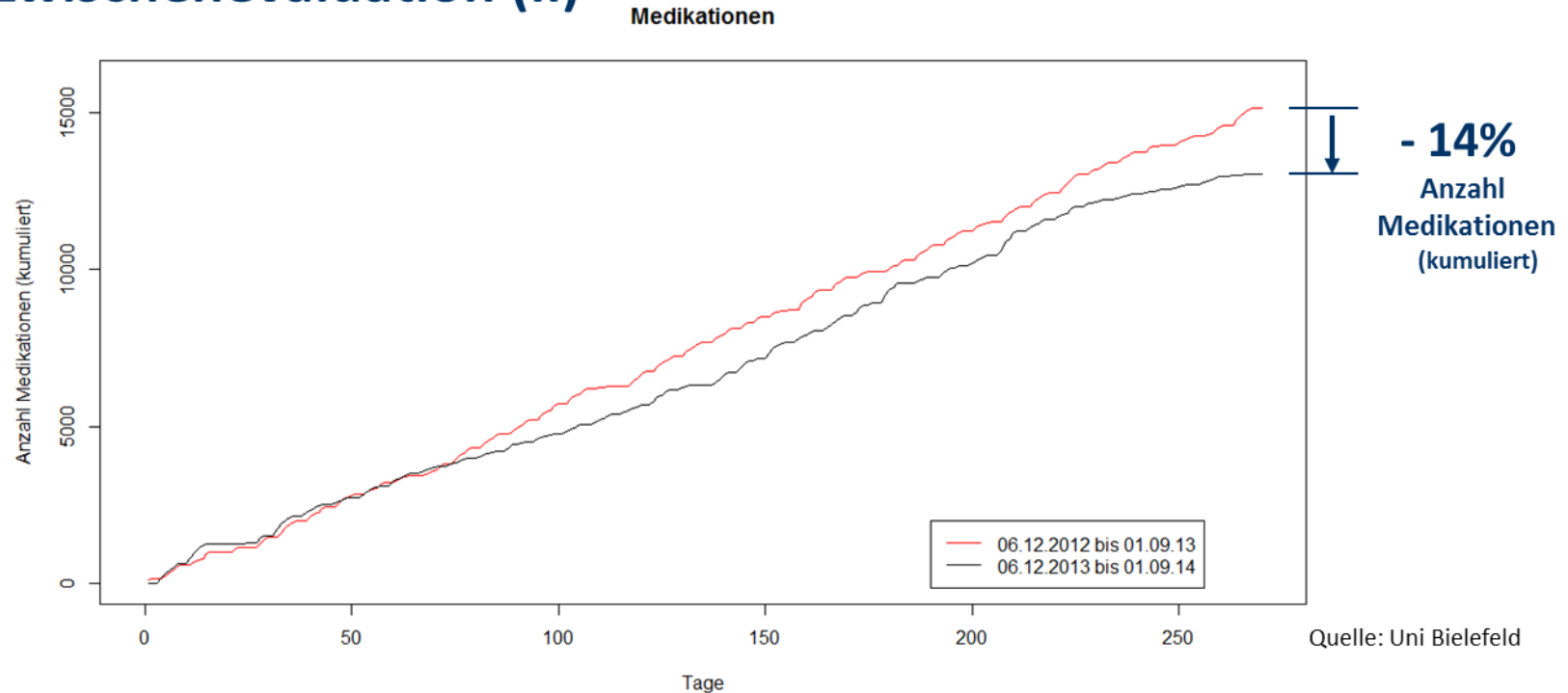


# Chance: Arzneimittelkonten





## Zwischenevaluation (II)



- **2013/2014 (Betrachtungszeitraum jeweils Dezember bis August):**  
**Reduktion der Arzneimittelkosten von 529 € auf 442 € → 16% !**  
**→ hochgerechnet: mehr als 120 € / Jahr!**

## Chance: Patienteneinbindung

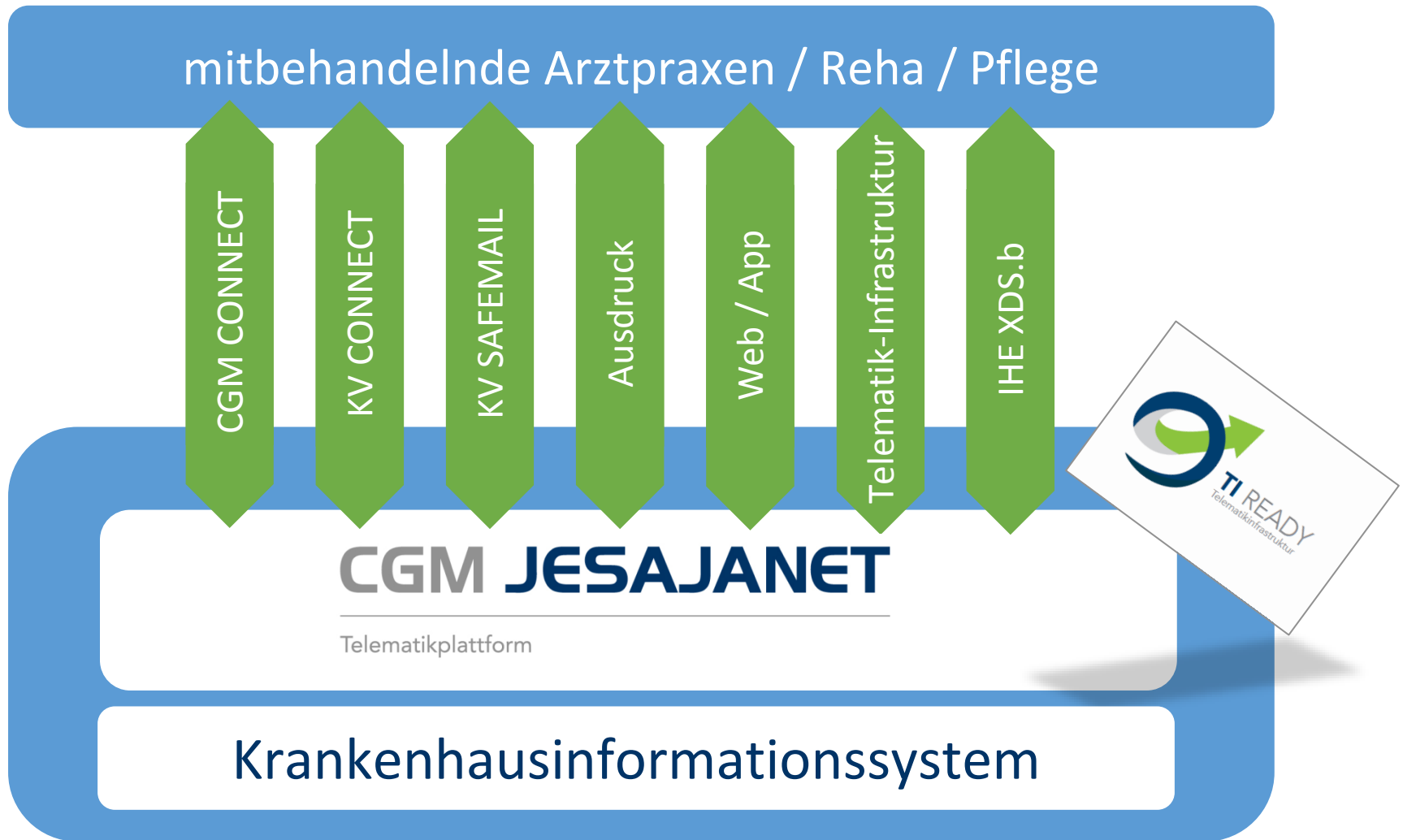


Erzeugung der Entlassungsinformation automatisieren

Aufbereitung der Informationsbestände über  
Mitbehandler

Erste Erfahrungen (ggf. ausgewählte Fachabteilungen)  
mit elektronischen Vorabinformationen sammeln

# Was kann man sofort tun: Kommunikation mit großer Reichweite



# Vorinformationen 2016

The screenshot displays the MEDISTAR software interface. On the left is a sidebar with a menu under 'Praxis' containing options like 'Patient wählen', 'Patientendaten erfassen', 'Patientendaten ändern', 'Registrierung KVK', 'Praxisgebühr', 'Praxisgebühr Kassenbuch', 'Krankenscheinabgabe', 'Formulare', 'Druckauftrag Formular', 'Recallfunktion', 'Warteliste Eintragen', 'Warteliste Nachsehen', 'Laborwertebogen', 'Leistungsstatus', and 'Verordnungsstatus'. Below this is a 'Termine' section with buttons for 'Privatliquidation', 'BG-Abrechnung', 'KV-Abrechnung', 'Analyse allgemein', 'Analyse Leistungen', and 'Analyse Verordnungen'.

The main window is titled 'Einweisungszentrum' and shows a patient record for 'Lilli Testfrau, 10.06.1975'. The patient's data is organized into sections: 'PATIENT' (Personal details), 'PRAXIS / KRANKENKASSE' (Insurance details), 'BIOMETRISCHE DATEN' (Biometric data), 'DIAGNOSEN' (Diagnoses), and 'MEDIKATION' (Medication).

**PATIENT**  
Patient: Lilli Testfrau  
Geburtsdatum: 10.06.1975 (38 Jahre)  
Geschlecht: weiblich  
Anschrift: Karl-Wiechert-Allee 64, 30625 Hannover  
Telefon: 0511 / 54 05 222  
E-Mail Adresse: hotline@medistar.de

**PRAXIS / KRANKENKASSE**  
Krankenkasse: Techniker Krankenkasse (GKV)  
IK-Nummer: 1777502  
Vers. Nr.: 121212212  
Gültig bis: 31.12.2020  
Versichertenstatus: 1000

**BIOMETRISCHE DATEN**  
Daten: 18.02.2014, Größe: 165.00 cm, Gewicht: 60.00 kg, Hüftumfang: 102.00 cm, Taillenumfang: 89.00 cm

**DIAGNOSEN**  
Diagnose: 25.03.2014, Cholerartige Dysenterie, G., A00.1  
Diagnose: 25.03.2014, Klassische Cholera, G., A00.0  
Dauerdiagnose: 20.03.2014, Influenza, G., J10.1  
Dauerdiagnose: 20.03.2014, Influenza, G., J11.8  
Dauerdiagnose: 18.02.2014, Allergisches Asthma, G., J45.0  
Diagnose: 18.02.2014, Adipositas, G., E66.99  
Diagnose: 18.02.2014, Asiatische Grippe [Influenza], G., J11.1  
Diagnose: 07.11.2013, Husten, G., J11.1  
Diagnose: 09.09.2013, Cholera, G., A00.9

**MEDIKATION**  
Medikation: 10.03.2014, (Aspirin Emtra-Med Arzneimittel GmbH), 03806873  
Medikation: 10.03.2014, (Marcumar), 05541321  
Dauermedikation: 18.02.2014, (Foster 100/bug 120 Huebs Eurimpha), 09007778  
Medikation: 18.02.2014, (Ibuprofen Abz 400mg), 01016078

At the bottom of the patient record, there is a table for 'Zeiletypen' with columns for date, time, and status. The table shows entries for 18.02.2014, 20.03.2014, and 04.04.2014, with various status codes and names like 'Cave', 'Nickel', 'Foster 100', 'Allergisches', 'Influenza', 'Geldmangel', and 'Nickel (II)'.

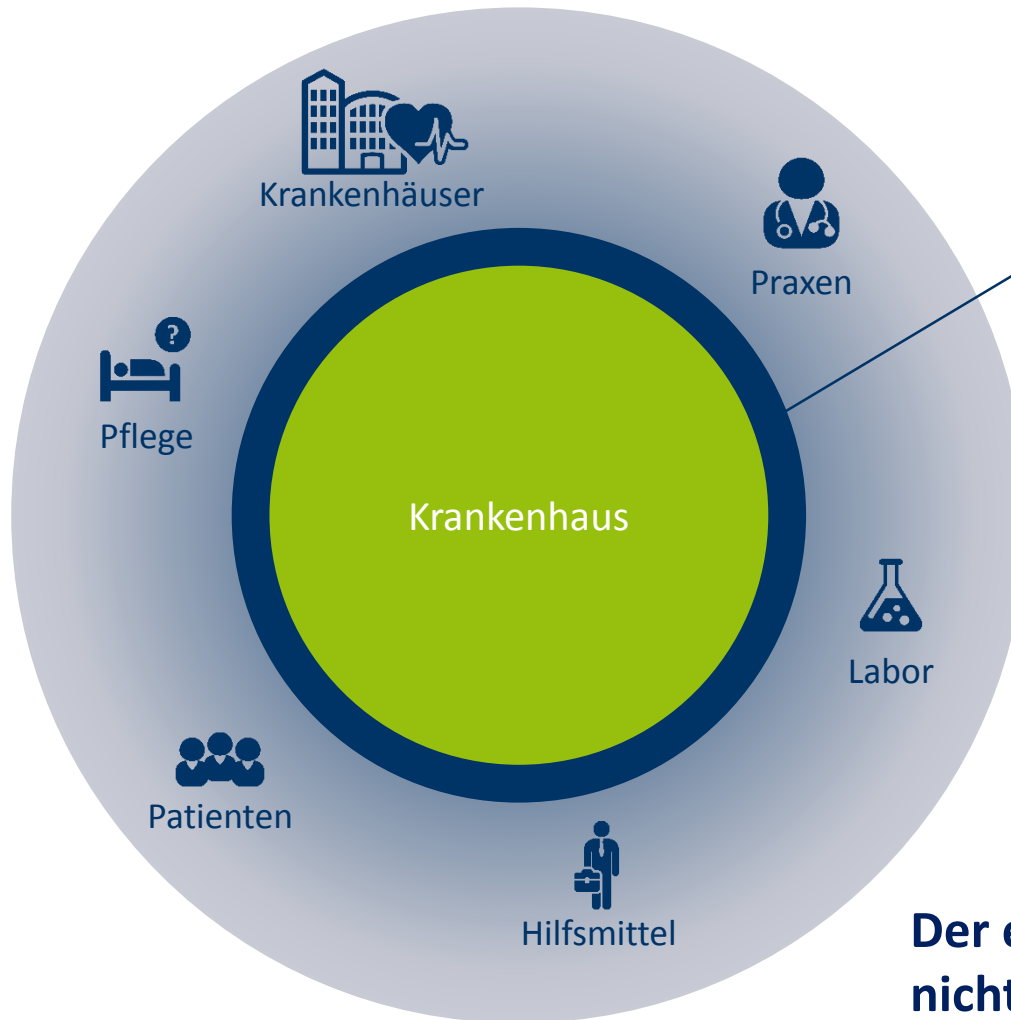
# Vorinformationen regelhaft nutzen

The screenshot displays the MEDISTAR software interface. The top bar shows the patient name 'T0 Testfrau, Lilli 10.06.1975 MEDISTAR' and a menu with 'Datei', 'Extra', and 'H'. Below the menu is a toolbar with various icons. The left sidebar contains a list of functions under the 'Praxis' tab, including 'Patient wählen', 'Patientendaten erfassen', 'Patientendaten ändern', 'Registrierung KVK', 'Praxisgebühr', 'Praxisgebühr Kassenbuch', 'Krankenscheinabgabe', 'Formulare', 'Druckauftrag Formular', 'Recallfunktion', 'Warteliste Eintragen', 'Warteliste Nachsehen', 'Laborwertebogen', 'Leistungsstatus', and 'Verordnungsstatus'. The main window is divided into two panes. The left pane shows patient data for 'Testfrau, Lilli' from 'M Techniker Krankenkasse \*10'. It includes tabs for 'Basis', 'med.Daten', and 'Rechnungen/Te'. The 'Basis' tab is active, showing address 'Karl-Wiechert-Allee 64, 30625 Hannover', phone '0511 / 54 05 222 ...', email 'hotline@medistar.de', and roles 'Systemberaterin' and 'MEDISTAR'. The 'Rechnungen' tab is also visible. The right pane shows a referral form for 'Weserstrandklinik'. It includes a header with the clinic's logo and name. Below the header is a table with patient information: Name (Lilli Testfrau), geb. am (10.06.1975), Krankenkasse (Techniker Krankenkasse), IK-Nummer (1777502), and Vers. Nr. (121212212). The form also includes a section for 'An die Abteilung des Krankenhauses: Weserstrandklinik...'. The main body of the form is titled 'Anamnesebogen' and contains several sections for medical history: 'A) Regelmäßige Erkrankungen' (Influenza, G., J10.1, J11.8, Allergisches Asthma, G., J48.0), 'B) Erkrankungen' (Choleraartige Dysenterie, G., A00.1, Klassische Cholera, G., A00.0, Adipositas, G., E66.99, Asiatische Grippe [Influenza], G., J11.1, Husten, G., J11.1, Cholera, G., A00.9), 'C) Regelmäßige Medikamenteneinnahme' (Foster 100/6ug 120 Huebe Burimpha, 09607778), and 'D) Medikamenteneinnahme' (Aspirin Emva-Med Arzneimittel GmbH, 03806873, Marcumar, 05541321, Ibuprofen Abz 400mg, 01016078).

# Integration mobile Lösungen für die Kitteltasche



# Take home message



## Telematik-Strategie + Lösung

Aufbauen (universell aber schrittweise)

Hochautomatisiert regelhaft betreiben

Als Möglichkeit in jeder Versorgungsüberlegung in Betracht ziehen

**Der elektronische Arztbrief allein reicht nicht !**





**Michael Franz**

CGM Deutschland AG

Vice President Business Development HIS

Michael.Franz@cgm.com

0160 363 00 99