

Digitalisierung im Gesundheitswesen: Nutzen in den Vordergrund stellen

Mit den beiden verabschiedeten Gesetzen "Gesetz zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens" (DigiG) und "Gesundheitsdatennutzungsgesetz" (GDNG) wurden entscheidende Weichen für eine Beschleunigung der Digitalisierung des deutschen Gesundheitswesens gestellt. Die gesetzlichen Änderungen sind wichtig, um Innovationen voranzutreiben und den Weg zu einem digitalen Gesundheitswesen zu beschreiten.

Aus Sicht der Techniker Krankenkasse (TK) darf es nun allerdings nicht zu einem Stillstand kommen, damit Deutschland international nicht den Anschluss verliert und der Anspruch der Versicherten auf eine digitale moderne Versorgung erfüllt wird. Dabei ist es wichtig, vor allem den Nutzen für die Patientinnen und Patienten, aber auch für die Leistungserbringenden in den Vordergrund zu stellen. Die Stadt Hamburg hat in der Vergangenheit mit einigen Leuchtturmprojekten wie dem Health Harbor Hamburg - H3 oder dem Health Innovation Port (HIP) eine Vorreiterrolle bei der Digitalisierung im Gesundheitswesen eingenommen. Der Zuschlag für die Modellregion der Telematik-Infrastruktur (TIMO Hamburg & Umland) zeigt, wie groß die Potenziale der Hansestadt sind. Und trotzdem: Hamburg hat zwar eine Digitalstrategie für die gesamte Stadt, aber keine eigene Strategie für den Bereich Gesundheit aufgesetzt. Die TK in Hamburg hat einige Ideen entwickelt, wie gesetzliche Rahmenbedingungen geändert und welche Vorhaben auf regionaler Ebene umgesetzt werden müssten, damit die Digitalisierung speziell im Bereich Gesundheit in Hamburg noch mehr Fahrt aufnimmt.

Online-Plattformen für Terminbuchung oder Pflegeeinrichtungen Gerade im Gesundheitswesen ist es für viele Hamburgerinnen und Hamburger schwierig, sich zurechtzufinden. Online-Plattformen könnten hier Abhilfe schaffen. Ein Beispiel ist die Suche nach einem Termin bei einem (Fach)-arzt beziehungsweise -ärztin. Aktuell müssen Suchende häufig mehrere Praxen abtelefonieren oder hängen in der Telefonwarteschleife fest. Die Landesregierung sollte Anreize für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte setzen, ihre freien Termin-Kapazitäten flächendeckend, ausreichend und tagesaktuell und für die Patientinnen und Patienten transparent über Online-Terminbuchungen zu veröffentlichen. Auf Bundesebene müsste kurzfristig eine zentrale, digitale Terminbuchungsplattform eingeführt werden, an die sich die verschiedenen Anbieter von Buchungs- und Praxisverwaltungssystemen anbinden können.

Ein weiteres Beispiel ist die Suche nach Pflegeeinrichtungen mit freien Plätzen. Dies ist für Pflegebedürftige und deren Angehörige oftmals eine schwierige Angelegenheit, die in Hinblick

auf die geburtenstarken Jahrgänge künftig noch schwieriger werden wird. Insbesondere bei kurzfristigen Fällen, etwa bei der Suche nach einem Kurzzeitpflegeplatz oder dem Auftreten von akuten Pflegefällen, würde eine einheitliche bundesweite Online-Plattform Abhilfe schaffen. Auf ihr müsste ersichtlich sein, in welchen Pflegeeinrichtungen in direkter Umgebung zumindest für akute Fälle gerade Plätze frei sind. Die Pflegeheime müssten dafür gesetzlich verpflichtet werden, ihre freien Kapazitäten tagesaktuell in der zentralen Online-Plattform einzupflegen. In einer Ausbaustufe sollte die Möglichkeit geschaffen werden, sich online auf Wartelisten von gewünschten Pflegeeinrichtungen setzen zu lassen. Dies würde für die Einrichtungen selbst das Führen von eigenen Wartelisten ersetzen.

Darüber hinaus muss ein rechtlicher Rahmen geschaffen werden, um auch die Apps der Krankenkassen an die bundesweiten Online-Plattformen für Terminbuchungen in Arztpraxen oder die Pflegedienstsuche anzubinden. Für ein modellhaftes Projekt würden sich die Strukturen der TI-Modellregion Hamburg & Umland zur Erprobung anbieten.

Pflegeheime digital fit machen Auch die Pflegeheime in Hamburg werden künftig stark von der Digitalisierung profitieren können. Dazu gehört nicht nur, dass die Bewohnerinnen und Bewohner mit schnellem Internet mit ihren Angehörigen und der Außenwelt in Kontakt bleiben können. Auch für die Beschäftigten können digitale Anwendungen Entlastung bieten. Denkbar sind zum Beispiel roboterunterstützte Hebevorrichtungen oder Sensoren, die automatisiert erkennen, wenn eine Bewohnerin oder ein Bewohner nicht ausreichend getrunken hat. Vielversprechend sind auch Tools, die die Dokumentation und bürokratische Abläufe in den Pflegeheimen auf ein Minimum reduzieren, wodurch mehr Zeit für menschliche Zuwendung entsteht. Das ist gerade in Zeiten des Fachkräftemangels eine wichtige Unterstützung, um mehr Zeit für die Pflege zu haben.

Um dies zu ermöglichen, muss sich die Stadt Hamburg stärker als heute an den Investitionskosten in Pflegeheimen beteiligen. Nur so können sich die Einrichtungen die Anschaffung neuer, zukunftsweisender Technik überhaupt leisten, und es wird verhindert, dass die Eigenbeteiligung der Bewohnerinnen und Bewohner durch Neuanschaffungen stetig weiter steigt. Im Jahr 2022 lag Hamburg bei der durchschnittlichen Fördersumme je Pflegebedürftigen im bundesweiten Ländervergleich mit 2,60 Euro im hinteren Drittel¹.

Digitalisierung in den Kliniken weiter vorantreiben Mit dem Projekt H3 - Health Harbor Hamburg hatte sich Hamburg zum Ziel gesetzt, alle Akteure in Hamburg an einen Tisch zu bringen und bedarfsorientiert die digitalen Schnittstellen zwischen Krankenhäusern, niedergelassener Ärzteschaft und Krankenkassen zu schaffen. Der Strukturaufbau für die Krankenhäuser wird zum Teil aus dem Krankenhausstrukturfonds II beim Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) finanziert, der von den Krankenkassen aus Mitteln des Gesundheitsfonds gespeist wird. Die andere Hälfte steuert das Land Hamburg aus Investitionsmitteln bei. Damit haben die Kliniken in Hamburg eine große finanzielle Spritze für die Digitalisierung erhalten. Das muss nun auch in der Praxis spürbar werden. Wichtig dabei ist, dass verstärkt die Schnittstellen in den Blick genommen werden. Nur eine sektorenübergreifende Vernetzung und die Nutzung der elektronischen Patientenakte (ePA) wird den Nutzen für alle spürbar machen.

¹ Vgl. Berichtspflicht der Länder zu Förderung und Investitionskosten von Pflegeeinrichtungen (IGES)

Um dies zu fördern, könnte die Stadt Hamburg per Verordnung festschreiben, dass jedes Hamburgische Krankenhaus zwingend einen oder eine Digitalisierungsbeauftragten beziehungsweise -beauftragte benennen muss. Diese Person hat die Aufgabe, die Digitalisierung in ihrem jeweiligen Haus voranzubringen und der Sozialbehörde einmal jährlich einen entsprechenden Statusbericht vorzulegen. Gleichzeitig müssen sich diese Beauftragten zu einem gemeinsamen Netzwerk zusammenschließen. Sie sollen regelmäßig krankenhausesübergreifend in den Austausch treten, Wissen teilen, voneinander lernen und Herausforderungen gemeinsam besprechen.

Digitalkompetenz im Land stärken Der Nutzen der Digitalisierung muss für Patientinnen und Patienten und die Beschäftigten im Gesundheitswesen spürbar werden, um die Akzeptanz für digitale Anwendungen wie die elektronische Patientenakte (ePA) zu steigern. Trotz des anfänglichen Ruckelns ist das bei der Anwendung „E-Rezept“ gut gelungen. Für die Leistungserbringenden gehört auch dazu, dass die Funktionalitäten und digitalen Prozesse reibungslos ablaufen. Daneben braucht es aber auch gute digitale Fähigkeiten in den Fachberufen im Gesundheitswesen und eine Stärkung der digitalen Kompetenz in der Bevölkerung.

Daher ist eine altersunabhängige Bildungsinitiative notwendig, die die Digitalkompetenz der Bevölkerung fördert. Dabei sollten bestehende Strukturen, etwa Volkshochschulen oder die Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung, einbezogen werden. Mitgedacht werden sollte auch, wie digitale Angebote auch für Menschen mit Einschränkung, etwa kognitiven Beeinträchtigungen, nutzbar und barrierefrei gemacht werden können. Die Hamburger 'Leichte' Gesundheits-App "Glücklich" der Lebenshilfe Hamburg kann dabei als gutes Beispiel dienen.

Auch beim medizinischen und pflegerischen Fachpersonal muss die Digitalkompetenz stärker gefördert werden. Daher muss das Thema Digitalkompetenz zu einem festen Bestandteil der Aus- und Weiterbildung gemacht werden. Dabei hat die Stadt Hamburg unterschiedliche Hebel, damit das Thema Einzug in die Lehrpläne und Fortbildungskataloge erhält. Etwa über das Landesprüfungsamt für Heilberufe (LPA) der Sozialbehörde, das die Fachaufsicht über die Ausbildungsstätten vieler Gesundheitsberufe, zum Beispiel für die Bereiche Rettungsdienst und Pflege, innehat oder als Aufsichtsbehörde der Landesärztekammer, der Psychotherapeutenkammer sowie der Apothekerkammer Einfluss ausüben kann. Dabei sollten die Berufskammern im Dialog motiviert werden, Fortbildungen im Bereich Digitalisierung und Digitalkompetenz in den Fortbildungskatalog aufzunehmen. Die Berufskammern sind für die (Pflicht-) Weiterbildungen ihrer Mitglieder zuständig. Auch die Wissenschaftsbehörde kann in gewissem Maße Einfluss auf die universitäre Ausbildung nehmen.

Health Start-ups in Hamburg weiter fördern Start-ups sind ein wichtiger Treiber für Innovationen und die digitale Weiterentwicklung des Gesundheitswesens sowie der Medizin. Gleichzeitig ist der Bereich Gesundheit eine der am stärksten regulierten Branchen Deutschlands. Mit verschiedenen Initiativen - etwa dem Health Innovation Port Hamburg (HIP) - unterstützen Akteure in Hamburg, darunter auch die TK, Start-ups im Bereich Gesundheit bei der Entwicklung ihrer Ideen. Doch mit der Einstellung der Aktivitäten der

Gesundheitswirtschaft Hamburg GmbH (GWHH) und des Digital Health Hubs Hamburg ist eine Lücke entstanden. Weggefallene Aktivitäten wie der Start-up-Beratungstag oder Veranstaltungen zur Vernetzung der Akteure im Bereich E-Health in Hamburg sollten gut sichtbar in anderen Strukturen angeboten werden, damit Start-ups auch weiterhin niedrigschwellig mit Fachexpertinnen und -experten in Kontakt treten können. Öffentlichkeitsarbeit und Standortpolitik müssen gestärkt werden, um den Innovationscharakter nicht zu verlieren.

Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) – Preise regulieren Die Anzahl der Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) wächst stetig. Von derzeit 55 gelisteten DiGA in Deutschland haben allein 21 die Aufsichtsbehörde in Hamburg². Es ist zu begrüßen, dass die DiGA auch in höheren Risikoklassen angeboten werden können und hoffentlich einen nutzenstiftenden Einsatz in der Versorgung haben. Dabei muss es aus Sicht der TK allerdings selbstverständlich sein, dass DiGA einer genauen Prüfung zur Wirksamkeit unterzogen werden. Aktuell müssen die Hersteller den Nutznachweis, dass ihre Anwendung tatsächlich einen positiven Effekt auf die Versorgung hat, erst nach einem Probejahr erbringen. Allerdings gelingt es nach wie vor einer Mehrzahl der DiGA-Hersteller nicht, den Nutzen ihrer Anwendung für Patientinnen und Patienten in diesem Zeitraum nachzuweisen. In der Zeit von Oktober 2020 bis zum Stichtag Ende Juni 2023 traf das auf 29 von 45 DiGA zu³. Nach den jetzigen Regelungen können DiGA-Anbieter den Preis im ersten Jahr der Erstattung frei festlegen und erbringen sie den Nutznachweis nicht, verlängert sich der Zeitraum. Zugleich ist zu beobachten, dass der durchschnittliche Preis für DiGA im ersten Jahr immer weiter steigt. Im Jahr der Einführung 2020 lag er bei 418 Euro pro Quartal, drei Jahre später sind es bereits 628 Euro – ein Plus von 50 Prozent³. Es braucht deshalb wirksamere Mechanismen zur Regulierung des Preisniveaus durch eine weitere Anpassung der Rahmenvereinbarung hinsichtlich der Höchst- und Schwellenpreise.

Die eingeführte Höchstpreisbremse hat die Situation nur unzureichend verbessert. Aus Sicht der TK sollten sich die DiGA-Preise im ersten Jahr am Preis der analogen Therapie der jeweiligen Behandlung orientieren. Hier kann es in Abhängigkeit davon, ob bereits ein Nutznachweis vorliegt, Zu- und Abschläge geben. Mindestens sollte es ab dem 13. Monat Interimspreise geben, die sich an den verhandelten Preisen orientieren, um erhöhte Rückzahlungsansprüche zu vermeiden. Denn diese können nicht immer beglichen werden und gehen oft zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung.

Ambulante Diagnosedaten tagesaktuell übertragen Mit dem Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GDNG) wurde die Verfügbarkeit und Nutzung von Gesundheitsdaten schon deutlich verbessert. Es gibt aber weiterhin das Problem, dass den Krankenkassen entscheidende Daten der ambulanten Leistungserbringenden erst mit großer zeitlicher Verzögerung zur Verfügung stehen. Nach dem Beschluss des GDNG erhalten die Krankenkassen die Abrechnungsdaten bis zu vier Monate nach dem Arztbesuch, die Realität sieht hier deutlich anders aus. Versicherte haben nach § 25b SGB V aber einen Anspruch auf ein innovatives Versorgungsmanagement durch ihre Krankenkasse. Damit die

² Quelle: <https://quickbirdmedical.com/diga-verzeichnis/>, Stand 23. Juli 2024)

³ Quelle: DiGA-Report II; <https://www.tk.de/resource/blob/2170850/e7eaa59ecbc0488b415409d5d3a354cf/tk-diga-report-2-2024-data.pdf>

Krankenkassen dieser Aufgabe nachkommen können, braucht es eine Übermittlung der tagesaktuellen Diagnosestellungen durch die vertragsärztlichen Leistungserbringenden. Die Diagnosedaten werden zudem zum Beispiel für die Genehmigung von Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA), zum Erkennen seltener Erkrankungen oder sonstiger Gesundheitsgefahren benötigt.

Damit die wichtigen Gesundheitsinformationen für die Versorgung von Versicherten genutzt werden können, sollten Diagnosedaten der Arztpraxen wie im Krankenhausbereich taggleich weitergeleitet werden. Für den Patientennutzen ist es dabei unerheblich, dass es sich dabei nicht um die letztendlichen Abrechnungsdaten handelt, die noch Plausibilitäts- und Abrechnungsprüfungen unterliegen. Aus den Arztpraxen müssten lediglich täglich die vorliegenden Daten an die Kassenärztlichen Vereinigungen gemeldet werden, welche die Informationen nach (automatisierter Erst-) Prüfung weiterleiten. Die Daten wären so schnellstmöglich für die Versicherten verfügbar. Die Stadt Hamburg sollte sich daher im Bundesrat für eine gesetzliche Regelung zur tagesaktuellen Übertragung von ambulanten Diagnosedaten an die Krankenkassen einsetzen.

KI und Spracherkennung können Leistungserbringer unterstützen Bürokratische Aufgaben zehren an den Kapazitäten vieler Praxen. Digitalisierung und Künstliche Intelligenz (KI) können diese Aufgaben in Teilen übernehmen oder zumindest erleichtern. So ist eine stärkere Automatisierung von Dokumentationsaufgaben der Praxen wünschenswert, um Ärztinnen und Ärzten eine Fokussierung auf ihre wesentliche Tätigkeit zu ermöglichen, zum Beispiel durch Spracherkennung. Hierfür ist die Schaffung einer lückenlosen rechtlichen Basis grundlegend. Die Stadt Hamburg sollte sich daher im Bundesrat für die Schaffung einer rechtlichen Regelung zur Nutzung von KI und Spracherkennung im Gesundheitswesen einsetzen.

Techniker Krankenkasse
Landesvertretung Hamburg
Steinstraße 27, 20095 Hamburg
Tel.: 040 - 6909 5514
maren.puttfarcken@tk.de