

Dezember 2023

# OptiMedium

## Gesundheit weiterdenken: 20 Jahre OptiMedis

Liebe Leserinnen und Leser,

„von der Theorie endlich in die Umsetzung kommen“ – das ist unsere große Hoffnung für den Jahreswechsel 2023/2024 und dafür werden wir uns intensiv einsetzen. Neue gesetzliche Regelungen wie das Gesundheitsdatennutzungsgesetz liegen vor, weitere sind in Kürze zu erwarten. Dazu zählen das Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz und die Krankenhausreform, die an den verschiedensten Stellen Chancen für positive Veränderungen bieten.

Das ist auch dringend notwendig, denn unser Gesundheitssystem steckt in einer tiefen, strukturellen Krise. Die Transformation hin zu einem nachhaltigen, patientenorientierten und vernetzten Gesundheitssystem ist unerlässlich, sonst wird es zwangsläufig zu Rationierungen und in der Folge zu Protesten kommen.

In diesem Zusammenhang ist auch unser Vorschlag für einen **Regio-Transformationsfonds** zur Unterstützung regionaler Weiterentwicklung von Prävention und Versorgung interessant, den wir gemeinsam mit Dr. Michael Brinkmeier von der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe und Prof. Dr. Josef Hilbert vom Netzwerk Deutscher Gesundheitsregionen entwickelt haben. Wie dieser Fonds aus dem Innovationsfonds gebildet werden soll, welche anderen Regeln dort gelten sollen, wie die Co-Finanzierung erfolgen soll und wie viele Jahre Laufzeit für die Förderungen angedacht sind, [lesen Sie hier!](#)

### **Projekte starten statt warten!**

Viele Akteur:innen sind – genauso wie wir – nicht bereit, zu warten. Und so haben wir in unserem Jubiläumsjahr 2023 einige neue, vielversprechende Projekte gestartet, zum Beispiel mit dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege und dem Bayrischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit zur Einrichtung eines landesweit nutzbaren, **digitalen ÖGD-Bürgerportals** für die Kommunikation zwischen den bayerischen Gesundheitsämtern, den Menschen der Region sowie Einrichtungen und Unternehmen. Auch Krankenhäuser wenden sich vermehrt an uns, um ihre Standorte neu auszurichten und regionale Gesundheitsversorgung gemeinsam mit anderen Akteuren vor Ort neu zu gestalten. So übernehmen wir zum Beispiel die strategische Planung für ein Gesundheitszentrum in Göppingen – mehr dazu lesen Sie **weiter unten**.

Welche weiteren Schwerpunkte sehen wir für das nächste Jahr? Und welche Herausforderungen es gibt? Das lesen Sie weiter unten in unserem Rückblick und Ausblick zu **Trends im Gesundheitswesen**, unserem letzten Schwerpunkt im OptiMedis-Jubiläumsjahr.

Lesen Sie außerdem mehr zu unseren internationalen Projekten, den Veranstaltungs-Highlights 2023 und den Entwicklungen in unseren Gesundheitsnetzwerken.

**Wir wünschen Ihnen ein friedliches Weihnachtsfest, alles Gute und Gesundheit für das Jahr 2024!**

Helmut Hildebrandt und Oliver Gröne  
*Vorstand OptiMedis*



# Inhaltsverzeichnis

|                                                                                                      |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 20 JAHRE OPTIMEDIS – SCHWERPUNKT GESUNDHEITSSYSTEM.....                                              | 4  |
| Klima und Bildung machen es vor: Klare Ergebnismessung im Gesundheitswesen ist möglich.....          | 6  |
| Vorschlag für einen Regio-Transformationsfonds als Teil des Innovationsfonds.....                    | 7  |
| Offener Brief zur Errichtung eines BIPAM im BMG.....                                                 | 8  |
| REGIONALE VERSORUNG .....                                                                            | 8  |
| Gesundheitszentrum Helfenstein: OptiMedis übernimmt strategische Planung .....                       | 8  |
| Digitalisierung: Innovatives Portal für den ÖGD Bayern .....                                         | 9  |
| Neue Chancen und Verantwortung für die Kommunen: Fachsymposium in Frankfurt.....                     | 10 |
| Parkinson-Netzwerkkongress: Neue Dimensionen in der Netzwerkarbeit- .....                            | 11 |
| BKK Wirtschaft und Finanzen steigt beim Gesunden Werra-Meißner-Kreis ein.....                        | 12 |
| Schwalm-Eder-Kreis: Hilfe für Post-Covid-Betroffene in Hessen .....                                  | 13 |
| Gesundes Kinzigtal: Neues Kapitel nach 17 erfolgreichen Jahren.....                                  | 13 |
| FORSCHUNG & INNOVATION .....                                                                         | 15 |
| OECD-Studie zur Chroniker-Versorgung: Erste Ergebnisse Anfang 2024 .....                             | 15 |
| SAFEST: Analyse der politischen und rechtlichen Rahmenbedingungen zur Patientensicherheit .....      | 16 |
| ADLIFE-Hackathon in Hamburg: Pioniergeist für die digitale Zukunft der Versorgung.....               | 17 |
| Evaluation: Gesundheitskiosk mit Effekt .....                                                        | 18 |
| INTERNATIONALES .....                                                                                | 18 |
| Jadecare-Projekt erfolgreich abgeschlossen.....                                                      | 18 |
| Frankreich: OptiMedis entwickelt digital unterstützte präventive Versorgungspfade .....              | 19 |
| Ukraine: OptiMedis unterstützt die Dezentralisierung der Primärversorgung in der Region Butcha ..... | 20 |
| LESETIPPS .....                                                                                      | 21 |
| Buchrezension: Case und Care Management.....                                                         | 21 |
| VERANSTALTUNGEN .....                                                                                | 22 |
| MEDIENBERICHTE .....                                                                                 | 24 |
| PUBLIKATIONEN .....                                                                                  | 26 |



# JAHRE OPTIMEDIS – SCHWERPUNKT GESUNDHEITSSYSTEM

## (Unsere) Top-Trends im Gesundheitswesen

In mehr als 20 Jahren Unternehmensgeschichte haben wir schon so einige Trends rund ums Gesundheitssystem miterlebt und auch mitgestaltet. Doch was passiert in Sachen Trends jetzt gerade, wo sehen wir das größte Potenzial zu Umgestaltung des heutigen Systems? In der Weihnachtsausgabe unseres Jubiläumsjahres blicken wir auf vier Top-Trends, die uns aktuell und im kommenden Jahr umtreiben.

### Gesundheitsversorgung und Klima

Welchen Einfluss hat der Klimawandel auf unsere Gesundheit? Wie wirkt sich die Gesundheitsversorgung umgekehrt auf das Klima aus und wie können wir gegensteuern? Diese Themen standen 2024 auf der Agenda und werden auch im kommenden Jahr eine große Rolle spielen. So gab es auch im Rahmen der UN-Klimakonferenz COP28 Anfang Dezember erstmals einen "Health Day" dazu. Und die COP28-Deklaration zu Klima und Gesundheit beinhaltet die Verpflichtung, auf bessere Gesundheitsergebnisse hinzuwirken, unter anderem durch die Weiterentwicklung der Gesundheitssysteme. Spezifische Vorschläge zur Verbesserung von Gesundheit und Reduktion des Klimaimpacts der Gesundheitssysteme wurden im "Climate-Health Solution Space" in Dubai vorgestellt, unter anderem von unserem stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden Prof. Oliver Gröne. Er stellte Berechnungen vor, wie wichtig Prävention und die Reduktion unangemessener und vermeidbarer Versorgungsleistungen sind, um den Klimaimpact von Gesundheitssystemen zu verbessern.

Einsparmöglichkeiten schlummern vor allem in der Lieferkette: 71 Prozent der Emissionen einer Gesundheitseinrichtung entfallen auf Herstellung, Transport und Entsorgung von Gütern und Dienstleistungen. Um große Einsparziele zu erreichen, kommt es aber auch auf vermeintlich kleine Schritte an. Schon die Reduktion spezifischer Narkosegase senkt die Treibhausgas-Emissionen erheblich. Niedrigere Emissionen gehen dabei nicht zulasten der Ergebnisqualität. Zwar haben Forschende einen Zusammenhang zwischen dem Ausstoß von CO<sub>2</sub>-äquivalenten (CO<sub>2</sub>e) Gasen und der Qualität der Versorgung festgestellt – allerdings nur bis zu dem Punkt, an dem sich die Emissionen auf 400 kg CO<sub>2</sub>e pro Person belaufen. Danach erreichen verschiedene Länder trotz eines sehr unterschiedlichen Treibhausgasausstoßes ähnlich hohe Qualitätsniveaus in der Versorgung. So schneiden beispielsweise Frankreich und die USA in Sachen Gesundheitsqualität ähnlich gut ab – die CO<sub>2</sub>e-Emissionen sind in Frankreich jedoch wesentlich geringer als in den USA. Dies liegt besonders an einer weniger krankenhaushastigen Versorgung und einer höheren Rolle von Prävention: Die Vermeidung von Krankheiten bzw. von Krankheitsprogression ist daher nicht nur gut für die Gesundheitsergebnisse der Patient:innen, sondern auch für den Klimaabdruck des Gesundheitssystems.

### Ergebnisorientierung ist ein Muss

Seit geraumer Zeit wird im Gesundheitswesen der Begriff Value-based Healthcare – nutzenbasierte Gesundheitsversorgung – intensiv diskutiert. Im Kern bedeutet er, dass sich Therapien am individuellen Nutzen und den Bedürfnissen der Patient:innen ausrichten. Dafür müssen die Ergebnisse medizinischer Leistungen zwingend gemessen werden – auch und vor allem aus der Patientenperspektive. Für OptiMedis ist die Frage, wie das deutsche Gesundheitssystem von einer Volume-Orientierung zu einer Value-Orientierung weiterentwickelt werden kann und wie Ergebnisse sinnvoll gemessen werden können, schon lange ein Thema. Seit 2021



setzen wir dazu eine Veranstaltungsreihe mit der B. Braun-Stiftung um, die auch 2024 fortgeführt und ausgebaut werden soll.

Schwerpunkt der letzten Tagung am 21. November war diesmal der Blick auf andere Sektoren. Im Fokus standen Klimaforschung und Bildungswesen. Beide beschäftigen sich schon länger mit der Messung von Ergebnissen. Lesen Sie hierzu weiter unten mehr in unserem Veranstaltungsbericht.

Am 17. September 2024 werden wir die Veranstaltungsreihe fortsetzen. Unser Ziel ist, das Thema noch sehr viel breiter zu streuen und weitere Partner einzubeziehen, um die Ergebnisorientierung wirklich voranzutreiben. Als Oberthema sollen dabei Ansätze und Maßnahmen der Ergebnisorientierung sein, die gleichzeitig das Potenzial haben die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen einzudämmen und die Patientensicherheit zu erhöhen (am 17. September ist der „Tag der Patientensicherheit“). Es geht um Best Practices zu Prävention, um Patientenbeteiligung, die Vermeidung von Versorgungsleistungen, die keinen Patientennutzen generieren, und nur durch finanzielle Fehlanreize im Gesundheitssystem induziert worden sind, sowie neue Versorgungsmodelle, die wieder aktiv mit den Beteiligten diskutiert werden.

## **Neue gesetzliche Regelungen – Krankenhausreform, GVSG und Co.**

Zu den beherrschenden Themen gehörten 2023 die geplante, wenn auch in ein gewisses Stocken geratene Krankenhausreform mit der Entwicklung der „Level“ und Leistungsgruppen, sowie das geplante Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG). 2024 steht nun das Jahr der Umsetzung an. Sowohl Kommunen als auch die Akteur:innen im Gesundheitswesen sollten sich schon jetzt darauf vorbereiten und mit den Planungen beginnen.

Viele Krankenhausträger sind auch bereits dabei, die Transformation ihrer Häuser umzusetzen. Zum Teil geschieht dies aus der unmittelbaren wirtschaftlichen Not heraus, zum Teil aber auch aus der Übernahme einer regionalen Verantwortung für die jeweilige Population. Hier leitet jetzt der bisherige Referentenentwurf des GVSG, der in wenigen Wochen – noch um einige Themen erweitert – veröffentlicht werden soll, eine ganz entscheidende gesundheitspolitische Umkehr ein: Er nimmt die jeweilige regionale Bevölkerung und ihren Sozialraum in den Blick. Es wurden zentrale Regelungen für seit langem diskutierte Ansätze und Modelle verankert – für Gesundheitskioske, Primärversorgungszentren und Gesundheitsregionen. Hinzu kommt noch aus der Krankenhausreform die sektorenübergreifende Option eines regionalen Gesundheitszentrums, sogenannte Level-II-Krankenhäuser. Regionen bzw. Kommunen bekommen mit diesen Regelungen sehr viel mehr Möglichkeiten, Versorgung zu gestalten und für ihre Bevölkerung aufeinander abgestimmte Versorgungspfade mit weniger Versorgungsbrüchen zu schaffen. Das entlastet Ärzteschaft und Kliniken und kann durch attraktivere Arbeitskontexte Fachpersonal anziehen oder vor Ort halten.

Die Besonderheit ist, dass die Kommunen für die Kioske das Initiativrecht haben und gesetzliche sowie private Krankenkassen unter bestimmten Voraussetzungen Verträge schließen müssen. Das ist ein absolutes Novum und schließt damit auch keine Versicherten von bestimmten Krankenkassen aus, beispielsweise in einem Gesundheitskiosk von den beteiligten Akteuren unterstützt zu werden. Insgesamt wird der auf die ganze Bevölkerung bezogene Ansatz damit gestärkt.

Auch für die Akteur:innen vor Ort, besonders auch für Krankenhäuser ergeben sich neue Optionen. Lesen Sie hierzu mehr in unserer Veröffentlichung [„GVSG: Rettungsanker für Krankenhäuser in den Regionen“](#), die in der August-Ausgabe von *führen & wirtschaften* in einer [Kurzversion](#) erstveröffentlicht wurde.

[Einen Artikel zu den neuen Spielräumen für Kommunen](#), vor allem im Bereich der Gesundheitskioske, lesen Sie in der Zeitschrift *Alternative Kommunalpolitik*, zahlreiche Interviews von uns dazu finden sie auf LinkedIn und unserer dortigen Gruppe [„Zukunft Gesundheit – regional, vernetzt, patientenorientiert“](#).

## **Digitalisierung & Ausblick zum Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GDNG)**

Lange hat das Thema Digitalisierung in der Umsetzung gehapert. Vor wenigen Tagen nun ist das „Gesundheitsdatennutzungsgesetz – GDNG“ vom Bundestag beschlossen worden. Hier sei jetzt nur auf die

Möglichkeit verwiesen, dass Kranken- und Pflegekassen ihre Versicherten anhand der bei ihnen eintreffenden Gesundheitsdaten aktiv auf Gefährdungs- und Verbesserungspotenziale hinweisen können (§ 25b). Mit unserer Erfahrung in der Datenanalyse von Routinedaten und Prädiktionsalgorithmen für GKV wie SPV-Versicherte sowie mit der direkten Ansprache Letzterer über alle unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen hinweg werden wir Kranken- und Pflegekassen dabei wertvolle Unterstützung geben können. Dass parallel über den §303e dem Forschungsdatenzentrum die Möglichkeit gegeben wird, die ihm vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen und von der Vertrauensstelle übermittelten Daten für definierte Forschungszwecke zugänglich zu machen, ist eine zusätzliche Verbesserung. Als solche Forschungszwecke wurden u. a. definiert „Verbesserung der Qualität der Versorgung sowie Verbesserung der Sicherheitsstandards der Prävention, Versorgung und Pflege“, „Analysen zur Wirksamkeit sektorenübergreifender Versorgungsformen sowie zur Wirksamkeit von Einzelverträgen der Kranken- und Pflegekassen“ sowie „Überwachung der Sicherheit von Arzneimitteln, Medizinprodukten, Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, Hilfs- und Heilmitteln digitalen Gesundheits- und Pflegeanwendungen, sowie Systemen der Künstlichen Intelligenz im Gesundheitswesen einschließlich des Trainings, der Validierung und des Testens dieser Systeme der Künstlichen Intelligenz“ – d. h. alles Bereiche, in denen wir mit OptiMedis schon tätig sind.

## GESUNDHEITSSYSTEM

### Klima und Bildung machen es vor: Klare Ergebnismessung im Gesundheitswesen ist möglich

Zum dritten Mal in Folge fand am 21. November in Berlin die Tagung „Das Ergebnis zählt!“ statt, organisiert von der B. Braun-Stiftung und OptiMedis. Ziel der Veranstaltungsreihe ist es, die Ergebnisorientierung in Deutschlands Gesundheitswesen gemeinsam voranzutreiben. Im Fokus standen diesmal Klimaforschung und Bildungswesen, da diese sich schon länger mit der Messung von Ergebnissen beschäftigen.

#### Sinnvolle Methoden für die Ergebnismessung

Prof. Dr. Oliver Gröne, stellvertretender Vorstandsvorsitzender von OptiMedis, erläutert: „PISA hat gezeigt, dass eine klare Ergebnismessung möglich ist.

Es war allerdings nötig, sinnvolle und funktionierende Methoden zu entwickeln und Politik, Wissenschaft und die Öffentlichkeit eng in die Kommunikation einzubeziehen. Das brauchen wir auch für das Gesundheitswesen und teilweise gibt es diese Methoden sogar schon.“ Dr. Thilo Brinkmann, Geschäftsführer der B. Braun-Stiftung, ergänzt, es reiche nicht aus, Ergebnisse nur zu messen. „Es muss klar nachvollziehbar sein, welche Maßnahmen und Tätigkeiten zu genau diesen Ergebnissen geführt haben, und was daraus für die zukünftige Gestaltung von Handlungsabläufen und Therapien abgeleitet werden kann.“



*Zum dritten Mal in Berlin: Gewinnbringender Austausch zwischen erfahrenen und jungen Praktiker:innen, Politiker:innen und Wissenschaftler:innen zum Thema Ergebnisorientierung. Foto: OptiMedis*

## Versorgungsprozesse in den Blick nehmen

Auch im Klimabereich gebe es gute Beispiele für Ergebnisorientierung, berichtet Gröne weiter: „Der NHS hat es vorgemacht, bis 2040 soll das Gesundheitssystem klimaneutral werden. Dazu gehören neben der Gebäudesanierung auch die Verbesserung von Versorgungsprozessen und -strukturen und natürlich auch Ergebnisindikatoren, die eine Messung ermöglichen.“ Anpassungen könnten sowohl den Patienten zugutekommen als auch dem Klima. Als Beispiel nannte Gröne die Vermeidbarkeit von Krankenhauseinweisungen, denn neben dem Patientennutzen und besserer Wirtschaftlichkeit gebe es hier ein enormes Potenzial zur Reduktion von CO<sub>2</sub>-Emissionen.

Im hochkarätig besetzten Plenum gab es spannende Vorträge, u. a. von Prof. em. Dr. Kristina Reiss, Professorin (em.) für Didaktik der Mathematik an der Technischen Universität München, Prof. Dr. med. Tom Bschor, Leiter und Koordinator der Regierungskommission Krankenhausversorgung und Dr. Sebastian Klüsener, Forschungsdirektor am Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung. Nachmittags wurden dann in drei Workshops konkrete Handlungsfelder erarbeitet, unterstützt von mehreren Vertreter:innen von Hashtag Gesundheit, einem Verein von Berufseinsteiger:innen und Studierenden aus dem Gesundheitswesen.

## Save the Date: 17. September 2024

Thilo Brinkmann kündigt bereits an, dass die Tagungsreihe auch im nächsten Jahr weitergeführt wird. Ziel sei es, noch sehr viel mehr Menschen – über die Professionen hinweg – zu erreichen, um Standards für eine Ergebnisorientierung im Versorgungsalltag zu entwickeln und die Umsetzung in Gang zu bringen.

Am 17. September 2024 geht es in Berlin also in die vierte Runde von „Das Ergebnis zählt“.

Lesen Sie den ausführlichen Veranstaltungsbericht unter [www.optimedis.de/ergebnisorientierung](http://www.optimedis.de/ergebnisorientierung).

## Vorschlag für einen Regio-Transformationsfonds als Teil des Innovationsfonds

Drei Entwicklungen erfordern ein aktives Investment in die Transformation der Gesundheitsversorgung auf regionaler Ebene: Fachkräftemangel und überholte Strukturen, Zunahme von Multimorbidität und Krankheitslast und die Finanzknappheit gerade der Regionen mit dem höchsten Bedarf. Wir müssen also von weniger Personal ausgehen, aber mehr Leistungen erbringen und gleichzeitig die knappen Finanzen zielgerichtet und fokussiert einsetzen.

Die Autoren Dr. Michael Brinkmeier von der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, Prof. Dr. Josef Hilbert vom Netzwerk Deutscher Gesundheitsregionen und Dr. h.c. Helmut Hildebrandt weisen auf die Schwächen der bisherigen Lösungen innerhalb des Innovationsfonds hin. Sie schlagen die Einführung eines Regio-Transformationsfonds zur Unterstützung regionaler Weiterentwicklung von Prävention und Versorgung vor – mit diesen Eckpunkten:

- 40% des Innovationsfonds festgelegt als Regio-Transformationsfonds, der nicht die neueste Spezialinnovation, sondern die konkrete Real-Life-Anwendung und Umsetzung sowie regionale Zusammenführung mehrerer, schon vom Innovationsausschuss positiv beurteilter Innovationen auf regionaler Ebene vorsieht und gern damit auch die Verbindung zur Krankenhausreform und der Transformation der Standorte entwickelt (ambulant-stationäre Gesundheitszentren).



- Begrenzung der Förderung auf zehn Euro pro Einwohner der Region und 60 Prozent der Personal- und Sachkosten jenseits der über die normale Regelversorgung bereits finanzierten Kosten. Das heißt, auch in der Region selber müssen Interessenten gefunden werden, die bereit sind, mit in die Entwicklung zu investieren.
- Verlängerung der Förderdauer auf acht Jahre mit einer begleitenden Evaluation der daraus entstehenden Wirtschaftlichkeitseffekte für die Krankenkassen und der Verhaltensweisen und Reaktionen der Leistungserbringer:innen.

Die detaillierte Ausarbeitung der drei Autoren [lesen Sie hier!](#)

Zum Thema gibt es außerdem ein [Interview im Tagesspiegel Background](#) (nur für Abonnenten).

## Offener Brief zur Errichtung eines BIPAM im BMG



Mehr als 150 Organisationen und Personen, darunter auch OptiMedis, haben sich hinter einem Offenen Brief versammelt, der an Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach gerichtet ist.

Hintergrund: Die Ankündigung eines „Bundesinstituts für Aufklärung und Prävention in der Medizin“ im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit hatte zunächst bei Praktiker:innen, Wissenschaftler:innen sowie den staatlichen

und zivilgesellschaftlichen Institutionen im Bereich Public Health große Hoffnungen und Tatendrang geweckt. Sowohl der Name wie aber auch die Inhalte wurden dann allerdings als nicht dem gegenwärtigen Stand der Forschung entsprechend kritisiert. In Teilen wurde diese Kritik bereits von dem Errichtungsbeauftragten, Dr. Johannes Nießen, produktiv aufgenommen und im BMG weiterentwickelt. Eine kritische weitere Begleitung wird von den Unterzeichnenden versprochen.

[Zum „Offenen Brief“](#)

## REGIONALE VERSORUNG

### Gesundheitszentrum Helfenstein: OptiMedis übernimmt strategische Planung

Im Landkreis Göttingen besteht ein leistungsfähiges sektorenübergreifendes Gesundheitszentrum, für das OptiMedis nun die strategische Weiterentwicklung übernimmt. Hintergrund ist, dass die Helfenstein Klinik am Standort Geislingen zum Jahresbeginn 2024 geschlossen wird. Im Nachnutzungskonzept ist ein „Gesundheitszentrum Helfenstein“ auf der Basis des vorhandenen Ärztehauses und des bestehenden breiten sektorenübergreifenden Portfolios vorgesehen.



Die ALB FILS KLINIKEN des Landkreises haben über Jahre bereits ein umfangreiches sektorenübergreifendes und interprofessionelles medizinisches Portfolio aufgebaut: So gibt es bereits Angebote von verschiedenen Facharztpraxen, sie werden durch ein Klinik-MVZ ergänzt.

Ab Januar geht zusätzlich – im Rahmen eines IV-Vertrags mit der AOK Baden-Württemberg ein Baden-Württemberg weites Modellprojekt an den Start – eine sogenannte „Kurzstationäre allgemeinmedizinische Versorgung“ (KAV), in der Patient:innen ärztlich und pflegerisch betreut werden. Geplant sind außerdem eine Allgemeinmedizinische Notfallpraxis, eine Kurzzeitpflege und weitere pflegerische Angebote.

OptiMedis hat den Auftrag bekommen, diese Angebote durch ein weitergehendes, kohärentes, nachhaltiges und integriertes Versorgungskonzept zu vervollständigen und damit kurz- bis mittelfristig eine möglichst umfassende Auslastung der verfügbaren Flächen zu sichern. Sowohl die Eigentümerstrukturen als auch das künftige Betreibermodell und die langfristige Finanzierung des Gesundheitszentrums müssen noch konkretisiert werden.



*In zentraler Lage in der Stadt Geislingen: Neues Gesundheitszentrum zur Nachnutzung des Hauptgebäudes der bisherigen Helfenstein Klinik. Foto: Landkreis Göppingen*

## Digitalisierung: Innovatives Portal für den ÖGD Bayern



*OptiMedis begleitet seit Februar 2023 das Projekt zur Einrichtung eines landesweit nutzbaren, digitalen ÖGD-Bürgerportals in Bayern Foto: stock.adobe.com/Jacob Lund*

Die Kommunikation zwischen den bayerischen Gesundheitsämtern, den Menschen der Region sowie Einrichtungen und Unternehmen verbessern – das ist das Ziel eines Projekts zur Einrichtung eines landesweit nutzbaren, digitalen ÖGD-Bürgerportals vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege sowie dem Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit.

Das Portal soll sowohl eine digitale, datenschutzkonforme und medienbruchfreie Kommunikation von Gesundheitsämtern zu Bürger:innen, Einrichtungen und Unternehmen als auch Rückantworten durch diese an Gesundheitsämter ermöglichen. In einer Ausbaustufe soll außerdem der Datenaustausch bayerischer Ge-

sundheitsämter untereinander ermöglicht werden.

OptiMedis hat den Auftrag für die allgemeine Projektbegleitung. Wir haben fachlich und technisch die Leistungsbeschreibung für einen agilen Software-Entwicklungsprozess erarbeitet, der Grundlage für die derzeit laufende europaweite Ausschreibung ist, und entwickeln aktuell begleitend eine Corporate Identity. Außerdem werden wir den gesamten Entwicklungs- und Change-Prozess in der Umsetzung begleiten. Bis Ende 2024 soll die erste Stufe des Portals zugänglich sein, bis 2026 soll das Angebot dann sukzessive erweitert werden.

# Neue Chancen und Verantwortung für die Kommunen: Fachsymposium in Frankfurt

Vorhandene Gesundheitsstrukturen zusammenführen und gleiche Chancen für ein gesundes Leben ermöglichen: Darum ging es bei einem Fachsymposium des Gesundheitsamts der Stadt Frankfurt am Main Ende November, das von OptiMedis mitorganisiert wurde. Ziel war es, gemeinsam mit den Teilnehmenden Ideen aufzuzeigen, wie bestehende und neue Projekte zur Gesundheitsförderung und zur regionalen bevölkerungsmedizinischen Gesundheitsversorgung unter Berücksichtigung des neuen Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetzes (GVSG) weiterentwickelt werden können.

„Wohnortnahe hausärztliche Versorgung ist von grundlegender Bedeutung für Gesundheit und Lebensqualität der Bewohnerschaft eines Stadtteils. Armut beispielsweise darf keinen Einfluss auf die medizinische Versorgung der Frankfurter:innen haben“, sagte Elke Voith, Dezernentin für Soziales und Gesundheit. „Wir müssen über den Gesetzesentwurf diskutieren und prüfen, inwieweit vorhandene Ressourcen sinnvoll genutzt und Doppelstrukturen verhindert werden. Zudem brauchen wir tragfähige Konzepte der Finanzierung. Sicherlich kommen viele Kommunen schnell an die Grenzen der Möglichkeiten.“

„Aus diesem Grund haben wir diese Veranstaltung im Frankfurter Gesundheitsamt initiiert“, betonte Dr. Peter Tinnemann, der Leiter des Frankfurter Gesundheitsamts. „Wir brauchen flächendeckende Angebote und einen unkomplizierten Zugang zur Gesundheitsversorgung für alle Menschen. Die Idee der Gesundheitskioske oder der kommunalen Medizinischen Versorgungszentren können helfen, sowohl die individuelle Gesundheitskompetenz zu erhöhen als auch vor Ort die medizinische Versorgung zu sichern. Mit diesen Ideen müssen wir uns gemeinsam auseinandersetzen, um für die Menschen die richtigen Angebote bereitzuhalten.“



*Stadträtin Elke Voith betonte die Bedeutung einer wohnortnahen hausärztlichen Versorgung. Foto: Gesundheitsamt Stadt Frankfurt am Main*

## Gesundheitsregionen als Grundlage

Dr. h.c. Helmut Hildebrandt, Vorstandsvorsitzender von OptiMedis, betonte: „Die Kommunen werden mit dem GVSG weitere Kompetenzen erhalten. Dadurch haben sie die Chance, gemeinsam mit Krankenkassen und anderen Akteuren die regionale Gesundheitsversorgung neu zu gestalten und mehr auf die Bedürfnisse vor Ort auszurichten. Gesundheitsregionen können die Grundlage sein, auf der neue Versorgungsformen wie Gesundheitskioske oder Versorgungszentren entstehen. Entscheidend ist aber immer die Verknüpfung aller Partner vor Ort in einem guten Versorgungsnetzwerk.“

Den vollständigen Presseartikel der Stadt Frankfurt lesen Sie [hier](#).

# Parkinson-Netzwerkkongress: Neue Dimensionen in der Netzwerkarbeit



Auch die Vertreter:innen der Parkinson-Netzwerke kamen Anfang Dezember in Berlin zusammen, um neue Impulse für die Versorgung von Parkinson-Patient:innen zu bekommen. Foto: OptiMedis

Die Parkinson-Erkrankung breitet sich weltweit rasant aus: „Die Zahl der Betroffenen wird sich in den nächsten 25 Jahren verdoppeln, gleichzeitig wird es mehr Patienten geben, die spätere Stadien der Erkrankung erreichen.“ Prof. Dr. Joaquim Ferreira von der Universität Lissabon machte in seiner Keynote beim 4. Parkinson-Netzwerkkongress des Parkinson Netzwerke Deutschland e.V. (PND) am 1. und 2. Dezember in Berlin eindringlich deutlich, dass neurodegenerative Erkrankungen, so auch Parkinson, schon bald nicht mehr nur ein Randthema für die Gesellschaft sein werden.

Hinweis: Der Kongress wurde mittels „Graphic Recording“ (Visualisierung von Kernaussagen) von Manuel Recker dokumentiert (siehe Bilder). Hier ge-

langen Sie direkt zum vollständigen Veranstaltungsbericht: [Parkinson-Netzwerkkongress 2023](#)

Ferreira stellte vor, welche Erfolge sich mit multiprofessionellen Versorgungsmodellen erzielen lassen. Besonders wichtig seien dabei intensive kognitive und Bewegungstherapien, Unterstützung beim Selbstmanagement, ergänzende digitale Tools und die soziale Teilhabe. Interessanter Vergleich: Das Netzwerk, das Parkinson-Patienten betreue, sei wie eine Medikation, sagte Ferreira. Und so könne man auch die Effekte messen, die aus dieser Intervention entstünden.

## Netzwerke ermöglichen den Blick über den Tellerrand

Einen interessanten Einblick in die Praxis gab unter anderem Lena Hollah, Logopädin und FEES-Ausbilderin in der Neurologie am Klinikum Osnabrück. Für sie ist die Mitgliedschaft im PND bzw. im regionalen Parkinsonnetz Osnabrück+ ein großer Gewinn: „Ich habe nicht nur die Möglichkeit, mich mit Kolleg:innen aus dem gleichen Fachbereich, der Logopädie, auszutauschen. Bei den regelmäßig stattfindenden Plenumstreffen kann ich auch über meinen Tellerrand hinausschauen und erfahre, was beispielsweise Physiotherapeuten oder Ergotherapeuten in der Parkinson-Behandlung machen oder lerne die Neurolog:innen kennen, die die Patient:innen überweisen.“ Auch gebe es immer wieder die Möglichkeit, das Fachwissen aufzufrischen und zu erweitern.





## Neue Erkenntnisse aus der Parkinson-Forschung



Wissenschaftlich besonders spannend war der Vortrag von Prof. Dr. Brit Mollenhauer Chefärztin Paracelsus-Elena-Klinik Kassel und Klinik für Neurologie, Universitätsmedizin Göttingen. Parkinson beginne oft schon viele Jahre bevor die Krankheit überhaupt bemerkt werde, es also zu einem motorischen Parkinson käme, berichtete sie. „Wir müssen Parkinson-Patienten also viel früher diagnostizieren und dann auch bereits mit der Behandlung beginnen.“ Die Früherkennung sei dank eines Biomarkers schon möglich, der zuverlässig bis zu acht Jahre vor Beginn der Symptome zeige, ob jemand eine Parkinson-Erkrankung entwickeln werde. Wichtig seien dann vor allem Bewegung, Ernährung und die optimale Einstellung von einem eventuell zusätzlichen Diabetes.

Den vollständigen Veranstaltungsbericht inklusive weiterer „Graphic Recordings“ sowie Fotos finden Sie auf der neuen Webseite des Vereins Parkinson Netzwerke Deutschland: [Parkinson-Netzwerkkongress 2023](#)

## BKK Wirtschaft und Finanzen steigt beim Gesunden Werra-Meißner-Kreis ein

Die BKK Wirtschaft & Finanzen ist seit dem 1. Oktober 2023 Partner-Krankenkasse im Gesundheitsnetzwerk Gesunder Werra-Meißner-Kreis.

„Wir freuen uns, dass wir jetzt auch Versicherte der BKK Wirtschaft & Finanzen kostenfrei als Mitglieder in unser Netzwerk aufnehmen können“, sagt Steven Renner, Geschäftsstellenleiter vom Gesunden Werra-Meißner-Kreis. „Für uns ist es wichtig, unseren Versicherten in der Region weitere Vorteile anzubieten und ihre Gesundheit zu stärken. Daher freuen wir uns auf eine erfolgreiche Zusammenarbeit mit dem Gesunden Werra-Meißner-Kreis“, erklärt Céline Kühnert, Vertrags- und Versorgungsmanagerin bei der BKK Wirtschaft & Finanzen.



Engagierte Partner: Céline Kühnert (BKK Wirtschaft & Finanzen) und Steven Renner (Gesunder Werra-Meißner-Kreis). Foto: Gesunder Werra-Meißner-Kreis

## Schwalm-Eder-Kreis: Hilfe für Post-Covid-Betroffene in Hessen



*Im Schwalm-Eder-Kreis können Post-Covid-Betroffene an einem neuen Versorgungsprogramm teilnehmen. Foto: Gesunder Schwalm-Eder-Kreis+*

Im hessischen Schwalm-Eder-Kreis ist ein bisher landesweit einzigartiges Projekt an den Start gegangen: Für Post-Covid-Betroffene mit chronischer Erschöpfung gibt es ein Versorgungsprogramm, angeboten vom Gesunden Schwalm-Eder-Kreis+ und gefördert durch den Kreis.

Vize-Landrat und Gesundheitsdezernent Jürgen Kaufmann betont: „Es ist uns ein großes Anliegen hier Verantwortung zu übernehmen und den betroffenen Menschen im Schwalm-Eder-Kreis diese zusätzliche Möglichkeit zu bieten, Hilfe zu bekommen. Der Gesunde Schwalm-Eder-Kreis+ stellt dieses wichtige Angebot bereit, das wir sehr gerne

finanziell unterstützen.“ Insgesamt sind durch den Kreisausschuss Mittel in Höhe von 54.000 Euro für eine Laufzeit von 15 Monaten bewilligt worden.

Hintergrund ist, dass Post-Covid-Betroffene sich oft mit ihrer Erkrankung allein gelassen fühlen. Die Wartezeiten auf Termine in den Post/Long-Covid-Ambulanzen sind lang haben und Haus- und Fachärzte verfügen meist nicht über die zeitlichen Kapazitäten, um mit den Betroffenen unterstützende Therapieansätze zu besprechen.

„Das Programm ist ein Zusammenspiel von einer innovativen Diagnostik der Universität Wien mittels Finger-schweißtest, regelmäßigen Beratungsgesprächen und einem individuell abgestimmten Angebot. Seit dem 15. November haben sich bereits 57 Interessenten gemeldet, mit denen Termine vereinbart bzw. Beratungsgespräche geführt wurden. „Ziel ist es, dass Betroffene ihre Energiereserven so einteilen können, dass keine Überlastung und somit Verschlechterung der Symptome eintritt“, erklärt Gesundheits- und Versorgungsmangerin Bianca Rösing vom Gesunden Schwalm-Eder-Kreis+. Teilnehmen können alle Post Covid-Betroffenen, die im Schwalm-Eder-Kreis wohnen. Die Teilnehmerzahl ist allerdings begrenzt.

Hier gibt es [weitere Infos](#) und die Pressemitteilung zum Versorgungsprogramm.

## Gesundes Kinzigtal: Neues Kapitel nach 17 erfolgreichen Jahren

Nach 17 Jahren erfolgreicher Arbeit im Bereich der populationsorientierten Integrierten Versorgung stehen für das international renommierte Gesundheitsnetzwerk Gesundes Kinzigtal Veränderungen an.

*Hinweis: Gemeinsame Pressemitteilung von Gesundes Kinzigtal GmbH, Medizinisches Qualitätsnetz – Ärzteinitiative Kinzigtal, rGV Kinzigtal eG und OptiMedis.*



Für das Jahr 2024 wird, begründet durch sich verändernde Rahmenbedingungen im Morbi-RSA, ein Folgevertrag auf einer neuen Grundlage verhandelt. Er wird den bisher laufenden Vertrag ablösen, der auf dem Shared-Savings-Modell von OptiMedis basiert, und darauf angelegt ist, die Anreize im Gesundheitswesen umzukehren und die Produktion von Gesundheit zu belohnen. Dieser Vertrag hat es bis jetzt ermöglicht, dass, über die medizinischen Kernleistungen in den Praxen hinaus, wichtige Präventions-, Organisations-, Beratungs- und Versorgungsleistungen über die Geschäftsstelle von Gesundes Kinzigtal organisiert wurden. So wurden die Praxen entlastet und die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung gefördert.



*Die Gesundes Kinzigtal GmbH wurde 2005 vom Medizinischen Qualitätsnetz – Ärzteinitiative Kinzigtal (MQNK) und OptiMedis gemeinsam gegründet. Foto: Gesundes Kinzigtal*

## **Internationales Best Practice für Integrierte populationsorientierte Versorgung**

„Für uns ist ein wichtiger Schritt erreicht“, erklärt Prof. Dr. Oliver Gröne, stellvertretender Vorstandsvorsitzender von OptiMedis. „Wir haben mit Gesundes Kinzigtal gezeigt, dass es möglich ist, die Versorgung regional zu verbessern, Gesundheit zu fördern und gleichzeitig Kosten zu senken. Gemeinsam mit dem Team von Gesundes Kinzigtal und dem Medizinischen Qualitätsnetz – Ärzteinitiative Kinzigtal haben wir über viele Jahre ein regionales Gesundheitsnetzwerk aufgebaut, das weit über die Grenzen Deutschlands hinaus als Best Practice für die Integrierte populationsorientierte Versorgung bekannt ist und viele wichtige Erkenntnisse gebracht hat.“

Die Gesundes Kinzigtal GmbH wurde 2005 vom Medizinischen Qualitätsnetz – Ärzteinitiative Kinzigtal (MQNK) und OptiMedis gemeinsam gegründet. OptiMedis übernahm ein Drittel der Gesellschaftsanteile, das MQNK zwei Drittel. Mit Blick auf die neue Vertragsgestaltung hat das Hamburger Unternehmen seine Gesellschaftsanteile an der Gesundes Kinzigtal GmbH zum 30. November 2023 an den Mitgesellschafter MQNK und die rGV Kinzigtal eG abgegeben. Die Ärzteinitiative hält seit dem Stichtag 89,0, die rGV Kinzigtal 11,0 Prozent. Die rGV Kinzigtal wurde 2021 gegründet, um die wohnortnahe Versorgung unter anderem durch die Gründung Medizinischer Versorgungszentren aufrechtzuerhalten. „Für uns ist es wichtig, unsere Prinzipien der Versorgungssteuerung und Finanzierung als ganzheitliches Modell umzusetzen, begründet Dr. h. c. Helmut Hildebrandt, Vorstandsvorsitzender von OptiMedis, die Entscheidung. „Dennoch sind wir froh, dass Gesundes Kinzigtal die wertvolle Arbeit vor Ort, wenn auch in veränderter Form, fortsetzen wird“.

## **Skalierung des Shared Savings-Modells**

Oliver Gröne ergänzt: „Wir werden uns weiter auf die Skalierung unseres Shared-Savings-Modells konzentrieren. Aus unserer Sicht kann die Zukunft der Gesundheitsversorgung nur gesichert und finanziert werden, wenn die aktive Unterstützung der Menschen hin zu mehr Gesundheit angereizt und vergütet wird und wenn wir durch die Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung Kosten einsparen und reinvestieren. Dadurch können Praxen in ihrer Arbeit zum Beispiel durch Gesundheitslotsen und Kümmerer unterstützt und die Potenziale von Digitalisierung und Gesundheitsdatenanalysen genutzt werden.“

Die Gesundes Kinzigtal GmbH wird in enger Zusammenarbeit mit dem MQNK und der neuen Gesellschafterin rGV Kinzigtal eG ihren Schwerpunkt auf die Aufrechterhaltung und Optimierung der regionalen Gesundheitsversorgung legen. „Durch die neue Konstellation unserer Gesellschafter sind wir nun noch regionaler aufgestellt. Hierbei findet nicht nur eine formale Verzahnung der regionalen Partner statt, sondern auch eine

ganz praktische Festigung der Zusammenarbeit“, beschreibt es Dr. Madeleine Renyi, die Geschäftsführerin von Gesundes Kinzigtal.

Der gewachsene Bezug zur Region ist auch für Susanne Halsinger, geschäftsführende Prokuristin der rGV Kinzigtal eG, ein wichtiger Faktor: „Hierdurch wird nach außen stärker erkennbar, dass für uns eine gute Gesundheitsversorgung nicht nur qualitätsgesteuert und wirtschaftlich organisiert betrachtet werden muss, sondern auch die Voraussetzungen und Bedarfe einer Region in sich vereint. Die Zusammenarbeit mit dem MQNK verstehen wir daher als eine gemeinsame Kraftanstrengung aus der Region für die Region.“

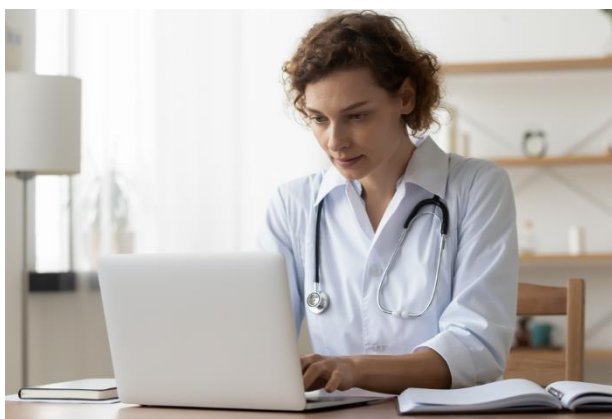
Dr. Dörte Tillack, Vorsitzende des MQNK e.V.: „Wir freuen uns, dass wir mit der rGV eG wieder eine Mitgesellschafterin gefunden haben, die – wie wir – den Fokus auf die regionale Entwicklung legt und als Genossenschaft ähnliche wirtschaftliche Ansätze verfolgt.“ Dass man nun neue Wege einschlagen könne, sei nur möglich geworden, weil man mit OptiMedis in den vergangenen Jahren der guten Zusammenarbeit die notwendigen Grundlagen und Strukturen geschaffen habe. „Wir haben sowohl von der Expertise als auch vom Engagement unserer Mitgesellschafterin sehr profitiert“, beschreibt es die Fachärztin aus Haslach, die seit vier Jahren an der Spitze des Ärztenetzwerks steht. OptiMedis, MQNK und Gesundes Kinzigtal bleiben weiterhin freundschaftlich verbunden.

Hier geht es zu weiteren [Hintergrundinfos rund um Gesundes Kinzigtal](#).

## FORSCHUNG & INNOVATION

### OECD-Studie zur Chroniker-Versorgung: Erste Ergebnisse Anfang 2024

In früheren Ausgaben des OptiMediums haben wir bereits über unsere Teilnahme im internationalen Konsortium der großen PaRIS-Studie (International Survey on Outcomes and Experiences of People living with Chronic Conditions) der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) berichtet. Nun möchten wir Einblicke in die laufende Arbeit geben.



*OptiMedis hat für die OECD-Studie auch einen Fragebogen für behandelnde Ärzt:innen entwickelt, u. a. um wichtige Aspekte des Patient:innenmanagements abzufragen. Foto: stock.adobe.com/fizkes*

Zum Hintergrund: Die Studie zielt darauf ab, die Versorgung von Patient:innen mit chronischen Erkrankungen in der ambulanten Gesundheitsversorgung patientenzentrierter zu gestalten und die Versorgungsqualität auf internationaler Ebene miteinander zu vergleichen. Um die Ergebnisse und Erfahrungen mit der ambulanten Gesundheitsversorgung aus Sicht der betroffenen Patient:innen zu erfassen, werden in 20 mehr als 15 OECD-Mitgliedsländern Daten erhoben. OptiMedis war an der Entwicklung eines Fragebogens beteiligt, der aus bereits validierten Patient Reported Outcome Measures (PROMs – von Patient:innen berichtete Ergebnisse der Versorgung) und Patient Reported Experience Measures (PREMs – von Patient:innen berichtete Erfahrungen mit der Versorgung) be-

steht. OptiMedis hat zudem einen Fragebogen für die behandelnden Ärzt:innen entwickelt, der die strukturellen Charakteristika der Praxis, die allgemeine und spezifische Koordination der Gesundheitsversorgung bei chronischen Patient:innen in der Praxis erfasst, sowie Aspekte des Patient:innenmanagements beleuchtet.

## Präsentation der Ergebnisse bei Ministerkonferenz Januar 2024 in Paris

Die Mehrheit der 20 teilnehmenden Länder hat bereits ihre Datensammlung abgeschlossen – bis Ende November haben über 83.000 Patienten und über 1.700 Hausarztpraxen an der Umfrage teilgenommen. Die vorläufigen Ergebnisse der PaRIS-Studie werden auf der Ministerkonferenz im Januar 2024 in Paris, Frankreich, präsentiert. Die Datensammlung wird danach bis Ende Januar 2024 fortgeführt, so dass die endgültigen Ergebnisse dann in einem Bericht der OECD Ende 2024 veröffentlicht werden können.

Auf einer Konferenz der Bertelsmann Stiftung zur Patientenzentrierung im Gesundheitswesen Ende November hatte Dr. Frederico Guanais, Deputy Director der Health Division der OECD, bereits Vorarbeiten und Überlegungen zur Weiterentwicklung des Gesundheitswesens aus Patientensicht vorgestellt und die Wichtigkeit der PaRIS-Studie betont.

## SAFEST: Analyse der politischen und rechtlichen Rahmenbedingungen zur Patientensicherheit

Seit Mitte des Jahres 2022 ist OptiMedis Partner in dem EU-Projekt "Improving quality and patient SAFETY in surgical care through STandardisation and harmonisation of perioperative care in Europe" (SAFEST). Es geht dabei um die Entwicklung von patientenzentrierten und evidenzbasierten standardisierten Verfahren zur Patientensicherheit in der perioperativen Versorgung.

Zum Jahresende hat unser Forschungs-Team die Expert:innen-Interviews zur Analyse der politischen und rechtlichen Rahmenbedingungen zur Patientensicherheit erfolgreich abgeschlossen. In Gesprächen mit 28 Expert:innen für Patientensicherheit aus Gesundheitsministerien, Qualitätsbehörden, Berufsverbänden im Gesundheitswesen, Krankenhausmanagement und Forschung aus fünf EU-Ländern wurden wertvolle Einblicke gewonnen. Hinweise wurden zum Beispiel zu bestimmten Netzwerkpartnern und Vereinigungen in der Chirurgie gegeben, die ähnliche Ziele verfolgen und die Arbeit von SAFEST unterstützen könnten, oder zu Ländern, die gerade eine Patientensicherheitsstrategie planen oder umsetzen wollen, auch und gerade in Bezug auf Niedrig- und Mittellohnländer. In den im Projekt teilnehmenden Ländern (Estland, Niederland, Spanien, Portugal und Tschechische Republik) ist eher der konkrete Nutzenhinweis zu erbringen, um einzelne Krankenhäuser weiterhin zur Mitarbeit zu motivieren.

Nun steht die Kostenanalyse mittels time-driven activity-based costing (TDABC) bevor. TDABC ist eine Methode zur Bestimmung von Kosten, die auf individuellen Aktivitäten und deren Zeitkomponenten basiert. Auf Basis der Analyseergebnisse soll ein Business Case erstellt werden, der neben dem Nutzen der in SAFEST-Projekt erarbeiteten Maßnahmen auch die damit verbundenen Kosten darlegt. Dieser Ansatz ist wichtig um den tatsächlichen Ressourcenverbrauch oder die "wahren Kosten" der Patientensicherheitsinitiative zu etablieren, da diese nicht routinemäßig in den Krankenhäusern erfasst werden und auch die bestehenden Kostenrechnungssysteme bei einzelnen Prozeduren häufig um 10 bis 50 Prozent von den tatsächlichen Kosten abweichen und die außerhalb des Krankenhauses entstehenden Kosten und Nutzen nicht erfassen. Mehr Infos dazu finden Sie hier: [www.valueinhealthjournal.com](http://www.valueinhealthjournal.com).

Ziele von SAFEST sind die Einhaltung evidenzbasierter standardisierter Verfahren zur Patientensicherheit in der perioperativen Versorgung um 15 Prozent zu verbessern, die Häufigkeit chirurgischer Komplikationen nach einer 18-monatigen, aus mehreren Komponenten bestehenden Maßnahme um acht Prozent zu



*OptiMedis hat im Rahmen des SAFEST-Projekts 28 Expert:innen zum Thema Patient:innensicherheit befragt.*

*Foto: stock.adobe.com/Jacob Lund*

verringern und durch den Einsatz einer Perioperativen Quality Improvement Learning Collaborative (PQILC) die Übernahme evidenzbasierter Praktiken zu fördern.

## ADLIFE-Hackathon in Hamburg: Pioniergeist für die digitale Zukunft der Versorgung

Im November hat OptiMedis im Rahmen des EU-Projekts ADLIFE Studierende und junge Berufseinsteiger:innen für einen Hackathon nach Hamburg eingeladen. Ziel des Projektes ist es, die Selbstständigkeit und Lebensqualität älterer Menschen mit chronischen Erkrankungen durch digitale Lösungen zu verbessern. In nur 48 Stunden entstanden innovative Lösungen zur Optimierung des Clinical Decision Support Systems (CDSS) der ADLIFE-Software und der ADLIFE-Plattform mit Blick auf die Interoperabilität mit verschiedenen elektronischen Patientenakten.



*Prof. Dr. Oliver Gröne begrüßt die Teilnehmer:innen des 48-Stunden-Hackathons im Hamburger Office von OptiMedis. Foto: OptiMedis*

Der Begriff „Hackathon“ setzt sich aus „hacken“ und „Marathon“ zusammen, wobei „hacken“ hier im Sinne von explorativer und kreativer Softwareentwicklung verstanden wird. In Teams werden Ideen diskutiert, Prototypen entwickelt und am Ende Ergebnisse vor einer Jury präsentiert. Hackathons dienen nicht nur der Produktentwicklung, sondern fördern auch den Wissensaustausch, die Netzwerkbildung und das gemeinsame Erlernen neuer Fähigkeiten.

Der ADLIFE-Hackathon drehte sich um zwei zentrale Herausforderungen des Projekts: Zum einen wurde ein automatisiertes System zur Analyse klinischer Leitlinien entwickelt, um das Clinical

Decision Support System (CDSS) der ADLIFE-Software zu verbessern. Und zum anderen ging es darum, in Zusammenarbeit mit unserem Industriepartner SRDC die Interoperabilität zwischen verschiedenen elektronischen Patientenakten (EHRs) und der ADLIFE-Plattform zu gewährleisten.

### In zwei Tagen von der „Challenge accepted“ zu nutzerfreundlichen Lösungen

Verbesserte Algorithmen für das Patientenmanagement, Schnittstellen und neue Methoden für die Datensicherheit: Die Ergebnisse der kreativen Köpfe beeindruckten die Jury.

Am Ende, nach einer Nacht mit wenig Schlaf und vielen Zeilen Code, durfte dem Team „MediCAT“ zum verdienten Sieg und einem Preisgeld von 1000,- gratuliert werden. Das Siegerteam überzeugte mit einer praktischen, nutzerfreundlichen sowie skalierbaren Lösung, die es ermöglicht, klinische Leitlinien von bis zu 300 Seiten in verschiedene Kategorien (Medikation, Therapie, Diagnose etc.) zu unterteilen. Mittels maschinellen Lernens konnte das Team ein Sprachmodell trainieren, welches in Zukunft die wissenschaftliche Arbeit wesentlich vereinfachen und die Aktualität des Systems erhöhen könnte. Darüber hinaus integrierten sie zusätzlich Funktionen zur Qualitätssicherung, Relevanzbewertung und einen anpassbaren Informationsdienst für Ärzte.

### Gemeinsam Innovation gestalten

In den kommenden Wochen und Monaten werden die Ergebnisse des Hackathons mit allen Projektpartnern von ADLIFE zu diskutieren, um diese nach Möglichkeit in die Softwarelösung einfließen zu lassen.



Danke an alle Teilnehmer:innen für die wertvollen Ergebnisse und unsere Partner Tiplu, Cherry und Eterno health für das Sponsoring der Veranstaltung.

Weitere Infos zum Projekt unter [www.adlifeproject.com](http://www.adlifeproject.com)

## Evaluation: Gesundheitskiosk mit Effekt

Gesundheitskioske können dazu beitragen, dass Menschen ihre Chancen auf gute Gesundheit verbessern und das Gesundheits- und Sozialsystem entlastet wird. Dafür müssen Angebote und Abläufe aber optimal auf die Bedarfe ausgerichtet und immer wieder angepasst werden. Mit einer wissenschaftlichen Begleitevaluation können Sie Prozesse, Strukturen und Ergebnisse überprüfen und erhalten einen umfassenden Einblick in die Versorgungsrealität.

Nutzen Sie dabei unsere Expertise! OptiMedis hat u. a. das Konzept des bundesweit ersten Gesundheitskiosks in Hamburg Billstedt/Horn mitentwickelt, mit Partnern umgesetzt und war an der Evaluation beteiligt.



Foto: istock.com/alvarez

ZUR INFOSEITE

## INTERNATIONALES

### Jadecare-Projekt erfolgreich abgeschlossen

Nach spannenden drei Jahren ist das Joint Action-Programm Jadecare der EU zu Ende gegangen. Ziel war es, durch die digitale Weiterentwicklung von Gesundheitssystemen in der EU eine personenzentrierte, digital unterstützte Versorgung der Bevölkerung zu fördern.

Vier Best-Practice-Modelle in Europa dienten als Vorlage für die Implementierung bewährter Versorgungsmethoden in die verschiedenen europäischen Gesundheitssysteme – hierzu gehörte



das Versorgungsmodell von OptiMedis. Für OptiMedis war JadeCare eine einmalige Möglichkeit, ihr Versorgungsmodell an die Kontexte anderer europäischer Länder anzupassen, die Erfahrungen zu diskutieren und Netzwerke zu bilden. Dabei sind insbesondere Frankreich und Estland zu nennen. Bei der Abschlusskonferenz am 26. September in Budapest wurden die Methodik der Projektumsetzung und Erfahrungen mit der Implementierung diskutiert.

Insgesamt haben 17 Partner sowie 40 verschiedene Regionen aus ganz Europa an dem Projekt teilgenommen, das Teil der Initiative „The third health programme 2014-2020 – funding health initiatives“ der Europäischen Union ist. Eine Fortsetzung von JadeCare wird diskutiert.

## Frankreich: OptiMedis entwickelt digital unterstützte präventive Versorgungspfade

Seit Mai 2020 engagiert sich OptiMedis im Rahmen des französischen Projekts „Gesundheitsregion von morgen“ (Territoire de Santé de Demain, TSD). Die französische Gesundheitsstrategie "ma sante 2022" fördert die Entwicklung multiprofessioneller Netzwerke von Gesundheitsfachkräften (Communautés Professionnelles Territoriales de Santé, CPTS) mit dem Ziel, sektorale Barrieren zu überwinden und eine patientenzentrierte, koordinierte und effiziente Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung zu gewährleisten.

Aufgabe von OptiMedis ist es, digital unterstützte präventive Versorgungspfade für chronisch Kranke zu entwickeln. Hierfür arbeiten wir zusammen mit mehreren Partnern, u. a. mit dem Ärztenetz COSEN in Strasbourg, Fachleuten der Universitätskliniken Strasbourg, der Krankenkasse CPAM Bas Rhin und der regionalen Gesundheitsagentur ARS Grand-Est. Ziel ist es, Prävention systematisch in die klinische Versorgung chronisch Kranker im Rahmen eines bevölkerungsbezogenen Gesundheitsmanagements in Straßburg zu integrieren und das Selbstmanagement von Patient:innen zu verbessern. Aktuell liegt der Fokus auf präventiven Versorgungspfaden für Diabetespatient:innen – aufgrund ihrer hohen Prävalenz in dem ausgewählten Gebiet und des Risikos von Komorbiditäten. Weitere Pfade, wie zum Beispiel für Patient:innen mit Herzinsuffizienz, sind in Vorbereitung.



*OptiMedis entwickelt präventive Versorgungspfade, u. a. für Patient:innen mit Diabetes. Foto: istock.com/Miodrag Gajic*

Für die Pfade entwickelt eine Expert:innengruppe mit unserer Unterstützung zusammen mit Patient:innengruppen und sozialmedizinischen Akteuren auf der Basis in der Region existierenden Partnern zunächst ein präventives Versorgungsangebot. Dieser Pfad wird digital abgebildet. Die Digitalisierung fördert die Bildung von individuellen Versorgungsnetzen für Patienten und generiert den Austausch von Patienteninformationen. Zusammen mit den Daten der Krankenkassen sollen sie für die Auswertung von Effektivität und Effizienz der Pfade genutzt werden.

### Lokaler Integrator steuert die Versorgung

Nach Einschreibung des Patienten in einen solchen Behandlungspfad durch den behandelnden Arzt wird das Behandlungsteam durch einen von uns begleiteten „lokalen Integrator“ – in der Regel eine Advanced

Practice Nurse (APN) – zusammengestellt. Alle Teammitglieder sind für den Austausch von patientenrelevanten Informationen oder für eventuell notwendige Fallkonferenzen über ein digitales Tool verbunden. Der Präventionspfad nutzt bestehende Interventionen und kombiniert sie durch individuelle Pflegezyklen, was die Orientierung für Patient:innen und Fachleute gleichermaßen erleichtert. Der lokale Integrator begleitet den Patienten als Case Manager und ergänzt bei Bedarf die Versorgungskomponenten. Die digitale Verfolgung dieser Pfade erzeugt einen Datenstrom, der die Feinabstimmung der Pfade ermöglicht sowie Informationen für die Bewertung der Intervention generiert. Die ersten Messungen der Patientenergebnisse werden für 2024 erwartet.

## Ukraine: OptiMedis unterstützt die Dezentralisierung der Primärversorgung in der Region Butcha

Die Gesundheitsreform in der Ukraine hat seit 2016 einen Nationalen Gesundheitsdienst (National Health Service Ukraine, NHSU) und eine Dezentralisierung der Primärversorgung eingeleitet. Seit etwa 2018 ist die „Charkiv Expert Group“ mit OptiMedis für die Entwicklung von integrierten bevölkerungsbasierten Versorgungslösungen in der Ukraine in Kontakt und hatte u. a. auch mit einer Delegation „Gesundes Kinzigtal“ besucht.

Trotz der russischen Aggression seit Februar 2022 arbeitete das ukrainische Team weiter an der Umsetzung der Gesundheitsreform und ein Besuch in Hamburg im November 2022 legte den Grundstein für ein gemeinsames Programm von OptiMedis mit der [International Renaissance Foundation](#) in der Ukraine zur Unterstützung des Wiederaufbaus und der Entwicklung eines populationsbasierten integrierten Versorgungssystems in der durch die dortigen Massaker an der Zivilbevölkerung besonders bekannt gewordenen Stadt Butcha. Gleichzeitig startete OptiMedis einen Spendenaufruf für die Unterstützung der Aufbaumaßnahmen über die Webseite, soziale Netzwerke und in persönlichen Gesprächen. In Verbindung damit nahm OptiMedis mehrfach an von der German Health Alliance organisierten Gesprächen zum Wiederaufbau der Ukraine und zusätzlich an der First Healthcare Partnership Conference Ukraine-Germany im Juli 2023 in Berlin teil.



Unter anderem tauschten sich die ukrainischen Expert:innen mit dem OptiMedis-Team in einem Webinar zum Thema „Datenbasierte Potentialanalyse“ aus. Foto: OptiMedis

### Überwindung von Sektorengrenzen

Ab August 2023 erfolgte ein viermonatiger Austausch in Form von Webinaren mit ukrainischen Expert:innen und dem Butcha-Team im Rahmen des ULEAD Programms der GIZ zur Dezentralisierung und Stärkung der Gemeindeverwaltung in der Ukraine (weitere Infos dazu finden Sie [hier](#)).

Die ukrainischen Teams setzten in dieser Zeit Projekte zur Früherkennung von Diabetes und Patientenaufklärung um. Ein Datendashboard mit lokalen Prävalenzdaten wurde entwickelt. Die wichtige Rolle von Gemeindestrukturen bei der Umsetzung nichtmedizinischer Unterstützungsprogramme für chronisch Kranke wurde diskutiert, ebenso wie die Rolle eines „lokalen Integrators“ zur Überwindung der existierenden

Sektorgrenzen. Mitte Dezember fand das Abschlussmeeting mit dem Butcha-Team statt, gefolgt von einem Meeting mit ULEAD Ukraine. Eine Weiterführung und ein Ausbau der fruchtbaren Zusammenarbeit auf weitere Regionen wird angestrebt.

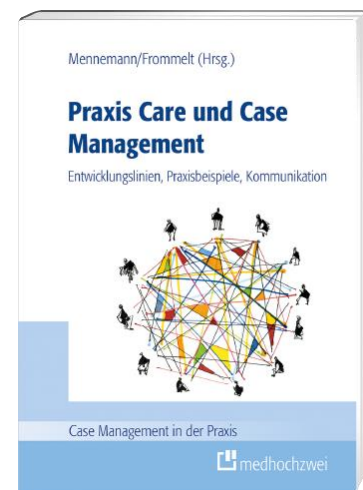
## LESETIPPS

### Buchrezension: Case und Care Management

Anja Stührenberg und Maria Münzel, Projekt- und Versorgungsmanagerinnen bei OptiMedis, rezensieren das Buch „Praxis Care und Case Management – Entwicklungslinien, Praxisbeispiele, Kommunikation“ von Prof. Dr. Hugo Mennemann und Mona Frommelt.

Der Ansatz des Case- und Care Managements spielt in den Gesundheitsregionen und weiteren Projekten von OptiMedis eine zentrale Rolle. Bei der Entwicklung von Konzepten und der Implementierung mit den Gesundheitsakteur:innen setzen wir auf wissenschaftliche Standards und haben aktuelle Forschungserkenntnisse im Blick. Unterstützende Fachliteratur, die einen guten Mix aus Wissenschaft und Praxis bietet, liefert dabei einen hohen Mehrwert für uns und unsere Arbeit. Ganz aktuell haben wir das Buch „Praxis Care und Case Management – Entwicklungslinien, Praxisbeispiele, Kommunikation“ erhalten und stellen es hier vor.

Das Buch wurde 2023 von den Herausgebern Prof. Dr. Hugo Mennemann und Mona Frommelt im medhochzwei-Verlag veröffentlicht. Bekannte Expert:innen aus Forschung und Praxis haben wertvolle Beiträge dafür geliefert. Neben Entwicklungslinien werden auch konkrete Praxisbeispiele beschrieben. Das Buch umfasst 213 Seiten und enthält 10 Beiträge.



### Übersichtliche Gliederung und weiterführende Hinweise

Besonders positiv ist die Gliederung in die drei Hauptkapitel „Entwicklungslinien, Praxisbeispiele und Kommunikation im Care und Case Management“, was den Leser:innen eine gute Struktur vermittelt. Ebenfalls hilfreich sind die Hinweise auf weiterführende Literatur und viele Abbildungen zur Verdeutlichung von Zusammenhängen und zum besseren Verständnis. Auch die Mischung aus Theorie und Praxis für die Einordnung von Praxisbeispielen ist per se hilfreich, jedoch fehlt aus unserer Sicht teilweise die Überleitung zwischen dem sehr theoretisch beschriebenen und langen ersten Teil „Entwicklungslinien“ und den Praxisbeispielen. Der letzte Part zur Kommunikation im Case und Care Management hätte dagegen aus unserer Sicht sogar etwas mehr Inhalt vertragen können, da das Thema Kommunikation in Bezug auf die praktische Implementierung von Case und Care Management-Konzepten immer eine große Herausforderung darstellt.

Für die praktische Arbeit von Fachexpert:innen, sowie Case und Care Manager:innen ist besonders der zweite Teil des Buches lesenswert. Hier werden konkrete Praxisbeispiele vorgestellt, wie u. a. ein Bericht über die Implementierung der Schlaganfall-Lotsen in Ostwestfalen-Lippe. In dem Beitrag von Anke Siebdrat findet die Leserschaft wertvolle Informationen zum Beispiel zu den Hintergründen, den angewandten Case Management-Interventionen oder den eingetretenen Veränderungen. Auch neue Berufsbilder und damit



auch neue Wege in der Versorgung im Case und Care Management wie Community Health Nursing werden durch einen Beitrag von Jürgen Drebes und Elena Zarges gut und praxisnah dargestellt.

Zusammenfassend können wir dieses Buch grundsätzlich empfehlen. Es sollte sich in der Fachbibliothek von denjenigen wiederfinden, die am Thema Case und Care Management interessiert sind, selbst entsprechende Strukturen und Prozesse implementieren wollen oder dies bereits kontinuierlich tun und auch Hintergrundwissen zur Theorie bzw. zur Entwicklung von Case und Care Management im gesetzlichen Kontext und in der kommunalen Verantwortung benötigen.

## VERANSTALTUNGEN

### 53. Symposium für Jurist:innen und Ärzt:innen, 19. und 20. Januar 2024, Berlin

#### Unser Vortrag

19. Januar 2024, 16:30 Uhr

Mit regionalem Management in die Zukunft: Vergütungstechnische und rechtliche Probleme in der sektoreübergreifenden Versorgung und das Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz – GVSG

Dr. h.c. Helmut Hildebrandt, Vorstandsvorsitzender OptiMedis AG

[Zur Registrierung.](#)

### BMC-Kongress 2024, 30. bis 31. Januar 2024, Berlin

#### Unser Vortrag

30. Januar 2024, 14:30 Uhr

„INTERDISZIPLINÄRE PARKINSON-VERSORGUNGSNETZWERKE ALS VORREITERMODELL FÜR EINE GANZHEITLICHE, PATIENTENZENTRIERTE VERSORGUNG“

mit Carina Lummer, Projektleiterin Gesundheitsnetze bei OptiMedis

[Zur Registrierung.](#)

### GQMG-Jahrestagung 2024, 07. und 08. März 2024, Hamburg

#### Unser Vortrag

07. März 2024, 13:00 Uhr

„HERAUSFORDERUNGEN FÜR EINEN QUALITÄTSGEWINN DURCH REGIONALE VERNETZUNG – VON „GESUNDES KINZIGTAL“ ZUM GESUNDHEITSREGIONENVERTRAG NACH § 140B“

mit Dr. h.c. Helmut Hildebrandt, Vorstandsvorsitzender OptiMedis AG

[Zur Registrierung.](#)

# G+ Gesundheitsgipfel Mitte – Wir sind Partner!

## Einladung zum Kongress für das Gesundheitswesen in Mitteldeutschland – am 28. Februar 2024 in Weimar

Welche Auswirkungen hat das bevorstehende Gesetz zur Krankenhausreform und welche Ansätze gibt es für die Umsetzung, das diskutieren Expert:innen aus dem Gesundheitssektor am 28. Februar 2024 beim G+ Gesundheitsgipfel Mitte in Weimar.

### Freuen Sie sich auf spannende Vorträge

Mit dabei ist u. a. Prof. Dr. Thomas Druyen, CEO und Präsident der opta data Zukunfts-Stiftung gGmbH. In der Session 2 „Digitalisierung im Gesundheitswesen: Vom digitalen Krankenhaus zum vernetzten Gesundheitsdienstleister“ referiert er zu diesem Thema: **Psychologische Auswirkungen der künstlichen Intelligenz auf das Gesundheitswesen**

*„In den letzten Jahren begann die schnellste und umfassendste Beschleunigung der humanen Kommunikation in der Menschheitsgeschichte. Im Grunde verändert sich das gesamte Betriebssystem unserer Gesellschaften durch Digitalisierung und Künstliche Intelligenz. Internet, Smartphone, Avatare und das kommende Metaversum haben aber vor allem auch psychologische und neuronale Auswirkungen. Diese zu kennen und zu trainieren, wird ein erheblicher Wettbewerbsvorteil sein. Aber es geht nicht nur um Wettbewerb, es geht um die Neuaufstellung zentraler Kategorien wie Bildung, Arbeit, das Verhältnis der Generationen und die Bereitschaft, mit ständiger Veränderung ohne Angst, Stress und Unsicherheit umgehen zu lernen.“*

In der Session 3 „Sustainable HealthCare“ hält Nathalie Schneider, Business Consultant bei Bearingpoint, einen Vortrag zum Thema: **Nachhaltigkeitskriterien bei Krankenkassen**

*„Die Gesetzliche Krankenversicherung steht vor der Herausforderung, sich in einer Welt zu positionieren, die zunehmend von globalen Umweltveränderungen, wirtschaftlichen Herausforderungen und sozialen Ungleichheiten geprägt ist. Der Vortrag widmet sich dem bedeutenden Thema der Nachhaltigkeit in der Gesetzlichen Krankenversicherung und betrachtet es durch die vielseitige Perspektive von Ökonomie, Ökologie und sozialem Kontext. Auf Basis einer umfassenden Befragung deutscher gesetzlicher Krankenkassen gewährt es einen detaillierten Einblick in die gegenwärtige Situation und liefert einen fundierten Überblick über die Nachhaltigkeitspraktiken innerhalb des Gesundheitssektors.“*

Ebenfalls als Referent dabei ist Dr. h.c. Helmut Hildebrandt, Vorstandsvorsitzender von OptiMedis. In Session 4 „Strukturelle Evolution im Gesundheitswesen: Perspektiven nach der Krankenhausreform spricht“ er über das Thema: **Krankenhausreform & GVSG: Neue Chancen für Kommunen & neue Businessmodelle für Krankenhäuser**

*„Wenn der Begriff „Revolution“ für eine Reform von Karl Lauterbach angemessen ist, dann am ehesten für das geplante „Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG)“. Denn damit leitet er eine Umkehr ein – von der bisherigen Ausrichtung auf die jeweiligen Akteure hin zur regionalen Bevölkerung und ihrem Sozialraum. Zum einen bekommen die Kommunen dadurch sehr viel mehr Spielraum, die Gesundheitsversorgung vor Ort zu gestalten. Zum anderen ergeben sich für die Krankenhäuser – ergänzt durch die anstehende Krankenhausreform – viele neue Optionen. Durch das Kontinuum an Instrumenten wie Gesundheitskiosk, PVZ und Gesundheitsregionen, zusammen mit der sektorenübergreifenden Option des Level II-Krankenhauses können kohärentere Versorgungspfade mit weniger Versorgungsbrüchen geschaffen und damit Ärzte und Kliniken entlastet werden.“*



**INFOS & ANMELDUNG**

# MEDIENBERICHTE

## WIR BRAUCHEN INTELLIGENZ, ENGAGEMENT UND FANTASIE, UM GUTE UND KOSTENGÜNSTIGE LÖSUNGEN ZU ENTWICKELN

7. November 2023

In: B. Braun-Stiftung

[Zum Artikel](#)

## GESUNDHEITSKIOSKE: WICHTIGER BAUSTEIN ODER PROVOKANTES SIGNAL?

4. Oktober 2023

In: ÄrzteZeitung

[Zum Artikel](#)

## „WIR BRAUCHEN HYBRIDE LÖSUNGEN“: DR. H.C. HELMUT HILDEBRANDT, VORSTANDSVORSITZENDER DER OPTIMEDIS AG, IM GESPRÄCH MIT E-HEALTH-COM ÜBER ÖKONOMIE IM GESUNDHEITSWESEN UND DIGITALISIERUNG DER VERSOR- GUNG

14. September 2023

In: E-HEALTH-COM

[Zum Artikel](#)

## GESUNDHEITSKIOSKE: „EINE RIESENCHANCE FÜR DIE KOMMUNEN“

14. September 2023

In: DEMO

[Zum Artikel](#)

## REZEPTE GEGEN ÄRZTEMANGEL. HILFE FÜRS LAND

7. September 2023

In: ZDF

[Zum Artikel](#)

## „APOTHEKE DER ZUKUNFT“: VOM KRÄUTERGARTEN ZUM METAVERSUM. DIE APOTHEKE ALS DIGITAL HUB? TEIL 1

5. September 2023

In: Mehr Einsatz Wagen - Der Podcast

[Zum Artikel](#)

## **NEUSTART FÜR EIN NACHHALTIGES GESUNDHEITSWESEN**

28. August 2023

In: Tagesspiegel Background

[Zum Artikel](#)

## **„ÄRZTETAG“-PODCAST: SIND DIE GESUNDHEITSREGIONEN EIN KONJUNKTUR-PROGRAMM FÜR BERATER, DR. HILDEBRANDT?**

13. Juli 2023

In: ÄrzteZeitung

[Zum Artikel](#)



# PUBLIKATIONEN

## GESUNDHEITSVERSORGUNGSSTÄRKUNGSGESETZ: EIN ENTWURF, DER VIEL FÜR DIE KOMMUNEN VERSPRICHT

Kommunale Gesundheitspolitik konnte bisher kaum etwas bewegen, alle Entscheidungsgewalt lag eigentlich immer außerhalb ihrer Möglichkeiten. Deutlich mehr Spielraum verspricht ein aktueller Gesetzentwurf, insbesondere für Gesundheitskioske.

In: AKP Alternative Kommunalpolitik

### Literaturangabe

Hildebrandt, Helmut (2023). Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz. Ein Entwurf, der viel für die Kommunen verspricht. In: AKP Alternative Kommunalpolitik, 6/2023, Bielefeld.

[Mehr lesen](#)

## VORSCHLAG FÜR EINEN REGIO-TRANSFORMATIONSFONDS

Drei Entwicklungen erfordern ein aktives Investment in die Transformation der Gesundheitsversorgung auf regionaler Ebene: Fachkräftemangel und überholte Strukturen, Zunahme von Multimorbidität und Krankheitslast und die Finanzknappheit gerade der Regionen mit dem höchsten Bedarf. Wir müssen also von weniger Personal ausgehen, aber mehr Leistungen erbringen und gleichzeitig die knappen Finanzen zielgerichtet und fokussiert einsetzen. Die Autoren diskutieren, inwieweit das GVSG hier Lösungen bietet und welche Initiativen es bereits gibt und schlägt die Einführung eines Regio-Transformationsfonds zur Unterstützung regionaler Weiterentwicklung von Prävention und Versorgung vor.

In: Eigene Publikation

### Literaturangabe

Brinkmeier, Michael; Hilbert, Josef; Hildebrandt, Helmut (2023). Vorschlag für einen Regio-Transformationsfonds. Hamburg, 30.11.2023

[Mehr lesen](#)



OptiMedis AG | Burchardstraße 17 | 20095 Hamburg | Deutschland  
Tel.: +49 40 22621149-0 | Fax: +49 40 22621149-14 | E-Mail: [office@optimedis.de](mailto:office@optimedis.de)

### **Redaktionelle Verantwortung**

Britta Horwege & Indra Rojahn, Kommunikation OptiMedis  
Tel.: +49 40 22621149-52 | E-Mail: [kommunikation@optimedis.de](mailto:kommunikation@optimedis.de)

Copyright © 2023 OptiMedis AG. Alle Rechte vorbehalten

Sie möchten unseren Newsletter nicht mehr erhalten? Bitte schreiben Sie uns eine kurze Nachricht an [kommunikation@optimedis.de](mailto:kommunikation@optimedis.de)

[Kontakt](#)

[Impressum](#)

[Datenschutzerklärung](#)