



Inhalt

Editorial

Regionen und Projekte

M@dita ist gestartet: Digitaler Fortschritt trifft interprofessionelle Vernetzung

Verbesserter Zugang, Entlastung für Ärzte – Gesundheitskiosk verbessert die Versorgung

Gesundheitsnetzwerke in Nordhessen: Neue Angebote vor Ort und digital

Innovationen in die Praxis bringen: Robert Bosch Stiftung fördert Landkreis Darmstadt-Dieburg

Corona: Gesundes Kinzigtal und Universitätsmedizin Mannheim entwickeln Schutzkonzept für Unternehmen

Aus Wissenschaft und Forschung

Bertelsmann Stiftung und OptiMedis empfehlen digital unterstützte Informations- und Beteiligungsprozesse für Patienten

BMG-Projekt „Frag mich!“ abgeschlossen: Fragebogen zur Patientensicherheit frei verfügbar

Aus Politik und Verbänden

Betriebliches Gesundheitsmanagement: Fortbildungsreihe des vdek und von OptiMedis bringt neue Perspektiven für Gesundheitseinrichtungen

„Innovative Gesundheitsregionen“ im Fokus

Internationales

OECD-Studie schafft international vergleichbare Indikatoren für Chroniker

EU-Projekt: OptiMedis-Modell ist Best-Practice für JADECARE

Health Promoting Hospitals: Neue Standards zur Gesundheitsförderung online

Neuer COMPAR-EU-Film gibt spannende Einblicke in das Projekt

Value-orientierte Versorgung: Fünfte Trainingswoche von HealthPros-Doktoranden

Schlaglichter

Stärkung der Versorgungsforschung bei der ADA

MVZ Vogelsbergkreis offiziell eröffnet – Webseite online

Lesetipp

Intersektorale Versorgung im deutschen Gesundheitswesen: Gegenwart und Zukunft – Analysen und Perspektiven

Der eigen-sinnige Mensch. Körper, Leib & Seele im Wandel

Veranstaltungskalender

Presseschau

Publikationen

Gleichberechtigung ist uns sehr wichtig. Damit unsere Texte im OptiMedium aber besser lesbar sind, nutzen wir die männliche Schriftform für personenbezogene Wörter. Entsprechende Begriffe sind im Sinne der Gleichberechtigung für alle Geschlechter zu verstehen.

Editorial

Liebe Leserin, lieber Leser,

an die Integrierte Versorgung werden hohe Erwartungen gestellt: Projekte sollen die Versorgungsqualität verbessern und die Kostenentwicklung dämpfen. Sie sollen die Patientenzentrierung und die Zufriedenheit der Leistungserbringer verbessern und damit auch effizientere Arbeitsabläufe schaffen. Das gleichzeitige Streben nach diesen Zielen wird in der Fachliteratur als Quadruple Aim beschrieben. Eine gleichzeitige Optimierung der Versorgungsziele erscheint dabei wie die Quadratur des Kreises.

Grundsätzlich ist es möglich, das zeigen Evaluationsberichte in der einschlägigen Forschungsliteratur. Dabei wird häufig ignoriert, dass man positive Erfahrungen in spezifischen Versorgungskontexten – ob in anderen Ländern oder auch im gleichen Land – nicht einfach auf neue Kontexte übertragen kann. Das hat viele Gründe, besonders aber die Pfadabhängigkeit, d. h. man darf nicht nur das aktuelle Projekt betrachten, sondern muss auch hinterfragen, auf welcher Grundlage es entstanden ist. Relevant ist hier auch die Komplexität der für die Erreichung des Quadruple Aims erforderlichen Interventionen, die sich kontext-sensitiv gegenseitig beeinflussen können.

Maßnahmen der Integrierten Versorgung müssen auf verschiedenen Ebenen ansetzen

Zentral für den Erfolg der populationsorientierten, integrierten Versorgung ist die Kombination von Maßnahmen, die den individuellen Patienten direkt ansprechen, und Maßnahmen, die sich an die gesamte Bevölkerung richten und eher indirekt auf den einzelnen Patienten wirken. Zu den Maßnahmen der ersten Gruppe gehören Aktivitäten im Bereich Versorgungsmanagement oder Beratungen, etwa bei Bluthochdruck, Depressionen oder Osteoporose. Zu den Maßnahmen der zweiten Gruppen gehören z. B. die Entwicklung und Umsetzung der elektronischen Patientenakte, netzwerkweite Kampagnen zu Versorgungsthemen (wie das Verschreiben von Antibiotika) oder Schulungen zu Gesundheitskompetenz. All dies muss in der Evaluation abgebildet werden. Für die Evaluation bestehen weiterhin komplexe methodologische Anforderungen. So ist etwa die Frage nach einer geeigneten Kontrollgruppe gar nicht so einfach zu beantworten und die Generierung synthetischer Kontrollgruppen an viele statistische Annahmen gebunden.

Deswegen ist es für alle, die sich mit der Integrierten Versorgung befassen, sehr spannend, zwei aktuelle Evaluationsberichte zu sichten. Zum einen den Evaluationsbericht des durch den Innovationsfonds geförderten Projektes zur „10-Jahres-Evaluation der populationsbezogenen integrierten Versorgung Gesundes Kinzigtal in Aufbau- und Konsolidierungsphase“ und zum anderen den Evaluationsbericht des ebenfalls durch den Innovationsfonds geförderten Projektes „Hamburg Billstedt/Horn als Prototyp für eine Integrierte gesundheitliche Vollversorgung“. Beide Projekte zielen auf die Evaluation einer, im Kern nicht unähnlichen, Integrierten Versorgung mit Populationsbezug ab.

Zentrale Herausforderung: Effekte für den einzelnen Patienten und die Population evaluieren

Eine zentrale Herausforderung für beide Projekte ist dabei die Frage, wie die Effekte sowohl auf der individuellen Patientenebene wie auch auf Populationsebene evaluiert werden können. Während das Evaluationsmodell für Billstedt/Horn auf unterschiedliche Datenquellen zugreift (Routinedaten der Krankenkassen sowie Befragungen von Patienten, Leistungserbringern, Bevölkerung und Stakeholdern) konzentriert sich die Evaluation

von Gesundes Kinzigtal auf die Routinedaten der Krankenkassen und konstruiert einen aufwändigen Vergleich zu 13 verschiedenen Kontrollregionen. Das Lesen des Evaluationsberichts von Gesundes Kinzigtal mag aufgrund der Fülle der Analysen und der damit verbundenen Erwartungen auf der einen Seite zu Enttäuschungen führen. So konnten bei 88 von 101 Indikatoren keine Unterschiede in der Versorgungsqualität in Relation zu einer Vergleichsgruppe identifiziert werden. Bei den restlichen Indikatoren liegen mal eher positive, mal eher negative Trends vor. Eine wichtige Schlussfolgerung der Evaluation ist es dennoch, wie im Fazit herausgearbeitet wird, dass indikationsübergreifend keine statistisch signifikanten Unterschiede gegenüber den Kontrollregionen bestehen und dass die Einsparungen, die Gesundes Kinzigtal in den letzten 10 Jahren verwirklichen konnte (jährlich etwa 5-7% der Gesamtversorgungskosten) „ohne negative Konsequenzen für die Versorgungsqualität bleiben“.

Der Evaluationsbericht des Projektes Billstedt/Horn nutzt neben den Routinedaten der beteiligten Krankenkassen auch Daten zu Zufriedenheit und Erfahrungen der beteiligten Akteure. Auch beim Lesen dieses informativen Berichts wird die Komplexität des Evaluationsvorhabens deutlich. Zunächst wurden die Folgerhebungen zur Patienten-, Leistungserbringer- und Bevölkerungszufriedenheit deutlich durch die COVID-19-Pandemie beeinflusst. Zum anderen konnten im Evaluationszeitraum auch nicht bei allen, auf den Krankenkassen-Routinedaten basierenden Analysen eindeutige Ergebnisse abgebildet werden. In der Summe weisen aber die Effekte in die richtige Richtung und das Evaluationsteam empfiehlt eine Überführung des Projektvorhabens in die Regelversorgung.

Die Evaluationsberichte beider Projekte sind auf der [Webseite des Innovationsfonds](#) öffentlich zugänglich und sie liefern viele Antworten zu den Evaluationszielen. Sie liefern aber auch viele neue Fragen!

Weiterentwicklung der Evaluation wünschenswert

Für zukünftige Evaluationsvorhaben sollten diskutiert werden, die zu Grunde liegenden theoretischen Projektannahmen stärker herauszuarbeiten und die kausalen Annahmen zu artikulieren. LOGIC-Modelle oder Theory-of-Change-Modelle bieten sich hier an. Weil auch zukünftig die Integrierte Versorgung nicht vornehmlich mit RCTs evaluiert werden wird, ist dies wichtig, damit die Gestalter des Gesundheitssystems nicht nur auf Kennzahlen zu Effektstärken, sondern auch auf Informationen zu den tatsächlichen Treiberindikatoren für die beobachteten Effekte zurückgreifen können. In diesem Sinne wäre auch ein stärkerer Fokus auf Präventionseffekte und die Vermeidung von Krankheitsprogression sowie eine Erweiterung der Evaluationsvorhaben in Richtung eines evaluativ-gestützten, kontinuierlichen Verbesserungsprozesses der Projekte wünschenswert, denn die Integrierte Versorgung befindet sich in einer ständigen Weiterentwicklung.

Viel Spaß beim Lesen dieser Ausgabe, die viele weitere spannende Themen enthält! Wir freuen uns über Ihr Feedback.

Und noch ein aktueller Hinweis: Der Tagesspiegel Background hat am 8. Juni 2021 berichtet, dass die AOK Baden-Württemberg den Vertrag zur Integrierten Versorgung mit der Gesundes Kinzigtal GmbH gekündigt hat. Weil wir mehrfach darauf angesprochen wurden, möchten wir hier kurz klarstellen, dass dies nicht zu einem Auslaufen der seit vielen Jahren erfolgreich laufenden Integrierten Versorgung Gesundes Kinzigtal führen soll. Grund für diese vorsorgliche Kündigung, die zum 31. Dezember 2023 wirksam wird, ist der Wunsch der AOK nach einer Neuverhandlung des Vertrages. Die AOK und Gesundes Kinzigtal werden sich dazu noch äußern.

Auch die neuesten Ergebnisse von Gesundes Kinzigtal zeigen, dass das Modell sowohl hinsichtlich Outcome als auch Wirtschaftlichkeit weiter erfolgreich ist. Eine wissenschaftliche Publikation zur Verschiebung des Pflegebedürftigkeitseintritts und zur Verschiebung der Mortalität wird im Herbst erscheinen und auch die positiven wirtschaftlichen Ergebnisse für 2019 werden in Kürze veröffentlicht.



Dr. Oliver Gröne, stellvertretender Vorstandsvorsitzender OptiMedis

Regionen und Projekte

M@dita ist gestartet: Digitaler Fortschritt trifft interprofessionelle Vernetzung



M@dita stellt Hebammen und Frauenärzt:innen eine leistungsstarke, digitale Lösung zur Verfügung, um die Prozesse und Strukturen der Schwangerenversorgung nachhaltig zu verbessern. Foto: istock.com/ Martin Prescott

Neue Impulse für eine zukunftsfähige und interdisziplinär ausgerichtete Schwangerenversorgung: Das über den Innovationsfonds geförderte Programm [M@dita](#) rückt die Versorgung schwangerer Frauen in den Fokus. Dank einer neuen digitalen Lösung und einer strukturierten regionalen Vernetzung können Hebammen und Frauenärzte in Schleswig-Holstein bei ihrer verantwortungsvollen Arbeit unterstützt werden. Grundlage ist ein Versorgungsvertrag nach § 140a SGB.

Ein Onlineportal für die Profis, eine App für die Schwangeren

Speziell für M@dita wurde eine sichere Digitallösung entwickelt. Diese ermöglicht den Profis einen berufsgruppenübergreifenden Austausch in einem Onlineportal mit Zugriff auf den digital umgesetzten Mutterpass. Über die M@dita-App können auch die werdenden Mütter darauf zugreifen. Sie werden zudem über die Regelversorgung hinaus beraten und betreut. Für alle zusätzlichen M@dita-Leistungen werden Frauenärzte und Hebammen automatisch vergütet.

Gemeinsam zum Ziel: Gesunde Mütter, gesunde Babys

Ein Schwerpunkt des Programms liegt im Aufbau eines regionalen Netzwerks, das die medizinischen und sozialen Versorgungsstrukturen stärker miteinander verknüpft. So soll die Rundumversorgung von Schwangeren mit einem besonderem Unterstützungs- und Betreuungsbedarf erleichtert werden. Ganz praktisch bedeutet das: Für werdende Mütter, bei denen mithilfe eines ergänzenden Risikoscreenings ein Bedarf ermittelt wird, bekommen Frauenärzte und Hebammen automatisch passende Angebote aus der Region (oder auch geeignete Onlineangebote) im Portal angezeigt. Gemeinsam mit den Schwangeren kann dann entschieden werden, welches Angebot das richtige ist.

Die Info- und Schulungsveranstaltungen laufen

Zum Start des Versorgungsprogramms konzentriert sich das Team um M@dita jetzt besonders darauf, viele Hebammen und Frauenärzte in Schleswig-Holstein zu begeistern. Für sie besteht die Möglichkeit, das Programm in 30-minütigen Onlineterminen kennenzulernen oder direkt an einer technischen Einweisung teilzunehmen. Alle Infos unter: www.madita.online

Das Partnerkonsortium



Verbesserter Zugang, Entlastung für Ärzte – Gesundheitskiosk verbessert die Versorgung

Das Modell des Gesundheitskiosks in Hamburg Billstedt/Horn, das OptiMedis gemeinsam mit Partnern entwickelt und in den Anfangsjahren umgesetzt hat, zeigt erste positive Effekte. Die Menschen sind zufrieden mit dem zusätzlichen Angebot, die niedergelassenen Ärzte fühlen sich entlastet und die Zahl der Krankenhausfälle sinkt. „Die Menschen gehen mehr in die ambulante Praxis vor Ort und weniger in die Krankenhäuser“, erklärt Prof. Dr. Jonas Schreyögg, wissenschaftlicher Direktor am Hamburg Center for Health Economics der Universität Hamburg (HCHE) in einer Pressemitteilung.

HCHE empfiehlt Übernahme in die Regelversorgung



Das mit der Evaluation beauftragte HCHE empfiehlt auf Basis der bisherigen Ergebnisse eine Übernahme des Kiosks in die Regelversorgung. Foto: OptiMedis

Das mit der Evaluation beauftragte HCHE empfiehlt auf Basis der bisherigen Ergebnisse, den Kiosk in Billstedt/Horn in die Regelversorgung zu übernehmen. Dabei sei zu berücksichtigen, dass der Evaluationszeitraum, gemessen an der Komplexität des Projektes, sehr kurz sei. Weitere Evaluationen seien nötig, heißt es weiter.

Das sieht auch Dr. Oliver Gröne, stellvertretender Vorstandsvorsitzender von OptiMedis so. Die Evaluation von integrierter Versorgung muss viele komplexe Interventionen berücksichtigen und die

Beobachtung von Effekten in der Versorgung braucht entsprechend Zeit. „Wir freuen uns, dass der Gesundheitskiosk, den wir mit den Projektpartnern und insbesondere dem Ärztenetz Billstedt-Horn mitkonzipiert und auf den Weg gebracht haben, hilft, die Versorgung in den beiden sozial schwachen Stadtteilen in Hamburg zu verbessern.“ Ein ähnliches Projekt ist aktuell für den Stadtteil Bochum-Wattenscheid im Gespräch, auch hier ist OptiMedis eingebunden.

Mehr zu den Ergebnissen lesen Sie in der [Pressemitteilung des HCHE!](#)

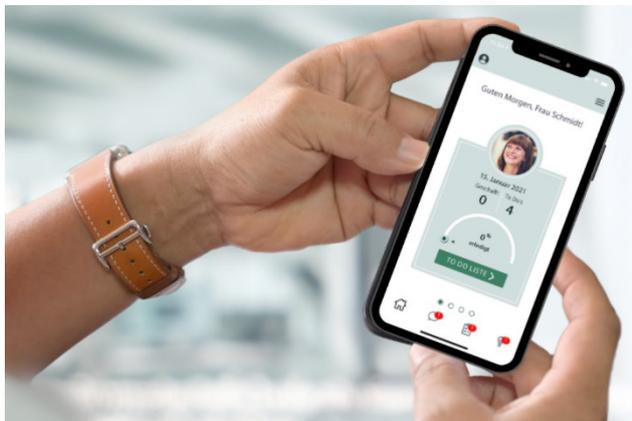
Sie haben Interesse an einem Gesundheitskiosk für Ihre Region? [Dann klicken Sie bitte hier!](#)

Gesundheitsnetzwerke in Nordhessen: Neue Angebote vor Ort und digital

In den nordhessischen Gesundheitsnetzwerken „Gesunder Werra-Meißner-Kreis“ und „Gesunder Schwalm-Eder-Kreis“ hat sich viel getan. In den vergangenen Monaten stand vor allem der [Aufbau von Corona-Teststellen](#) in den Regionen im Vordergrund – Hand in Hand mit Landkreisen und Städten, den DRK-Kreisverbänden sowie Apotheken und Ärzten. Gleichzeitig wurden neue Gesundheitslotsen ausgebildet und das digitale Angebot erweitert. Über 94 Netzwerkpartner haben sich inzwischen den Initiativen angeschlossen, Arztpraxen genauso wie Krankenhäuser, Pflegedienste, therapeutische Praxen, Hebammen u.v.m.

Digitale Innovation: Die MIGO-App geht an den Start

Nach dem „Digitalen Gesundheitslotsen“, dem DIGILO ([wir berichteten in der letzten Ausgabe](#)), der inzwischen auch die Einwohner im Schwalm-Eder-Kreis bei der Suche nach Gesundheitsangeboten unterstützt, wurde nun eine weitere digitale Lösung gelauncht: Mit der MIGO-App (MIGO = Meine Gesundheit online) können Mitglieder der regionalen Netzwerke ihre persönlichen Gesundheitsziele im Blick behalten. Außerdem können sie direkt mit ihren Gesundheitslotsen kommunizieren, an Gesundheitsprogrammen teilnehmen und vieles mehr. Den Anfang macht die App im Gesunden Werra-Meißner-Kreis.



*Gesundheitsziele im Blick behalten - ganz einfach mit der MIGO-App.
Foto: Gesunder Werra-Meißner-Kreis*

Mehr Beratung, neue Onlinekurse und eine Bewegungskampagne

Die Geschäftsstellen der Netzwerke haben sich – ebenso wie die insgesamt rund 60 ausgebildeten Gesundheitslotsen – während der Pandemie schnell als wichtige Anlaufstellen für Fragen und Sorgen der Einwohner etabliert. Gleichzeitig wurde ein umfangreiches Online-Veranstaltungsangebot entwickelt und zum Start der Sommersaison eine neue Bewegungskampagne ins Leben gerufen. Unter dem Motto "Schritt für Schritt gesund – mit 8000 Schritten täglich" finden in den kommenden Monaten quer über die Landkreise hinweg verschiedene Aktionen statt, um die Bevölkerung zu aktivieren und die Bekanntheit der Netzwerke zu steigern.

Weitere Infos rund um die Aktivitäten vor Ort finden Sie unter www.gesunder-wmk.de und www.gesunder-sek.de.

Innovationen in die Praxis bringen: Robert Bosch Stiftung fördert Landkreis Darmstadt-Dieburg

Der Landkreis Darmstadt-Dieburg mit seinem kreiseigenen Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) in Ober-Ramstadt wird erneut durch die Robert Bosch Stiftung gefördert. Im Rahmen des Förderprogramms „Patientenorientierte Zentren zur Primär- und Langzeitversorgung“ (PORT) werden in den kommenden drei Jahren die geriatrische Versorgung weiter verbessert und Präventionsangebote u. a. für Diabetes Mellitus Typ II etabliert. OptiMedis hat die Versorgungskonzepte mit den Verantwortlichen des Landkreises entwickelt und wird die Umsetzung begleiten.



*Alltagsbegleiter kümmern sich um demenziell erkrankte Menschen.
Foto: istock.com/Fred Froese*

Ehrenamtliche begleiten Menschen mit Demenz

Bereits von 2018 bis 2020 wurde der Landkreis von der Robert Bosch Stiftung unterstützt. Das 2018 im Rahmen des Förderprogramms gegründete geriatrische Versorgungsnetz sowie das dazugehörige geriatrische Case Management sollen in den kommenden drei Jahren nun u. a. durch die Gewinnung und Ausbildung von ehrenamtlichen Demenz- und Alltagsbegleitern ergänzt werden. Demenziell erkrankte Menschen und deren Angehörigen sollen im Umgang mit ihrer Krankheit und der Bewältigung des Alltags unterstützt werden. Die Demenzbegleiter machen z. B. Hausbesuche oder begleiten die Senioren zu Angeboten aus der Region.

Ernährungsschulung und Bewegung bei Diabetes-Risiko

Auch das 2018 konzipierte Diabetes-Vorsorgeprogramm „Fang an! Dem Diabetes zuvorkommen“ wird durch neue niedrigschwellige und zielgruppenspezifische Angebote erweitert. So wird das MVZ künftig eine Ernährungsschulung und Bewegung für Gruppen anbieten. Professionelle Coaches sollen mit diesen Kursen insbesondere Menschen erreichen, die Risikofaktoren für einen Diabetes mellitus Typ II haben. Sie werden im Bereich Gesundheitskompetenz geschult und bei einem gesundheitsfördernden Lebensstil unterstützt.

Mehr über die Aktivitäten des Landkreises Darmstadt-Dieburg zur Prävention und Gesundheitsversorgung erfahren Sie [hier](#). Mehr über das PORT-Förderprogramm lesen Sie [hier](#).

Corona: Gesundes Kinzigtal und Universitätsmedizin Mannheim entwickeln Schutzkonzept für Unternehmen

Das Gesundheitsnetzwerk Gesundes Kinzigtal ist an einem bundesweiten Projekt zur Corona-Bewältigung beteiligt. Gemeinsam mit dem Heidelberger Unternehmen Health Vision und wissenschaftlich begleitet durch die Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg entwickelt Gesundes Kinzigtal das Projekt B-FAST (Bundesweites Forschungsnetz Angewandte Surveillance und Testung) des Nationalen Forschungsnetzwerks der Universitätsmedizin (NUM) unter dem Namen CoviSecure weiter.



“Eine Möglichkeit zur Identifikation von Infektionen sind Schnelltests“, so Janina Stunder, Expertin für Betriebliches Gesundheitsmanagement und Gesundheitsförderung von Gesundes Kinzigtal. Foto: Patrick Merck

Teststrategie für Unternehmen

Ziel von CoviSecure ist es, asymptomatisch verlaufende Infektionen bei Beschäftigten frühzeitig zu erkennen und das Risiko eines unkontrollierten Ausbruchs zu minimieren. Innerhalb des Unternehmens können so Risikogruppen gebildet und entlang einer mit dem Unternehmen abgesprochenen Strategie getestet werden. Dem Unternehmen wird somit ein Werkzeug gegeben, das sowohl die Sicherheit der Arbeitnehmer an ihrem Arbeitsplatz erhöht und gleichzeitig den Betrieb am Laufen hält. Das Konzept wurde bereits in mehreren medizinischen Einrichtungen, Praxen und Unternehmen erfolgreich umgesetzt und positiv bewertet.

Weitere Informationen zu CoviSecure finden Sie [unter diesem Link](#).

Aus Wissenschaft und Forschung

Bertelsmann Stiftung und OptiMedis empfehlen digital unterstützte Informations- und Beteiligungsprozesse für Patienten



Die Bertelsmann Stiftung und OptiMedis nehmen die Kommunikation in der Versorgung unter die Lupe. Foto: istock.com/Halfpoint

Patienten sind an medizinischen Entscheidungen kaum beteiligt, Informations- und Entscheidungsprozesse sind schlecht strukturiert und es wird zu wenig dokumentiert. Diese Mängel in der Patientenbeteiligung werden schon lange kritisiert. Die Bertelsmann Stiftung hat daher in Kooperation mit OptiMedis die jetzigen Versorgungsprozesse betrachtet und Erfahrungen und Erwartungen von Patienten, Ärzten und Experten analysiert. Ziel war, Empfehlungen für bessere Information, Kommunikation und Beteiligung zu entwickeln, wobei ein besonderer Fokus auf der gemeinsamen

Entscheidungsfindung (Shared-Decision-Making) lag.

Die Ergebnisse der Interviews mit Haus- und Fachärzten sowie Patienten zeigen: Es gibt vielfältige Probleme bei der Information und Beteiligung von Patienten sowie der Abstimmung der Akteure im Versorgungsprozess. Basierend auf Interviews mit Patienten, Ärzten und Experten schlägt OptiMedis neue Prozessmodelle vor, die den Bedarf der Patienten stärker berücksichtigen. Dabei sollen zukünftig besonders auch digital unterstützte Informations- und Beteiligungsprozesse entwickelt werden.

Die Studie finden Sie als PDF-Datei auf der [Webseite der Bertelsmann-Stiftung](#).

BMG-Projekt „Frag mich!“ abgeschlossen: Fragebogen zur Patientensicherheit frei verfügbar



Zum ersten Mal gibt es einen frei verfügbaren Fragebogen zur Messung der Patientensicherheit in der ambulanten Versorgung. Foto: OptiMedis

Wer mehr Sicherheit in der ambulanten Versorgung erreichen will, muss aus Patientenerfahrungen lernen. Bisher gab es aber in Deutschland keine Messinstrumente, die für die ambulante Versorgung geeignet sind. Das Bundesministerium für Gesundheit hatte OptiMedis im Juli 2019 beauftragt, einen Fragebogen zu entwickeln, mit dem Erfahrungen von Patienten mit sicherheitsrelevanten Ereignissen und mit den Faktoren, die dazu führen können, erfasst werden. Im Dezember 2020 haben wir das Projekt erfolgreich abgeschlossen.

Fragebogen misst Patientensicherheit in der ambulanten Versorgung

Das Ergebnis ist ein validierter, frei verfügbarer Fragebogen zur Messung der Patientensicherheit aus Patientenperspektive in der ambulanten Versorgung vor. Er umfasst 22 Fragen und wurde von den über 3.000 Patienten, die sich an der Befragung beteiligt haben, sehr gut angenommen. Die Teilnahmequote von 71 Prozent zeigt, dass Patienten ein hohes Interesse daran haben, ihren Ärzten zu diesem Thema eine Rückmeldung zu geben. Außerdem wurde ein Feedbackmechanismus entwickelt, mit dem die Rückmeldungen der Patienten automatisiert, anwenderfreundlich und zeitnah in die Arztpraxen zurückgespiegelt werden können. Unsere Projektpartner waren die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe und das Aktionsbündnis Patientensicherheit.

Den Abschlussbericht zum Projekt [finden Sie hier!](#)

Der Mitschnitt einer Präsentation bei der Jahrestagung des Aktionsbündnis Patientensicherheit ist [hier verlinkt!](#)

Aus Politik und Verbänden

Betriebliches Gesundheitsmanagement: Fortbildungsreihe des vdek und von OptiMedis bringt neue Perspektiven für Gesundheitseinrichtungen

Innovative Methoden und eine konsequente Verknüpfung von Theorie und Praxis: Mit der neuen BGM-Fortbildung für Beschäftigte in Gesundheitseinrichtungen haben der Verband der Ersatzkassen e. V. ([vdek](#)), OptiMedis und das Deutsche Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen ([DNGfK](#)) ein Angebot geschaffen, das – gerade in Pandemiezeiten mit zusätzlichen Belastungen – wichtiger ist, denn je. Für das hybride, interaktive Fortbildungsprogramm

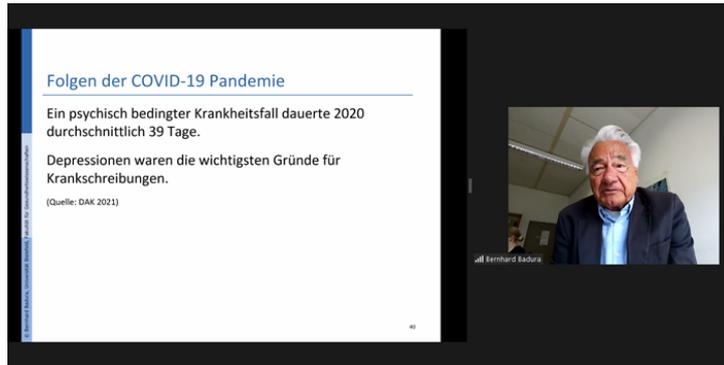


BGM erfolgreich in Gesundheitseinrichtungen umsetzen: Wie das nachhaltig gelingen kann, lernen 20 Teilnehmende seit März mithilfe innovativer Methoden. Foto: istock.com/Alvarez

konnten zahlreiche renommierte Expertinnen und Experten gewonnen werden. Dank der „Blended-Learning-Methode“, die Online- und Präsenzlernen verknüpft, konnten alle zugehörigen Online-Kurse stattfinden. Den Teilnehmenden stehen zusätzlich eine digitale Lernplattform, umfassende Studienunterlagen und praxisbezogene Aufgabenpakete zur Verfügung.

„Unternehmen müssen ihre Mitarbeitenden als soziales Wesen begreifen“

Unter dem Titel „Führung, Arbeit und Gesundheit“ gab zuletzt Soziologe und BGM-Koryphäe Prof. Dr. Bernhard Badura spannenden Input. Er verdeutlichte, dass Kopfarbeit und die psychische Gesundheit der Menschen im Arbeitskontext immer mehr an Bedeutung gewinnen und Unternehmen ihre Mitarbeitenden viel mehr als soziales Wesen begreifen sollten. Die emotionale Bindung des Personals an das Unternehmen könne, so Badura, sogar als größter strategischer Erfolg definiert werden. Deshalb sei es auch Aufgabe der Führungskräfte, diese Bindung durch gesunde Arbeitsweisen und eine gute Unternehmenskultur zu schaffen.



Prof. Bernhard Badura verdeutlichte den Teilnehmenden der Fortbildung eindrucksvoll die Bedeutung psychischer Gesundheit im Bereich des Betrieblichen Gesundheitsmanagements. Foto: OptiMedis

BGM-Maßnahmen in die Praxis umsetzen – mit gegenseitiger Unterstützung

Wie das nachhaltig gelingen kann, haben die 20 Teilnehmenden aus den Bereichen Management, Pflege und Personalwesen von Beginn an mit starkem Praxisbezug erlernt. Aktuell startet die Implementierungsphase, bei der die „Quality Improvement Collaboratives“-Methode zum Einsatz kommt. Die Teilnehmenden setzen – im gegenseitigen Austausch und fachlich durch die Fortbildungs koordinierenden begleitet – kleinere BGM-Maßnahmen in ihren Einrichtungen um. Auch nach Abschluss der gemeinsamen Reflektionsphase, können sich die Einrichtungen über das Angebot MEHRWERT:PFLEGE des vdek weiter beraten lassen.

Ziel ist die Pilotierung des im März gestarteten, neuartigen Formats, das intern und extern evaluiert wird.

Ansprechpartnerin rund um die Fortbildungsreihe ist Maria Münzel (m.muenzel@optimedis.de).

„Innovative Gesundheitsregionen“ im Fokus

Das seit September 2020 intensiv diskutierte und kontinuierlich weiterentwickelte Zukunftskonzept „Innovative Gesundheitsregionen“ sorgt weiter für Aufmerksamkeit – auch in der Politik. Zuletzt wurden wesentliche Elemente des Konzeptes in einem Antrag der Fraktion Bündnis 90/die Grünen mit dem Titel „Gesundheitsregionen – Aufbruch für mehr Verlässlichkeit, Kooperation und regionale Verankerung in unserer Gesundheitsversorgung“ mit aufgenommen. Und auch bei der Anhörung im Gesundheitsausschuss am 25. März erhielt das Konzept viel Zuspruch. Weitere Infos zu dem Antrag und schriftlichen Stellungnahmen finden Sie [hier](#). Auch Kanzlerkandidatin Annalena Baerbock sprach sich in ihrer ersten Rede als Kanzlerkandidatin für die Gesundheitsregionen aus.

Bei der „Zukunftswerkstatt Sachsen“ der AOK Sachsen sowie bei der 18. Sitzung der Enquetekommission „Zukunft der medizinischen Versorgung Mecklenburg-Vorpommern“ konnte der Vorstandsvorsitzende von OptiMedis, Dr. h. c. Helmut Hildebrandt, die Vorstellungen zu einer Integrierten Versorgungsplanung und neuen Finanzierungslösungen einbringen.

Umfassender Herausgeberband erscheint im August

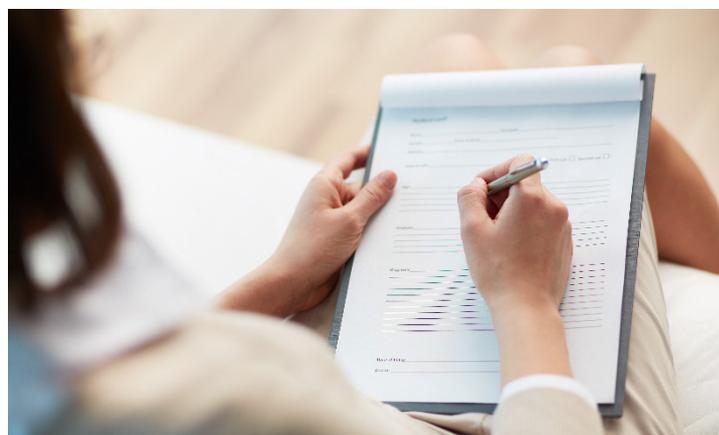
Im August wird das überarbeitete Zukunftskonzept zusammen mit weiteren Beiträgen von verschiedenen Experten aus dem Gesundheitswesen unter dem Titel „Zukunft Gesundheit – regional, vernetzt, patientenorientiert“ beim medhochzwei Verlag veröffentlicht.

Alle Texte und Infos finden Sie online unter www.optimedis.de/iv-als-regelversorgung.



Internationales

OECD-Studie schafft international vergleichbare Indikatoren für Chroniker



Patienten und Leistungserbringer werden mithilfe von Fragebögen befragt. Foto: [istock.com/Shironosov](https://www.istock.com/Shironosov)

Zum ersten Mal gibt es international vergleichbare Indikatoren, die die Erfahrungen und Outcomes von Menschen mit chronischen Erkrankungen in der ambulanten Versorgung erfassen. Sie wurden im Rahmen der Studie „Patient-Reported Indicator Surveys“ (PaRIS) von einem internationalen Konsortium für die OECD erarbeitet. Zum einen wurde ein Fragebogen für betroffene Patienten entwickelt, der unter anderem den Zugang zur Gesundheitsversorgung, Wartezeiten, Zufriedenheit, Lebensqualität, körperlicher Funktionsfähigkeit und psychischem Wohlbefinden erfragt.

Auch für die Leistungserbringer wurde – federführend von OptiMedis – ein Fragebogen erstellt, der klinische Charakteristika erfasst.

Fragebögen werden für 22 Länder übersetzt

Im nächsten Schritt sollen die Fragebögen in die Sprachen der 22 teilnehmenden Ländern übersetzt werden. Hierfür nutzt das Konsortium das sogenannte TRAP-D-Modell für Übersetzungen, das als führende Praxis bei internationalen Studien gilt. TRAP-D steht für: *Translation, Review, Adjudication, Pre-testing* und *Documentation*. Durch den kollaborativen und iterativen Ansatz wird sichergestellt, dass die übersetzten Versionen den

lokalen Kontext genau widerspiegeln und gleichzeitig die Qualität der Originalquelle erhalten bleibt. Dies ist für die PaRIS-Studie besonders wichtig, da die erhobenen Daten vergleichbar sein müssen.

Diese Länder nehmen an der Studie teil: Australien, Belgien, Kanada, Tschechien, Niederlande, England, Estland, Frankreich, Griechenland, Island, Irland, Italien, Luxemburg, Norwegen, Portugal, Rumänien, Saudi-Arabien, Slowenien, Spanien, Schweiz, Amerika und Wales.

EU-Projekt: OptiMedis-Modell ist Best-Practice für JADECARE



Europas Gesundheitsversorgung soll digital werden: Das von der EU geförderte Projekt JADECARE hat vier Best-Practice-Modelle ausgewählt, die in 17 Ländern als Vorlage für eine digitale integrierte und patientenzentrierte Versorgung dienen sollen. Hierzu gehört auch das Versorgungsmodell von OptiMedis.

Die Länder werden bei der Implementierung der Modelle unterstützt. So berät OptiMedis in Zusammenarbeit mit der Eurometropol Strasbourg zum Beispiel die Partnerländer Belgien, Frankreich, Dänemark, Slowenien, Estonien und Bosnien Herzegowina. Die ersten „virtuellen Besuche“ bei Gesundes Kinzigtal, im Gesunden Werra-Meißner-Kreis und im Gesunden Schwalm-Eder-Kreis haben schon stattgefunden.

JADECARE hat eine Laufzeit von drei Jahren und ist Teil der Initiative „The third health programme 2014–2020 – funding health initiatives“ der Europäischen Union.

Weitere Informationen finden Sie unter www.jadecare.eu.

Health Promoting Hospitals: Neue Standards zur Gesundheitsförderung online

Die neuen Standards für die Gesundheitsförderung in Krankenhäusern und Gesundheitsreinrichtungen sind online. Sie wurden vom International Network of Health Promoting Hospitals & Health Services (HPH) unter der Leitung von OptiMedis gemeinsam mit internationalen Experten und auf Grundlage der Standards von 2006 entwickelt. Ziel der Standards ist es, die Vision des HPH zu einer gesundheitsfördernden, nachhaltigen Versorgung und Arbeitsweise möglichst vielen zugänglich zu machen und die Umsetzung in Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen voranzutreiben.

Übersetzung in weitere Sprachen

Das Interesse ist groß, so dass die Standards nun schon in weitere Sprachen übersetzt wurden, z. B. Deutsch, Französisch,



Die englische Version der neuen HPH-Standards.
Foto: OptiMedis

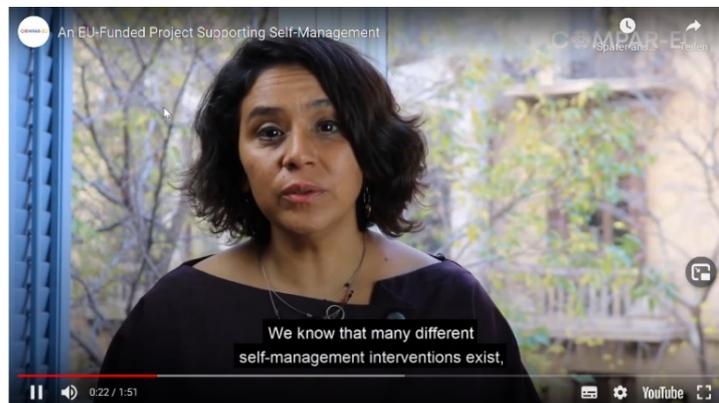
Schwedisch, Italienisch, Spanisch und Chinesisch. Außerdem wird das HPH eine globale E-Learning-Plattform entwickeln.

Bei den Standards geht es u. a. um Führungsverantwortung für die Gesundheitsförderung, besseren Zugang zu Gesundheitsleistungen, patientenzentrierte Versorgung unter Berücksichtigung umfassender Gesundheitsinformationen sowie eine gemeinsame Entscheidungsfindung und Unterstützung im Selbstmanagement. Sie beschreiben Anforderungen an einen gesundheitsförderlichen Arbeitsplatz und fordern mehr Nachhaltigkeit, sowohl in Bezug auf die Langzeitergebnisse klinischer Interventionen als auch auf den ökologischen Impact von Krankenhäusern.

Die Standards in englischer Sprache [finden Sie hier!](#)

Neuer COMPAR-EU-Film gibt spannende Einblicke in das Projekt

Film ab! Warum ist das COMPAR-EU-Projekt relevant? Wie sieht die Plattform aus? Wie profitieren die Patienten? Das sind Fragen, die Dr. Carola Orrego Villagrán, Dr. Pablo Alonso Coello und Dr. Oliver Gröne in dem neuen Film beantworten. Gewinnen Sie einen spannenden Einblick in die Arbeit am Projekt. Für den Film sind englische Untertitel verfügbar.



[Hier gelangen Sie zum Film!](#)

Worum geht es bei COMPAR-EU?

COMPAR-EU zielt darauf ab, die effektivsten Interventionen zum Self-Management für Erwachsene in Europa zu ermitteln, zu vergleichen und zu bewerten. Dabei stehen Patienten im Fokus, die an einer der folgenden vier chronischen Erkrankungen leiden: Typ-2-Diabetes, Adipositas, chronisch obstruktive Lungenerkrankung und Herzinsuffizienz. Aufbauend auf dem Vergleich verschiedener Selbstmanagement-Interventionen werden Entscheidungshilfen für Ärzte, Patienten, Leitlinienentwickler und politische Entscheidungsträger entwickelt. An dem Projekt arbeiten sieben Partner aus fünf Ländern für insgesamt fünf Jahre – unter ihnen OptiMedis.

Im Rahmen des Projektes wurde auch eine Taxonomie zur Beschreibung von Selbstmanagementinterventionen entwickelt. Die Taxonomie beschreibt Zielpopulationen, Interventionscharakteristiken, Verhaltensweisen

und Outcome-Parameter und wird einen wichtigen Beitrag dazu leisten, in zukünftigen Metaanalysen zur Effektivität von Selbstmanagementinterventionen eindeutigere Klassifizierungen vornehmen zu können.

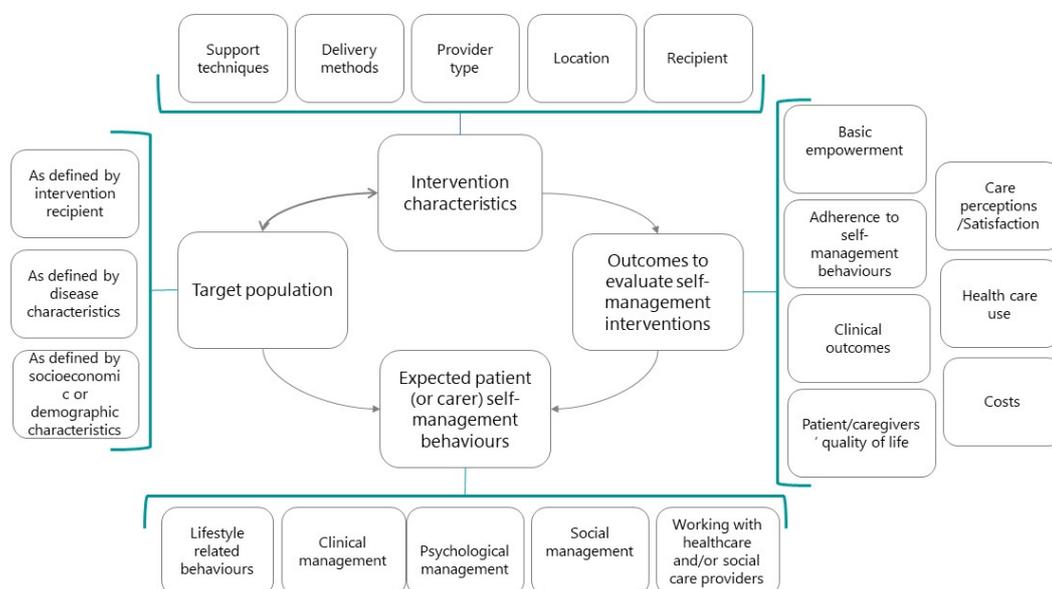


Abbildung: Taxonomie zur Beschreibung von Selbstmanagementinterventionen (Orrego C et al. Talking the same language on patient empowerment: Development and content validation of a taxonomy of self-management interventions for chronic conditions. Health Expectations 2021 - forthcoming)

Weitere Informationen finden Sie auf der [Projektwebseite!](#)

Value-orientierte Versorgung: Fünfte Trainingswoche von HealthPros-Doktoranden

Im März kamen die Doktoranden und Organisatoren des Ausbildungsprogramms [Healthcare Performance Intelligence Professionals](#) (HealthPros) zum mittlerweile fünften Mal zu einer intensiven Trainingswoche zusammen, diesmal online ausgerichtet von der Corvinus Universität in Budapest. Es ging u. a. um value-orientierte Versorgung, Evaluierungstools und die ökonomische Bewertung von Interventionen im Gesundheitswesen. Gemeinsam wurden Bedarfe und Erwartungshaltungen der verschiedenen Stakeholder analysiert und darauf aufbauend Interventionen diskutiert.



Einen ausführlichen Bericht zum Treffen finden Sie in englischer Sprache [auf unserer Webseite!](#)

Bei dem Projekt HealthPros handelt es sich um ein sogenanntes „Marie Skłodowska-Curie Training Network“. Ziel ist es, innerhalb eines speziell entwickelten Ausbildungsprogramms 13 internationale Doktoranden im Themenfeld „data science for health system performance assessment“ aus- und weiterzubilden. Zwei der Doktoranden werden bei OptiMedis ausgebildet.

Schlaglichter

Stärkung der Versorgungsforschung bei der ADA

Die Agentur Deutscher Arztnetze (ADA) hat ein neues Ressort „Versorgungsforschung“ unter der Leitung von Dr. Oliver Gröne, stellvertretender Vorstandsvorsitzender von OptiMedis ins Leben gerufen. Im Jahr 2021 stehen zwei Themen im Fokus: Die Generierung und Nutzung krankenkassenübergreifender Kennziffern sowie die Ableitung von neuen kooperationsfördernden Vergütungsmodellen. Im ersten Schritt sollen die Ärzte der zur ADA gehörenden Netzwerke befragt werden, um wichtige Erkenntnisse zur Stimmung und zur Unterstützung von zukünftigen Bewertungs- und Vergütungsmodellen zu erhalten.

MVZ Vogelsbergkreis offiziell eröffnet – Webseite online

Im Januar wurde das MVZ Vogelsberg unter großem Patientenandrang und begleitet durch die regionale Presse eröffnet. Auch die neue Webseite ist seit einigen Wochen online unter www.mvz-vogelsberg.de. Sie richtet sich vor allem an Patienten, die dort Informationen zu Sprechstunden oder Corona und Services wie ein Rezeptbestellformular finden.

Das MVZ Vogelsberg ist das bundesweit erste interkommunale Versorgungszentrum in der Trägerschaft eines Landkreises und zweier Kommunen. Es wurde im Juni vom Vogelsbergkreis und den kreisangehörigen Gemeinden Freiensteinau und Grebenhain gegründet. Die Geschäftsführung hat OptiMedis übernommen und hierzu einen Managementvertrag mit dem MVZ geschlossen.

Mehr zum MVZ Vogelsbergkreis lesen Sie [auf unserer Webseite!](#)

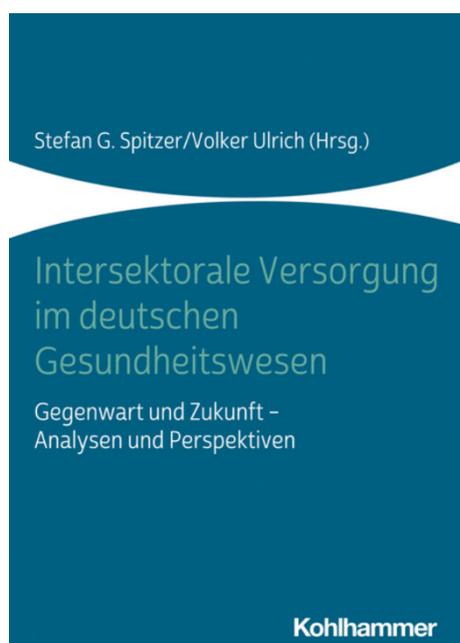
Freie Arztstelle

Das MVZ sucht aktuell eine Fachärztin oder einen Facharzt für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin. Weitere Infos finden Sie in der Stellenanzeige: <https://www.mvz-vogelsberg.de/karriere>

Lesetipp

Intersektorale Versorgung im deutschen Gesundheitswesen: Gegenwart und Zukunft – Analysen und Perspektiven

Dr. Helmut Hildebrandt, Vorstandsvorsitzender von OptiMedis rezensiert „Intersektorale Versorgung im deutschen Gesundheitswesen: Gegenwart und Zukunft – Analysen und Perspektiven“ von Stefan G. Spitzer und Volker Ulrich.



Rechtzeitig für die Beratungen der Parteien zu ihren Wahlkampfaussagen in der kommenden Bundestagswahl legen zwei renommierte Experten des Gesundheitswesens einen Sammelband vor, der neue Impulse zur Weiterentwicklung der intersektoralen Versorgung geben will und damit eines der zentralen ungelösten Probleme für die Effektivität und Effizienz des Gesundheitswesens der letzten Jahrzehnte aufgreift. Die beiden Herausgeber ergänzen sich dabei aus ihren jeweiligen Hintergründen, Prof. Dr. med. Stefan G. Spitzer mit seinem internistisch-kardiologischen Erfahrungsschatz und Prof. Dr. Volker Ulrich mit seiner finanz- und volkswirtschaftlichen Perspektive. Beide zusammen können dabei aus ihrer langjährigen Tätigkeit im Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Integrierte Versorgung schöpfen.

Prof. Dr. Eberhard Wille, langjähriges Mitglied im Sachverständigenrat, betont das Versäumnis der gegenwärtigen Legislatur, die sich zwar mit der Einrichtung einer Bund-Länder AG zur intersektoralen Versorgung auf den Weg gemacht habe, aber durch den Verzicht auf eine Thematisierung selektivvertraglicher Optionen keine großen Chancen auf Weiterentwicklung erwarten lässt. Er plädiert für gleiche Chancen für alle konkurrierenden Vertragsformen und fordert die Aufgabe des Zwangs durch den Gesetzgeber zugunsten der hausarztzentrierten Versorgung sowie die finanzielle Förderung der DMPs und sieht insbesondere die populationsorientierten Konzepte mit ihrem höheren Integrationsgrad als ggfls. finanziell unterstützungswürdig.

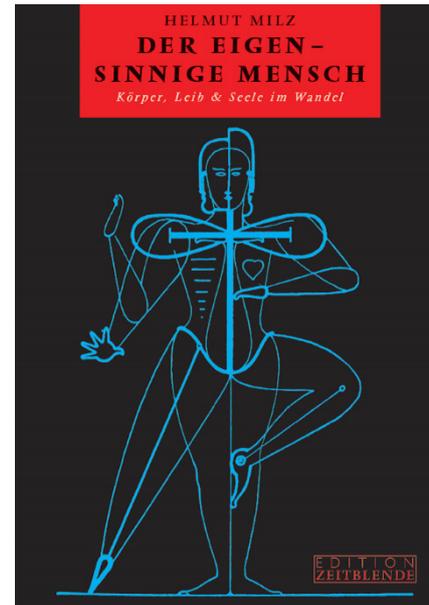
Auch die Beiträge der anderen Autoren bieten viel spannenden Input, den wir für Sie zusammengefasst haben. Worum es geht? [Lesen Sie hier die gesamte Rezension!](#)

Der eigen-sinnige Mensch. Körper, Leib & Seele im Wandel

Prof. Gerd Glaeske, Universität Bremen, SOCIUM Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik rezensiert: *Der eigen-sinnige Mensch. Körper, Leib & Seele im Wandel* von Helmut Milz.

Es ist ein erstaunliches Buch, das Helmut Milz, Facharzt für psychosomatische Medizin und Allgemeinmedizin, gerade unter dem Titel „Der eigen-Sinnige Mensch – Körper, Geist und Seele im Wandel“ publiziert hat. Es geht dabei um nicht weniger als die Beantwortung der Frage, wie sich Erleben und Verstehen des menschlichen Körpers während der letzten Jahrhunderte bis heute verändert haben, wie sich die sinnlichen Erfahrungen

von Tasten, Berühren, Hören oder Schmecken, die unser Verhalten geprägt haben, mehr und mehr im Rahmen der neurobiologischen Forschung zu messbaren elektrischen Impulsen und oftmals zu Erklärungen jenseits aller Sinnlichkeit geführt haben – ein Mikrogramm mehr oder weniger von einer Transmittersubstanz wie Serotonin in unserem Gehirn will auf diese Weise eine Depression erklären und damit therapeutische Interventionen mit Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmern (SSRI) erklären. Dabei wissen wir heute, dass bei depressiven Menschen noch nie ein Serotoninmangel nachgewiesen werden konnte, ein solcher Mangel darf in der Zwischenzeit als Märchen bezeichnet werden. So wichtig die Neurobiologie als wissenschaftliche Disziplin auch sein mag, so wichtig ist es gleichzeitig, die Sinne der Menschen nicht gering zu schätzen, sondern eine Verbindung zwischen gewachsenen Erfahrungen und aktuellen Erkenntnissen in der Medizin und ihrem Umgang mit Patientinnen und Patienten herzustellen – eben nicht nur das Gehirn als Mittelpunkt unseres Körpers zu betrachten, sondern ebenso das Herz, sowohl im organischen wie im sinnlichen Zusammenhang.



Die Kapitel, die Herr Milz in seinem 339-seitigen Buch aufgreift, haben mit unseren wichtigsten „eigenen Sinnen“ bzw. den Funktionsbereichen unseres Körpers zu tun. Es geht um das Berühren („Die Welt ertasten und empfinden), um das Schmecken, um das Riechen („Immer der Nase nach“), um das Hören und das Sehen. Die weiteren Kapitel handeln mit Herzen, vom Atmen, von unserem Nervengeflecht, vom Bauch und Baugesühl, von den Knochen („Dynamischer Halt und lebendiges Gewebe“), von der Muskelkraft und dem Muskelsinn („Bewegung und Gespür“) und schließlich vom inneren Fluss des Lebens („Was in uns fließt“). In jedem der etwa 20-30-seitigen Kapitel wird erläutert, was es mit den jeweiligen Sinnen auf sich hat, auch in einer kurzen historischen Betrachtung auf sich und wie sich diese ehemals z. T. archaischen Sinneserfahrungen hin zu unserer Zeit, auch im Blick der Wissenschaft, entwickelt haben: Im ersten Kapitel heißt dann z. B. eine Zwischenüberschrift: „Die Hand – empfangen, begreifen, handeln“, unterlegt mit dem Zitat des Physikers Isaac Newton, der meinte: „Mangels anderer Beweise würde mich der Daumen vom Dasein Gottes überzeugen“, weil der „Pinzettengriff“ (Daumen gegen die Kuppen anderer Finger) als ein besonderer Entwicklungssprung in der Menschwerdung gilt. Und es geht dann auch über ärztliche und therapeutische Berührungen hin zum Händedruck als Kommunikationsmittel – wie wissen alle, wie wir Menschen gerade durch den ersten Händedruck (lasch, fest, „Schraubstock“) auch mit unseren Sinnen einordnen.

[Lesen Sie hier die gesamte Rezension!](#)

Veranstaltungskalender

KCG-Expertentag 2021, 10. Juni 2021, virtuell

Ausgewählte Vorträge

10.06.2021, 10:00-16:00 Uhr

Optimierung der Arzneimitteltherapie im Alter mittels FORTA-EPI: Perspektiven über Gesundheitsnetze hinaus

Timo Schulte, Advisor Health Data Analytics & IT, OptiMedis AG

Weitere Informationen und Anmeldung

[Bitte klicken Sie hier!](#)

Hauptstadtkongress 2021, 15. bis 17. Juni 2021 in Berlin

Ausgewählte Vorträge

17.06.2021, 11:30-13:00 Uhr

Podiumsdiskussion: "DRGs und viel mehr: Patienten im Zentrum der Krankenhausfinanzierung"

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

Weitere Informationen und Anmeldung

[Bitte klicken Sie hier!](#)

Neustart! Gesundheitsgipfel Robert Bosch Stiftung, 17. bis 18. Juni 2021, virtuell

Im März 2018 hat die Robert Bosch Stiftung die Initiative „Neustart! Reformwerkstatt für unser Gesundheitswesen“, ins Leben gerufen, um Bürger in Austausch mit Experten aus Wissenschaft und Praxis zu bringen. Beteiligte konnten eine Verortung vornehmen und Impulse für ein Gesundheitssystem setzen, das auch in Zukunft und trotz aller Herausforderungen den Menschen zugewandt, patientenorientiert, multiprofessionell, qualitätsgeprägt und offen für Innovationen ist. Nun sollen die Ergebnisse im diesjährigen Gesundheitsgipfel vorgestellt werden. Dieser findet hybrid und online statt und wird per Livestream übertragen. Neben vielen spannenden Vorträgen wird auch Bundesgesundheitsminister Jens Spahn als Redner vor Ort sein.

Ausgewählte Vorträge

18.06.2021, 13:00-14:30 Uhr

„Integrierte Versorgung – Jetzt!“

Im Panel: Neustart! gemeinsam Veränderung wagen

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

Weitere Informationen und Anmeldung

[Bitte klicken Sie hier!](#)

F.A.Z.-Konferenz „Gesundheit & Versorgung“, 23. September 2021, Frankfurt

Ausgewählte Vorträge

23.09.2021, 10:15 Uhr

Panel-Diskussion „Einzelpraxen, Ärztenetze und Gesundheitszentren – Möglichkeiten und Grenzen neuer Versorgungsmodelle in Deutschland“

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

Dr. Dominik von Stillfried, Vorstandsvorsitzender, ZI

Weitere Informationen und Anmeldung

[Bitte klicken Sie hier!](#)

Der Demografiekongress, 23. und 24. September 2021 in Berlin

Ausgewählte Vorträge

24.09.2021, 13:00-14:00 Uhr

"Battle of Arguments: Sollen die Kommunen eine stärkere Rolle in der Gesundheitsversorgung spielen?"

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

Weitere Informationen und Anmeldung

[Bitte klicken Sie hier!](#)

44th World Hospital Congress, 8.-11. November, hybrid

Ausgewählte Vorträge

People on board: Transforming healthcare by blending agility, responsiveness, and resilience

Dr. Oliver Gröne, stellvertretender Vorstandsvorsitzender OptiMedis AG

Weitere Informationen und Anmeldung

[Bitte klicken Sie hier!](#)

5. QMR-Kongress – Versorgungsqualität gestalten, in Berlin (Termin wird verschoben – Mai 2022)

Ausgewählte Vorträge

"Erfahrungen mit Qualitätsindikatoren zur Evaluation der integrierten Versorgung Gesundes Kinzigtal (IVGK) und wie kommen wir aus Daten zu Insights in der Steuerung von populationsorientierten IV-Modellen"

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

Weitere Informationen und Anmeldung

[Bitte klicken Sie hier!](#)

Presseschau

Interview-Miniserie mit Jessica Hanneken, bfshealthfinance, unter dem Titel "Gesundheitssystem neu gemacht" – Gespräch mit Helmut Hildebrandt, Vorstandsvorsitzender OptiMedis AG

[Link](#)

Interview: „Wir müssen bereit sein, mehr zu experimentieren“

Ärztlnachrichtendienst, 10.05.2021

[Link](#)

Stadt Bochum Infos: Wattenscheider Gesundheitskiosk geplant

Bochumer Zeitung, März 2021

[Link](#)

Wattenscheider Gesundheitskiosk geplant

FUNKE NRW Wochenblatt GmbH, 01.03.2021

[Link](#)

Verbesserungs- und Effizienzpotentiale an Sektorengrenzen

Lohmannmedia.tv, 18.02.2021

[Link](#)

Matthias Horx – der Zukunftsforscher über Gesundheit und Medizin nach der Corona-Pandemie

Erwähnung von OptiMedis als Vorreiter

Visionäre der Gesundheit Podcast, Staffel 2, 17.02.2021

[Link](#)

Die Triologie: Online-Fachtagung „Strukturmigration mittels komplexer Intervention“ von IGiB StimMT

Tagungsbericht mit Abschnitt über Vortrag von Helmut Hildebrandt

Monitor Versorgungsforschung 01/2021

[Link](#)

Neues Schulungskonzept zum betrieblichen Gesundheitsmanagement in Pflegeheimen: Hoher Arbeitsbelastung nachhaltig entgegenwirken

CAREkonkret, Ausgabe 8/2021

[Link](#)

„Die Effizienzpotentiale liegen an den Sektorengrenzen“

Monitor Versorgungsforschung, 02.02.2021

[Link](#)

Interkommunales MVZ gegen Landärztemangel

Ärzte Zeitung, 21.01.2021

[Link](#)

Das MVZ Vogelsbergkreis hat den Betrieb aufgenommen

Fuldaer Zeitung, 09.01.2021

[Link](#)

„Alle Gesundheitssysteme in Europa sind besser als das der USA“

Ärzte Zeitung, 03.01.2021

[Link](#)

Publikationen

Hildebrandt, H., Gröne, O. (2021). Integrative Versorgung im Quartier erfordert die Verknüpfung von individueller Gesundheitsversorgung mit einem Public-Health-Ansatz. In: Esch, Brinkhaus. Integrative Medizin und Gesundheit.

Obwohl Integration und Kooperation in der Gesundheitsversorgung von Experten immer wieder gefordert und international vorangetrieben werden, sieht die Realität in Deutschland anders aus. Patienten, Angehörige und Akteure erleben die Versorgung immer noch als bruchstückhaft und getrennt in Sektoren. Die Autoren diskutieren am Beispiel von „Gesundheit für Billstedt/Horn“ – und mit Blick auf ein weiteres, gerade gestartetes integriertes Versorgungssystem in Hessen, „Gesunder Werra-Meißner-Kreis“ –, wie Public-Health-Funktionen in die primäre Quartiersversorgung in deprivierten, urbanen Stadtteilen, aber auch in ländlicheren Regionen eingebunden werden können und welche Herausforderungen dies, gerade auch bzgl. der Verantwortungsübernahme und der dafür nötigen Neubalancierung von Berufsrollen sowie der Änderung von Vergütungsformen, mit sich bringt.

Pimperl, A. Hildebrandt, H., Gröne, O. (2021). Integration der Gesundheitsversorgung – Von „Volume“ zu „Value“: Umsetzung und Evaluation von Triple-Aim-Ansätzen. In: Esch, T., Brinkhaus, B. Integrative Medizin und Gesundheit.

Das Triple-Aim-Konzept wurde bereits 2008 als Lösungsansatz für suboptimale Outcomes im Gesundheitssystem für Patienten vorgeschlagen. Ziele waren die Verbesserung der Patientenzufriedenheit, Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung und gleichzeitige Reduzierung der Kosten. Wie diese Ziele mit dem Modell der Integrierten Versorgung der OptiMedis AG zu erreichen sind, ist Thema dieses Beitrags. Die Autoren gehen zunächst grundsätzlich auf den Triple-Aim-Ansatz und die Umsetzung in den USA und in wenigen Leuchtturmprojekten in Deutschland ein. Danach beschreiben sie verschiedene Methoden der Evaluation von Triple-Aim-Ansätzen inklusive der ökonomischen Erfolgsmessung.

Amelung, V., Ex, P., Hildebrandt, H., Knieps, F. Nachmachen erlaubt: Innovative Ansätze aus dem Schweizer Gesundheitssystem. Gesundheits- und Sozialpolitik, Nomos Verlag, Baden-Baden, 06/2020. [Link](#)

Welche Modelle und Ansätze der modernen Gesundheitsversorgung sind für Deutschland erfolgversprechend? Die Studienreise des Bundesverband Managed Care e. V. in die Schweiz gab vielerlei Impulse für Veränderung – insbesondere in den Bereichen Versorgungskoordination, alternative Vergütungsmodelle und Telemedizin –, die in diesem Beitrag dargestellt werden.

Schulte, T., Rabenberg, A., Gröne, O., Hildebrandt, H., Wehling, M. Mit patientenindividueller Analyse die optimale Medikation finden. Welt der Krankenversicherung, Medhochzwei Verlag, Heidelberg, 12/2020. [Link](#)

Die Arzneimitteltherapie älterer Menschen ist eine Herausforderung. Risiken wie schwere Neben- oder Wechselwirkungen müssen vermieden, gleichzeitig Chancen, wie zum Beispiel die Verhinderung von Schlaganfällen, genutzt werden. In Zusammenarbeit mit Prof. Dr. Martin Wehling und auf Grundlage der von ihm entwickelten FORTA-Klassifikation hat OptiMedis einen automatisierten Algorithmus, FORTA-EPI, entwickelt, der auf Basis der FORTA-Liste die Arzneimittelversorgung auf regionaler und Praxisebene in Bezug auf Unter- und Überversorgung auswerten kann. Ein weiteres Tool, MyFORTA, kann die Versorgung mit Arzneimitteln auch patientenindividuell auswerten und Ärzte so in ihren Entscheidungen unterstützen.

Hildebrandt, H., Bahrs O., Borchers U., Glaeske G., Griewing B., Härter M., Hanneken J., Hilbert J., Klapper B., Klitzsch W., Köster-Steinebach I., Kurscheid C., Ludwig V., Pfaff H., Schaeffer D., Schrappe M., Sturm H., Wehkamp K.-H., Wild D. (2020) Integrierte Versorgung als Regelversorgung – eine Replik. Welt der Krankenversicherung, Medhochzwei Verlag, Heidelberg. 12/2020. [Link](#)

Die Art und Weise, wie heute Gesundheitsversorgung betrieben wird, ist ein gewaltiger Spagat: Auf der einen Seite steht eine enorm avancierte Wissenschaft, auf der anderen Seite gibt es die Digitalisierung 1.0, mangelhafte Übergeben, Überbürokratie oder gewinnorientierte Medizin und Pflege. In diesem Beitrag wird das Modell der integrierten Versorgung als Ansatzpunkt für eine „Wurzelkanalbehandlung“ des Gesundheitssystems vorgestellt. Es ist eine Replik auf vorangegangene Publikationen, einen Überblick dazu finden Sie unter www.optimedis.de/iv-als-regelversorgung.

Hildebrandt, H., Amelung, A., Ex, P., Stutenbecker, V., Eble, S., Kittlick, C., Klitzsch, W., Lägel, R., Sjuts, R., Wasem, J., Ballast, T., Knieps, F. (2020) Gesundheitsversorgung neu denken – Der BMC als interessenübergeordnete Plattform und als Vermittler internationaler Impulse. In: Think Tanks im Gesundheitswesen - Deutsche Denkfabriken und ihre Positionen zur Zukunft der Gesundheit, Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH

Das Gesundheitswesen ist geprägt von sich widerstrebenden Interessen und partikularen Sichtweisen, die häufig aus systemischen Fehlanreizen resultieren. Dabei sind nicht nur die gewählten Themenschwerpunkte innerhalb des komplexen Systems unterschiedlich, auch die definierten Ziele und Strategien sowie das Verständnis einer „optimalen“ Versorgung gehen weit auseinander. Oft sind konstruktive Diskussionen auf einzelne Interessengruppen begrenzt, während konkrete Politikvorschläge und Forschungsergebnisse von Eigeninteressen dominiert sind. Vor diesem Hintergrund beleuchtet der Beitrag die Chancen der Vernetzungsplattform Bundesverband Managed Care e. V. (BMC) für das Zusammenbringen von Akteuren, das Initiieren patientenorientierter Diskussionen und das Anstoßen von internationalen Impulsen.

Löschmann, C. (2020). Vom Ärztenetzwerk zum populationsorientierten Allrounder. In: KPMG AG, 2020, Gesundheitsbarometer 02/2020 – Schwerpunktthema: Neue Normalität. [Link](#)

In diesem Fachmagazin beschreiben die Autoren den Begriff der „neuen Normalität“ und was er für das deutsche Gesundheitssystem bedeutet. Eine zentrale Rolle spielt dabei auch das populationsorientierte Konzept der Gesundes Kinzigital GmbH mit ihrer sektorenübergreifenden Vernetzung.

Redaktionelle Verantwortung

Britta Horwege und Indra Rojahn, Corporate Communications OptiMedis AG
Tel.: +49 40 22621149-52, E-Mail: kommunikation@optimedis.de