

TELEVIDA

EIN DIALOG FORUM FÜR KRANKENKASSEN

► 01/18

INHALT

Der Arzt in der Hosentasche

3-4

Interview Dr. Christian Graf

4-6

Meldungen

3-6

Telemonitoring bei
COPD-Patienten

7

SHL
Telemedizin





EDITORIAL

Dort ansetzen, wo der Kunde sich längst bewegt

Liebe Leser, liebe Partner,

sie halten heute die erste Ausgabe unseres Newsletters „TeleVida“ in den Händen. Wir wollen damit aktuelle Themen aus dem Bereich Health Care aufgreifen und zusammenfügen, um Sie zu informieren und zu begeistern. E-Health im Gesundheitswesen - kaum ein anderes Thema wird derzeit so kreativ und kontrovers diskutiert. Gesundheits-Apps, Telemedizin, elektronische Patientenakte, Fernbehandlungsverbot. Themen, die in allen Gesprächsrunden der Gesundheitspolitik gegenwertig sind. Als vor ca. 25 Jahren die erste Website der Welt veröffentlicht wurde, war daran noch nicht zu denken. Doch seit dieser Zeit unterlag das „Internet of Things“ einem steten Wandel und veränderte entscheidend die Bedingungen für unsere individuellen und gesellschaftlichen Kommunikationsstrukturen. Nicht zuletzt die heutzutage tägliche Dauerverfügbarkeit des Netzes, auch auf mobiler Ebene, bewirkte einen umfangreichen Strukturwandel. Jeder kann und will zu jeder Zeit-ALLES!“ Aber ist alles, was möglich ist für die Kunden und Krankenversicherungen sinnvoll? Dennoch, E-Health ist im Gesundheitswesen schon lange kein Zukunftsthema mehr. Dennoch stehen wir in vielen Punkten noch am Anfang. Es gilt die alten starren Strukturen zu wandeln, mutig zu sein, bekanntes Terrain zu verlassen, um gemeinsam neue Wege zu gehen. Wir müssen dort ansetzen, wo sich der Kunde längst bewegt. Der Anspruch, die eigene Gesundheitsversorgung aktiv mit zu gestalten, wächst zunehmend. Viele Krankenversicherungen reagieren bereits auf die steigenden Erwartungen der Kunden. So gibt es die Möglichkeit, neue digitale Anwendungen, wie Gesundheitsplattformen und Apps, zu nutzen und das rund um die Uhr an 365 Tagen. Der Kunde hat den „Arzt in der Hosentasche“ immer dabei und kann so seine eigene Gesundheitsversorgung bewusst mit gestalten. Dies fördert nicht nur die Eigenständigkeit, sondern zeitgleich Akzeptanz und Zufriedenheit. Gemeinsam mit dem Kunden können so Versorgungsstrukturen verbessert, zukunftsfähige Behandlungsmethoden entwickelt und die Kosteneffizienz gesteigert werden. Das ist sicher die größte Chance der Digitalisierung im Gesundheitswesen. Hier sehen wir unsere Aufgabe, Sie als Krankenversicherer, auf diesem Weg zu begleiten.

Aus München grüßt Sie herzlich

Ihr Martin Lehner
Geschäftsführer SHL-Gruppe Deutschland

IMPRESSUM

TELEVIDA ist ein Dialog Forum für Krankenkassen herausgegeben von almeda – Die Gesundheitsberater, SHL und der Gesellschaft für Patientenhilfe

Martin Lehner – Geschäftsführer
Rosenheimer Str. 116 a
81669 München

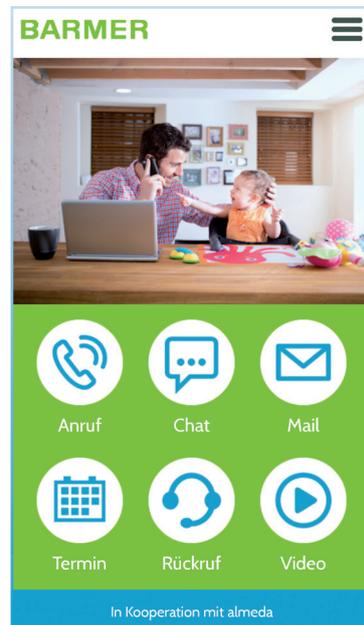
Konzept & Gestaltung
STUPPARDTPARTNER
Berlin, Menden, Overath
www.stuppardtpartner.de

Der Arzt in der Hosentasche – Digitalisierung im Gesundheitswesen

Herr Müller leidet seit mehreren Wochen an starken Rückenschmerzen. Sein behandelnder Arzt hat ihm nach eingehender Untersuchung eine Operation empfohlen. Herr Müller ist verunsichert und sucht daher über seine Krankenversicherung nach einer Möglichkeit seine offenen Fragen zu klären. Über die Gesundheitsapp hat er die Möglichkeit, zu jeder Tageszeit mobil sein Anliegen an almeda zu senden. Während des Video Gesprächs konnte Herr Müller seine Befunde direkt dem Arzt zur Verfügung stellen und seine Beschwerden schildern. Im Zweitmeinungsgespräch wurde deutlich, dass eine Operation nicht die einzige Therapiemöglichkeit ist. Ihm konnten weitere Alternativen erklärt und Versorgungsangebote der Krankenversicherung vorgestellt werden. Wie Herr Müller besitzen die meisten Menschen Smartphones, die in jede Hosentasche passen und mit denen informiert, kommuniziert oder auch Vitalparameter gemessen werden können. 40 Mio. Menschen, d. h. 67% der Nutzer suchten dabei 2015 online nach Gesundheitsinformationen. Laut einer online-repräsentativen Studie von jameda und der ForwardAdGroup 2015 wünschen sich 27% der Patienten die Möglichkeit, online Kontakt zu Ärzten aufnehmen zu können.

Im Zuge dieser rasanten Veränderung in den letzten Jahren fand auch eine Neudefinierung der klassischen Rollen „Patient-Arzt“ statt. Der Patient tritt zunehmend aus der rein passiven Rolle des bloßen Leistungsempfängers heraus und wird zum aktiven Bestandteil der eigenen medizinischen Versorgung. Der Stellenwert der eigenen Gesundheit nimmt zu. Der Patient ist besser informiert und aufgeklärt und trägt somit maßgeblich zur Eigenständigkeit für die eigene Gesundheit bei.

Im März 2017 brachte almeda ihre eigene Gesundheitsapp auf den Markt, die an die individuellen Bedürfnisse der privaten und gesetzlichen Krankenkassen angepasst werden kann. Nach Download aus dem App Store hat



Mobile Health wird den Arzt sicherlich nicht ersetzen, sollte aber eine sinnvolle Ergänzung der medizinischen Qualitätssicherung sein.

der Kunde die Möglichkeit, über neue digitale Kommunikationswege Gesundheitservices in Anspruch zu nehmen. Über die Kommunikationswege Telefon, Chat und Mail kann der Kunde mit der medizinischen Fachkraft, dem Arzt oder Facharzt von almeda seine Gesundheitsfragen besprechen. Ob die Frage nach der Wirksamkeit von Hyaluronsäure, die reisemedizinische Auskunft vor dem nächsten Urlaub, die Zweitmeinung vor einer Operation oder zu einer anstehenden Zahnbehandlung. Auch die Vereinbarung eines Arzttermins oder die Suche nach Orthopäden in der Nähe kann einfach über die App an almeda gesandt werden. Seit August 2017 haben die Kunden zusätzlich die Möglichkeit, einen Rückruf für ein Arztgespräch per Telefon oder Video zu buchen. Der Kunde hat seinen Arzt somit zu jeder Zeit in der Hosentasche und kann je nach eigenen Bedürfnissen und individueller Situation die Art des digitalen Kommunikationswegs frei wählen. >> S. 4

MELDUNGEN

Stroppe kündigt E-Health Gesetz II an

Unbeeinflusst von den schwierigen Sondierungs- und Koalitionsverhandlungen hat der beamtete Staatssekretär Lutz Stroppe vom Bundesgesundheitsministerium für die neue Legislaturperiode ein „E-Health-Gesetz II“ angekündigt, das der weiteren Ausgestaltung der Digitalisierung im Gesundheitswesen dienen soll. Der Ausbau der Digitalisierung im Gesundheitswesen steht auf der Agenda aller Parteien des Deutschen

Bundestages. Die Äußerungen des Staatssekretärs aus dem BMG seien in der Fachöffentlichkeit mit besonderer Aufmerksamkeit aufgenommen worden, weil Stroppe als beamteter Staatssekretär im BMG diese Aufgabe höchstwahrscheinlich auch in einer neuen Bundesregierung wahrnehmen werde, wie der Branchendienst Schütze-Brief mitteilte. Stroppe kündigte an, das Verbot der Erstbehandlung über Telemedizin, zumindest mit Blick auf hochspezialisierte Fachärzte, die nicht >> S. 4

Doch mit dem Start der App im März 2017 ist der Prozess längst nicht abgeschlossen. Die App wird stetig weiterentwickelt um den weiter wachsenden Anforderungen der Kunden gerecht zu werden. Erweitert werden soll die App um eine Informationsplattform, die es unter anderem ermöglicht, Diagnosen, Befunde, Entlassungsbriefe und Medikamente zu hinterlegen. Über eine solche Plattform könnten alle wichtigen Parameter mit den behandelnden Ärzten geteilt oder in Notfallsituationen abgerufen werden.

Über die bestehenden Services hinaus bringt die Digitalisierung im Gesundheitswesen aber weitaus mehr Potential mit. So konnte Herr Müller in ein Präventionsprogramm zur Rückenstärkung gesteuert werden. Hier

wird er regelmäßig betreut und lernt in Übungsvideos aber auch in den Gesprächen mit seinem Coach Risiken zu minimieren und auf seine Rückengesundheit zu achten.

Die neuen Möglichkeiten der Digitalisierung sollten zwingend auch Einzug erhalten im beruflichen Umfeld. So kann über die Gesundheitsapp für die Beschäftigten eines Unternehmens im Bereich betriebliche Gesundheitsförderung das gesamte Spektrum der Gesundheitsservices angeboten werden und eine wertvolle Unterstützung unter anderem in den Bereichen Präventionsmaßnahmen sowie Terminvereinbarung und Zweitmeinung sein.

NACHGEFRAGT

Der Durchbruch in der Digitalisierung kommt mit der Überzeugung vom Nutzen

Interview mit Dr. Christian Graf
Abteilungsleiter Produktentwicklung, Versorgungsmanagement, Prävention, BARMER

Wie sehen Sie die Veränderung des Gesundheitswesens der letzten Jahre im Bereich Digitalisierung?

Wir stehen an der Schwelle zu großen Veränderungen in den Abläufen der Gesundheitsversorgung. Mehr und mehr wird aus anderen Branchen erlebbar, welche praktischen Möglichkeiten die Digitalisierung bietet. Damit steigt der Veränderungsdruck auf die Akteure des Gesundheitswesens. Eine Telematik-Infrastruktur muss von allen Playern getragen werden. Konnektivität und Interoperabilität zählen zurecht zu den wichtigsten Anforderungen bei der Etablierung digitaler Services. Was in den letzten 5 bis 10 Jahren scheinbar nur langsam vorankam, könnte in Kürze zu einer buchstäblich disruptiven Entwicklung führen. Die dazu notwendigen Vorarbeiten und Erfahrungen liegen mehr und mehr vor.



Welche Potentiale sehen Sie auch für die Zukunft?

Ein Durchbruch wird dann erreicht, wenn – wie in anderen Branchen – die Nutzerinnen und Nutzer hinreichend von den Vorteilen digitaler Kommunikation und Prozesse überzeugt sind. Das sind Patienten, Leistungserbringer, aber auch die „gesunde“ Bevölkerung in der

MELDUNGEN

überall vorhanden seien, auf den Prüfstand zu stellen. Als weitere Schwerpunkte der künftigen Arbeit nannte er die elektronische Patientenakte sowie die Frage der Nutzung der Routinedaten der gesetzlichen Krankenkassen.

Elektronische Arztvisite verbreitert sich

Nachdem das Projekt elektronische Visite (Elvi) in Nordrhein-Westfalen recht gute Ergebnisse vorweisen kann,

wollen nun auch die AOK Nordwest, die kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein und das Praxisnetz Lauenburg im April mit Elvi an den Start gehen. Per Liveschleife könnten sich dann Ärzte und Patienten über Unklarheiten, Medikation oder Wundversorgung austauschen, erläuterte AOK-Landesdirektor Thomas Haeger. Der Patient hat die Möglichkeit, eine Wunde oder Ausschlag in die Kamera zu halten, so dass der Arzt drauf schauen kann. Künftig könnten auch >> S. 5

Prävention. Gesundheits-APPs müssen einen echten Mehrwert bieten.

Wo sehen Sie Risiken, welche Veränderungen sehen Sie kritisch?

Wir müssen gerade bei digitalen Services größten Wert auf Datensicherheitsstandards und Einhaltung des Datenschutzes legen. Ohne entsprechende Strukturen erleben wir, dass sich Patienten und teilweise deren Behandler selbst behelfen und per WhatsApp oder Skype kommunizieren. Umso wichtiger ist es, Messenger-, Telefon-, Chat- und Videokommunikation im gesicherten, End-zu-End-verschlüsselten Umfeld anzubieten.

Wie würden Sie den Nutzen von derzeitigen Gesundheits-Apps bewerten? Wo sehen Sie Chancen, wo Risiken?

Der Nutzen ist häufig noch zu wenig erkennbar bzw. relevant. Im Bereich der Prävention könnte z.B. die Verbindung mit Anreizsystemen wie Bonusprogrammen helfen. Wir haben gelernt, dass sich die Nutzerinnen und Nutzer ein breites Portfolio an bonusfähigen Maßnahmen wünschen. Gerade junge, digital affine Personengruppen haben nur selten Gelegenheit, durch die Inanspruchnahme gesetzlicher Früherkennungsmaßnahmen ihr Gesundheitsbewusstsein unter Beweis zu stellen. Da wäre es hilfreich, z.B. die regelmäßige Nutzung einer Stressmanagement- oder Kopfschmerzpräventions-APP mit Bonuspunkten zu belohnen. Darüber hinaus müssen Präventions- und Versorgungsangebote geschickt miteinander verknüpft werden. So kann es aus Patientensicht ein großer Gewinn sein, einen Arzt auch außerhalb der Sprechzeiten, abends oder an den Wochenenden, digital, per Video oder Messenger zu erreichen.

Woher kam die Überlegung, medizinische Servicedienstleistungen des Teledoktors als mobile App anzubieten?

Bereits vor 15 Jahren war die Einführung einer telefoni-

schen ärztlichen Beratung ein großer Schritt in Richtung Mobilität, Flexibilität und Servicequalität. Ohne Wartezimmer und mit ausreichend Gesprächszeit können Versicherte rund um die Uhr medizinische Fragen klären. Diesen Service möchten wir zeitgemäß und zielgruppengerecht weiterentwickeln. Nutzerinnen und Nutzer können nun über die Teledoktor-APP ihren Beratungstermin online buchen und alternativ per Video oder Telefon durchführen. Befunde können datensicher übermittelt und direkt besprochen werden. Ergänzt wird das Angebot durch zahlreiche unterstützende Gesundheitsinformationen wie z.B. die Arztsuche oder den Diagnosedolmetscher. Wir haben uns damit den gestiegenen Serviceanforderungen, die wir aus anderen Branchen erleben, angepasst. Wichtig ist, dass dieser Service weiterhin ausdrücklich keine Fernbehandlung, also ärztliche Diagnostik und Therapieempfehlung umfasst. Ein nächster Ausbauschnitt könnte sein, auch die Trennung von der kurativen ärztlichen Versorgung zu überwinden.

Worin sehen Sie den Nutzen für Versicherte durch eine mobile App?

Unser Anspruch ist, Medizinische Beratung möglichst aus einer Hand anzubieten. Versicherte sollen Serviceangebote immer dann zur Hand haben, wenn sie sie gerade benötigen. Ein schönes Beispiel ist unsere neue Kinder-Notfall-APP: Eltern haben alle irgendwann einmal gelernt, welche Erste-Hilfe-Maßnahmen in einer Notfallsituation anzuwenden sind. Wenn es aber einmal wirklich passiert, hat man dann in der Aufregung alles Wissen parat? Eine mobile APP kann dann helfen, schnell nachzuschlagen und strukturiert die richtigen Schritte ohne Zeitverlust einzuleiten.

Welche weiteren Servicedienstleistungen können Sie sich zukünftig vorstellen mit in die App zu integrieren?

Die ärztliche Fernbehandlung ist ebenso ein spannendes Entwicklungsthema wie die technische und prozessuale Verbesserung von Online-Triage-Systemen, >> S. 6

MELDUNGEN

Daten zum Blutzuckergehalt oder Herzrhythmus übermittelt werden. So spare sich der Arzt lange Anfahrten für kurze Routinekontrollen, und ältere Patienten müssten nicht für Lappalien den mühevollen Weg in die Praxis antreten. Die Pilotphase in Bünde habe gezeigt, dass sich Vorbehalte schnell erledigten, wenn Ärzte erste Erfahrungen mit Elvi sammelten. Nun soll das System auch im Herzogtum Lauenburg getestet werden – dem Kreis mit der höchsten Alterszuwande-

rung in Schleswig-Holstein. Los geht es in fünf Pflegeeinrichtungen in Mölln, Ratzeburg, Schwarzenbek, Berkenthin und Geesthacht. In drei Jahren sollen laut Christina Möllmann vom Praxisnetz Lauenburg zwei Drittel der 43 Einrichtungen des Kreises mit Elvi erreicht werden. Zunächst können nur AOK-Mitglieder teilnehmen, bei Erfolg soll die E-Visite auf alle Patienten ausgeweitet werden.

sogenannten „Symptom Checkern“. Aber auch das betriebliche Gesundheitsmanagement bietet innovative Zugangswege, um bestimmte Zielgruppen besser zu erreichen und hierbei Prävention und Versorgung miteinander zu vernetzen.

Wo sehen Sie Schnittstellen zum Thema Prävention und betriebliches Gesundheitsmanagement?

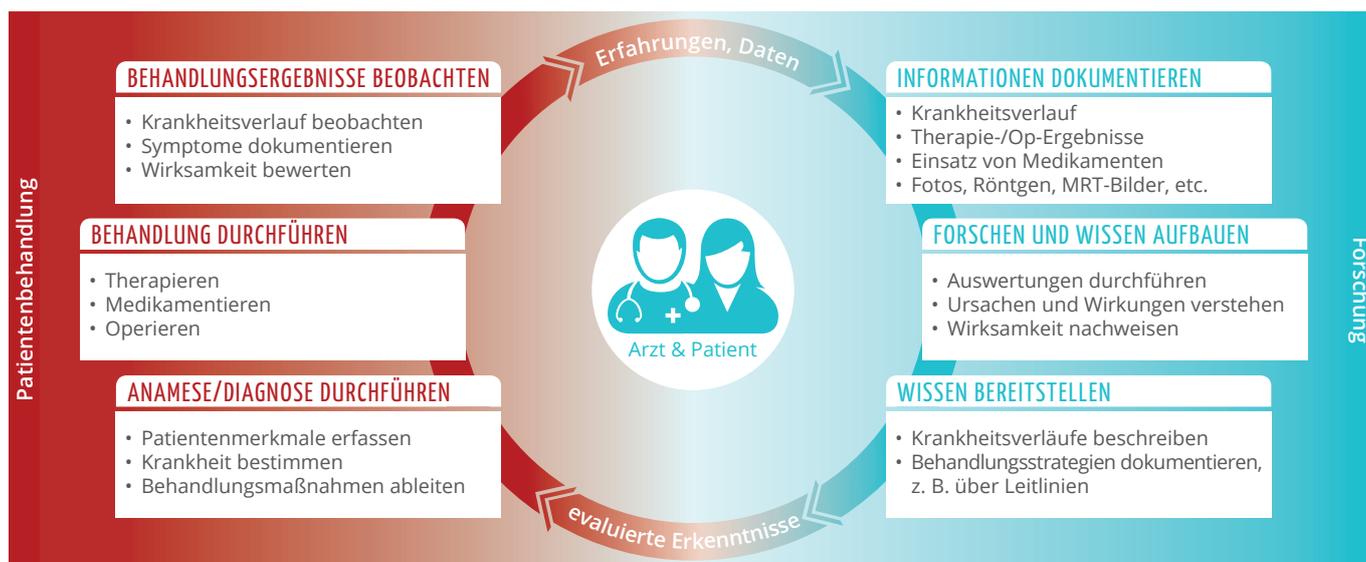
Gerade im betrieblichen Setting können kurative Bedürfnisse und Wünsche der Beschäftigten gut mit präventiven Botschaften und Initiativen verknüpft werden. Die häufigsten Anlässe für Arbeitsunfähigkeiten unter den Beschäftigten sind Rückenerkrankungen, psychische Störungen und die herkömmlichen Atemwegserkrankungen und Infekte zur Winterzeit. Lebensstilinterventionen können hier anknüpfen, jedoch viel weiter gehen. Bewegungsangebote, Stressmanagement oder täglich frisches Obst und Gemüse werden letztlich nicht nur

helfen, AU Häufigkeiten zu reduzieren, sondern insgesamt die Gesundheitskompetenz und damit Leistungsfähigkeit der Beschäftigten zu steigern. Dabei sind letztlich auch die Arbeitgeber gefordert, gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen zu schaffen. Das betrifft neben den klassischen Themen zunehmend auch den Umgang mit den Belastungen der Digitalisierung in der Arbeitswelt.

Welchen Stellenwert nimmt der Teledoktor als Marke in der zukünftigen Strategie der Barmer ein?

Die Marke Teledoktor steht auch zukünftig für unsere innovativen Services rund um die ärztliche Behandlung. Zwischenzeitlich ist ärztliche Telefonberatung schon zu einem Standard-Angebot in der GKV geworden. Umso wichtiger ist es für uns, immer einen Schritt weiter zu gehen und zukünftige Perspektiven einer digital vernetzten, kundenzentrierten Gesundheitsversorgung aufzuzeigen. Das ist die Idee unseres Claims „Gesundheit weiter gedacht“.

DIE VERNETZTE ELEKTRONISCHE PATIENTENAKTE



MELDUNGEN

Telemedizin-Projekt DocDirekt startet spätestens im Mai

Patienten in den Modellregionen Stuttgart und Tuttlingen können sich ab Frühjahr 2018 bei akuter Erkrankung oder bei dringender Behandlungsbedürftigkeit per Telefon, Video oder im Chat von einem Arzt beraten und behandeln lassen, wenn sie ihren Haus- oder Facharzt nicht erreichen. Die Landesärztekammer Baden-Württemberg hatte Ende Dezember dem Antrag der Kassen-

ärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) zum Modellprojekt zugestimmt. Bei DocDirekt können sich Versicherte der Gesetzlichen Krankenkassen melden, die akut erkrankt sind und ihren behandelnden Arzt nicht erreichen oder keinen Hausarzt haben. Der Service steht in der Startphase nur Patienten aus Stuttgart und Tuttlingen von Montag bis Freitag zwischen 9 und 19 Uhr zur Verfügung. Die Kontaktaufnahme ist via Telefon, Videotelefonie oder Chat möglich.

Telemonitoring als effektive Strategie bei schweren COPD-Patienten

Bis 2050 wird die Zahl der COPD-Patienten in Deutschland auf acht Millionen Menschen wachsen, weltweit wird die chronische Erkrankung der Lunge, die eine Entzündung und dauerhafte Verengung der Atemwege hervorruft, dann zu der vierthäufigsten Todesursache zählen.

In einem großen Pilotprojekt, das das HCHE im Auftrag von AOK Bayern und SHL Telemedizin evaluiert hat, zeigt sich, dass Telemonitoring sowohl die Sterberate, die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen als auch die Behandlungskosten reduzieren kann.

Die Auswertungen basierten auf den Daten von 651 Teilnehmern, die 12 Monate zusätzlich zur DMP- oder Regelversorgung, Telemonitoring erhielten und einer durch Matching bzw. Balancing generierten Kontrollgruppe mit vergleichbarer Morbidität. Bedingung für die Teilnahme war unter anderem ein vorheriger Krankenhausaufenthalt aufgrund von COPD innerhalb von 24 Monaten vor Beginn des Programms. Im Gegensatz zur Routineversorgung verringerten sich die Versor-

gungskosten der Telemonitoring-Patienten innerhalb des ersten Jahres um insgesamt 895 €, vor allem durch weniger Krankenhausaufenthalte (-0,21 Aufenthalte) und eine kürzere durchschnittliche Verweildauer (-1,44 Tage). Die Programmkosten für das Telemonitoring selbst sind in dieser Differenz noch nicht enthalten. Gleichzeitig führte das Telemonitoring-Angebot zu einer höheren Inanspruchnahme ambulanter Angebote und einer intensiveren Arzneimitteltherapie im Vergleich zur Kontrollgruppe. Die Mortalitätsrate lag bei den Teilnehmern mit Telemonitoring innerhalb von 12 Monaten bei 3,23%, während sie in der Kontrollgruppe 6,22% betrug. Die gemessenen Unterschiede waren auch über mehrere Sensitivitätsanalysen hinweg robust.

Die gesamte Studie „Health-Economic Evaluation of Home Telemonitoring for COPD in Germany - Evidence from a large population - based cohort“ von D. Achelrod et al. ist im European Journal of Health Economics erschienen und hier zugänglich.

Dr. Achelrod, Prof. Dr. Schreyögg, Prof. Dr. Stargardt

Prof. Dr. Stargardt



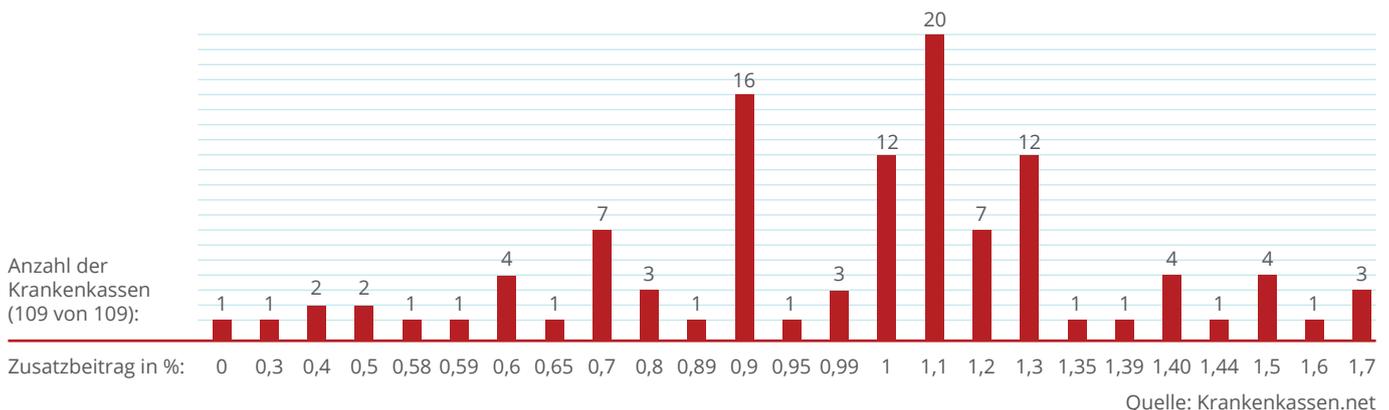
Prof. Dr. Schreyögg



Dr. Achelrod



ZUSATZBEITRÄGE GESETZLICHER KRANKENKASSEN 2018



KONTAKT

almeda GmbH
Rosenheimer Str. 116a
81669 München
+49 89 48059-0
info@almeda.com

SHL Telemedizin GmbH
Betriebsstätte München
Rosenheimer Str. 116a
81669 München
+49 89 48059-0
info@SHL-Telemedizin.de

Gesellschaft für Patientenhilfe
Rosenheimer Str. 116a
81669 München
+49 800 48059-800
info@gphilfe.de



almeda



Gesellschaft für
PATIENTENHILFE