Digitalisierung und deren Bedeutung aus Sicht der BARMER-Krankenkasse

Axel Wiedemann

Landesgeschäftsführer der BARMER in Sachsen-Anhalt

BARMER

AGENDA

1. Gesundheit und Digitalisierung – Grundlegendes
2. Viel Geld für Digitalisierung – Beispiel Krankenhäuser
3. Und hierzulande?
4. Digitale Angebote der BARMER

BARMER

Gesundheit und Digitalisierung - Grundlegendes

1. Wir sehen die Digitalisierung zuerst als Chance und als unausweichlich für das 21. Jahrhundert an

2. Der Nutzen für den Patienten muss zentrales Anliegen sein

3. Der Versicherte muss seine Daten kennen und der Herr darüber sein (Datenhoheit)

BARMER

Viel Geld für Digitalisierung – Beispiel Krankenhäuser

- ✓ **3 Mrd. €** werden den Krankenhäusern **aus dem Gesundheitsfonds für die Digitalisierung** zur Verfügung gestellt (Krankenhauszukunftsfonds)
- ✓ Ein festzusetzender Mindest-Digitalisierungsgrad wäre wichtig, um einen einheitlichen Versorgungs- und Kommunikationsstatus zu gewährleisten
- ✓ Krankenkassen sollten ein verbindliches Mitspracherecht bei der Auswahl der Maßnahmen erhalten → keine Förderung von vorhandenen Insellösungen

- ✓ Hinzu kommt das Geld aus dem **Strukturfonds**
- ✓ Auch diese Mittel können für Digitalisierungsprojekte genutzt werden

→ Finanzielle Mittel werden von den Krankenkassen zur Verfügung gestellt

→ Das Thema hat aufgrund vielfältiger Chancen Priorität

BARMER

Und hierzulande?

- Es bedarf eines stärkeren politischen Fokus auf die Umsetzung der Digitalisierung im Gesundheitsbereich

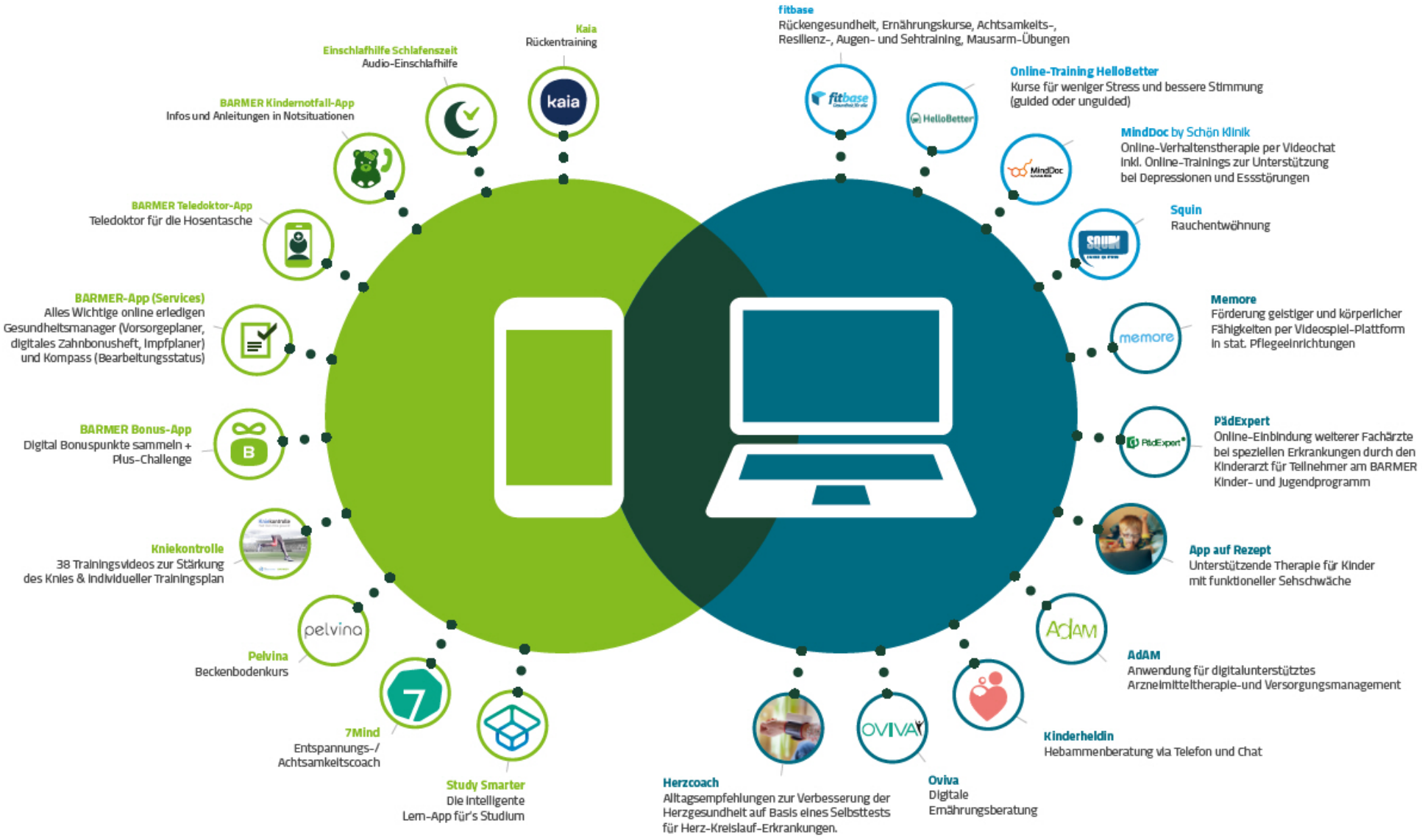
- Ärzte, Krankenhäuser, ambulante und stationäre Pflege, Apotheken, Heilmittelerbringer und viele mehr - sie alle sind vernetzt zu denken !!!

- Die Vernetzung von Akteuren findet aber kaum statt. Eine zentrale Stelle im Land, die die Anstrengungen im Bereich der Digitalisierung im Gesundheitswesen bündelt und koordiniert wäre wichtig!

- IVENA im Bereich Rettungsdienst als mahnendes Beispiel

BARMER

Digitale Angebote der BARMER



RMER

Digitale Ethik

Wir haben uns als BARMER eine Leitschnur gegeben, an der wir uns beim Thema Digitalisierung und den damit verbundenen Fragen orientieren.

Menschorientiert / Patientenzentriert	Verantwortlich / Verlässlich	Souverän / Selbstbestimmt	Nutzenstiftend / Unterstützend
Sicher / Geschützt	Transparent / Aufklärend	Wirtschaftlich / Fokussiert	Solidarisch / Kooperativ

BARMER

Vielen Dank

BARMER

Digitalisierung im Gesundheitswesen – Was denken die Bürger?

(PwC-Healthcare-Barometer 2020)

9. Digitalisierungskonferenz
Cluster IT Mitteldeutschland & Wirtschaftsrat Sachsen-Anhalt
21. September 2020

pwc

Agenda

1. Was ändert sich durch das Digitale-Versorgung-Gesetz?
2. Was zeigt das Barometer an?
3. Wie geht es weiter?

1

Was ändert sich durch das Digitale-Versorgung-Gesetz?

Ziele des Gesetzes

- Digitale Gesundheitsanwendungen zügig in die Versorgung bringen
- Mehr Leistungserbringer an die Telematikinfrastruktur anschließen
- Anwendung von Telemedizin stärken
- Verwaltungsprozesse durch Digitalisierung vereinfachen
- Innovationsfonds mit 200 Millionen Euro pro Jahr fortführen und weiterentwickeln
- Verfahren zur Überführung erfolgreicher Ansätze aus Projekten des Innovationsfonds in die Regelversorgung schaffen
- Bessere Nutzbarkeit von Gesundheitsdaten für Forschungszwecke ermöglichen

Die Versicherten erhalten einen Anspruch auf digitale Gesundheitsanwendungen.

- Anspruch der Versicherten auf digitale Gesundheitsanwendungen
- Gegenstand: Medizinprodukte mit niedriger Risikoklasse zur Erkennung, Überwachung, Behandlung von Krankheiten
- Nur nach Verordnung des Arztes oder Psychotherapeuten oder mit Genehmigung der Krankenkasse

Die Telematikinfrastruktur wird erweitert.

- Fristen für Apotheken und Krankenhäuser zum Anschluss an die Telematikinfrastruktur
- Weitere Leistungserbringer können sich freiwillig anschließen
  - Hebammen und Entbindungspfleger
  - Physiotherapeuten

Die Telemedizin wird gestärkt.

- Telekonsilien werden in größerem Umfang ermöglicht und extrabudgetär vergütet
- Möglichkeiten, Videosprechstunde in Anspruch zu nehmen, werden vereinfacht

Verwaltungsprozesse werden durch Digitalisierung vereinfacht.

- Beitritt zur Krankenkasse kann elektronisch erfolgen
- Kassen dürfen auf elektronischem Wege über innovative Versorgungsangebote informieren
- Einsatz des elektronischen Arztbriefs wird weiter gefördert
- Voraussetzungen für elektronische Verordnung von Heil- und Hilfsmitteln in den Regelwerken der Selbstverwaltung werden geschaffen

Die Förderung digitaler Innovationen durch Krankenkassen wird ermöglicht.

- Krankenkassen können Entwicklung digitaler Innovationen fördern
- Gegenstände: digitale Medizinprodukte, telemedizinische Verfahren, IT-gestützte Verfahren in der Versorgung
- Krankenkassen dürfen für Erwerb von Investmentvermögen bis zu 2% ihrer Finanzreserven einsetzen
- Zusammenarbeit mit Dritten, Unternehmen, Forschungseinrichtungen und Leistungserbringern möglich

Der Innovationsfonds wird fortgeführt und weiterentwickelt.

- Förderung über Innovationsfonds wird bis 2024 mit 200 Millionen Euro jährlich fortgeführt
- Geld stammt aus Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds
- Förderverfahren wird an mehreren Stellen weiterentwickelt
- Entwicklung von Leitlinien kann künftig über Innovationsfonds gefördert werden

Es wird ein Verfahren zur Überführung in die Regelversorgung geschaffen.

- Überführung von nachweislich erfolgreichen Versorgungsansätzen aus Vorhaben des Innovationsfonds in die Regelversorgung
- Regelversorgung: medizinische Leistungen, die über kollektivvertragliche Regelungen allen gesetzlich Versicherten zustehen
- Neues Gremium: Innovationsausschuss – beschließt nach Abschluss der geförderten Vorhaben Empfehlungen zur Überführung in die Regelversorgung

Die Regelungen zur Datentransparenz werden weiterentwickelt.

- Gesetzliche Regelungen zu Datentransparenz bei der Nutzung von Sozialdaten der Krankenkassen zu Forschungszwecken werden erweitert
- Datenaufbereitungsstelle wird zu Forschungsdatenzentrum weiterentwickelt
- Dort Speicherung sämtlicher Abrechnungsdaten der gesetzlich Versicherten, damit sie unter anderem wissenschaftlich erschlossen werden können

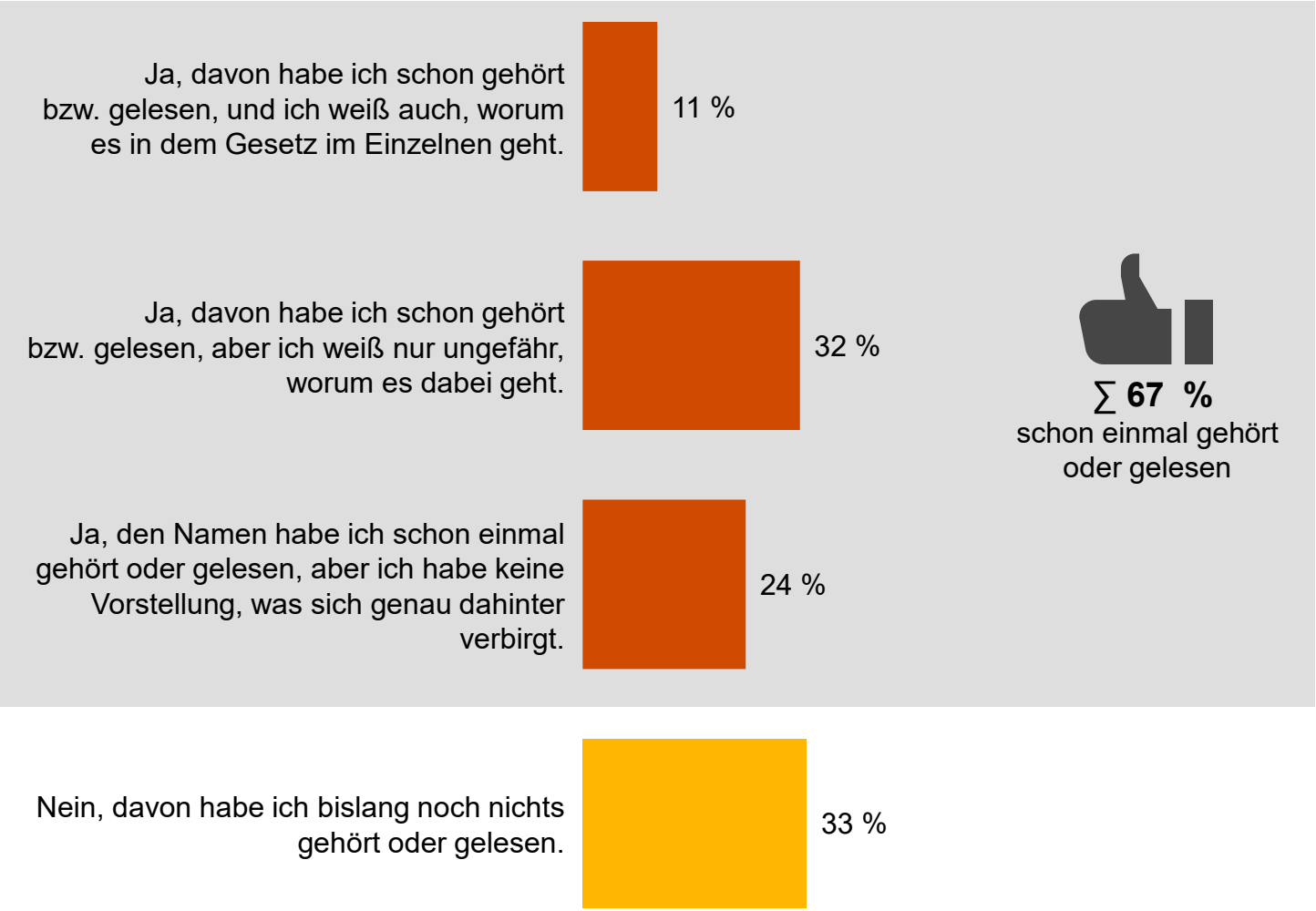
2

Was zeigt das Barometer an?

Ergebnisse

Ist das Digitale-Versorgung-Gesetz bekannt?

Zwei Drittel der Bundesbürger haben vom Digitale-Versorgung-Gesetz zumindest schon einmal gehört oder gelesen. Allerdings weiß nur jeder Zehnte konkret, worum es in diesem Gesetz im Einzelnen geht.



Frage Z1: Im November hat der Bundestag das 'Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG)' verabschiedet. Haben Sie davon schon einmal gehört oder gelesen?
Basis: alle Befragten; N = 1.000 (Einfachnennung)

Ist das Digitale-Versorgung-Gesetz bekannt?

Vier von zehn unter 35-Jährigen ist das Digitale-Versorgung-Gesetz nicht bekannt.

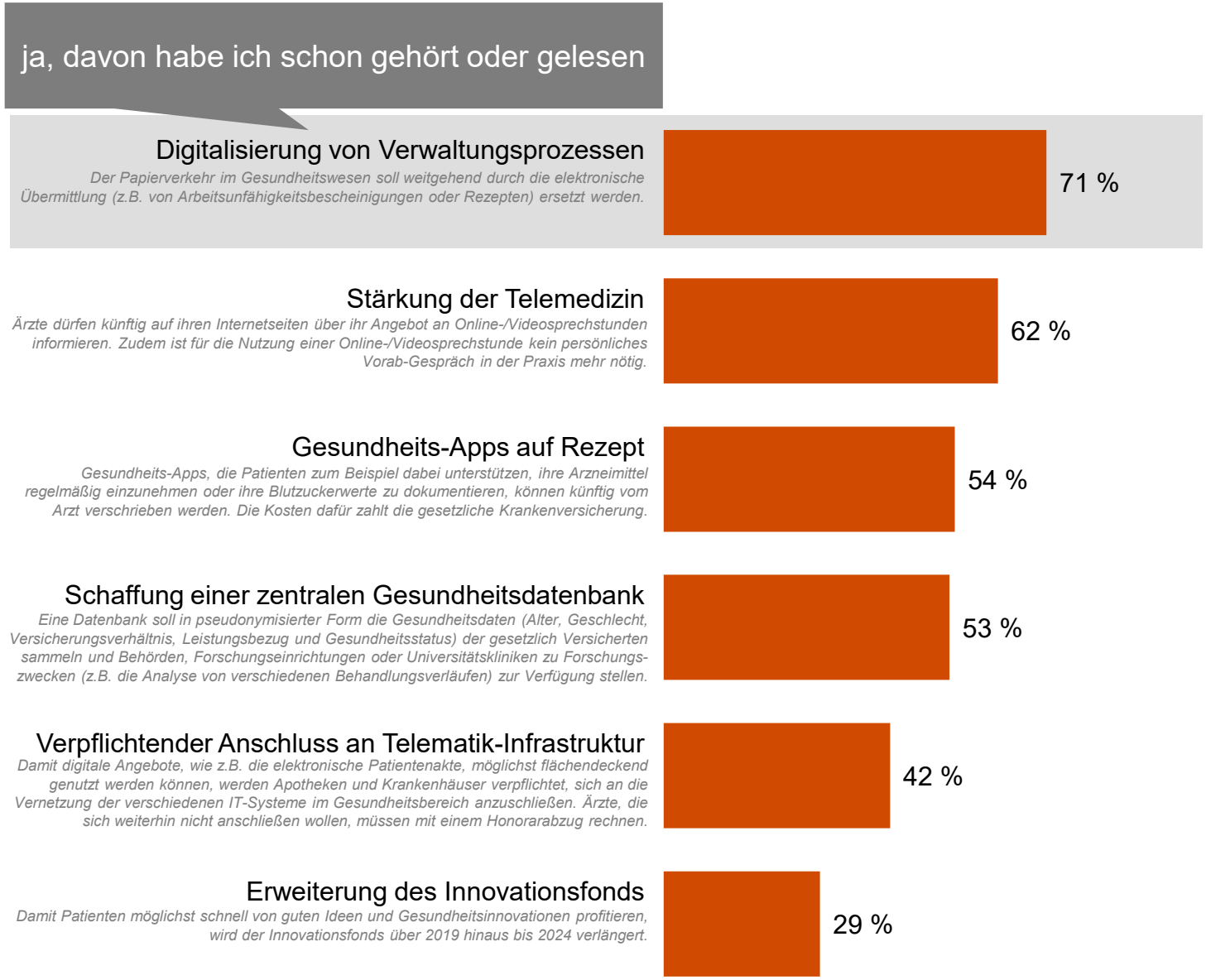
	Total	Alter (in Jahren)		
		18-34	35-54	55+
Basis	1.000	244	324	432
Ja, davon habe ich schon gehört bzw. gelesen, und ich weiß auch, worum es in dem Gesetz im Einzelnen geht.	**11 %**	10 %	12 %	11 %
Ja, davon habe ich schon gehört bzw. gelesen, aber ich weiß nur ungefähr, worum es dabei geht.	**32 %**	27 %	29 %	37 %
Ja, den Namen habe ich schon einmal gehört oder gelesen, aber ich habe keine Vorstellung, was sich genau dahinter verbirgt.	**24 %**	23 %	21 %	26 %
Nein, davon habe ich bislang noch nichts gehört oder gelesen.	**33 %**	**40 %**	**38 %**	**26 %**

Frage Z1: Im November hat der Bundestag das 'Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG)' verabschiedet. Haben Sie davon schon einmal gehört oder gelesen?
Basis: alle Befragten; N = 1.000 (Einfachnennung)

Inwieweit sind einzelne Regelungen bekannt?

Inhaltlich sind vom DVG besonders die Regelungen zur Digitalisierung von Verwaltungprozessen (Stichwort: eRezept) und die Stärkung der Telemedizin bekannt.
Gut jeder zweite Deutsche hat schon einmal von Gesundheits-Apps auf Rezept oder der zentralen Gesundheitsdatenbank gehört oder gelesen.

Frage Z2: Das 'Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG)' umfasst mehrere Regelungen mit dem Ziel, digitale Innovationen schneller in die medizinische Versorgung zu bringen. Bitte geben Sie zu jeder Regelung an, ob Sie davon schon einmal etwas gehört oder gelesen haben. Basis: alle Befragten; N = 1.000 (skalierte Abfrage; hier ausgewiesen 'ja, schon gehört/gelesen')



Inwieweit sind einzelne Regelungen bekannt?

Mit steigendem Alter sind auch die einzelnen Regelungen des Digitale-Versorgung-Gesetzes häufiger bekannt.

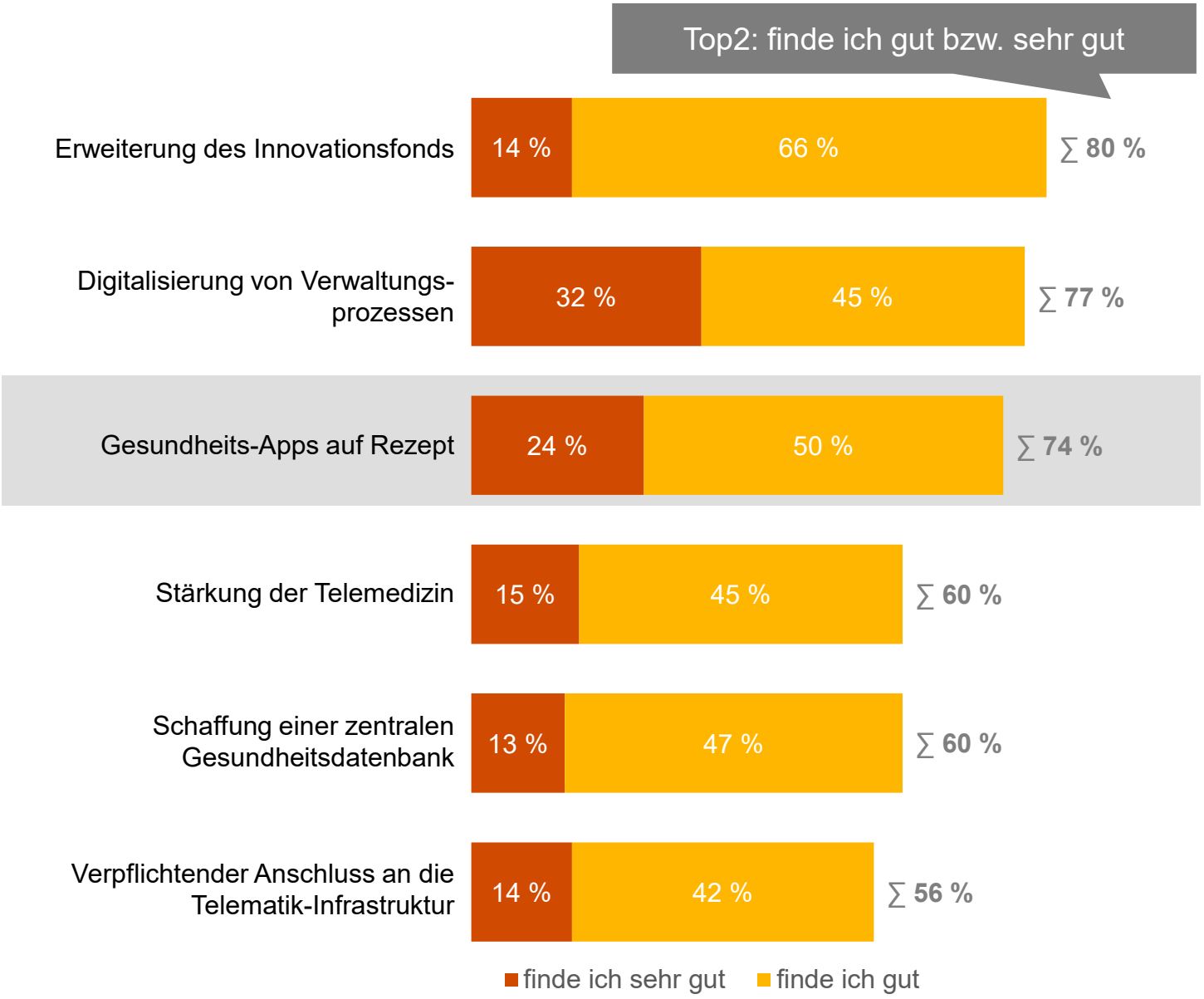
Frage Z2: Das 'Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG)' umfasst mehrere Regelungen mit dem Ziel, digitale Innovationen schneller in die medizinische Versorgung zu bringen. Bitte geben Sie zu jeder Regelung an, ob Sie davon schon einmal etwas gehört oder gelesen haben. Basis: alle Befragten; N = 1.000 (skalierte Abfrage; hier ausgewiesen 'ja, schon gehört/gelesen')

ja, davon habe ich schon gehört oder gelesen

	Total	Alter (in Jahren)		
		18-34	35-54	55+
Basis	1.000	244	324	432
Digitalisierung von Verwaltungsprozessen *Der Papierverkehr im Gesundheitswesen soll weitgehend durch die elektronische Übermittlung (z.B. von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen oder Rezepten) ersetzt werden.*	**71 %**	65 %	67 %	**77 %**
Stärkung der Telemedizin *Ärzte dürfen künftig auf ihren Internetseiten über ihr Angebot an Online-/Videosprechstunden informieren. Zudem ist für die Nutzung einer Online-/Videosprechstunde kein persönliches Vorab-Gespräch in der Praxis mehr nötig.*	**62 %**	53 %	60 %	**68 %**
Gesundheits-Apps auf Rezept *Gesundheits-Apps, die Patienten zum Beispiel dabei unterstützen, ihre Arzneimittel regelmäßig einzunehmen oder ihre Blutzuckerwerte zu dokumentieren, können künftig vom Arzt verschrieben werden. Die Kosten dafür zahlt die gesetzliche Krankenversicherung.*	**54 %**	45 %	49 %	**63 %**
Schaffung einer zentralen Gesundheitsdatenbank *Eine Datenbank soll in pseudonymisierter Form die Gesundheitsdaten (Alter, Geschlecht, Versicherungsverhältnis, Leistungsbezug und Gesundheitsstatus) der gesetzlich Versicherten sammeln und Behörden, Forschungseinrichtungen oder Universitätskliniken zu Forschungszwecken (z.B. die Analyse von verschiedenen Behandlungsverläufen) zur Verfügung stellen.*	**53 %**	47 %	50 %	**58 %**
Verpflichtender Anschluss an die Telematik-Infrastruktur *Damit digitale Angebote, wie z.B. die elektronische Patientenakte, möglichst flächendeckend genutzt werden können, werden Apotheken und Krankenhäuser verpflichtet, sich an die Vernetzung der verschiedenen IT-Systeme im Gesundheitsbereich anzuschließen. Ärzte, die sich weiterhin nicht anschließen wollen, müssen mit einem Honorarabzug rechnen.*	**42 %**	35 %	38 %	**49 %**
Erweiterung des Innovationsfonds *Damit Patienten möglichst schnell von guten Ideen und Gesundheitsinnovationen profitieren, wird der Innovationsfonds über 2019 hinaus bis 2024 verlängert.*	**29 %**	29 %	27 %	30 %

Wie werden die Regelungen bewertet?

Die Kostenübernahme bestimmter Gesundheits-Apps durch die Krankenkasse begrüßen drei von vier Deutschen.



Hinweis: Die Inhalte der einzelnen Regelungen im Rahmen des DVGs wurden den Befragten grob umschrieben.

Frage Z2: Das 'Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG)' umfasst mehrere Regelungen mit dem Ziel, digitale Innovationen schneller in die medizinische Versorgung zu bringen. Bitte geben Sie an, was Sie grundsätzlich von der jeweiligen Regelung halten. Basis: alle Befragten; N = 1.000 (skalierte Abfrage: finde ich sehr gut/gut/weniger gut/gar nicht gut; hier ausgewiesen: Top2)

Wie werden die Regelungen bewertet?

Gesundheits-Apps auf Rezept und die Stärkung der Telemedizin finden besonders 18- bis 34-Jährige gut.

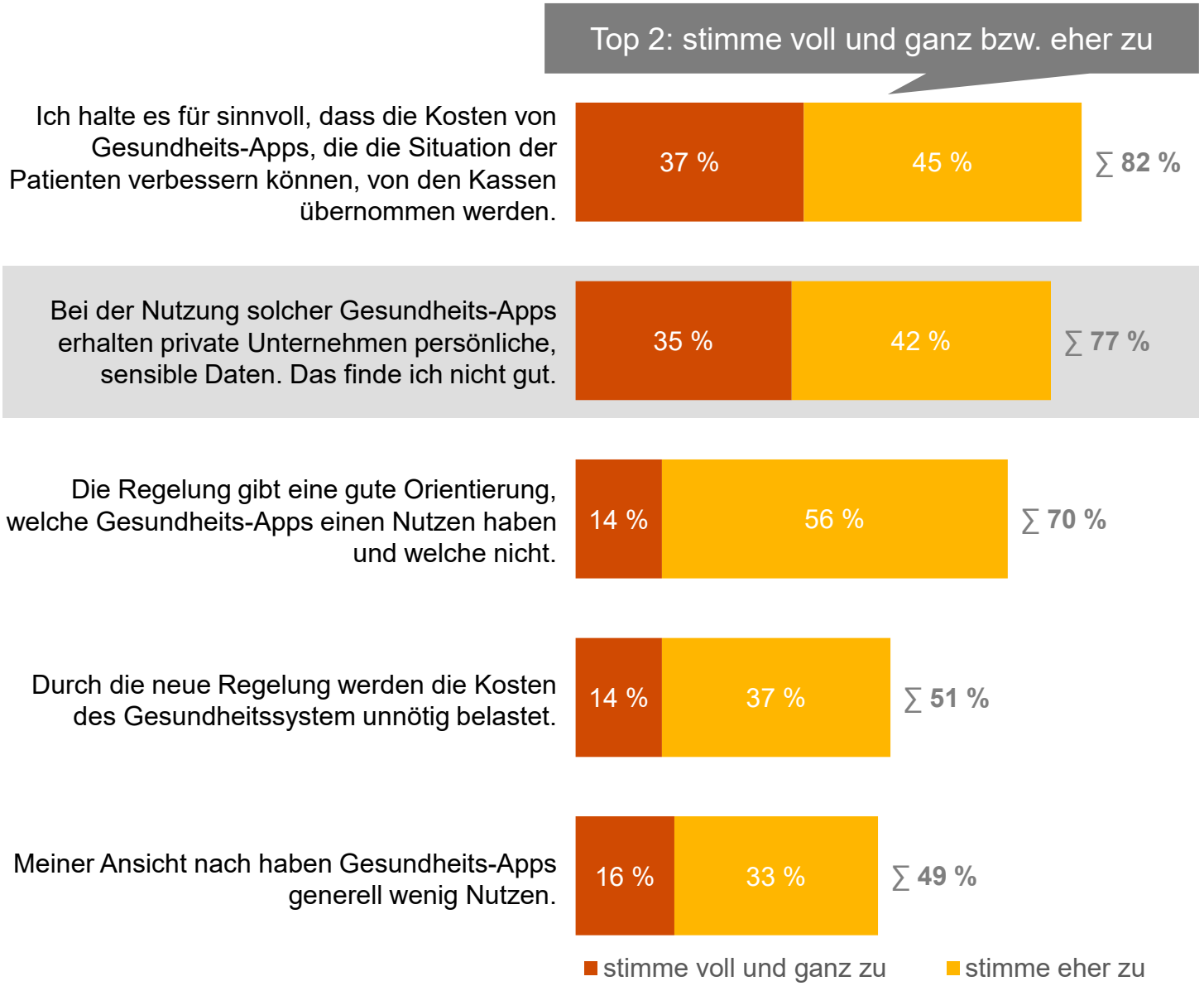
Top 2: stimme voll und ganz bzw. eher zu	Total	Alter (in Jahren)		
		18-34	35-54	55+
Basis	1.000	244	324	432
Erweiterung des Innovationsfonds	**80 %**	82 %	82 %	79 %
Digitalisierung von Verwaltungsprozessen	**77 %**	82 %	77 %	74 %
Gesundheits-Apps auf Rezept	**74 %**	**84 %**	**73 %**	**69 %**
Stärkung der Telemedizin	**60 %**	**70 %**	**64 %**	**52 %**
Schaffung einer zentralen Gesundheitsdatenbank	**60 %**	65 %	62 %	55 %
Verpflichtender Anschluss an die Telematik-Infrastruktur	**56 %**	62 %	57 %	52 %

Frage Z2: Das 'Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG)' umfasst mehrere Regelungen mit dem Ziel, digitale Innovationen schneller in die medizinische Versorgung zu bringen. Bitte geben Sie an, was Sie grundsätzlich von der jeweiligen Regelung halten. Basis: alle Befragten; N = 1.000 (skalierte Abfrage: finde ich sehr gut/gut/weniger gut/gar nicht gut; hier ausgewiesen: Top2)

Hinweis: Die Inhalte der einzelnen Regelungen im Rahmen des DVGs wurden den Befragten grob umschrieben.

Wie werden Gesundheits-Apps auf Rezept bewertet?

Mehr als drei Viertel der Bevölkerung haben bei der Nutzung von Gesundheits-Apps Bedenken hinsichtlich der Weitergabe von persönlichen Daten an private Unternehmen.



Frage Z3: Wie denken Sie über die Regelung zu Gesundheits-Apps* auf Rezept?
Basis: alle Befragten; N = 1.000 (skalierte Abfrage: stimme voll und ganz/eher/eher nicht/gar nicht zu; hier ausgewiesen: Top2)

*Das im November verabschiedete Gesetz ermöglicht es Patienten, bestimmte Gesundheits-Apps künftig auf Rezept zu erhalten - die Kosten werden also von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen. Die erstattungsfähigen Apps müssen einen medizinischen Nutzen oder eine patientenrelevante Verbesserung in der Versorgung nachweisen. Welche Apps dafür in Frage kommen, prüft das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte und nimmt diese dann für ein Jahr vorläufig in eine Liste auf. In dieser Zeit muss der Hersteller nachweisen, dass die App tatsächlich die Versorgung der Patienten verbessert.

Wie werden Gesundheits-Apps auf Rezept bewertet?

Bedenken bezüglich der Weitergabe von sensiblen Daten bei der Nutzung von Gesundheits-Apps werden mit zunehmendem Alter häufiger geäußert.

Top 2: stimme voll und ganz bzw. eher zu	Total	Alter (in Jahren)		
		18-34	35-54	55+
Basis	1.000	244	324	432
Ich halte es für sinnvoll, dass die Kosten von Gesundheits-Apps, die die Situation der Patienten verbessern können, von den Kassen übernommen werden.	**82 %**	82 %	81 %	84 %
Bei der Nutzung solcher Gesundheits-Apps erhalten private Unternehmen persönliche, sensible Daten. Das finde ich nicht gut.	**77 %**	**69 %**	**77 %**	**82 %**
Die Regelung gibt eine gute Orientierung, welche Gesundheits-Apps einen Nutzen haben und welche nicht.	**70 %**	77 %	66 %	68 %
Durch die neue Regelung werden die Kosten des Gesundheitssystem unnötig belastet.	**51 %**	44 %	54 %	53 %
Meiner Ansicht nach haben Gesundheits-Apps generell wenig Nutzen.	**49 %**	39 %	52 %	53 %

Frage Z3: Wie denken Sie über die Regelung zu Gesundheits-Apps* auf Rezept?
Basis: alle Befragten; N = 1.000 (skalierte Abfrage: stimme voll und ganz/eher/eher nicht/gar nicht zu; hier ausgewiesen: Top2)

*Das im November verabschiedete Gesetz ermöglicht es Patienten, bestimmte Gesundheits-Apps künftig auf Rezept zu erhalten - die Kosten werden also von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen. Die erstattungsfähigen Apps müssen einen medizinischen Nutzen oder eine patientenrelevante Verbesserung in der Versorgung nachweisen. Welche Apps dafür in Frage kommen, prüft das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte und nimmt diese dann für ein Jahr vorläufig in eine Liste auf. In dieser Zeit muss der Hersteller nachweisen, dass die App tatsächlich die Versorgung der Patienten verbessert.

Inwieweit würden neue, digitale Kommunikations-formen genutzt?

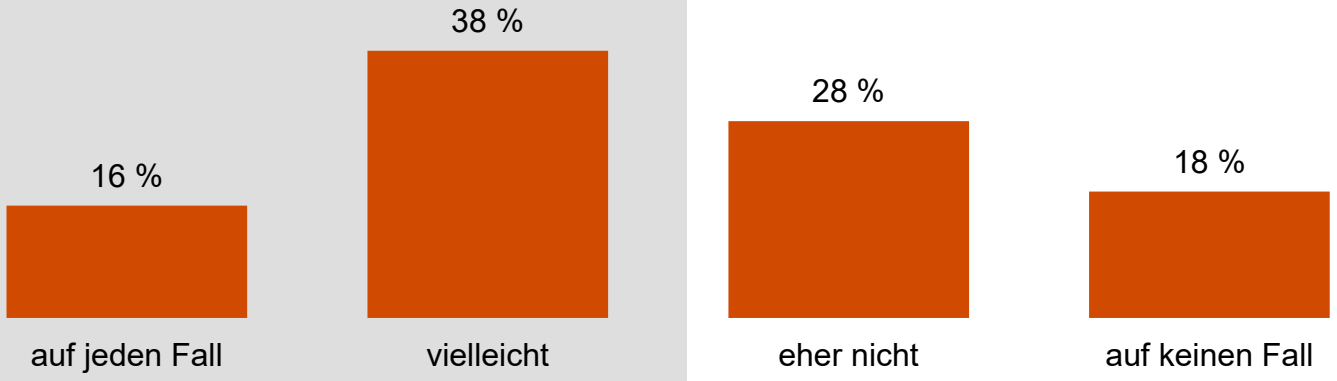
Mehr als jeder zweite Bundesbürger kann sich vorstellen, eine Videosprechstunde beim Arzt zu nutzen.

Frage Z4: Das Gesetz unterstützt und fördert auch ausdrücklich die digitale Kommunikation zwischen Arzt und Patient. Inwieweit können Sie sich vorstellen, auf die neuen, digitalen Kommunikationsformen umzusteigen?
Basis: alle Befragten; N = 1.000 (skalierte Abfrage)

Videosprechstunde beim Arzt statt persönlichem Besuch in der Praxis

Top2
(auf jeden Fall+vielleicht)
∑ **54 %**

Bottom2
(eher nicht+auf keinen Fall)
∑ **46 %**



Inwieweit würden neue, digitale Kommunikations-formen genutzt?

Besonders unter 55-Jährige zeigen sich gegenüber einer Videosprechstunde aufgeschlossen. Knapp jeder Fünfte würde sie auf jeden Fall statt eines persönlichen Besuchs nutzen.

Videosprechstunde beim Arzt statt persönlichem Besuch in der Praxis

	Total	Alter (in Jahren)		
		18-34	35-54	55+
Basis	1.000	244	324	432
auf jeden Fall	**16 %**	20 %	18 %	13 %
vielleicht	**38 %**	40 %	39 %	37 %
eher nicht	**28 %**	28 %	24 %	30 %
auf keinen Fall	**18 %**	12 %	19 %	20 %
	54 %	**60 %**	**57 %**	**50 %**

Top 2
(auf jeden Fall+ vielleicht)

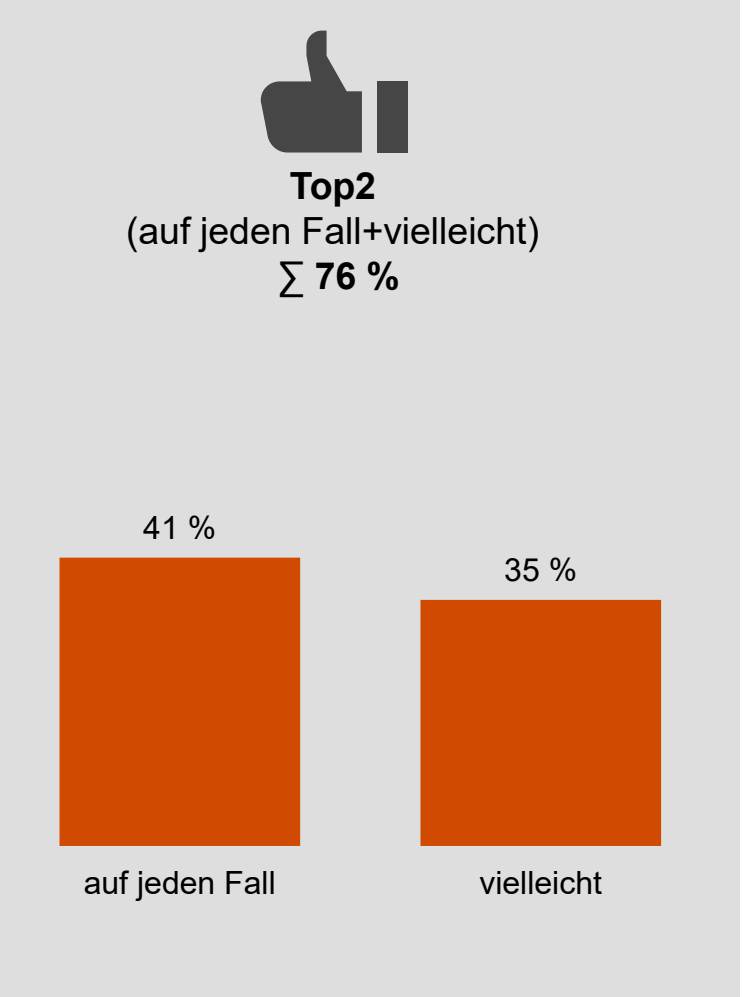
Frage Z4: Das Gesetz unterstützt und fördert auch ausdrücklich die digitale Kommunikation zwischen Arzt und Patient. Inwieweit können Sie sich vorstellen, auf die neuen, digitalen Kommunikationsformen umzusteigen?
Basis: alle Befragten; N = 1.000 (skalierte Abfrage)

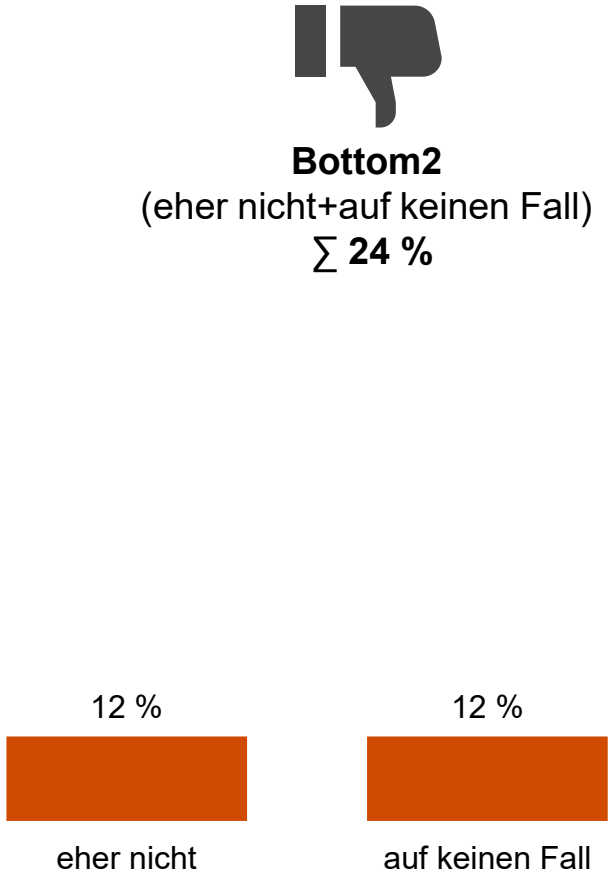
Inwieweit würden neue, digitale Kommunikations-formen genutzt?

Drei Viertel der Bundesbürger können sich vorstellen, auf die elektronische Übermittlung eines Rezepts umzusteigen.

Frage Z4: Das Gesetz unterstützt und fördert auch ausdrücklich die digitale Kommunikation zwischen Arzt und Patient. Inwieweit können Sie sich vorstellen, auf die neuen, digitalen Kommunikationsformen umzusteigen?
Basis: alle Befragten; N = 1.000 (skalierte Abfrage)

Rezept/Verordnung elektronisch auf das Smartphone statt als Papierausdruck





Inwieweit würden neue, digitale Kommunikations-formen genutzt?

Jeder dritte über 55-Jährige würde auf jeden Fall ein eRezept nutzen. Bei den unter 35-Jährigen ist es mehr als jeder Zweite.

Rezept/Verordnung elektronisch auf das Smartphone statt als Papierausdruck

	Total	Alter (in Jahren)		
		18-34	35-54	55+
Basis	1.000	244	324	432
auf jeden Fall	**41 %**	**53 %**	**43 %**	**33 %**
vielleicht	**35 %**	32 %	37 %	35 %
eher nicht	**12 %**	11 %	8 %	16 %
auf keinen Fall	**12 %**	4 %	12 %	16 %
	76 %	**85 %**	**80 %**	**68 %**

Top 2
(auf jeden Fall+ vielleicht)

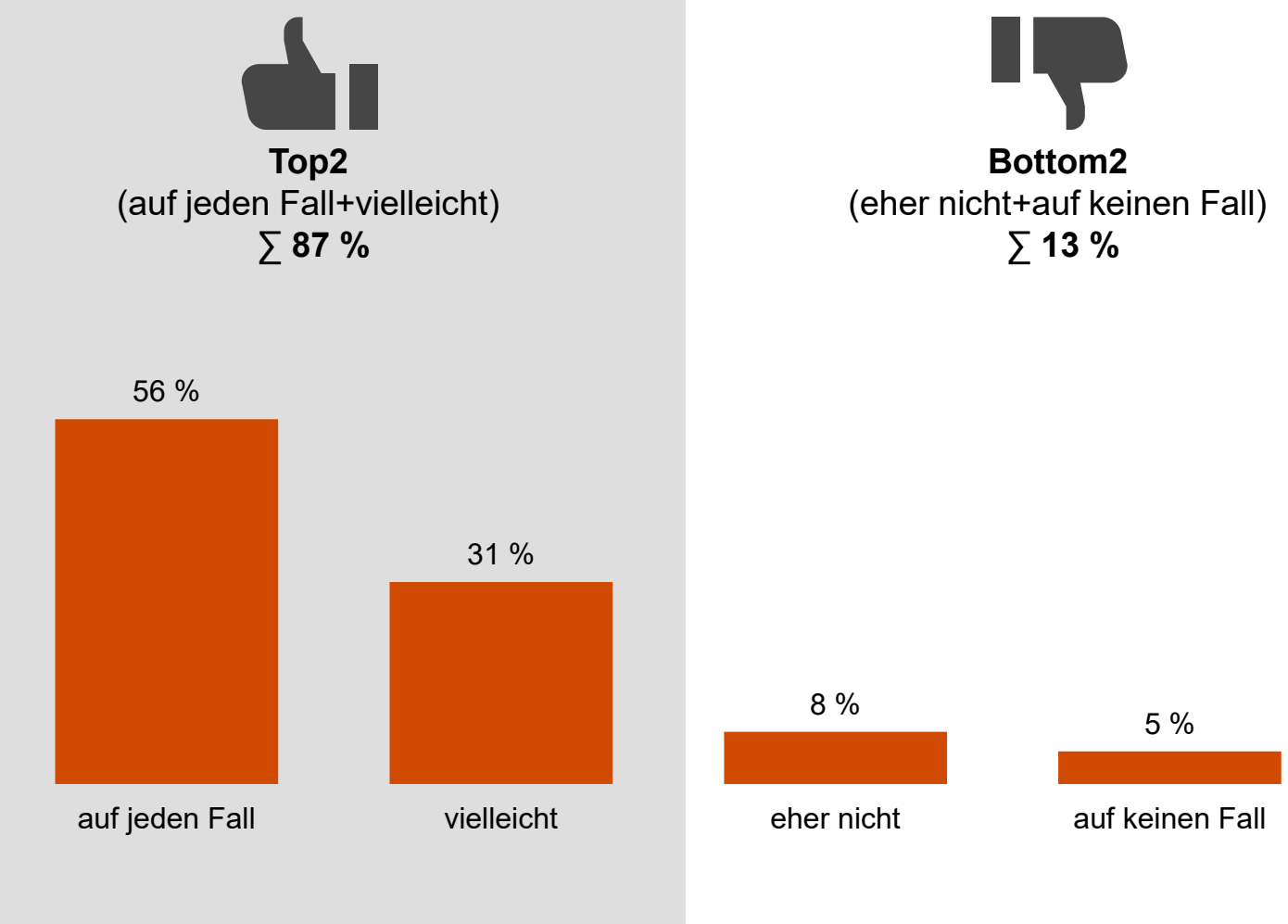
Frage Z4: Das Gesetz unterstützt und fördert auch ausdrücklich die digitale Kommunikation zwischen Arzt und Patient. Inwieweit können Sie sich vorstellen, auf die neuen, digitalen Kommunikationsformen umzusteigen?
Basis: alle Befragten; N = 1.000 (skalierte Abfrage)

Inwieweit würden neue, digitale Kommunikations-formen genutzt?

Knapp neun von zehn Berufstätigen könnten sich vorstellen, die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung direkt dem Arbeitgeber elektronisch übermitteln zu lassen statt sie selbst mit der Post zu versenden.

Frage Z4: Das Gesetz unterstützt und fördert auch ausdrücklich die digitale Kommunikation zwischen Arzt und Patient. Inwieweit könne
n Sie sich vorstellen, auf die neuen, digitalen Kommunikationsformen umzusteigen?
Basis: Berufstätige; N = 596 (skalierte Abfrage)

Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung direkt dem Arbeitgeber elektronisch übermitteln lassen statt selbst per Post zu verschicken

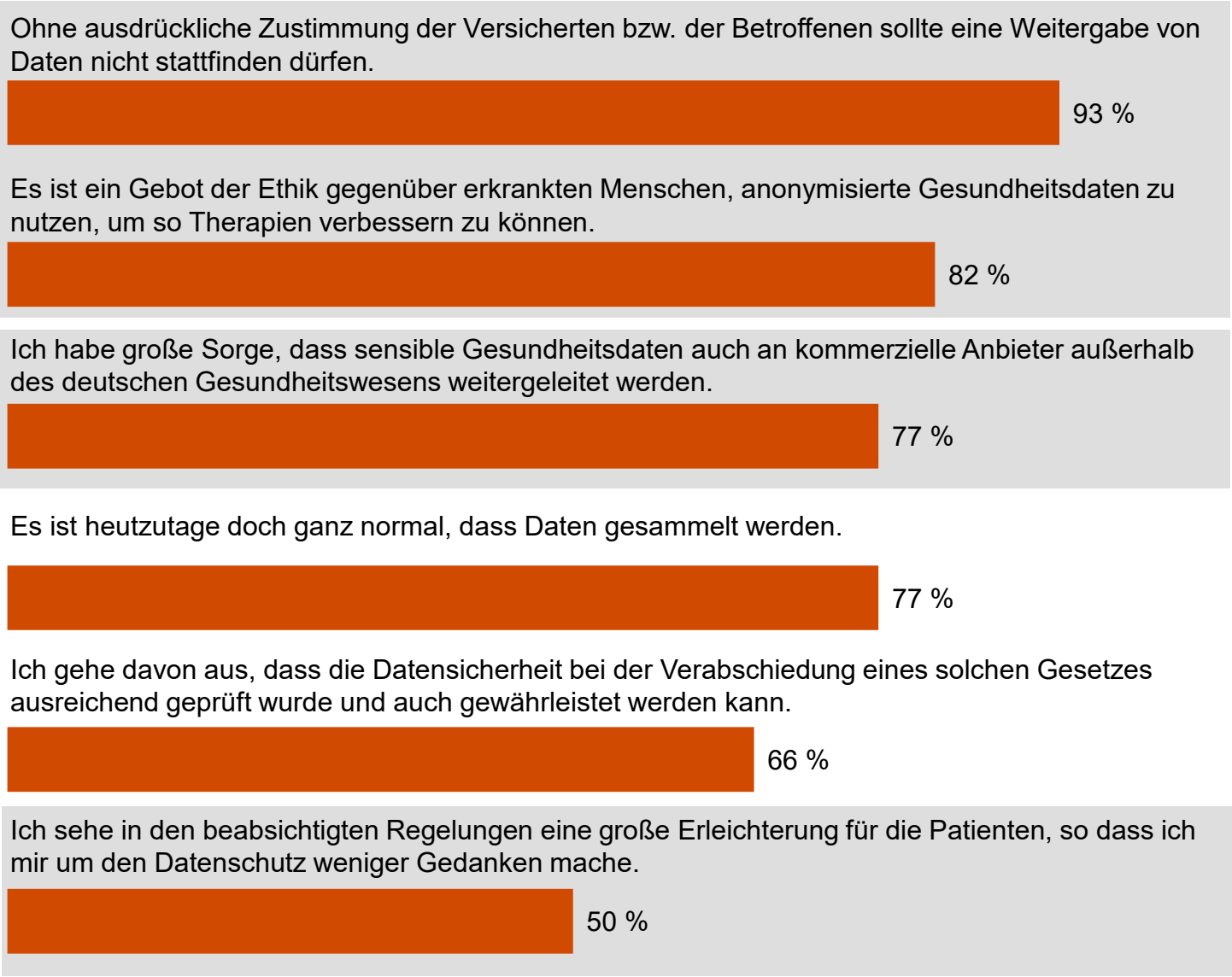


Was denken die Deutschen über die Sammlung von Daten?

Auch wenn die Mehrheit es als ein Gebot der Ethik erachtet, anonymisierte Gesundheitsdaten zur Therapieverbesserung nutzen zu dürfen, lehnen mehr als neun von zehn Deutschen eine Nutzung der Daten ohne vorherige Zustimmung der Versicherten ab.

Weiterhin befürchten knapp 8 von 10 Personen, dass sensible Gesundheitsdaten auch an kommerzielle Anbieter weitergegeben werden könnten; jedoch machen sich nur 5 von 10 Personen Gedanken um den Datenschutz.

Frage Z5: Alle im Digitale-Versorgung-Gesetz erwähnten Regelungen funktionieren nur, wenn Daten gesammelt werden. Wie stehen Sie dazu?
Basis: alle Befragten; N = 1.000 (skalierte Abfrage: stimme voll und ganz/eher/eher nicht/gar nicht zu; hier ausgewiesen: Top2)



Was denken die Deutschen über die Sammlung von Daten?

Während sich besonders über 55-Jährige Sorgen um die Weitergabe von Daten an kommerzielle Anbieter machen, gehen unter 35-Jährige eher davon aus, dass die Datensicherheit ausreichend geprüft wurde und im Rahmen eines solchen Gesetzes gewährleistet werden kann.

Frage Z5: Alle im Digitale-Versorgung-Gesetz erwähnten Regelungen funktionieren nur, wenn Daten gesammelt werden. Wie stehen Sie dazu?
Basis: alle Befragten; N = 1.000 (skalierte Abfrage: stimme voll und ganz/eher/eher nicht/gar nicht zu; hier ausgewiesen: Top2)

Top2: stimme voll und ganz bzw. eher zu

	Total	Alter (in Jahren)		
		18-34	35-54	55+
Basis	1.000	244	324	432
Ohne ausdrückliche Zustimmung der Versicherten bzw. der Betroffenen sollte eine Weitergabe von Daten nicht stattfinden dürfen.	**93 %**	86 %	92 %	96 %
Es ist ein Gebot der Ethik gegenüber erkrankten Menschen, anonymisierte Gesundheitsdaten zu nutzen, um so Therapien verbessern zu können.	**82 %**	78 %	80 %	84 %
Ich habe große Sorge, dass sensible Gesundheitsdaten auch an kommerzielle Anbieter außerhalb des deutschen Gesundheitswesens weitergeleitet werden.	**77 %**	**68 %**	**77 %**	**83 %**
Es ist heutzutage doch ganz normal, dass Daten gesammelt werden.	**77 %**	77 %	76 %	77 %
Ich gehe davon aus, dass die Datensicherheit bei der Verabschiedung eines solchen Gesetzes ausreichend geprüft wurde und auch gewährleistet werden kann.	**66 %**	**73 %**	**62 %**	**65 %**
Ich sehe in den beabsichtigten Regelungen eine große Erleichterung für die Patienten, so dass ich mir um den Datenschutz weniger Gedanken mache.	**50 %**	55 %	54 %	44 %

3

Wie geht es weiter?

- Infolge der Coranakrise hat die Digitalisierung einen Sprung gemacht.
- Das Digitale-Versorgung-Gesetz bietet eine gute Grundlage für die weitere Digitalisierung.
- Der Datenschutz wird allenfalls vorübergehend ein Problem darstellen.
- Je mehr digitale Gesundheitsanwendungen praktiziert werden, desto höher wird die Akzeptanz in der Bevölkerung sein.
- Die Digitalisierung hat aber Grenzen.

Ihr Ansprechpartner

Dr. Matthias von Kaler
Rechtsanwalt, Senior Manager
Kapelle-Ufer 4
10117 Berlin
Telefon: +49 30-2636-2471
Mobil: +49 175-2215014
E-Mail: matthias.kaler@pwc.com

© September 2020 PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten. „PwC“ bezeichnet in diesem Dokument die PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, die eine Mitgliedsgesellschaft der PricewaterhouseCoopers International Limited (PwCIL) ist. Jede der Mitgliedsgesellschaften der PwCIL ist eine rechtlich selbstständige Gesellschaft.

Telemedizin und technische Assistenzsysteme

Neue Wohnstandards für ein lebenswertes Altern in der angestammten Häuslichkeit

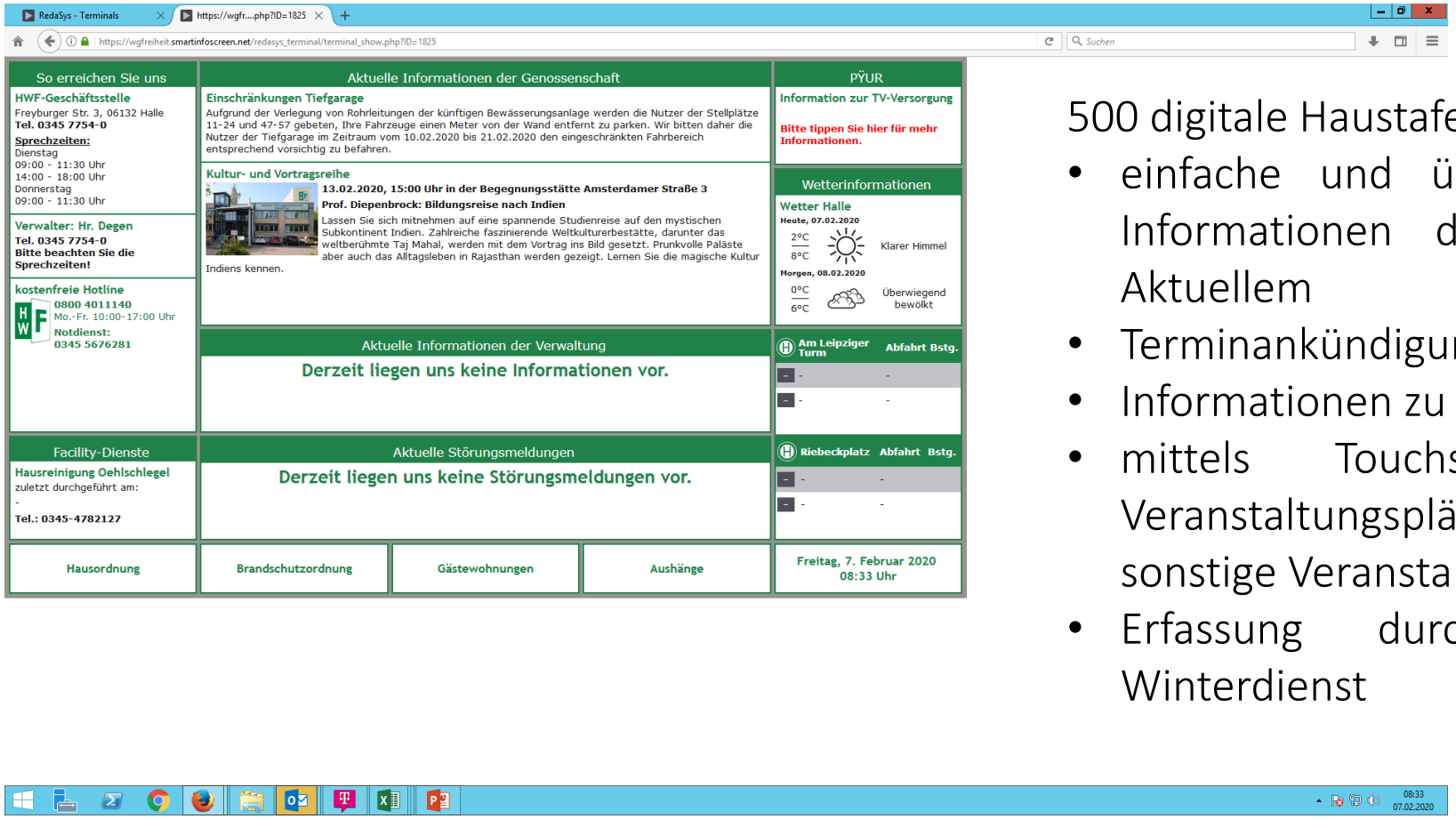
Projekt HAENDEL II

Hallesche Wohnungsgenossenschaft
FREIHEIT eG

Beginn und Umsetzung neuer Wohnstandards

- 2015 Hotspots im Wohnpark Elsteraue und im Neubau Königsviertel
- 2015 Schaffung der Modellwohnung „Gesund und Fit“
- 2015 Zusammenarbeit mit der Martin-Luther-Universität in Halle zur Herrichtung einer Modellwohnung für an Demenz erkrankte Mieter/innen mit kontinuierlicher Weiterentwicklung
- 2016 Fertigstellung Neubau Königsviertel mit Elektrotankstelle
- 2017 Gründung der AG HAENDEL I
- 2017 Ausstattung aller genossenschaftlicher Hauseingänge mit digitalen Haustafeln
- 2018 Einweihung der Wohngemeinschaft Lebensfreude - eine selbstorganisierte ambulant betreute Wohngemeinschaft für demenziell erkrankte Menschen
- 2018 Gründung der AG HAENDEL II (Telemedizin und Assistenzsysteme)

Beginn und Umsetzung neuer Wohnstandards/Exkurs



500 digitale Haustafeln sichern:

- einfache und übersichtliche Darstellung von Informationen durch die Verwaltung sowie Aktuellem
- Terminankündigungen/Verkehrsinformationen
- Informationen zu Störungs- und Havariefälle
- mittels Touchscreen Einsichtnahme in Veranstaltungspläne, Gästewohnungen oder sonstige Veranstaltungen
- Erfassung durch Reinigungsfirmen oder Winterdienst

Einleitung

Selbstbestimmt leben – ab etwa 65 Jahren wird dies für viele Menschen zu einer Frage zunehmender Aktualität. Ein lebenswertes Altern „in den eigenen vier Wänden“ bedarf jedoch neuer (Wohn)Standards.

Mehr Lebensqualität und die Entlastung der Sozialsysteme durch eine längere Verweildauer in der Wohnung, stellen in dem Projekt HAENDEL II die Telemedizin und die technischen Assistenzsysteme in den Fokus der Ausstattung.

Das intersektorale Netzwerk HAENDEL II, bestehend aus der AOK Sachsen-Anhalt, der Halleschen Wohnungsgenossenschaft FREIHEIT eG, dem Krankenhaus St. Elisabeth & St. Barbara, der Rechtsanwaltskanzlei Dr. Strich, der Innovation Health Partners/Better@Home, der TeleClinic und der Hochschule Anhalt, hat entsprechend der Vorstellungen der ab 60jährigen Probanden/innen in 20 Wohnungen technische Assistenzsysteme verbaut und auf „die technische Machbarkeit und Funktionalität“ hin getestet.

Insgesamt zeigt das Modell auch auf, dass Telemedizin und Assistenzsysteme Infrastrukturdefizite ausgleichen können, das selbstbestimmte Wohnen im Alter unterstützen und durch die Möglichkeit eines längeren Wohnens in der angestammten Häuslichkeit auch Potential für volkswirtschaftliche Nutzungseffekte haben.

Die (technischen) Ausstattungsmodule und ihre Funktionalität
1. Telemedizin

Im Rahmen des Projektes HAENDEL II hatten die Teilnehmer die Möglichkeit, über eine telemedizinische Anwendung, Videokonsile mit Ärzten durchzuführen.
Dabei wurde mit der auf dem Tablet installierten Software eine Online-Videoverbindung mit Ärzten des regionalen Krankenhauses St. Elisabeth & St. Barbara in Halle aufgebaut.
Die Projektteilnehmer von HAENDEL II hatten in einem vorgegebenen Zeitraum die Möglichkeit, mit den Ärzten eine Videosprechstunde durchzuführen und sich zu bestimmten gesundheitlichen Fragestellungen beraten zu lassen.
Damit wurde die Möglichkeit geschaffen, schnell und mit geringem Zeitaufwand ärztlichen Rat in der eigenen Wohnung zu bekommen. Von großem Nutzen war der Wegfall von Wegen und die Zeitersparnis.

Die (technischen) Ausstattungsmodule und ihre Funktionalität
2. Hauszentrale incl. Tablet

Die Hauszentrale ist das Steuerungssystem für die verwendete Sensorik.
Sie ist ausgestattet mit einer LTE Mobilfunkkarte und funktioniert damit unabhängig von einem Haustelefonanschluss. Mit ihr werden Alarmierungen und Benachrichtigungen mittels Email, SMS, Festnetzanruf oder als App-Benachrichtigung versandt.
Auch kann ein Sprachanruf zu einer zertifizierten Hausnotrufzentrale aufgebaut werden.

Die Hauszentrale spricht regelmäßig alle installierten Sensoren an, um deren Batteriestatus sowie die Verbindungsqualität zu überprüfen. Die Hauszentrale löst bei Fehlern selbstständig einen Technikalarm zum vorher definierten Servicepunkt aus.
Softwareaktualisierungen für das System laufen automatisch durch die Kommunikation der Hauszentrale mit dem deutschen Rechenzentrum.

Die (technischen) Ausstattungsmodule und ihre Funktionalität
2. Hauszentrale incl. Tablet

Um einen möglichen Stromausfall zu überbrücken, verfügt die Hauszentrale über einen eingebauten Akku, der diese für mehrere Stunden auch ohne externe Stromversorgung in Betrieb hält.
Die Hauszentrale baut über ein integriertes WLAN Modul ein Funknetz auf, über welches sie mit dem angeschlossenen Tablet kommuniziert. Das Tablet fungiert als Steuerungseinheit und User-Interface für den Benutzer.

Das Tablet ist mit Hilfe einer Software so konfiguriert, dass nur die gewünschten Funktionen auf diesem genutzt werden können.
Dadurch ist es möglich, eine altersgerechte Bedienoberfläche bereit zu stellen und die Bedienung der Oberfläche gerade auch für ältere Menschen einfach und übersichtlich zu gestalten.

Die (technischen) Ausstattungsmodule und ihre Funktionalität
3. Hilferufknopf-Armband

Wird der Knopf gedrückt, leuchtet eine daneben angeordnete LED auf und zeigt dem Benutzer an, dass das Auslösen erfolgreich war und der Hilferuf übermittelt wurde.
Nach Aktivierung übermittelt das Armband den Alarm an die Hauszentrale, die wiederum die Alarmierung an die vorher definierte Kontaktperson bzw. Hausnotrufzentrale übermittelt.

Die (technischen) Ausstattungsmodule und ihre Funktionalität
4. Großflächentaster

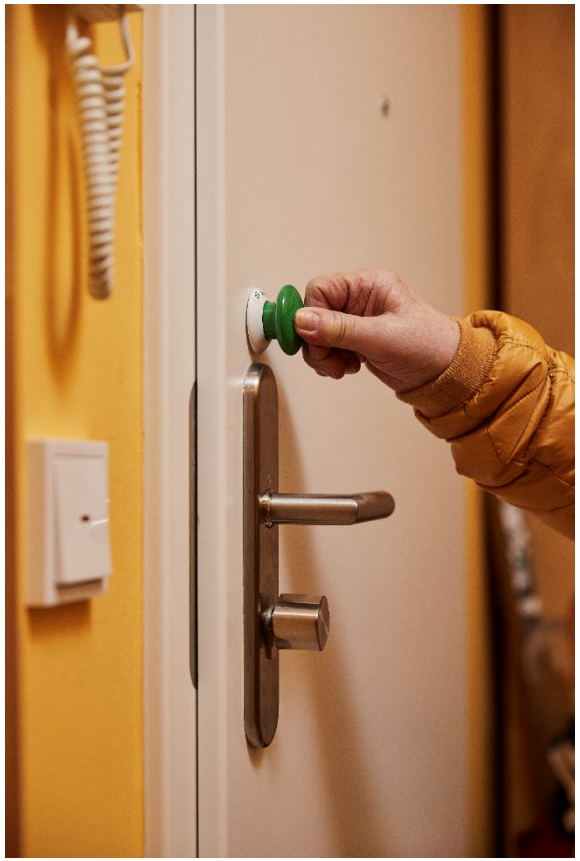
Aktuell werden zwei Großflächentaster mit unterschiedlichen Funktionen eingesetzt.

Der rote Großflächentaster dient als Notrufknopf zur Ergänzung des Hilfenotrufknopf-Armbandes und wurde ca. 20 cm über dem Boden an der Wand -hier im Badezimmer- platziert.
Stürzt eine Person und trägt ihr Notrufarmband nicht, kann durch betätigen des Großflächentasters ein Hausnotrufalarm ausgelöst werden. Dieser Alarm wird, wie beim Notrufarmband, an die vorher definierte Kontaktperson bzw. Hausnotrufzentrale übermittelt.

Die (technischen) Ausstattungsmodule und ihre Funktionalität
4. Großflächentaster

Der grüne Großflächentaster wird zur Aktivierung des Alarmanlagenmodus verwendet. Dieser sollte in der Nähe der Eingangstür befestigt werden. Bei Betätigung wird der Abwesenheitsmodus aktiviert.
Das System verhält sich nun wie eine Alarmanlage.
Es erkennt, wenn die Wohnungstür oder ein Fenster geöffnet wird oder in der Wohnung eine Bewegung stattfindet. Dann wird ein Alarm ausgelöst, der sowohl am Tablet angezeigt als auch an eine vorher definierte externe Nummer weitergeleitet wird.
Beim Zurückkehren in die Wohnung kann der Alarmanlagenmodus über den gleichen Taster deaktiviert werden.

Die Aktivierung oder Deaktivierung des Alarmanlagenmodus kann auch auf dem Tablet erfolgen.



Die (technischen) Ausstattungsmodule und ihre Funktionalität
5. Funksteckdose

Die Funksteckdose hat zwei Funktionen: Sie registriert den Stromverbrauch von dem angeschlossenen Gerät (Sensor) und kann von anderen Sensoren angesteuert werden (Aktor).
Durch die Registrierung von Stromverbrauch kann überprüft werden, ob ein Bewohner z. B. morgens seine Kaffeemaschine in einem vorgegebenen Zeitfenster angeschaltet hat oder Elektrogeräte zu ungewöhnlichen Zeiten benutzt werden.
Als Aktor können z. B. mit Hilfe eines Tasters alle Geräte, die über die Funksteckdose angeschlossen sind, gleichzeitig ausgeschaltet werden.

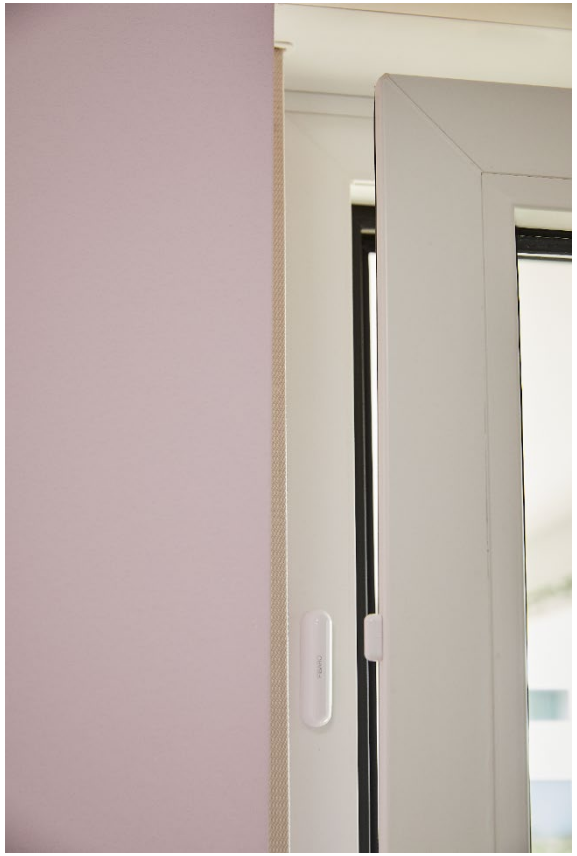
Die (technischen) Ausstattungsmodule und ihre Funktionalität
6. Lichtleiste

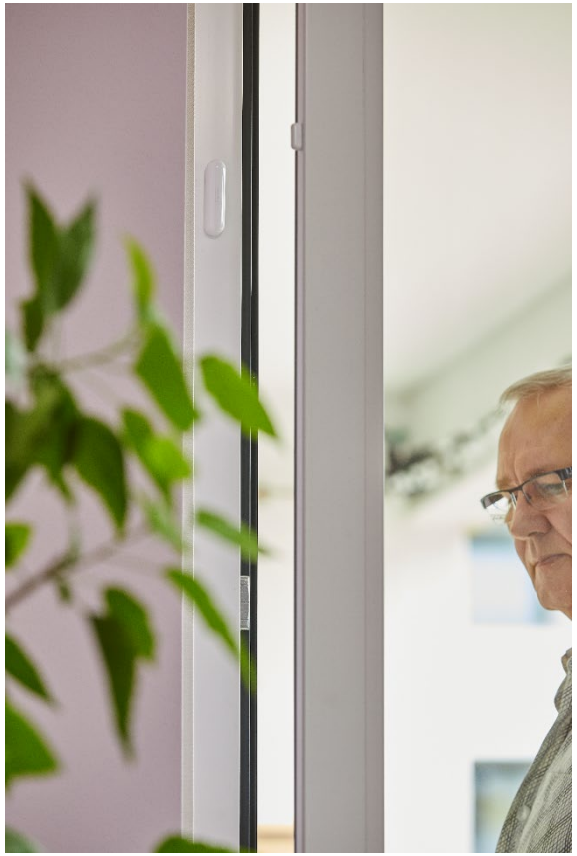
Die Lichtleiste wird zu besseren Orientierung bei einem nächtlichen Aufstehen aus dem Bett zum Einsatz gebracht.
Bei der Lichtleiste handelt es sich um eine LED-Lichtleiste, welche mit Hilfe eines Bewegungssensors (z. B. Multisensor) gesteuert wird.
Detektiert der Bewegungssensor, dass die Beine aus dem Bett auf den Boden gestellt werden, schaltet sich die Lichtleiste automatisch an. Wird eine vorgegebene Zeit keine Bewegung mehr registriert, schaltet sich die Lichtleiste automatisch wieder aus.

Die Lichtleiste wird idealerweise unterhalb des Bettrahmens angebracht, damit ein defensives Licht entsteht und keine Blendung der aufstehenden Person erfolgt.

Die (technischen) Ausstattungsmodule und ihre Funktionalität
7. Tür- und Fenstersensoren

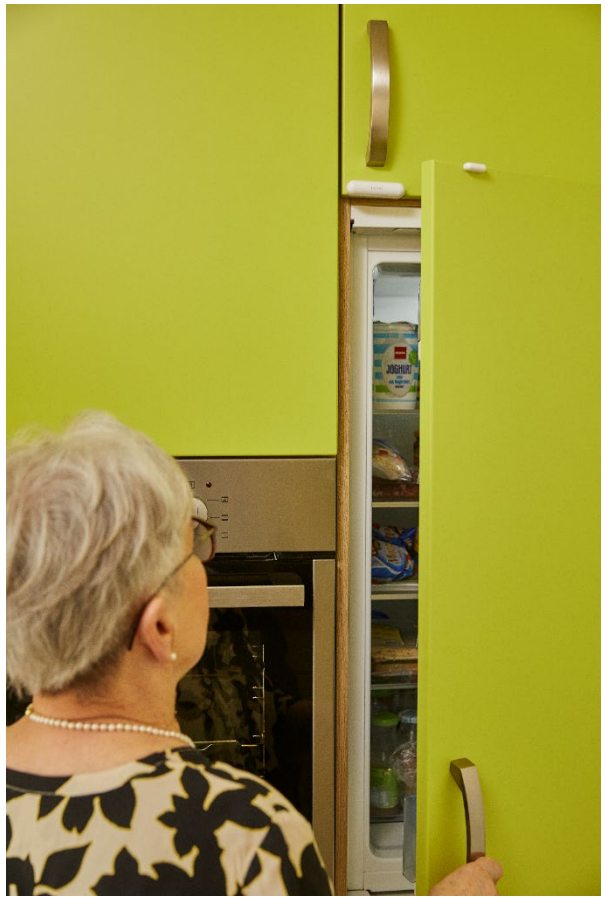
Diese Sensoren wurden in den Regel an Fenstern oder Türen angebracht, über die man Zugang zur Wohnung erhält.
Der Sensor ermittelt durch einen magnetischen Sender und Empfänger in welcher Position sich das Fenster oder die Tür befindet. Liegen die beiden magnetischen Komponenten nah nebeneinander, ist das Fenster oder die Tür geschlossen. Entfernen sich die beiden Komponenten, registriert das System die Öffnung.
Steht eine Tür oder ein Fenster zu lange offen oder wurde diese(s) zu ungewöhnlichen Zeiten geöffnet, kann ein Alarm ausgelöst werden.





Die (technischen) Ausstattungsmodule und ihre Funktionalität
7. Tür- und Fenstersensoren

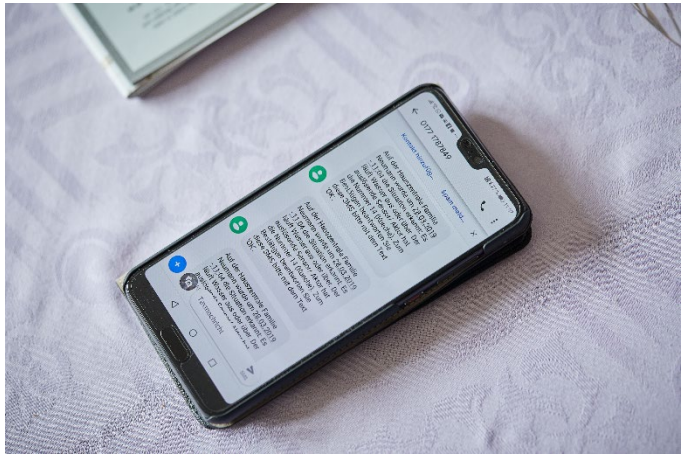
Eine weitere Einsatzmöglichkeit ist am Kühlschrank.
Steht die Kühlschranktür ungewöhnlich lange offen oder wurde der Kühlschrank ungewöhnlich lange nicht geöffnet, kann ein Alarm generiert werden.



Die (technischen) Ausstattungsmodule und ihre Funktionalität
8. Wassersensor

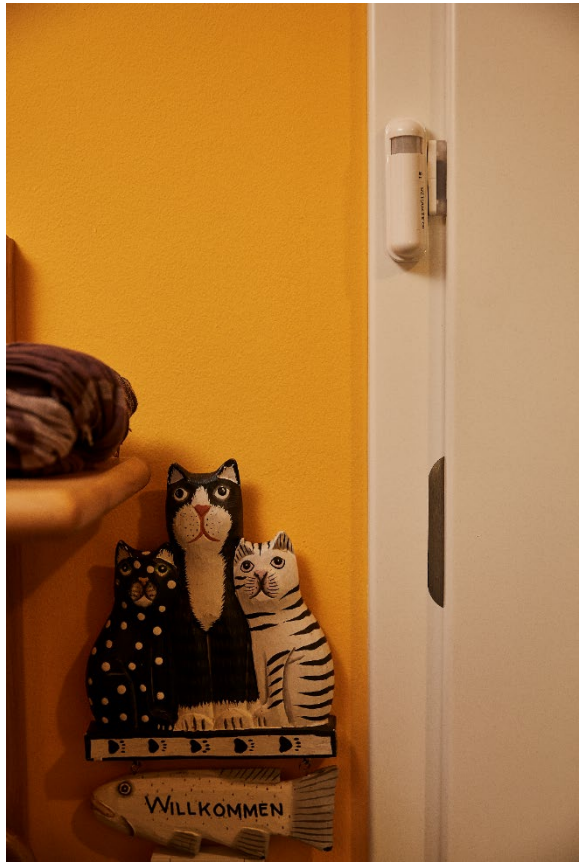
Der Wassersensor wurde zur Detektion von möglichen Wasserlecks eingesetzt. Er befand sich im Bad oder der Küche auf dem Fußboden bzw. der Arbeitsplatte.
Auf der Unterseite des Wassersensors befinden sich drei Metallkontakte. Kommen diese drei Kontakte mit Wasser in Berührung, löst der Wassersensor Alarm aus.

Der Sensor sendet laute akustische Signaltöne und gleichzeitig einen Alarm an die Hauszentrale, welche wiederum eine externe Benachrichtigung an den Bewohner oder eine zuvor definierte Person versenden.



Die (technischen) Ausstattungsmodule und ihre Funktionalität
9. Multisensor

Der Multisensor wurde in der Regel im Flur als zentraler Bewegungsmelder direkt an der Haustür angebracht. Er kann eine Türöffnung, Bewegung im Raum, die Helligkeit im Raum und die Temperatur detektieren.
Eine Türöffnung wird mittels des magnetischen Gegenstückes erkannt (siehe Tür- oder Fenstersensor).
Die Bewegung im Raum detektiert der Multisensor mittels dem eingebauten Passiv-Infrarot-Melder. Dieser reagiert auf Veränderungen der auftreffenden Infrarot-Wärmestrahlung. Der Sensor besitzt ein Linsensystem, das den Erfassungsbereich definiert. Um Bewegungen erkennen zu können, müssen die bewegten Objekte selbst Wärme abstrahlen (Menschen oder Tiere).



Die (technischen) Ausstattungsmodule und ihre Funktionalität
9. Multisensor

Die Helligkeit im Raum misst der Multisensor mit Hilfe der verbauten Photodiode. Damit kann sowohl eine Messung von künstlichem Licht im Innenbereich als auch die Messung des Tageslichts erfolgen. Wird dem Sensor ein bestimmter Helligkeitswert zugewiesen, erfolgt eine Auflösung nach Unterschreitung des Lichtwertes. Diese Funktion wird zum Beispiel eingesetzt, um Lichtelemente erst ab einer bestimmten Dunkelheit anzuschalten.

Die Messung der Temperatur erfolgt durch stromleitende Materialien im Inneren des Sensors. Diese verändern ihre Leitfähigkeit durch höhere oder niedrigere Temperaturen, wodurch die Raumtemperatur berechnet werden kann. Diese Funktion kann genutzt werden, um zu hohe oder zu niedrige Temperaturen in der Wohnung zu erkennen und ggf. einen Alarm auslösen.

Die (technischen) Ausstattungsmodule und ihre Funktionalität
10. Sensormatte/Bettmatte

Die Bettmatte ist im Inneren mit Druck- und Feuchtigkeitssensoren ausgestattet. Diese registrieren, ob eine Person im Bett liegt.
Zusätzlich kann die Bettmatte auch mögliche austretende Feuchtigkeit registrieren.
Diese Funktionen der Bettmatte können zum Einsatz gebracht werden, um zu erfahren, ob eine Person das Bett verlassen hat oder nach einer voreingestellten Zeit nicht wieder zurück ins Bett gekehrt ist. Ist dies der Fall, kann ein Alarm ausgelöst werden, da dies ein Hinweis sein kann, dass die Person sich in einer Notlage befindet.

Die (technischen) Ausstattungsmodule und ihre Funktionalität

11. Zusammenfassung der Erkennung der Vorfälle/Probleme durch die technischen Assistenzsysteme

Vorfall/Problem	Wie wird es ausgewertet	Beteiligte Sensoren
Proband verlässt unvorhergesehen die Wohnung	• Wohnungstür steht ungewöhnlich lange* offen • Ungewöhnlich lange* keine Aktivität in der Wohnung festgestellt worden • Wohnung wird zu ungewöhnlichen Zeiten (z.B. nachts) verlassen	• Tür und Fenstersensor • Multisensor
Proband ist gestürzt, bewusstlos, etc.	• Ungewöhnlich lange* keine Aktivität in der Wohnung festgestellt worden • Der Proband verlässt nachts das Bett und kehrt innerhalb einer bestimmten Zeit* nicht zurück • Proband nutzt Kaffeemaschine/anderen Verbraucher nicht zur bestimmten Zeit*	• Multisensor • Funksteckdose
Proband braucht Hilfe	• Hilferufknopf gedrückt	• Hilferuf-Knopf Armband • Hauszentrale

Die (technischen) Ausstattungsmodule und ihre Funktionalität

11. Zusammenfassung der Erkennung der Vorfälle/Probleme durch die technischen Assistenzsysteme

Vorfall/Problem	Wie wird es ausgewertet	Beteiligte Sensoren
Vergesslichkeit	• Wohnungstür steht ungewöhnlich lange* offen • Fenster ist offen, obwohl Proband nicht zu Hause	• Tür und Fenstersensor • Multisensor
Notfälle	• Herd ist ungewöhnlich heiß • Wasser läuft aus	• Wassermelder inkl. Temperatur-messung
Sicherheit	• Bewegung in der Wohnung, obwohl Wohnung verlassen wurde oder Proband abwesend ist • Fenster wird geöffnet, obwohl Proband abwesend ist • Licht wird automatisch eingeschaltet, wenn Proband nachts aufsteht	• Multisensor • Tür und Fenstersensor • Lichtleiste
Positive Rückmeldung an Angehörige	• Proband nutzt Kaffeemaschine/anderen Verbraucher zur bestimmten Zeit* • Bewegung in der Wohnung	• Funksteckdose • Multisensor

Die (technischen) Ausstattungsmodule und ihre Funktionalität
11. Zusammenfassung der Erkennung der Vorfälle/Probleme durch die technischen Assistenzsysteme

Vorfall/Problem	Wie wird es ausgewertet	Beteiligte Sensoren
Proband verändert seinen Tagesablauf	• Wohnung wird zu ungewöhnlichen Zeiten (z.B. nachts) verlassen • Proband benutzt Elektrogeräte zu ungewöhnlichen Zeiten • Kühlschrank wird ungewöhnlich lange nicht benutzt	• Tür und Fenstersensor • Funksteckdose
Gesundheitszu-stand des Bewohners ist kritisch	• Der Kühlschrank wird ungewöhnlich lange nicht benutzt • Ungewöhnlich lange* keine Aktivität in der Wohnung festgestellt worden	• Funksteckdose • Multisensor

Ergebnisse der wissenschaftlichen Evaluation durch die Hochschule Anhalt

- HAENDEL II hat die (technische) Machbarkeit und die Funktionalität der Televisiten bewiesen.
- 94 % der Probanden/innen haben die Telekonsultationen als sehr gut bzw. gut bewertet.
- Durch die Assistenzsysteme und die Möglichkeit der Telemedizin fühlen sich 90 % der Probanden/innen sicherer.
- 67 % der Projektteilnehmer/innen haben befunden, dass sich durch die Assistenzsysteme/Telemedizin eine Lebensverbesserung eingestellt hat.
- 83 % der Projektteilnehmer/innen befürworten den Ausbau und die Nutzung der telemedizinischen Anwendung.
- Mit der Erhöhung des allgemeinen Sicherheits- und Komfortniveaus für die Bewohner/innen, ist ein längerer Verbleib in den Wohnungen möglich.

Ergebnisse der wissenschaftlichen Evaluation durch die Hochschule Anhalt

- Die Modellkomponente „Tür- und Fensteröffnung bei Abwesenheit“ hat bei einfacher Bedienung und guter Zuverlässigkeit eine sehr hohe Akzeptanz gefunden und könnte als „Alarmanlage“ auch in anderen Wohnungen Einsatz finden.
- Telemedizin erhöht die Lebensqualität der Bewohner/innen und kann den Arzt/die Ärztin entlasten.
- Von der Projektteilnehmern/innen wollen bzw. können:

  11 % 10 Euro/Monat
  33 % 20 Euro/Monat
  22 % 30 Euro/Monat

  für telemedizinische Dienstleistungen aufwenden.
- Hybride Kostenmodelle/staatliche Zuschüsse (Fördermittel) und die Aufnahme der Telemedizin/Assistenzsysteme in den Katalog der Pflegehilfsmittel sind anzustreben.
- Zur Untersuchung weiterer konkreter betriebswirtschaftlicher Aspekte (z. B. Kosteneinsparungspotential) ist die Fortsetzung des Projektes erforderlich.

Die (technischen) Ausstattungsmodule und ihre Funktionalität
11. Zusammenfassung der Erkennung der Vorfälle/Probleme durch die technischen Assistenzsysteme

Pressetermin 19.07.2019
Ministerpräsident des Landes Sachsen-Anhalt, Herrn Dr. Reiner Haseloff

Pressetermin 04.09.2019
Ministerin für Soziales, Arbeit und Integration des Landes Sachsen-Anhalt, Frau Grimm-Benne

Pressetermin 06.12.2019
Bundesgesundheitsminister Jens Spahn und Ministerpräsident des Landes Sachsen-Anhalt, Herrn Dr. Reiner Haseloff

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Hallesche Wohnungsgenossenschaft
FREIHEIT eG