

STIFTUNG MÜNCH

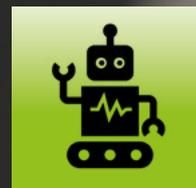
THEMEN 2020



Regionale
Gesundheits-
budgets
anstelle des
DRG-Systems?



Ausgezeichnet:
Innovatoren
erhalten
Eugen Münch-
Preise



Think Camp:
Gesundheits-
berufe
für das digitale
Zeitalter



**Corona:
Die richtigen
Lehren
aus der Krise
ziehen**



„Das Virus berührt unmittelbar den Kern unserer Stiftungsarbeit: der nicht-rationierte Zugang zu hochwertiger Medizin.“

Editorial

2020 – das Jahr des Virus

Wir müssen über die Corona-Krise reden – und wir wollen darüber reden. Denn das Virus berührt unmittelbar den Kern unserer Stiftungsarbeit: der nicht-rationierte Zugang zu hochwertiger Medizin. Selten wurde darüber so ausführlich in der Gesellschaft debattiert wie im Corona-Jahr 2020, etwa bei der Frage, wer Intensivbetten und Beatmungsgeräte in Anspruch nehmen darf, wenn ihre Zahl bei steigenden Infektionskurven nicht mehr ausreichen sollte.

Corona stürzt uns in die Rationierung, und wir müssen Regeln über Bord werfen, damit das System weiter funktioniert. Der demografische Wandel ist Corona in Zeitlupe: Auch hier werden wir in den kommenden Jahren Regeln über Bord werfen müssen, wenn wir noch alle hilfsbedürftigen Menschen würdevoll versorgen wollen.

Auch wir mussten Veranstaltungen der Stiftung in den virtuellen Raum verlegen wie unseren Luncheon Roundtable, bei dem wir versuchten, erste Lehren aus der Krise zu ziehen. Und wo persönliche Treffen noch möglich waren wie beim Think Camp über „Neue Berufe in der Gesundheitsversorgung“, trugen unsere Gäste Masken (Seite 12 u. 13).

Die Corona-Krise legt die Schwächen und Webfehler unseres Gesundheitssystems schonungslos offen. Darin liegt aber auch eine Chance. Die Chance, das System besser zu machen – etwa durch eine grundlegende Reformierung des Fallpauschalensystems (Seite 4 u. 5). Oder durch neue Berufe in Krankenhäusern und Praxen, die die tiefgreifende digitale Transformation von Wirtschaft und Gesellschaft widerspiegeln (Seite 10 bis 13) und dadurch helfen, die Sektorengrenzen zu überwinden, an denen unser Gesundheitssystem schon viel zu lange krank.



**Blieben Sie gesund,
Ihr Boris Augurzky**

Inhalt

4



Die Zeit ist reif für erste regionale Gesundheitsbudgets

6



Eugen Münch-Preis: Die Preisträger und ihre ausgezeichneten Projekte

8



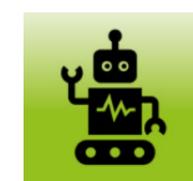
Kampf gegen Corona: Luftfilter und Covid-Check am Bildschirm

10



Neue Gesundheitsberufe für das digitale Zeitalter

12



Neue Berufe: Praktische Ideen für den digitalen Berufsalltag

Impressum

Herausgeber: Stiftung Münch
Möhlstr. 9 | 81675 München
Telefon: +49 89 452 451 9 – 0
kontakt (at) stiftung-muench.org

V. i. S. d. P.: Annette Kennel
Texte: Stefan Scheytt
Gestaltung: Thomas Di Paolo

Fotonachweis: Thomas Di Paolo, Stftung Münch/Sylvia Willax, istockphoto, shutterstock, pixabay

Vorstand: Prof. Dr. Boris Augurzky (Vorstandsvorsitzender), Eugen Münch (stellvertretender Vorstandsvorsitzender), Prof. Dr. med. Bernd Griewing Dr. Johannes Gruber (Geschäftsführer, Syndikus), Annette Kennel (Operative Geschäftsführerin)
Die Stiftung Münch ist durch die Regierung von Unterfranken mit Anerkennungs-urkunde vom 4. Juni 2014 als Stiftung bürgerlichen Rechts anerkannt, Stiftungsverzeichnis Nr. 44-1222.00-CC-1-64

Können regionale Gesundheitsbudgets das DRG-System ergänzen?

Corona-Krise als Chance für den Einstieg in den Systemwechsel

Der leitende Gedanke für Gesundheitsversorger darf es nicht sein, möglichst hohe Fallzahlen abrechenbarer Leistungen zu erzielen.



Als die Stiftung Münch 2019 eine Studie über Capitation-Modelle im Ausland beauftragte, war von Corona noch keine Rede; und als die Studie im Februar 2020 als [»»Buch](#) veröffentlicht wurde („Prospektive regionale Gesundheitsbudgets – Internationale Erfahrungen und Implikationen für Deutschland“), zählte das Robert-Koch-Institut noch keine 100 Corona-Infektionen. Inzwischen rollt die zweite Virus-Welle mit Macht durch Deutschland und setzt das Gesundheitssystem unter Stress. In dieser Krise treten seine Konstruktionsmängel noch deutlicher zutage als zuvor. Umso dringlicher stellt sich die Frage nach einem Systemwechsel, den die Stiftung Münch im Jahr 2020 mit dem genannten Fachbuch und einem [»»Luncheon Roundtable](#) mit hochkarätigen Experten erneut zum Thema machte. Tenor ihrer Aussagen: Der Zeitpunkt könnte nicht besser sein, um regionale Gesundheitsbudgets zunächst in Pilotregionen einzuführen.

Das DRG-System mit seiner 100%igen Mengenorientierung einen falschen Anreiz setzt, ist offenkundig. Und die strikte Trennung der Vergütung von ambulant und stationär erbrachten Leistungen verhindert die überfällige sektorenübergreifende Optimierung der Gesundheitsversorgung: Viele Patienten werden in Deutschland stationär behandelt, während tatsächlich eine ambulante Versorgung medizinisch ausreichend wäre –teils auch dank Telemedizin. Die Stiftung Münch und viele Experten sehen in der Corona-Krise die Chance für einen Einstieg in den Systemwechsel hin zu einer Finanzierung, die mehr Anreize setzt für eine Ambulantisierung, für Prävention und Gesunderhaltung der Versicherten. Die Krise zwingt das System, das demografisch bedingt ohnehin bald an seine personellen und finanziellen Grenzen stößt, zu höherer Effizienz. Denn höhere Effizienz bedeutet, dass die Ressourcen eher ausreichen, um alle hilfsbedürftigen Menschen mit Würde versorgen zu können.

Ein erster Einstieg könnte ein populationsbezogenes Regionalbudget für mehrere Krankenhäuser eines Trägers in einer ländlich

strukturierten Region sein, idealerweise unter Einbezug der niedergelassenen Ärzte. So würden die unzeitgemäßen Grenzen zwischen dem stationären und dem ambulanten Sektor überwunden. Es bestünde zudem mehr Gestaltungsfreiheit in der Region, geringerer bürokratischer Aufwand sowie eine Abkehr von der Arztzentrierung und eine wachsende Bedeutung für pflegerische und betreuende Gesundheitsdienstleistungen. Um einen erwünschten Wettbewerb anzuregen, sollten Bürger einer Region sich stets auch woanders behandeln lassen können; zudem müssten Qualitätsziele definiert sein, die von den Kostenträgern zu kontrollieren sind. In einer Übergangsphase könnten beide Finanzierungsmodelle parallel laufen. Damit sollten die knappen Ressourcen besser für die Versorgung der Menschen genutzt werden können.

Wie das Buch der Stiftung Münch zeigt, kann das deutsche Gesundheitssystem von den positiven und negativen Erfahrungen anderer Länder lernen. Zwei Lektionen lauten: Regionale Gesundheitsbudgets müssen politisch gewollt sein; und sie müssen, um ihre Vorteile entfalten zu können, auf längere Zeiträume angelegt sein. Durch die Erfahrungen während der Corona-Krise fühlt sich die Stiftung Münch bestärkt, das Capitation-Konzept weiter voranzutreiben. Professor Boris Augurzky, Vorstandsvorsitzender der Stiftung: „Zukunftsfähige Versorgungskonzepte für eine alternde Gesellschaft müssen heutzutage die Prävention in den Mittelpunkt stellen und sektorenübergreifend organisiert und finanziert werden. Mit Hilfe der Telemedizin können Krankenhäuser und Arztpraxen zudem neue Verbindungen zu ihren Patienten aufbauen. Es gilt: Digital geht vor ambulant, ambulant vor stationär. Um unser Gesundheitssystem dauerhaft resilient zu machen, brauchen wir dezentrale Entscheidungsstrukturen und außerdem eine stärkere Patientensouveränität.“



Die Jury

- Daniel Bahr, Mitglied des Vorstands der Allianz Private Krankenversicherungs-AG
- Frau Ferlemann, Redakteurin BR, Wissen und Bildung aktuell
- Prof. Dr. Marion Haubitz, Direktorin der Medizinischen Klinik III am Klinikum Fulda
- Prof. Dr. Helmut Schönenberger, Geschäftsführer UnternehmerTUM
- Dr. Ilona Köster-Steinebach, Geschäftsführerin Aktionsbündnis Patientensicherheit
- Prof. Dr. Leonie Sundmacher, Lehrstuhl für Gesundheitsökonomie an der Fakultät für Sport- und Gesundheitswissenschaften an der TU München
- Staatssekretär Andreas Westerfellhaus, Pflegebevollmächtigter der Bundesregierung



Eugen Münch-Preis für innovative Gesundheitsversorgung

Drei neue Preisträger ausgezeichnet

Zum 6. Mal seit 2015 hat die Stiftung Münch Wissenschaftler und Unternehmer für ihre Beiträge zu einer innovativen Gesundheitsversorgung ausgezeichnet. Unter 100 Einsendungen wählten die Juroren drei Arbeiten aus – je eine in den Kategorien „Praktische Anwendung“ und „Wissenschaft“ sowie einen Sonderpreis für eine praktische Anwendung, die im Entstehen ist. Die Preisverleihung – beide Hauptauszeichnungen sind mit jeweils 20.000 Euro dotiert – fand Ende November online statt. Eine Zusammenfassung und kurze Filme finden sich auf der [Homepage der Stiftung Münch](#).

**Kategorie „Praktische Anwendung“:
Steffen Geyer, Berlin**

Entlastung für Pflegekräfte zum Wohl der Patienten



Steffen Geyer, CEO und Gründer von simplinic

Das 2016 gegründete Berliner Startup simplinic um seinen CEO und Gründer Steffen Geyer rüstet Krankenhäuser innerhalb kürzester Zeit mit Bluetooth-Sendern und -Empfängern aus. Durch die Funkverbindungen kann jedes Krankenbett, jeder Rollstuhl, jedes mobile Ultraschall- und andere medizintechnische Gerät raumgenau und in Echtzeit lokalisiert werden; auch Live-Daten wie etwa der Füllstand einer Sauerstoffflasche können aus Bluetooth-fähigen Geräten ausgelesen werden. Aus einem klassischen Krankenhaus wird so ein smart Hospital mit optimierten logistischen Abläufen, so dass nicht nur weniger Geräte benötigt werden, sondern vor allem unnötige Suchzeiten für die Pflegekräfte entfallen, wovon letztlich die Patienten profitieren. Die herstellerneutrale Infrastruktur ist praxiserprobt und liefert bereits in vielen Krankenhäusern den Nachweis für eine effizientere Steuerung etwa beim Betten-, Beleg- oder Entlassmanagement. „Mit unseren Lösungen können viele Prozesse automatisiert werden. Das sorgt für messbare Entlastung der Mitarbeiter und Budgets und für eine erhöhte Servicequalität für die Patienten“, erläutert Firmengründer und CEO Steffen Geyer, der vor der Gründung von simplinic im Investment Banking und in der Strategieberatung tätig war. ●



**Sonderpreis für eine praktische Anwendung:
Novaheal, Bochum**

Pflegekräfte wissender machen



Turan Tahmas

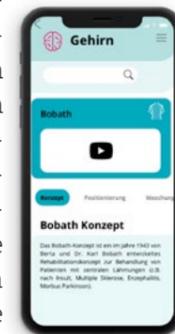


Samuel Bongartz



Valentin Johannsen

Kliniken suchen händeringend Pflegepersonal, in der Ausbildung gibt es große Schwachstellen. Die Pflege muss deshalb gestärkt, mehr Pflegefachpersonen ausgebildet werden. Das Startup Novaheal der Jungunternehmer Turan Tahmas, Samuel Bongartz, Valentin Johannsen entwickelt eine App, die die Defizite in der Pflegeausbildung beheben sollen. Samuel Bongartz und Valentin Johannsen kommen aus der Pflege, Turan Tahmas hat einen Master in Internationales Management. „Während der Ausbildung habe ich mich oft gefragt, warum die Dinge laufen, wie sie laufen und ob es nicht auch anders gehen kann. Wir sind fasziniert von der Idee, mit digitaler Bildung neue Wege zu ebnen“, sagt Samuel Bongartz. Die App soll interaktiv das gesamte Wissen der Ausbildung für Pflegefachpersonen vermitteln. Im Gegensatz zum Lernen aus Büchern nutzt die App alle Vorteile digitalen Lernens: Gamification-Ansätze, Videos (Erklärvideos und Fallbeispiele), Verlinkungen zum Nachschlagen. Zudem fördert die App über KI-gestützte Datenauswertungen individualisiertes Lernen. Noch ist die App nicht online, doch das Konzept überzeugte schon viele Förderer – und der Münch-Preis sorgt für weiteren Anschlag. ●



**Kategorie „Wissenschaft“:
Roman Schniepp, München**

KI auf Schritt und Tritt



PD Dr. Roman Schniepp, Neurologe an der Ludwig-Maximilians-Universität München

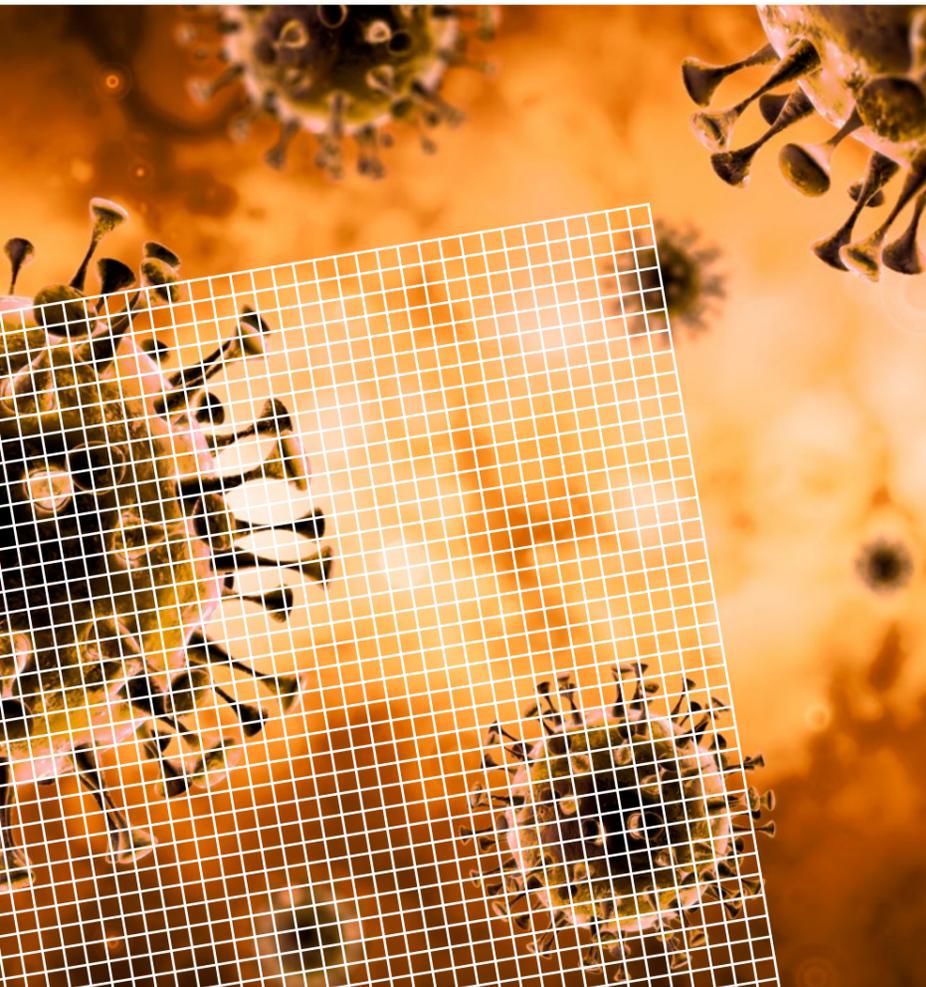
In der Kategorie „Wissenschaft und anwendungsorientierte Forschung“ wurde Roman Schniepp von der Ludwig-Maximilians-Universität in München ausgezeichnet. Seit vielen Jahren beschäftigt sich der Neurologe mit dem Stehen und Gehen des Menschen – zwei hochkomplexe sensomotorischen Leistungen – und mit der automatisierten Analyse und Interpretation von Gangstörungsmustern mittels künstlicher Intelligenz (KI). Vor allem bei Älteren kommt es häufig zu Störungen mit der Folge von Stürzen und begleitenden Verletzungen, die gesundheitsökonomisch von großer Relevanz sind, weil sie eine der häufigsten Ursachen für Pflegebedürftigkeit sind. Die direkten und indirekten Belastungen belaufen sich allein in Deutschland auf mehr als eine Milliarde Euro pro Jahr. Mit Hilfe von Sensoren erfasst Roman Schniepp Bewegungsabläufe während des Gehens. Durch den Einsatz von künstlicher Intelligenz können die komplexen Bewegungsmuster klassifiziert werden. Auf dieser Grundlage können Ärzte und Therapeuten dabei unterstützt werden, individuelle Aussagen über Erkrankungsursachen, Verlauf und Sturzrisiko einzelner Patienten machen zu können. ●



Verbesserung der öffentlichen Gesundheitsversorgung

Mit Luftfiltern und einer App gegen das Virus

Die Stiftung Münch steht für den Einsatz moderner Technologie zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung. In der Pandemie unterstützt sie konkret den Einsatz von Luftdesinfektionsgeräten und ein Online-Portal, das Bürger, Patienten und Ärzte unterstützt.



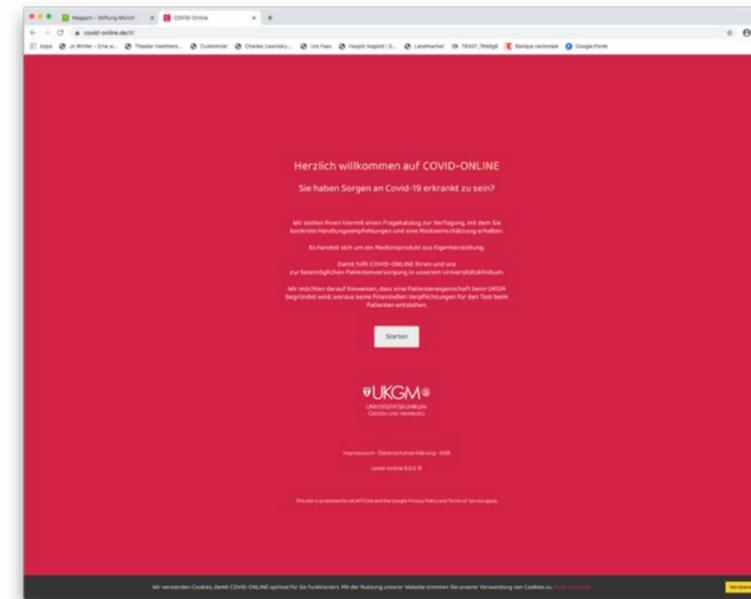
Stifter Eugen Münch engagiert sich für den Einsatz von Luftdesinfektionsgeräten

Technik hat geliefert - Politik ist am Zug

Bereits im Juni hat Stifter Eugen Münch die Idee vorangetrieben, Luftdesinfektionsgeräte in Gastronomie und Schulen einzusetzen, um das Infektionsrisiko zu reduzieren und die Intensivstationen vor Überlastung zu schützen.

Mittlerweile ist der Einsatz solcher Geräte in der öffentlichen Diskussion angekommen. Vereinzelt werden Schulen ausgestattet, manche Firmen schützen damit ihre Mitarbeiter. Doch ob Abstands- und Lüftungskonzepte abgemildert werden können, ist nicht geregelt. Deshalb müssen auch Restaurants weiterhin geschlossen bleiben.

Die Technik habe geliefert, betont Stifter Münch. Nun sei die Politik gefordert: Bei nachweislich wirksamen Entkeimungsgeräten muss in der Gastronomie die Genehmigung zum Betrieb mit modifizierten Abstandsregelungen und längeren Öffnungszeiten erteilt und in den Schulen der Regelbetrieb unverzüglich wieder aufgenommen werden. „Luftentkeimungsgeräte bieten Vorteile sowohl für die Gesundheit und die öffentliche Gesundheitsversorgung als auch für die Ökonomie“, unterstreicht Vorstand Augurzky, „die Politik sollte deshalb dringend handeln.“ ●



Die Titelseite von covid-online.de: ein schneller Covid-Check am Bildschirm

Web-App gegen Covid-19

Algorithmen helfen Bürgern und Ärzten

Im Kampf gegen Covid-19 hat die Stiftung Münch das Forschungsvorhaben Covid-19-Register unter Leitung von Dr. Martin Hirsch, Professor für Künstliche Intelligenz in der Medizin an der Philipps-Universität Marburg, mit einer mittleren sechsstelligen Summe gefördert. Im Rahmen dieses Forschungsvorhabens wurde das digitale Assistenzsystem Covid-online entwickelt. Die Web-App ermöglicht Bürgern in der Gesundheitsregion Marburg-Biedenkopf und am Universitätsklinikum Marburg (UKGM) einen schnellen Covid-Check am Bildschirm. Bei Symptomen, die auf eine Infektion hindeuten, beantworten die Nutzer einen Fragenkatalog und erhalten unmittelbar danach eine Fallnummer samt Einschätzung ihres Risikos. Zudem

bekommen sie Hinweise für weitere Schritte und geeignete Ansprechpartner. Die Fallnummer dient später auch zur Ergänzung klinischer Befunde, damit Ärzte stets ein umfassendes Bild haben.

Durch die Vernetzung des Klinikums mit Arztpraxen, Rettungsdiensten, Pflege- und Altenheimen werden alle an der Versorgung Beteiligten entlastet, die Ressourcen geschont und die Patienten gezielt in jene Versorgungseinheit gelotet, die dem Schweregrad ihrer Erkrankung entspricht. Damit spiegelt das Projekt die Ziele der Stiftung Münch wider, die sich für die Netzwerkmedizin und die Überwindung der Grenzen zwischen stationärer und ambulanter Versorgung einsetzt. Entwickelt wurde die Web-App in Rekordzeit von einem Team aus Medizinern und IT-Spezialisten unter der Leitung von Martin Hirsch, einem internationalen Pionier auf diesem Gebiet, sowie von Prof. Dr. Bernhard Schieffer, Klinikdirektor am UKGM. In die Programmierung der Fragenalgorithmen flossen Erfahrungen zu Covid-19 aus China, Italien und Spanien ein. Das Projekt generiert seit seinem Start im April hohe Zugriffszahlen und wird laufend optimiert. ●

Reformkommission der Stiftung Münch fordert:

Neue Gesundheitsberufe für das digitale Zeitalter

Die Resonanz war riesig: Es berichteten das Fachmagazin E-Health-Com und esanum, ein Online-Netzwerk für fast 400.000 Ärzte weltweit, desweiteren die Zeitschrift Klinik Management aktuell, das Ärzteblatt sowie die Initiative Gerechte Gesundheit und das Magazin Health&Care Management. Auch die Frankfurter Allgemeine griff auf, was eine von der Stiftung Münch einberufene Reformkommission im Frühjahr 2020 nach monatelanger Arbeit vorgelegt hatte: den Entwurf für drei neue Gesundheitsberufe, welche die Digitalisierung im Gesundheitswesen abbilden und voranbringen sollen.

Für ihren Bericht interviewte die FAZ Sebastian Kuhn vom Lehrstuhl für Digitale Medizin an der Universität Bielefeld, der die Reformkommission leitete. Zur Überraschung der Redakteurin machte Kuhn die starke Notwendigkeit für mehr digitale Expertise in der Medizin am Beispiel von Verkehrsunfällen fest, bei denen immer wieder Menschen sterben, weil relevante Informationen nicht rechtzeitig ausgetauscht werden. „Wir navigieren mit Google Maps durch fremde Städte oder lassen uns ganz im Internet Texte übersetzen“, so Kuhn. „Aber wenn wir den Arzt wechseln, füllen wir jedes Mal von Neuem ein Patientenblatt mit Vorerkrankungen, Allergien usw. aus.“

Diese digitalen Rückstände müssten aufgeholt werden, um die Versorgung der Patienten zu verbessern, die Beschäftigten zu entlasten und das System effizien-

ter zu machen, findet die Reformkommission der Stiftung Münch – gerade vor dem Hintergrund der Corona-Epidemie, für deren Überwindung die Digitalisierung ein wichtiger Hebel sei. „Spätestens

Die Fachkraft für digitale Gesundheit ist ein patientennaher Beruf und Bindeglied zwischen Patienten, Fachpersonal und technologischen Anwendungen. Sie betreut einzelne Patienten und sucht nach individuellen Wegen zur bestmöglichen Versorgung. Sie leistet klassische analoge Hilfe und Routineversorgung und greift bei Bedarf auf digitale Technologien zurück, an die sie Patient und Angehörige heranführt. Ein relevanter Teil der Arbeit wird die Pflege von Gesundheitsdaten und der elektronischen Patientenakte sein. Die Fachkraft benötigt grundlegendes medizinisch-pflegerisches Allgemeinwissen und technisches Know-how. Zunächst kann die Ausbildung über eine Weiter- und Sekundärqualifikation in anderen patientennahen Berufen erfolgen. Später sollte ein neuer grundständiger Bachelorstudiengang etabliert werden.

seit SARS-CoV-2 ist allen die Bedeutung der Digitalisierung klar. Die Pandemie wird zum Katalysator für die digitale Transformation“, so Kuhn. Für alle drei Berufe hat die Kommission Kompetenzprofile erstellt, Anforderungen für die Entwicklung der Curricula skizziert sowie Voraussetzungen für deren Implementierung. ●



Die Mitglieder der Reformkommission (v.l.):

- **Prof. Dr. Sebastian Kuhn**, Lehrstuhl für Digitale Medizin an der Universität Bielefeld, Gründer und Geschäftsführer der M3D.digital GmbH
- **Dr. Bernadette Klapper**, Bereichsleiterin Gesundheit der Robert-Bosch-Stiftung
- **Uwe Schwenk**, Direktor des Programms „Versorgung verbessern – Patienten informieren“ der Bertelsmann-Stiftung
- **Dr. Franz Bartmann**, bis 2018 im Vorstand der Bundesärztekammer zuständig für die Bereiche eHealth und Ärztliche Bildung, ehem. Präsident der Ärztekammer Schleswig-Holstein

Der Prozessmanager für digitale Gesundheit entwickelt und implementiert innovative medizinische und pflegerische Abläufe durch die Einführung digitaler Gesundheitstechnologien, die sich an einem Patientenkollektiv und ihren Behandlungsanforderungen orientieren. Eingesetzt wird der Beruf im stationären und ambulanten Sektor, aber auch intersektoral an Schnittstellen verschiedener Einrichtungen. Er interagiert mit Vertretern verschiedener Berufsgruppen und Anwendern der digitalen Technologien. Für die Qualifikation zum ist ein Bachelor- oder Masterstudium erforderlich.

Der Systemarchitekt für digitale Gesundheit ist ein Change-Manager, der die großen Linien für die digitale Transformation seiner Einrichtung vorgibt. Er verantwortet die Konnektivität der Systeme, die Einhaltung der Datenstandards, die Aufsicht über dutzende Einzelprozesse und erschließt Synergiepotenziale. Für seine Tätigkeit benötigt der Systemarchitekt hohes medizinisches und technologisches Wissen sowie hohe strategische und kommunikative Fähigkeiten. Seine Funktion gibt es in der Regel nur einmal in seiner Einrichtung und ist typischerweise die Folge eines jahrelangen Karriereweges im Gesundheitssystem.

„Spätestens seit SARS-CoV-2 ist allen die Bedeutung der Digitalisierung klar.“

Think Camp zum Thema „Neue Gesundheitsberufe für das digitale Zeitalter“



Frische Ideen für die Praxis

Im Mai 2020 hat eine von der Stiftung Münch berufene Reformkommission drei neue Berufe vorgestellt, die sie für dringend erforderlich hält, um die Digitalisierung im Gesundheitssystem voranzubringen und damit die Versorgung zu verbessern. Und schon im darauffolgenden September trafen sich junge Engagierte beim Think Camp der Stiftung Münch, um unter der Überschrift „Neue Berufe in der Gesundheitsversorgung“ den Faden der Reformkommission praxisnah aufzunehmen und weiterzuspinnen. Bei diesem Format der Stiftung Münch treffen renommierte Experten auf die frischen Ideen von Studierenden, (Post)-Doktoranden und Berufsanfängern. In drei Gruppen erarbeiteten die Teilnehmer zukünftige Berufsbilder, die technologische Entwicklungen in der beruflichen Praxis etablieren – zum Vorteil der dort tätigen Personen und zum Vorteil von Patienten und pflegenden Angehörigen.

Team 1:
Digital Health Practitioner

Die Lösungsfinder

Ann-Julie Binder, Corinna Rauser, Chiara Lakomski, Fabio Schnepf und Hendrik Bollen konzipierten das Berufsbild des Digital Health Practitioner (DHP), denn sie finden: „Wir brauchen solche Experten. Aber leider passt im aktuellen Gesundheitssystem kein Beruf zu den Anforderungen.“ Der DHP verfügt über einen Master-Abschluss und verbindet Gesundheit, Forschung und Versorgung mit digitalen Prozessen und neuen Technologien. Beim Einsatz im häuslichen Umfeld von Patienten nimmt der DHP eine Bedarfs- und Nutzenbewertung vor und erarbeitet einen Vorschlag für eine technisch-digitale Lösung, die die Lebensqualität von Patienten verbessert, den Behandlungsverlauf überwacht oder die Krankheiten abwendet. Geben Ärzte und Krankenkasse ihre Zustimmung, kümmert sich der DHP um die Einrichtung des Produkts, dessen Nutzen er später regelmäßig evaluiert. Auch im Reha- und im stationären Bereich können DHPs die Patienten mit technischen Hilfsmitteln unterstützen. Ein weiteres Tätigkeitsfeld des neuen Berufs wäre der wissenschaftlich-politische Bereich. Hier führt der DHP Forschungsprojekte in der Praxis durch oder lehrt an Unis und FHs. Denkbare Arbeitgeber wären auch Hersteller, die patientenfreundliche Technologien entwickeln, sowie staatliche Institutionen und NGOs. ●



Team 2:
Fachpflegekraft für Telemedizin

Die Schnittstellen-Experten

Sophia Scheuring, Tobias Sprick, Marie Toschka und Greta Menke entwickelten das Berufsbild der Fachpflegekraft für Telemedizin (FPT). Der Beruf soll helfen, die oft umständlichen Kommunikationswege zwischen Patienten und ihren Angehörigen, ambulanten Pflegediensten und den behandelnden Allgemein- und Fachärzten zu verbessern. Die FPT ist damit die Schnittstelle zwischen Sektoren und Professionen und soll dazu beitragen, die ambulante Versorgung von Menschen mit Pflegebedarf zu verbessern. Durch Televisiten bleibt der direkte Kontakt zwischen Patient und Arzt erhalten. Allerdings übernimmt die FPT durch ärztliche Delegation viele damit zusammenhängenden organisatorischen und administrativen Tätigkeiten. Die FPT versorgt Patienten telemedizinisch und ist deren Bezugsperson. Ihr umfangreiches Wissen über Medizintechnik und IT erwirbt die FPT durch eine einjährige berufsbegleitende Weiterbildung. Diese setzt auf der neu eingeführten generalisierten Ausbildung zur Pflegefachperson auf und knüpft am Versorgungskonzept der Integrierten Versorgung an. ●

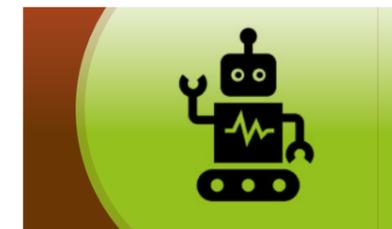


Die drei Teams beim Think Camp in der Stiftung Münch

Team 3:
Ambulante E-Health Fachkraft

Die Ärzteberater

Rune Pascâl Bormann, Jenny Brandt, Theresa Hoffmann, Stefan Schönstein und Friederike Stratmann entwi-



ckelten das Berufsbild der Ambulanten E-Health Fachkraft (AEF). Ähnlich der Fachpflegekraft für Telemedizin von Team 2 sitzt die Ambulante E-Health Fachkraft an der Schnittstelle zwischen Hausarzt und Patient, allerdings ohne Fokus auf Menschen mit Pflegebedarf. Die AEF hat hohe Kompetenz im Bereich der digitalen Gesundheitsanwendungen und berät und schult sowohl den Arzt als auch dessen Patienten zu Apps und digitalen Diagnostikgeräten. So werden Gesundheitsdaten für die Diagnosefindung

und Zustandsüberwachung erfasst, vor- und aufbereitet und wirken dadurch entlastend für Ärzte. Das Wirkungsfeld der AEF wären vor allem die Praxen niedergelassener Ärzte, Praxisverbünde und MVZ. Neben dem klassischen Anstellungsverhältnis ist auch denkbar, dass AEF auf Honorarbasis für mehrere Ärzte arbeiten. Prädestiniert für den Beruf sind Medizinische Fachangestellte, Medizinisch-Technische Angestellte oder Pflegefachpersonen, die sich während einer mindestens zweijährigen Weiterbildung zur AEF qualifizieren. ●

Die Think-Camp-Dozenten

- **Prof. Dr. Sebastian Kuhn**
Lehrstuhl für Digitale Medizin an der Universität Bielefeld
- **Dr. Karsten Schwarz**
Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
- **Prof. Dr. Martina Hasseler**
Fakultät Gesundheitswesen an der Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften
- **Johanna Mink**
Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung am Universitätsklinikum Heidelberg

Boris Augurzky in Expertenbeirat berufen

Professor Boris Augurzky, Vorstandsvorsitzender der Stiftung Münch, ist im April 2020 in den Expertenbeirat des Bundesgesundheitsministeriums berufen worden. Das Fachgremium sollte überprüfen, ob das Covid-19-Krankenhausentlastungsgesetz seine beabsichtigte Wirkung entfaltet und die Krankenhäuser vor finanziellen Nachteilen durch die Corona-Epidemie schützt (durch das Gesetz erhielten Kliniken eine Pauschale für jedes Bett, das für die Behandlung von Covid-19-Patienten freigehalten wurde). In ihrem im August vorgelegten Abschlussbericht kamen die zehn Vertreter von Krankenhäusern und Krankenversicherungen sowie renommierte Wissenschaftler wie Boris Augurzky oder Professor Reinhard Busse von der TU Berlin zum Ergebnis, dass sich die Erlössituation der Krankenhäuser von Januar bis Mai 2020 unter Berücksichtigung der Ausgleichszahlungen im Durchschnitt nicht verschlechtert hat. Zum Auftrag des Beirats gehörten auch Empfehlungen für notwendige Nachsteuerungen.

[>>> Zum Podcast mit Boris Augurzky](#)

Stiftung Münch beauftragt Studie

Auf dem Prüfstand: Qualitätssicherung in der ambulanten ärztlichen Versorgung



Die gesetzlichen Vorgaben für die Maßnahmen der Qualitätssicherung und ihre Umsetzung unterscheiden sich zwischen den Sektoren. Angesichts der Unterschiede lohnt es sich, zu überprüfen, wie die Sektoren voneinander lernen und die Effektivität ihrer Maßnahmen steigern können“, so begründet die Gesundheitsökonomin Leonie Sundmacher von der Technischen Universität München ihre Studie über die Qualitätssicherung in der ambulanten ärztlichen Versorgung, die

sie mit finanzieller Unterstützung der Stiftung Münch erstellt und die voraussichtlich in der ersten Jahreshälfte 2021 publiziert wird. Zunächst beschreibt und systematisiert Leonie Sundmacher die Maßnahmen der Qualitätssicherung im ambulanten Sektor, um sie dann mit Maßnahmen im stationären Bereich zu vergleichen. Anschließend stellt sie Vergleiche mit der Qualitätsmessung und Formulierung von Standards und Versorgungszielen in anderen Ländern an. Neben England und den Niederlanden werden Beispiele aus den USA betrachtet. Schließlich soll mittels Interviews mit Stakeholdern in Grundzügen ermittelt werden, wie die routinemäßige Messung von Qualität und die Festlegung von Versorgungszielen für den ambulanten Bereich – auch im Rahmen der Digitalisierung – gezielter umgesetzt werden könnten. ●

Stiftungsallianz fordert 30.000 Studienplätze für Pflegeberufe

Anfang 2020 forderte die Stiftung Münch in einem gemeinsamen Positionspapier mit der Robert Bosch Stiftung und der Bertelsmann Stiftung 30.000 Studienplätze für Pflegeberufe. In dem Papier mit dem Titel „Pflege kann mehr“ warnt die Stiftungsallianz vor einem Absinken der Bildungsstandards und rät zu mehr Professionalisierung im Kampf gegen den Fachkräftemangel und für mehr Qualität in der Versorgung. Pflegeberufe müssten durch Akademisierung und mehr Karriereöglichkeiten deutlich aufgewertet werden. Vor dem Hintergrund der Situation in anderen Ländern, wo akademisch qualifizierten Pflegefachpersonen wesentlich mehr Verantwortung übertragen wird, forderte Prof. Dr. Boris Augurzky von der Stiftung Münch einen entschlossenen Kurswechsel in der Gesundheitspolitik: „Es braucht jetzt den entschiedenen Umsetzungswillen bei Politik und Verantwortlichen, dies auch bei uns zeitnah anzugehen.“ ●

