



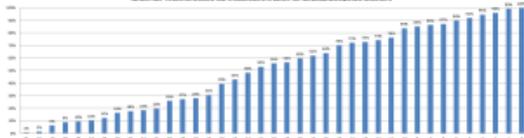
Experiment sektorenübergreifende Zusammenarbeit - was passiert wenn man es einfach macht?



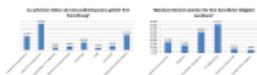
Ergebnisse der Bedarfsanalyse



Anteil der Teilnehmerinnen die mindestens 5 Jahre im Gesundheitswesen arbeiten

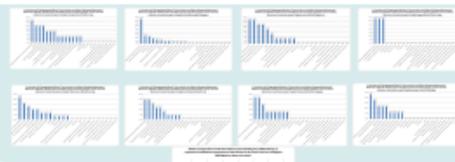


150 Teilnehmende



Wohnort 70% in ländlichen Gebieten, 30% in städtischen Gebieten	Arbeitsort 80% in ländlichen Gebieten, 20% in städtischen Gebieten	Arbeitsort 80% in ländlichen Gebieten, 20% in städtischen Gebieten
Arbeitsort 80% in ländlichen Gebieten, 20% in städtischen Gebieten	Arbeitsort 80% in ländlichen Gebieten, 20% in städtischen Gebieten	Arbeitsort 80% in ländlichen Gebieten, 20% in städtischen Gebieten
Arbeitsort 80% in ländlichen Gebieten, 20% in städtischen Gebieten	Arbeitsort 80% in ländlichen Gebieten, 20% in städtischen Gebieten	Arbeitsort 80% in ländlichen Gebieten, 20% in städtischen Gebieten
Arbeitsort 80% in ländlichen Gebieten, 20% in städtischen Gebieten	Arbeitsort 80% in ländlichen Gebieten, 20% in städtischen Gebieten	Arbeitsort 80% in ländlichen Gebieten, 20% in städtischen Gebieten
Arbeitsort 80% in ländlichen Gebieten, 20% in städtischen Gebieten	Arbeitsort 80% in ländlichen Gebieten, 20% in städtischen Gebieten	Arbeitsort 80% in ländlichen Gebieten, 20% in städtischen Gebieten

In welcher Kategorie sind Sie die von Ihnen am meisten genutzte Weiterbildungsmöglichkeit?



1. Umsetzung & Markenidentität

2. Digitalisierung & Innovation aktiv einsetzen

3. Umsetzung & Zusammenhalt

4. Bildung & Kompetenzförderung

5. Mitarbeiterinnen & neue Strukturen schaffen

6. Realisierung & wirtschaftliche Rahmenbedingungen verbessern

7. Gesellschaftliche Verantwortung & politische Einflussnahme



Was ist das Problem, auf das sich alle einigen können?



Das gemeinsame Problem



• Ziel des ersten Fokusgruppengesprächs: Entwicklung eines **gemeinsamen Problembewusstseins** als Grundvoraussetzung für die Zusammenarbeit

• Zentrale Herausforderungen

- Demographischer Wandel
- Fachkräftemangel
- Wirtschaftliche Engpässe & unzureichende Finanzierung



Zunehmend **spürbare Engpässe** in der regionalen Gesundheitsversorgung
Unsicherheit und Angst vor Verschärfung der Problematik in Zukunft

Besonders betroffene Regionen und Gruppen

• Ländliche Regionen und Mitversorgende Regionen

- Mangel an ärztlichem und pflegerischem Personal
- Schließungen von Hausarztpraxen
- Lange Wartezeiten auf Facharzttermine
- Überfüllte Notaufnahmen

• Sozial benachteiligte Gruppen & ältere Menschen

- Besonders betroffen von Engpässen in der Versorgung
- Problematische Zustände in der Altenpflege
- Mangel an geriatrischer Behandlung
- Benachteiligte in der Kinder- und Jugendbehandlung

Lösungspotenziale: Digitalisierung und sektorenübergreifenden und regionalen Vernetzung

Herausforderungen der bisherigen Ansätze:

- Meist projektbezogene Einzellösungen ohne nachhaltige Strategie für eine Verstärkung

Technische Hürden der Systeme

- Mangelnde Interoperabilität zwischen Systemen, bisher nicht etablierte Standards und Schnittstellenprobleme erschweren Integration verschiedener Bausteine zu echten Lösungen

Vernetzung, Kommunikation und Zusammenarbeit der Akteure

- Wenig Zusammenarbeitskultur zwischen Akteuren des Gesundheitswesens (Sektoren, Professionen, Regionen)
- Partikularinteressen der Akteure / Sektoren erschweren notwendige Veränderungen
- Unklarer Mehrwert digitaler Lösungen erschwert deren Akzeptanz in der Umsetzung

Regulatorische, bürokratische und wirtschaftliche Hemmnisse

- Staatliche Regulierungen, hohe bürokratische Hürden und Datenschutzbedenken verlangsamen digitale Transformation der "Strukturen"
- Finanzielle Hürden und ökonomische Fehlreize im "System"

"Telemedizin ist gerade für die ländlichen Regionen ein großer Mehrwert. Wir sind auf dem richtigen Weg, nur wir tun langsam!"

Großer Mehrwert von Telemedizin im ländlichen Raum

"Werden auch Bereiche des Katastrophenschutz und Krisenmanagement miteinbezogen?"

"Wie weit das im Verhältnis zu anderen Krisen / Katastrophen?"

"Gesundheit wird politischer - und damit auch Bestandteil anderer gesellschaftlicher (förderfähiger?) Interessen"

Der gemeinsame Lösungsraum



Stephan
Kuhle

Business card for Stephan Kuhle, featuring a circular portrait and a light blue background with text.

Levi van
Olsen

Business card for Levi van Olsen, featuring a circular portrait and a light blue background with text.

Tobias
Fischer

Business card for Tobias Fischer, featuring a circular portrait and a light blue background with text.

Michael
Diedinger

Business card for Michael Diedinger, featuring a circular portrait and a light blue background with text. Includes a logo for 'FF - Fachhochschule Ostösterreich'.

Sandra
Pezzen

Business card for Sandra Pezzen, featuring a circular portrait and a light blue background with text.

Matthias
Schneiders

Business card for Matthias Schneiders, featuring a circular portrait and a light blue background with text.

Markus
Winkl

Business card for Markus Winkl, featuring a circular portrait and a light blue background with text.

Thomas
Eggenstein

Business card for Thomas Eggenstein, featuring a circular portrait and a light blue background with text. Includes a row of small icons at the bottom.

Michael
Hofbauer

Business card for Michael Hofbauer, featuring a circular portrait and a light blue background with text.

Jan
Schubert

Business card for Jan Schubert, featuring a circular portrait and a light blue background with text.

Oliver
Fischer

Business card for Oliver Fischer, featuring a circular portrait and a light blue background with text.

Thomas
Koch

Business card for Thomas Koch, featuring a circular portrait and a light blue background with text. Includes a diagram and a table at the bottom.



Was steckt alles hinter dem Begriff "Versorgungssteuerung"?

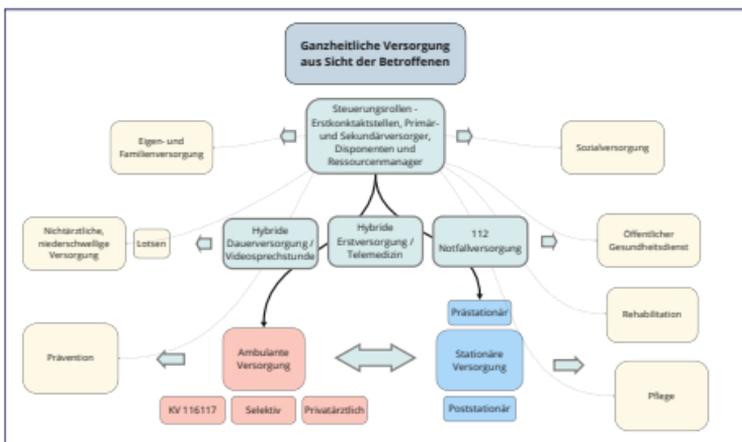
Ein Miro-Board mit mehreren Notizen und Diagrammen zur Versorgungssteuerung. Die Notizen sind:

- Notiz 1:** "Versorgungssteuerung ist ein Prozess, der die Versorgung der Patienten steuert und optimiert." (blau hinterlegt)
- Notiz 2:** "Versorgungssteuerung ist ein Prozess, der die Versorgung der Patienten steuert und optimiert." (blau hinterlegt)
- Notiz 3:** "Versorgungssteuerung ist ein Prozess, der die Versorgung der Patienten steuert und optimiert." (blau hinterlegt)
- Notiz 4:** "Versorgungssteuerung ist ein Prozess, der die Versorgung der Patienten steuert und optimiert." (blau hinterlegt)
- Notiz 5:** "Versorgungssteuerung ist ein Prozess, der die Versorgung der Patienten steuert und optimiert." (blau hinterlegt)
- Notiz 6:** "Versorgungssteuerung ist ein Prozess, der die Versorgung der Patienten steuert und optimiert." (blau hinterlegt)
- Notiz 7:** "Versorgungssteuerung ist ein Prozess, der die Versorgung der Patienten steuert und optimiert." (blau hinterlegt)
- Notiz 8:** "Versorgungssteuerung ist ein Prozess, der die Versorgung der Patienten steuert und optimiert." (blau hinterlegt)

Gemeinsame Vision: Versorgungssteuerung



Interaktive Session am MIRO-Board mit Dr. Thies Eggers: Präsentation und Diskussion der Blaupause für das Zusammenspiel von Patientenportalen, KV-Strukturen, Telematikinfrastruktur, Primärsystemen (KIS/PVS) und neuen Versorgungsformen wie Telemedizin



"Pflege, Soziales und Medizin zusammen wäre extrem wichtig für einen Menschen, der Genesung ist immer an der Schnittstelle und nicht durch diese Silos immer an Grenzen."

Einzel: Intensive Pflege, Soziales und Medizin im Zusammenspiel

"Nähe schafft Vertrauen"

"Wichtig ist der Prozess, nicht Technik"

"Versorgungssteuerung ist ein Prozess, der die Versorgung der Patienten steuert und optimiert. Wie wird das in der Praxis umgesetzt? Welche Rolle spielen die verschiedenen Akteure?"

Agieren und Initiieren von Kooperationsprozessen mit der Versorgung

"Was ist die Rolle der Versorgungssteuerung? Sie ist ein Prozess, der die Versorgung der Patienten steuert und optimiert. Wie wird das in der Praxis umgesetzt? Welche Rolle spielen die verschiedenen Akteure?"

"Versorgungssteuerung ist ein Prozess, der die Versorgung der Patienten steuert und optimiert. Wie wird das in der Praxis umgesetzt? Welche Rolle spielen die verschiedenen Akteure?"

"Es sind die Kommunen - nur die werden das können - mit Community Health Teams (wie in Österreich) und mit einer Kombination aus Case Management, Anlauf-Regionale Versorgungsnetzwerke"

Kommunen mit Community Health Teams

in
 Welche regulatorischen Rahmenbedingungen haben oder brauchen wir?

4. **Regulatorische Anforderungen an die Digitalisierung von Gesundheitsleistungen**

5. **Regulatorische Anforderungen an die Digitalisierung von Gesundheitsleistungen**

6. **Regulatorische Anforderungen an die Digitalisierung von Gesundheitsleistungen**

7. **Regulatorische Anforderungen an die Digitalisierung von Gesundheitsleistungen**

Regulatorischer Rahmen

Experten-Talk mit Prof. Clarissa Kurscheid (figus Köln)



Prof. Clarissa Kurscheid
 Lehrstuhl für Gesundheitsrecht
 Universität zu Köln

figus
 Gesundheitsrecht

Analyse des Vorgehens zum Bundesgesetz 2022
 Alexander von Mervin, Prof. Dr. Clarissa Kurscheid
 Bonn, 2022 (PDF) - unbefristet freigelegt

Stark: Was sind die Auswirkungen und was sind die Herausforderungen?

Thema	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Regulatorische Anforderungen										
Technische Anforderungen										
Organisatorische Anforderungen										
Rechtliche Anforderungen										
Wirtschaftliche Anforderungen										
Soziale Anforderungen										
Umweltliche Anforderungen										
Politische Anforderungen										
Rechtliche Anforderungen										
Wirtschaftliche Anforderungen										
Soziale Anforderungen										
Umweltliche Anforderungen										
Politische Anforderungen										

Stark: Was sind die Auswirkungen und was sind die Herausforderungen?

Thema	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Regulatorische Anforderungen										
Technische Anforderungen										
Organisatorische Anforderungen										
Rechtliche Anforderungen										
Wirtschaftliche Anforderungen										
Soziale Anforderungen										
Umweltliche Anforderungen										
Politische Anforderungen										

aus dem Bundesgesetz

- 1. Die Bundesländer sind verpflichtet, die Anforderungen an die Digitalisierung von Gesundheitsleistungen zu erfüllen.
- 2. Die Bundesländer sind verpflichtet, die Anforderungen an die Digitalisierung von Gesundheitsleistungen zu erfüllen.
- 3. Die Bundesländer sind verpflichtet, die Anforderungen an die Digitalisierung von Gesundheitsleistungen zu erfüllen.
- 4. Die Bundesländer sind verpflichtet, die Anforderungen an die Digitalisierung von Gesundheitsleistungen zu erfüllen.
- 5. Die Bundesländer sind verpflichtet, die Anforderungen an die Digitalisierung von Gesundheitsleistungen zu erfüllen.
- 6. Die Bundesländer sind verpflichtet, die Anforderungen an die Digitalisierung von Gesundheitsleistungen zu erfüllen.
- 7. Die Bundesländer sind verpflichtet, die Anforderungen an die Digitalisierung von Gesundheitsleistungen zu erfüllen.
- 8. Die Bundesländer sind verpflichtet, die Anforderungen an die Digitalisierung von Gesundheitsleistungen zu erfüllen.
- 9. Die Bundesländer sind verpflichtet, die Anforderungen an die Digitalisierung von Gesundheitsleistungen zu erfüllen.
- 10. Die Bundesländer sind verpflichtet, die Anforderungen an die Digitalisierung von Gesundheitsleistungen zu erfüllen.

"Welche Chancen haben in der vergangenen Legislaturperiode die regulatorischen Vorgaben die Gesundheitsversorgung geprägt?"

"Was können wir in der aktuellen Legislaturperiode von einem guten Gesundheitssystem erwarten, wenn wir diese Möglichkeiten ausgenutzt?"

"Welchen Einfluss hat es auf die neuen Regeln **Einreichung und Landgestellen**, wenn es die Gesundheitsleistungen nicht mehr **schaffen** driften?"












Spannungsfeld: Patientenportale / Telematikinfrastruktur / ePA

Change Management und Evaluation

1. Die Bundesländer sind verpflichtet, die Anforderungen an die Digitalisierung von Gesundheitsleistungen zu erfüllen.

2. Die Bundesländer sind verpflichtet, die Anforderungen an die Digitalisierung von Gesundheitsleistungen zu erfüllen.

3. Die Bundesländer sind verpflichtet, die Anforderungen an die Digitalisierung von Gesundheitsleistungen zu erfüllen.

4. Die Bundesländer sind verpflichtet, die Anforderungen an die Digitalisierung von Gesundheitsleistungen zu erfüllen.

5. Die Bundesländer sind verpflichtet, die Anforderungen an die Digitalisierung von Gesundheitsleistungen zu erfüllen.

6. Die Bundesländer sind verpflichtet, die Anforderungen an die Digitalisierung von Gesundheitsleistungen zu erfüllen.

7. Die Bundesländer sind verpflichtet, die Anforderungen an die Digitalisierung von Gesundheitsleistungen zu erfüllen.

8. Die Bundesländer sind verpflichtet, die Anforderungen an die Digitalisierung von Gesundheitsleistungen zu erfüllen.

9. Die Bundesländer sind verpflichtet, die Anforderungen an die Digitalisierung von Gesundheitsleistungen zu erfüllen.

10. Die Bundesländer sind verpflichtet, die Anforderungen an die Digitalisierung von Gesundheitsleistungen zu erfüllen.



Abscheid und Ausblick

Fokusgruppe

28. März 2025 – Termin 3 (Vision / Impact)
 Entwicklung eines gemeinsamen Zielbildes für das Zusammenspiel der verschiedenen Digitalisierungsinitiativen in einer regionalen, digitalen Gesundheitsversorgung



DMEA 2025 - Connecting Digital Health.



WE WANT YOU

Vom 8.-10 April 2025 findet Europas wichtigstes Event für Digital Health statt. Sichern Sie sich jetzt Ihr DMEA Ticket und starten Sie mit der Messenvorbereitung. Wir freuen uns auf Sie.



EHDS: Bürgerzentrierte Gesundheitsdaten
 14.03.2024 (aktualisiert am 14.03.2024)

EHDS: Bürgerzentrierte Gesundheitsdaten

Stand:
 - 17.03.2024: [Präzisionen: Gesundheitsdaten, Datenverarbeitung](#)
 - 14.03.2024: [Gesundheitsdaten, Datenverarbeitung](#)
 - 14.03.2024: [Gesundheitsdaten, Datenverarbeitung](#)
 - 14.03.2024: [Gesundheitsdaten, Datenverarbeitung](#)

Das EHD ist ein zentrales Element der europäischen Gesundheitsdatenstrategie. Es soll die Interaktion zwischen den verschiedenen Akteuren im Gesundheitswesen fördern und die Datenverarbeitung erleichtern.

Das EHD ist ein zentrales Element der europäischen Gesundheitsdatenstrategie. Es soll die Interaktion zwischen den verschiedenen Akteuren im Gesundheitswesen fördern und die Datenverarbeitung erleichtern.

Ich wäre gern dabei! Meinem Platz bei den Pflegekonferenzen, auch gern in Zukunft, wenn es um **Umsatzsteigerung** geht!

Nein, Danke! Ich bin nicht an der Stelle, die ich sein möchte. Ich bin nicht an der Stelle, die ich sein möchte.

Stünde Platz, ich bin auch da!