

## Eine Blaupause für die Zukunft: Patientenportale als Schlüsselbaustein für regionale Versorgungssteuerung



Bitte um Zustimmung zur  
Aufzeichnung & Verwertung



### 10. März 2025 Health IT Talk Eine Blaupause für die Zukunft: Patientenportale als Schlüsselbaustein für regionale Versorgungssteuerung



**Moderator:**

- Dr. med. [Andreas Beyer](#), Professor für Internistische Onkologie und Leiter der Onkologischen Ambulanz
- Dr. med. [Andreas Beyer](#), Professor für Internistische Onkologie und Leiter der Onkologischen Ambulanz
- Dr. med. [Andreas Beyer](#), Professor für Internistische Onkologie und Leiter der Onkologischen Ambulanz
- Dr. med. [Andreas Beyer](#), Professor für Internistische Onkologie und Leiter der Onkologischen Ambulanz
- Dr. med. [Andreas Beyer](#), Professor für Internistische Onkologie und Leiter der Onkologischen Ambulanz
- Dr. med. [Andreas Beyer](#), Professor für Internistische Onkologie und Leiter der Onkologischen Ambulanz

**Spezial-Guests:**

- Dr. med. [Andreas Beyer](#), Professor für Internistische Onkologie und Leiter der Onkologischen Ambulanz
- Dr. med. [Andreas Beyer](#), Professor für Internistische Onkologie und Leiter der Onkologischen Ambulanz
- Dr. med. [Andreas Beyer](#), Professor für Internistische Onkologie und Leiter der Onkologischen Ambulanz
- Dr. med. [Andreas Beyer](#), Professor für Internistische Onkologie und Leiter der Onkologischen Ambulanz
- Dr. med. [Andreas Beyer](#), Professor für Internistische Onkologie und Leiter der Onkologischen Ambulanz
- Dr. med. [Andreas Beyer](#), Professor für Internistische Onkologie und Leiter der Onkologischen Ambulanz

**Spezial-Guests:**

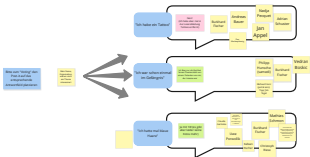
- Dr. med. [Andreas Beyer](#), Professor für Internistische Onkologie und Leiter der Onkologischen Ambulanz
- Dr. med. [Andreas Beyer](#), Professor für Internistische Onkologie und Leiter der Onkologischen Ambulanz
- Dr. med. [Andreas Beyer](#), Professor für Internistische Onkologie und Leiter der Onkologischen Ambulanz
- Dr. med. [Andreas Beyer](#), Professor für Internistische Onkologie und Leiter der Onkologischen Ambulanz
- Dr. med. [Andreas Beyer](#), Professor für Internistische Onkologie und Leiter der Onkologischen Ambulanz
- Dr. med. [Andreas Beyer](#), Professor für Internistische Onkologie und Leiter der Onkologischen Ambulanz

Kostenstrukturreformen und die Automatisierung der Medizin bringen nicht nur Veränderungen und Ungleichheiten für Beschäftete mit sich, sondern verändern die Versorgungslandschaft grundlegend.

Wir möchten aufzeigen, wie Patientenseite als digitale Schlüsselbaustein einen Beitrag zur Überbrückung von regionalen Versorgungslücken leisten können - gerade im Hinblick auf die kommenden Herausforderungen wie Fachkräftemangel, demografischer Wandel und wachsender Nachfrage.

Im Zentrum der Veranstaltung steht die Präsentation einer konkreten „Blaupause“ für die regionale Versorgungssteuerung, die auf erfolgreichen Modellen und Best Practices basiert. Gemeinsam mit unseren Experten diskutieren wir diese Schlüsselfragen und laden Sie ein, aktiv an der Gestaltung neuer Lösungsansätze mitzuwirken - speziell vor Ort als suchendes.

Zwei Wahrheiten eine Lüge - welche der drei Aussagen ist gelogen?



Hier die Auflösung von dem Eingangsrätsel





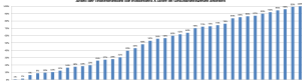
Experiment sektorenübergreifende  
Zusammenarbeit - was passiert wenn  
man es einfach macht?



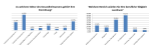
## Ergebnisse der Bedarfsanalyse



Anteil der Teilnehmerinnen die mindestens 5 Jahre im Gesundheitswesen arbeiten



150 Teilnehmende



<b>1. Zielsetzung &amp; Markterkenntnis</b> Zielsetzung des Projekts Markterkenntnis des Projekts	<b>2. Identifizierung &amp; Bewertung aktueller Ressourcen</b> Identifizierung der Ressourcen Bewertung der Ressourcen	<b>3. Identifizierung &amp; Bewertung aktueller Ressourcen</b> Identifizierung der Ressourcen Bewertung der Ressourcen
<b>4. Identifizierung &amp; Bewertung aktueller Ressourcen</b> Identifizierung der Ressourcen Bewertung der Ressourcen	<b>5. Identifizierung &amp; Bewertung aktueller Ressourcen</b> Identifizierung der Ressourcen Bewertung der Ressourcen	<b>6. Identifizierung &amp; Bewertung aktueller Ressourcen</b> Identifizierung der Ressourcen Bewertung der Ressourcen
<b>7. Identifizierung &amp; Bewertung aktueller Ressourcen</b> Identifizierung der Ressourcen Bewertung der Ressourcen	<b>8. Identifizierung &amp; Bewertung aktueller Ressourcen</b> Identifizierung der Ressourcen Bewertung der Ressourcen	<b>9. Identifizierung &amp; Bewertung aktueller Ressourcen</b> Identifizierung der Ressourcen Bewertung der Ressourcen

In welcher Kategorie sind sich die von Ihnen am besten Gekennzeichneten?  
Bildest du eher einen Führer (Jahrgang 1-3) oder einen Follower (Jahrgang 4-6)?



### 1. Zielsetzung & Markterkenntnis

Zielsetzung des Projekts  
Markterkenntnis des Projekts

### 2. Identifizierung & Bewertung aktueller Ressourcen

Identifizierung der Ressourcen  
Bewertung der Ressourcen

### 3. Identifizierung & Bewertung aktueller Ressourcen

Identifizierung der Ressourcen  
Bewertung der Ressourcen

### 4. Identifizierung & Bewertung aktueller Ressourcen

Identifizierung der Ressourcen  
Bewertung der Ressourcen

### 5. Identifizierung & Bewertung aktueller Ressourcen

Identifizierung der Ressourcen  
Bewertung der Ressourcen

### 6. Identifizierung & Bewertung aktueller Ressourcen

Identifizierung der Ressourcen  
Bewertung der Ressourcen

### 7. Identifizierung & Bewertung aktueller Ressourcen

Identifizierung der Ressourcen  
Bewertung der Ressourcen



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, aber wird auf dem richtigen Weg, nur wenn sie integriert"

Großer Mehrwert von Telemedizin im ländlichen Raum

"Werden auch Bereiche des Katastrophenschutz und Krisenmanagement miteinbezogen?"

"Wie weit das im Verhältnis zu anderen Krisen / kritischen Situationen?"

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

# Der gemeinsame Lösungsraum



Stephan  
Kuhle

Levi van  
Oijen

Tobias  
Fischer

Michael  
Diedinger

André  
Pesch

Andreas  
Schmid

Markus  
Walt

Thomas  
Eggenstein

Michael  
Hofbauer

Jan  
Schubert

Oliver  
Fischer

Thomas  
Eggenstein

Michael  
Diedinger



**Was steckt alles hinter dem Begriff "Versorgungssteuerung"?**

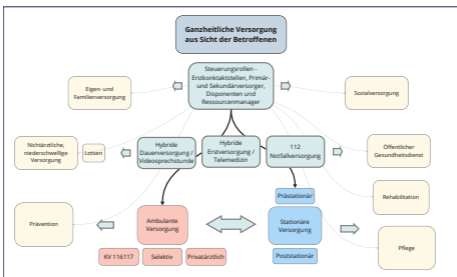
Ein Kollage von Dokumenten und Notizen, die sich mit Versorgungssteuerung befassen. Die Notizen sind in blauen Boxen gefasst und enthalten folgende Punkte:

- **Strukturierung** von Versorgungsleistungen
- **Integration** von Versorgungsleistungen
- **Steuerung** der Versorgung
- **Regelung** der Versorgungsleistungen
- **Steuerung** der Versorgung
- **Regelung** der Versorgungsleistungen
- **Steuerung** der Versorgung
- **Regelung** der Versorgungsleistungen

# 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."

Soziale, Medizinische Pflege, Soziales und Medizin im Zusammenspiel

"Nähe schafft Vertrauen"

"Wichtig ist der Prozess, nicht Technik"

"Versorgungssteuerung ist ein Prozess, der sich über die Zeit entwickelt und sich an die Bedürfnisse der Patienten anpassen muss. Wie sieht das in der Versorgungssteuerung aus?"

Integration von IT und anderen Ressourcen, um die Versorgung zu verbessern

"Was ist die Versorgungssteuerung? Es geht um die Koordination von verschiedenen Versorgungsleistungen, um die bestmögliche Versorgung des Patienten zu gewährleisten."

Agieren und Initiieren von Kooperationsprozessen mit Versorgungssteuerung

"Versorgungssteuerung ist ein Prozess, der sich über die Zeit entwickelt und sich an die Bedürfnisse der Patienten anpassen muss. Wie sieht das in der Versorgungssteuerung aus?"

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

Kommunen mit Community Health Teams

**in**  
 Welche regulatorischen Rahmenbedingungen haben oder brauchen wir?

Four screenshots of social media posts. The first is a Facebook post from 'Digital Health' discussing the 'Digital Health Act' and its impact on digital health services. The second is a LinkedIn post from 'Digital Health' discussing the 'Digital Health Act' and its impact on digital health services. The third is a Facebook post from 'Digital Health' discussing the 'Digital Health Act' and its impact on digital health services. The fourth is a LinkedIn post from 'Digital Health' discussing the 'Digital Health Act' and its impact on digital health services.

## Regulatorischer Rahmen

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






**Stark Markt: Analyse des Rechtsrahmens und des Geschäftsmodells**

Thema	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Regulatorische Anforderungen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Technische Anforderungen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Organisatorische Anforderungen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Finanzielle Anforderungen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Rechtliche Anforderungen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Operative Anforderungen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Strategische Anforderungen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Marketing-Anforderungen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
HR-Anforderungen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
IT-Anforderungen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Rechtliche Anforderungen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Operative Anforderungen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Strategische Anforderungen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Marketing-Anforderungen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
HR-Anforderungen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
IT-Anforderungen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

**Stark Markt: Analyse der Performance und des Geschäftsmodells**

Thema	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Regulatorische Anforderungen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Technische Anforderungen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Organisatorische Anforderungen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Finanzielle Anforderungen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Rechtliche Anforderungen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Operative Anforderungen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Strategische Anforderungen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Marketing-Anforderungen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
HR-Anforderungen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
IT-Anforderungen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Rechtliche Anforderungen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Operative Anforderungen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Strategische Anforderungen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Marketing-Anforderungen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
HR-Anforderungen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
IT-Anforderungen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

**aus dem Bundesgesetz**

- 1. Die Bundesländer sind verpflichtet, die Anforderungen an die Digitalisierung der Gesundheitsversorgung zu erfüllen.
- 2. Die Bundesländer sind verpflichtet, die Anforderungen an die Digitalisierung der Gesundheitsversorgung zu erfüllen.
- 3. Die Bundesländer sind verpflichtet, die Anforderungen an die Digitalisierung der Gesundheitsversorgung zu erfüllen.

Welche Chancen haben in den vergangenen Legislaturperioden der regulierten, digital gestützten Gesundheitsversorgung gezeigt?

Was können wir in der aktuellen Legislaturperiode von einem digitalen Gesundheitswesen erwarten, wenn wir von dem Regierungsversprechen ausgehen?

Welchen Einfluss hat es auf die neuen Regeln, **Einreichung** und **Landesgesetze**, wenn es in bestehenden Bundesländern nur **Schritte** drin hat?

**Spannungsfeld:**  
 Patientenportale /  
 Telematik-  
 infrastruktur /  
 ePA

A collection of yellow speech bubbles containing text related to digital health and regulatory challenges. The text includes discussions about the 'Spannungsfeld' (tension field) between patient portals, telematics infrastructure, and ePA, and mentions 'Change Management und Evaluation'.

**in**

**Wer übernimmt mehr Verantwortung für Versorgungssteuerung in der Region?**

**Frage** Wer übernimmt mehr Verantwortung für Versorgungssteuerung in der Region?

**Antwort** Die Verantwortung für die Versorgungssteuerung in der Region wird zunehmend von den Krankenkassen an die Regionalärztekammern (RÄK) übertragen. Dies ist ein wichtiger Schritt zur Verbesserung der Versorgungsqualität und der Kosteneffizienz.

**Wichtige Punkte:**

- Verantwortung übernahme:** Die RÄK übernehmen die Verantwortung für die Versorgungssteuerung in der Region.
- Ziele:** Verbesserung der Versorgungsqualität, Kosteneffizienz, und Patientensicherheit.
- Maßnahmen:** Einführung von Qualitätsstandards, Förderung von Innovationen, und Stärkung der Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Krankenkassen.

**Statistiken:**

- 80% der RÄK sind in der Versorgungssteuerung tätig.
- 75% der RÄK sind in der Qualitätsverbesserung tätig.
- 70% der RÄK sind in der Kosteneffizienz tätig.

**Quellen:** [1] Statista, [2] Statista, [3] Statista

**1. Verantwortung übernahme**

Die RÄK übernehmen die Verantwortung für die Versorgungssteuerung in der Region. Dies ist ein wichtiger Schritt zur Verbesserung der Versorgungsqualität und der Kosteneffizienz.

**2. Ziele**

Verbesserung der Versorgungsqualität, Kosteneffizienz, und Patientensicherheit.

**3. Maßnahmen**

Einführung von Qualitätsstandards, Förderung von Innovationen, und Stärkung der Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Krankenkassen.

**4. Ziele**

Verbesserung der Versorgungsqualität, Kosteneffizienz, und Patientensicherheit.

**5. Maßnahmen**

Einführung von Qualitätsstandards, Förderung von Innovationen, und Stärkung der Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Krankenkassen.

**6. Ziele**

Verbesserung der Versorgungsqualität, Kosteneffizienz, und Patientensicherheit.

**7. Maßnahmen**

Einführung von Qualitätsstandards, Förderung von Innovationen, und Stärkung der Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Krankenkassen.

**8. Ziele**

Verbesserung der Versorgungsqualität, Kosteneffizienz, und Patientensicherheit.

**9. Maßnahmen**

Einführung von Qualitätsstandards, Förderung von Innovationen, und Stärkung der Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Krankenkassen.

**10. Ziele**

Verbesserung der Versorgungsqualität, Kosteneffizienz, und Patientensicherheit.

**11. Maßnahmen**

Einführung von Qualitätsstandards, Förderung von Innovationen, und Stärkung der Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Krankenkassen.

## Ansatzpunkte (Panel-Diskussion)



**Ärztin und best practices**

Welche **Best-Practices** sind es für oder zum Umsetzen des Themas Versorgungssteuerung regional (Berufskammer) oder überregional?

**Treiber**

Was übernimmt zukünftig **mehr Verantwortung für die interne Medizinische Versorgung in der Region?**

**Planungsmuster**

Was kann sich die Versorgungssteuerung im **best practice Bereich** aus Sicht der Region leisten?

**Ansatzförderung**

Welche **gesellschaftlichen Themen** werden ebenfalls für diese Förderung im **Ansatzförderung**?

**Stefan Eggen**

Welche Best-Practices sind es für oder zum Umsetzen des Themas Versorgungssteuerung regional (Berufskammer) oder überregional?

Die Best-Practices sind die Einführung von Qualitätsstandards, die Förderung von Innovationen, und die Stärkung der Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Krankenkassen.

**Stefan Eggen**

Was übernimmt zukünftig mehr Verantwortung für die interne Medizinische Versorgung in der Region?

Die Verantwortung wird von den Krankenkassen an die Regionalärztekammern (RÄK) übertragen.

**Diagramm:**

- Träger: Krankenkassen, Regionalärztekammern
- Planungsmuster: Qualität, Innovation, Zusammenarbeit
- Ansatzförderung: Gesellschaftliche Themen

**Dr. Andreas Beyer, M.D. (M.D.)**

**Trend zur Patienten-zentrierung**

Die Patienten-zentrierung ist ein wichtiger Trend in der Gesundheitsversorgung. Dies führt zu einer besseren Versorgung der Patienten und einer höheren Zufriedenheit.

**Wichtige Punkte:**

- Verbesserung der Versorgungsqualität
- Kosteneffizienz
- Patientensicherheit

**Wichtigste Aspekte**

Die wichtigsten Aspekte sind die Verbesserung der Versorgungsqualität, die Kosteneffizienz, und die Patientensicherheit.

**Maßnahmen:**

- Einführung von Qualitätsstandards
- Förderung von Innovationen
- Stärkung der Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Krankenkassen





# 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 Messevorbereitung. Wir freuen uns auf Sie.



**EHDS: Bürgerzentrierte Gesundheitsdaten**  
EHDS: Teil 1 (Gesundheitsdienstleistungen)

**EHDS: Bürgerzentrierte Gesundheitsdaten**

Stand:  
17.12.2024  
19. April 2025  
Binnen 180 Tage nach Inkrafttreten  
Für Kunden mit einer europäischen Identifizierung (eIDAS) oder Kunden für den europäischen Markt (eIDAS) oder Kunden für den europäischen Markt (eIDAS)

**IT HEALTH TALK**  
EUROPEAN DIGITAL HEALTH CONFERENCE

Ein Raum mit vielfältigen Möglichkeiten, persönlichem Kontakt und der Möglichkeit, Netzwerke zu erweitern. Mehrere internationale Exponate, die auch Ihre Ideen und Visionen fördern werden. [Mehr über die Veranstaltung erfahren](#)

**IT HEALTH TALK**  
EUROPEAN DIGITAL HEALTH CONFERENCE

Das Programm des Health 2.0 ist bereits online.

Sich nicht genau dabei? Möchten Platz für den Pflegepersonen, auch wenn in Zukunft, wenn sie eine Schlüsselrolge in der Gesundheitsversorgung spielen?

Nein, aber...  
...wenn ich nicht...  
...wenn ich nicht...  
...wenn ich nicht...

Stünde Person...  
...ist...  
...ist...