

A large teal circle is centered on the page, containing the text 'SMARTE REGION LINZ'.

SMARTE

REGION

LINZ

Smartes Gesundheitswesen verbindet

**Ergebnispräsentation am
28.03.2023, 18:00 Uhr, Sitzungssaal
Verbandsgemeinde Linz**

**Erstellt durch die Universität Koblenz,
Forschungsgruppe E-Government**

Agenda

1. Ausgangslage Gesundheitswesen

2. Empirische Ergebnisse

3. Organisationsstrukturen & Netzwerkaufbau

4. Kurz- und mittelfristige Maßnahmen

5. Zeitleiste Maßnahmen im Gesundheitswesen

1. Ausgangslage Gesundheitswesen

Ziele



- Beitrag zur Verbesserung der medizinischen Versorgung der Region Linz
- Aufbau einer modernen (auch hybriden) Vernetzungsstruktur relevanter AkteurInnen im Gesundheitswesen
 - Damit verbunden: Steigerung der Lebens- und Standortattraktivität für junge Leistungserbringende im Gesundheitswesen
- Prüfung der Realisierbarkeit und Konzeptionierung smarterer Gesundheitsdienste
 - Aufbau einer Gesundheitsplattform inklusive digitaler Kommunikationswege



Systematisierung der Akteursgruppen

Tertiäre Akteursgruppen

Verbandsgemeinde, Stadt Linz & VertreterInnen

Kommunen
(Nachbarkommunen, Smart City-Modellkommunen)

Governance
(Gesetzgeber, WHO, ISO, Datenschutzbeauftragte, Gesundheitsämter)

Weitere Institutionen
(Forschungseinrichtungen, Gesundheitsindustrie, kirchliche Einrichtungen, BAGSO, etc.)

Interessensgruppen

(ÄrztInnenverbände, PatientInnengruppen, SeniorInnenbeiräte, Dachorganisationen der Gesundheitsfachberufe, zukünftige Leistungserbringende im GW)

Sekundäre Akteursgruppen

BürgerInnen
(z.B. Familienangehörige)

Versicherungen
(Krankenversicherungen, Pflegeversicherungen, etc.)

ArbeitgeberInnen

Körperschaften öfftl. Rechts
(KV, ZKV, Kammern, Sozialversicherungsträger)

Softwareunternehmen

(Softwarehersteller, Systemhäuser, IT-Dienstleistende)

Primäre Akteursgruppen

Leistungserbringende im Gesundheitswesen

(ÄrztInnen, TherapeutInnen, Apotheken, Heilmittelerbringende, Gesundheitsfachberufe)

LeistungsempfängerInnen

(PatientInnen, Pflegebedürftige)

Institutionen

(Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen, Kümmerin)

Ehrenamt

(Essen auf Rädern, Selbsthilfegruppen, Notfallversorger, etc.)

Vorgehen zur Maßnahmenentwicklung

für das Handlungsfeld „Smartes Gesundheitswesen“

1.1 – 1.4 Literatur-
und Datenanalyse

2.1 Initiale Abstimmung
mit ÄrztInnen der Region

2.2 Online-
Befragung

2.3
ZukunftsWerkStadt

2.4 Reallabor
BürgerInnen

2.5 ExpertInnen-
Interviews

2.6 Reallabor
Leistungserbringende

Workshops
Schulen

Abstimmung mit
Seniorenbüro und Kümmerin

Ableitung der
Maßnahmen

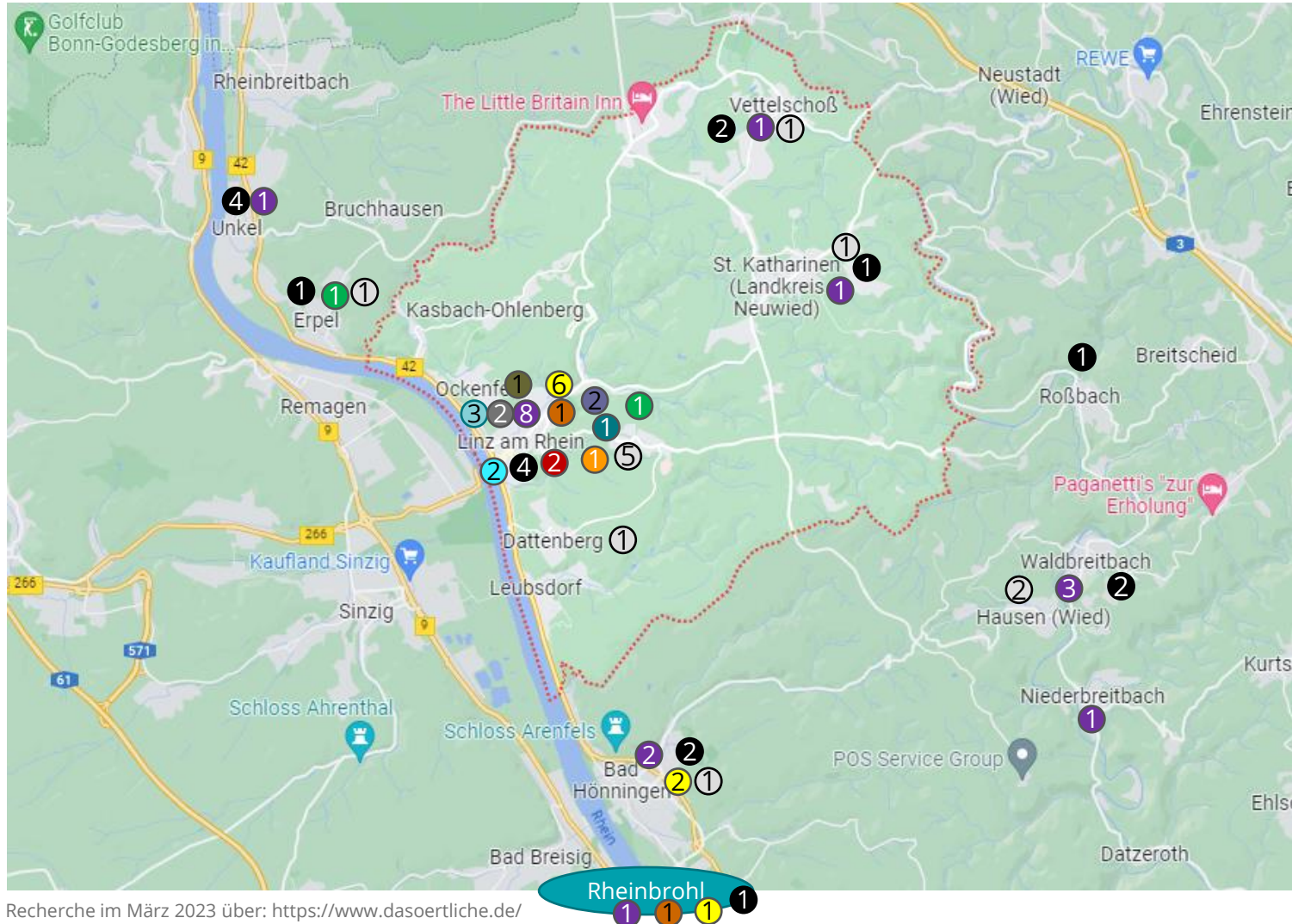
Dokumentation

1.1

Bestandsaufnahme der Gesundheitsversorgung in der Region Linz & Umgebung

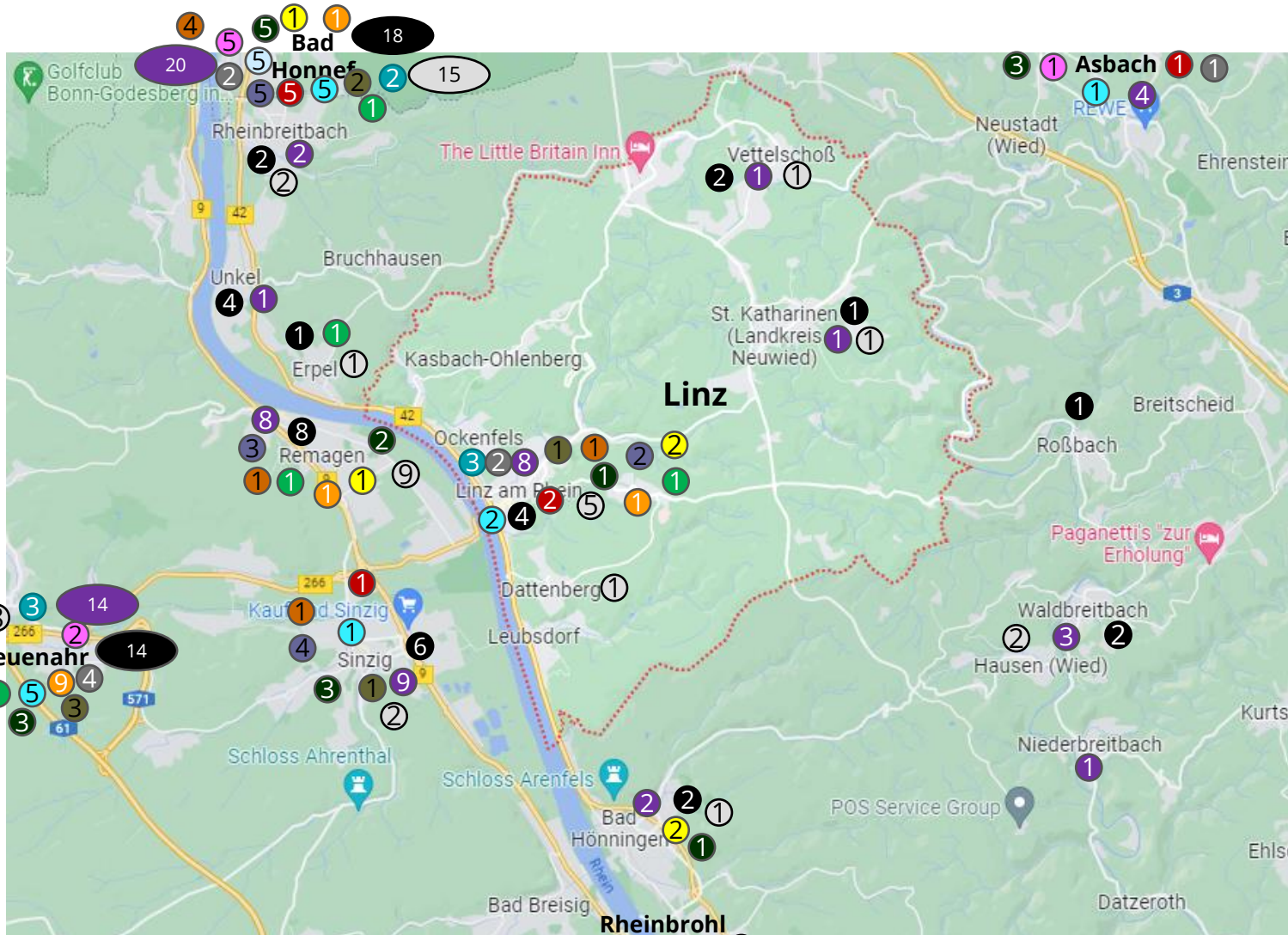


Ärztliche Gesundheitsversorgung in der Region Linz & Umgebung (rechtsrheinisch)*



Allgemeinarztpraxen	18
Augenheilkunde	3
Chirurgie	2
Frauenheilkunde/ Geburtshilfe	2
Hämatologie/ Onkologie	2
HNO	2
Innere Medizin	9
Kardiologie	2
Kinderheilkunde	1
Orthopädie	2
Psychiatrie/ärztliche und psychologische Psychotherapeuten	11
Schmerztherapie	1
Urologie	1
Zahnmedizin	15

Ärztliche Gesundheitsversorgung in der Region Linz im näheren Umkreis*



Allgemeinarztpraxen	69
Augenheilkunde	8
Chirurgie	9
Frauenheilkunde/ Geburtshilfe	19
Hämatologie/ Onkologie	5
HNO	14
Innere Medizin	12
Kardiologie	11
Kinderheilkunde	15
Neurologie	8
Orthopädie	16
Psychiatrie/ärztliche und psychologische Psychotherapeuten	36
Schmerztherapie	7
Urologie	12
Radiologie	14
Zahnmedizin/ Kieferorthopädie	75

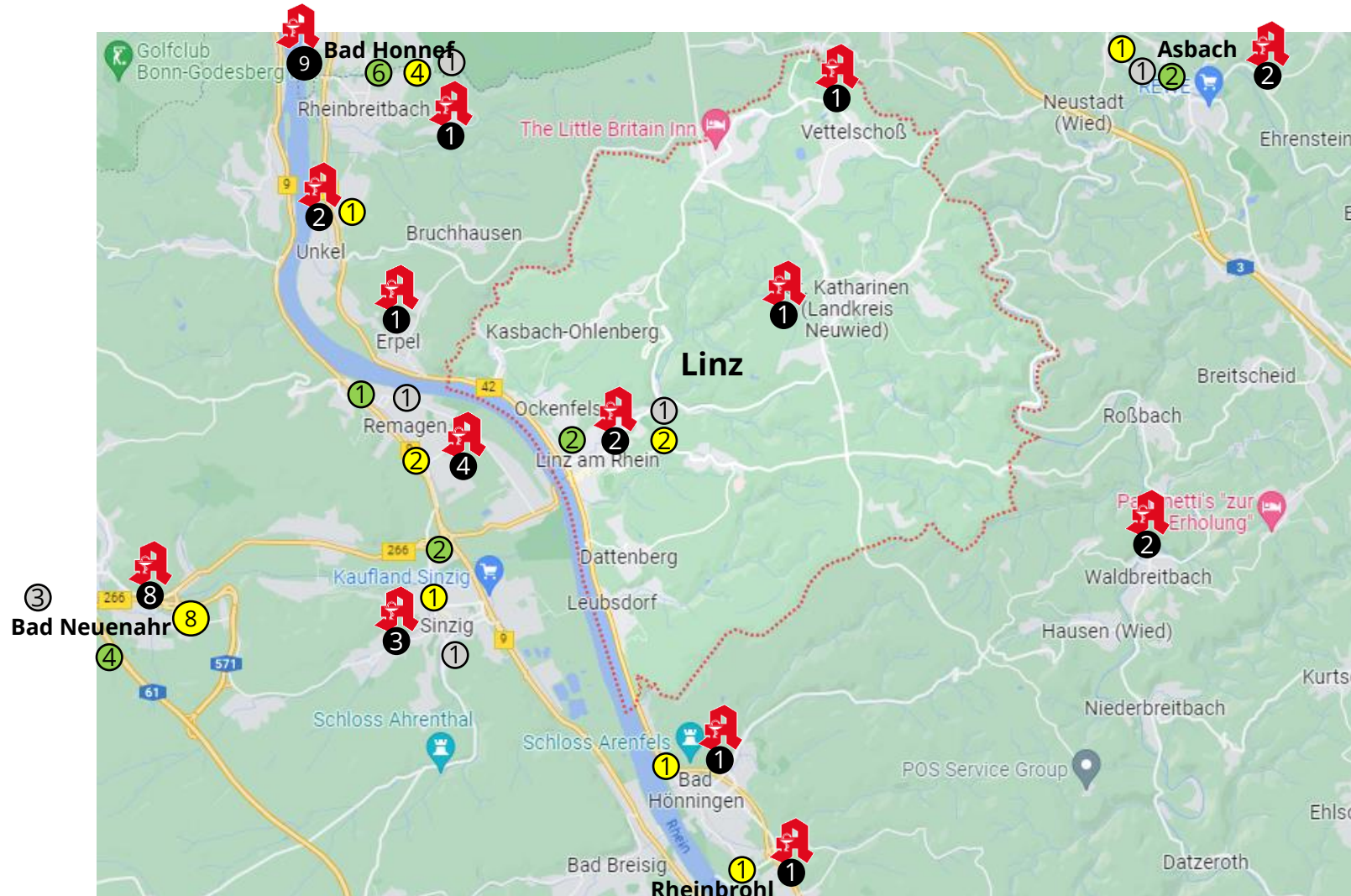
Recherche im März 2023 über: <https://www.dasoertliche.de/>

28.03.2023

Smartes Gesundheitswesen

* Inklusive Gemeinschaftspraxen und klinischen TherapeutInnen mit ambulanter Ermächtigung

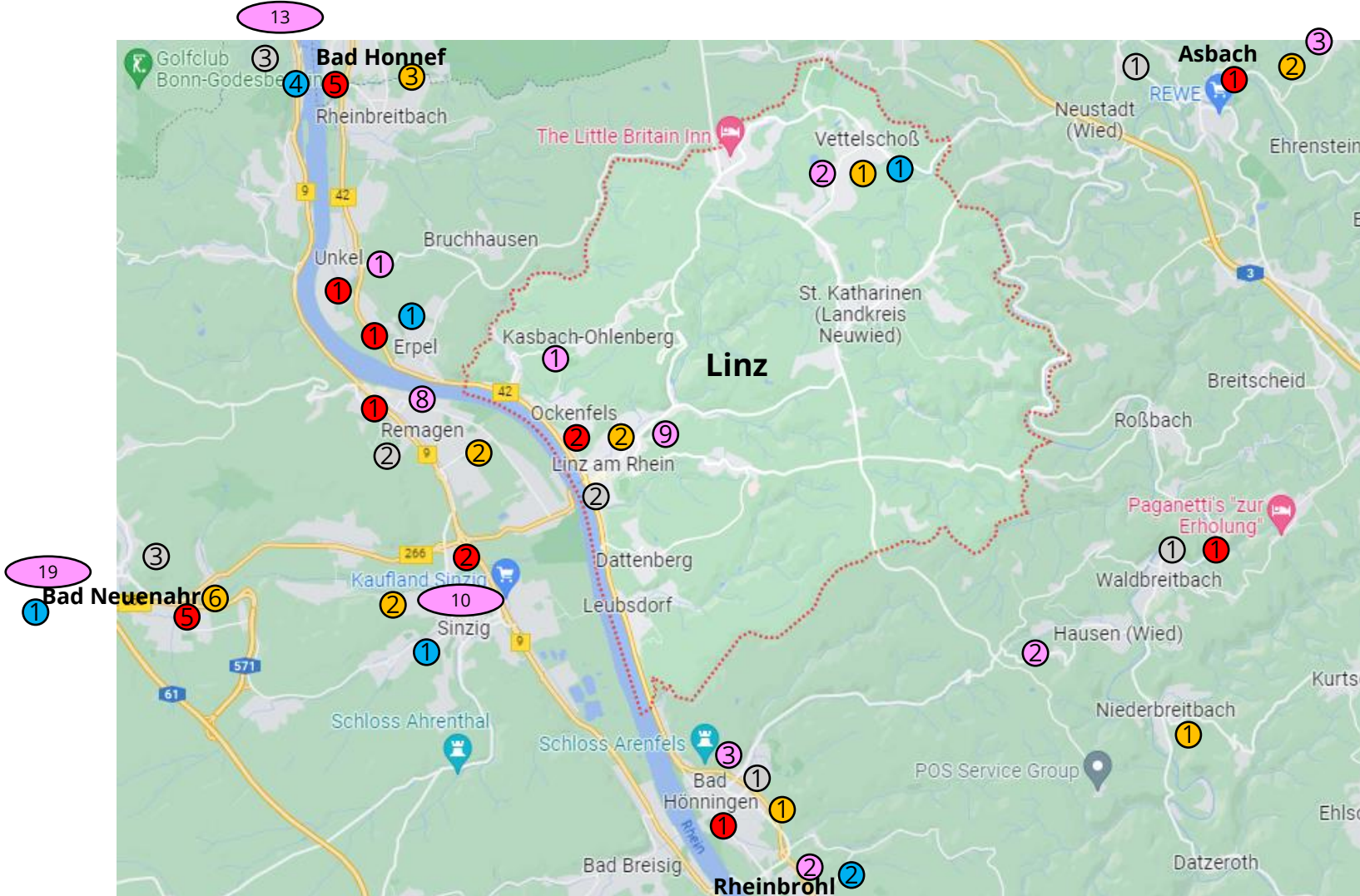
Heil- und Arzneimittelversorgung in der Region Linz im näheren Umkreis



Augenoptiker	21
Apotheken	38
Sanitätshäuser	8
Hörakustik	17

Recherche im März 2023 über: <https://www.dasoertliche.de/>

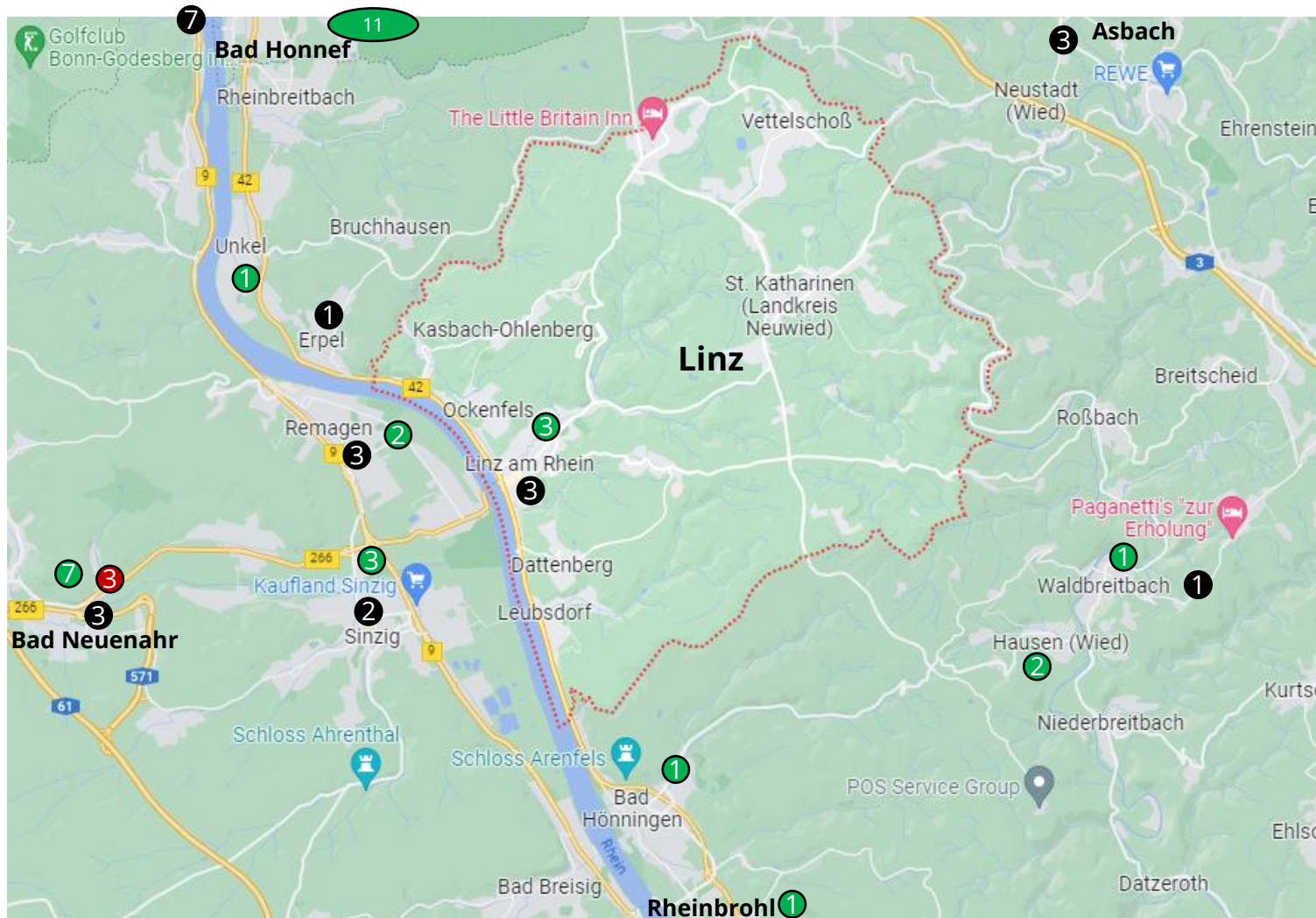
Therapeutische Angebote in der Region Linz im näheren Umkreis



Ergotherapie	13
Med. Fußpflege	20
Hebammen	10
Logopädie	20
Krankengymnastik/ Physiotherapie	70

Recherche im März 2023 über: <https://www.dasoertliche.de/>

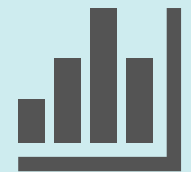
Pflege in der Region Linz im näheren Umkreis



Ambulante Pflege	23
Altenpflegeeinrichtungen	23
Hospiz (weitere Neuwied oder Königswinter; aktuell Bau im Linzer Krankenhaus)	3

Recherche im März 2023 über: <https://www.dasoertliche.de/>

Statistiken zur Gesundheitsversorgung im Kreis Neuwied



Erreichbarkeit von Hausarztpraxen It. Kassenärztlicher Vereinigung (KV)

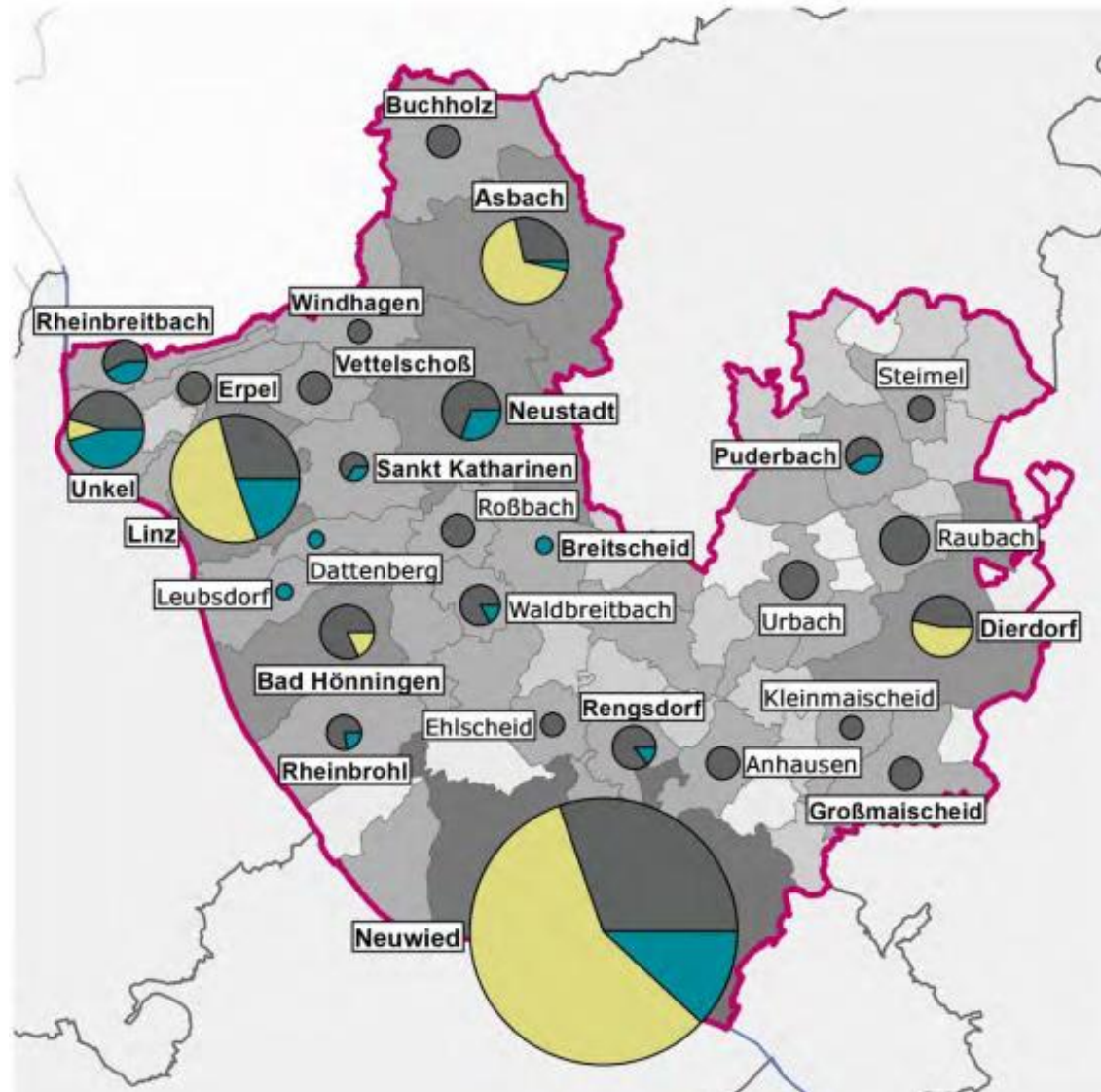


- Durchschnitt im Kreis Neuwied: 1,4 km
- Landesschnitt RLP: 1,6 km

Entfernung	Anteil der Einwohner im Kreis Neuwied	Anzahl der Einwohner im Kreis Neuwied
0 bis unter 1 Kilometer	57,0 %	102.126
1 bis unter 2,5 Kilometer	22,5 %	40.222
2,5 bis unter 5 Kilometer	18,2 %	32.647
5 bis unter 7,5 Kilometer	2,2 %	4.007

https://www.kv-rlp.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Institution/Engagement/Versorgungsforschung/Kreisdaten_Neuwied.pdf

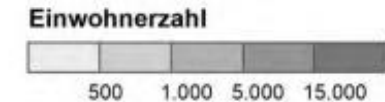
Versorgungsaufträge der KV im Kreis Neuwied



Kreis Neuwied

Ambulante Versorgung In den Gemeinden

-  Versorgungsaufträge
-  Hausärzte
-  Fachärzte
-  Psychotherapeuten
-  Kreisregion



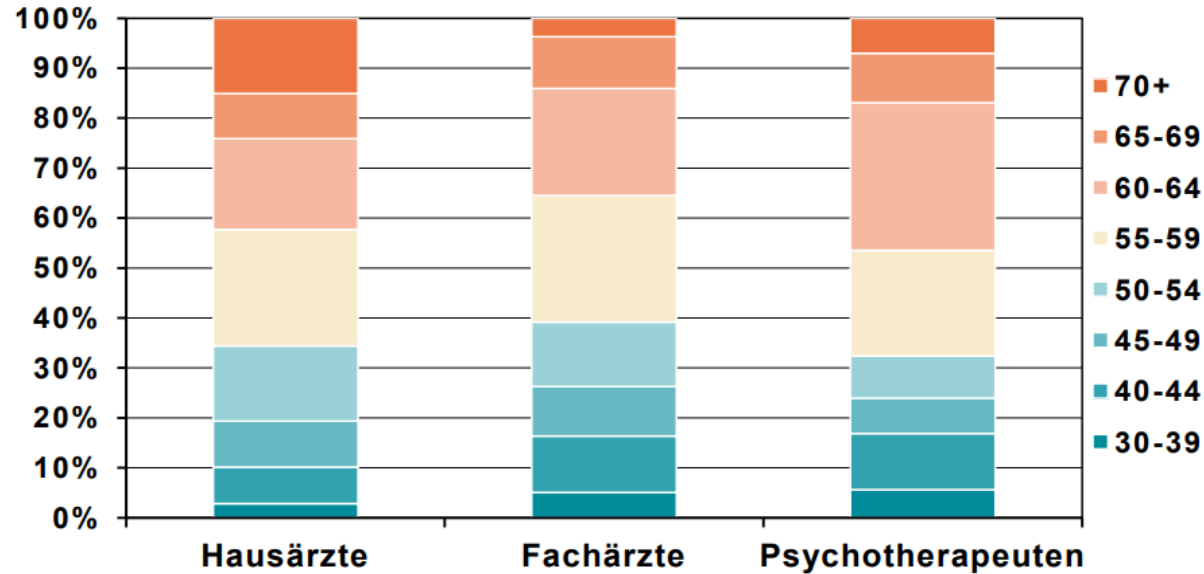
Kartographie: Versorgungsforschung – KV RLP
 Daten: KV RLP, WGeoGIS
 Stand: 31.12.2022

https://www.kv-rlp.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Institution/Engagement/Versorgungsforschung/Kreisdaten_Neuwied.pdf

Altersstruktur der ÄrztInnen und PsychotherapeutInnen im Kreis Neuwied



Stand Dezember 2022



Altersklasse	Versorgungsbereich: Anzahl der Ärzte und Psychotherapeuten		
	Hausärzte	Fachärzte	Psychotherapeuten
30 bis 39	3%	5%	6%
40 bis 44	7%	11%	11%
45 bis 49	9%	10%	7%
50 bis 54	15%	13%	8%
55 bis 59	23%	25%	21%
60 bis 64	18%	21%	30%
65 bis 69	9%	10%	10%
Über 70	15%	4%	7%

https://www.kv-rlp.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Institution/Engagement/Versorgungsforschung/Kreisdaten_Neuwied.pdf

Alterung der Ärzteschaft im Kreis Neuwied



Bestandsaufnahme der KV in 2022

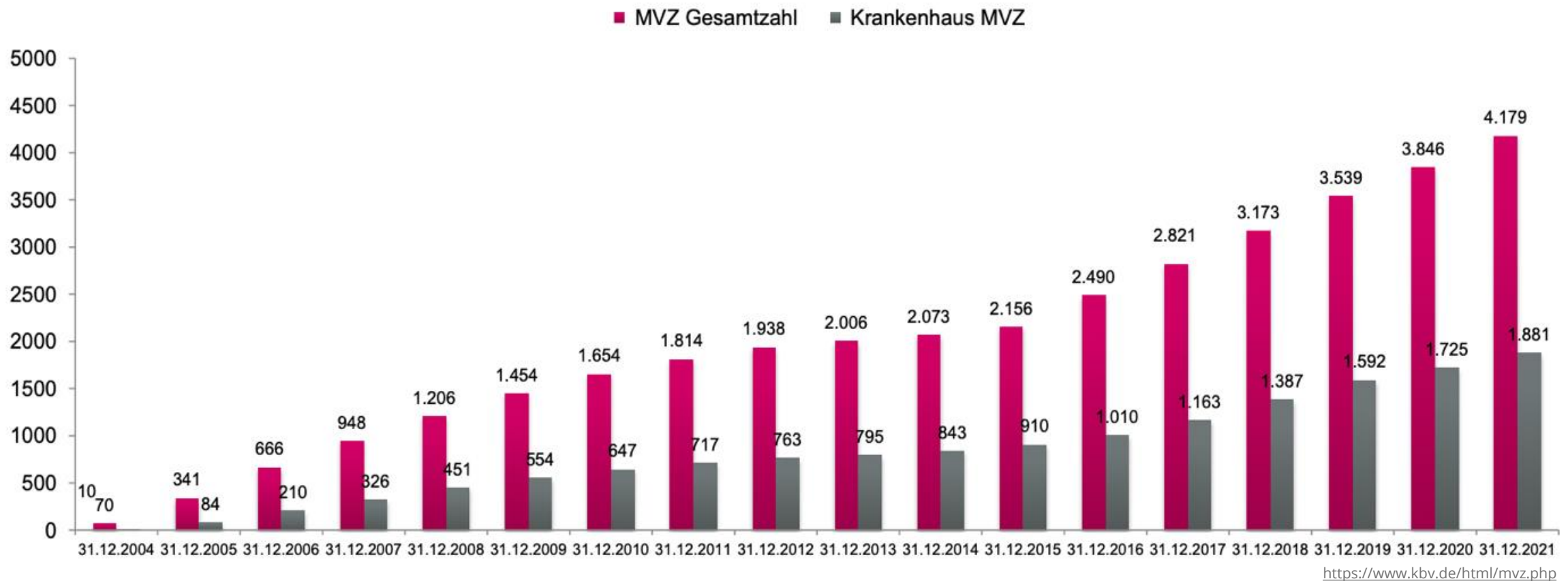
- Deutliche Alterung in den letzten 17 Jahren
- Landesweiter Anstieg der ÄrztInnen und PsychotherapeutInnen mit Alter 60+ von **795 auf 2701**
 - Resultiert aus einem kurzfristigen Niederlassungsboom aufgrund von angekündigten Zulassungssperren in den 90er Jahren bei den damals über 40-Jährigen
 - Diese ÄrztInnen gehen nun in den Ruhestand
- **Bedarf:** Neue Anreize schaffen, damit ärztliche Versorgung in ländlichen Regionen nachhaltig sichergestellt wird

https://www.kv-rlp.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Institution/Engagement/Versorgungsforschung/Kreisdaten_Neuwied.pdf

Deutschlandweite Entwicklung etablierter Medizinischer Versorgungszentren (MVZ)



MVZ-Anzahl



1.3

Best Practices für Smartes Gesundheitswesen in Smart City/Smart Region-Initiativen

Best Practices

im Gesundheitswesen in anderen Modellprojekten Smart City (MPSC)

MPSC Amt Süderbrarup – Medizinisches Versorgungszentrum mit digitaler Ausstattung:

- Soll Möglichkeit der Digitalisierung und insbesondere Telemedizin bestmöglich nutzen (damit auch ländlicher Raum versorgt ist)

<https://smartcityamtsuederbrarup.de/portfolio/digitales-medizinisches-versorgungszentrum/>

MPSC Lemgo und Kalletal – Handlungsfeld Gesundheit

- **Ziel:** Aufbau eines Gesundheitsnetzwerks zur Kombination von digitalen und Vor-Ort Angeboten
- Verknüpfung auch mit Mobilität, Freizeit und Nachbarschaftshilfe
- Vernetzung von BürgerInnen, Ärzteschaft, Apotheken, AnbieterInnen von Gesundheits-Dienstleistungen, Kliniken und Altenzentren
- **3 Quick-Win Projekte**
 - 2 Digitalpfade: Niederschwellige Informations- und Präventionsangebote. Installierte Schilder mit QR-Codes zu einem Schwerpunktthema Gesundheit, teilweise auch mit Sportübungen
 - Wo-ist-das Testzentrum.de
- **3 weitere Projekte**
 - Smarte Pilotpraxen
 - Gesundheitsplattform
 - SanitäterInnen Ortung

<https://digital-interkommunal.de/kategorie/projekte-gesundheit/>

MPSC Grevesmühlen

- Digitaler Pflegefinder: Gleichzeitige Platzanfrage an alle beteiligten Pflegedienste (stationär, ambulant, Essensbetreuung, betreutes Wohnen) aus Stadt und Umland. Dabei fragt die Anwendung anonym die wesentlichen Anforderungen ab und übermittelt diese an die beteiligten Pflegedienste
- Niederschwellige Informationsangebote zu Gesundheits-Dienstleistungen und Neuigkeiten, die das Gesundheitswesen betreffen

<https://digitale-stadt-grevesmuehlen.de/unserereleistungen.html>

Smart City Forst (Lausitz) demenzfreundliches Versorgungsnetzwerk (kein MPSC)

- Schaffung eines Wohn- und Versorgungsumfeldes, ausgerichtet auf das Krankheitsbild der Demenz
- Persönliche demenzorientierte Betreuung durch das Versorgungsnetzwerk
- Aufbau einer zentralen Koordinationsstelle „Healthcare-Control-Center“

<https://smartcityforst.de/>

Grundlagen zum E-Rezept & zur elektronischen Patientenakte (ePA)

E-Rezept

- Digitale Anwendung zur Datenübertragung im Medizinwesen
- Schrittweises Ersetzen des Papierrezepts
- Flächendeckende Unterstützung durch die Apotheken in Deutschland
- Geplante gesetzliche Verpflichtung für KassenpatientInnen ab Sommer 2023, freiwillig auch für PrivatpatientInnen



<https://www.verbraucherzentrale.de/wissen/gesundheits-pflege/aerzte-und-kliniken/elektronische-rezepte-wichtige-fragen-und-antworten-zu-erezepten-64285>

Vorteile des E-Rezepts

- Papierlose Verschreibung von Arzneimitteln
- Geringes Verlustrisiko
- Vollständige Beschriftung und Übertragbarkeit System-zu-System
- Fälschungssicherheit
- Vermeidung von Papiermüll hinsichtlich sensibler Daten
- Ausstellung Folge Rezepte ohne Praxisbesuch möglich

So funktioniert das E-Rezept

Bundesweit für gesetzlich Versicherte geplant



Voraussetzung
neue Gesundheitskarte (erkennbar
an 6-stelliger Zugangsnummer)
+ PIN
+ App "Das E-Rezept"



**Arztbesuch oder
Videosprechstunde**
Rezeptcode wird digital an die
App übermittelt*



**optional: Verfügbarkeit
in Apotheke prüfen**
- Apotheke in App auswählen
- Verfügbarkeit wird geprüft
- Nutzer erhält Antwort über
Verfügbarkeit



Abholung in Apotheke
Rezeptcode wird aus App gescannt
+ Medikamentenausgabe

*kann auch als Ausdruck mitgegeben werden und so in der Apotheke eingelöst werden

[https://www.gematik.de/anwendungen/
e-rezept/versicherte](https://www.gematik.de/anwendungen/e-rezept/versicherte)

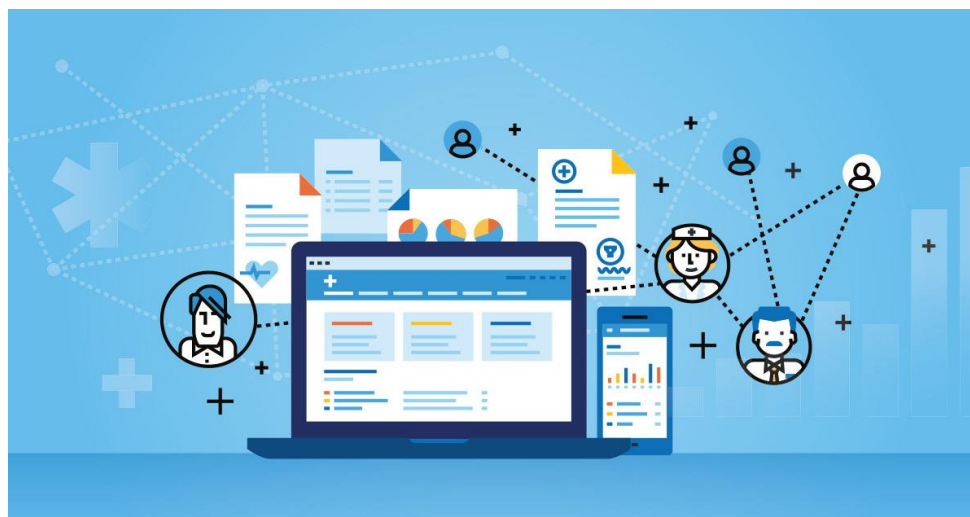
Modellprojekte E-Rezept



Region/Projekt	Zielsetzung bzw. Umfang der Umsetzung
Berlin/Brandenburg	<ul style="list-style-type: none">• Verschiedene Stakeholder erproben die E-Rezepte• Innovative Anwendungen erproben, sowie Empfang von Dispensierdaten• Ziel: Schaffung von Akzeptanz <p>https://www.erezept-pilotprojekt.de/</p>
Kassel und Baunatal	<ul style="list-style-type: none">• Test der Ausstellung eines E-Rezepts durch ausstellenden Arzt und Apotheke• Rezept in Form QR-Code in e-Rezept-App (Bereitstellung Krankenkasse)• PatientIn kann in App entscheiden, ob Medikament geliefert oder abgeholt wird <p>https://www.einhorn-apotheken.de/e-rezept.html</p>
E-Rezept Deutschland	<ul style="list-style-type: none">• 7 Krankenkassen beteiligt• Test des E-Rezept Verfahrens• 34 Mio. PatientInnen konnten im Testzeitraum das Verfahren testen• Techniker Krankenkasse konnte 1500 eingereichte Rezepte verbuchen• Ziel: Weitere Akzeptanz seitens PatientInnen schaffen <p>(https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2022/01/07/kassen-wollen-eigenes-e-rezept-projekt-fortfuehren)</p>

E-Patientenakte (ePA)

- Digitale Anwendung zur Datenübertragung von behandlungsrelevanten Informationen über Gesundheitsinstitutionen hinweg
- Kontrolle der PatientInnen über Verwendung ihrer Gesundheitsdaten
- Für gesetzlich Versicherte einsatzbereit, bisher selten genutzt



<https://www.gesunder-koerper.info/arzt-patient/die-elektronische-patientenakte-die-zeit-laeuft/>

Funktionsumfang ePA

- Speicherung von Datensätzen:
 - Arztbriefe, Befunde, Notfalldatensatz, Impf- und Mutterpass, Medikationsplan, Zahnbonusheft, etc.
- Unterscheidung von einrichtungsexklusiver Patientenakte mit Rückblick einer gesundheitlichen Vorgeschichte
- Einsichtnahme mithilfe digitaler Endgeräte
- Eigene Entscheidung, welche Daten in der ePA gespeichert werden oder wer diese einsehen darf

<https://www.gematik.de/anwendungen/e-patientenakte/>

Nutzungsszenarien der ePA

ePA – Eine Plattform, zwei Nutzergruppen, drei Szenarien



2. Empirische Ergebnisse

Fragebogen
Interviews
ZukunftsWerkStadt
Workshops

2.1 Initialer Austausch mit Leistungserbringenden im Gesundheitswesen der Region Linz

(23.02.2022– online)

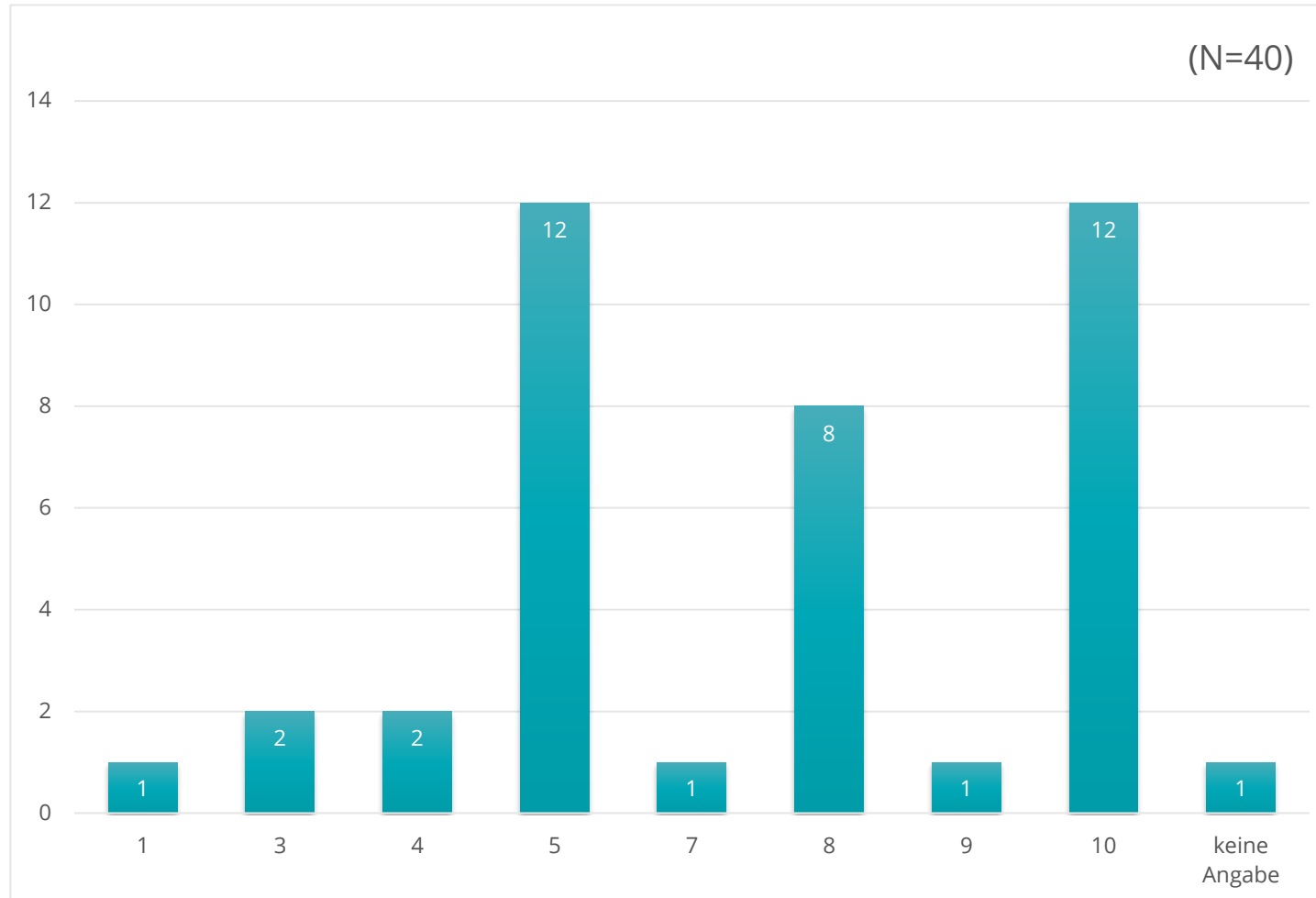
- Kurzvorstellung und Zielstellung des Projekts Smarte Region Linz
- Diskussion möglicher Maßnahmen für Smartes Gesundheitswesen
- Diskussion der Erwartungshaltung und Zielvorstellungen durch teilnehmende ExpertInnen

2.2

Ergebnisse des Online- Fragebogens

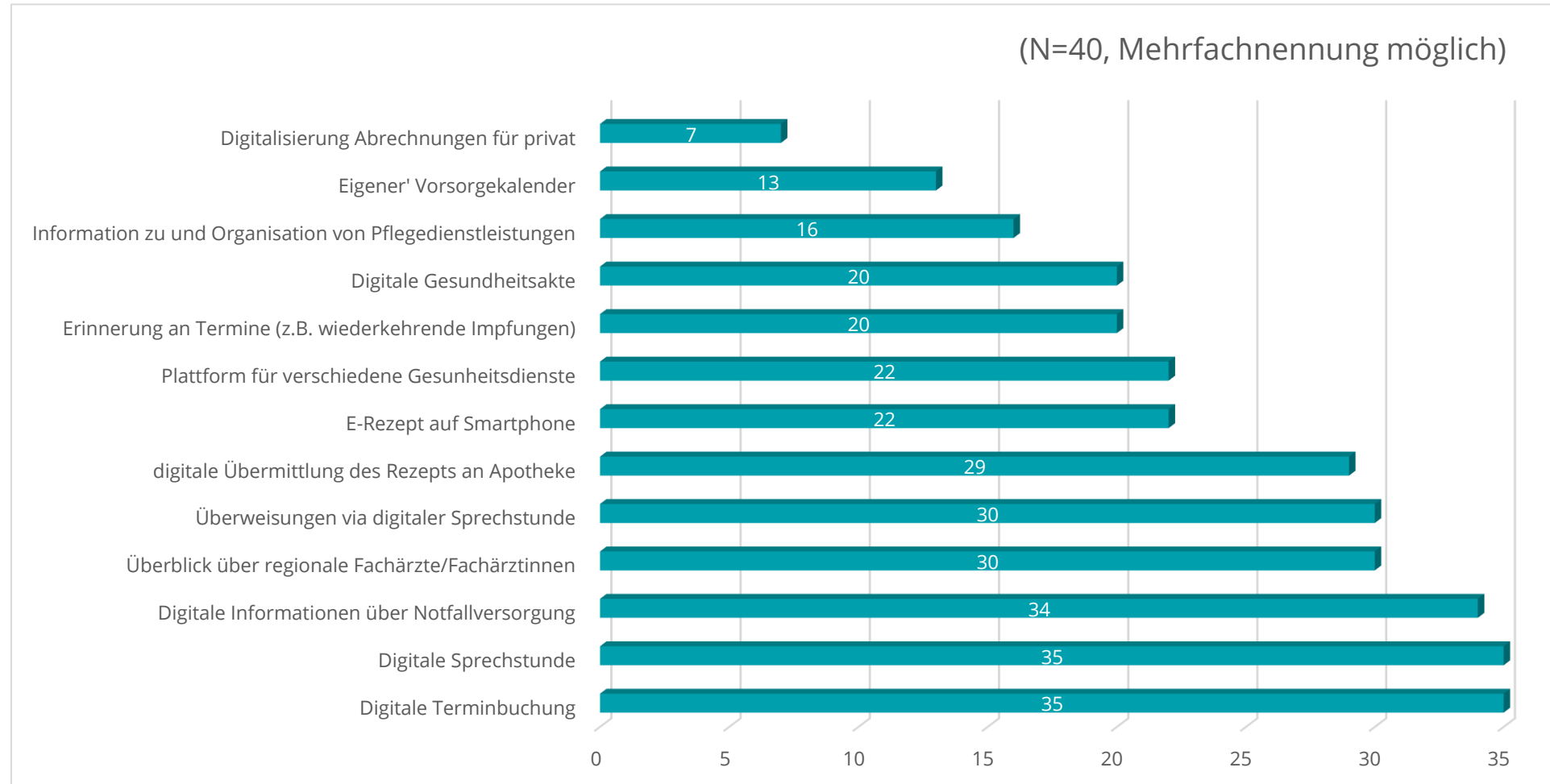
Mai-Juni 2022, 40 Teilnehmende

5. Wie wichtig ist Ihnen die Weiterentwicklung der gesundheitlichen Versorgung der smarten Region Linz?

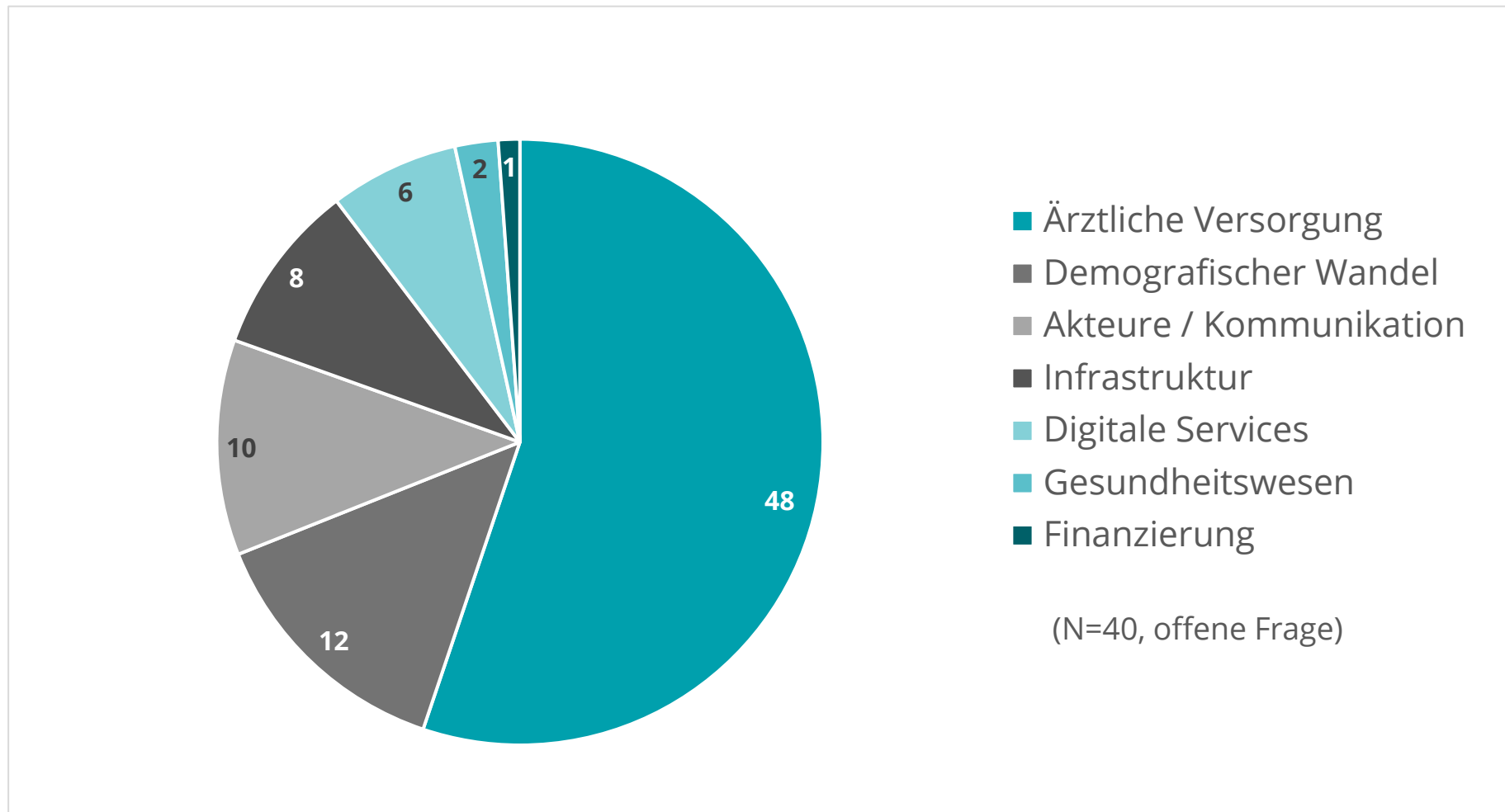


Skala von
1 unwichtig bis
10 sehr wichtig

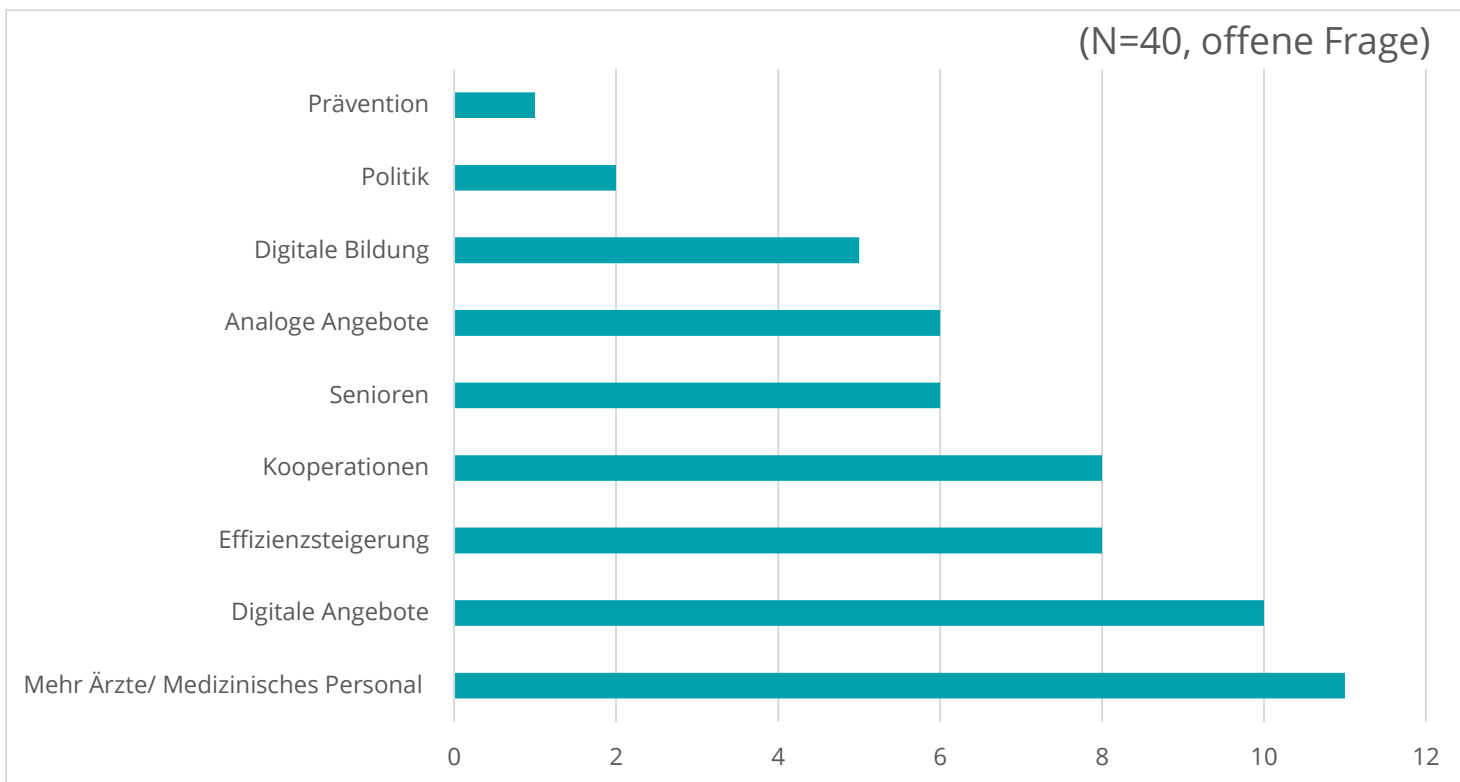
6. Welche Services im Kontext der Maßnahme „Smartes Gesundheitswesen verbindet“ sollen Ihrer Meinung nach künftig auch digital angeboten werden?



7. Welche Herausforderungen sehen Sie in der aktuellen und ggf. auch zukünftigen Gesundheitsversorgung in der Smarten Region Linz?



8. Welche Maßnahmen und Veränderungen (neben den in Frage 6 bereits benannten Services) müssen Ihrer Meinung nach im Projekt "Smartes Gesundheitswesen verbindet" adressiert werden?

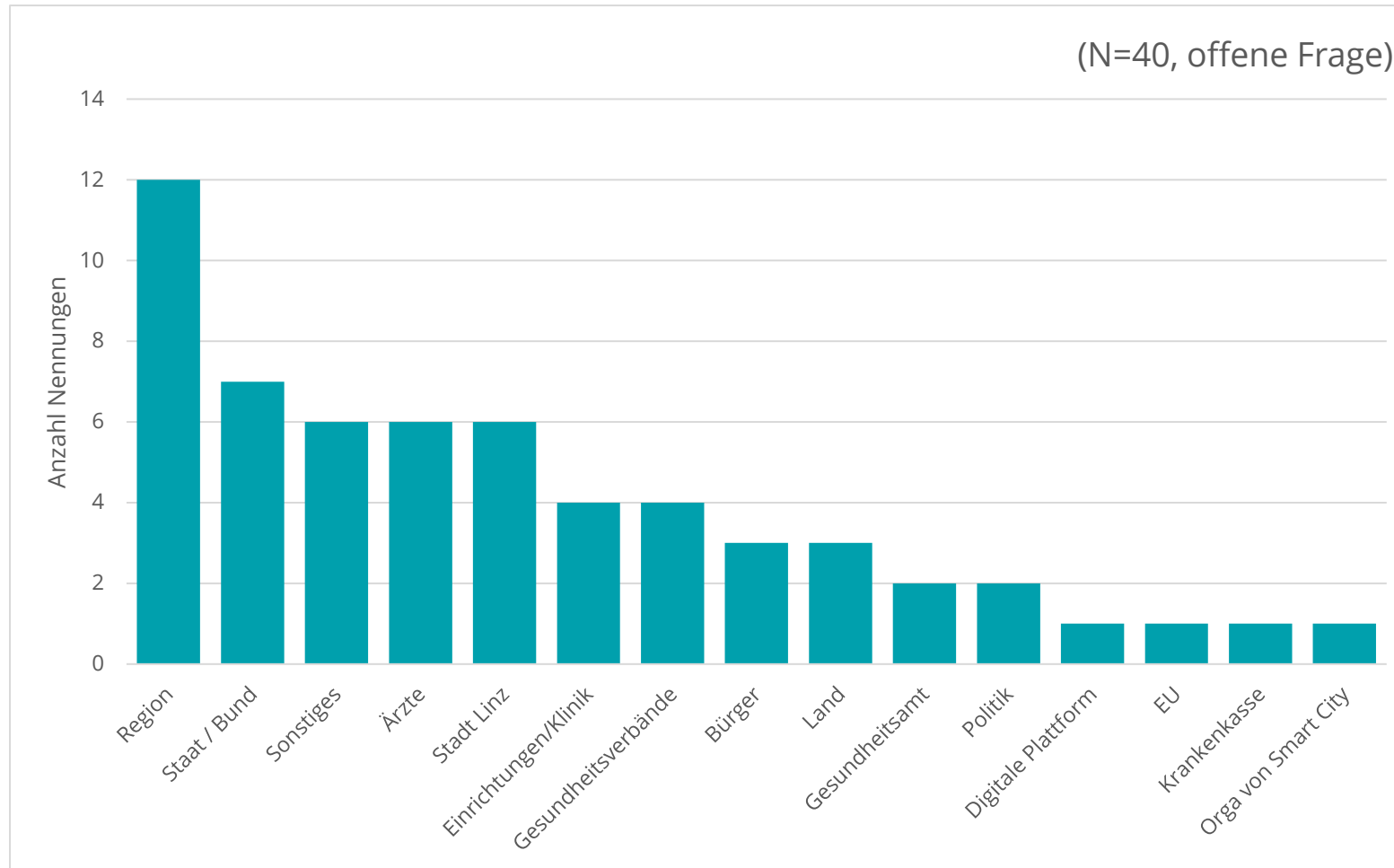


„Weniger Bürokratie (z.B. digital wiederkehrendes Rezept würde viele Ressourcen sparen), mehr Transparenz wo wann Termine frei sind. Online-Terminbuchung wäre toll (statt 30 Mal in der Praxis anzurufen und nicht durchzukommen)“

„die Initiierung eines Modellprojekts gemeinsam mit Patienten, Ärzten, Krankenhaus und Krankenkassen“

„Voraussetzung ist natürlich, dass alle Ärzte auf eine digitale Patientenakte zugreifen können, damit der Patient sich nicht um die Logistik kümmern muss.“

9. Wer ist Ihrer Meinung nach für die Umsetzung der in Frage 8 genannten Maßnahmen und Veränderungen zuständig?



10. Welche Erwartungen bzw. weiteren Bedarfe sehen Sie aktuell und in der Zukunft hinsichtlich Hausbesuche von Ärzten?

(N = 25 Teilnehmende, offene Frage, codiert)

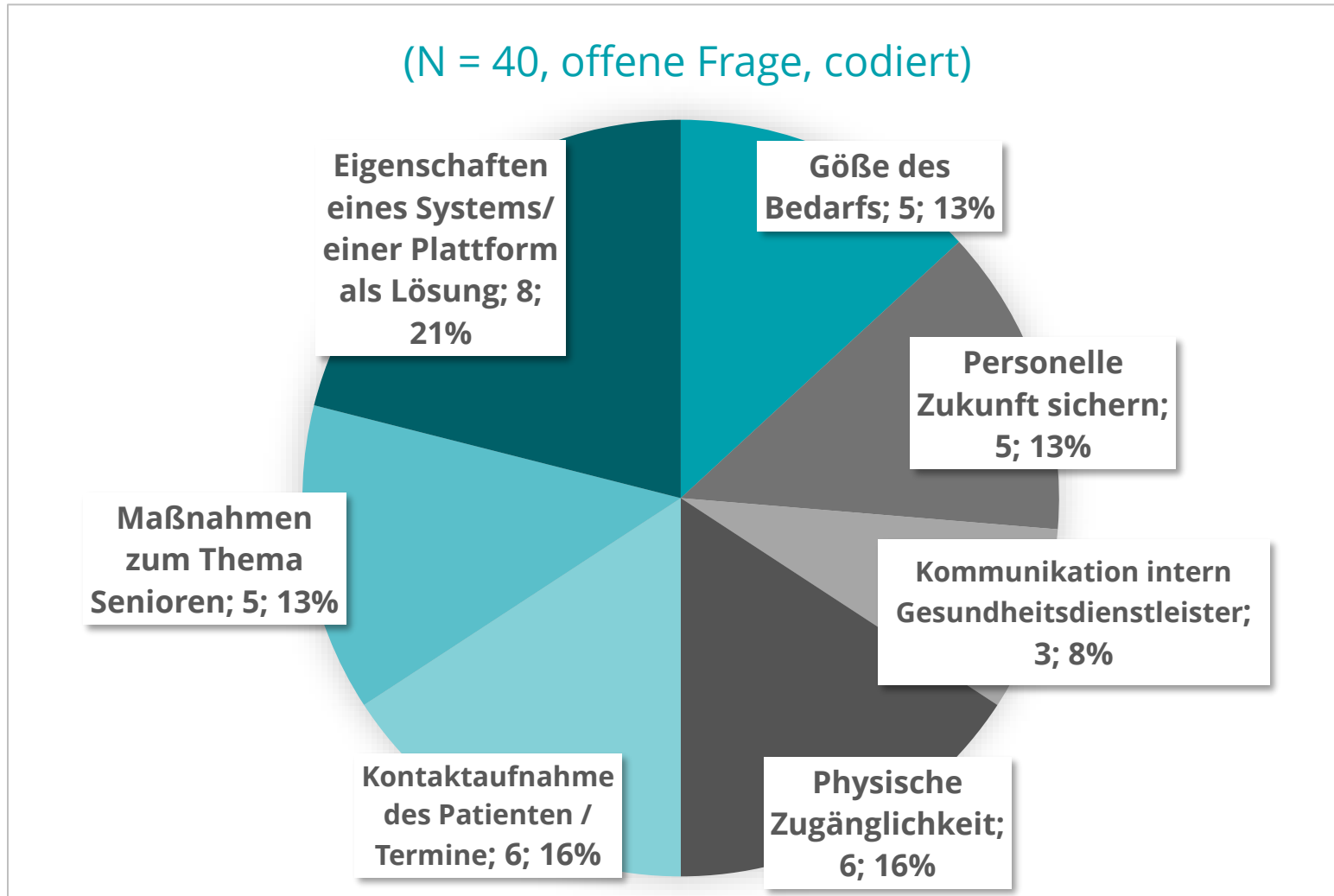
Bedarf Hausbesuche (42 Eingaben)

- Hausbesuche aufrecht erhalten (14 Nennungen)
- Hausbesuche für verschiedene Zielgruppen erforderlich (14)
- jedoch geringes Angebot vorhanden (9)
- Voraussetzungen (5: verfügbares Personal, ggf. auch anderes medizinisches Personal, Bereitschaft, attraktive Region, Delegation anderer Aufgaben)

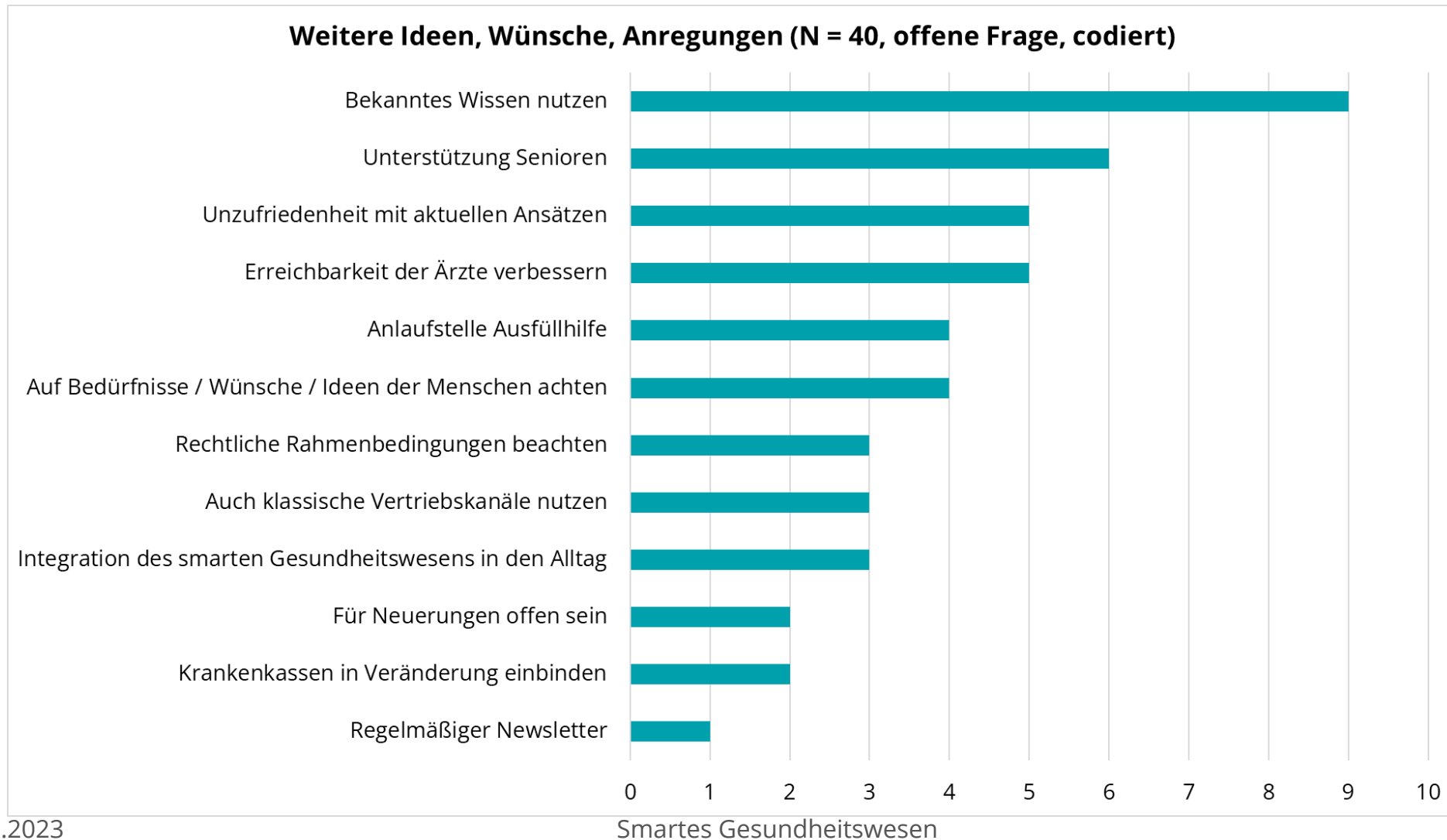
Telemedizin als virtuelle Hausbesuche (16 Eingaben)

- Als Alternative zu vorhandenen Angeboten (10)
- Voraussetzungen schaffen (4: Schulungen, Technische Ausstattung der Akteure, NutzerInnen-orientiert, intelligent)
- Bedenken (2: Art der Servicequalität, 3-Klassen-Medizin durch Privat-patient, Kassenpatient und Onlinepatient)

11. Welche Erwartungen bzw. Bedarfe sehen Sie im Gesundheitswesen hinsichtlich Verfügbarkeit und Zugänglichkeit von Gesundheitsfachberufen (z.B. Physiotherapeuten)?



12. Bitte benennen Sie abschließend Ihre weiteren Wünsche, Ideen oder Anregungen zur Entwicklung der Maßnahme "Smartes Gesundheitswesen verbindet".



2.3

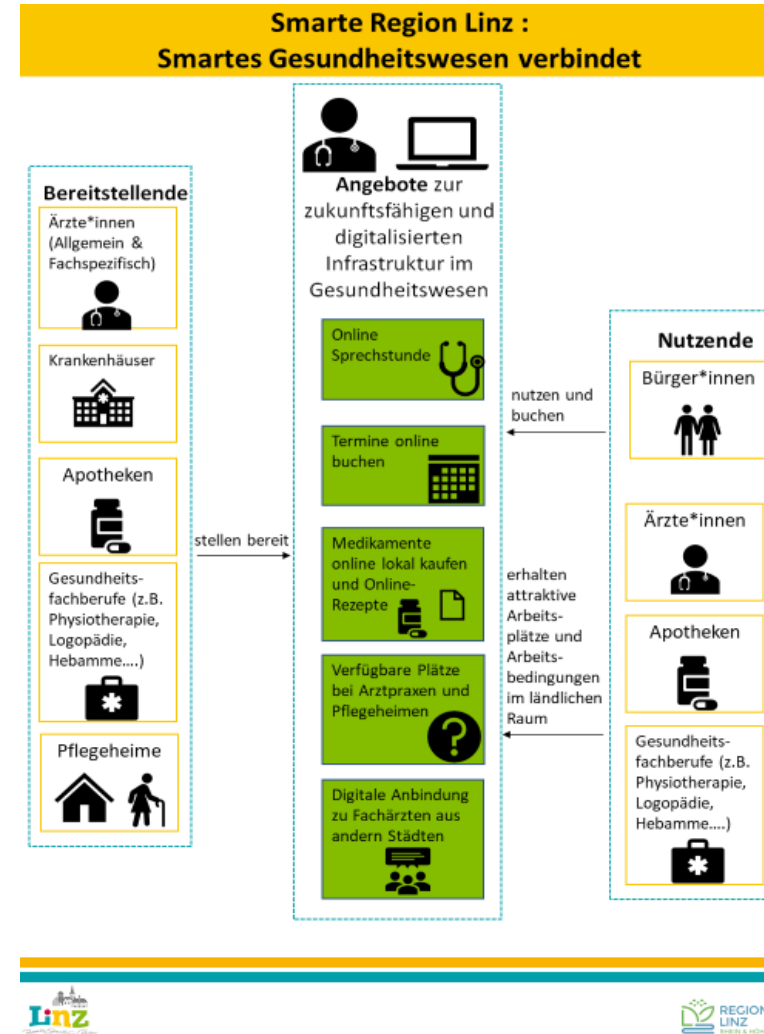
ZukunftsWerkStadt 2.0

29.06.2022 – Stadthalle Linz

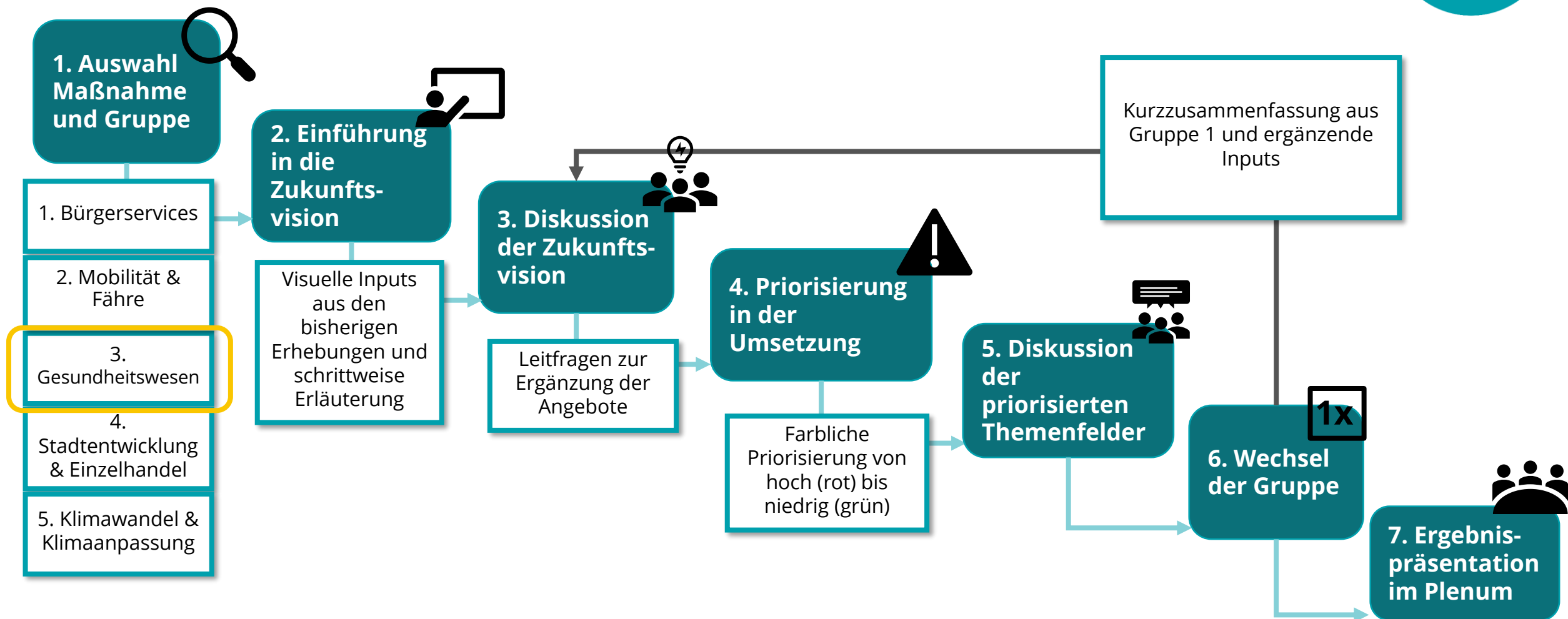
ZukunftsWerkStadt 2.0



- Workshop am 29.06.2022 in der Stadthalle Linz
- Themenfeld Gesundheitswesen anhand von Poster und Leitfragen diskutiert
- Zwei moderierte Durchläufe von Gruppenarbeiten



Ablauf der Gruppenarbeitsphase



1. Schritt

Welche Angebote sollen noch ergänzt werden?

Prävention

E-Patientenakte/
E-Rezept als Pilotprojekt

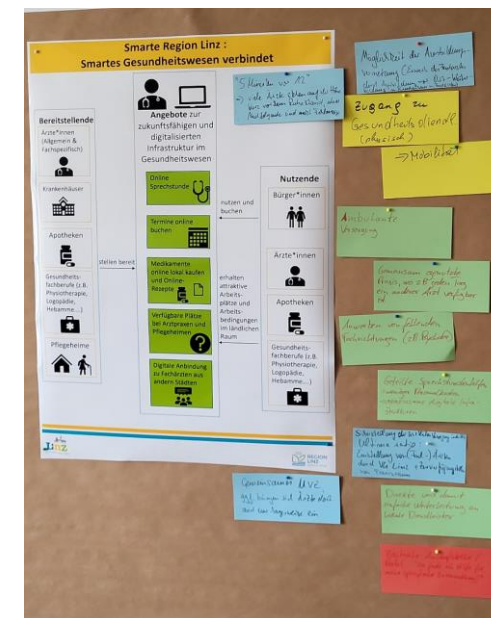
Sicherstellung der
ärztlichen Versorgung

Zugang zu Gesundheits-
dienstleistenden
(physisch)

Gemeinsame
Strukturen/MVZ

Zentrale
Anlaufstelle/Portal „ Wo
finde ich Hilfe für meine
spezifische Erkrankung“

Netzwerk von
Dienstleistenden (z. B.
Hebammen)



Lösungsideen im Gesundheitswesen

Prävention

**E-Patientenakte/
E-Rezept als Pilotprojekt**

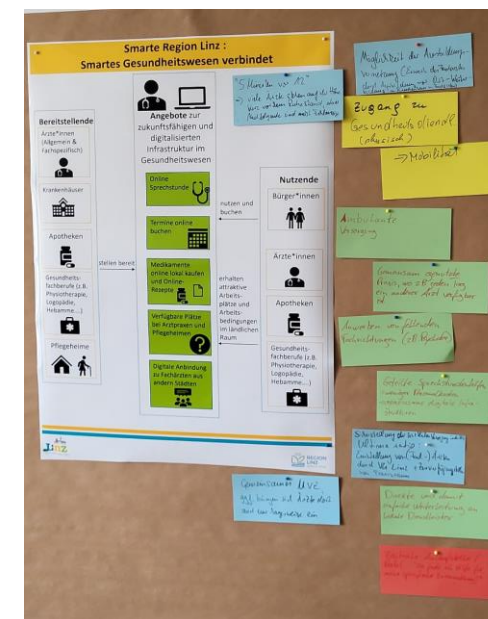
**Sicherstellung der
ärztlichen Versorgung**

**Zugang zu Gesundheits-
dienstleistenden
(physisch)**

**Gemeinsame
Strukturen/MVZ**

**Zentrale
Anlaufstelle/Portal „ Wo
finde ich Hilfe für meine
spezifische Erkrankung“**

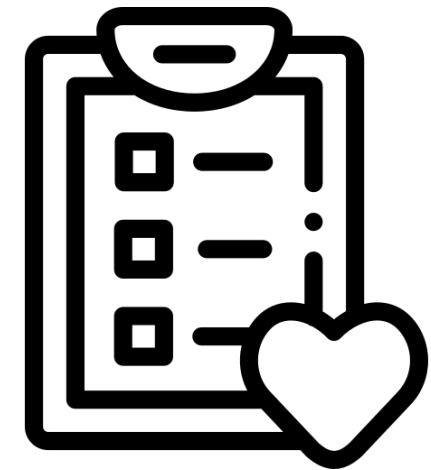
**Netzwerk von
Dienstleistenden (z. B.
Hebammen)**



Vertiefung Prävention

Ergebnisse der Gruppendiskussion

- Ernährungsberatung gesund kochen
- Gesundheitssport
- Maßnahmen gegen Einsamkeit
- Einbindung der Schulen



Vertiefung Sicherstellung der ärztlichen Versorgung



Ergebnisse der Gruppendiskussion

„5 vor 12“ viele ÄrztInnen stehen kurz vor dem Ruhestand

Ultima Ratio: Einstellung von (Fach-) ÄrztInnen durch VG Linz + Zurverfügungstellung vom Praxisteam

Anwerben von fehlenden Fachrichtungen (z. B. PsychiaterInnen)

Möglichkeit der Ausbildungsvernetzung (Erwerb des Facharztes durch Ausbildung vor Ort - Weiterbildung im Krankenhaus und bei FachärztInnen)

„Arztprämie“: Anreize während des Studiums für allgemeine ÄrztInnen schaffen, die nach dem Studium bleiben



Vertiefung Zugang zu Gesundheitsdienstleistenden (physisch)

Ergebnisse der Gruppendiskussion

- Mobilität
- Ambulante Versorgung
- Direkte und damit einfache Weiterleitung an lokale DienstleisterInnen



Gemeinsame Strukturen (MVZ)

Ergebnisse der Gruppendiskussion

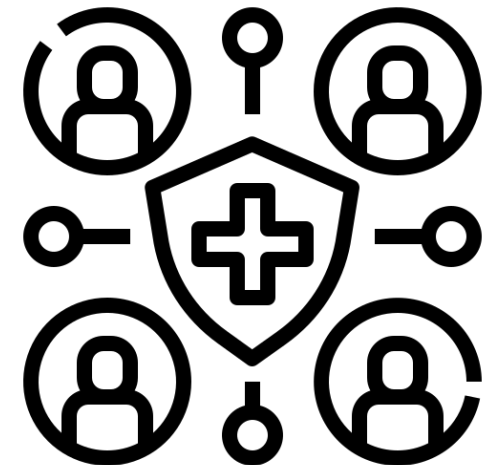
Geteilte Sprechstundenhilfen → weniger Personalkosten → gemeinsame digitale Infrastrukturen

Gemeinsames MVZ, ggf. bringen sich die ÄrztInnen dort auch tageweise ein

MVZ + Klinik

Gemeinsam genutzte Praxis, wo z.B. jeden Tag ein/e andere/r Arzt/Ärztin verfügbar ist

FachärztInnen über Telemedizin (z.B. über MVZ) einbinden



2. Schritt

Priorisierung der Maßnahmen



Sicherstellung der ärztlichen Versorgung

- (5 hoch, 1 mittel, 1 niedrig)

gemeinsame Strukturen/MVZ

- (2 hoch, 3 mittel, 4 niedrig)

Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen

- (1 hoch, 2 mittel, 1 niedrig)

Prävention

- (1 hoch, 1 mittel, 2 niedrig)

Zentrale Anlaufstelle/Portal „Wo finde ich Hilfe für meine spezifische Erkrankung?“

- (1 hoch)

Netzwerk von Dienstleistern (z. B. Hebammen)

- (2 mittel)

E-Patientenakte/E-Rezept als Pilotprojekt

- (1 mittel, 1 niedrig)



Priorisierung durch Sticker: rot = hoch, blau = mittel, grün = niedrig

3. Schritt (1/3)

Lösungsideen für hoch priorisierte Leistungsangebote

Sicherstellung der ärztlichen Versorgung

- Vorhandene ÄrztInnen als Motivatoren, um fehlende Fachrichtungen anzusiedeln (Ausbildungspraxis)
- Zeitliche Bedarfsplanung (vorausschauend)
- Möglichkeit der Ausbildungsvernetzung
- VG als unterstützende Stelle bei Praxisfortführungen
- Zusammenarbeit mit Unikliniken
- MVZ (ggf. Linz Stadt + Höhe vernetzt)
- Möglichst viele Fachrichtungen, die sich Infrastruktur (digital + physisch) teilen
 - geteilte Sprechstundenhilfe
 - Online-Terminvergabe & Sprechstunde
- Möglichkeit eines Angestelltenverhältnisses
- Telemedizin einbinden

3. Schritt (2/3)

Lösungsideen für hoch priorisierte Leistungsangebote



„Stammtisch der AkteurInnen“ zur Kommunikation

- Ambulante Versorgung
- Sichtbarmachen der lokalen Angebote
- Auf die Gesundheitsdienstleistungszentren & PatientInnen zugeschnittene, bedarfsgerechte Mobilität, dafür ist ein Mobilitätskonzept erforderlich
- Smarte Terminaktualisierung für aktuellen Termin (ohne große Wartezeiten)
- Berücksichtigung der Anforderungen von Menschen mit besonderen Bedürfnissen

3. Schritt (3/3)

Lösungsideen für hoch priorisierte Leistungsangebote



Prävention

- Sportvereine einbinden/aktivieren
- Räumlichkeiten/Turnhallen
- Vernetzung der Schulen mit Alice Salomon Schule, Schwerpunkt Gesundheit und Ernährung
- Bioladen, Kantinen, Restaurants für vegane Ernährung

E-Patientenakte/E-Rezept

- Angebote nutzen. Pilotprojekt einführen. Motivation zur Nutzung vorhandener Lösungen

Arztprämie

- Anreiz für junge Menschen, die Medizin studieren und sich ggf. in VG Linz niederlassen würden → Bindung an die Region

2.4

SMARTE
REGION
LINZ

Reallabor (Workshop)

24.08.2022 – Stadthalle Linz

Reallabor Gesundheitswesen

24.08.2022 in der Stadthalle Linz

Anzahl der TeilnehmerInnen: 26

Workshop mit 2 Durchläufen mit je 3 Themen/Gruppen

**1. Digitales
Gesundheitsportal/App:
Informationen**

**2. Gesundheitsversorgung
nachhaltig sicherstellen**

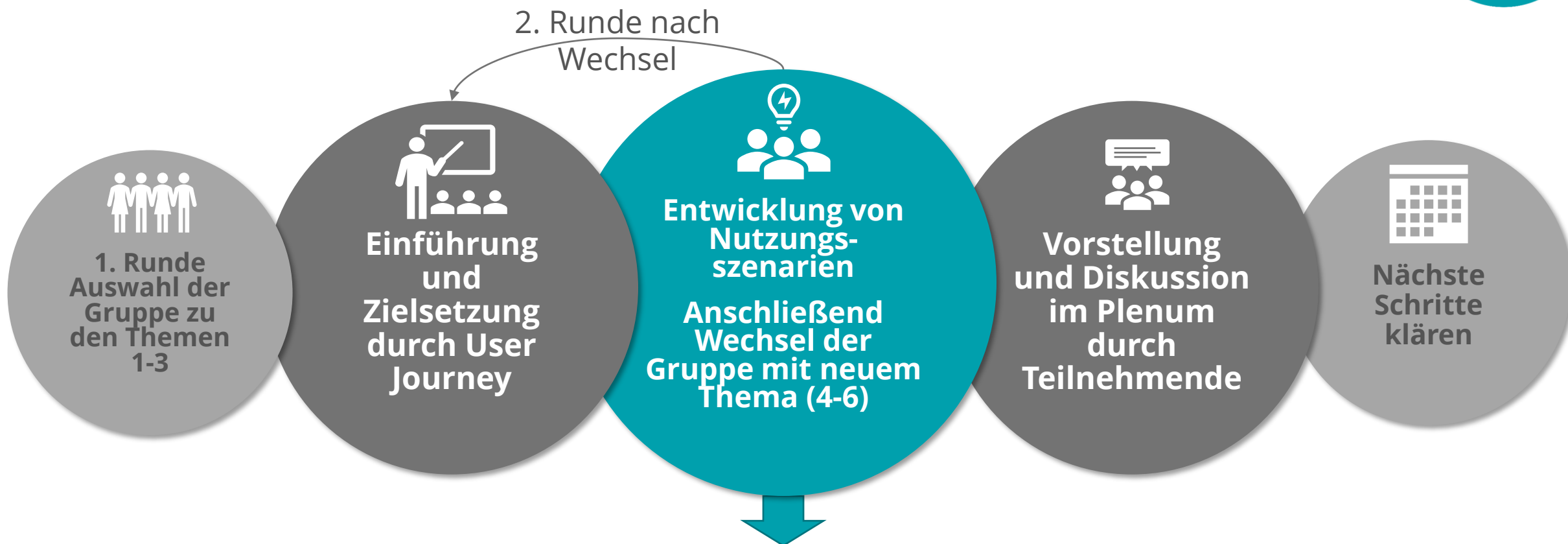
**3. Organisationsformen
medizinischer Versorgung**

**4. Breiter Einsatz von E-
Akte und Gesundheitsakte
(Modell)**

**5. Präventive Maßnahmen
zum Gesundheitserhalt**

**6. Digitales
Gesundheitsportal/App:
Digitale Services**

Ablauf der Gruppenarbeitsphase

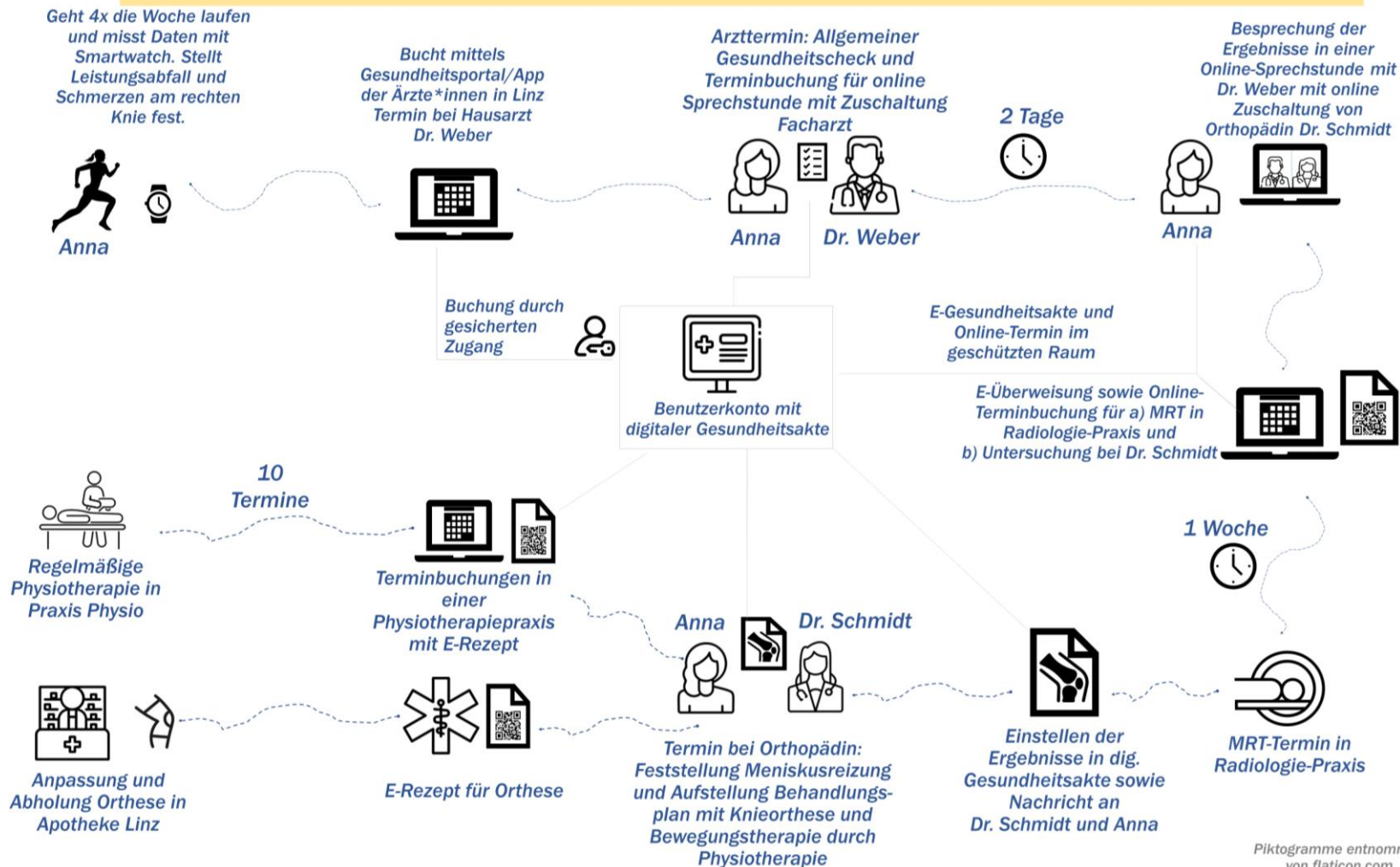


- Erarbeitung von konkreten Nutzungsszenarien und Bausteinen
- Leitfragen bearbeiten

Vorstellung einer User Journey



User Journey Patientin: Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsversorgung



Unterstützung der Diskussion durch ein fiktives, optimales Szenario

Leitfragen zur Diskussion in den Gruppen



1. Wie sieht ein ideales Nutzungsszenario zum Thema aus?
2. Welche Funktionalitäten sind in dem Nutzungsszenario erforderlich/gewünscht?
3. Welche Herausforderungen gilt es dabei zu überwinden?
4. Wer ist für die Umsetzung des Nutzungsszenarios und die Überwindung der Herausforderungen zuständig, und wer ist aktiv einzubinden?

Zusammenfassung Ergebnisse Reallabor (1/2)



Funktionen und Herausforderungen von Lösungsansätzen

Digitales Gesundheitsportal/App: Informationen

- Zentrale Plattform
- Auflistung von Leistungserbringenden
- Verfügbarkeit/Wartezeiten

Gesundheitsversorgung nachhaltig sicherstellen

- Krankenhaus mit Leistungserbringenden vernetzen
- Medizinisches Personal mehr als Bürokratie
- Region für Leistungserbringende lebenswert machen

Organisationsformen medizinischer Versorgung

- MedizinerInnen miteinander vernetzen
- Vorhandene und neue Strukturen erschließen
- Hybride Ausgestaltung medizinischer Versorgungsmöglichkeiten

Zusammenfassung Ergebnisse Reallabor (2/2)



Funktionen und Herausforderungen von Lösungsansätzen

Einsatz von E-Rezept und Gesundheitsakte

- Schulung in Anwendung und Nutzung
- Telematik-Infrastruktur schaffen
- Vereinfachung der Verfahren

Präventive Maßnahmen zum Gesundheitserhalt

- Angebote bündeln und zentral darstellen
- Aktualität der Daten und Angebote
- Gesundheitliche Aufklärung

Digitales Gesundheitsportal/App: Digitale Services

- Digitale Sprechstunde
- Online-Terminbuchung
- Plätze und Anträge in Pflegeheimen

Ergebnisse des Reallabors

Digitales Gesundheitsportal/App: Informationen

Funktionalitäten	Herausforderungen	Verantwortliche
<ul style="list-style-type: none">• Hierarchisches Abfragesystem (wie gehe ich bei Beschwerden vor? Welcher Arzt ist zuständig?)• Medizinische Datenbank• Namen der ÄrztInnen, Telefon- und Adressliste• Verfügbarkeiten/Wartezeiten• Ampel für (automatisierte) Terminvergabe• Checkliste/Leitfaden Notfallversorgung (was ist ein Notfall?)• Benachrichtigung bei Verspätung seines Arzttermin?• Unterscheidung Notarzt, Dienstarzt (Wann kontaktiere ich wen?)• Interaktiver Chat (KI-basiert)• Sinnvolle Strukturierung• Eine zentrale Plattform	<ul style="list-style-type: none">• Vertrauen aufbauen• BürgerInnen müssen digital geschult sein• Aktualität, Pflege• Mehrarbeit für Gesundheitsdienstleister/ Personal• Uneinheitliche Praxissoftware	<ul style="list-style-type: none">• Gesundheitsdienstleistende/ Leistungserbringende für Informationsbereitstellung (in Echtzeit)• Staat/Verbandsgemeinde• Volkshochschulen mit einbinden

Ergebnisse des Reallabors

Gesundheitsversorgung nachhaltig sicherstellen

Funktionalitäten

- Verschiedene Strukturen zur Verfügung stellen, die es so in anderen Regionen evtl. nicht gibt (z.B. Terminplaner)
- Ärztezentrum, Polykliniken, kleine Wege
- Work-Life-Balance auch für Gesundheitsdienstleister
- Sichere Zeitplanung für Familie bei gleichzeitiger Sicherstellung der Patientenversorgung
- Digitales Notfallsystem
- Gut ausgebildetes medizinisches Personal, nicht nur Bürokratie zur Unterstützung
- Bürokratieabbau
- Nutzung E-Rezept
- Grundmedikamente in Pflegeheimen verfügbar
- Online-Sprechstunde
- Beratung
- Verordnungsvorschläge
- Apothekenvernetzung im Notdienst
- Krankenhaus vernetzt mit Leistungserbringern (digital)

Herausforderungen

- Junge Ärzte & Ärztinnen bleiben oft dort, wo sie studiert haben
- Herausforderung Kleinstadt
- Bildungssystem (NC)
- MVZ, z.B. 7 Praxen → eine Rezeption ist so nicht zulässig
- Junge Ärzte & Ärztinnen haben keine Lust auf wirtschaftliche Verantwortung
- Die Region lebenswert machen

Ergebnisse des Reallabors

Organisationsformen medizinischer Versorgung (1/2)

Themen

- Übersicht über ÄrztInnenbedarf (v.a. FachärztInnen verschiedener Fachrichtungen)
- Plattform des Austauschs/Information über Bedarfe/Vernetzung
- „Präsentation“ als attraktiver Standort
- Familien- und frauenfreundliche Bedingungen schaffen
- Vorhandene Strukturen erschließen und attraktiv gestalten
- Grundvoraussetzungen schaffen:
 - e-Patientenakte
 - e-Rezept
 - Integration Facharztsoftware mit digitalen Gesundheitsservices
 - Gematik-Infrastruktur
- Terminbuchung/Koordination
 - ÄrztInnen pflegen in digitaler Plattform Sprechstundenzeitfenster ein
- gem. Sprechstunde virtuell (Fach-) ÄrztIn, Pflegedienst)
 - Voruntersuchung beim Hausarzt/der Hausärztin nach festgelegtem Protokoll
 - Eingestellt in elektronische Patientenakte
- Anwendungsfälle:
 - Wundversorgung, Medikation
 - Hausarzt – Facharzt – Krankenhaus – Pflegedienst
 - „Regional denken & regional Lösungen schaffen“

Ergebnisse des Reallabors

Organisationsformen medizinischer Versorgung (2/2)



Herausforderungen	Anforderungen
<ul style="list-style-type: none">• 5 Tage die Woche präsent zu sein in der Praxis<ul style="list-style-type: none">• Ggf. Homeoffice• Bspw. 2 Tage die Woche vor Ort in Gemeinschaftspraxis/MVZ• Ansprüche auch für ältere Menschen/Pflegefälle ermöglichen• Ausstattung durch Pflegepersonal	<ul style="list-style-type: none">• Welche FachärztInnen braucht es in der Region?• Wie können FachärztInnen aus anderen Regionen eingebunden werden?• Kümmerin/Kümmerer für Projekt• Organisation der Umsetzung• Zeitfaktor für Digitalisierungsprojekt (e-GK, e-Rezept)• Wie kann der Nutzen für Leistungserbringende sichergestellt werden?• Alle Akteurinnen mit einbinden• Barrierefrei

Ergebnisse des Reallabors

Einsatz von E-Rezept und Gesundheitsakte



Herausforderungen

- „Langer Atem“
- Wie machen es ältere Menschen (> 70 J.)?
- Welche Unterstützung?
- Altersgerecht
- Grundvoraussetzung Telematik – Infrastruktur
- Prozess durchgängig digital (auch KV) „digital ist original“
- Leitpersonen, die für andere Vorbild sind
- Menschen müssen „abgeholt“ werden
- Verfahren zur Nutzung E-Rezept (verschiedene Wege)
- Für verschiedene AkteurInnen „verständlich“ machen
- Für ältere Menschen auch die Wege aufzeigen → Einbinden von Pflegedienst → Angehörige

Anforderungen

- Nutzen für AkteurInnen der Gesundheitsdienstleistungen und PatientInnen stärker sichtbar machen
- Prozess/Verfahren transparent machen
- Vertrauen schaffen „was passiert mit den Daten?“
- Datenschutz
- Produktive Information
- Vereinfachung der Verfahren

Ergebnisse des Reallabors – Präventive Maßnahmen zum Gesundheitserhalt



Themen ideales Nutzungsszenario

- Bestehende Angebote zentral darstellen
- Gemeindeschwester plus
- Gesunde Ernährung
- Verknüpfung Plattform
- Volkshochschule, Alice-Salomon-Schule als Vermittler in Schulen & KiGa
- Gesundheitserhalt von allen Personen
- Gesundheitliche Aufklärung
- Psychische Probleme erkennen
- Zentrale Plattform vs. Aktualität der Daten
- Selbsthilfegruppen, wenige im Umkreis, Anreise bis Koblenz
- Von anderen OGs lernen, dezentral
- Begegnungsstätte schaffen → zentral erreichbar!! → Shuttlebusse

Ergebnisse des Reallabors

Digitales Gesundheitsportal/App: Digitale Services (1/3)

Nutzungsszenario: PatientIn benötigt einen Termin

Funktionalität	Herausforderung	Verantwortliche AkteurInnen
Online-Terminbuchung	Schnittstellen schaffen	/
Spontane Benachrichtigungen	Telefon als Engstelle	Sprechstundenhilfen
Rückrufknopf	/	Medizinisch geschultes Personal
Flexible Terminvergabe	Koordinierung von Prioritäten	/

Ergebnisse des Reallabors

Digitales Gesundheitsportal/App: Digitale Services (2/3)

Nutzungsszenario: PatientIn benötigt Platz im Seniorenheim

Funktionalität	Herausforderung	Verantwortliche Akteurinnen
Anträge vorausgefüllt	Bürokratie	Behörden
Digitale Vernetzungsmöglichkeit	Fehlende Digitalkompetenzen	Zentrale AnsprechpartnerInnen

Ergebnisse des Reallabors

Digitales Gesundheitsportal/App: Digitale Services (3/3)



Nutzungsszenario: PatientIn mit Schmerzen im Zeh

Funktionalität	Herausforderung	Verantwortliche Akteure
Möglichkeit der Videosprechstunde	Voraussetzung Praxis Datenschutz Digitalkompetenzen Genauigkeit Diagnose	Leistungserbringende
Dringlichkeitssystem	Ist eine persönliche Vorstellung notwendig?	Leistungserbringende
Mobilität: Anfahrt buchen	Ausbau der Infrastruktur	Mobilitäts anbietende

2.5

Interviews mit Leistungserbringenden im Gesundheitswesen

Juli-August 2022

Qualitative Erhebung: Leitfadengestützte Interviews



- Zeitraum: Juli – August 2022
- 14 leitfadengestützte Interviews mit Leistungserbringenden (Haus- und FachärztInnen, Apotheken, Gesundheitsfachberufe)
- Auswertung durch qualitative Inhaltsanalyse (MaxQDA)

Ziele der Interviews:

- Nutzung digitaler Services
- Zielvorstellungen für ein smartes Gesundheitswesen
- Bedarfe struktureller Anpassungen
- Erforderliche Digitalisierungsmaßnahmen
- Bereitschaft der Mitwirkung

Aktueller Digitalisierungsstand

Ergebnisse der Interviews (N = 14)

SMARTE
REGION
LINZ

Online-Terminbuchung

Elektronische
Krankmeldung (eAU)

Automatisierte Dokumentation

Digitales Archiv

Microsoft Teams
für Kommunikation

Digitale PatientInnenservices

Beratung
mit Tablet

Papierloses Arbeiten

Digitale Arbeitsorganisation



Digitale Abrechnung

Digitaler Funk



E-Rezept

Videosprechstunde
während Pandemie



Digitale Buchhaltung

Digitaler Dienstplan

Online-Shops

Kostenlose App
für Schwangere

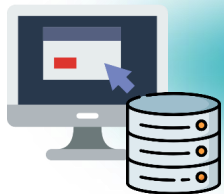
Labor-App

Ortsunabhängiger Datenzugriff

Digitale Arztbriefe

Digitales EKG

Digitales Röntgen



Apps und Informationssysteme



Digitale PatientInneninformationen



Krankenhausinformationssystem

Teildigitalisierte Gesundheitsakte
(bspw. Röntgenbilder)

Zielvorstellungen

Ergebnisse der Interviews (N = 14)



Digitaler **Medikamentenplan**

Virtuelle **Beratung**

E-Rezept

Digitale PatientInnenservices



Online-**Terminvergabe**

PatientInnenportal

Zentrale **AnsprechpartnerInnen**
für **Leistungserbringende**

Digitales **MVZ**

FachärztInnen vor
Ort **halten**



Strategische Planung

Ausbau

Gesundheitswegweiser

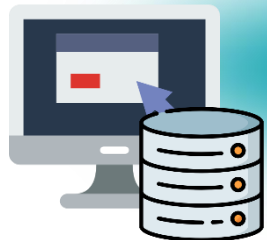
Ausbau **Botendienst**

NutzerInnenzentrierung

Gemeinsame hybride
Plattform zur **Vernetzung**

Digitale **Gesundheitsakte**

Apps und Informationssysteme



VPN Knoten KH und Niederlassung

Einheitliche digitale
PatientInnenakte

Mehr **Online-Präsenz**,
Online Forum

Newsletter für
Leistungserbringende



E-Rechnung

Digitale Arbeitsorganisation

Vernetzung

Technische
Unterstützung

Digitale **Kommunikation** mit
Arztpraxen, Krankenkassen, etc.

Herausforderungen

Ergebnisse der Interviews (N = 14)



Digitale Terminbuchung:
Termindauer schwer einschätzbar

Sprachbarrieren



Digitale PatientInnenservices



Zu viele Daten

Fehlende
Nutzerakzeptanz

Einschränkung durch
medizinisches Werbeverbot

Mobilität, Parkplatzsituation

Zu viele
PatientInnen



Strategische Planung

Ambulanz vs.
Funklöcher

Unterschiedlicher
Digitalisierungsstand
= hoher Aufwand

Personalmangel, neue
Leistungserbringende gewinnen

Keine E-Mail-Adresse

Hohe Kosten

Hoher Aufwand für Umstellung
auf E-Rezept

Apps und Informationssysteme



Digitale Akte: mehr Zeitaufwand
(fehlende Chronologie)

Bürokratie

Mangelnde
Kooperationsbereitschaft

Fehlende IT-Fachkräfte für
Gesundheitsportal und
IT-Lösungen



Digitale Arbeitsorganisation

Papierbasierte Abrechnungen
und Doppelung bei Krankenkassen

Zeitmangel

Strukturelle Anforderungen

Ergebnisse der Interviews (N = 14)



Zentrale
Homepage

Einfache Kommunikation und
kurze Wege mit ÄrztInnen

Digitalisierung in die
Ausbildungsberufe integrieren

Entscheidungstragende
an die Front



Digitale PatientInnenservices



Strategische Planung



Umstellung auf E-Rezept

Nutzerakzeptanz
sicherstellen

KIM Kommunikationsweg der
Telematik-Infrastruktur von allen nutzen

Ausbau
Mobilfunknetz

Aufklärung zur
Telematik Infrastruktur

Datenmenge
klein halten

Newsletter
Digitale
Vernetzung

IT-Fachkräfte für
Gesundheitsportal und IT-Lösungen

Apps und Informationssysteme



Digitale Arbeitsorganisation



Evidenzbasiertes Arbeiten
statt Interessensbasiertes

Ein gemeinsames System

Zentraler Telefonservice

2.6

Workshop mit Leistungserbringenden im Gesundheitswesen

08.03.2023 – Stadthalle Linz

Zusammenfassung Ergebnisse Workshop mit Leistungserbringenden



**Mangel an
spezifischen
FachärztInnen**

**Fehlende
Röntgenmöglichkeit
ambulanter
Patienten**

**Gesamtkonzept zur
regionalen
Vernetzung**

**Herausforderung
ärztlicher
Nachwuchs**

**Herausforderung
Digitalkompetenzen**

**Etablierung zentrale
Servicestelle**

**E-Rezept und E-
Patientenakte**

**Gesundheits-
wegweiser**

**Zentrale
Gesundheits-
plattform**

Ausgangssituation: Ist-Zustand & Bedarfe

(1/2)

- Räumliche Konzentration von Praxen in der Scherer Passage
- Mangel an bestimmten FachärztInnen in der Region
 - Dermatologie, Neurologie, Psychiatrie und Radiologie fehlen; vertreten nur in der weiteren Umgebung in Asbach, Bad Honnef oder Neuwied
 - Spezielle Probleme in Senioreneinrichtungen
 - Erreichbarkeit von HausärztInnen oft schwierig
- Krankenhaus Linz: Plan für Umsetzung eines PatientInnen- und Einweiserportals in 2024

Ausgangssituation: Ist-Zustand & Bedarfe

(2/2)



- Keine Röntgenmöglichkeit für ambulante Patienten in Linz
 - Im Krankenhaus sind Röntgengeräte vorhanden, es fehlt an der ambulanten Zulassung
 - Mobile Röntgengeräte sind am Markt erhältlich, jedoch fehlen Fachkräfte zur technischen Durchführung und zum Versenden der Bilder an ÄrztInnen zur Befundung
 - Problem der Distanz – die Technik müsse zu den PatientInnen gebracht werden
 - Technische Herausforderung: hohe Datenmengen erfordern ausreichend große Bandbreite, um die Bilder zu übertragen (Datenleitungen!)
- Bedarf, dass regionale AkteurInnen in Kooperationen zusammenwirken
 - Erfahrungen von etablierten Strukturen einholen
 - Beispiel DMGD im Dreiländereck
 - Beispiel MVZ Katzenelnbogen (im Rhein-Lahn-Kreis)
- Pilotprojekt etablieren

Fachkräftemangel als Kernproblem

- Fehlendes Personal, dringender Bedarf neuer Strukturen in den nächsten 5-10 Jahren
- Herausforderung: alternde Ärzteschaft, zu wenige Studienplätze, wenige BewerberInnen auf dem Land, hohe Arbeitslasten von 60h+/Woche
- Vernetzung der Leistungserbringenden und digitale Kompetenz muss verbessert werden
- Junge ÄrztInnen bevorzugen Angestelltenverhältnis & „klare“ Arbeitszeiten
 - Potenziale, wie gute lokale Ausbildungsmöglichkeiten, sollten genutzt werden, um nachhaltig ärztlichen Nachwuchs anzuwerben
 - Vermittlung & Vernetzung der Leistungserbringenden in der Region, Multiplikatorfunktion
 - Fortbildungsveranstaltungen mit lokalem Bezug
 - Kommunale Hilfestellungen zur Gewinnung von ärztlichem Nachwuchs (z.B. Parkplätze, Kitaplätze)

Bedarfe

- Technische Defizite bei der Datenübertragung (Bsp. Röntgenbilder) und Telematik-Infrastruktur müssen überwunden werden
- Einrichtung einer zentralen Servicestelle als Erstanlaufstelle für Anliegen der PatientInnen
 - Bündelung von Informationen, Services und Hilfestellungen zur administrativen Unterstützung der Leistungserbringenden
- Bedarf eines nachhaltigen Gesamtkonzepts zur Vernetzung der Leistungserbringenden im Gesundheitswesen
- Erhebung des konkreten IST-Stands und Ausarbeitung eines Konzepts für den Aufbau einer zentralen Servicestelle, um den Einstieg zu ermöglichen

E-Rezept & elektronische Patientenakte (ePA)



- Modellprojekt für Anreize zur Nutzung von E-Rezept und ePA
 - Konzept und Pilotprojekt in zwei Stufen (Stufe 1: E-Rezept, Stufe 2: ePA)
 - Kooperation HausärztInnen/FachärztInnen und Altenheime (v.a. Stufe 1)
- Maßnahmen für Verständnisaufbau zu Funktionsweise beider Technologien
 - z.B. Infoveranstaltungen in den Gemeindecafés für potenzielle NutzerInnen, aber auch Kompetenzaufbau für Leistungserbringende
- Kompetenzaufbau zum sensiblen Umgang mit personenbezogenen Gesundheitsdaten

Digitale Gesundheitsplattform



- Informationen und Services über regionale Gesundheitsversorgung bereitstellen
- Kapazitäts- und Zeitmanagement für Praxen
 - Bedarf der Vernetzung, um Infos über verfügbare Behandlungskapazitäten auszutauschen
- Informationsangebote – Vernetzung zu Bürgerservices schaffen:
 - Verweis auf Sportangebote, Prävention, Reha
 - Aktionen gegen Einsamkeit & für Demenz-PatientInnen
 - Gesundheitswegweiser als erster Schritt (Aktualisierung der Entscheidungsbäume)

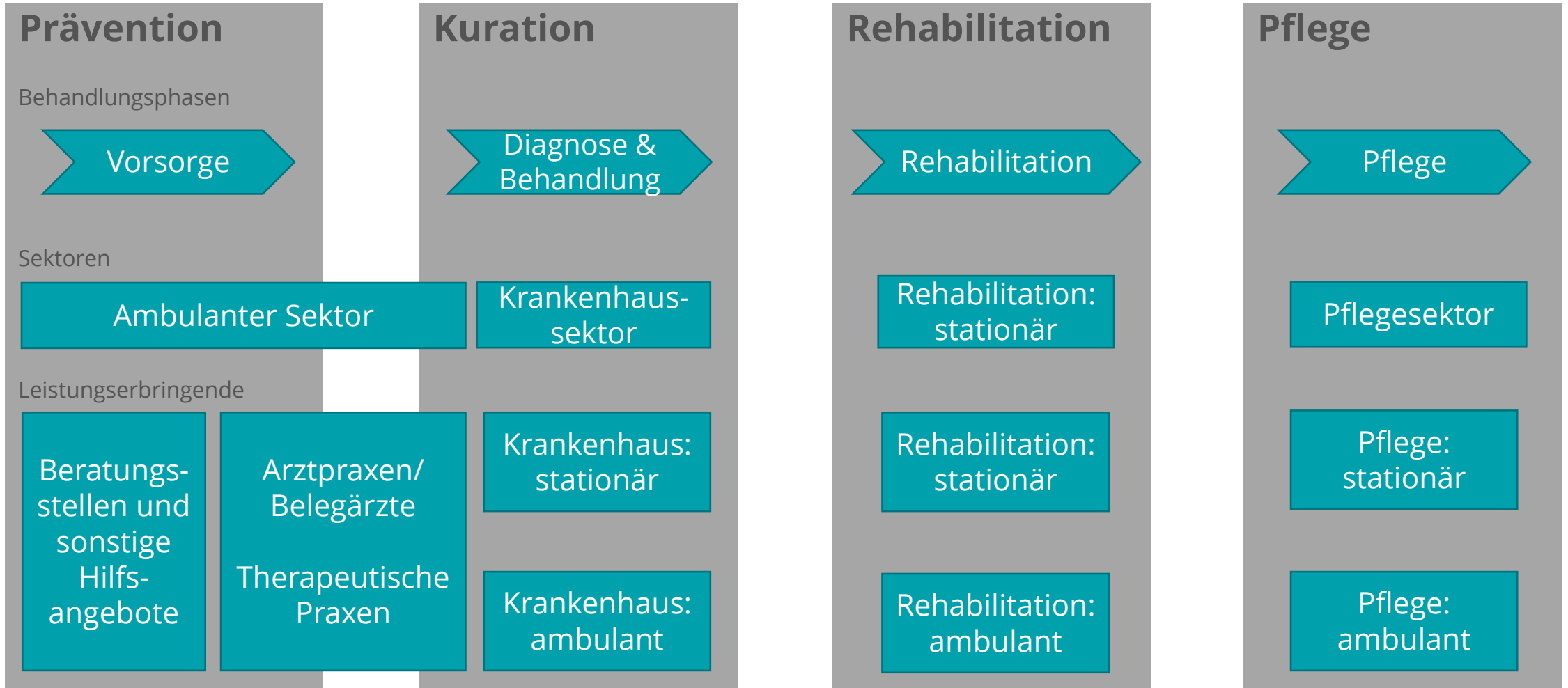
3. Organisations- strukturen & Netzwerkaufbau

3.1

Hintergründe/Motivatoren

Versorgungssektoren im Gesundheitswesen

Sektorale Trennung und Partikularinteressen der AkteurInnen



Vgl. Klemann 2007, S.30, Bönisch, 2016)

Gesundheitspolitische Forderungen

Moderne Versorgungs- und Vernetzungsstrukturen

- Verzahnung des Krankenhaussektors mit ambulanten Versorgungseinrichtungen
 - Einbezug der Rehabilitations- und Pflegebereiche
- Ablösung von disziplinär organisierten sektoralen Strukturen hin zur interdisziplinären sektorübergreifenden Versorgungskooperationen

Nutzen von vernetzten Organisationsstrukturen

Fallstudie aus dem Jahr 2016



- Organisationsspezifische positive Nutzenkriterien in der Gesundheitsversorgung von PatientInnen
- Vernetzung über Sektorengrenzen hinweg
- Verbesserung der regionalen Gesundheitsversorgung durch integrierte Versorgungsnetze
- Steigerung der Versorgungsqualität

S. Bönisch: Was bringt Vernetzung im Gesundheitswesen: Eine wirkungsorientierte Betrachtung interorganisationaler Netzwerke. Masterthesis, Springer VS, 2017 <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/978-3-658-16003-6.pdf>

Chancen und Vorteile hybrider Vernetzungsstrukturen (1/2)



Patientenorientierte „Versorgung aus einer Hand“: Verzahnung gleicher und/oder verschiedener Fachgebiete mit dem Ziel, eine breite und/oder spezialisierte medizinische Versorgung anzubieten.

Verbesserung der Abdeckung **ambulanter Versorgungsstrukturen** durch die Trennung von vertragsärztlicher Versorgung und den persönlichen ökonomischen Risiken einer Praxisgründung, wodurch auch risikoaverse ÄrztInnen zur Ausübung ihres Berufs im ambulanten Bereich motiviert werden.

Wirtschaftliche Vorteile und **Einsparungseffekte** durch eine effizientere betriebswirtschaftliche Organisation (bspw. durch die gemeinsame Nutzung von Räumen/medizinisch-technischen Geräten) und **Synergien** im Marketing oder Abrechnungsmanagement (Kooperationsvorteile).

Realisierung **flexibler Arbeitszeitmodelle**, bspw. $\frac{1}{4}$, $\frac{1}{2}$, $\frac{3}{4}$ bzw. ganze Stellen für angestellte ÄrztInnen, was für ÄrztInnen mit familiären Verpflichtungen attraktiv sein kann (v.a. in hybriden vernetzten Strukturen, z.B. MVZ).

Bessere medizinische Versorgung des **ländlichen Raums**.

Besserer Standort für **Weiterbildungen** von ÄrztInnen als Einzelpraxen, da breitere technische Ausstattung.

<https://www.helios-gesundheit.de/magazin/news/news/wie-funktioniert-ein-medizinisches-versorgungszentrum/>

Chancen und Vorteile hybrider Vernetzungsstrukturen (2/2)



Implementierung von einrichtungsinternen **Qualitätssicherungs- und Qualitätsmanagement-Konzepten**.

Eine hybride Vernetzungsstruktur wie z.B. ein MVZ besitzt im Vergleich zu Arztpraxen **erweiterte Marketingmöglichkeiten**. Dadurch können die Vorteile solcher Strukturen offensiv an PatientInnen einerseits und niedergelassene KollegInnen und Krankenhäuser der Umgebung andererseits kommuniziert werden.

Die Gründung einer hybriden Vernetzungsstruktur kann als **strategische Entscheidung** angesehen werden, mit der Leistungserbringende auf die veränderte Situation im Gesundheitswesen reagieren. So reichen die möglichen Maßnahmen von effizienzsteigernden Spezialisierungen einzelner ÄrztInnen bis hin zu der Möglichkeit, sich den Krankenkassen als Partner für Einzelverträge z.B. über eine integrierte Versorgung oder eine besondere ambulante ärztliche Versorgung besonders zu positionieren (Bildung von Effizienzreserven durch die Vernetzung verschiedener medizinischer Leistungserbringer).

Das Angestelltenverhältnis kann **v.a. jüngere ÄrztInnen überzeugen**. Dadurch müssen sie sich weniger um formale administrative Angelegenheiten wie Personalsuche, Abrechnungen oder die Beschaffung von Ausstattung kümmern und können ihre Ressourcen gezielt für ihre Kernkompetenz- der Behandlung von PatientInnen einsetzen.

<https://www.helios-gesundheit.de/magazin/news/news/wie-funktioniert-ein-medizinisches-versorgungszentrum/>

Risiken und Nachteile hybrider Vernetzungsstrukturen



Integrität und Unabhängigkeit ärztlicher Behandlungstätigkeit: Konfliktpotenzial zwischen medizinischen Leistungen repräsentiert durch den/die ärztlichen Leiter/in und unternehmerischen, finanziellen Interessen der EigentümerInnen (Verschlechterung der Qualität der Behandlungstätigkeit durch sachfremde Einflussnahme auf medizinische Entscheidungen?)

Einschränkung der Wahlfreiheit von PatientInnen durch **Monopolbildung**, wenn in bestimmten Gebieten der Anteil von hybriden Vernetzungsstrukturen gegenüber anderen ambulanten, ärztlichen Einrichtungen wesentlich höher ist. Infolgedessen Verschlechterung der Versorgungsqualität.

Die Amortisation von **hohen Anfangsinvestitionen** in Verbindung mit der Gründung einer hybriden Vernetzungsstruktur ist nicht zwingend gesichert. So besteht kein Anspruch gegenüber den Krankenkassen auf Teilnahme an Verträgen über die integrierte Versorgung oder die besondere ambulante ärztliche Versorgung.

Krankenhäuser planen vermehrt die Gründung von MVZs zur Erweiterung ihres Versorgungsangebots um ambulante Leistungen. Hierdurch werden **verstärkt Leistungen aus dem stationären in den ambulanten Sektor verlagert.**

<https://www.helios-gesundheit.de/magazin/news/news/wie-funktioniert-ein-medizinisches-versorgungszentrum/>

Gesetzliche Grundlagen für eine Vernetzung durch Digitalisierung

Relevante Gesetze und Ordnungen für die Etablierung digitaler Gesundheitsservices



Grundsätzlich relevante gesetzliche Grundlagen:

- Sozialgesetzbuch V
- Bundesärztleordnung (BÄO)
- Psychotherapeutengesetz (PsychThG)
- Berufsordnung für die ÄrztInnen in Rheinland-Pfalz nach HeilBG (RLP))
- Berufsordnung der LandesPsychotherapeutenKammer (BO LPK RLP) nach HeilBG (RLP))
- Strafgesetzbuch (StGB)
- Datenschutzgrundverordnung (DSGVO), Bundesdatenschutzgesetz (BDSG), Landesdatenschutzgesetz Rheinland-Pfalz (LDSG (RLP))
- Heilmittelwerbesetz (HWG)
- Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG)
- EU-Medizinprodukterichtlinie (MDR)

Relevante Gesetze und Ordnungen für die Etablierung digitaler Gesundheitsservices



Relevante Zertifizierungen und Standards durch:

- Kassenärztliche Bundesvereinigung KdöR (KBV) nach Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V)
- Gematik GmbH (Gematik)
- Zentralstelle der Länder für Gesundheitsschutz bei Arzneimitteln und Medizinprodukten (ZLG) benannte Stellen zur Zertifizierung nach MDR

(<https://www.zlg.de/medizinprodukte/dokumente/stellenlaboratorien/benannte-stellen-eu-2017745-mdr>)

Identifizierte relevante rechtliche Aspekte

(1/3)



Erlaubnis zur Berufsausübung (Bundesärzteordnung, Psychotherapeutengesetz)

- Telemedizin darf nur durch zugelassenes Personal erfolgen
- Relevanz: z. B. für digitale Sprechstunde, evtl. Symptom-Checker und individualisierte Vorsorgepläne

Schweigepflicht (§203 StGB, §9 Berufsordnung für die ÄrztInnen in Rheinland-Pfalz gemäß HeilBG RLP, BO LPK RLP gemäß HeilBG RLP)

- Relevanz: für alle Dienste, die mit individuellen PatientInnendaten arbeiten

Identifizierte relevante rechtliche Aspekte

(2/3)



Datenschutz (DSGVO, LDSG (RLP) für die VG Linz sowie weitere Gesetze für Gesundheitsdienstleistende)

- Relevanz: für alle Dienste mindestens gegenüber der Nutzungszielgruppe (auch bei einfach Informationsseiten)
- Gesundheitsdaten unterliegen nach Art. 9 DSGVO einem Verarbeitungsverbot mit Ausnahmeverbehalt

Werbung (§27 Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Rheinland-Pfalz gemäß HeilBG RLP, HWG, UWG)

- Es gelten besondere Anforderungen für Werbung für Gesundheitsdienstleistungen und -dienstleistende
- Relevanz: für Services die über Gesundheitsdienstleistungen und -dienstleistende informieren, z. B. die Übersicht der FachärztInnen, je nach konkreter Ausgestaltung der Information.

Identifizierte relevante rechtliche Aspekte

(3/3)



- Zertifizierung der Software
 - Praxisverwaltungssysteme (PVS) für ÄrztInnen durch KBV
 - Krankenhaus-Informationssysteme für Krankenhäuser (KIS) in Bezug auf Standards der Gematik und gemäß MDR
- Relevanz: z. B. für digitale Terminvergabe und Anzeige freier Plätze, sofern dies Teil eines zertifizierungspflichtigen Softwaremoduls ist

3.3



Kompetenznetzwerke und Optionen für Kompetenzaufbau

Beispiele für Kompetenzaufbau (Kompetenzzentren/Netzwerke) (1/4)



Plattform	Wo?	Beschreibung	Quelle
ZTG – Zentrum für Telematik und Telemedizin	Nordrhein-Westfalen	<ul style="list-style-type: none"> • Kompetenzzentrum für sektorübergreifende Digitalisierung im GW • unterstützt AkteurInnen, digitale Medizin gewinnbringend zur Verbesserung medizinischer Versorgung zu nutzen • AnbieterInnen für Fort- und Weiterbildungen im Themenfeld eHealth • Regelmäßige Schulungen und Veranstaltungen (Präsenz & Online) 	https://ztg-nrw.de
Gesundheitsregion KölnBonn e.V.	Netzwerk der Gesundheitswirtschaft im Rheinland (Sitz in Köln, NRW)	<ul style="list-style-type: none"> • Branchenübergreifender Zusammenschluss (Unternehmen, Einrichtungen, Verbände, Kammern, Gebietskörperschaften) • Sektorenübergreifender Austausch • Fachveranstaltungen • Netzwerktreffen 	https://www.health-region.de https://www.health-region.de/struktur-und-aufgaben/gesundheitsregion-koelnbonn-e-v/
Kompetenzplattform Medizintechnik	Gesundheitsregion Köln/Bonn	<ul style="list-style-type: none"> • Vernetzung Medizintechnikunternehmen der Region • Alle relevanten Unternehmen sollen auf der Plattform vertreten sein • Englischsprachiger Kompetenz-Atlas der Medizintechnik-Branche 	http://www.medtech-rhineland.de
MedEcon Ruhr e.V.	Netzwerk der Gesundheitswirtschaft an der Ruhr	<ul style="list-style-type: none"> • Zusammenwirken von Unternehmen, Einrichtungen & Berufsgruppen aus unterschiedlichen Sektoren des Themenfelds Gesundheit • Zusammenarbeit über Stadt- und Kreisgrenzen hinweg • Organisation von Veranstaltungen • Entwicklung von Projekten • Betreuung regionaler Netzwerke & Verbände • Sorgt mit ihren Medien für Transparenz & Information 	https://medecon.ruhr https://medecon.ruhr/wir/

Beispiele für Kompetenzaufbau (Kompetenzzentren/Netzwerke) (2/4)



Plattform	Wo?	Beschreibung	Quelle
Brancheninitiative Gesundheitswirtschaft Südwestfalen e.V.	Gesundheitsregion Südwestfalen	<ul style="list-style-type: none"> • Netzwerk aus Unternehmen, Kliniken & Dienstleistenden • Unterstützt Mitglieder mit attraktivem Angebotsspektrum • Verbindungen knüpfen • Synergieeffekte nutzen 	https://www.gesundheitswirtschaft.net
Netzwerk Gesundheitswirtschaft Münsterland e.V.	Region Münsterland	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützt AkteurInnen der Gesundheitswirtschaft bei regionaler & überregionaler Vernetzung • Netzwerkarbeit, Kontaktvermittlung & organisatorische Beratung 	https://www.gewi-muensterland.de https://www.gewi-muensterland.de/das-netzwerk/unsere-ziele/
InnoNet HealthEconomy e.V.	Netzwerk für die Gesundheitswirtschaft in Rheinland-Pfalz	<ul style="list-style-type: none"> • Branchenübergreifende Zusammenarbeit • Synergieeffekte • Wachstumspotenziale für Mitglieder nutzen, auch auf internationaler Ebene • Entstehung sektorübergreifender Angebote & Systemlösungen • bieten Mitgliedern einen Rahmen für gemeinsame Projektentwicklung • Events, Messen & Fachveranstaltungen • Fokusgruppen: Digital Health, Medizinprodukte, Praxen stärken, Versorgungsmanagement 	https://www.innonet-healtheconomy.com/de/

Beispiele für Kompetenzaufbau (Kompetenzzentren/Netzwerke) (3/4)



Plattform	Wo?	Beschreibung	Quelle
medtech Rheinland-Pfalz	RLP	<ul style="list-style-type: none"> • Jährliche Branchentagung Medizintechnik • Fördert enge Zusammenarbeit zwischen Medizintechnikunternehmen, IT-Unternehmen, Dienstleistenden, Instituten, Behörden & Krankenkassen • Realisation bedarfsorientierter Produkt- und Prozessinnovationen 	https://standort-gesundheitswirtschaft.rlp.de/de/veranstaltungen/medtech-rlp/
Transferinitiative Rheinland-Pfalz	RLP	<ul style="list-style-type: none"> • Intensiviert Austauschprozesse zwischen Wissenschaft & Wirtschaft • Schwerpunkte: Industrie 4.0, Leichtbau & Neue Materialien, Personalisierte Medizin 	https://www.img-rlp.de/projektenetzwerke/transferinitiative-rheinland-pfalz
Community Plattform b2match	RLP	<ul style="list-style-type: none"> • Kontakte zu anderen AkteurInnen in der Gesundheitswirtschaft knüpfen • Virtuelle oder hybride Veranstaltungen • Video-Meeting mit anderen Teilnehmenden 	https://www.b2match.com/de
Gesundheitsregion Nordhessen	Nordhessen	<ul style="list-style-type: none"> • Netzwerkveranstaltungen zur Zusammenführung von Wissenschaft & Gesundheitsversorgung • Förderungen gesundheitswirtschaftlicher Leistungen • Tagungen • Projekte zur Stärkung der Gesundheitsregion 	https://www.nordhessen-gesundheit.de/die-gesundheitsregion/

Beispiele für Kompetenzaufbau (Kompetenzzentren/Netzwerke) (4/4)



Plattform	Wo?	Beschreibung	Quelle
Gesundheitswirtschaft Rhein-Main e.V.	Hessen, RLP, Bayern	<ul style="list-style-type: none"> • Interessenvertretung • Vernetzung der GesundheitsakteurInnen in der Region • Sitzungen, Tagungen, Events • Veranstaltungen wie der eHealth-Kongress- Rhein-Main und Hessen 	https://gesundheitswirtschaft-rhein-main.de
Forum MedTech Pharma e.V. – Europas größtes Netzwerk der Gesundheits- und Medizintechnik	Europa	<ul style="list-style-type: none"> • Basis für Vernetzung, Kooperation & Wissenstransfer • Förderung der Kommunikation zwischen den Mitgliedern • verschiedene Plattformen zum Netzwerken: Fachtagungen, Workshops, ExpertInnenkreise, Kongresse, Messen... • Schafft Zugänge zu Informationsplattformen, Mitglieder- und Weiterbildungsdatenbanken 	https://www.bayern-innovativ.de/de/netzwerke-und-thinknet/uebersicht-gesundheit/forum-medtech-pharma/seite/forum-medtech-pharma-ev
Gesundheitswirtschaft Hamburg	Hamburg & Region	<ul style="list-style-type: none"> • Vernetzung AkteurInnen aus Wirtschaft, Wissenschaft & Politik • Synergien schaffen • Unterstützt Auf- und Ausbau von nachhaltigen Kooperationsstrukturen & Netzwerken von AkteurInnen im Gesundheitswesen 	https://www.gwhh.de/gesundheitswirtschaft-hamburg/
digitale Gesundheitsplattform OWL	Region Ostwestfalen-Lippe	<ul style="list-style-type: none"> • Ziel: digitale Vernetzung von über 100 niedergelassenen ÄrztInnen mit allen 5 Akutkrankenhäusern in der Region Paderborn • Gesundheitsplattform zum Austausch von Gesundheitsinformationen • Im nächsten Schritt: einheitliche Schnittstellen auch für andere Einrichtungen (bspw. Reha- und Pflegeeinrichtungen) 	https://www.unity.de/de/branchen/healthcare/digitale-gesundheitsplattform-owl/

Möglichkeiten zum Aufbau eines Kompetenzzentrums in der Region Linz



Möglichkeiten	Beschreibung	Besonderheiten
Aufbau eines Kompetenzzentrums	<ul style="list-style-type: none"> • Vermittlung von Expertise in einem bestimmten Bereich des Gesundheitswesens • In Zusammenarbeit mit den Stakeholdern des Gesundheitswesens in der Region • Einbeziehung von Krankenhäusern, Arztpraxen, Pflegeheime, Krankenkassen, Forschungseinrichtungen, etc. • Austausch von Wissen, Erfahrungen & Best Practices zwischen verschiedenen AkteurInnen im Gesundheitswesen • Organisation von Workshops & Konferenzen 	<ul style="list-style-type: none"> • abgestimmt auf die Bedürfnisse der Stadt/Region • Bereitstellung von Gebäuden/Räumen für Schulungen/Workshops/ Fortbildungen, bzw. Angebot von hybriden/Online-Veranstaltungen
(regionales) Netzwerk aufbauen	<ul style="list-style-type: none"> • Kooperationen mit umliegenden Kliniken und anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens • Ziel: Zusammenarbeit & Kommunikation zwischen den verschiedenen AkteurInnen verbessern & digitalen Kompetenzaufbau fördern • Gemeinsam Online-Plattform nutzen 	<ul style="list-style-type: none"> • kontinuierliche Kommunikation mit den Netzwerken pflegen
bestehendem Netzwerk beitreten	<ul style="list-style-type: none"> • Beteiligung an regionalen oder nationalen Netzwerken • Bsp.: InnoNet HealthEconomy e.V. (https://www.innonet-healtheconomy.com/de/innonet-healtheconomy/mitglied-werden.php) • Durch den Austausch von Know-How und Erfahrungen können neue Kontakte geknüpft und Kompetenzen aufgebaut werden 	<ul style="list-style-type: none"> • kontinuierliche Kommunikation mit den Netzwerken pflegen

4. Kurz- und mittelfristige Maßnahmen

Kurz- und mittelfristige Maßnahmen

Maßnahme	Planungshorizont
Aktualisierung Gesundheitswegweiser	kurzfristig
Bedarfsanalyse und Konzepterarbeitung zur Einrichtung einer Servicestelle Gesundheitswesen	kurzfristig
Implementierung einer digitalen Gesundheitsplattform	mittelfristig
Aufbau einer Servicestelle Gesundheitswesen	mittelfristig
KümmerIn digital	mittelfristig
Aufbau eines Netzwerks für Leistungserbringende im Gesundheitswesen	mittelfristig
Etablierung von verbindlichen Vernetzungsstrukturen zur Zusammenarbeit (auch hybrid)	mittel- bis langfristig
Anreize und Modellprojekt zur Nutzung von E-Rezept und elektronischer Patientenakte	mittelfristig

Aktualisierung Gesundheitswegweiser (Startermaßnahme)



Hintergrund

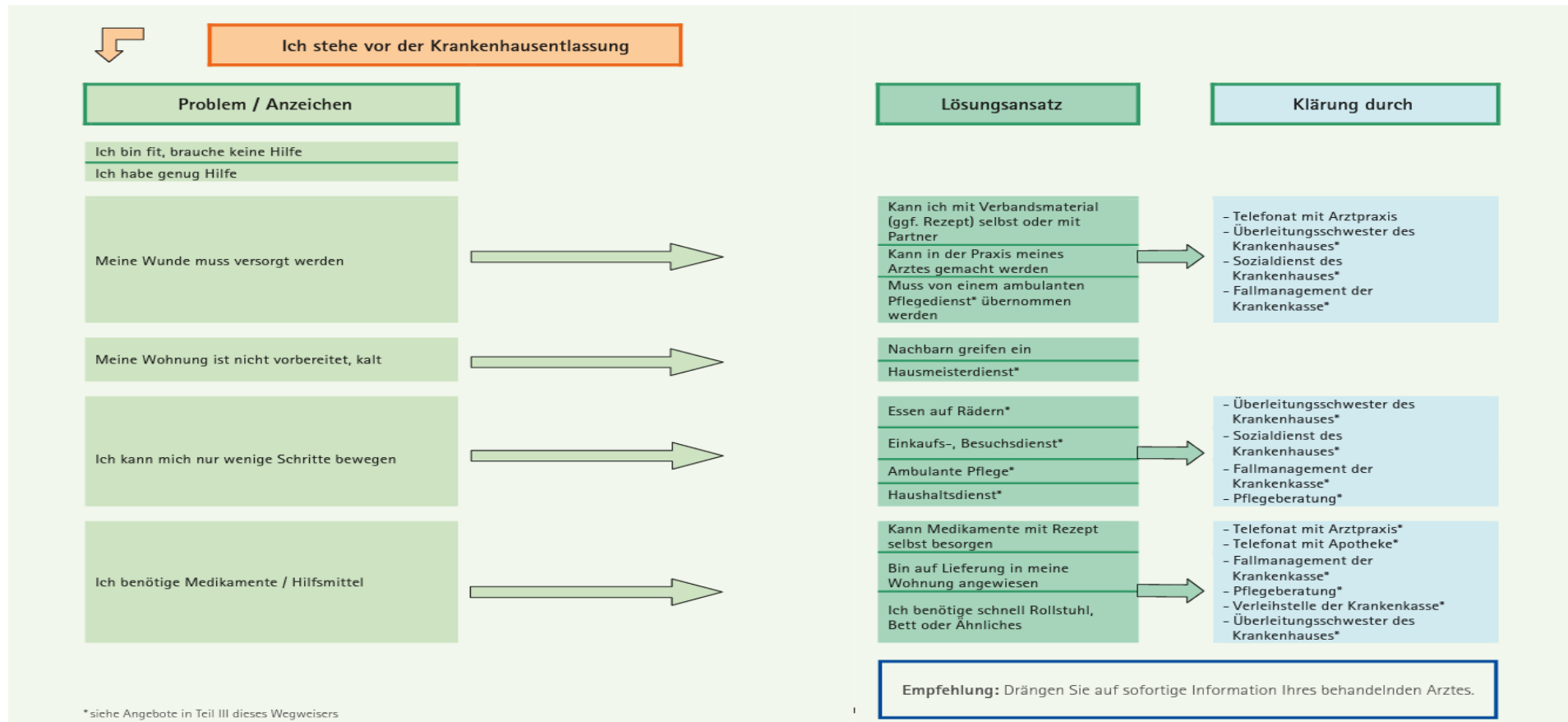
- Umfassende Dokumentation mit exemplarischen Problemstellungen und Entscheidungsbäumen im Krankheits- und Vorsorgefall
- Enthält Notfallnummern, Checklisten, medizinische und pflegerische Angebote, Rehabilitationseinrichtungen, Physiotherapeuten, Pflege- und Hospizstationen
- Dienstleistungen für ältere Menschen und Angehörige, Selbsthilfegruppen und ehrenamtliche Arbeit der VG

Zielsetzung

- Aktualisierung und Neuerhebung der Daten und Entscheidungsbäume durch Leistungserbringer
- Schaffung einer Datengrundlage für die Gesundheitsplattform
- Ausbaustufe in der Plattform: smarter Gesundheitswegweiser (automatisierte Hilfestellungen)

Gesundheitswegweiser (Startermaßnahme)

- Potential der „Problemstellungen“ (Dokumentation von 2013)
 - Weiterentwicklung hin zum intelligenten Symptomchecker denkbar



<https://www.vg-linz.de/assets/upload/Dokumente/Region/Infobroschuere/130903-gw-vg-linz-aktueller-gesundheitswegweiser-2013.pdf>

Bedarfsanalyse und Konzepterarbeitung zur Einrichtung einer Servicestelle (Startermaßnahme)



Hintergrund

- Leistungserbringende im Gesundheitswesen sind überlastet
- Über die Kernaufgaben des jeweiligen Berufes hinaus werden häufig zusätzliche Services und Hilfestellungen durch die Leistungserbringenden übernommen (z.B. Erläuterungen zur Nutzung digitaler medizinischer Services)
- Durch eine Servicestelle sollen PatientInnen eine Erstanlaufstelle für ihre Anliegen erhalten und gezielt an die richtige Stelle weitergeleitet werden. Zusätzlich sollen Informationen, Services und Hilfestellungen im Gesundheitsbereich angeboten werden.
- Dadurch sollen die Leistungserbringenden entlastet werden.

Zielsetzung

- Identifizierung der zusätzlich zur beruflichen Kernkompetenz übernommenen Aufgaben durch gezielte Befragungen der Leistungserbringenden
- Ableitung der konkreten Unterstützungsbedarfe und möglicher Synergieeffekte
- Erstellung eines Konzeptes zur Einrichtung einer Servicestelle mit Herausarbeitung verschiedener Ausbaustufen und Finanzierungsmodelle unter Beteiligung kommunaler Strukturen

Aufbau einer Servicestelle Gesundheitswesen



Hintergrund

- Nach der Erarbeitung eines Konzepts zur Einrichtung einer Servicestelle erfolgt die schrittweise Umsetzung und Aufbau einer Servicestelle
- Mit der Einrichtung der Servicestelle sollen die Leistungserbringenden entlastet werden und die Region Linz als attraktiver Arbeitsstandort wahrgenommen werden

Zielsetzung

- In einem ersten Schritt soll die Servicestelle einen Anlaufpunkt für patientenspezifische Themen darstellen, die nicht mehr durch Leistungserbringende abgedeckt werden müssen
- Im Aufbau der Servicestelle werden unterschiedliche Aufgabenschwerpunkte umgesetzt:
 - Unterstützung der KümmerIn durch digitale Anwendungen/Services
 - Aufbau eines Netzwerks für Leistungserbringende

Plattform für Informationen und verschiedene Gesundheitsdienste



Hintergrund

- Die VG Linz stellt bereits auf der Homepage im Bereich Gesundheit & Sicherheit Informationen zu lokalen Leistungserbringenden zur Verfügung
- Aktuell werden keine Anwendungsmöglichkeiten/ digitale Services im Bereich Gesundheit angeboten

Zielsetzung

- Entwicklung einer Gesundheitsplattform mit Informationen und digitalen Gesundheitsservices
- Schrittweise Weiterentwicklung und Integration von bestehenden Lösungen
 - Schritt 1: Erhebung und Integration bestehender Informationsquellen
 - Schritt 2: Entwicklung und Erprobung digitaler Gesundheitsdienste

Plattform für Informationen und verschiedene Gesundheitsdienste



Detailierung der geplanten Informationen und Gesundheitsdienste

Informationen über gesundheitsrelevante Themen in der Plattform

- Digitaler Überblick über Gesundheits- und Pflegedienstleistungen, Leistungserbringende und Prävention
- Hilfestellungen zur Anwendung von Gesundheitsdiensten (z.B. Anleitung E-Rezept)
- Integration Gesundheitswegweiser und digitale KümmerIn

Erprobung Digitaler Gesundheitsservices in der Plattform

- Vernetzung der Leistungserbringenden
- Digitale Terminbuchung/digitale Erinnerung von Terminen
- Digitale Sprechstunde/Telemedizin

Mögliche Ausbaustufen

- Symptom-Checker, Gesundheitswegweiser und KümmerIn smart gestalten
- Informationen über Notfallversorgung
- Newsletter für Gesundheitsdienstleistende
- Präventionsangebote (z.B. individueller Vorsorgekalender)
- Informationen, wo und ob Plätze in Arztpraxen frei sind

Aufbau eines Netzwerks für Leistungserbringende im Gesundheitswesen



Hintergrund

- Demografischer Wandel beeinflusst auch die Gesundheitsversorgung der Region maßgeblich
- Fehlendes regionales Netzwerk der Leistungserbringenden im Gesundheitswesen
- Fehlende Nachwuchskräfte im Gesundheitswesen

Zielsetzung

- Aufbau eines Netzwerks zur Bündelung von Wissenskomponenten
- Etablierung regelmäßiger Vernetzungsformate zum fachlichen und kollegialen Austausch
- Service-Center für Leistungserbringende im Gesundheitswesen

Etablierung von verbindlichen Vernetzungsstrukturen zur Zusammenarbeit



Hintergrund

- Sektorale Arbeit der Leistungserbringenden
- Schwierige bis keine Zusammenarbeit entlang eines Gesundheitspfades
- Fehlende Anreize für Nachwuchskräfte, sich im ländlichen Raum anzusiedeln

Zielsetzung

- Analyse und Auswertung geeigneter (hybrider) Vernetzungsstrukturen für die Region Linz unter Nutzung der formal vorgegebenen Spielräume
- Entwicklung eines nachhaltigen Konzepts und Etablierung einer modernen Vernetzungsstruktur zur Zusammenarbeit (hybrid)

Anreize für Modellprojekt zur Nutzung von E-Rezept und elektronischer Patientenakte



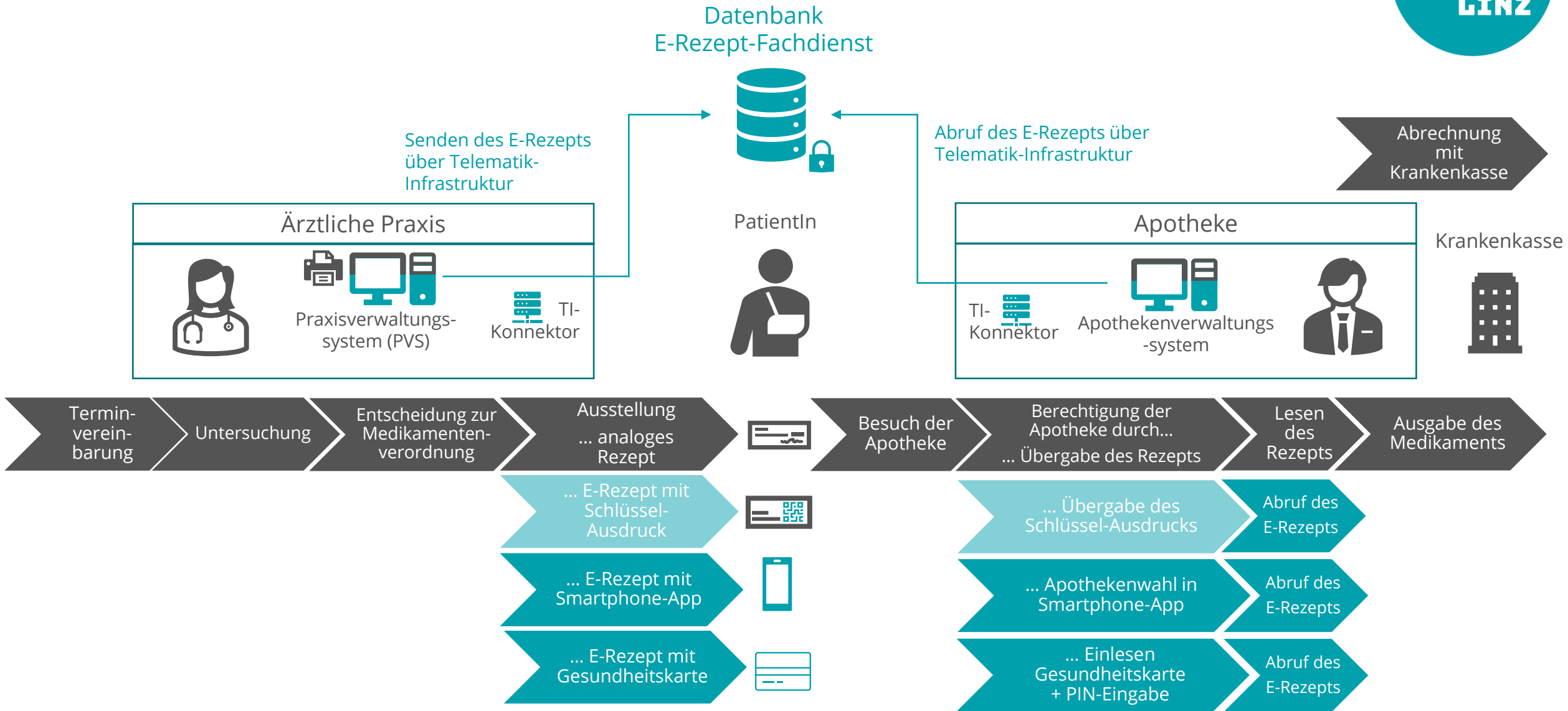
Hintergrund

- E-Rezept wird im Jahr 2023 verpflichtend für KassenpatientInnen. Die elektronische Patientenakte (ePA) soll in 2024 nachziehen.
 - für Privatversicherte freiwillig
- E-Rezept und ePA ermöglichen digitale, papierlose Datenübertragung und verbessern die Gesundheitsversorgung

Zielsetzung

- Umsetzung eines Modellprojekts mit Leistungserbringenden der Region Linz
- stufenweise Vorgehensweise:
 - 1. Anreize und PilotakteurInnen zur Umsetzung des E-Rezepts mit PatientInnen, ÄrztInnen und Apotheken, auch Einbindung des Alten-/Pflegeheims (ab 2. Halbjahr 2023)
 - 2. Kompetenzaufbau ePA durch ExpertInnen und schrittweise modellhafte Umsetzung (ab Ende 2024)

E-Rezept – Prozessübersicht



KümmerIn digital



Hintergrund

Kümmerin

- Zentrale Schlüsselfigur und Ansprechperson in der Region Linz
- Unterstützt insbesondere ältere und alleinstehende Personen in der Region

Zielsetzung

- Damit bestmöglich die vielen Themenstellungen von SeniorInnen auch zukünftig behandelt werden können, soll die Position Kümmerin auch digital erreichbar sein
- Entwicklung möglicher Anwendungsszenarien gemeinsam mit der Kümmerin/dem Kümmerer
- Angedachte digitale Serviceunterstützung: fortlaufende Assistenz in digitalen Belangen und Unterstützung der SeniorInnen: z.B. vorausgefüllte Formulare bereitstellen, Ausfüllhilfe

Zeitleiste

Zeitleiste und nächste Schritte



	2023	2024	2025	2026
Aktualisierung Gesundheitswegweiser	■	■	■	■
Bedarfsanalyse und Konzepterarbeitung zur Einrichtung einer Servicestelle Gesundheitswesen	■	■	■	■
Implementierung einer digitalen Gesundheitsplattform	■	■	■	■
Aufbau einer Servicestelle Gesundheitswesen	■	■	■	■
Modellprojekt zur Nutzung von E-Rezept	■	■	■	■
KümmerIn digital	■	■	■	■
Aufbau eines Netzwerks für Leistungserbringende im Gesundheitswesen	■	■	■	■
Modellprojekt zur Nutzung elektronischer Patientenakte	■	■	■	■
Etablierung von verbindlichen Vernetzungsstrukturen zur Zusammenarbeit (auch hybrid)	■	■	■	■

Vielen Dank!

KFW



Bundesministerium
für Wohnen, Stadtentwicklung
und Bauwesen

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



Kontakt

Marktplatz 14, 53545 Linz am Rhein



smartcity@linz.de



015172420599



smarte-region-linz.de

social media



©freepik



Newsletter abonnieren