

Sabine Mertsch

Managerin Market Access, ResMed Germany, Inc., Martinsried

Stellvertretende Vorständin im Qualitätsverbund Hilfsmittel e.V. Berlin

Gesundheitsversorgung in ländlichen Räumen; Nachhaltigkeit für erfolgreiche Pilotprojekte und Regionen – Welche Weichenstellungen für eine sinnvolle Nutzung erforderlich sind

Digitalisierung als Unterstützungsinstrument für die Gesundheitsversorgung: Erfahrungen, Herausforderungen, Nutzungs- und Gestaltungsaufgaben „vor Ort“.

In den zurückliegenden 32 Monaten wurden in der Gesundheitsgesetzgebung 34 Gesetze verabschiedet. 28 davon berücksichtigten digitale Themen, sechs hatten sogar die Digitalisierung als Schwerpunkt. Der digitale Gestaltungsprozess im Gesundheitswesen hat also erheblichen Rückenwind erhalten. Auch wenn allen Beteiligten klar ist, dass es Lücken gibt, die noch zu schließen sind. Ein bisher wenig beachteter Bereich dabei ist die **Hilfsmittelversorgung**

Ich möchte deshalb dieses Thema **und die Möglichkeiten**, die sich dazu durch die zunehmende Digitalisierung ergeben, aufgreifen. Immer mehr Menschen werden **im ambulanten Sektor** dauerhaft aufgrund von Behinderungen oder chronischen Erkrankungen mit technischen und anderen Hilfsmitteln versorgt. Wichtig für die nachhaltige und gute Nutzung ist dabei nicht nur das technische Gerät an sich, sondern genauso sehr die damit verbundene Beratungs- und Dienstleistung sowie die Begleitung der Nutzer:innen und Patient:innen während der Therapie in Verbindung mit weiterer gesundheitlicher Betreuung natürlich.

Heute gibt es für die Hilfsmittelversorgung an sich Verträge mit den gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen, die ausschließlich die Leistungen der Hilfsmittelversorgung regeln. Weitere erforderliche Gesundheitsdienstleistungen, die aufgrund der Erkrankung oder Behinderung erforderlich sind, werden durch andere Verträge geregelt. Dadurch entstehen Versorgungslücken oder Versorgungsbrüche, es findet vor Ort kein koordiniertes Zusammenspiel zwischen den einzelnen Akteuren, wie z.B. die ärztlichen, pflegerischen oder auch therapeutischen Behandler statt. **Wer genau ist für welche Dienstleistung zuständig?**

Also eine nicht wirklich abgestimmte, ganzheitliche Versorgungsbetrachtung. Wichtig ist es deshalb, dass wir uns nun endlich von diesem Silodenken verabschieden und Hilfsmittel- sowie Homecare-Versorgung als Teil einer gesamten Behandlungskette definieren. Noch sind wir vom Ideal einer sektorenübergreifenden, integrierten Patient:innenversorgung ziemlich weit entfernt, aber was nicht ist, kann ja noch werden, wenn wir dranbleiben. Erste Schritte sind auch schon gemacht!

Jetzt und gerade während der Corona-Pandemie zeigt sich, wie wichtig es ist, auch diese **Versorgung der Patient:innen im ambulanten Bereich** sicherzustellen, um Ressourcen in den Krankenhäusern freizuhalten und besonders gefährdete Patient:innen gruppen vor einer Infektion zu schützen. Ich möchte hier **als Beispiel die außerklinische Beatmung** nennen.

In Deutschland werden etwa 86.000 Personen dauerhaft außerklinisch beatmet; zudem nutzen ca. eine Million Menschen in Deutschland kontinuierlich eine sogenannte Überdrucktherapie. Eine Vielzahl dieser Patient:innen leidet an diversen multi-morbiden chronischen Erkrankungen. Die außerklinische Beatmung (nicht-invasiv mittels Maske oder invasiv über Tracheostoma) ist eine etablierte Therapiemethode, die in vielen Fällen eine Verlängerung der Überlebenszeit und eine Verbesserung der Lebensqualität bewirkt. Hierbei handelt es sich um eine sehr aufwändige Therapie, weshalb für eine erfolgreiche Durchführung eine enge Kooperation zwischen Patient:innen, Pflegediensten, niedergelassenen Ärzten und dem jeweiligen Zentrum für außerklinische Beatmung notwendig ist. Auch der Hilfsmittelversorger ist dabei ein zentraler Ansprechpartner für die Patient:innen.

Auch bei der Hilfsmittelversorgung muss die Digitalisierung mitgedacht werden. Eine frühzeitige Erkennung von Komplikationen und die Möglichkeit einer zeitnahen Intervention kann insbesondere durch eine digitale Arzt- Patient:innen -Kommunikation unterstützt werden (z.B. mittels Videosprechstunden). Dabei können telemonitorisch erfasste Therapie- und Gerätedaten genutzt und ausgewertet werden.

Die Nutzung der ferndiagnostischen Auswertungsmöglichkeit gibt es schon länger, wird auch eingesetzt, ist aber aktuell nicht Bestandteil der Regelversorgung. Deshalb sollte dies schnellstmöglich als innovative Versorgungsergänzung im deutschen Gesundheitswesen implementiert werden.

Was es auch schon gibt: technisches Troubleshooting des Hilfsmittelversorgers durch die Verfügbarkeit von gerätetechnischen Daten in einer telemonitorisch nutzbaren Datencloud macht eine ferndiagnostische schnelle Fehleranalyse und -behebung möglich, ohne weite Anfahrtswege für den technischen Außendienst und lange kritische Wartezeiten für den Nutzer zu erzeugen.

Wir haben gelernt, dass die Menschen bereit sind, digitale Tools zu verwenden, wenn sie den Nutzen sehen. Aktuell zeigt sich, dass durch den stark gestiegenen Einsatz von Videosprechstunden auch in Verbindung mit der Möglichkeit der engmaschigen telemonitorischen Auswertung von Vitalparametern von Patient:innen im häuslichen Bereich sowohl durch die Ärzte als auch bei den Patient:innen selbst (und das unabhängig von der jeweiligen Altersgruppe) die Akzeptanz erheblich gestiegen ist.

Die Digitalisierung und die Möglichkeit, durch bessere Vernetzung der Akteure, wie z.B. die Pflege, die Heil- und Hilfsmittelleistungserbringer und integrierte Patient:innenversorgung auf gemeinsame Daten- und Patient:inneninformationsplattformen zuzugreifen, um den Patient:innen durch die verschiedenen Gesundheitsdienstleister koordiniert zu betreuen ist ein wichtiger Ansatz, um zum einen den heutigen enormen bürokratischen Prozessaufwand für alle Beteiligten zu vereinfachen und zu reduzieren. Außerdem müssen die derzeitigen Versorgungskonzepte weiterentwickelt und stärker ganzheitlich ausgerichtet werden. Hier bieten sich zum Beispiel regional gestaltete integrierte Versorgungskonzepte an.

Aus Patient:innensicht bietet die Digitalisierung viele positive Möglichkeiten

- Konsequente Planung, Steuerung und Unterstützung der Versorgungsprozesse – nicht nur das technische Produkt soll sicher sein, sondern der ganze Prozess im ambulanten Versorgungssetting – Erleichterung für Nutzer:innen und deren Angehörige
- Daten können durch den Einsatz von sicheren digitalen Plattformen geteilt werden und sind somit für alle zugriffsberechtigten Akteure sichtbar – davon profitieren die Patient:innen
- Regionale Kooperationen können verstärkt implementiert und genutzt werden
- Durch die „Fernbetreuung“ werden auch in Flächen- und ländlichen Regionen gute Versorgungsbedingungen geschaffen, weite Anfahrten z.B. zu spezialisierten Versorgungszentren können reduziert oder vermieden werden

- Aus Studien und Umfragen wissen wir, dass die Patient:innen, die telemonitorisch bei ihrer Hilfsmittelnutzung begleitet werden, sich sehr viel sicherer und medizinisch besser betreut fühlen und deshalb auch die Therapie sehr viel besser und länger nutzen

Ich spreche jetzt mal für die Homecareprovider und Hilfsmittelversorger: im Interesse der Patient:innen wünschen wir uns für die Zukunft neue, intelligente und innovative Versorgungsansätze, die eine ganzheitlich bewertete regional passende Versorgung ermöglichen und dabei die bisherigen Bruchstellen überwinden. Dieser Wunsch ist ja nicht neu, heißt aber nicht, dass er nicht dennoch aktuell formuliert werden darf!

Was braucht es noch? Eine klare Struktur, wie aus (Hilfsmittel-)Hardware die Daten in eine DiGA kommt und wie und wo das jeweils verortet wird. Auch die zügige Einbindung von Hilfsmittelversorgern in die Telematikinfrastruktur, eine Bereitschaft zur Neugestaltung von Versorgungsverträgen durch alle Vertragspartner, ein schnellerer Zugang zur Nutzung von eVerordnungen / eRezepten, eine Modernisierung des Hilfsmittelverzeichnisses inkl. der Einbindung von Hilfsmitteln mit digitalen Funktionen und weiteres mehr.