Wie kann die aktive Mitgestaltung niedergelassener Ärzte bei der Umsetzung telemedizinischer Anwendungen berücksichtigt werden?



Fabian Demmelhuber, Leiter Referat Versorgungskonzepte & Zusatzverträge

Datum: 21. Februar 2018



Agenda



- 1. Thesen zur digitalen Transformation
 - 1.1. Die Digitalisierung führt zu marktverändernden Strukturen
 - 1.2. Telemedizin beeinflusst das Arzt-Patienten-Verhältnis
 - 1.3. Kosten durch Telemedizin
- 2. Forderungen der KVB
- 3. Gestaltung der Digitalisierung durch die KVB

1.1. Die Digitalisierung führt zu marktverändernden Strukturen



- Industrieanalytiker erwarten eine Vielzahl neuer Impulse für etablierte Systeme
- Bürger sind führende Treiber → Markt entwickelt sich vom Anbieterzum Verbrauchermarkt
- Auch das Gesundheitswesen wird maßgeblich durch die Digitalisierung beeinflusst:



Quelle: Predictions in Digital Health (2016) S U L L I V A N

FROST

1.1. Die Digitalisierung führt zu marktverändernden Strukturen



 Die Digitalisierung führt zu branchenfremden
 Anbietern auf dem Markt

Vernetzung aller Akteure wird angestrebt

Es kommen neue Versorgungsleistungen aus traditionell "fremden" Bereichen

Krankheitsdaten Gesundheitsdaten Persönliche Entscheidungen Vorsorgedaten Arzt und Termine Medikamenten-Basisdaten Datenkategorien Management Servicekategorien Analytik **Basisdienste** (individuell und Kohorten) Leistungskonto / Patientenquittung Telemedizin, Dokumentenmanagemen Videosprechstunde Gesundheitsfach/-akte Elderly Care Tagebücher **Quelle: IBM (2017)** Digitalisierte Prozesse Digitaler Datenaustausch Interoperabilität

Wird sich die Patientensteuerung zukünftig verschieben?





Quelle: OppTrends (2014) und CancerCare(2017)

1.2. Telemedizin beeinflusst das Arzt-Patienten-Verhältnis



- Digitalisierung ist auch aus der medizinischen Versorgung nicht mehr wegzudenken
 - Sammlung von Gesundheitsdaten wird zur Normalität
 - Gesundheitsantworten kommen nicht mehr nur von Ärzten
 - Personalisierte Medizin und Big Data versprechen neuartige "Heilungen"

Süddeutsche Zeitung Magazin





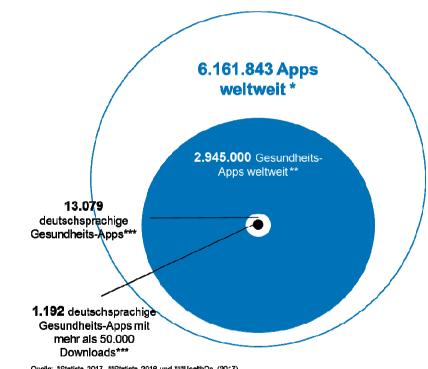
Telemedizin beeinflusst das Arzt-1.2. Patienten-Verhältnis



- Verändertes Patientenverhalten mit neuen Erwartungen:
 - Ärzte und Patienten zunehmend mit. Angeboten konfrontiert (Medizin-Apps etc.)
 - Angemessene Nutzung der telemedizinischen Anwendungen erfordert Health Literacy
 - Umgang mit telemedizinischen Versorgungsangeboten führt zu veränderten Aufwendungen in der **Arztpraxis**

Wird Telemedizin das Arzt-Patienten-Verhältnis verändern?

Markt entwickelt sich vom Anbieter- zum Verbrauchermarkt



Quelle: *Statista 2017. **Statista 2016 und ***HealthOn (2017)

1.3. Kosten durch Telemedizin



- Telemedizin kann auf der einen Seite zu effizienteren Strukturen in der Arztpraxis führen (effizienteres Umsetzen administrativer Prozesse)
- Es kommt allerdings auch zu veränderten Aufwendungen für den Arzt, durch den intensiveren Arzt-Patienten-Kontakt, bspw.:
 - Pflege und Überprüfung konstant erhobener Daten
 - hochfrequentierter Patientenkontakt durch Videosprechstunde
- Einige der Aufwendungen werden bereits honoriert → noch längst nicht alle Aufwendungen berücksichtigt...

Wo bleibt der Arzt bei Anwendung neuer Versorgungsleistungen?











2. Forderungen der KVB



Forderungen an den digitalen Wandel:

- Telemedizin ist kein Allheilmittel und muss mit Bedacht genutzt werden
- Telemedizin darf den Arzt-Patientenkontakt nicht ersetzen, kann jedoch eine unterstützende Funktion einnehmen
- Telemedizinische Lösungen werden von der Ärzteschaft dann unterstützt, wenn sie zu einer höheren Qualität der Versorgung beitragen und wenn sie Praxisabläufe effizienter machen

2. Forderungen der KVB



Es ist eine ärztliche Aufgabe, die Entwicklungen der Telemedizin im deutschen Gesundheitswesen aktiv mitzugestalten:

- Mitgestaltung sinnvoller telemedizinischer Projekte im Sinne der Ärzte
 - Aus ärztlicher Sicht bereits sinnvolle Ansätze vorhanden
- Handlungssicherheit für Mitglieder
 - Begleitung telemedizinischer Projektinitiativen aus der Ärzteschaft
 - Beratung und Unterstützung der Ärzte
- Langfristige Finanzierung/ Honorierung
 - Organisatorische, technische Anpassung im Praxisalltag
 - Finanzierung über Pilotstatus hinaus

3. Gestaltung der Digitalisierung durch die KVB



Beratung und Aktivitäten geben Impulse in viele Richtungen

Konsultation und Ansprechpartner

- Mehrwert für die KVB durch frühe Kenntnis anvisierter Ansätze
- Steuerungsmöglichkeit durch Beratung und Kontakte
- Ansprechpartner/Beratung f
 ür die Mitglieder

Fort- und Weiterbildung

- interne und externe Veranstaltungen
- bei Ärztezirkeln, Fachausschüssen und Innovationskreisen
- auf Tagungen und Konferenzen

Innovative Versorgungsformen

- neue Versorgungskonzepte und Zusatzverträge
- Innovationsfonds
- Förderprojekte
- Praxisnetze

Konsultation und Ansprechpartner: Arbeitsgruppen der KVB



- AG Online-Therapieangebote der Psychotherapeuten
- AG Telemedizin mit relevanten Akteuren aus Bayern:
 - Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
 - Bayerische Landesärztekammer
 - Psychotherapeutenkammer Bayern
 - Medical Valley
 - Zentrum für Telemedizin (Bad Kissingen)
 - Bayerische TelemedAllianz

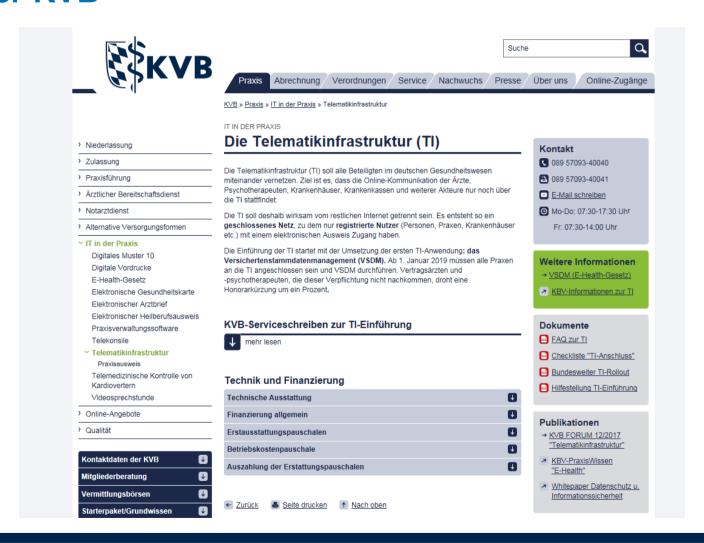
Fort- und Weiterbildung: Publikationen in der KVB Forum





Fort- und Weiterbildung: Informationsangebot der KVB





Fort- und Weiterbildung: Veranstaltungen in der **KVB**



GESUNDHEITSTELEMATIK



20. September 2017 von 14:30 Uhr bis 18:00 Uhr mit anschließendem Get together

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB)

Elsenheimerstr. 39 / Raum 5550

80687 München

eHEALTH IN DER REGION

Am 20. September fand in der KVB die Veranstaltung "eHealth in der Region -Digitale Vernetzung in regionalen Versorgungsstrukturen" statt. Organisiert wurde der Nachmittag von der Bayerische TelemedAllianz (BTA) aus Ingolstadt. BTA-Geschäftsführer Professor Dr. med. Siegfried ledamzik hatte dafür eine hochkarätige Referentenrunde zusammengestellt und die Rolle des Moderators übernommen.

ass das Thema bel deci bewerischen Ärzten und Psychotherapeuten hoch sehen hatten. Jedamzik kländigte - peuten ermöglichen und von der BIA-Chef Seg- gener regionale r Prexistrate lole die vieltSitigen digitalen Vernet-

(finks) and KVB- zungsmöglichkollen aufzureigen. De former elector Fabian Demmet

fried Jedamaik

De Wohligkeit einer gulon regionslen Vernetzung betonte auch Dr. med. Pedro Schmeiz, erster stellvertretender Vorsitzender des KVS-



KYS FORUM 11/20 C

in Bayern gie ich dreifach auf die-Im Furn staht, war daten arrantition, gost Thama sotro: Enstens in Form, authorismon, Er troug sich auf die zuwor ausgebucht war und kurchts- enge inleiteligziellnäre Zusammentig Entschlossene somit das Nach- arbeit der Arrie und Psychothera- Rahmen dieser Veranstallung. jedoch weitere Nachmittage die ser KVB anerkannt, vergütet und ge-Airt an, um das Interesso der Nieder. fördert werden. Zweitens durch eine geleissenen befriedigen zu können. Intersektiorste Vernetzung der Be-Zijol der teutigen Winanstaltung sei intiche ambutant und stationär. Und eis, den Teilnehmern anhand gelun. dirftens durch den Ausbes der digtalan Wirnstrung, Ger Informations letzten Punkt set enorm und die slottigan "IT-Oschungel" zu lenken. gene Praxisnetzkooperationen Schmeiz mahnte, die Telemedizin und projekte geben, die von der dürlə nicht um ihrer seibst willen. KV Baverns auf unterschiedliche eingeführt werden, sondern müsse. Weise unterstützt und gefördert de Martein interedition. Aid tol., worden Über die HSRbs der Ett. nen Fall darf das gewachsene Ver- dermittel würden in telemediziniberichungsweise Psychotherapeut sehr am Herzen liegen. "Praxisund Patient durch Eingriffe Oritier netze treiben die StrukturvernetgutShrdot wordon."

> tailsigrung im Gesundhe toweren profitieren können, stellte Ministe- gion am besten. Dies gilt es, zu steinet Alexander Cosemer Revert. untereditren * Florrett en helen in schols Staatsministatium für Gesundhelt und Pflege, in seinem Ers@wort dar. Der Einsatz teleme- "Durch eine Vernetzung können tungen für Diagnose und Therapie der abgestimmt und optimiert. zahle sich aus und werde durch die Werden, die Kommunikation der

Vorstands, in seiner Begrüßungs- Intensive elektronische Vernetzung reide. Er hab hervor, dass die KVIE von Atzien. Kliniken und Gesundheitsdienstielstern weiter an Fahrt dass die Veransfaltung bereits Tage begenheher Proximetate, die eine vielen Best Prantice-Beitgleite von Arrise, und Praximatowarken im



bedarf der Praxe'n gerade bei dami Fablan Demineihuber. Referalisielfor für Versorgungskorde ple und KVB müsse ihren Mitgliedern hier - Zusztzverträge bei der KVB, konnunterstillbond zur Seite stehen, um - teiler seitem Vortrag hierzu bereits. sie sicher durch den oft undurch- einen ersten überblick über gelunrauensverhältnis zwischen Azzt. sche Projekte fließen und der KVB. zung vorun. Sie sind an der digitalen Vernetzung von Ärzten, Kran-Poss Inshouring to die Monurban - Ventallinarn und Gesundheits. im ländlichen Raum von einer Dig- dienstleistem beteiligt und kennen die Versorgungssituation ihrer Re-Bayern 14 aherkannte Praxispetre denen rund 1,800 Arxig angehören. dizinischer Verfahren und Einrich- Therapie formen beisser aufeitran-

eHealth and Society Fabian Demmelhuber | 21. Februar 2018

Innovative Versorgungsformen: Optimierung der Versorgung von Menschen mit Diabetes



- KVB beteiligt sich aktiv an der Umsetzung telemedizinischer Anwendungen durch innovative Versorgungsformen:
 - neue Versorgungskonzepte und Zusatzverträge
 - Praxisnetze
- Neues Versorgungskonzept der KVB ist das Forschungsprojekt: "Optimierung der Versorgung von Menschen mit Diabetes mellitus und einer intensivierten Insulintherapie mittels Telemedizin"
- Intervention:
 - Kontinuierliche Dokumentation des Glukosespiegels und telemedizinische Weiterleitung durch den Patienten an die Arztpraxis in regelmäßigen Abständen
 - Kontaktintensive und individuelle
 Therapieanpassung durch Diabetologen

telemedizinische Unterstützung:

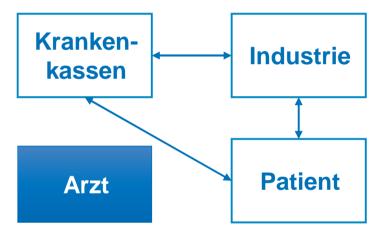


Innovative Versorgungsformen: Optimierung der Versorgung von Menschen mit Diabetes



- Ziele des Projekts:
 - Analyse der optimierten
 Versorgung von Menschen mit
 Diabetes mellitus
 - Bewertung des ökonomischen Aufwandes bei der telemedizinischen Therapieunterstützung durch den behandelnden Arzt

herkömmliche Erlösstrukturen bei der Nutzung von Gesundheits-Apps:



Berücksichtigung der Aufwände des Arztes durch Pflege und Überprüfung konstant erhobener Daten

Innovative Versorgungsformen: Optimierung der Versorgung von Menschen mit Diabetes



Projektkonsortium

Projektträger:

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB)

Projektkonsortium:

- Berufsverband niedergelassener Diabetologen in Bayern (bndb)
- Abbott GmbH & Co. KG
- Bayerische TelemedAllianz

Dr. med. Christoph Neumann, Vorstandsmitglied des Berufsverbandes niedergelassener Diabetologen in Bayern (bndb). "Von einem solchen Verfahren profitieren sowohl Arzt als auch Patient. Die Menschen mit Diabetes erhalten eine individuell angepasste Therapie und die Arbeit des Diabetologen wird effizienter."

Innovative Versorgungsformen: Regionale Vernetzung durch Ärztenetzwerke



KVB unterstützt die Vernetzung aktiv

Angebote der KVB

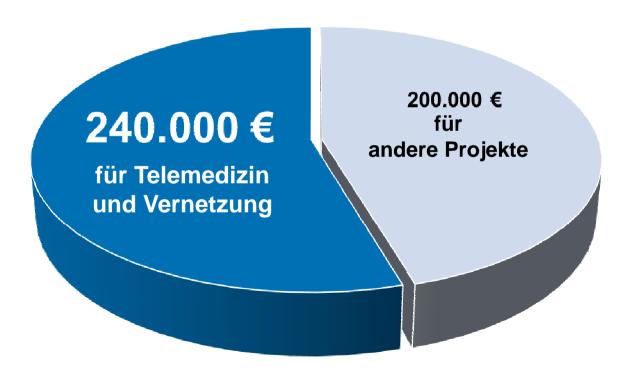
- 1. Anerkennung und Beratung von Praxisnetzen § 87 b Abs. 4
 - Unterstützt durch Anerkennung die Professionalisierung der Vernetzung
 - Richtlinie beschreibt Grundstandards für den digitalen Austausch
 - Wichtige Datenschutzthemen werden in den Vordergrund gebracht
- 2. Kooperation mit vernetzten Strukturen
 - Zum Beispiel bei Innovationsfondsprojekten oder
 - Als Dienstleiter, um neue Versorgungsformen mit Abrechnungsinfrastruktur zu unterstützen
- 3. Aktive Förderung von Praxisnetzen
 - Durch Mittel aus dem Strukturfonds für innovative Versorgungslösungen von Praxisnetzten
 - Planungen für eine rasche Weiterentwicklung der Förderung

Innovative Versorgungsformen: Förderung aus dem Strukturfonds



Über 50 % der Fördermittel fließt in telemedizinische Projekte

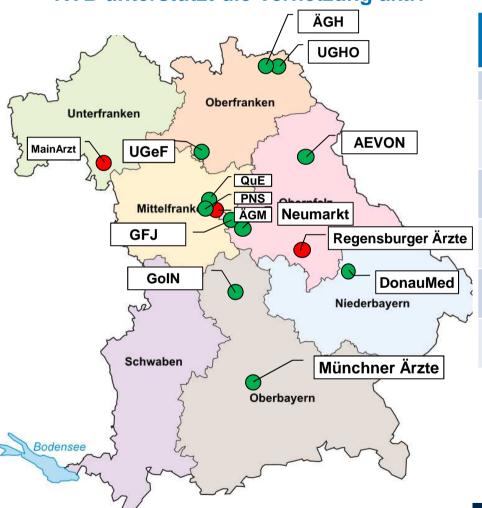
- Seit 2016 wurden 440.000 Euro an Praxisnetze ausgeschüttet
- 240.000 Euro allein für Projekte der Telemedizin und Vernetzung



Innovative Versorgungsformen: Regionale Vernetzung durch Ärztenetzwerke



KVB unterstützt die Vernetzung aktiv



	Praxisnetz	Gefördertes telemedizinisches Projekt
	Praxisnetz Nürnberg Süd e.V.	Elektronische Wunddokumentation
	Gesundheitsorganisation Region Ingolstadt e.V.	Technologie zur digitalen Kommunikation der Leistungserbringer (TKL)
	Ärzteverbund Oberpfalz Nord e.V.	Telemedizinische Applikation zum Datenaustausch HA / FA
	Ärztegenossenschaft Hochfranken eG	Digitaler Datenaustausch zwischen Haus- und Fachärzten
7 2	Münchner Ärzte – Praxisnetz West und Umgebung e.V.	EDV – Vernetzung der Mitgliedspraxen mit Krankenhäuser
Si .	Unternehmen Gesundheit Hochfranken GmbH & Co. KG	eNurse®

Ausblick



Zukunftsthemen





Kontakt

Fabian Demmelhuber

Referat Versorgungskonzepte & Zusatzverträge

Referatsleiter

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

Elsenheimer Straße 39

80687 München

Tel.: (089) 570 93-2370

Fax: (089) 570 93-64981

E-Mail: Fabian.Demmelhuber@kvb.de



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

