

COMPETENCE CENTER GESUNDHEIT

CCG Ringvorlesung

Neu sortieren!

**Paradigmenwechsel in der
Gesundheitsversorgung?**

WINTERSEMESTER 2021/22

<p>3. November Mi., 17.00 bis 19.00 Uhr</p>	<p>Versorgung psychisch kranker Menschen Dr. Sarang Thakkar, Chefarzt Tagesklinik am Ochsenpark, Asklepios Klinik Nord – Ochsenzoll</p> <p>Innovative Versorgungsangebote in Psychiatrie und Psychotherapie Prof. Dr. Andreas Bechdorf, Chefarzt Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Vivantes Kliniken Am Urban und Friedrichshain</p>
<p>17. November Mi., 17.00 bis 19.00 Uhr</p>	<p>Wird der pharmakologische Fortschritt unbezahlbar? Prof. Dr. Wolf-Dieter Ludwig, Vorsitzender Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft</p> <p>Han Steutel, Präsident Verband Forschender Arzneimittelhersteller e.V.</p>
<p>24. November Mi., 17.00 bis 19.00 Uhr</p>	<p>Nutzenstiftender Einsatz von KI im Gesundheitswesen Manouchehr Shamsrizi, Mitbegründer und CEO RetroBrain R&D, Mitbegründer Forschungsgruppe gamelab.berlin</p> <p>Dr. Torsten Hecke, Leiter Analytics & Insights, Techniker Krankenkasse</p>
<p>1. Dezember Mi., 17.00 bis 19.00 Uhr</p>	<p>Rolle der Kommunen in der Gesundheitsversorgung Matthias Mohrmann, Vorstandsmitglied AOK Rheinland/Hamburg</p> <p>Prof. Dr. Susanne Moebus, Leiterin Institute for Urban Public Health, Universitäts-klinikum Essen</p>
<p>15. Dezember Mi., 17.00 bis 19.00 Uhr</p>	<p>Haben wir zu viele Intensivbetten in den Kliniken? Prof. Dr. Reinhard Busse, Professor für Management im Gesundheitswesen, Technische Universität Berlin</p> <p>Dr. Silke Heinemann, Leiterin Amt für Gesundheit, Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration der Freien und Hansestadt Hamburg</p>

<p>12. Januar Mi., 17.00 bis 19.00 Uhr</p>	<p>Perspektiven der Hebammen im deutschen Gesundheitssystem</p> <p>Dr. Regina Klakow-Franck, stellvertretende Leiterin des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen</p> <p>Prof. Dr. Dorothea Tegethoff, Professorin für Hebammenwissenschaft, Evangelische Hochschule Berlin</p>
<p>19. Januar Mi., 17.00 bis 19.00 Uhr</p>	<p>Neustart: Ein Gesundheitssystem für die Menschen gestalten</p> <p>Irina Cichon, Senior Projektmanagerin Initiative „Neustart! Reformwerkstatt für unser Gesundheitswesen“, Robert Bosch Stiftung</p> <p>Spotlight Gesundheit: Wie die Versorgung in Deutschland verbessert werden kann</p> <p>Dr. Stefan Etgeton, Senior Expert Gesundheitspolitik, Bertelsmann Stiftung</p>
<p>26. Januar Mi., 17.00 bis 19.00 Uhr</p>	<p>Corona und soziale Lage: Was kann man dazu aus Routine- und Befragungsdaten lernen?</p> <p>Prof. Dr. Susanne Busch, Professorin für Gesundheitsökonomie und Gesundheitspolitik / Nele Meinert, M.Sc. Health Sciences, HAW Hamburg</p> <p>Dr. Inga Laß, Leitung Forschungsgruppe „Familie“, Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung</p>
<p>2. Februar Mi., 17.00 bis 19.00 Uhr</p>	<p>Nachhaltigkeit für Gesundheit und Pflege</p> <p>Dr. Anna Babette Stier, Leitung Unterabteilung „Gesundheitsschutz, Nachhaltigkeit“, Bundesministerium für Gesundheit</p> <p>Wie kommen wir zu einem nachhaltigeren Gesundheitswesen? Ansatzpunkte für Versorger und Krankenkassen</p> <p>Thomas Ballast, stv. Vorstandsvorsitzender Techniker Krankenkasse</p>
<p>9. Februar Mi., 17.00 bis 19.00 Uhr</p>	<p>Gendermedizin in der digitalen Zukunft der Medizin</p> <p>NN</p> <p>Prof. Dr. Sabine Wöhlke, Professorin für Gesundheitswissenschaft und Ethik, HAW Hamburg</p>
<p>16. Februar Mi., 17.00 bis 19.00 Uhr</p>	<p>Herausforderungen in der Versorgung: Bedarfsplanung</p> <p>Staatsrätin für Gesundheit Melanie Schlotzhauer, Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration der Freien und Hansestadt Hamburg</p> <p>Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann, Geschäftsführender Direktor und Abteilungsleiter Institut für Community Medicine, Universität Greifswald</p>



Digitalisierung: Die Schlüsselfrage für ein zukunftsfähiges Gesundheitssystem

CCG Ringvorlesung 27.10.2021

Dr. Andreas Meusch

Gliederung

- **Rückblick auf die Prognose vom April 2021**
- Sondierungsgespräche und Digitalisierung
- Gutachten zur Digitalisierung
 - SVR Gesundheit
 - Roland Berger
- 7 Thesen zur Digitalisierung im Gesundheitswesen

Jetzt wird es ernst!



<https://www.abendblatt.de/hamburg/article231829383/containerschiff-kreuzfahrtschiff-hapag-lloyd-schiffskollision-schiffsunglueck-kollision-hamburg-hafen-zusammenstoss-blohm-voss.html>

Zeitachse Politik und Finanzentscheidungen Krankenkassen

- Anfang September 2021 Veröffentlichung Einnahmen/Ausgaben erstes Halbjahr
- 26. September 2021 Bundestagswahl
- 12./13. Oktober 2021: Schätzerkreis nach § 220 SGB V
<https://www.bundesamtsozialesicherung.de/de/themen/risikostrukturausgleich/schaetzerkreis/>
- 27. Oktober 2021: spätestester Termin für die Konstituierung des Deutschen Bundestages
- 1. November 2021: spätestester Termin für die Bekanntgabe des amtlichen Zusatzbeitragssatzes durch das Bundesgesundheitsministerium
- Ende November 2021: Veröffentlichung Einnahmen/Ausgaben der ersten drei Quartale
- Dezember 2021: Verwaltungsratssitzungen der einzelnen Krankenkassen mit Feststellung der jeweiligen Haushaltspläne für 2022 und kassenspezifischen Zusatzbeitragssätze

Bundeszuschuss für die gesetzliche Krankenversicherung 2022

- Rechtslage zu Beginn des Jahres 2021: 14,5 Mrd. Euro (§ 221 Abs. 1 SGB V)
- Im September 2021 wird ein § 221a „Ergänzende Bundeszuschüsse an den Gesundheitsfonds in den Jahren 2021 und 2022“ ins SGB V eingefügt:
„Unbeschadet des § 221 Absatz 1 leistet der Bund im Jahr 2022 zur Stabilisierung des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes gemäß § 242a im **Jahr 2022 einen ergänzenden Bundeszuschuss in Höhe von 7 Milliarden Euro** in monatlich zu überweisenden Teilbeträgen an den Gesundheitsfonds.... Das Bundesministerium für Gesundheit wird befristet **bis zum 31. Dezember 2021** ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Finanzen und mit Zustimmung des Deutschen Bundestages durch **Rechtsverordnung** ohne Zustimmung des Bundesrats einen von Satz 1 abweichenden ergänzenden Bundeszuschuss für das Jahr 2022 einschließlich eines vom Gesundheitsfonds an die landwirtschaftliche Krankenversicherung zu überweisenden Betrags festzusetzen. Der in der Rechtsverordnung nach Satz 3 festzusetzende ergänzende Bundeszuschuss ist auf den Betrag festzusetzen, der erforderlich ist, **um den durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz nach § 242a im Jahr 2022 bei 1,3 Prozent zu stabilisieren**; ...
- Der **Schätzerkreis** hat am 13. Oktober diese Summe einvernehmlich auf **7,0 Mrd. Euro** geschätzt. Gesundheitsminister Spahn hat angekündigt, die entsprechende Verordnung auf den Weg zu bringen.
- Bundeszuschuss für 2022 insgesamt: 28,5 Mrd. Euro

Kleine Geschichte des Bundeszuschusses: https://www.aok-bv.de/lexikon/b/index_00272.html

... aber es wird noch ernster

DER CHEFÖKONOM

Schwieriger Spagat

Die nächste Bundesregierung erbt eine Großbaustelle: das kranke Gesundheitssystem. Denn unter dem Deckmantel sprudelnder Einnahmen konnten in den vergangenen Jahren die strukturellen Defizite wuchern. Von Bert Rürup

„Um Beitragserhöhungen zu vermeiden, hat der Bund in diesem Jahr bereits rund 20 Milliarden Euro in das Gesundheitssystem eingeschossen; für 2022 ist eine ähnlich große Finanzspritze vorgesehen. Wenn nichts passiert, drohen also ab 2023 kräftig steigende Beitragssätze. ‚Sollen Finanzierungslücken stattdessen über fortgesetzte und potenziell immer umfangreichere Bundeszuschüsse geschlossen werden, sind Anpassungen im Bundeshaushalt nötig‘, mahnt die Bundesbank. Und fährt fort: ‚Ohne höhere Steuern oder Einsparungen an anderer Stelle ist dafür im Bundeshaushalt absehbar kein Spielraum vorhanden‘.“

Handelsblatt vom 1. 10. 2021, S. 21

Gliederung

- Rückblick auf die Prognose vom April 2021
- **Sondierungsgespräche und Digitalisierung**
- Gutachten zur Digitalisierung
 - SVR Gesundheit
 - Roland Berger
- 7 Thesen zur Digitalisierung im Gesundheitswesen

Sondierungsgespräche und Digitalisierung

1. Moderner Staat und **digitaler Aufbruch**
2. Dafür werden wir aus den Erkenntnisse der Pandemie lernen und den **Öffentlichen Gesundheitsdienst digitalisieren** und stärken.
3. Wir wollen eine Offensive für mehr Pflegepersonal. ... Das wollen wir durch Entbürokratisierung, die **Nutzung digitaler Potentiale** und klare bundeseinheitliche Vorgaben bei der Personalbemessung gewährleisten.

Gliederung

- Rückblick auf die Prognose vom April 2021
- Sondierungsgespräche und Digitalisierung
- **Gutachten zur Digitalisierung**
 - **SVR Gesundheit**
 - Roland Berger
- 7 Thesen zur Digitalisierung im Gesundheitswesen

SVR-Gesundheit Gutachten 2021



Sachverständigenrat
zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen

Digitalisierung für Gesundheit

Ziele und Rahmenbedingungen eines dynamisch lernenden Gesundheitssystems

Ferdinand Gerlach

14. April 2021

*„Datenschutz und Datennutzung im Gesundheitsbereich –
wie entkommen wir einer überflüssigen Kontroverse?“*

<https://www.svr-gesundheit.de/gutachten/gutachten-2021/>

SVR-Gesundheit Gutachten 2021



Kapitel 1: Wozu Digitalisierung im Gesundheitswesen?

Patientenwohl (Zweck) ist erreichbar durch ein dynamisch lernendes Gesundheitssystem (Ziel von Digitalisierung)

- Daten müssen daher systematisch erfasst werden:
- zur Nutzung und zum Nutzen für die aktuelle Behandlung
- zur systematischen wissenschaftlichen Auswertung (treuhänderisch kuratiert und kontrolliert), u.a. zur Steuerung
- → Verzahnung von Versorgung und Forschung

SVR-Gesundheit Gutachten 2021



Kapitel 2: Grundsätze und Rahmenbedingungen

Notwendige Rahmenbedingungen

- Weiterentwicklung der **Telematikinfrastruktur**
- Gewährleistung eines flächendeckenden und leistungsstarken **Internetzugangs** in ganz Deutschland
- **Intersektorale Interoperabilität**
- Gestaltung einer effizienten, **anreizkonformen Finanzierung**
- ...

Gliederung

- Rückblick auf die Prognose vom April 2021
- Sondierungsgespräche und Digitalisierung
- **Gutachten zur Digitalisierung**
 - SVR Gesundheit
 - **Roland Berger**
- 7 Thesen zur Digitalisierung im Gesundheitswesen

R.Berger: Future of Health 3: Neuer Schub für Innovationen

1. Im Gesundheitssektor beobachten wir immer mehr revolutionäre medizinische Technologien:

- 2020 Impfung gegen Covid-19 mit mRNA-Vakzinen
- die erste Zell- und Gentherapie kam 2019 in den USA und 2020 in Deutschland auf den Markt
- Robotik, robotergestützte minimalinvasive Chirurgie,
- diagnostische Bildgebung und
- Labordiagnostik sind auf dem Vormarsch
- https://content.rolandberger.com/hubfs/Future_of_Health3_D_ONLINE-1.pdf?utm_campaign=21-0059_BDEH_PHA_Future-of-health-3&utm_medium=email&_hsmi=165417445&_hsenc=p2ANqtz-_rLfVb6TeMhLzsNYCDNi4UF5IZXSCUqT3ZDTMU0-kXXy0wEOLzs-kaQpda4DiUaG_-12R9s-QVg1zMRBSsTB7tk3cqA&utm_content=165417445&utm_source=hs_email

R.Berger: Future of Health 3: Neuer Schub für Innovationen

2. Die digitale Technik wird reifer:

Im digitalen Gesundheitsmarkt finden sich inzwischen viele sogenannte "Unicorns" – Startups (Unternehmenswert über 1 Milliarden-Dollar-Grenze) weltweit

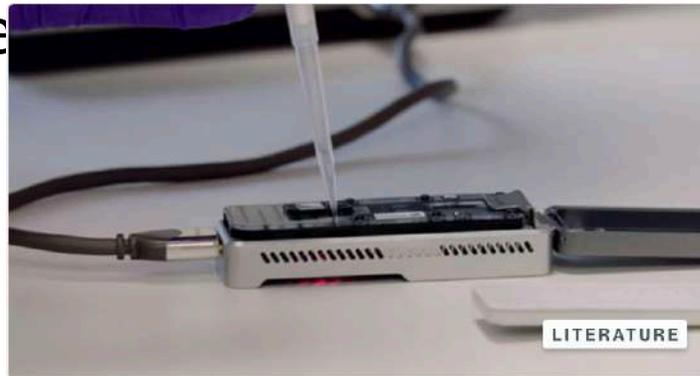
- 2019: 38
- 2020: 46
- 2021: 73

In Bereichen wie Früherkennung, Verhaltensmanagement oder Therapiewahl ist eine ganze Reihe sehr vielversprechender neuer Ansätze entstanden

R.Berger: Future of Health 3: Neuer Schub für Innovationen

3. Physische und digitale Welt wachsen zusammen:

- Oxford Nanopore – DNA-Sequenzierer (Größe: etwa USB Stick), der ab 1.000 US-Dollar kostet und in wenigen Stunden 70.000 Basenpaare dekodieren kann. Die Analyse eines Bakteriums dauert damit wenige



<https://store.nanoporetech.com/eu/promethion-24-starter-pack.html>

Workflow: Detection of GBA missense mutations and other variants using the Oxford Nanopore MinION

R.Berger: Future of Health 3: Neuer Schub für Innovationen

3. Physische und digitale Welt wachsen zusammen:

Die FDA hat über 60 medizintechnische Geräte zugelassen, die auf KI und Machine Learning basieren

Artificial Intelligence and Machine Learning (AI/ML) Software as a Medical Device Action Plan

The U.S. Food and Drug Administration (FDA) issued the "Artificial Intelligence/Machine Learning (AI/ML)-Based Software as a Medical Device (SaMD) Action Plan" from the Center for Devices and Radiological Health's Digital Health Center of Excellence.

The Action Plan is a direct response to stakeholder feedback to the April 2019 discussion paper, "Proposed Regulatory Framework for Modifications to Artificial Intelligence/Machine Learning-Based Software as a Medical Device" and outlines five actions the FDA intends to take.

[Download Action Plan \(PDF - 747 KB\)](#)



Content current as of:
09/22/2021

Regulated Product(s)
Medical Devices

<https://www.fda.gov/medical-devices/software-medical-device-samd/artificial-intelligence-and-machine-learning-software-medical-device>

R. Berger: Future of Health 3: Neuer Schub für Innovationen

3. Physische und digitale Welt wachsen zusammen:

Biotech-Unternehmen entwickeln mittels künstlicher Intelligenz individuelle Krebstherapien:

„Das Zentrum für Krebsmedizin in Freiburg nutzt hierzu die Dienstleistung von Caris Life Sciences, die international führend in der molekularen Biomarker-Diagnostik von Tumoren sind und mit TherapySelect als Ansprechpartner für Deutschland agieren. Die Tumor-Biomarker-Analyse von Caris Life Sciences, die den Namen Caris Molecular Intelligence (CMI) trägt, **liefert Informationen über die mögliche Effektivität von mehr als 200 zielgerichteten Medikamenten basierend auf der Analyse von ca. 600 Genen und anderen Biomarkern im Tumorgewebe**“

<https://www.zentrum-krebsmedizin.de/leistungen/personalisierte-krebstherapie/beratung-ueber-zielgerichtete-therapien-neues-angebot-des-z>

R.Berger: Future of Health 3: Neuer Schub für Innovationen

4. Technische und finanzielle Entwicklungen gewinnen an Tempo

Der Preissturz hat in den humangenetischen Verfahren eine regelrechte Revolution ausgelöst – gleichzeitig wurden enorme Finanzmittel frei, was nun die schnellere Skalierung der Geschäftsmodelle erleichtert:

- Im ersten Quartal 2021 flossen weltweit 31,6 Milliarden US-Dollar an Beteiligungskapital ins Gesundheitswesen (2019: 14 Mrd; 2020: 22 Mrd)
- es gab nicht weniger als 96 Mega-Finanzierungsrunden mit je über 100 Millionen Dollar Volumen.

Gliederung

- Rückblick auf die Prognose vom April 2021
- Sondierungsgespräche und Digitalisierung
- Gutachten zur Digitalisierung
 - SVR Gesundheit
 - Roland Berger
- **7 Thesen zur Digitalisierung im Gesundheitswesen**

7 Thesen zur Digitalisierung im Gesundheitssystem

1. Digitalisierung: Nie wieder so langsam wie heute
2. Digitalisierung muss Gesundheit einfach machen
3. Digitalisierung muss Versorgung besser machen
4. Digitalisierung braucht Vernetzung
5. Digitalisierung bleibt (zunächst) ein Investitionsthema
6. Europa braucht einen eigenen Weg der Digitalisierung
7. Akzeptanz ist erfolgskritisch

These 1: Die Digitalisierung wird sich nie wieder so langsam entwickeln wie heute

Wie lange dauert es, bis sich das Wissen in der Medizin verdoppelt?

73 Tage

Zu dieser Zahl generiert Google zahlreiche Treffer, unter anderem: <https://www.diagnosia.com/herausforderung-wissen/>

These 2: Digitalisierung muss Gesundheit einfacher machen

Abb 1: ePA wird zur digitalen Gesundheitsplattform des Versicherten



<https://www.mwv-berlin.de/produkte/!/title/perspektive-gesundheit-2030/id/759>

These 2: Digitalisierung muss Gesundheit einfacher machen

Wie organisieren wir die Kontaktnachverfolgung bei Corona?

Wir stocken Personal auf.

An der richtigen Stelle?

IT Fachmann Yavuz: „Es bringt wenig, viele Aushilfskräfte einzustellen, die Doppelarbeit machen. Die Ämter brauchen eher IT-Experten, die diese überflüssig machen“ (konkret ging es um Situation in Berlin)

Zit.: WamS vom 19. 9. 2021, S. 21 Jan Klauth: Zeitreise in die erste Welle

These 2: Digitalisierung muss Gesundheit einfacher machen

„Aus hausärztlicher Sicht sind alle Probleme Symptome dessen, was ich Arztzeitmangel nenne: Ob fehlender Nachwuchs, Wunsch der jüngeren Kolleginnen und Kollegen nach guter work-life-Balance, weiter zunehmend viel Bürokratie, oder **zeitfressenden Projekten wie der Digitalisierung** oder dem Projekt Pandemiebewältigung letztlich sind das alles Punkte, die Zeit kosten, die dann am einzelnen Patienten für eine zugewandte individuelle Behandlungen fehlt“.

Guido Pukies, Facharzt für Innere Medizin in Neuss

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/127023/Aus-hausaerztlicher-Sicht-sind-alle-Probleme-Symptome-des-Arztzeitmangels>

These 2: Digitalisierung muss Gesundheit einfacher machen

Wird die neue Technologie den Krankenhausbeschäftigten Entlastung bringen?

Es ist schwer, diese Frage pauschal zu beantworten. Der Technikeinsatz kann mehr Zeit für die Pflege am Bett schaffen, er kann aber auch zu Arbeitsverdichtung führen. Zum Beispiel hat die elektronische Patientenakte sicherlich das Potenzial, Zeit einzusparen, die bislang für Dokumentation aufgewendet wurde. Allerdings gehen neue Techniken häufig mit neuen Funktionen einher. **Es werden mehr Daten generiert – die wiederum eingegeben werden müssen.**

Mario Daum, sozialwissenschaftlicher Berater bei der INPUT Consulting gGmbH im Interview mit verdi „Technik kann Fachkräfte nicht ersetzen“.

<https://gesundheit-soziales.verdi.de/themen/digitalisierung/++co++97cab574-ddcf-11e7-9a6d-525400940f89>

These 2: Digitalisierung muss Gesundheit einfacher machen

„Wir waren nie gegen die Digitalisierung an sich, sondern nur gegen eine Digitalisierung, die niemandem etwas nützt. Die KBV bekennt sich zu einer sicheren, aufwandsarmen und nutzbringenden Digitalisierung.“

Dr. Thomas Kriedel, Vorstandsmitglied KBV <https://www.kbv.de/html/30964.php>

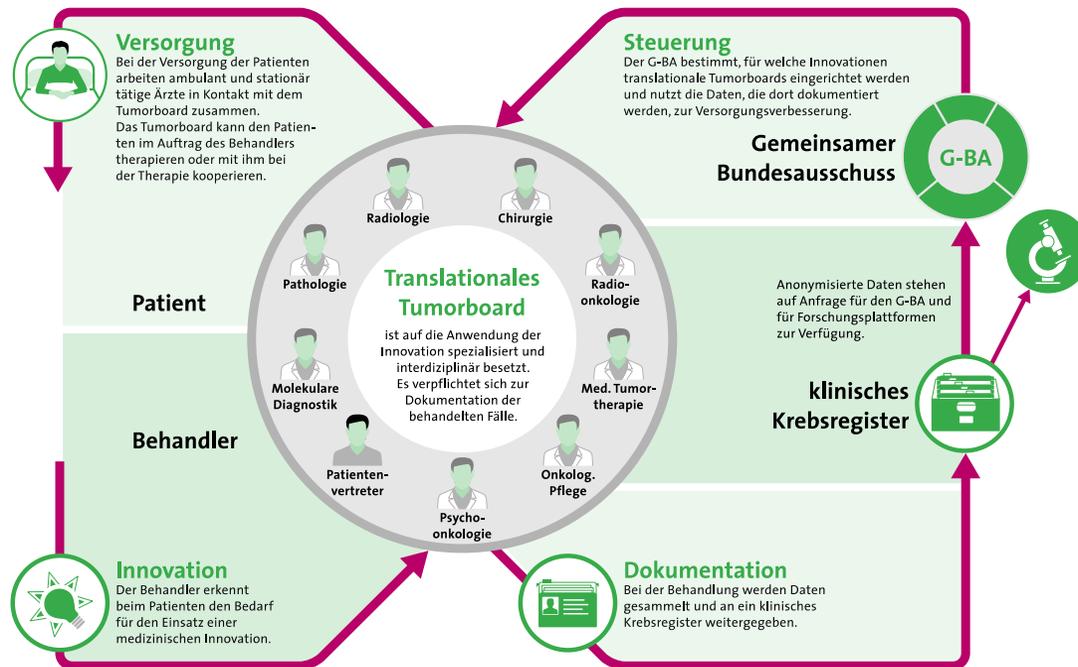
These 3: Digitalisierung muss Versorgung besser machen

„Mangelnde Digitalisierung erschwert die Versorgung chronisch kranker Menschen – Innovationen setzen sich bisher nicht durch“

Dr. med. Jasper zu Putlitz: Netflix, Nudging, Netzwerke – die Zukunft der Versorgung chronisch kranker Menschen, S. 24

These 3: Digitalisierung muss Versorgung besser machen

Wissensgenerierende onkologische Versorgung



„Auf seiner jüngsten Mitgliederversammlung hat nun der Berufsverband der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen (BNHO) den Vorstand um den Vorsitzenden Professor Wolfgang Knauf mandatiert, die WGV als eine zentrale berufspolitische Aufgabe zu definieren und entsprechend gestalterisch wirksam zu werden.“

Dieses Werk ist lizenziert unter einer Creative Commons Namensnennung - Nicht-kommerziell - keine Bearbeitung 3.0 Deutschland Lizenz. Es darf unter Namensnennung in jedem Format oder Medium vervielfältigt und weiterverbreitet werden, allerdings nur nicht-kommerziell und ohne Bearbeitung/Änderung.

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
V.i.S.d.P. Dr. Johannes Bruns
Tel.: 030 3229329-0, Fax: -66
www.krebsgesellschaft.de

DKG
KREBSGESELLSCHAFT

<https://www.aerztezeitung.de/Medizin/Onkologie-Big-Data-aus-der-Praxis-EDV-in-die-Forschung-423315.html>
Vom 4. Oktober 2021

<https://www.krebsgesellschaft.de/wissen-generierende-Versorgung.html>

These 3: Digitalisierung muss Versorgung besser machen

Pandemiebekämpfung in Taiwan

von

David Merkle

Mit Digitalisierung und Vertrauen zum Erfolg

Taiwans hervorragende Bilanz in der Pandemiebekämpfung ist zu einem gefragten Modell für Diskussionen weltweit geworden. Neben einer effektiven Koordination zwischen verschiedenen Behörden auf nationaler und lokaler Ebene, hat Taiwan dabei vor allem auf eine ausgeklügelte Datenpolitik zurückgreifen können. Die Pandemiebekämpfung made in Taiwan taugt als Vorbild für demokratische Gesellschaften weltweit, erfordert aber auch die Bereitschaft auf Seiten der Gesellschaft, bei Einreise, im Corona-Verdachtsfall und während der Quarantäne, den Schutz persönlicher Daten zugunsten gesellschaftlicher Sicherheit hintenanzustellen.

Mit Stand 21. Februar 2021 liegt die Gesamtzahl der Infektionen in Taiwan seit Ausbruch des Virus in Wuhan im Dezember 2019 bei 942 Fällen, wovon neun Menschen mit oder an Covid-19 verstarben.

<https://www.kas.de/de/laenderberichte/detail/-/content/pandemiebekaempfung-in-taiwan>

These 3: Digitalisierung muss Versorgung besser machen

„Versorgungsrelevanz ist das Mantra von heute, das muss nun umgesetzt werden.“

KBV-Vorstandsmitglied Dr. Thomas Kriedel

<https://www.kbv.de/html/30964.php>

These 3: Digitalisierung muss Versorgung besser machen

Die Digitalisierung wird den Fachkräftemangel in den Gesundheitsberufen nicht lösen, ohne Digitalisierung ist aber der Fachkräftemangel mit Blick auf Demografie und Kosten kaum lösbar.

These 4: Digitalisierung braucht Vernetzung

14.10.2021 | Pressemitteilungen

Verbindliche Standards für eine bessere Medizin



gematik wird Koordinierungsstelle für Interoperabilität (IOP)

These 4: Digitalisierung braucht Vernetzung

Medienbrüche zermürben



<https://www.filmlinc.org/films/fitzcarraldo/>

These 4: Digitalisierung braucht Vernetzung

„Beide Anwendungen (*gemeint sind eAU und eRezept, A.M.*) bieten teilweise Hybridlösungen von Papier und digitalem Transport der Daten an, die für die, die Versorgung praktisch machen, keinen Vorteil der Digitalisierung erkennen lassen und das Bild der Digitalisierung leider nicht positiv prägen.“

Dr. Thomas Kriedel, Vostandsmitglied der Kassenärztlichen Bundesvereinigung in: aerzteblatt.de, 5. 10. 2021

These 4: Digitalisierung braucht Vernetzung

Daten für die gesundheitsbezogene Forschung müssen besser zugänglich und leichter verknüpfbar sein

Interdisziplinäre Kommission für Pandemieforschung der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG)

https://www.dfg.de/download/pdf/foerderung/corona_infos/stellungnahme_daten_gesundheitsforschung.pdf

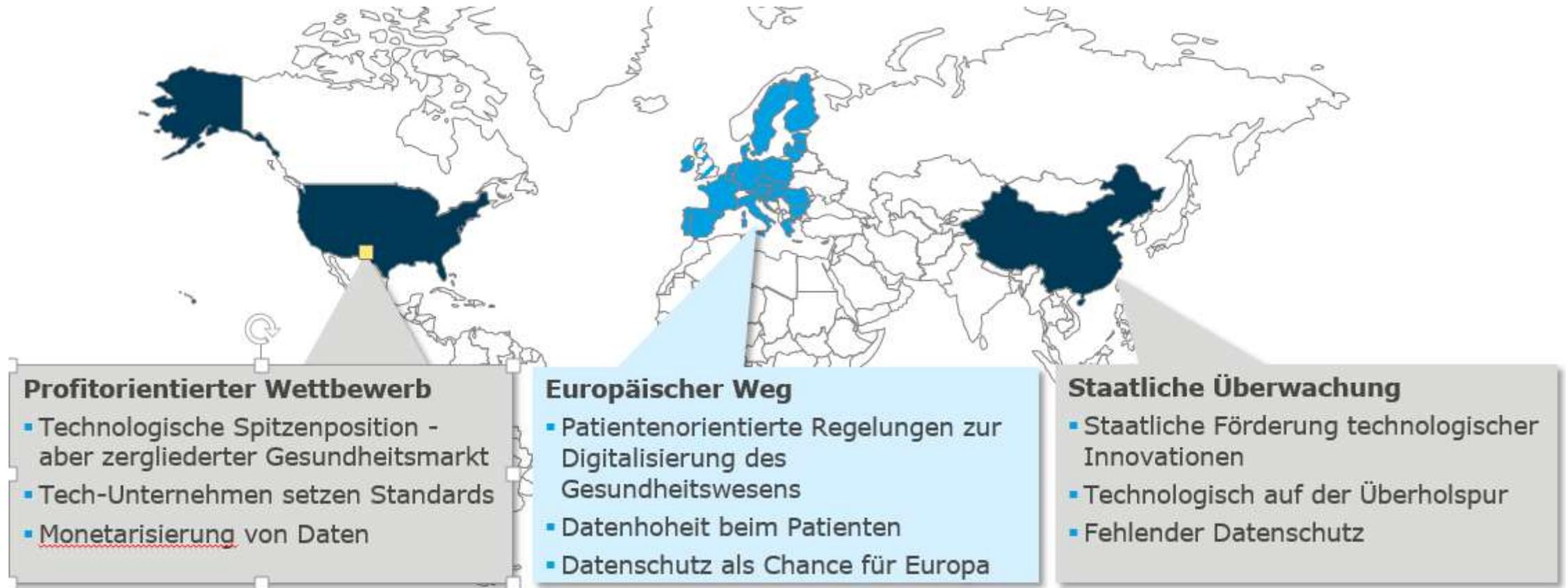
These 5: Digitalisierung bleibt (zunächst) ein Investitionsthema

Auch im deutschen Gesundheitswesen erhoffen sich Regulatoren, Patienten, Kostenträger und Leistungserbringer von der Digitalisierung mehr Effizienz und einen schnelleren Zugang zu Daten. Zu Recht, zeigt eine aktuelle Studie von McKinsey, die in Kooperation mit dem Bundesverband Managed Care (BMC e.V.) entstanden ist. Bis zu 34 Mrd. EUR hätten 2018 eingespart werden können, wenn das deutsche Gesundheitswesen schon digitalisiert arbeiten würde. Das entspricht rund 12 Prozent des tatsächlichen Gesamtaufwands von hochgerechnet etwa 290 Mrd. EUR in diesem Jahr. Das ist ein neuer Höchstwert, und die Dynamik ist ungebrochen: Die deutschen Gesundheitsausgaben wachsen wegen der alternden Bevölkerung und teurerer Behandlungsmethoden mit einer Jahresrate von nominal 4,5 Prozent. Einsparmöglichkeiten sind also hochwillkommen.

<https://www.mckinsey.de/~ /media/mckinsey/locations/europe%20and%20middle%20east/deutschland/news/presse/2018/2018-09-25-digitalisierung%20im%20gesundheitswesen/mckinsey92018digitalisierung%20im%20gesundheitswesendownload.pdf>

These 6: Europa braucht einen eigenen Weg der Digitalisierung

Die Datenschutzgrundverordnung als Chance für Europa



These 6: Europa braucht eigenen Weg der Digitalisierung



<https://www.peh.de/das-comeback-der-faang-aktien/>
<https://sampi.co/china-bat-baidu-alibaba-tencent/>

These 6: Europa braucht eigenen Weg der Digitalisierung: Amazon als Player

- Über die letzten Jahre hat das Unternehmen so viele Bereiche des Gesundheitswesens wie möglich infiltriert. Durch die vorhandene Logistikexpertise ist Amazon prädestiniert für die **Distribution von Arzneimitteln und medizinischen Produkten**. Zunächst kaufte Amazon 2019 die Online-Apotheke PillPack und firmiert den Geschäftsbereich mittlerweile unter **Amazon Pharmacy**. In den USA ist es bereits möglich verschreibungspflichtige Medikamente nach Hause zu bestellen. **Die Marke ist auch in der EU angemeldet** und man kann davon ausgehen, dass Amazon in den nächsten Jahren auch hier den Markteinstieg plant.
- In den **Krankenhäusern** versucht sich Amazon durch das Angebot von **Amazon Web Services (AWS)** und seine **Sprachtechnologie** durchzusetzen, die HIPAA-konform ist. HIPAA steht für das amerikanische Gesetz "Health Insurance Portability and Accountability Act" und regelt die Sicherheit und den Datenschutz von Patientendaten. Die Sprachtechnologie kommt auch in der Hardware von Amazon zum Einsatz. Mit den sogenannten **Echo-Geräten** ist der großflächige Einstieg in den **Markt der Telemedizin** denkbar. Die Lücke des fehlenden eigenen **Wearables** hat Amazon 2020 mit dem Produkt **Halo** geschlossen, was in Verbindung mit einer App funktioniert und unter anderem über ein 3D-Körperfettmodul und eine Stimmanalysefunktion verfügt.
- In Kooperation mit den beiden Unternehmen Berkshire Hathaway und JPMorgan Chase & Co. versuchte sich Amazon im Rahmen des Ventures **"Haven"** seit 2018 auch an der **Disruption des amerikanischen Krankenversicherungsmarktes**.

Quelle: Techniker Krankenkasse: Zusammenfassung einer Internetrecherche durch das Team Unternehmensentwicklung

These 6: Europa braucht eigenen Weg der Digitalisierung: Ping An als Player

- 346 Millionen registrierte 67 Millionen aktive Nutzer*
- Marktkapitalisierung: 230 Mrd. US-Dollar (Allianz: 1 Mrd US-Dollar)
- App „Ping An Good Doctor“ 290 Mio Nutzer
 - Kontakt zu 1.000 Ping An Ärzten für erste Ferndiagnose
 - Weiterleitung an Spezialisten oder Terminorganisation im Krankenhaus
 - Medikamente können online geordert werden
 - Kostenloser Familien-Doktor
 - CEO Wang Tao will „neues Zeitalter für ein Hausarztmodell“ einläuten

http://www.pagd.net/allPage/aboutUs/47?lang=EN_US

Quelle: Frank Sieren: Shenzhen: Zukunft made in China. Zwischen Kreativität und Kontrolle, Penguin Verlag München 2021

These 7: Akzeptanz ist erfolgskritisch



Ergebnis der google-Suche „Computer zerstören“

These 7: Akzeptanz ist erfolgskritisch

G20

Rank	Overall	Ecosystem	Mindset
1	China 211	Saudi Arabia 124	China 130
2	Saudi Arabia 169	Brazil 113	Italy 48
3	Brazil 88	China 81	Saudi Arabia 45
4	Argentina 80	Indonesia 74	Argentina 32
5	Turkey 77	Turkey 57	France 31
6	Indonesia 48	Argentina 48	Turkey 20
7	Canada 47	Canada 45	South Africa 11
8	Italy 34	France -3	Korea, Rep. 5
9	France 28	Russia -3	Canada 2
10	Korea, Rep. 0	Korea, Rep. -5	Australia -4
11	Australia -18	Australia -14	Mexico -15
12	Mexico -49	Italy -14	USA -21
13	Russia -67	UK -33	Brazil -25
14	USA -72	Mexico -34	Indonesia -26
15	UK -85	Japan -48	UK -52
16	South Africa -97	USA -51	Russia -64
17	Germany -176	Germany -77	Germany -99
18	Japan -190	South Africa -108	Japan -142
19	India -396	India -176	India -220
20	EU N/A ¹⁾	EU N/A ¹⁾	EU N/A ¹⁾

https://digital-competitiveness.eu/wp-content/uploads/Digital_Riser_Report-2021.pdf

These 7: Akzeptanz ist erfolgskritisch

„Die Politik versteht nicht, warum die Ärzte meckern, die Ärzte verstehen nicht, warum die Politik von einem großen Potenzial spricht.“

Ilse Schlingensiepen, Journalistin für die Ärzte Zeitung, in ihrem Beitrag „Anti-TI-Resolution in Westfalen-Lippe“ vom 10.9.2021

These 7: Akzeptanz ist erfolgskritisch

„Eine effiziente Gesundheitsversorgung braucht gut informierte Ärzte und Patienten. Unser jetziges Gesundheitssystem erfüllt beides nicht. Viele Ärzte und noch mehr Patienten verstehen die verfügbaren medizinischen Informationen und Forschungsergebnisse nicht. [...] Bessere Gesundheitsversorgung für weniger Geld durch bessere Aufklärung.“

Gigerenzer, Gerd; Muir Gray, J. A.: Aufbruch ins Jahrhundert des Patienten; Forschungsbericht 2011 - Max-Planck-Institut für Bildungsforschung; https://www.mpg.de/4741100/Jahrhundert_des_Patienten

7 Thesen zur Digitalisierung im Gesundheitssystem

1. Digitalisierung: Nie wieder so langsam wie heute
2. Digitalisierung muss Gesundheit einfach machen
3. Digitalisierung muss Versorgung besser machen
4. Digitalisierung braucht Vernetzung
5. Digitalisierung bleibt (zunächst) ein Investitionsthema
6. Europa braucht einen eigenen Weg der Digitalisierung
7. Akzeptanz ist erfolgskritisch



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

**Ich freue mich auf die Diskussion mit Ihnen und stehe für
Fragen gerne zur Verfügung**

Dr. Andreas Meusch

andreas.meusch@haw-hamburg.de

Twitter: @AndreasMeusch