



Kette ohne Lücke

Carola Scheidling

Die **Heinrich-Heine-Klinik in Potsdam** verbessert mithilfe moderner Kommunikationstechnologie das Zusammenspiel mit Netzwerkpartnern, die intersektorale Versorgung von Patienten und den Datenaustausch vor, während und nach einer Behandlung. Den Unterbau dazu liefert das **Versorgungsmodell Doc. Verena**. Erste Ergebnisse des Pilotprojekts in der Reha-Klinik.

Das Versorgungsmodell Doc. Verena vernetzt Rehabilitationskliniken, niedergelassene Haus- und Fachärzte, Patienten und Kostenträger, um die Zusammenarbeit aller Beteiligten effizienter zu gestalten, die therapeutische Versorgung von Reha-Patienten zu optimieren und die Wiedereingliederung psychisch kranker Menschen in die Arbeitswelt zu beschleunigen. Die Beteiligten tauschen sich mithilfe verschlüsselter Kommunikationsmedien über webbasierte Endgeräte aus. Neben stationären Rechnern, kommen dabei auch mobile Geräte wie Notebooks, Tablets oder Smartphones zum Einsatz.

Die eingesetzte Software ermöglicht die gesicherte Telefonie, Video-Konferenzen und revisionssichere Tele-Konsile für die Behandlung der Patienten vom präventiven telefonischen Kontakt bis zur akuten Krisenbegleitung. Ferner lassen sich im Tele-Konsil zwischen Teilnehmern Befunde, Bilder und sonstige Dokumente verschlüsselt übertragen. Das System kombiniert hierbei eine Fallakte und eine webbasierte Praxisverwaltung mit hochsicheren Kommunikationsfunktionen – zugeschnitten auf die medizinischen Bedürfnisse aller Beteiligten entlang der Behandlungskette.

Das Grundprinzip des Systems besteht aus der Kombination von Cloud Computing und sicherer Datenhaltung beim jeweiligen Leistungserbringer. Sensible Daten werden dabei zu keinem Zeitpunkt auf Rechnern Dritter gespeichert oder sind auch nicht von Dritten einsehbar. Dieser Ansatz ist somit datenschutzkonform, erlaubt jedoch berechtigten Personen entlang der Behandlungskette, Daten eines gemeinsamen Patienten einzusehen oder auszutauschen, wenn die erforderlichen Berechtigungen vorliegen. Alle Zugriffe werden im sogenannten Datensafe protokolliert und dauerhaft gespeichert. Die Beteiligten sind besser und schneller informiert, Doppeluntersuchungen und Wartezeiten auf Termine oder Entlassungsberichte verringern sich auf ein Minimum und die Behandlungsqualität profitiert von Medizinern, die

Foto: Maurizio Imaglio



standort- und einrichtungsübergreifend besser Hand in Hand arbeiten können. Damit ist eine nahtlos fortgeführte Nachsorge durch den weiterbehandelnden Arzt in verbesserter Qualität gewährleistet.

Die Vernetzung ermöglicht die gemeinsame Abstimmung über die Rehabilitationsmaßnahme eines Patienten via Videotelefonie. Der Patient, der einweisende Arzt und der Kostenträger besprechen gemeinsam sowohl die Therapieziele und die Vorgeschichte des Patienten als auch die möglichen Therapiemaßnahmen. Mit diesem Gespräch übergibt der Behandler seinen Patienten an den zuständigen Reha-Arzt. Alle Beteiligten sind von Anfang an eng in den Prozess eingebunden und kennen die Behandlungsziele. Nach Beendigung der Therapie in der Rehaklinik treffen sich alle für ein Abschlussgespräch wieder, um die vorher abgestimmten Ziele zu überprüfen und den Erfolg zu bewerten. Die verbesserte Abstimmung schließt Kommunikationslücken zwischen den Sektoren. Gemeinsam Ziele zu definieren, zu erreichen und zu kontrollieren, ermöglicht eine effektivere, effizientere und erfolgreichere Reha-Behandlung.

Vielversprechender Testlauf

Die Heinrich-Heine-Klinik, eine Rehabilitations-Einrichtung der Dr. Ebel Fachkliniken-Gruppe, ist entsprechend medizinisch vernetzt. Aktuell etabliert das Haus den dazugehörigen technischen Unterbau. Bis Ende 2015 soll das Versorgungskonzept Doc. Verena in die Behandlungsprozesse integriert sein. Videokonferenzen und Tele-Konsile stehen bereits seit Mai 2015 im Netzwerk zur Verfügung und werden genutzt. Eine Schnittstelle zum Krankenhausinformationssystem der Heinrich-Heine-Klinik garantiert den reibungslosen Datenaustausch.

Ferner etabliert die Reha-Klinik bis Ende 2015 ein Patienten-Portal, in dem Patienten, gemäß Patientenrechtegesetz, auf einen Teil ihrer Klinikdaten zugreifen können und bereitgestellte Web-Formulare ausfüllen (zum Beispiel tägliche Checklisten „Wie geht es mir heute ...“), die nach Absendung in ihrer Fallakte erscheinen und so im weiteren Behandlungsprozess berücksichtigt werden können. Angedacht ist hier auch die Entwicklung von Algorithmen, die aus der zeitlichen Entwicklung der Einträge kritische Tendenzen erkennen und den zuständigen Mediziner alarmieren.

Die intersektorale Versorgung ist bereits initiiert. In einem „Test-Behandlungspfad“ hat die Heinrich-Heine-Klinik einen niedergelassenen Facharzt für Schmerztherapie in die stationäre Behandlung seiner eigenen Patienten eingebunden. Der Psychotherapeut der Rehaklinik, einweisender und zugleich nachbehandelnder Arzt, Casemanager (Kostenträger) und Patient stimmten den Therapieverlauf zu Behandlungsbeginn miteinander ab. Auch im Abschlussgespräch kamen alle Beteiligten zusammen, um den Therapieerfolg und die sich daraus ergebende Weiterbehandlung zu besprechen.

Aufgrund der gemeinsamen und transparenten Abstimmung und Information aller Beteiligten gelang es, Patienten trotz chronischer Erkrankungen mit Langzeitarbeitsun-

Kommentar

Leise und weise



Mit gleich zwei Kampagnen hat die Reha öffentlichkeitswirksam in Kliniken und Medien für ihre Belange geworben. Die Branche verdient dabei nicht nur Lob für die erfolgreiche und kreative Umsetzung, sondern auch für die wohlthuende Sachlichkeit. Denn im Gegensatz zu vielen anderen Verbänden im Medizinbetrieb haben die Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation (Degemed) wie auch die Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft (BWKG) auf schrille Begleitmusik verzichtet. Beide betonten stattdessen im Rahmen ihrer jüngst abgeschlossenen Kampagnen „Meine Reha – Mein Leben“ sowie „Umsonst ist keine Reha“ ihren Willen zum konstruktiven Austausch mit der Politik. Bis zu zwei Millionen Menschen hat die Degemed mit ihrer Kampagne eigenen Aussagen zufolge in Print- und Onlinemedien erreicht. 250 Kliniken haben sich daran beteiligt. Die Übergabe der 15.000 gesammelten Unterschriften an die Bundesregierung ist für den Degemed-Vorsitzenden Petri der Auftakt zu einem „neuen Dialog über den Stellenwert der Rehabilitation“. Eine „breite Diskussion“ fordert auch BWKG-Vorsitzender und DKG-Präsident Thomas Reumann. Seinem Verband ist es gelungen, seit Oktober 2014 fast 16.000 Unterschriften zu sammeln. Zentrale Forderungen: Jede medizinisch notwendige Reha soll genehmigt und angemessen vergütet, der Antrags- und Genehmigungsprozesses einfacher werden.

Die beiden Kampagnen sind in Zeiten politischer Großreformen ein deutliches Signal im Kampf um öffentliche Aufmerksamkeit, auch weil es die Reha verstanden hat, ihre Kräfte zu bündeln. Krankenkassen, Krankenhäuser, Industrie und vor allem die Ärzte sind seit Jahren omnipräsent in der politischen Arena. Die Pflege, viele Jahre von der Politik praktisch nicht wahrgenommen, hat es in den vergangenen Jahren eindrucksvoll vermocht, sich politisches Gehör bis ins Bundeskanzleramt zu verschaffen. Selbst die Hebammen haben es geschafft, ihr Anliegen – auch dank dem Rückenwind durch empörte Bürger – auf das politische Tableau zu hieven. Gleichwohl tut die Reha gut daran, den sachlichen, aber keinesfalls leidenschaftslosen Austausch auf Augenhöhe mit der Politik weiter zu pflegen. Denn viele Beispiele zeigen, dass im politischen Prozess am Ende mitnichten die lautesten Trillerpfeifen und provokantesten Slogans siegen, sondern die besseren Argumente. Ob Minister Größe die öffentliche Schelte ob des geplanten GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes auf dem Bundesärztertage wirklich beeindruckt? Die Reha hat im Angesicht des demografischen Wandels, längerer Lebensarbeitszeit, einer Pflegebedürftigkeits-Welle und immer mehr psychischer Erkrankungen gute Argumente für ihre Sache.

Ihr Mark Sleziona, Redakteur



Die **Heinrich-Heine-Klinik in Potsdam** ist in der Region Berlin-Brandenburg das größte Zentrum für Psychosomatik und Psychotherapie. Das Behandlungsspektrum der Reha-Klinik reicht von Depressionen, Burn-out, posttraumatischen Belastungs- und Angststörungen über chronische Schmerzen, Tinnitus bis hin zu Persönlichkeitsstörungen. Jährlich behandeln die 250 Mitarbeiter rund 4.000 Patienten. Das Krankenhaus mit 315 Betten gehört zur Unternehmensgruppe „Dr. Ebel Fachkliniken“, einem Familienunternehmen, das acht Rehabilitationskliniken in sechs Bundesländern mit mehr als 2.000 Betten und 1.500 Mitarbeitern umfasst.

fähigkeit ins Berufsleben wiedereinzugliedern. In keinem Fall kam es zur Anfechtung der sozialmedizinischen Beurteilung. In der Heinrich-Heine-Klinik wurden bisher 70 Prozent der Probanden nach der Reha-Maßnahme wieder in die Arbeitswelt eingegliedert.

Der Schutz der sensiblen Patienten- und Behandlungsdaten ist Voraussetzung für die Realisierung des Versorgungsmodells Doc. Verena. Zwei externe Dienstleister überwachen und sichern in der Potsdamer Fachklinik die datenschutzkonforme Kommunikation zwischen Ärzten, Patienten und Kostenträger. Alle Systeme stehen in Deutschland. Die Dienstleister und Systeme sind nach Standards der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und ISO zertifiziert. Sämtliche Daten sind in einem netzwerkfähigen Speicher verschlüsselt abgelegt.

Vorteile für alle Beteiligten

Der fachliche Austausch und die Vernetzung der Behandler ziehen einen „roten Faden“ durch den Krankheits- und Behandlungsverlauf, der Patienten mit komplexen Erkrankungen ein notwendiges interdisziplinäres Setting/Management ermöglicht. Hier hat sich gezeigt, dass ein frühzeitiger Behandlungsbeginn – im Idealfall ab Diagnosestellung – den Therapieverlauf positiv beeinflusst und die Behandlungsdauer verkürzt. Das Vernetzungsmodell soll Abläufe effizienter machen, Redundanzen vermeiden und Behandlungsergebnisse verbessern. Durch die Einsicht der Vorbefunde können Doppeldiagnostiken vermieden werden. Eine Kontaktaufnahme mit dem Vorhandler funktioniert problemlos und kann effizient und schnell erfolgen. Mit diesen kurzen Wegen können Maßnahmen kurzfristig verändert, angepasst und damit Erfolg versprechend verbessert werden.

Diese Gesundheitsförderung, einschließlich individuell angepasster Nachsorgeangebote, wie Empfehlungen für den Nachbehandler, sowie die Möglichkeit der direkten Kontaktaufnahme für Problembesprechungen, verbessert die Erwerbchancen von Menschen mit verminderter Arbeitsfähigkeit; der Patient ist schneller genesen und kehrt früher ins Berufsleben zurück.

Kostenträger sind bisher nur selten Teil eines solchen Netzwerks. Ihnen kommt nun über die Zugangssteuerung eine besondere Bedeutung zu. Dies erleichtert den Prozess der Antragstellung: Fehlllokationen sind vermeidbar, falsche oder fehlerhaft ausgefüllte Anträge entfallen und Widersprüche seitens der Kostenträger lassen sich eher vermeiden. Zudem reduzieren sich die Kosten für Krankengeld und Erwerbsunfähigkeits-Rente.

Die niedergelassenen Ärzte innerhalb des Netzwerks können sich in standortunabhängigen „Webinaren“ in Psychosomatik, Psychotherapie und Psychiatrie weiterbilden. Die von Fachärzten geleiteten Seminare im Web dauern zirka 90 Minuten, sparen den Ärzten Behandlungsressourcen sowie Zeit und sorgen für eine hohe medizinische Behandlungsqualität. Dabei strebt die Heinrich-Heine-Klinik auch klinikübergreifende Weiterbildungermächtigungen an, um dem perspektivischen Fachärztemangel entgegenzuwirken.

Doc. Verena vermeidet Redundanzen im stationären Ablauf und schont Personalressourcen in der Potsdamer Rehaklinik. Die Netzwerkpartner reichen den Anamnesebogen eines Patienten vorab ein und der Arztbrief wird zur Ansicht in das System gestellt. Vor dessen Anreise liegen alle Informationen mittels elektronischer Patientenakte in der Klinik vor. Ärzte und Therapeuten diskutieren die Behandlung bereits in der Anreisekonferenz noch vor dem Aufnahmegespräch.

Alle Standorte vernetzen

Vorgesehen ist, bis 2016 alle acht Standorte der Dr. Ebel Fachkliniken zum fachlichen Austausch untereinander sowie mit den niedergelassenen Ärzten und Patienten aus dem Versorgungsgebiet virtuell zu vernetzen. Ferner ist vorgesehen, das Doc. Verena-Versorgungsmodell unter gesundheitsökonomischen Aspekten wissenschaftlich auszuwerten, um zu prüfen, inwieweit sich die mobilen telemedizinischen Applikationen für die Regelversorgung eignen. Eine Evaluation erfolgt nach der vollständigen Implementierung und Nutzung. Die Ergebnisse zu den Langzeiterfolgen des Netzwerks und die verbesserte Teilhabe am Arbeitsleben werden 2018 erwartet.

Anschrift der Verfasserin:

Carola Scheidling
Klinikleiterin
Heinrich-Heine-Klinik KG
Initiatorin von Doc. Verena
Am Stinnohorn 42
14467 Potsdam
E-Mail: info@heinrich-heine-klinik.de