



# **Versorgungsmodell Doc. Verena**

**- Vernetzung niedergelassener Ärzte mit  
Rehabilitationskliniken im Rahmen der stationären  
psychosomatischen Behandlung -**

## **Träger des Projekts:**

Dr. Ebel Fachkliniken GmbH & Co. Heinrich - Heine - Klinik KG  
Am Stinthorn 42, 14476 Potsdam

## **Kategorie des Projekts:**

- ☞ Versorgungs- und Kooperationsformen
- ☞ IT
- ☞ Kommunikation

## **Ansprechpartner:**

Frau Carola Scheidling  
Klinikleiterin

Dr. Ebel Fachkliniken GmbH & Co. Heinrich Heine Klinik KG

Mail : [cscheidling@heinrich-heine-klinik.de](mailto:cscheidling@heinrich-heine-klinik.de)  
Tel : +49 33208 56 603

## Inhalt

1. Worin besteht die Innovation? (max. 2.400 Zeichen).....	3
2. Wo liegt die Wertschöpfung des Projektes? Welche Ergebnisverbesserung erzielt es, wie lässt sich diese messen? (max. 2.400 Zeichen) .....	3
3. Welches Geschäftsmodell steht hinter dem Projekt? (max. 1.000 Zeichen) .....	4
4. Welches sind die hauptsächlichen Hürden, die das Projekt überwinden musste bzw. muss? (max. 1.800 Zeichen) .....	5
5. Falls Ihnen ähnliche Projekte bekannt sein sollten: Wie hebt sich Ihr Projekt von diesen ab? (max. 1.000 Zeichen) .....	6
6. Wie ist der aktuelle Projektstatus? (max. 1.700 Zeichen).....	6
7. Wie möchten Sie Ihr Projekt gegebenenfalls in der Zukunft weiterentwickeln? (max. 1.000 Zeichen) .....	7

## 1. Worin besteht die Innovation? (max. 2.400 Zeichen)

Die Prozesse in der intersektoralen Versorgung von Patienten mit psychosomatischen Erkrankungen werden durch moderne Mobilfunk-, Internet-, Videokonferenz- und Verschlüsselungstechnologie verbessert. Im Rahmen des Versorgungsmodells Doc. Verena werden niedergelassene Hausärzte, niedergelassene Fachärzte, Rehabilitationskliniken, Patienten und Kostenträger durch verschlüsselte Kommunikationsmedien vernetzt, um die Wiedereingliederung von psychisch kranken Menschen in die Arbeitswelt zu beschleunigen. Das medizinische Personal setzt dabei ein innovatives Arztinformationssystem ein, bei dem die Daten jeweils im Datensafe des Leistungserbringers gehalten werden, damit die Behandlungsdaten vom Hausarzt, Rehabilitationsarzt und Patienten zugleich abgerufen werden können. Ein Patienten-Portal wird etabliert. Patienten können freigegebene Akteneinträge einsehen, Formulare ausfüllen (z.B. tägliche Checklisten "Wie geht es mir heute...") und auf Click in ihre Akte beim Arzt übertragen. Dort könnte ein Algorithmus laufen, der Entwicklung aus Einzeleinträgen ermittelt, als Kurven darstellt und Arzt ggf. alarmiert, wenn Abweichungen auftreten.

### Das Versorgungsmodell Doc. Verena beinhaltet somit:

- ☺ Vernetzung niedergelassener Ärzte mit Rehabilitationskliniken, Kostenträgern und Patienten
- ☺ Ein Patienten-Portal für eine technisch-gestützte Betreuung, ggf. Nachsorge
- ☺ Erfassung der medizinischen Leistungen über eine zentrale elektronische Fall- und Patientenakte, ortsunabhängig und datenschutzkonform
- ☺ Gesicherte Telefonie mit Voice Mail für die Behandlung der Patienten: vom präventiven telefonischen Kontakt bis zur akuten Krisenbegleitung
- ☺ Verschlüsselte Textbotschaften
- ☺ Verschlüsselter Aktentausch
- ☺ Verschlüsselte Befundeinsicht (z.B. Röntgenbilder, Anamnesebögen, Vorbefunde)
- ☺ Verschlüsselter Versand von E-Berichten
- ☺ Gesicherte Videokonferenzen (für ärztliche Konzile, Arzt-Patienten-Kontakte)

## 2. Wo liegt die Wertschöpfung des Projektes? Welche Ergebnisverbesserung erzielt es, wie lässt sich diese messen? (max. 2.400 Zeichen)

Im Mittelpunkt stehen die medizinische Versorgung von Patienten, der Erhalt sowie die Wiederherstellung von Gesundheit durch eine hohe Behandlungsqualität. Durch den fachlichen Austausch und die Vernetzung der Behandlung wird ein „roter Faden“ durch den Krankheits- und Behandlungsverlauf gezogen, welcher dem Patienten besonders bei komplexen Erkrankungen ein notwendiges interdisziplinäres Setting / Management ermöglicht.

Eine besondere Bedeutung hat die Einbindung von Kostenträgern, da in diesem Bereich bisher sehr wenig Vernetzung besteht, obwohl die Vertreter der Kostenträger eine entscheidende Aufgabe im Bereich Koordination, und Zugangssteuerung haben. Der fachliche Austausch sowie die Einbindung des Kostenträgers und Patienten verbessern auch den Prozess der Antragstellung (Vermeidung von falscher Antragstellung, Reduzierung von Widersprüchen und Beratung von Patienten zur Antragstellung).

Weiter sollen ärztliche Weiterbildungen in „Webinaren“ durchgeführt werden. Dies spart Behandlungsressourcen und Zeit im niedergelassenen Bereich und schafft eine hohe medizinische Behandlungsqualität. Auch durch den Einsatz von Videokonferenz-Technologie wird ein Grundstein zum intersektoralen Austausch von Daten, Wissen und Erfahrungen gelegt. Dabei werden auch klinikübergreifende Weiterbildungsmöglichkeiten angestrebt, um dem perspektivischen Fachärztemangel entgegen zu wirken.

Die stationäre Maßnahme erfolgt im Sinne des einweisenden Arztes und des Patienten (Die Abstimmung von Therapiezielen ist essentiell für den Behandlungserfolg).

Die Einsicht in die Behandlungsakte (mit Einverständnis des Patienten) verkürzt Wartezeiten und falsche Kommunikation von Befunden, häufig können Arzt-Patienten-Kontakte reduziert werden, da Befunde in Echtzeit einsehbar sind.

Ein hoher Nutzen entsteht durch die verbesserten Behandlungsergebnisse. Die Gesundheitsförderung führt zu einer Wiederherstellung und frühere Rückkehr des Patienten in das Berufsleben. Je eher die Behandlung beginnt, umso größer ist Prognose für einen positiven Verlauf und umso kürzer ist die Behandlungsdauer. Beide Faktoren sind gesundheitspolitisch essentiell, denn sie wirken sich direkt auf die Ausgaben im Gesundheitswesen (Behandlungs- bzw. Fallkosten) und indirekt auf die Einnahmen im Gesundheitswesen (Arbeitsfähigkeit, Krankengeld, verminderte Beiträge bei Langzeiterkrankung / Berentung).

### **3. Welches Geschäftsmodell steht hinter dem Projekt? (max. 1.000 Zeichen)**

Die Erzielung von besseren medizinischen Ergebnissen ist mit der Erzielung von wirtschaftlichen Vorteilen vereinbar. Die Partner des Versorgungsmodells Doc. Verena sind die Heinrich-Heine-Klinik sowie die Firmen DoctorCom GmbH und Doc Cirrus GmbH. Diese erzielen den folgenden finanziellen Nutzen:

#### Dr. Ebel Fachkliniken GmbH & Co. Heinrich - Heine - Klinik KG:

- ☺ Verbesserte Abläufe mit reduziertem Aufwand (z.B. Anamnesebogen des Patienten wird vorab eingereicht, Arztbrief wird online gestellt)
- ☺ Vermeidung von Redundanzen, Schonung von Ressourcen
- ☺ Verbesserung der Behandlungs- und Ergebnisqualität => Qualität als Maßstab für zukünftiges Bestehen am Markt / Wettbewerb
- ☺ Die ärztliche Weiterbildung findet durch Webinare statt (Netzwerkbildung, fachlicher Austausch)

- ☞ Verbesserung der ärztlichen Weiterbildungsmöglichkeiten (standortübergreifend) wirkt Fachärztemangel entgegen

DoctorCom GmbH (als Bereitsteller der gesicherten Kommunikation mittels Apps):

- ☞ Lizenzentgelt für die Einrichtung und Nutzung des Systems pro Arzt

Doc Cirrus GmbH (als Bereitsteller einer verschlüsselten ortsunabhängigen Fallakte):

- ☞ Lizenzentgelt für die Einrichtung und Nutzung des Systems pro Arzt
- ☞ Erträge durch sonstige Mehrwertdienste für Ärzte und Patienten

Kostenträger:

- ☞ Verbesserung der Erwerbsfähigkeit von Menschen mit verminderter Arbeitsfähigkeit und schnellere Teilhabe am Arbeitsleben
- ☞ Reduzierung der Kosten für Krankengeld, EU-Rente
- ☞ Langfristige Arbeitsunfähigkeit wird signifikant verhindert bei einer rechtzeitigen Intervention und entsprechendem Nachsorgeangeboten
- ☞ Fehlallokationen werden vermieden, wie sie durch einen hohen Aufwand ohne inhaltliche Passung entsteht.

#### **4. Welches sind die hauptsächlichen Hürden, die das Projekt überwinden musste bzw. muss? (max. 1.800 Zeichen)**

Der Schutz von sensiblen Daten ist Voraussetzung für die Realisierung des Versorgungsmodells Doc. Verena.

DoctorCom sorgt dafür, dass die Kommunikation zwischen Ärzten, Patienten und Kostenträger datenschutzkonform verläuft. Alle übermittelten Informationen werden durch eine SSL Verschlüsselung gesichert. Alle Systeme stehen in Deutschland. Darüber hinaus sind alle gespeicherten Daten verschlüsselt.

Das Produkt *inSuite* der Firma Doc Cirrus ist das erste Produkt am Markt, welches alle Vorteile webbasierter Software mit der Sicherheit lokaler Datenhaltung kombiniert. *inSuite* beinhaltet zur Sicherstellung des Datenschutzes einen intelligenten, netzwerkfähigen Speicher für die niedergelassene Praxis. Seine Hauptaufgabe besteht in der hochsicheren, lokalen Speicherung und Verwaltung aller Praxis- und Patientendaten. Doc Cirrus ist für Informationssicherheit gemäß ISO 27001 und Qualität gemäß ISO 9001 zertifiziert.

Datenschutz und Datensicherheit sind unerlässliche Grundlagen für das Vertrauen der Beteiligten. Insofern läuft derzeit eine projektspezifische Datenschutzprüfung durch unabhängige Datenschutzinstitute.

Die Ausarbeitung des IV-Vertrages auf der Basis des Versorgungsmodells stellt eine Hürde für das System dar.

## **5. Falls Ihnen ähnliche Projekte bekannt sein sollten: Wie hebt sich Ihr Projekt von diesen ab? (max. 1.000 Zeichen)**

Erfreulicherweise entsteht momentan für den Bereich der Arbeitsunfähigkeit eine Vielzahl neuer Projekte. Diese verwenden allerdings nicht die hier angebotene technische Infrastruktur für gesicherte Kommunikation mit Apps, Telekonferenzen und die ortsunabhängige Bearbeitung einer Fallakte. Doc Verena versetzt nach unserem Informationsstand zum ersten Mal Patienten in die Lage, Einsicht in ihre Behandlungsakte durch beliebige, webbasierte Endgeräte (Smartphones, Tablets etc.) zu gewinnen und selbst Informationen für die Akte bereitzustellen. Außerdem versetzt Doc Verena Behandler in die Lage, Anamnesebögen, Befunde, Arztbriefe und Entlassungsberichte im Rahmen eines gesicherten Peer-to-Peer Kommunikationssystems auszutauschen.

## **6. Wie ist der aktuelle Projektstatus? (max. 1.700 Zeichen)**

Die medizinische Vernetzung auf herkömmlicher Art existiert, jedoch noch ohne den zukunftsweisenden technischen Unterbau. Das Versorgungskonzept Doc Verena soll im ersten Halbjahr 2015 umgesetzt werden.

Im medizinischen Bereich wurde die intersektorale Versorgung bereits initiiert. In der Heinrich-Heine-Klinik wurde in einem „Test- Behandlungspfad“ ein niedergelassener Facharzt für Schmerztherapie bei der Behandlung seiner eigenen Patienten eingebunden und die Ergebnisse ausgewertet.

Beim Abschlussgespräch vor der Entlassung sprechen Patient, Casemanager (Kostenträger), einweisender sowie gleichzeitig nachbehandelnder Arzt, Psychotherapeut der Rehabilitationseinrichtung gemeinsam über den Therapieverlauf, -erfolg und die sich daraus ergebende Weiterbehandlung. Aufgrund der gemeinsamen Abstimmung, Information und Transparenz kam es trotz chronischer Erkrankungen mit Langzeitarbeitsunfähigkeit zu Wiedereingliederungsmaßnahmen ins Berufsleben. In keinem Fall kam es zur Anfechtung der sozialmedizinischen Beurteilung (Hauptgrund für die Anfechtung von Entlassungsberichten).

Auf technischer Ebene wird in einem ersten Projektstadium die gesicherte Kommunikationslösung der Firmen DocCirrus / DoctorCom um eine gesicherte Funktionalität für Videokonferenzen ergänzt werden.

Parallel dazu wird eine Schnittstelle für den reibungslosen Austausch von Daten zwischen dem dezentralen Arztinformationssystem der Firma Doc Cirrus und dem Krankenhausinformationssystem der Heinrich-Heine-Klinik etabliert.

## **7. Wie möchten Sie Ihr Projekt gegebenenfalls in der Zukunft weiterentwickeln? (max. 1.000 Zeichen)**

Alle 8 Standorte der Dr. Ebel Fachkliniken sollen zum fachlichen Austausch untereinander sowie mit den niedergelassenen Ärzten und Patienten aus dem Versorgungsgebiet virtuell vernetzt werden. Für diese regionalen Netzwerke soll ein intelligentes Budgetmodell entwickelt werden, damit der Patient schneller in das Berufsleben wieder eingegliedert wird.

Ferner sollte das Doc Verena Versorgungsmodell unter gesundheitsökonomischen Aspekten wissenschaftlich ausgewertet werden, damit die Eignung der mobilen Applikationen mit Telemedizin als Bestandteil der Regelversorgung geprüft wird.

Carola Scheidling,  
Klinikleiterin  
Dr. Ebel Fachkliniken GmbH & Co.  
Heinrich Heine Klinik KG

Dezember 2014