



Health Circle #LEUCHTTÜRME Digital & regional versorgt

Dr. Alexia Zurkuhlen

stellvertretendes Vorstandsmitglied Netzwerk Deutsche
Gesundheitsregionen e.V.

geschäftsführendes Vorstandsmitglied Gesundheitsregion
KölnBonn e.V.

5. Juli 2023, 12-13 Uhr (zoom)



Was sind Gesundheitsregionen?

Zivilgesellschaftliche Organisationen

Vereine, in denen private, gemeinschaftliche, freigeinnützige und öffentliche Akteure mitwirken, z.T. mit Fokus auf (industrieller) Gesundheitswirtschaft.

Öffentliche Akteure

oder öffentlich angestoßene Initiativen oder Aktionsbündnisse. Gebietskörperschaften und Bundesländer, die sich als Gesundheitsregionen verstehen und aufstellen.

Private Akteure bzw. Mischformen

darunter Management-Gesellschaften und Versorgungsverbände.

Beispiele von NDGR Mitgliedsregionen:



28

Mitgliedsregionen

Gesundheitsregionen: Etliche der Größeren haben sich zu einem Netzwerk zusammengefunden.

Gemeinsame Zielsetzung der 26 Mitgliedsregionen: Sich durch gelungene Innovationen als Top-Standort für die Zukunft der Gesundheit profilieren!

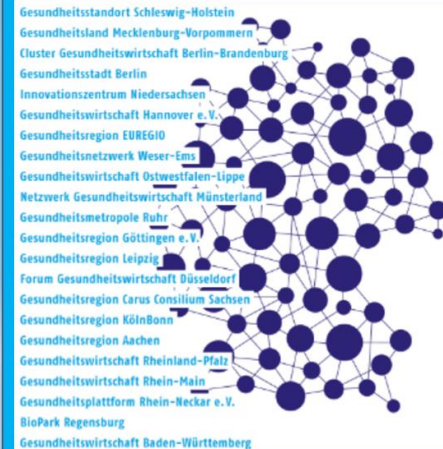
Neu dabei:

- Kinzigtal
- Schwalm-Eder
- Werra-Meißner
- Geriatischer Versorgungsverbund Brilon / Dortmund
- Aachen / MedLife e.V.
- Gesundheitsamt / Stadt Frankfurt
- Saaris Gesundheitswirtschaft Saarland



Netzwerk Deutsche
GesundheitsRegionen e.V.

Mitgliedsregionen im NDGR e.V.



Mitwirkung NDGR-Mitglieder



im Wissenstransfer und Erfahrungsaustausch



in der Projektentwicklung



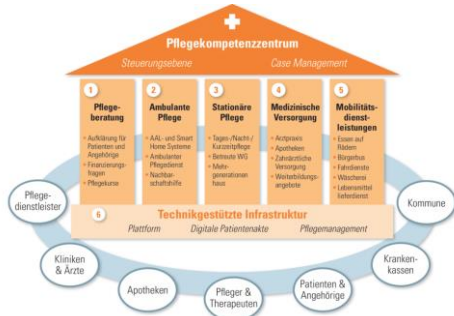
Pilotregion identifizieren



in der Vernetzung regionaler Akteur:innen



Regionen als Treiber für Versorgungsinnovationen: In einigen Fällen aber auch aktiv bei populationsorientierten Lösungen



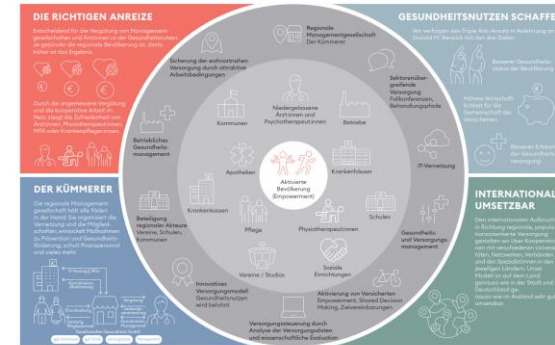
Regionales
Pflegekompetenzzentrum REKO
in der EUREGIO-Gesundheit
Nordhorn/Bentheim/Rheine



W. Hoffmann & AGNES,
Pioniere bessere Versorgung
in der Fläche

REGIONALE INTEGRIERTE VERSORGUNG DAS OPTIMEDIS-MODELL

OptiMedis



Das OptiMedis Modell regionaler
integrierter Versorgung

Regionen als Treiber für Versorgungsinnovationen: Bereits seit Jahren sehr viel Aktivität bei indikations- und zielgruppenspezifischen Lösungen

Ausgewählte Beispiele:



Hedi-Südniedersachsen;
www.arl-bs.niedersachsen.de

Innovationsnetzwerk Optimenz.net

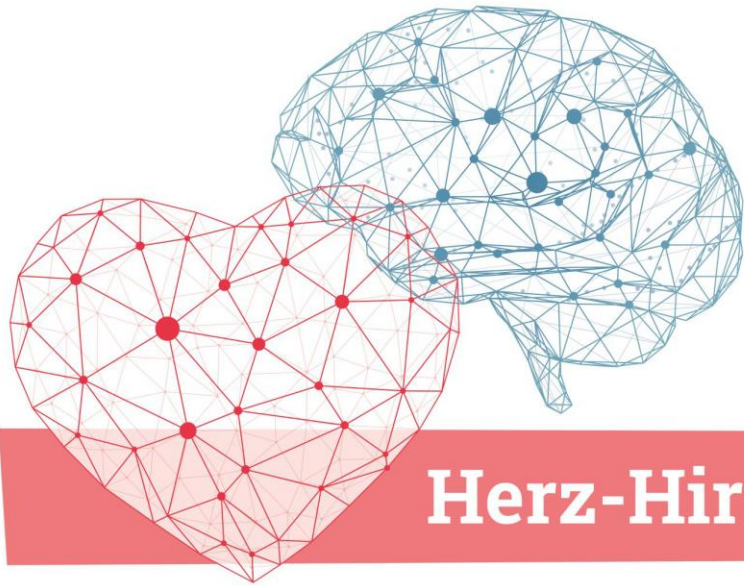


Pflegeportal Weser-Ems



MeKids^{best} Medizinischer Kinderschutz





Herz-Hirn-Allianz

Regional.Vernetzt.Patientenorientiert: Gibt es einen neuen Aufbruch?

➡ Politik in mehr und mehr Ländern und auf Bundesebene zeigt sich fest entschlossen:



Quelle: Tagesspiegel



Quelle: Tagesschau



Quelle: SPD Niedersachsen



Zusammenarbeit ‚vor Ort‘, in Gesundheitsregionen, wird zu einem **Hoffnungsträger** für die gelingende Umsetzung der Vorhaben.



Aber 

- Wer & was sind Gesundheitsregionen?
- Was sind die Bedingungen, damit sie diesen Erwartungen gerecht werden können?

Lösungsansatz regionale Versorgungsstrukturen und Netzwerke



Planung & Umsetzung

Durch das Zusammenspiel etablierter Akteur:innen der Gesundheits- & Sozialwirtschaft



Regionale Einheit

Zur Unterstützung in der Umsetzung



Rechtlicher Rahmen

Für die Mitwirkung von Kommunen und Regionen um ‚Kümmerer-Auftrag‘ nachgehen zu können.



Zukunftsplattform

„Zukunftsplattform Gesundheit“ kann Krankenkassen zu Vertragsabschlüssen auffordern.



Zukunftsfonds

Aus unterschiedlichen Töpfen und ggfs. revolving für Investitionsmöglichkeiten vor Ort



Wirkungsmonitoring

Wissenschaftliche Begleitung und Evaluation sind obligatorisch

GVSG, GDNG, Krankenhausreform, PUEG...: Alles unzureichend?!

- Gesundheit statt Krankheit finanzieren
- Regionale Vielfalt durch Freiräume ermöglichen
- Vertrauenskultur etablieren
- Bedarfsanalyse & -transparenz „auf Knopfdruck“ umsetzen

1

ADA, BMC, DGIV, NDGR

Mehr für Gesundheit wagen - Regionalisierung ist die Chance für eine zukunftsfähige Versorgung

16.05.2023

Gesundheit ist Zukunft. In der Bevölkerung besteht ein überwiegend großes Interesse an besser funktionierenden und sozial gerechten Angeboten für die Gesundheitsversorgung, Heilung und Pflege. Deswegen gilt es zum einen die bestehenden Ober-, Unter- und Feherversorgung zu überwinden. Zum anderen ist der Aufbau zukunftsfähiger und nachhaltiger Strukturen überfällig, um die Leistungsfähigkeit des Gesundheitssystems dauerhaft sicherzustellen.

Dass mehr Gesundheit möglich ist, wurde in den letzten Jahren an vielen Stellen des Gesundheitssystems v. a. auf der regionalen Ebene eindrucksvoll demonstriert. In der Breite wurden diese Potenziale aber bei weitem nicht ausgeschöpft. Gesundheitspolitik, medizinische und pflegerische Einrichtungen, Krankenkassen und Dienstleister selbst sowie die Unternehmen der Gesundheitswirtschaft müssen den Kurs ändern, um endlich die nötigen und möglichen Verbesserungen zu realisieren.

Die Untereinheit einer Überzeugung, dass dezentrale und flexible Lösungen vor Ort große Möglichkeiten bieten, ein Mehr an Gesundheit für die Bevölkerung zu erreichen. Gemeinsam rufen wir daher alle Akteure dazu auf, jetzt den Aufbruch für eine Regionalisierung der Versorgung zu starten.

ADA | Bundesverband der Arzt-, Praxis- und Gesundheitsnetze e.V.
BMC | Bundesverband Managed Care e.V.
DGIV | Deutsche Gesellschaft für integrierte Versorgung im Gesundheitswesen e.V.
NDGR | Netzwerk Deutsche GesundheitsRegionen e.V.

I. Versorgung sichern, Gesundheit stärken, regionale Potenziale nutzen – 2023 als Jahr des Aufbruchs

Wir sind überzeugt, dass die intersektorale, interprofessionelle und patientenorientierte Zusammenarbeit vor Ort einer der wichtigsten Hebel ist, um mehr Gesundheit in der Bevölkerung zu erreichen. Zahlreiche wegweisende Initiativen für mehr Kooperation und Koordination haben wir daher bereits pilotiert, teilweise auch fest institutionalisiert.

Unser Anspruch „Mehr für Gesundheit wagen“ geht weit über die Sicherung eines bereits vorhandenen Versorgungsniveaus und die Schließung existierender Versorgungslücken hinaus. Es muss eine Trendumkehr bei der vielerorts zu beobachtenden Unter- und Feherversorgung gelingen, um nachhaltige wirtschaftliche und gesellschaftliche Krisen zu verhindern. Medizin darf nicht länger eng als reine Krankenbehandlung verstanden werden, sondern sollte als Sammelbegriff für Prävention, Therapie, Rehabilitation und Pflege dienen, der alle gesellschaftlichen Gruppen erreicht. Deutschland hat alle fachlichen, organisatorischen, technischen und qualifikatorischen Potentiale, um dies zu erreichen und Gesundheit auf ein neues Niveau zu heben.



2

Über ihre soziale Rolle hinaus gilt Gesundheit weltweit auch als Schlüssel für wirtschaftliche und arbeitsbezogene Zukunftsfähigkeit. Die „Zukunftsfähige Gesundheit“ wird von großen Teilen der Politik und der Wirtschaft (und auch von der EU) als zentrale Säule von „Zukunftswirtschaft“ angesehen. Viele aktuelle Analysen, Empfehlungen und Ergebnisse verdeutlichen den Bedarf und die Chancen für zukunftsfähige Synergien zwischen Ökonomie, Sozialem und Nachhaltigkeit.

Im Koalitionsvertrag der „Ampel-Regierung“ wurden etliche politische Maßnahmen zur Stärkung der patientenorientierten Zusammenarbeit angekündigt. Die im Zuge der Versorgungssetze 1 & II angekündigten Maßnahmen zur „Stärkung der Medizin in der Kommune“ konkretisieren dies. Auch die im Zuge der Krankenhausreform geplanten Klinikstrukturen scheinen für eine regional vernetzte Versorgung prädestiniert zu sein. Wir begrüßen diesen Gestaltungswillen und seine Ausrichtung und möchten den Prozess konstruktiv begleiten und zum Erfolg führen, damit 2023 zum Jahr des Aufbruchs in die Regionalisierung wird.

II. Vielfalt als Chance - Regionen brauchen Gestaltungsspielräume

Wir sprechen uns mit Nachdruck dafür aus, „Region“ als ergänzende Gestaltungsebene und -kraft einer umfassend gedachten und modernen Gesundheitsversorgung zu erschließen. Themen wie GKV-Finanzierung, Krankenhausreform oder Versorgungssetze dürfen nicht sektoral, sondern müssen vernetzt und mit Regionalisierungsdenken verknüpft werden. Vernetzung findet mit Partnern vor Ort statt und ist Voraussetzung, um bundesweite Reformhaben ortsspezifisch zum Erfolg zu führen. Sie ist auch Ausgangspunkt für eine neue Kultur des Vertrauens, die wir dringend benötigen.

Wissenschaftliche Expertise wie auch Erfahrungen aus der Praxis sprechen dafür: mehr Gesundheit durch patientenorientierte Vernetzung sind nur dann zielführend möglich, wenn es zu Zusammenarbeit über Sektoren- und Professionsgrenzen sowie Zuständigkeiten der verschiedenen SGB hinweg kommt. Das gilt insbesondere für die Gestaltung von alters- und pflegefreundlichen Gesundheitsdiensten, etwa in der dorflichen oder in der quartalsnahen Versorgung.

Zur Vernetzung und Zusammenarbeit benötigen die Akteure in den Regionen flexible Werkzeuge. Diese betreffen, ohne sich darauf zu beschränken, u. a. Bestimmungen zum Datenaustausch, zum Berufrecht bzw. zur Umsetzung neuer Berufsfelder sowie zur Einführung spezifischer Leistungen, um einer angepassten Bedarfsgliederung und SGB-übergreifenden Aktivitäten. In Summe benötigen regional vernetzte und patientenorientierte Präventions- und Versorgungslösungen Gestaltungsspielräume, um auf spezifische Erfordernisse vor Ort zugeschnitten werden zu können. Einheits- oder Standardlösungen ohne regionale Adaptionenmöglichkeiten werden den unterschiedlichen sozial-ökonomischen Zusammenhängen nicht gerecht.

Ebenso dürfen bewährte vorhandene Strukturen wie Gesundheitsnetzwerke, -regionen sowie Arzt- und Praxissetze nicht ersetzt, sondern sollten – wenn sinnvoll und möglich – weiterentwickelt werden. Dies umschließt auch heute schon funktionierende regionale Kooperationsformen etwa in der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV), der Palliativversorgung oder durch fachübergreifende Leistungserbringung. Auch die Koordination durch Gesundheitslotsen im Sinne eines patientenorientierten Case- und Caremanagements hat sich in vielen Regionen als hilfreich erwiesen und sollte daher regelfest ermöglicht werden.





Das war's!

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Netzwerk Deutsche Gesundheitsregionen e.V.

Palisadenstr. 48

10243 Berlin

www.deutsche-gesundheitsregionen.de



Netzwerk Deutsche
GesundheitsRegionen e.V.