



Cornelia Prüfer-Storcks
(Quelle: Senatskanzlei Hamburg / Bina Engel)

Gesundheitsversorgung in Ballungsräumen – mehr Schubkraft durch E-Health

Wie sich die Herausforderungen einer patientenzentrierten Versorgung meistern lassen, zeigt in eindrucksvoller Weise die Metropolregion Hamburg, die in diesem Jahr die Länderpartnerschaft des DKVF übernimmt. Im Interview Hamburgs spricht Hamburgs Senatorin für Gesundheit und Verbraucherschutz, Cornelia Prüfer-Storcks, über die Details.

Frau Senatorin, wo liegen aus Ihrer Sicht die Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung einer Metropolregion wie Hamburg?

Prüfer-Storcks: Der demografische Wandel mit einer immer älteren Bevölkerung macht auch vor einer Stadt wie Hamburg nicht halt. Auch wenn wir als attraktive Metropolregion dabei den Vorteil haben, dass wir Menschen anziehen, auch gerade jüngere. Die Kernbotschaften unseres Demografiekonzeptes „Hamburg 2030: Mehr, Älter, Vielfältiger“ lauten deshalb auch ganz bewusst „Mehr, Älter, Vielfältiger“.

Unter den vielen Menschen, die Hamburg mit ihrem Zuzug bereichern sind auch viele, die hier einen Gesundheitsberuf lernen und ausüben wollen. Die Möglichkeiten dazu sind da, denn das gesundheitliche Versorgungsangebot der Stadt ist sehr leistungsfähig, differenziert und versorgt viele Menschen – auch aus dem Umland. Eine der Herausforderungen in der Versorgung liegt dabei darin, dass die Menschen sich in diesem Angebot gut orientieren und zum Beispiel besser als heute einschätzen können, wo sie im Notfall die geeignete Hilfe erhalten. Deshalb ist „Gesundheitskompetenz“ eines der zentralen Themen der Partner in der Landeskonferenz Versorgung.

Gibt es besondere Bedarfe im Zusammenhang mit einem sozial schwächeren Status oder besonderen Gruppen?



Prüfer-Storcks: Bekanntermaßen verhalten sich sozial schlechter gestellte Bevölkerungsgruppen gesundheitsrisikanter, haben einen schlechteren Gesundheitszustand und leiden vergleichsweise häufiger unter einzelnen, insbesondere auch chronischen Erkrankungen. Multimorbidität ist in diesen Bevölkerungsgruppen verstärkt ein Thema. Für diese Menschen sind häufiger spezielle und kostenintensivere Behandlungen notwendig. Eine große Herausforderung besteht darin, die Angebote möglichst niedrigschwellig zu gestalten und mögliche Zugangsbarrieren, wie z.B. Sprache, zu überwinden oder zu minimieren. Und dafür zu sorgen, dass die Angebote, gerade in der ambulanten Grundversorgung, etwa bei Haus-, Kinder oder Frauenärzten, möglichst gleichmäßig über die Stadt verteilt sind und sich Praxen nicht nur dort ansiedeln, wo es viele Privatpatientinnen und -patienten gibt.

Wie erheben Sie diesen Bedarf?

Prüfer-Storcks: Es ist unter anderem Aufgabe der Gesundheitsberichterstattung des Hamburger Senats, auf die besonderen Bedarfe insbesondere aus Sicht der Gesundheitsförderung und Prävention hinzuweisen. Hierzu werden beispielsweise regelhaft Gesundheitsberichte veröffentlicht, die die Zusammenhänge zwischen sozialen Lagen und gesundheitlichen Auswirkungen beschreiben. Diese Berichte dienen dann der Orientierung für strategische Überlegungen und der Initiierung von Maßnahmen und Projekten zur Verbesserung der gesundheitlichen Lagen. Wichtige aktuelle Adressaten sind u.a. die Mitglieder des Paktes für Prävention oder auch die Sozialversicherungsträger im Kontext der Umsetzung der Nationalen Präventionsstrategie in Hamburg.

Wie lassen sich innovative-Health-Lösungen dazu nutzen, um die Versorgung zu verbessern? Ist denn die Infrastruktur dafür ausreichend?

Prüfer-Storcks: Innovative Health-Anwendungen können die Versorgung entscheidend verbessern, indem Informationen gebündelt und etablierte Behandlungswege ergänzt werden. Beispiele hierfür sind die elektronische Patientenakte und die telemedizinische Versorgung. Wir setzen sehr viel daran, dass bis 2021 jeder Versicherte die elektronische Patientenakte nutzen kann. Die Vorteile für die Versorgung liegen klar auf der Hand: Patienten stehen künftig alle Informationen und Befunde gebündelt zur Verfügung. Der Austausch zwischen den behandelnden Ärztinnen und Ärzten und zwischen Ärztin bzw. Arzt und Patientin bzw. Patient verbessert die Qualität der Versorgung. Auch der Wirtschaftlichkeit wird Rechnung getragen: Mögliche Doppeluntersuchungen können entfallen. Und telemedizinische Anwendungen können dazu beitragen, die medizinische Versorgung in ländlichen Gebieten zu unterstützen.

Eine grundlegende Voraussetzung für eine erfolgreiche Digitalisierung des Gesundheitswesens besteht darin, eine geeignete Infrastruktur bereitzustellen. Neuerungen im Bereich Informations- und Kommunikationstechnik (IKT) wurden bisher allerdings unter Verweis auf den Datenschutz nur schleppend eingesetzt. Dabei kann gerade die Digitalisierung als Chance für einen wirkungsvollen Datenschutz genutzt werden – findet der Austausch von Dokumenten doch heute noch oft per Fax statt. Die Vernetzung über eine Infrastruktur, die die hohen Ansprüche an den Datenschutz erfüllt, muss dringend weiterverfolgt werden.



Welche Erfahrungen haben Sie bislang mit Ihrer Herangehensweise gemacht?

Prüfer-Storcks: Eine der größten Herausforderungen stellen regulatorische Hürden dar. Daher erhoffe ich mir von der Umsetzung des E-Health-Gesetzes II mehr Schubkraft für den E-Health Bereich durch klarere Rahmenbedingungen, an die die Beteiligten anknüpfen können. Im Mittelpunkt muss der Nutzen für alle Beteiligten, vor allem aber für Patienten stehen.

Wie wichtig ist die enge Zusammenarbeit zwischen Versorgungsforschung und Politik in diesem Zusammenhang?

Prüfer-Storcks: Die Versorgungsforschung zielt darauf ab, Entscheidungen im Gesundheitswesen etwa zur Prävention von Krankheiten und zur medizinischen Versorgung der Bevölkerung auf solide wissenschaftliche Grundlagen zu stellen. Neben der Evaluation von Prozess- und Strukturveränderungen gehören die Nutzenbewertung und deren Umsetzung zu den Hauptaufgaben der Versorgungsforschung. Der politische Kontext gehört zu den wichtigsten Faktoren, auf die sich die Versorgungsforschung hinsichtlich des Outcomes bezieht. Gleichzeitig wirkt die politische Ebene aber auch auf die Versorgungsforschung zurück, indem sie zum Beispiel deren Themenspektren beeinflusst. Die Versorgungsforschung wird von politischer Seite beratend und gezielt bei Gesetzgebungsprozessen berücksichtigt. Politik und Versorgungsforschung stehen somit in einer komplexen Wechselbeziehung.

Die Zusammenarbeit und der Austausch sind von großer Bedeutung. Für die Metropolregion Hamburg gilt in besonderer Weise, dass hier sowohl eine qualitativ hochwertige Versorgung wie auch eine ausgereifte Versorgungsforschung auf internationalem Niveau zur Verfügung stehen. Eine gute Voraussetzung für einen Expertendialog, der sich beispielsweise beim Innovationsfonds bewährt hat. So ist zum Beispiel mit dem Gesundheitskiosk ein innovatives Projekt gelungen, das Patientinnen und Patienten in Billstedt und Horn ein neues, niedrighwelliges Hilfs- und Beratungsangebot macht, um ihre Gesundheitskompetenz zu stärken. Solche Ansätze sind ein wichtiger Baustein, um die gesundheitliche Versorgung insbesondere in sozial schwächeren Stadtteilen für die Zukunft weiterzuentwickeln und zu verbessern.