

club der gesundheitswirtschaft



wissen verbinden – partnerschaften stiften

Club der Gesundheitswirtschaft

Zukunftspreis Gesundheitswirtschaft

Innovative Ideen, Konzepte und Produkte
für die Gesundheitsversorgung von morgen

www.cdgw.de · info@cdgw.de

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Jahr 2008 hat der Club der Gesundheitswirtschaft erstmals den „Deutschen Zukunftspreis“ vergeben. Die Auszeichnung erfolgt seitdem jährlich. Die kma medien sind Medienpartnerin des cdgw-Innovationspreises.

Der cdgw hat sich aus mehreren Gründen dafür entschieden, solch einen Wettbewerb zu etablieren. Zum einen soll er einen Beitrag dazu leisten, das Verständnis und das Bewusstsein einer zusammengehörenden Gesundheitswirtschaft über Spartengrenzen hinweg zu vertiefen. Andererseits soll er zeigen, welch hohe Innovationskraft und Leistungsfähigkeit in den Unternehmen der Branche vorhanden ist.

Während sich anfangs nur Mitglieder und später Partner der cdgw-Mitglieder am Zukunftspreis beteiligen konnten, ist der Wettbewerb ab dem Jahr 2015 komplett für alle Interessierten - auch nicht Clubmitglieder - geöffnet. Bewerben können sich sowohl medizinische Leistungserbringer als auch Dienstleister und Unternehmen aus dem deutschsprachigen Raum. Auch gemeinsame Bewerbungen von Kooperationspartnern sind möglich. Es können sich Personen und Unternehmen bewerben. Und es können auch unabhängige Vorschläge von Dritten eingereicht werden. Wir freuen uns über Hinweise, Anregungen und Entdeckungen an info@cdgw.de

Die Bewerbung sowie Teilnahme am Zukunftspreis sind gebühren- und kostenfrei. Der Zukunftspreis hat das Ziel, Innovationen in der Gesundheitswirtschaft ein Forum zu geben und sie einem hochkarätigen Expertenkreis aus Krankenhaus, Industrie, Medien und Dienstleistung bekannt zu machen. Der Preis wird aktuell im Rahmen des jährlichen cdgw-Netzwerktreffens am Vorband des Hauptstadtkongresses in Berlin vergeben.

Kriterien für die Vergabe des Preises sind insbesondere Originalität, Kreativität, Netzwerckarakter, Praktikabilität, Patienten- resp. Kundennutzen, gesellschaftliche Relevanz und Kosteneffizienz von Projekten oder Produkten aus allen Bereichen der Gesundheitswirtschaft.

Seit 2022 wird der cdgw-Zukunftspreis in einem neuen Modus vergeben: Er steht jedes Jahr unter einer anderen thematischen Überschrift, die vom cdgw-Präsidium vorgegeben.

Die erfolgreiche Etablierung des Zukunftspreis Gesundheitswirtschaft zeigt auch: Aus einer Idee ist Wirklichkeit geworden. Der Club der Gesundheitswirtschaft ist binnen kurzer Zeit zu einem starken Forum der deutschen Gesundheitswirtschaft geworden. Als Business Club bietet er seinen Mitgliedern eine vertrauliche Plattform des Austauschs und der Vernetzung.

Der Zukunftspreis Gesundheitswirtschaft ist ein Beispiel für die Positionierung und das Profil des cdgw. Für eine andere Form des Zusammenwachsens und der Weiterentwicklung der Gesundheitswirtschaft stehen die cdgw-Workshops. Sie widmen sich Spezialthemen mit hoher Relevanz, Aktualität und Zukunftsfähigkeit. Und in vielen Fällen führen sie auch zu einer Positionierung des cdgw.

Das zeigt auch unsere Wissensbroschüre. Sie wird regelmäßig fortgeschrieben.

Ihr Präsidium des cdgw



Peter Herrmann
Sprecher des Präsidiums
Geschäftsführer
passion4health



Prof. Dr. Axel Ekkernkamp
Mitglied der Geschäftsführung
der BG-Kliniken



Holger Dettmann
Geschäftsführer
optimax GmbH

cdgw Zukunftspreis Gesundheitswirtschaft 2025

Die Robotik gewinnt auch in den verschiedenen Anwendungsbereichen der Gesundheitswirtschaft zunehmend an Bedeutung.



In seinem Impuls vortrag beim cdgw-Netzwerktreffen am Vorabend des Hauptstadtkongresses sprach der Wissenschaftler Malte Volkwein über „Potenziale und Trends der Robotik im Gesundheitswesen“. Mit diesem Ausblick bereitete der Leiter des Geschäftssegments „Digitales Gesundheitswesen“ beim Fraunhofer-Institut für Produktionstechnik und Automatisierung IPA in Stuttgart den Übergang zum cdgw-Zukunftspreis vor, der stets im Rahmen dieses Veranstaltungsformats vergeben wird.



Der Preiswettbewerb hatte unter dem Motto „Robotik in der Gesundheitswirtschaft“ gestanden. Die Wahl der Jury fiel auf die Michels Unternehmensgruppe (<https://michelsunternehmensgruppe.de>), die u.a. Kliniken und Pflegeheime betreibt, und das Start up Bearcover (<https://bearcover.de>). Die Michels Unternehmensgruppe engagiert sich bei Bearcover als Entwicklungspartner und Investor.

Bearcover hat einen Roboter entwickelt, der mit Radar-Technologie die Patienten- und Bewohner-Zimmer in u.a. Kliniken und Pflegeheimen von außen scannt und abendliche Kontrollgänge durchführt, ohne dabei die Türen zu den Zimmern öffnen zu müssen.

Das empfinden die Pflegekräfte, insbesondere in den Nachschichten mit geringerem Personaleinsatz, als beruhigend, weil es ihnen Sicherheit gibt, falls es zum einem Vorfall (ein Sturz o. Ä.) kommt.

Denn sollte etwas Auffälliges vorliegen, macht der Roboter sofort Meldung und alarmiert die Pflegekräfte. Zugleich ist der Einsatz solch eines Roboters ein wichtiger Aspekt für Unternehmen als attraktiver und innovativer Arbeitgeber im Werben um die raren Fachkräfte. Denn die Pflegekräfte können sich – wenn der Roboter auf den Fluren selbstständig unterwegs ist – in dieser Zeit um andere wichtige Aufgaben kümmern, als ständig Kontrollgänge vorzunehmen.

Aktuell erkennt der Roboter bereits potenzielle Sturzgefahren. Er wird perspektivisch weiterentwickelt, um künftig auch Vitalwerte, Liegepositionen und vieles mehr zu erfassen.

Gewinner des cdgw Zukunftspreises 2025:

Michels Unternehmensgruppe und Start up Bearcover

2025



cdgw Zukunftspreis Gesundheitswirtschaft 2024



Künstliche Intelligenz (KI) ist aus dem Krankenhaus nicht mehr wegzudenken. Egal ob Maschinelles Lernen bei bildgebenden Verfahren oder im Bereich der Krebsdiagnose, KI verändert den Klinikalltag. Sie trägt dazu bei, Krankheiten früher zu erkennen und individueller zu therapiieren. In Jahr 2024 spielte KI daher für den cdgw-Zukunftspreis eine bedeutende Rolle.



Die Club-Auszeichnung ging an den Verbund der Knappschaft Kliniken. Bei der Preisverleihung im SpreeSpeicher am Vorabend der Eröffnung des Hauptstadtkongresses wurde den Anwesenden schnell deutlich, warum der Verbund der Knappschaft Kliniken als klarer Sieger hervorging. Das iPad statt Stift und Papier ist bei den Knappschaft Kliniken seit vielen Jahren für jeden Arzt und jede Pflegekraft Standard. Bereits im Jahr 2022 ging das Unternehmen einen Schritt weiter und gründete das Zentrum Intelligenz, Medizininformatik und Datenwissenschaft, kurz ZKI-MED.

„Das ZKIMED nutzt die vorhandenen medizinischen Daten des Verbundes, um eigene KI-Lösungen zu entwickeln. Ich bin stolz, dass wir nach knapp zwei Jahren bereits als Vorreiter für die digitale Transformation im deutschen Gesundheitswesen wahrgenommen werden. Ich fühle mich sehr geehrt über diesen Preis“, erklärte Andreas Schlüter, Erster Hauptgeschäftsführer der Knappschaft Kliniken, der das Zentrum initiierte und den Preis in Empfang nahm. „Wir als Teil des Verbundsystems der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See sehen uns da in einer klaren Verantwortung, Künstliche Intelligenz in einen konkreten Patientennutzen zu übersetzen.“

„Diese Auszeichnung würdigt die herausragenden Leistungen und innovativen Ansätze des Verbundes der Knappschaft Kliniken, speziell des ZKIMED, das am Universitätsklinikum Knappschaftskrankenhaus Bochum angesiedelt ist“, erläutert Peter Herrmann, Sprecher des cdgw-Präsidiums, auf der Gala die Entscheidung für das Siegerprojekt. „Der Verbund der Knappschaft Kliniken hat sich dabei in drei der vier Hauptkategorien – und auch insgesamt – mit einer sehr hohen Gesamtpunktzahl und mit deutlichem Vorsprung auf Platz 1 positioniert“, führte Herrmann weiter aus. Er lobte zudem, dass der Verbund schon seit über zehn Jahren Daten zentral speichert und nutzt. Der Verbund der Knappschaft Kliniken gehöre zudem zu den ersten, die in Deutschland den Patienten umfassend digital abbilden können und habe damit – und mit dem Bewerbungsschreiben, in dem er die konsequente Ausrichtung auf KI beschrieben hat – die Jury überzeugt.

120 Kliniken machten bei der Umfrage „KI-Trendreport Krankenhaus 2024“ mit. Klinikverbünde sowie Universitätsklinika in öffentlicher Trägerschaft hatten die Nase vorn. Dennoch waren Kliniken aus allen Versorgungsstufen vertreten. Die vier Hauptkategorien, die untersucht wurden, waren Diagnostik, Therapie & Intervention, Monitoring & Pflege sowie Health Information Management.

**Gewinner des cdgw Zukunftspreises 2024:
Verbund der Knappschaft Kliniken**



2024

cdgw Zukunftspreis Gesundheitswirtschaft 2023

Den Zukunftspreis 2023 des cdgw hat im Rahmen der cdgw-Netzwerkveranstaltung am Vorabend des Hauptstadtkongresses in Berlin Christian Dreißigacker entgegengenommen. Er ist der Vorsitzende der Geschäftsführung des BG Klinikums Unfallkrankenhaus Berlin.

Der cdgw vergibt seinen Zukunftspreis jährlich – seit 2007. Das cdgw-Präsidium stellt ihn jedes Jahr unter ein anderes inhaltliches Motto. Diesmal hieß die Überschrift „Green Hospital & nachhaltiges Wirtschaften“, denn der Gesundheitssektor in Deutschland ist für mehr als fünf Prozent des CO2-Ausstoßes verantwortlich. Die Jury aus cdgw-Präsidium, cdgw-Geschäftsführung und dem Medienpartner kma hat sich dafür ganz viele Projekte und Initiativen angeschaut und bewertet.

cdgw-Präsident Peter Herrmann begründete die Wahl der Jury so: „Wir haben uns nicht für ein singuläres Projekt entschieden, sondern für die Klimaschutzstrategie des Unfallklinikums Berlin. Die Klimaschutzstrategie resultiert in einer Reihe von Projekten und Aktivitäten und ist fest im Führungssystem des Klinikums verankert. Diese ganzheitliche Herangehensweise und die nachhaltige Einbindung von allen Stakeholdern haben die Jury ebenso beeindruckt, wie das Bestreben, die Fortschritte und Erfolge überprüfbar und messbar zu gestalten.“

Die Entwicklung dieses Systems wird von einem Mann repräsentiert, der mit seinem Wirken die für uns wichtigsten Preis-Kriterien in herausragender Weise erfüllt: Er hat das Thema frühzeitig und visionär erkannt, und er ist daher niemand, der nur nach aktuellen Trends und Fördertöpfen schaut.

Er steht nicht für ein isoliertes Einzelprojekt, sondern ein konsequentes und nachhaltiges Konzept. Er ist eine Persönlichkeit und ein Innovationstreiber, dem Nachhaltigkeit am Herzen liegt. Er steht zugleich für die vielen Facetten des Themas, denn Nachhaltigkeit ist auch ein ökonomischer Faktor und imagebildend, ein wertvoller Aspekt in Zeiten des Fachkräfte- mangs und der Mitarbeiterakquise.“



Preisträger Christian Dreißigacker selbst betonte, dass es ihm und dem Unfallkrankenhaus Berlin wichtig war, einmal das Thema grundlegend anzugehen und zum anderen die Menschen mitzunehmen.

Daher habe die Klinik beschlossen, Klimaschutz fest in der Unternehmensstrategie zu verankern. Dabei seien fünf Aspekte wichtig: die Reduzierung der Umweltbelastung, das Einnehmen einer Vorreiterrolle, Wirtschaftlichkeit, Mitarbeiter-Erwartungen und gesetzliche Normen und Vorgaben.

Gewinner des cdgw Zukunftspreises 2023:

BG Klinikum Unfallkrankenhaus Berlin

2023



cdgw Zukunftspreis Gesundheitswirtschaft 2022



Im Jahr 2022 wurde der cdgw-Zukunftspreis erstmals nach einem neuen Modus vergeben. Seitdem steht er jedes Jahr unter einer anderen Überschrift. 2022 ging es um vorbildliche und realisierte bzw. in der Realisierung befindliche Digitalprojekte.

Der Preisträger wird nun von einer Jury ausgewählt und nicht mehr in einem Wettbewerb ermittelt. Die Jury – bestehend aus Mitgliedern des Präsidiums und der Geschäftsführung sowie Vertretern des Medienpartners kma – hatte so aus zahlreichen Vorschlägen das Siegerprojekt ausgewählt.



Gewinner des cdgw-Zukunftspreises war 2022 das Städtische Klinikum Braunschweig. Bei der Vorstellung des Projekts „Digitales Patientenportal“ formulierte Klinik-Geschäftsführer Dr. Andreas Goepfert zunächst den Anspruch: „Bessere Gesundheit beginnt bei uns. Und wir wollen nach vorne blicken und in den nächsten fünf Jahren in unserem Klinikum die Ikone für die individuelle Qualität in der Gesundheitsversorgung sein.“

Durch das digitale Patientenportal sollen nicht nur die Patientinnen und Patienten von besseren Leistungen profitieren, sondern auch die Mitarbeitenden des Krankenhauses sollen durch die Einführung dieser innovativen Gesamtlösung von Koordinationsaufgaben entlastet werden.

Künftig werden Patienten des Städtischen Klinikums Braunschweig ihre Termine online vereinbaren und notwendige Dokumente digital mit dem Krankenhaus austauschen. Sie werden per App bei der Navigation durch das Klinikgelände unterstützt, können ihre Mahlzeiten per App auswählen, erhalten Informationen über ihre Behandlung auf ihr Smartphone und vieles mehr. Dazu gehört auch eine umfassende Unterstützung bei einer eventuell notwendigen Nachsorge.

Das „Digitales Patientenportal“ realisiert das Städtische Klinikum Braunschweig gemeinsam mit den Projektpartnern Unity, m.Doc und Tele Tracking. Denn es überzeugte die Jury sowohl hinsichtlich der technischen Entwicklungstiefe als auch in Bezug auf die Patientenorientierung und die Netzwerkorganisation der beteiligten Firmen.

„Es bietet eine vorbildliche Gesamtlösung, in dem es spezialisiertes Know-how unterschiedlicher Dienstleister zu einer ausgewöhnlichen und Erfolg versprechenden Partnerschaft für dieses Digitalisierungsprojekt zusammenschließt“, erklärte cdgw-Präsident Peter Herrmann bei der Preisverleihung.

**Gewinner des cdgw Zukunftspreises 2022:
Städtisches Klinikum Braunschweig**

2022



cdgw Zukunftspreis Gesundheitswirtschaft 2021



Der Innovationspreis des Wirtschafts-Clubs ging 2021 an das Universitätsklinikum Halle. Aus den sechs von der Jury zugelassenen Bewerberinnen und Bewerbern wählten die Mitglieder des Clubs und die Gäste des Abends am Donnerstag, 7. Oktober 2021, in Berlin das von Dr. Ursula Wolf präsentierte Projekt mit dem Titel „Pharmakotherapie-Management des Universitätsklinikums Halle (Saale)“ aus.



Von den in Berlin angetretenen Bewerberinnen und Bewerben setzte sich schließlich das Uniklinikum Halle (Saale) durch. Im Kern geht es bei dem vorgetragenen Projekt um Folgendes, wie es Dr. Wolf, die Leiterin des Pharmakotherapie-Managements, bei ihrer Präsentation ausgeführt hat: „Die digital geführten Patientenakten am UKH ermöglichen mir, innerhalb von 6,5 Minuten ein „digitales Gesamtbild“ eines Patienten zu erfassen und auf dieser entscheidenden ganzheitlichen Basis mit Übersicht über alle Diagnosen, Herz-Kreislaufparameter, aktuellen Labordaten und diagnostischen Befunde die gesamte Medikationsliste individuell anhand der Fachinformationen und Wechselwirkungen zu adaptieren“.

Dr. Wolf führte weiter aus: „Diese innovativ digital basierte, interdisziplinäre kollegiale Vernetzung „auf Augenhöhe“ mit konsekutiven Therapieänderungen ist von hoher Akzeptanz. Sie führt zur Reduktion des Delirs um 90,2%, der Sturzereignisse um 83% in der Alterstraumatologie; auf den Intensivstationen von 2015-2018: Rückgang schwergradiger Krankheitsverläufe z.B. Multiorganversagen, Lungenversionen und Reduktion resisterter Krankenhaus-Infektionen, Anstieg der Belegungs-Fallzahlen um 25 % bei verkürzter Liegedauer und gleichzeitig enorme Kostenreduktion von Arzneimitteln auf beiden Intensivstationen ...“

Am Wettbewerb nahmen teil:

- › Universitätsklinikum Halle (Saale): „Pharmakotherapie-Management des Universitätsklinikums Halle (Saale)“
- › Rimasys: „Der Flugsimulator für Chirurgen – lifelike Simulation zur Steigerung chirurgischer Kompetenz und Spitzenmedizin“
- › DataTower: „Das digitale kooperative Ökosystem für den Wandel der Gesundheitswirtschaft“
- › Lenus: „SmartSteri“
- › Osentec: „Prävention von Geschwüren und Wunden beim Diabetischen Fußsyndrom mit Hilfe einer intelligenten Einlage“
- › Fosanis: „Mika – Der digitale Begleiter für Krebspatienten“



2021

cdgw Zukunftspreis Gesundheitswirtschaft 2020

Die Vision klingt verheißungsvoll: Die Berliner GmbH DeepSpin will erschwingliche MRT-Systeme für die ganze Welt bauen – 100 mal billiger und 50 mal leichter als bisher. Damit bekämen auch die Menschen Zugang zu modernen Medizintechnik, die momentan davon noch abgeschnitten seien: derzeit aktuell rund fünf Milliarden.

Das Projekt, das sich noch in der Vorbereitung befindet und in den nächsten Jahren realisiert werden soll, stieß bei den anwesenden Mitgliedern Gästen des cdgw Zukunftspreises im Berliner SpreeSpeicher auf großes Interesse und breite Zustimmung. DeepSpin bekam die meisten Stimmen und damit den Zukunftspreis 2020 des Clubs der Gesundheitswirtschaft.

DeepSpin stellte seinen Wettbewerbsbeitrag unter dem Titel „MRT der nächsten Generation“ vor. Das Unternehmen entwickelt MRT-Systeme der nächsten Generation zu einem Bruchteil der Kosten, des Gewichts und der Größe existierender Systeme, unterstrich Clemens Tepel von DeepSpin. Ermöglicht werde diese technische Revolution durch DeepSpins neues Antennendesign und die K.I.-Betriebsstrategie der Systeme. Mithilfe dieser Technologie will DeepSpin MRT für jeden Patienten weltweit zugänglich machen und die Technologie als Goldstandard in einer Reihe an bisher unzugänglichen medizinischen Fachgebieten etablieren.



Am Wettbewerb nahmen teil:

- › DeepSpin GmbH: „MRT der nächsten Generation“
- › GSG Consulting: „RICO Zukunftsrelevante Schlüsseltechnologie“
- › Dermanostic: „Hautarzt per App“
- › Hecosol: „Nachhaltige Ansätze zur Verbesserung der Oberflächenhygiene“
- › Nia Health: „KI basierte Plattform für medizinische Software“



2020

cdgw Zukunftspreis Gesundheitswirtschaft 2019



Der cdgw-Zukunftspreis 2019 ging an die Hessing Stiftung und IQVIA. Zum zweiten Male in der Geschichte des cdgw-Zukunftspreises wurde die Auszeichnung geteilt. Auf die Unternehmen Hessing Stiftung und IQVIA entfielen gleich viele Stimmen. Für die Hessing Stiftung präsentierte Juliana Akgül ein deutschlandweit einmaliges KI-Projekt zur OP-Planung. „smartOR revolutioniert die OP-Planung“, betonte Juliana Akgül. Darum geht es im Kern: Die OP-Planung ist aufgrund der vielen einfließenden Parameter seit jeher ein komplexes Unterfangen.



Die Lösung lautet: Künstliche Intelligenz. Das Produkt smartOR schafft Abhilfe und bringt (KI) in die Kliniken. Dabei handelt es sich um ein selbstlernendes Programm, das aus allen zur Verfügung stehenden Parametern und bereits stattgefundenen Operationen die Daten analysiert und die OP-Planung optimal erstellt, erklärt Juliana Akgül. Der Plan wird dabei in Echtzeit aktualisiert, sodass alle Mitarbeiter stets den aktuellen Planungsstand kennen und hohe manuelle Kommunikationsaufwände entfallen. Für Menschen ist eine effiziente Planung mit einer solch hochkomplexen Datenbasis unmöglich: Rund 100 Eingangs faktoren fließen in die OP-Planung – eine Menge, die manuell durch einen Menschen nicht mehr überblickt werden kann. Dr. Thorsten Dusberger überzeugte mit dem Onkologie-Datennetz ODN. Mit Big Data zur Verbesserung der Qualität der Krebsbehandlung. IQVIA erklärt: Das Innovationstempo in der Krebsbehandlung und der Aufstieg der personalisierten Medizin bieten ein enormes Potenzial für Patienten. Diese Fortschritte erzeugen jedoch für die Onkologie eine große Komplexität. Aktuelle Daten aus der Praxis sind entscheidend, um die Qualität der Krebsbehandlung zu verbessern, die klinische Forschung zu beschleunigen und die finanzielle Nachhaltigkeit zu gewährleisten. Das Onkologie-Datennetz (ODN) ist die erste länderübergreifende europäische Initiative dieser Art, die zeigt, wie Krebsmedikamente nahezu in Echtzeit eingesetzt werden.

Es handelt sich um eine kollaborative, vollständig GDPR-orientierte, europäische Datenaustauschplattform, die qualitativ hochwertige, relevante Informationen liefert, die innerhalb von 24 Stunden analytisch bereit stehen und gleichzeitig den Verwaltungsaufwand des klinischen Teams minimiert.

Am Wettbewerb nahmen teil:

- **IQVIA Commercials:** „Das onkologische Daten-Netzwerk - Big Data zur Verbesserung der Qualität der Krebsbehandlung“
- **Orthopädische Fachkliniken der Hessing Stiftung:** „Einführung einer KI-basierten Plattform für OP-Planung“
- **K|M|S Vertrieb und Services GmbH:** „Superfluid Hospital - die nächste Evolutionsstufe des Process Mining im Krankenhaus“
- **Scannel:** „SCANNEL - Smartphone Gesundheits-Dialogsystem“
- **Herodikos, Varel:** „Die Plattform für individuelle, app-gestützte Bewegungstherapie mit Anbindung an Praxis oder Klinik“
- **Mecuris:** „Individuelle 3D gedruckte Prothesenfüße und Orthesen“
- **TeleTracking International:** „Optimierung der Krankenkapazität durch Echtzeitdaten und Automatisierung“
- **AmiSTec:** „Multiresistente Mikroorganismen bedrohen unsere klinische Praxis. Neue Technologien können den Weg weisen.“



2019

cdgw Zukunftspreis Gesundheitswirtschaft 2018

Ada, der Gesundheitsnavigator, hat den Zukunftspreis 2018 des Clubs der Gesundheitswirtschaft gewonnen.

Ada Health ist ein Team aus über 120 Ärzten, Wissenschaftlern und Softwareingenieuren, die eine gemeinsame Vision teilen: allen Menschen auf der Welt Zugang zu qualitativ hochwertigen medizinischen Informationen und personalisierter Gesundheitsversorgung zu ermöglichen.

Zur Verwirklichung dieses Ziels wurde 2016 die KI-gestützte Gesundheitsapp Ada ins Leben gerufen. Ada stellt relevante, personalisierte Fragen und berücksichtigt dabei die Gesundheitsinformationen des Patienten. Die Analyse führt zu einem individuellen Bericht, der die wahrscheinlichsten Krankheitsursachen und Vorschläge zum weiteren Vorgehen beinhaltet.

Das KI greift auf eine riesige medizinische Wissensbasis zurück, die mehr als sieben Jahre lang gemeinsam mit zahlreichen Medizinexperten entwickelt wurde und Milliarden von Symptomkombinationen abdeckt - ein Wissensvorsprung, der sich auch bei der Erkennung seltener Erkrankungen als unschätzbar wertvoll erweist.

Neben der Anwendung für den Patienten gibt es auch Ada für Ärzte. Die kostenlose App ist weltweit für Android und iOS erhältlich und wird bereits von mehr als vier Millionen Menschen verwendet. Die unterstützten Sprachen sind Englisch, Deutsch, Portugiesisch und Spanisch - weitere folgen.

Fünf Bewerber hatte die Jury zugelassen und ausgewählt – allesamt mit spannenden und innovativen Projekten. Dabei stellt der cdgw nicht den Wettbewerbsgedanken in den Vordergrund. Der Wettbewerb bildet gleichsam nur den Rahmen dafür, um sich über Innovationen austauschen, interessante Neuigkeiten zu teilen, den Präsentatoren ein hochkarätiges Forum für ihre Ideen bieten und darüber ins Gespräch kommen. Die Teilnahme lohnt sich deshalb auch für diejenigen, die nicht gewinnen.



Am Wettbewerb nahmen teil:

- **m.Doc:** „Digitale patientenzentrierte Gesundheitsplattform mit der Anwendung Smart Clinik“
- **Condat:** „Plattformstrategie zur Digitalisierung“
- **Ada Health:** „Ada - deine Gesundheitshelferin: Erstklassiges medizinisches Wissen und künstliche Intelligenz vereint in einer App“
- **Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung, Berliner Feuerwehr und BG Klinikum Unfallkrankenhaus Berlin:** „IVENA eHealth (Notfallversorgungskonzept)“
- **MEDIKURA Digital Health:** „Digitale Infrastruktur für Arzneimittelsicherheit“

Für das Jahr 2018 hatte die Jury des cdgw-Zukunftspreises erstmals eine nur eine sehr begrenzte Zahl an Bewerbern für die Präsentationen zugelassen. Die Jury besteht aus dem cdgw-Präsidium, der Geschäftsführung des Clubs sowie einem Vertreter der kma (Thieme Gruppe), die als Medienpartner den Preis unterstützt. Von den mehr als 20 Bewerbern durften schließlich fünf Unternehmen ihr Produkt bzw. Projekt präsentieren



2018

cdgw Zukunftspreis Gesundheitswirtschaft 2017



Ein neuartiger medizinischer Handschuh, der durch eine spezielle Lasche die Übertragung von Keimen verringert – das ist die Innovation, für die IP Gloves GmbH mit dem Zukunftspreis Gesundheitswirtschaft 2017 ausgezeichnet wurde. Rund 100 Mitglieder und Gäste des Clubs der Gesundheitswirtschaft wählten am Dienstag, 21. November 2017, in Berlin aus acht Wettbewerbsteilnehmern ihren Sieger aus: In einer siebenminütigen Projektvorstellung überzeugte das junge Aachener Unternehmen IP Gloves GmbH mit seinem medizinischen Handschuh. Das Neue an dem Handschuh ist eine ergonomisch geformte Lasche, die beim Ausziehen der Handschuhe ergriffen werden kann und so verhindert, dass das Handgelenk mit Keimen in Berührung kommt.

Die Idee hatte Medizinstudent Maxim Gleser zusammen mit Maschinenbaustudent Paul Diers und Wirtschaftsingenieur Fabian Franzen. Gleser hat während seines Studiums die Erfahrung gemacht, wie schwierig und umständlich es ist, herkömmliche Untersuchungshandschuhe hygienisch korrekt auszuziehen. Besonders der Handgelenkbereich werde beim Ausziehen häufig kontaminiert. Um dieses Problem zu lösen, entwickelten die drei eine Handschuhform mit einer Lasche am unteren Ende. Diese kann beim Ausziehen ergriffen werden, sodass die behandschuhten Finger das Handgelenk nicht mehr berühren müssen.

In einer klinischen Studie mit mehreren hundert Teilnehmern habe bestätigt werden können, dass IP Gloves im Vergleich zu herkömmlichen Untersuchungshandschuhen eine signifikant geringere Kontaminationsrate aufweisen, erklärte Gleser bei der Vorstellung des Projektes in Berlin. „Unser Ziel ist es nun, gemeinsam mit starken Partnern unseren innovativen Handschuh mit der geschützten DoffyGrip™ Technologie in möglichst viele medizinische Einrichtungen zu bringen“, berichtet Gleser. Dies werde zu einer besseren Handhygiene beitragen, Infektionen reduzieren und am Ende Leben retten.

Aus den Einsendungen und Bewerbungen hatte die Zukunftspreis-Jury eine Vorauswahl getroffen und für den Wettbewerb in der Söhnle Werft acht Teilnehmer zugelassen. Die Jury besteht aus dem Präsidium und der Geschäftsführung des cdgw sowie dem Medienpartner kma.

Am Wettbewerb nahmen teil:

- **Isansys Lifecare Europe GmbH i.G.** „Digitalisierung des Gesundheitszustands – neue Wege für mehr Patientensicherheit“
- **PhilonMed GmbH** „Caladria - ein intelligenter, elektronischer Tablettenspender“
- **Cryobank24 GmbH** „Biobanking 4.0“
- **BIOMES.world** „DARM.pro - Lebensqualität beginnt in deinem Darm“
- **TEC4MED LifeScience GmbH** „Aktive Kühlung für temperatursensible Medikamente“
- **Südtiroler Sanitätsbetrieb** „Der ICT-Masterplan des Südtiroler Gesundheitsdienstes als Treiber für die Umsetzung des Landesgesundheitsplans Südtirol 2016-2020“
- **KNAUER Wissenschaftliche Geräte GmbH** „Robuste und einfache HPLC-Analytik zur Qualitätskontrolle von Nahrungsmitteln oder Medikamenten“
- **IP Gloves GmbH** „Neuartige medizinische Handschuhe senken den Keimtransfer beim Ausziehvorgang“



2017

cdgw Zukunftspreis Gesundheitswirtschaft 2016



Das gab es bisher noch nie in der Geschichte des cdgw-Zukunftspreises: Erstmals stand am Ende des Wettbewerbs kein eindeutiger einzelner Sieger fest. Denn von den in geheimer Wahl abgegebenen Stimmen der rund 100 Anwesenden entfielen auf die Syntellix AG mit ihrem Vorstand Prof. Martin H. Kirschner ebenso viele Voten, wie auf das Start Up-Unternehmen HappyMed und seinen 28-jährigen Gründer Philipp Albrecht. Der Preis wurde also geteilt.

Philipp Albrecht von HappyMed präsentierte eine Videobrille. Mit den Brillen (einschließlich Kopfhörer) sollen Patienten Operationen, aber auch belastende Behandlungen (wie zum Beispiel eine Chemotherapie), entspannter und schmerzärmer erleben. Denn über die Videobrillen können z. B. Naturfilme, Klassikkonzerte, Meditationsmusik usw. erlebt werden. Für die Patienten verkürzt sich gefühlt die Zeit der Behandlung auf die Hälfte, Depressionen, Ängste und Schlafstörungen nähmen ab – was sich auch für Kliniken auf der Kostenseite günstig niederschlägt. Ebenso geht nach Aussagen Albrechts die Zahl der OP-Abbrüche zurück. Er betont: „Die Videobrille ist eine gute Möglichkeit, mit smarter Technologie Angst zu bekämpfen – und nicht mehr Personal und Medikamente einzusetzen.“



Professor Martin H. Kirschner, Syntellix-Vorstand, berichtete den Wettbewerbsgästen von einer „faszinierenden Story“. Das noch recht junge und in Hannover ansässige Unternehmen hat Implantate (Schrauben und Pins) aus Magnesium entwickelt. Diese lösen sich von selbst nach einer gewissen Zeit im Körper auf. In der orthopädischen Chirurgie gibt es Reihe von Fällen, in denen einmal eingebrachte Schrauben u. ä. den Patienten dann in einer zweiten Operation wieder entfernt werden müssen. Dies wäre mit der Syntellix-Lösung für zahlreiche Anwendungsgebiete überflüssig. Prof. Martin H. Kirschner schätzt, dass mit den innovativen Produkten von Syntellix alleine in Deutschland jährlich rund eine Milliarde Euro an Gesundheitskosten eingespart werden könnten.

Am Wettbewerb nahmen teil:

- **Universitätsklinik Frankfurt am Main - Palliativmedizin (Förderverein)** „Blog zum Thema Palliativmedizin“
- **Bezirkskliniken Mittelfranken „MedTransfer“**
- **Naturheilkundliches Versorgungszentrum „Gesunde Kommunikation – Pro Compliance“**
- **OneLifeHealth „Femisphere - Ratgeber, Gesundheitscoach und digitaler Mutterpass“**
- **Ferring Arzneimittel „Prostana - Ihr persönlicher Online-Therapiebegleiter“**
- **HappyMed „HappyMed – weniger Angst und Stress im OP“**
- **Mimi Hearing Technologies „Die Brille fürs Ohr per App: Personalisierter Musikgenuss Dank digitaler Audiologie“**
- **Marie Curie Gymnasium Dresden in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum und der TU Dresden Carusnavigator: „Mit dem Smartphone ohne Umwege zu Ambulanz und OP“**
- **Condat „Therapie-Apps für chronisch erkrankte Kinder und Jugendliche“**
- **Universitätsklinikum Bonn „Ein neues Phänomen in der Geburtshilfe braucht Antworten“**
- **Syntellix „MAGNEZIX – die Disruption in der orthopädischen Chirurgie?“**
- **Ev. Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge „Demenz-Delir-Management“**
- **com2health Patientenportal für Krankenhäuser „Neue Wege der digitalen Kommunikation mit dem Patienten“**

2016



cdgw Zukunftspreis Gesundheitswirtschaft 2015



Der Deutsche Zukunftspreis 2015 der Gesundheitswirtschaft des cdgw ging 2015 an Patientus. Das junge Unternehmen setzte sich im Preis-Wettbewerb gegen acht weitere Teilnehmer durch. Mit seiner Präsentation „Online Videosprechstunde“ überzeugte Geschäftsführer Nicolas Schulwitz die mehr als 80 stimmberechtigten Teilnehmer des cdgw-Abends. Das Lübecker Unternehmen beschäftigt sich mit der Kommunikation zwischen Arzt und Patient per Video-konferenz.

Bei der Online-Videosprechstunde tauschen sich Arzt und Patient per Webcam aus. Die Technik ist sehr einfach zu nutzen, unterstrich Geschäftsführer Nicolas Schulwitz. Eine zusätzliche komplizierte Software sei daher nicht nötig. Der Datenschutz werde groß geschrieben, betonte Schulwitz. Es gebe eine moderne Mehrfachverschlüsselung wie beim Onlinebanking. Die Daten seien daher sicher.

Nicolas Schulwitz machte deutlich, dass die Online-Videosprechstunde das direkte Gespräch und den persönlichen Kontakt in der Arztpraxis nicht ersetzen könne und wolle. Sie sei vielmehr eine sinnvolle Ergänzung. Sie komme insbesondere Patienten zugute, die nicht so viel Zeit hätten zum Arzt zu gehen, Selbstständige zum Beispiel – oder Menschen, die auf dem Land wohnen und einen großen zeitlichen und logistische Aufwand für einen Arztbesuch aufbringen müssten. So eigne sich die Videosprechstunde zum Beispiel insbesondere für eine Beratung, für zusätzliche Informationen, Befundbesprechungen, Therapiekontrolle, eine Zweitmeinung etc. So könnten Menschen in der eigenen Wohnung, im Büro oder auf Geschäftsreise jederzeit online zum Arzt gehen.



Am Wettbewerb nahmen teil:

- **Lenus GmbH und Kliniken Maria Hilf** „Die Entschlüsselung des Lenus-Codes“
- **Patientus GmbH** „Online Video-Sprechstunde“
- **Preventicus GmbH** „Civilisationskrankheiten vorbeugen, erkennen und behandeln - Gesundheitsinnovation für jedermann!“
- **SRH Wald-Klinikum Gera** „Thüringer SRH Qualitätsnetzwerk Adipositasmanagement“
- **Initiative – Gesunder Betrieb gGmbH** „Fit im Betrieb bis 67“
- **MACSS Konsortium** „MACSS – Medical Allround-Care Service Solution“
- **DRK Biedenkopf** „Neue Ressourcen in der ambulanten Versorgung unter der Nutzung der Telemedizin – Rettungswachen eingebunden in die flächendeckende Versorgung der Bevölkerung“
- **Töchter & Söhne GmbH** „Interaktiver Online-Pflegekurs „Grundlagen der häuslichen Pflege“
- **Institut für Workflow-Management im Gesundheitswesen (IWiG), An-Institut der Westfälischen Hochschule** „Cloud Computing Weiterbildung zum Workflow-Manager | Blended Learning mit der Web-Applikation ClipMed“



cdgw Zukunftspreis Gesundheitswirtschaft 2014



Neun Bewerber wetteiferten um den Zukunftspreis Gesundheitswirtschaft des cdgw, so viele wie noch nie. Am Ende fiel die Wahl der Mitglieder auf das Projekt der Knappschaft, des Klinikums Westfalen und des Klinikums Vest, das von Andreas Schlueter präsentiert wurde, Geschäftsführer der Klinikum Westfalen GmbH in Dortmund und des Klinikums Vest mit insgesamt fünf Krankenhausstandorten.

Die Ausgangsfrage war, wie sich zum Nutzen der Patienten, der Kliniken und der Kostenträger eine gleichermaßen unabgestimmte, unnütze und teure Medikamentengabe erkennen und vermeiden lässt. Im Hintergrund steht, dass Patienten eine Vielzahl an Ärzten aufsuchen – ein Großteil sogar mehr als zehn Mediziner jährlich. So gehen Experten davon aus, dass fünf bis zehn Prozent aller Krankenhauseinweisungen auf Grund unerwünschter Arzneimittelwirkungen erfolgen und daher vermeidbar sind.



„Eine Koordination der Verordnungsprozesse ist deshalb enorm wichtig“, stellte Andreas Schlueter fest. Kommen Patienten in die Klinik, werden in kürzester Zeit die Patientendaten von den Kassen überspielt und in der Klinik auf die Medikamentenverordnungen hin analysiert. Dazu fließen auch die Daten der Anamnese ein. Da künftig in den Apotheken auch die Dosierungen erfasst werden, ist künftig eine weitere Verbesserung des Risikoanalyse zu erwarten.

„Wir konnten die Medikamentengabe halbieren“, wies Geschäftsführer Schlueter schon jetzt ein außergewöhnliches Ergebnis des vor sechs Monaten gestarteten Projektes aus. „Wir haben damit erstmals eine Komplettlösung, die auch datenrechtlich sicher ist.“ Im nächsten Schritt sollen die niedergelassenen Ärzte Zugriff auf die Daten erhalten. Voraussetzung ist stets, dass der Patient dem Datenaustausch zustimmt, unterstrich Geschäftsführer Schlueter. Er bilanzierte: „Wir können damit Leben retten. Die Patienten gewinnen Sicherheit, sind gesünder und haben weniger Intoxikationen, und gleichzeitig sparen die Kassen Medikamentenkosten ein.“

Am Wettbewerb nahmen teil:

- **Orthopädische Universitätsklinik Friedrichsheim Frankfurt am Main in Kooperation mit Biomet Deutschland GmbH** „Rapid Recovery / Versorgung neu denken – Ein evidenzbasierter Aufsatz in der Versorgung von Wirbelsäulenpatienten“
- **3M** „Eid des Hippokrates – Behandeln statt Kodieren? (Abrechnungs-Dokumentation)“
- **Universitätsmedizin Greifswald** „Reduktion der Sepsis-Sterblichkeit“
- **MedAdvisors GmbH/WZR Group** „Strategische Krankenhausplanung und demographischer Wandel“
- **How to organize / KARL STORZ GmbH & Co.KG / Klinik für MIC** „CUBO-Concept“
- **Unfallkrankenhaus Berlin in Kooperation mit AIDA Cruises** „Telemedizin auf Kreuzfahrtschiffen“
- **Knappschaft / Klinikum Westfalen / Klinikum Vest** „Elektronische Behandlungsinformation – Intersektorale Kommunikation und Arzneimitteltherapiesicherheit“
- **Porschehealth** „Health Intelligence Platform“
- **Iffm / Charité** „Universitätsmedizin Berlin: Flächennutzungsmanagement“



2014

cdgw Zukunftspreis Gesundheitswirtschaft 2013



Nicolaus Widera stellte für die Caterina Sehschule das Projekt unter dem Motto der „ersten digitalen Therapie“ vor. Er erläuterte: 80 Prozent der Wahrnehmung erfolgen über das Sehen. Das Konzept der Sehschule richtet sich an Kinder mit funktioneller Sehschwäche; das sind jedes Jahr rund 150.000 Betroffene in der Altersgruppe von drei bis zehn Jahren. Als bisheriger Standard in der Therapie gilt das Augenpflaster.



Diese Therapie hat Caterina nun mit einem Programm ergänzt, bei dem Kinder eine vorgegebene Zeit lang auf ein bestimmtes Muster schauen müssen, damit das Sehen optimal gefördert werden kann. Um die Therapie kindgerecht zu gestalten, wurde das Muster mit Spielen kombiniert, um Abwechslung und Aufmerksamkeit zu erzielen und zu erhalten. Auswertungen zeigten, dass innerhalb von zwei Monaten mit dem neuen Konzept Verbesserungen von durchschnittlich zwei Sehstufen erzielt werden konnten. Mit konventionellen Behandlungen dauere dies rund zwei Jahre. Außerdem sei damit Patienten jetzt auch zu helfen, die vorher Therapie-resistant gewesen waren.

Neben den medizinischen Effekten - wie Sehverbesserungen und kürzere Pflasterzeiten – würden soziale Gewinne erreicht: Die Stigmatisierung nehme ab und die Lebensqualität und die Compliance stiegen. Er sprach von einer Medizin, die Kindern Spaß mache. Neben der konkreten Therapie für die jungen Patienten, werde den Ärzten zugleich ein effektives Instrument für das Therapiemanagement an die Hand gegeben. Die App gibt es auch auf mobilen Endgeräten.

Insgesamt würden bei dem Online-Konzept nicht die Therapienotwendigkeiten in den Vordergrund gestellt, sondern die Bedürfnisse der Patienten und ihrer Eltern. Denn diese Generation sei in hohem Maße Internet-affin. Eltern könnten außerdem zugleich online kontrollieren, ob bestimmte Übungen auch absolviert worden seien.

Am Wettbewerb nahmen teil:

- **Landeskrankenanstalten-Betriebsgesellschaft - KABEG des Landes Kärnten**
„Optimale Patientenversorgung durch Steigerung der Qualität und Patientensicherheit – Erweiterung eines bestehenden QMS nach ISO 9001 um die Anforderungen der EN 15224 – Dienstleistungen in der Gesundheitsversorgung“
- **cleanpart healthcare** „Technische Innovation und PPP-Modell am Beispiel der Städtischen Kliniken Köln“
- **Caterina Sehschule** „Apps for Health“
- **ID Information und Dokumentation im Gesundheitswesen** „SIMPLE-Leitlinienimplementierung mit flexiblen Workflows“
- **Novego AG: „E-Mental-Healthcare** „Unterstützung für unversorgte Patientengruppen“



2013

cdgw Zukunftspreis Gesundheitswirtschaft 2012



Aus dem Wettbewerb des Jahres 2012 gingen die Elblandkliniken als Sieger hervor. Geschäftsführer Markus Funk hatte den Mitgliedern anhand des Klinikneubaus in Riesa das außergewöhnliche Projekt vorgestellt. Der Neubau soll 2015 in Betrieb gehen. Mit Unterstützung der Unity AG haben die Elblandkliniken – einmalig für Europa – die Prozesse, Beziehungen, Dimensionen, Abläufe und Strukturen des Neubaus komplett im Voraus simuliert.

Dafür wurden echte Daten von Patienten und Mitarbeitern (Dienstpläne etc.) im Zeitraum eines Jahres als Basis für die Simulation herangezogen. Zuvor hatten 200 Mitarbeiter der Klinik in einer großen Gemeinschaftsleistung eine rund 400 Punkte umfassende To do-Liste für den Neubau erstellt. Auch diese Anforderungen wurden in die Simulation einbezogen.



„In der Industrie sind solche Simulationen gang und gäbe“, unterstrich Markus Funk, „für eine ganze Klinik wurde das aber bisher in Europa noch kein einziges Mal gemacht.“ Die digitale Simulation führte am Ende aber nicht nur zu optimalen Abläufen und perfekten Strukturen. Sie hat schon im Vorfeld diverse Optimierungsmöglichkeiten aufgezeigt. So konnte die Gebäudefläche im Vergleich zum Ausgangsplan um rund 2.200 Quadratmeter reduziert werden, was einer Einsparung von rund elf Millionen Euro Investitionskosten entspricht.

Am Wettbewerb nahmen teil:

- **SRH Hochschule Berlin** „Innovativer Studiengang Executive Master Healthcare Management“
- **KABEG Landeskrankenanstalten-Betriebsgesellschaft, Kärnten** „Nachhaltiges Umweltkonzept“
- **Indivumed GmbH** „Standardisierte Tumordiagnostik und individualisierte Therapie“
- **Cetrea S/A** „Informationslogistik im Krankenhaus“
- **CSC Healthcare Group; ehemals iSOFT** „Onlineplattform für Gesundheitsdienstleistungen“
- **Unfallkrankenhaus Berlin** „Haut aus der Sprühdose“
- **Elblandkliniken** „Digitale Planung eines Klinikneubaus“



2012

cdgw Zukunftspreis Gesundheitswirtschaft 2011



Die neue Dimension des Geomarketings – das ist EYE ON HEALTH®. Die zentrale Wissensplattform für die deutsche Gesundheitswirtschaft gewann 2011 den cdgw-Zukunftspreis. K|M|S-Vorstandsvorsitzender Alois G. Steidel unterstrich bei der Präsentation: EYE ON HEALTH® gebe insbesondere Kliniken und Unternehmen im Gesundheitsmarkt bisher nicht verfügbare Daten und Informationen für die strategische Unternehmensführung an die Hand.



Und so funktioniert EYE ON HEALTH®: Es führt Daten aus vielen Quellen auf einer einzigen Oberfläche zusammen. EYE ON HEALTH® stellt qualitativ hochwertige und stets aktuelle Daten aus der Gesundheitswirtschaft zur Verfügung. Die bereitgestellten Informationen können auf zahlreichen Ebenen miteinander verknüpft werden und liefern präzise Antworten auf ganz spezifische Fragestellungen.

EYE ON HEALTH® ist eine Kombination der Daten aus dem Datawarehouse des Krankenhauses und der zentralen Datenplattform, die EYE ON HEALTH® zur Verfügung stellt. Dabei verlassen die Klinikdaten nicht das eigene Haus. So können EYE ON HEALTH®-Nutzer ihre eigenen Daten gezielt mit den weitergehenden deutschlandweiten Daten z. B. zu Marktpotenzialen, Nicht-einweisern, Kaufkraft, Demographie, Bevölkerungsentwicklung, Prognosen etc. kombinieren, um die eigene Unternehmensstrategie darauf zu entwickeln oder abzustützen.

Am Wettbewerb nahmen teil:

- › **Vamed Management und Service GmbH Deutschland** „OP-Unit im Krankenhaus als Modell der Zukunft“
- › **Goodtime Development** „Dorf im Dorf – Gesund alt werden auf dem Land“
- › **ARCADIS Deutschland** „Das erste PPP-Modell eines Krankenhausneubaus in Deutschland (Hochtaunuskreis)“
- › **Damp-Gruppe** „Forschungsprojekt Herzinsuffizienz“
- › **K|M|S Vertrieb und Services AG** „EYE ON HEALTH® – Zentrale Wissensplattform für die Gesundheitswirtschaft“



2011

cdgw Zukunftspreis Gesundheitswirtschaft 2010



Professor Dr. Ralf Schiel hatte das Projekt für die Medigreif-Gruppe präsentiert – und damit die Mehrheit der Mitglieder überzeugt. Deshalb ging der cdgw-Zukunftspreis 2010 an die Greifswalder Klinikgruppe.

Ralf Schiel präsentierte ein mit einer speziellen Software ausgestattetes Mobiltelefon. Es wird in der Therapie von adipösen Kindern und Jugendlichen eingesetzt. Ausgangspunkt der telemedizinischen Überlegungen Medigreifs ist die Erkenntnis, dass nur bei weniger als 50 Prozent der dicken Kinder und Jugendlichen mit den herkömmlichen Ansätzen ein positiver Langzeiteffekt erzielt werden kann.

Die im Telefon integrierte und vom Fraunhofer Institut entwickelte Software kann unterschiedliche Arten der Bewegung erkennen: egal ob Laufen, Rennen oder Auto fahren. Und da heute praktisch jedes Kind ein Handy hat, ist der Zugang denkbar einfach.

Die Software ermittelt dabei sowohl Dauer als auch Intensität der Bewegung der Kinder. Dem wird der Kaloriengehalt der aufgenommen Nahrung entgegen gestellt. Damit sind sowohl für den Arzt als auch für den Patienten die Vorgabe von Kalorien- und Bewegungszielen sowie Kontrolle und Selbstkontrolle möglich. Dazu kommt ein virtuelles Motivations- und Belohnungssystem – z. B. über Medaillen. Die ersten Auswertungen haben gezeigt, dass gegenüber herkömmlichen Therapien eine deutlich bessere Gewichtsabnahme erreicht wird.

2010

Am Wettbewerb nahmen teil:

- › Georg Thieme Verlag „RadBase – Referenzdatenbank als elektronisches Werkzeug“
- › GSG Consulting „InKA - Webbasiertes Benchmark der neuen Generation“
- › iSOFT Health GmbH „Patientenportal“
- › Medigreif GmbH „Telemedizin in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen“



cdgw Zukunftspreis Gesundheitswirtschaft 2009



Vorstandsvorsitzender Tomas Pfänder stellte in seiner Präsentation für die Firma Unity ein neues und innovatives Simulations-Programm zur OP-Optimierung vor und demonstrierte die praktischen Auswirkungen auch anhand eines hessischen Krankenhauses. Die Zielvorgabe für Unity lautete dabei, die bestehenden Abläufe der vorhandenen OP-Einheiten zu analysieren und zu optimieren. Mit Hilfe der Simulationstechnik erstellte Unity einen Maßnahmenkatalog, durch den die Klinik im Vergleich zu ihrer bisherigen Leistung pro Tag und pro OP-Saal einen Patienten mehr operieren kann. Die wichtigste Stellschraube im neuen Modell: „Wechselzeitreduzierung“. Zwischen einzelnen Operationen konnte die Wartezeit um bis zu 66 Prozent im Maximum reduziert werden. Mehreinnahmen von rund neun Millionen Euro pro Jahr können so hochgerechnet in die Kassen der Klinik fließen.

Die Simulationstechnik der Unity AG ist ein digitales Hilfsmittel, um komplexe Prozesse aus der Realität virtuell abzubilden. Die Berater nehmen dazu sämtliche zur Verfügung stehenden Daten und die dafür benötigten Ressourcen aller Prozesse auf und geben sie in den Computer ein. Am Beispiel einer Klinik kann das vom Chirurg und seinem Skalpell, bis hin zur Reinigungskraft und ihren Putzmitteln reichen. Mit der Simulation wird dann quasi eine „Digitale Fabrik“ oder eben eine „Digitale Klinik“ im Rechner abgebildet. Ziel des Ganzen: Mit wenigen Klicks können die Berater verschiedenste Parameter des Modells abändern und die Simulation somit neu berechnen – bis die Variablen so zusammenspielen, dass sie ein optimales Gesamt-Ergebnis liefern.

Am Wettbewerb nahmen teil:

- **Microsoft (in Kooperation mit Asklepios)** „Digitales Krankenhaus“
- **Regio Kliniken GmbH** „Netzwerk Gesundheit“
- **Systema Deutschland GmbH** „systema vernetzt: akut - reha - sozial“
- **Unity AG** „OP-Simulation“



cdgw Zukunftspreis Gesundheitswirtschaft 2008



Der erste cdgw-Zukunftspreis Gesundheitswirtschaft ging an maxiDoc. Die Mitglieder des Clubs der Gesundheitswirtschaft zeichneten damit ein Start up-Unternehmen aus, das mit seiner Idee der Debatte um die Gesundheitskarte eine neue Richtung und Alternative geben wollte.

maxiDoc wurde von seinen beiden Geschäftsführern Nils und Dr. Holger Finkernagel vertreten. Hauptprodukt von maxiDoc ist ein USB-Stick, der beim Patienten verbleibt und dezentral Patientendaten speichert. Der Stick kann zudem weltweit eingesetzt werden, da er die Sprache automatisch dem Aufenthaltsland anpasst.

Der USB-Stick enthält Dokumente von Haus-, Facharzt und Krankenhaus; es können Röntgenbilder ebenso wie Filme abgelegt werden. Auch sind Organspende-Ausweis und Patientenverfügung dokumentierbar. Für den Zugriff auf die Daten gibt es verschiedene Rechte-Hierarchien. Die wichtigsten Daten (Notfalldaten) sind von jedem lesbar, Berichte und sensible Patientendaten können nur mit einem entsprechenden Passwort eingesehen werden. Veränderungen der Daten auf dem Stick kann nur ein Arzt vornehmen, der mit der entsprechenden kostenlosen Software ausgestattet ist.

Nach Angaben Nils und Holger Finkernagels weist der Stick zur geplanten Gesundheitskarte zahlreiche entscheidende Vorteile auf: Er kostet einmalig 60 Euro, ist sofort verfügbar, markteingeführt und leicht handhabbar, Ärzte müssen keine teuren Lesegeräte anschaffen, die Kosten der notwendigen Software für die Mediziner liegen bei 15 bis 40 Euro, die Speicherkapazität des USB-Sticks sei nahezu unbegrenzt, und da die Sticks dezentral arbeiteten, müssten sie nicht an einen anfälligen zentralen Server angebunden werden. Eine hohe Datensicherheit sei garantiert, Missbrauch durch die Dezentralität ausgeschlossen.

Am Wettbewerb nahmen teil:

- **Ahr Service** „Neuordnung der Aufgabenverteilung im Krankenhaus – Projekt: Unfallkrankenhaus Berlin“
- **Comprendium Financial Services** „Lösungen zur Optimierung des gesamten „Geräte-Lebenszyklus“
- **ID Information und Dokumentation im Gesundheitswesen GmbH** „LOGIK® – Terminologieserver auf der Basis von ID MACS®“
- **Medigreif GmbH** „Innovative Verzahnung von Gesundheitsdienstleistungen“
- **Vamed Management und Service GmbH Deutschland** „CARE ONE Patientenkompass GmbH – als Partner für Ihr Krankenhaus“
- **Via medis Nierenzentren GmbH** „Integrierte Versorgung chronisch nierenkranker Patienten“
- **maxiDoc** „Elektronische Patientenakte / USB-Patientenstick“



2008

Die Aktivitäten des cdgw gründen auf einem gemeinsamen Verständnis der Gesundheitswirtschaft, ihren Chancen und Perspektiven. In einem Workshop in Hamburg am 30. Oktober 2007 diskutierten Mitglieder des cdgw intensiv das Selbstbild des Clubs und seine Rolle in der Gesundheitswirtschaft. Das Ergebnis dieser Diskussion hat seinen Ausdruck in einem Mission Statement gefunden:

Mission Statement

Wir befinden uns auf dem Weg aus der Gesundheitsplanwirtschaft in die Gesundheitsmarktwirtschaft. Was Gesundheitswirtschaft heißt und bedeuten kann, ist jedoch weithin noch nicht verstanden. Die enormen Chancen für eine hochwertige und effiziente Gesundheitsversorgung, für neue Arbeitsplätze und wirtschaftliche Prosperität werden noch zu wenig gesehen. Der Club der Gesundheitswirtschaft (cdgw) will mit den Fähigkeiten und Visionen seiner Mitglieder dazu beitragen, diesen Transformationsprozess aktiv und innovativ zu gestalten.

Der Club der Gesundheitswirtschaft ist ein Business Club; er ist bewusst kein Verein und kein Verband. Er vertritt keine Einzelinteressen, er ist unabhängig und überparteilich. Er finanziert sich aus den Beiträgen seiner Mitglieder. Der Club versteht sich als nationale Kommunikations-Plattform und als Exzellenz-Netzwerk der deutschen Gesundheitswirtschaft.

Das strategische Leitbild des Clubs und seine Identität wurzeln in einem zukunftsorientierten Verständnis von Gesundheitswirtschaft. Die Mitglieder des Clubs gestalten in ihren Unternehmen und in ihren professionellen Strukturen den Veränderungsprozess als Personen aktiv mit. Sie bekennen sich zur sozialen Marktwirtschaft und zu einem Gleichgewicht von Patienten- bzw. Kunden-Nutzen einerseits und wirtschaftlichen Interessen andererseits. Das ethische Leitbild des cdgw lautet: Ohne Patienten- bzw. Kundennutzen kein nachhaltiger ökonomischer Erfolg. Der Club der Gesundheitswirtschaft bündelt die unterschiedlichen Akteure und Tätigkeitsfelder des komplexen Produkts Gesundheit. Sein Focus liegt auf der Gesundheitswirtschaft insgesamt. Der Club setzt den Partikularinteressen von Verbänden eine gesamtgesellschaftliche Sicht entgegen.

Der cdgw ist keine Lobby-Gruppe. Er bietet seinen Mitgliedern in erster Linie eine geschützte und vertrauliche Plattform des Austauschs und der Vernetzung. Der cdgw lebt aus der Berufswirklichkeit seiner Mitglieder. Das gegenseitige Verstehen, eine interne Kultur des Lernens voneinander und das Prinzip des Denkens ohne Grenzen bestimmen sein Selbstverständnis.

In diesem Sinne ist der cdgw auch eine Ideenschmiede, ein Ort der Exzellenz und ein von Kreativität geprägtes Sammelbecken reputierter Experten, Multiplikatoren und Führungskräfte. Der Club pflegt gezielt den interdisziplinären Austausch über die Grenzen der Professionen hinweg. Er ist damit ein Ort der integrierten Wirtschaftskommunikation.

Der cdgw wirkt aber nicht nur nach innen. Der Club schafft gezielt Schnittstellen zur Öffentlichkeit. Zu ausgewählten Veranstaltungen des cdgw werden Meinungsbildner aus unterschiedlichen Bereichen der Gesundheitswirtschaft eingeladen. Die Mitglieder des cdgw stellen ihre Kompetenz und Expertise auch zur Lösung gesellschaftlicher Fragen zur Verfügung. Und mit „Leuchtturm-Projekten“ schärft der Club die öffentliche Aufmerksamkeit für Innovationen und vorbildliche Leistungen in der Gesundheitswirtschaft. So vergibt er zum Beispiel jährlich den Zukunftspreis an ein innovatives Unternehmen.

Der Club der Gesundheitswirtschaft gibt keine fertigen Antworten. Er definiert jedoch Themenfelder und formuliert Fragen, deren Beantwortung die Gesundheitswirtschaft voranbringen und schärfert konturieren sollen. Er stößt Diskussionen an und formuliert Thesen. Er möchte dazu beitragen, die Gesundheitswirtschaft als Marke zu etablieren, die auch international wahrgenommen wird.

Die Gesundheitswirtschaft ist auch begrifflich noch in der Entstehungsphase. Für den cdgw umfasst sie alle Personen und Unternehmen, die mit der Behandlung von Krankheit oder dem Erhalt von Gesundheit in der gesamten Wertschöpfungskette Einkommen erzielen. Gesundheit und Wirtschaft sind im Verständnis des cdgw keine Gegensätze. Im Gegenteil. Sie stehen in einem Wechselverhältnis zueinander und bedingen sich gegenseitig. Die bestmögliche Versorgung der Menschen durch einen effizienten Mitteleinsatz stellen zwei Seiten einer Medaille dar. Das Wirtschaften soll sich dabei klar am Wohl der Patienten und Kunden orientieren.

Die Strukturen von Gesundheitswirtschaft und Gesundheitswesen in der bisherigen Form bilden aus Sicht des Clubs ein Gegensatzpaar. Das traditionelle Gesundheitswesen steht für einen durch Politik regulierten und reglementierten Sektor. Er ist geprägt von „top down“-Entscheidungen und Ängstlichkeit gegenüber Veränderungen. Seine Perspektive ist zu oft die der Lohnnebenkosten. Gesundheitswesen beschreibt Bedarfsplanung und festgefügte Strukturen. Gesundheitswirtschaft im Sinne des cdgw ist dagegen dienstleistungsorientiert, schafft Transparenz und orientiert sich an evidenzbasierten Qualitätsstandards. Patienten und Nutzer werden primär als Subjekte gesehen.

Die Gesundheitswirtschaft ist ein Wachstumsmarkt und kein Feld der Kostendämpfung. Gesundheitswirtschaft schafft gesundheitliche, materielle und ethische Werte. Ihrwohnt eine innovative Kraft inne; ihr Kennzeichen ist der Wettbewerb um Ideen und Lösungen. Gesundheitswirtschaft steht für Freude an der Veränderung und für den Wettbewerb verschiedener Versorgungsmodelle zum Wohle der Patienten.

Wir stehen am Beginn des Jahrhunderts der Gesundheit. Aber die Versorgungsstrukturen in Deutschland entsprechen nur in marginalen Ansätzen den Anforderungen der Zukunft. Dies zu ändern, möchte der cdgw einen Beitrag leisten.



Als Ergebnis seines Workshops vom 17. November 2009 in Berlin hat der cdgw ein Positionspapier mit Thesen zur Gesundheitswirtschaft entwickelt. Das Papier wurde dem Bundeswirtschafts- und Gesundheitsministerium zugeleitet. Die Thesen sind ein weiterer wichtiger Baustein zur Positionierung und Profilierung des cdgw:

Masterplan Gesundheitswirtschaft

Der Club der Gesundheitswirtschaft versteht sich auch als eine Ideenschmiede, einen Ort der Exzellenz und ein von Kreativität geprägtes Sammelbecken reputierter Experten, Multiplikatoren und Führungskräften.

Die folgenden dreizehn Thesen und Denkanstöße sollen deshalb helfen, den Fokus auf die Beantwortung für die Weiterentwicklung der Gesundheitswirtschaft essenzieller Fragen zu lenken. Sie sollen im ersten Schritt ein kurSORISCHER und skizzenhafter Anstoß sein, längst notwendige Diskussionen zu führen und dazu beitragen Lösungen zu erarbeiten. Der cdgw versteht sich dabei als Impulsgeber; der Wirtschaftsclub steht für weitergehende Gespräche gerne zu Verfügung.



1. Deutschland braucht deutlich mehr Durchlässigkeit zwischen den unterschiedlichen Sektoren der Patientenversorgung. Die derzeitigen Strukturen sind nicht zukunfts-fähig. Die Überwindung der Sektorenengrenzen ist auch deshalb entscheidend, weil sie den Weg zum Ort der größten Effizienzreserven verstellen. Dies hemmt Innovationen und Fortschritt nicht nur aktuell, sondern auch perspektivisch. Denn wir werden in Zukunft (z. B. auch in der Pflege) eine stärkere Durchdringung mit medizinischen Leistungen erleben.

Die Gesundheitswirtschaft braucht deshalb einen fairen Rahmen für den Markt, damit sich der Wettbewerb der Ideen, die Vielfalt der Angebote, eine bezahlbare Medizin für jedermann auf hohem Niveau und ein effektiver Einsatz der Mittel realisieren lassen. Wir sehen die Aufgabe des Staates primär ordnungspolitisch. Dieser Aufgabe kommt er heute in Teilen nicht nach, während er auf der anderen Seite zu stark regulatorisch eingreift.



2. In der Gesundheitswirtschaft als (laut Koalitionsvertrag der Bundesregierung von 2009) „der wichtigste Wachstums- und Beschäftigungssektor in Deutschland“ kommt es darauf an, Spielräume für unternehmerisches Handeln auszubauen und Wachstumsbremsen zu lösen. So können die schlummernden Beschäftigungspotenziale am besten gehoben werden. In einem geordneten Wettbewerb sollte es insbesondere darum gehen, dass Leistungs- und Kostenträger im Sinne eines fairen Wettbewerbs mit „gleich langen Spießen“ über Qualität, Menge und Preis von Gesundheitsdienstleistungen auf Augenhöhe verhandeln können.

Daher wäre es in hohem Maße zielführend, eine einheitlich geltende, räumlich bundesweite Marktabgrenzung verbindlich festzulegen, die in den Fusionskontrollverfahren des Bundeskartellamtes für Krankenkassen und Krankenhäuser Anwendung finden sollte.

3. Die deutsche Gesundheitswirtschaft benötigt verlässliche Rahmenbedingungen und Standards, die den Einsatz moderner Technologien und Verfahren zum Austausch von Daten und zur Optimierung von Versorgungsprozessen (z. B. Telemedizin, Patientensicherheit) fördern.
4. Wir benötigen mehr Transparenz. Die Patienten sollen wissen, was die für sie erbrachten Leistungen kosten. Die Abkehr vom Sachleistungsprinzip und die Umstellung auf das Kostenerstattungsprinzip sind deshalb dringend geboten. Wer gläsern wird, muss sich bewegen. Rationalisierungs- und Effizienzpotenziale können so noch besser erkannt und gehoben werden. Offengelegte Rechnungen haben sowohl etwas mit Transparenz und Vertrauen zu tun. Sie stehen aber zugleich auch im notwendigen Zusammenhang mit zu erbringenden Eigenleistungen der Patienten und der notwendigen Kosteneffizienz. Diese Elemente greifen ineinander.
5. Auch die von Ärzten (vor allem im stationären Sektor) erbrachte Qualität der medizinischen Leistungen ist für Patienten weitgehend undurchschaubar, intransparent und nicht nachvollziehbar. Es bestehen große Unterschiede hinsichtlich der erbrachten Qualität; dies ist an Sterbeziffern und Komplikationsraten nach Eingriffen abzulesen. Qualität muss aber nachvollziehbar gemessen und für Laien einfach erkennbar und verständlich dargestellt werden.





6. Die qualitativ hohen Leistungen in der Patientenversorgung sind dauerhaft mit den zur Verfügung stehenden Mitteln aus dem Gesundheitsfonds nicht zu finanzieren. Eine Steuerfinanzierung sehen wir als den falschen Weg. Wir sprechen uns für eine vernünftige und angemessene Selbstbeteiligung der Patienten aus, die sozial gestaffelt gestaltet werden soll. Diese soziale Staffelung ist auch deshalb begründbar, weil alle Beitragszahler von allen Diagnosen und Behandlungen im System in Form von Qualität, Erfahrung, Innovation etc. profitieren.
 7. In der Gesundheitswirtschaft sollte der Fokus eindeutiger und stärker auf die Prävention gelegt werden. Der Blick darf nicht nur älteren und kranken Menschen gelten, sondern auch den nachwachsenden Generationen. Krankheiten wie Diabetes, Allergien und Adipositas, die heute schon stark verbreitet bei Menschen im jungen Lebensalter auftreten, gab es vor 50 Jahren nicht oder so noch nicht.
- Diese besorgniserregende Entwicklung braucht eine breite gesellschaftliche und politische Antwort. Prävention ist eine Leistung, die sich auf lange Sicht nicht nur selbst finanziert, sondern auch Kosten spart. Der tertiäre Gesundheitsmarkt ist in seiner gesamtgesellschaftlichen Bedeutung noch nicht wirklich erkannt. Prävention als Schulfach ist ein Ansatz, sich diesem Themenkomplex anzunehmen.
8. In einer Gesellschaft mit immer mehr älteren Menschen, gewinnt die Pflege einen immer größeren Stellenwert. Die künftigen Bewohner von Pflegeheimen werden ganz anderen Lebensentwürfen folgen, als dies heute noch mehrheitlich der Fall ist. Dies macht eine viel stärkere Leistungsdifferenzierung erforderlich. Eine hochwertige Pflege wird künftig nur durch mehr Eigenbeteiligung finanziert werden.

Allerdings widerspricht die Öffnung der Pflegeheime für Ein-Euro-Jobs den notwendigen Qualitätsanforderungen. Ein Lösungsansatz sind deshalb Zugangserleichterungen für ausländische Nicht-EU-Arbeitskräfte unter Einhaltung des EU-Qualitätsrahmens.

9. Die Beibehaltung des hohen Standards in der Arzneimittelversorgung, wie es im Koalitionsvertrag zwischen CDU/CSU und FDP formuliert wurde, ist ein anspruchsvolles Ziel. Die noch bestehenden Restriktionen beim Fremd- und Mehrbesitzverbot für Apotheken hemmen Innovation und Wettbewerbskraft. Zugleich müssen aber Qualität, Beratung und Dokumentation von pharmazeutischen Leistungen auch unter liberalisierten Rahmenbedingungen gesichert bleiben.
10. Sowohl im ambulanten Bereich als auch im Krankenhaus wird der Mangel an Ärzten zu einem ernst zu nehmenden Problem für die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung. Dort sollte über Ansiedelungsanreize über das Instrument eines differenzierten Vergütungssystems nachgedacht werden. Ebenso bedürfen Dauer und Qualität des Medizinstudiums einer Überprüfung und Anpassung an die aktuellen Herausforderungen.





12. Die Kassenlandschaft verändert sich dramatisch. Wir beobachten Zusammenschlüsse und Fusionen gesetzlicher Krankenkassen. Ihre Zahl nimmt in der Folge deutlich ab (parallel wächst ihre Marktmacht). Dieser Entwicklung bei den Kassen stehen die Versicherten und Patienten gegenüber, deren Interessenvertretung in diesem Prozess jedoch keine Entsprechung findet. Es braucht daher neue Organisationsformen für Patienten, um deren Rechte besser zu formulieren und zu vertreten. Wir erachten deshalb eine Art „ADAC für Patienten“ als erforderlich.

11. Der Koalitionsvertrag schreibt fest: „Medizinische Versorgungszentren (MVZ) sollen nur unter bestimmten Voraussetzungen zugelassen werden. Geschäftsanteile können nur von zugelassenen Ärztinnen und Ärzten sowie Krankenhäusern gehalten werden. Wesentlich ist dabei vor allem, dass die Mehrheit der Geschäftsanteile und Stimmrechte Ärztinnen und Ärzten zusteht und das MVZ von Ärztinnen und Ärzten verantwortlich geführt wird.“

Dieser Festlegung fehlt die inhaltliche Begründung. Denn es gibt keinen zwingenden Sachzusammenhang zwischen der Ausübung des Arztberufes und der Organisationsform, innerhalb derer diese geschieht. Die Hauptaufgabe des Arztes ist die medizinische Leistungserbringung; aus dieser Qualifikation erwächst nicht automatisch die Fähigkeit zur Führung eines MVZ. Zudem ist eine gute Gesundheitsversorgung keine Frage von Eigentümerstrukturen. Vielmehr lebt sie vom Wettbewerb der Ideen und der Vielfalt der Angebote. Es sind die Patienten, die auch in Zukunft über das beste medizinische Angebot entscheiden können sollen. Der jahrzehntelang bewährte Grundsatz der Trägerpluralität aus dem stationären Sektor sollte daher auch für den ambulanten Bereich gelten.

13. Moderne Gesundheitsversorgung ist wesentlich auch Wissensmanagement. Das medizinische Wissen wächst exorbitant, ebenso die über den einzelnen Patienten verfügbaren Daten. Es ist die Aufgabe des Wissensmanagements, Informationen über Patienten sinnvoll und zu seinem Nutzen zusammenzuführen, interdisziplinär und über die Sektorengrenzen hinweg. Dies geschieht zum Beispiel in einer elektronischen Patientenakte. Unter datenschutzrechtlichen Aspekten muss dem aber zwingend die aktive und positive Zustimmung des einzelnen Patienten zugrunde liegen.



Gesundheitsregionen – über die Zukunft der regionalen Gesundheitsvollversorgung

Ein Positionspapier des Club der Gesundheitswirtschaft

Die Entwicklung und Etablierung von Gesundheitsregionen sind entscheidende Aufgaben einer zukunftssicheren und qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung und sollten daher im Fokus der politischen Anstrengungen liegen. Der Club der Gesundheitswirtschaft versteht eine Gesundheitsregion als geografisch eindeutig definierte Region, in der eine abgestimmte und koordinierte Gesundheitsvollversorgung der Bevölkerung durch alle am Versorgungsprozess unmittelbar und mittelbar Beteiligten auf hohem Niveau und effizient erfolgt.

Gesundheitsversorgung findet in der Realität im Wesentlichen im Zusammenspiel mit regionalen Leistungsanbietern in regionalen Strukturen statt. Der Aufbau von Gesundheitsregionen kann entscheidend dazu beitragen, die Qualität der Patientenversorgung sicherzustellen und zu verbessern sowie Strukturen zur Gesundheitsförderung und Prävention herzustellen. Zudem bieten Gesundheitsregionen optimale Voraussetzungen für den effizienten Einsatz und die an regionalen Bedürfnissen ausgerichtete Steuerung von Ressourcen. Gesundheitsregionen sind individuelle am tatsächlichen Bedarf einer Region ausgerichtete Antworten auf spezifische regionale und demografische Prozesse und Entwicklungen. Gesundheitsregionen stellen aber auch die Standortfaktoren im Sinne von Strukturen der Gesundheitsversorgung zur Verfügung, die heute von Bürgern und Unternehmen erwartet werden. Damit Gesundheitsregionen die am Patientenwohl orientierten Ziele erreichen, ist eine Zusammenarbeit aller Beteiligten in der Versorgungskette über Sektorengrenzen hinweg notwendig. Gesundheitsregionen liefern damit auch wichtige Daten für eine umfängliche Versorgungsforschung.

Der Club der Gesundheitswirtschaft hat im Hinblick auf die herausragende und zukunftsorientierte Bedeutung von Gesundheitsregionen am 6. November 2012 einen Workshop in Unterhaching veranstaltet und dieses Thema diskutiert. Ein Ergebnis dieses Workshops sind die folgenden 16 Thesen, die einen Beitrag des Clubs zur öffentlichen Meinungsbildung und Debatte darstellen. Der Club der Gesundheitswirtschaft wird dieses Thema weiter bearbeiten und sich mit der Expertise seiner Mitglieder an der Entwicklung, Umsetzung und Evaluierung von Gesundheitsregionen beteiligen.

These 1: Individuelle Antworten

Für Gesundheitsregionen gibt es keinen allgemeingültigen Masterplan. Gesundheitsregionen entstehen als Antworten auf die spezifischen Fragen in einer Versorgungsregion. Die Initiative für die Entwicklung und Etablierung von Versorgungsregionen sollte deshalb am sinnvollsten aus den Regionen, Landkreisen und Städten heraus entstehen und am tatsächlichen Bedarf orientiert sein. Der lokalen Politik fällt deshalb eine Führungsrolle zu, denn es gilt, die unterschiedlichen Akteure der Gesundheitswirtschaft zusammen zu führen. Dazu sind im Rahmen einer Ist-Analyse die Stakeholder der Gesundheits- und Krankenheitsversorgung, der Rehabilitation, der Pflege, aber auch der Gesundheitsförderung, Prävention und Gesundheitsbildung zu identifizieren und im Sinne eines Netzwerks zu koordinieren. Die Einbeziehung der Präferenzen der Bürger, Unternehmen, Krankenversicherungen, Behörden, Schulen, Vereine etc. ist Grundvoraussetzung für den Erfolg und die Akzeptanz einer Gesundheitsregion.

These 2: Patientenperspektive

Das oberste Ziel innerhalb einer Gesundheitsregion ist die optimale Versorgung der Patienten mit einem Höchstmaß an Effizienz und einem ökonomischen Umgang mit den vorhandenen Ressourcen. Die Vernetzung wichtiger Akteure in einer Region bietet die Chance, Patienten durch aufeinander abgestimmte Versorgungsstrukturen zu leiten und somit das Behandlungsergebnis zu verbessern. Therapietreue und Compliance können so verbessert werden.

Patienten und Anbieter von Gesundheitsleistungen haben in einer Gesundheitsregion die Chance, Gesundheit als Leitbild in der gesellschaftlichen Interaktion zu thematisieren. Als Beispiel können Kommunen genannt werden, in denen sich heute bereits Vereine gründen, die eine vernetzte Gesundheitsversorgung und Ausrichtung an der Gesundheitsförderung und an Bürgergesundheit orientierte Vereinsarbeit organisieren. Nachdem das Thema Gesundheit für viele Menschen, vor allem mit zunehmendem Alter, eine wachsende Priorität gewinnt, sind Strukturen notwendig, um diese gesellschaftlichen Prozesse aktiv zu begleiten. Erste webbasierte, soziale Netzwerke für ältere Menschen entwickeln sich gerade; darin kommt dem Thema Gesundheit eine aktive Rolle zu.

These 3: Prävention

Gesundheitsregionen sind besonders geeignet, den Gedanken der Gesundheitsförderung und Prävention in den Vordergrund zu stellen. Sie verknüpfen Lebens- und Arbeitswelt miteinander, insbesondere das betriebliche Gesundheitsmanagement. In einer alternden Gesellschaft mit sich abzeichnendem Fachkräftemangel und einer immer längeren Lebensarbeitszeit, kommt diesem Ansatz der Salutogenese eine herausragende Bedeutung zu. Vor allem lebensstilbedingte Krankheiten verlangen nach spezifischen Antworten in einer Region. Weiterhin besitzen die Vernetzung der Lebens- und Arbeitswelten und deren Ausrichtung auf einen gesundheitsfördernden Lebensstil einen hohen Stellenwert.

Gesundheitsregionen stellen daher auch die im so genannten „Setting-Ansatz“ geforderten vernetzten Strukturen an Anbieterallianzen zur Verfügung. Die aktuelle Priorisierung unseres Gesundheitssystems ist an der Krankheit ausgerichtet. Die Mittel für Prävention und Gesundheitsförderung stagnieren seit Jahren auf niedrigem Niveau. Gesundheitsregionen und darin tätige Unternehmen, Behörden, Schulen, Vereine etc. haben die Chance, selbst aktive Anreize für den Aufbau von gesundheitsfördernden Strukturen zu schaffen.

These 4: Versorgungsmanagement

Für den Erfolg von Gesundheitsregionen ist das Zusammenwirken aller an der Wertschöpfungskette Beteiligten essenziell notwendig. Dazu gehören neben den niedergelassenen Ärzten und Kliniken, insbesondere Krankenkassen, Pharmaindustrie, Apotheken, Gesundheitsdienstleister, IT-Anbieter etc. Eine zentrale Rolle nehmen aber die Bürger in einer Gesundheitsregion ein, die im Rahmen der Gesundheitsbildung den Wert ihrer eigenen Gesundheit und der dafür notwendigen Ressourcen erkennen. Dabei haben vor allem Schulen, Universitäten und Hochschulen, aber auch Organisationen der Erwachsenenbildung und Kommunen, eine zentrale Rolle.

Bedingt durch die steigende Komplexität der Erkrankungen (Multimorbiditäten) in Kombination mit Verschiebungen in der Demografie, Sozio-Ökonomie und dem „Lifestyle“, sinkt gleichzeitig der Standardisierungsgrad der Versorgung und Pflege. Nur gemeinsam können auf Basis einer fundierten Bedarforschung, Einbeziehung von Evidenz-basierten Leitlinien und Ausrichtung der Individualinteressen auf übergreifende Ziele innovative

Versorgungskonzepte entwickelt und umgesetzt werden. Dafür sollte ein neutraler Koordinator/Orchestrator der Versorgung in einer (Gesundheits-)Region eingesetzt werden. Beispiele sind Managementgesellschaften nach §140 SGB V. Die aktuellen Modelle der Integrierten Versorgung (DMP und MVZ) greifen häufig zu kurz und beziehen nicht die kommunalen Strukturen sowie die Lebens- und Arbeitswelten mit ein. Versorgungsmanagement braucht aber eine effektive Koordination. Die aktuellen Modelle bieten für ein sektorenübergreifendes, regionales Versorgungsmanagement bisher keinen Anreiz. Aus diesem Grund sind auch neue Strukturen der Finanzierung und der Qualifikation der im Netzmanagement handelnden Personen erforderlich, um ein regionales Gesundheitsmanagement aufzubauen. Nachdem die demografische Entwicklung in einer Region auch immer Auswirkungen auf die Strukturen der Gesundheitsversorgung und des Fallmanagements hat, kommt der Vernetzung dieser Aufgaben in Zukunft eine zentrale Rolle zu.

These 5: Versorgungsforschung

Die Versorgungsforschung ist in Deutschland immer noch stark unterentwickelt. Sie stellt aber ein wichtiges Instrument dar, um den Einsatz von Ressourcen zu evaluieren, Fehlallokationen bei der medizinischen Leistungserbringung zu identifizieren und eine Steuerung insbesondere in den Gesundheitsregionen zu ermöglichen. Für die erfolgreiche Arbeit von Gesundheitsregionen ist es wichtig, dass die 16 Landes- und die Bundesbehörden für Statistik und Datenverarbeitung vierteljährlich aktuelle Daten der Gesundheitswirtschaft (wie Beschäftigung, Umsatz, Investitionen, Fallzahlen etc.) nach Regionen differenziert zur Verfügung stellen, auf deren Basis die Versorgungsstrategie laufend angepasst werden kann.

These 6: Fallmanagement

Gesundheitsregionen bieten die Chance, vorhandene Ressourcen optimal einzusetzen sowie Fehlversorgung und Fehlsteuerung zu vermeiden. Gesundheitsregionen sind auch ein Instrument, die Versorgungslandschaft effizient zu planen und damit kostenintensive Doppelstrukturen etc. zu vermeiden. Ein regionales Fallmanagement ist geeignet, dies umzusetzen.



These 7: Effizienzsteigerung und Kostensenkung

Gesundheitsregionen können eine entscheidende Rolle dabei spielen, die Versorgung zukunftsfähig und bezahlbar zu gestalten. Der industrielle Sektor in Deutschland hat als Antwort auf den steigenden Kostendruck in den 90-er Jahren des vergangenen Jahrhunderts die starke Verzahnung mit vor- und nachgelagerten Unternehmen vorangetrieben. Bei den Anbietern von Versorgungsleistungen planen die verschiedenen Sektoren in der Regel unabhängig voneinander. Übergreifende Prozesse sind nur rudimentär vorhanden und schon gar nicht IT-basiert. Dort liegen erhebliche Potenziale, die Ressourcen für die Verbesserung der Patientenversorgung freisetzen können.

These 8: Wachstumsmotor

Die Gesundheitswirtschaft stellt in Deutschland derzeit schon mehr als zehn Prozent der Beschäftigten. Ihr Anteil an der gesamten Wertschöpfung beträgt knapp zwölf Prozent. Gesundheitsanbieter sind damit ein starker Motor für Wohlstand und Wachstum.



These 9: Regionale Marke und Community Building

Gesundheitsregionen sind geeignet, regionalen Einheiten ein unverwechselbares Profil zu geben. Gesundheitsregionen können so zu einer attraktiven lokalen und regionalen Marke werden. So können Gesundheitsregionen mit zusätzlichen, flankierenden Maßnahmen dabei helfen, dem Mangel an Landärzten und klinischen Fachpersonal aktiv zu begegnen und damit helfen, politische Verordnungen (z. B. das Versorgungsstrukturgesetz) umzusetzen. Die Ausrichtung einer Region auf gesundheitsfördernde Strukturen kann in der Region ein Community Building initiieren, das das Identitätsgefühl der Bürger und neue Strukturen des bürgerschaftlichen Engagements fördern kann. Dabei geht es nicht um Ausgrenzung von Kranken, sondern im Sinne der Salutogenese um die Förderung von persönlichen Ressourcen eines jeden Bürgers.

These 10: Finanzierung / Abrechnungsverfahren

Unterschiedliche Abrechnungsverfahren für die Sektoren der Leistungserbringung (DRG für Krankenhäuser, EBM für niedergelassene Ärzte, tagesgleiche Pflegesätze für Reha etc.) erschweren den Aufbau einer Gesundheitsregion. Die Etablierung übergreifender Abrechnungsverfahren wäre deshalb ein wichtiger und notwendiger Schritt zur optimalen Funktionsfähigkeit von Gesundheitsregionen (z. B. im Kontext des selektiven Kontrahierens). Damit entstünde ein Anreizsystem zur Mitwirkung der Leistungserbringer. Zugleich wären Anreize auch für Patienten wichtig, sich in einer Gesundheitsregion einzuschreiben, z. B. über Rabattmodelle.

These 11: IT

Die IT nimmt in der Gesundheitsregion eine Schlüsselstellung und Schnittstellenfunktion ein. Die Aufgabe der IT ist es, allen am Versorgungsprozess beteiligten Partnern hochwertige, valide und aktuelle Daten zur Verfügung zu stellen. Dies betrifft nicht nur die Daten der einzelnen Patienten, sondern auch Umfelddaten der Region aus denen Über-, Unter- und Fehlversorgung abgeleitet werden kann. Auf der Basis dieser Parameter und Kennzahlen kann dann die Versorgungslandschaft sinnvoll und aus einem Guss dem Bedarf entsprechend strukturiert werden.

Zusätzlich müssen die beschriebenen Versorgungsprozesse über eine Workflow-Komponente unterstützt werden, damit die Ärzte in einer Gesundheitsregion in der Komplexität der Versorgungsgestaltung unterstützt werden. Allgemein gilt, dass die IT intuitiv handhabbar sein muss und zu keinem Mehraufwand führen darf, um die nötige Akzeptanz in der Ärzteschaft zu erhalten. Die frühe Einbindung aller Leistungserbringer in einer Gesundheitsregion ist dabei genauso wichtig wie das Einsetzen von (internationalen) Standards.



These 12: Datenschutz

Datenschutz, insbesondere die Vertraulichkeit von Patientendaten, ist ein hohes Gut. Innerhalb eines Versorgungsnetzes muss es aber, nach Einverständniserklärung des Patienten, möglich sein, Patienten- und Versorgungsdaten den am jeweiligen Versorgungsprozess beteiligten Personen zugänglich zu machen. Dies ist eine notwendige Voraussetzung für eine zielgerichtete Diagnostik und eine bestmögliche Therapie über den gesamten Versorgungsprozess hinweg. Gesundheitsregionen bieten mit ihrem bürgerzentrierten Ansatz auch neue Möglichkeiten zur Dokumentation von Gesundheitsdaten. Mit der Befähigung der Bürger, Verantwortung für ihre eigene Gesundheit im Sinne der Entwicklung von Selbstmanagement und Selbstkompetenz zu entwickeln, wird sich auch der Wunsch nach einer steigenden Autonomie beim Management der eigenen Gesundheitsdaten entwickeln. Tendenzen, die heute überwiegend von sportlich Aktiven genutzt werden, wie z. B. webbasierte IT-Lösungen des „quantified self“, bieten auch Chancen für den interessierten Bürger. Grundsätzlich muss in einer Gesundheitsregion jedoch die Rolle der „trusted third party“ beim Datenschutz geregelt werden.



These 13: Kommunikation

Das Gelingen einer Gesundheitsregion ist wesentlich von funktionierenden Kommunikationsstrukturen abhängig. Der Nutzen für alle Beteiligten muss dabei sichtbar sein. Und er ist dabei nicht nur ökonomisch zu beurteilen. Termintreue, abgestimmte Übergaben von Patienten, optimale Steuerung von Patienten, funktionierende Schnittstellen, Weiterbildung etc. sind in diesem Zusammenhang zu nennen. Funktionierende Netzwerke benötigen deshalb eine aktive Kommunikationspolitik und ein Miteinander der Akteure auf Augenhöhe. Abgestimmte Kommunikationsstrukturen sind auch ein Beitrag für eine bessere Compliance. Denn eine durch Information und Aufklärung gesteuerte nachhaltige Änderung des Patientenverhaltens sollte zu einer gesteigerten Therapietreue und damit verbesserten Behandlungsresultaten führen.

These 14: Wettbewerb

Gesundheitsregionen sind kein Instrument zur Ausschaltung des Wettbewerbs oder der Monopolbildung. Es ist wünschenswert, dass auch innerhalb einer definierten Gesundheitsregion zwei oder mehr Netzwerke miteinander konkurrieren. Denn Wettbewerb fördert Innovationen und verbessert die Qualität der Versorgung. Dieser Zugewinn an Qualität muss auf Datenbasis erfasst werden und für Benchmarking-Zwecke und für die Versorgungsforschung zur Verfügung stehen.

These 15: Marketing und Öffentlichkeitsarbeit

Gesundheitsregionen erklären sich nicht von selbst. Gesundheitsnetzwerke sollten deshalb eine offensive Informationspolitik gegenüber Öffentlichkeit, Patienten und Stakeholdern pflegen. Gerade Patienten muss der Nutzen einer ganzheitlichen Versorgung im Netzwerk im Sinne einer Gesundheitsbildung deutlich gemacht werden. Kontinuierliche Aufklärung, Informationsvermittlung und Darstellung des Leistungsangebots tragen daher zur Akzeptanz und zum Erfolg einer Gesundheitsregion bei. Gesundheit ist zudem ein wichtiger Standortfaktor, der bei der Ansiedlung von Betrieben oder der Akquise von qualifizierten Fachkräften von wachsender Bedeutung ist.



These 16: Netzwerk

Bei der Implementierung komplexer Strukturen von Gesundheitsregionen muss außerhalb vorgefertigter Muster gedacht werden können. Hauptziele sollten die qualitativ hochwertige Versorgung und der verbesserte Gesundheitsstatus der Patienten sein. Alle Beteiligten, die dieses Ziel realisieren können, sind ohne Vorbehalt in die Umsetzung mit einzubinden. Beispiele aus anderen Ländern haben gezeigt, dass gerade die Einbeziehung der Industrie und von wissenschaftlichen Instituten zu erheblichen Qualitätsverbesserungen in der Versorgung führen kann.

Kontakt

Haben Sie noch Fragen, benötigen Sie weitere Informationen? Dann sprechen Sie das Clubmanagement an:

Andreas Bernshausen und Dr. Michael Emmrich unter der Rufnummer (030) 4172-3875, oder mobil: Andreas Bernshausen (0172) 9539503/ Michael Emmrich (0171) 1401214 und per E-Mail: info@cdgw.de

Detaillierte Informationen zu Aktivitäten, Mitgliedsbeiträgen, Satzung etc. finden Sie auch im Internet unter www.cdgw.de



Andreas Bernshausen
cdgw-Clubmanagement



Dr. Michael Emmrich
cdgw-Clubmanagement

Impressum
Herausgeber

Club der Gesundheitswirtschaft
c/o mednet consult gmbh
Birkheidering 57, 12527 Berlin
Tel.: +49(0)30-4172-3875
Fax: +49(0)30-4172-4809
E-Mail: info@cdgw.de
Internet: www.cdgw.de

V.i.S.d.P.

Dr. Michael Emmrich

Druck

Harth Druck, Siegen

Redaktion

Dr. Michael Emmrich

Grafik, Konzept

embe consult gmbh, Bad Berleburg
www.embe-consult.de