

## Tagesprotokoll vom 22. November 2023

**Kommunale Gesundheitskonferenz Bodenseekreis mit Rahmenprogramm**  
im Graf-Zeppelin-Haus, 88045 Friedrichshafen

→ Das Programm des Tages, sowie die Präsentationen können Sie herunterladen unter:  
[Gesundheitskonferenz \(bodenseekreis.de\)](https://www.bodenseekreis.de)

**Rahmenprogramm** von 9:30 – 17:00 Uhr

### **Marktplatz rund um die Themen Gesundheitsförderung, Prävention und Gesundheitsversorgung**

Vortrag von 10:00 – 11:00 Uhr:

#### **Übergänge bewältigen – Aufbrüche wagen: Orientierung schaffen zwischen Beruf und Rente**

Dr. Markus Marquard, Zentrum für Allgemeine Wissenschaftliche Weiterbildung (ZAWIW),  
Universität Ulm

Vortrag von 11:30 – 12:30 Uhr:

#### **Vorstellung des Modellprojekts „gesund und digital im Ländlichen Raum“**

Frau Christiane Diemer, Landesanstalt für Kommunikation Baden-Württemberg; Frau Sina Maucher, Volkshochschulverband Baden-Württemberg; Herr Lukas Schega, Landesmedienzentrum Baden-Württemberg

### **Ergebnisprotokoll: Kommunale Gesundheitskonferenz (KGK) zum Thema „Digitalisierung zur Unterstützung der sektorenübergreifenden Zusammenarbeit in der medizinischen Versorgung“**

**Zeit:** 14:00 – 17:00 Uhr  
**Ort:** Hugo-Eckener-Saal, GZH Friedrichshafen  
**Vorsitz:** Landrat Luca Prayon  
**Gesamtmoderation:** Volker Est  
**Anwesend:** 74 Teilnehmende

**Nächster Termin für die KGK Bodenseekreis:**

**Mittwoch, 23. Oktober 2024, 14:00 Uhr**

## TOP 1 Begrüßung durch Landrat Luca Prayon

## TOP 2 Fachvortrag: Digitalisierung im Gesundheitswesen – Was sind geeignete Rahmenbedingungen für eine erfolgreiche Umsetzung?

*Prof. Dr. Oliver G. Opitz, Leiter der Koordinierungsstelle Telemedizin Baden-Württemberg*

Herr Prof. Opitz betont, dass Innovationen im Prozess der Digitalisierung erst als erreicht gelten können, wenn diese auch von den Bürgerinnen und Bürgern sowie den Leistungserbringerinnen genutzt werden. Grundlage ist eine gute Digitalkompetenz. Digitalisierung soll nicht zum Selbstzweck gemacht werden, sondern es soll die Prozesse erleichtern. Die Inhalte des interessanten Vortrags sind in der Präsentation nachzulesen.

Rückfragen/Diskussion:

- Um der drohenden ärztlichen Mangelversorgung zu begegnen, sollten Angebote zur Digitalkompetenz bereits in der universitären Ausbildung vermittelt werden. Dies wird angestrebt. Derzeit werden Angebote berufsbegleitend gemacht.
- Der Begriff Translation umfasst die Schritte von der ersten Idee bis zur Anwendung am Patient.
- Es wird nach Umsetzungsbeispielen im Bodenseekreis gefragt. Vernetzung und Kooperation sollten weiter verstärkt werden, um die Digitalisierung voranzubringen.

## TOP 3 Fachgespräch auf dem Podium

Moderation: Herr Volker Est

Teilnehmende: Herr Dr. Schraff (Facharzt für Allgemeinmedizin, Deggenhausertal), Frau Dr. Kipp (Fachärztin für Allgemeinmedizin, Neukirch), Herr Prof. Dr. Huber (Ärztlicher Direktor, Medizin Campus Bodensee), Herr Heine (Landeskompetenzzentrum Pflege & Digitalisierung Baden-Württemberg), Herr Schnell (Sprecher der Bürgermeister Bodenseekreis), Herr Prof. Dr. Opitz (Leiter der Koordinierungsstelle Telemedizin Baden-Württemberg)

## Worin sehen Sie Chancen und Herausforderungen in der Digitalisierung?

**Herr Dr. Schraff** berichtet über eine APP für Patientinnen und Patienten, mit der diese Zugänge auf Auszüge ihrer elektronischen Patientenakte haben. Dort können alle Befunde, Laborergebnisse und Medikationslisten eingesehen und bei Bedarf ausgedruckt werden. Zusätzlich gibt es eine Chatfunktion mit Kurznachrichten, um beispielsweise Blutdruck- oder Zuckerwerte zu übermitteln, sowie die Möglichkeit für die online Terminbuchung. Rezepte und Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen können ebenfalls digital übermittelt werden. Zusätzlich zur APP nutzt die Praxis einen Notfallkoffer mit Telefunktion. Hier kann eine qualifizierte Fachkraft eine Televisite als Hausbesuch bei einem Patienten oder Patientin durchführen. Der Arzt kann bei Bedarf per Video zugeschaltet werden (Delegation). Telekonsile mit anderen Haus- oder Fachärzten finden noch nicht statt.

**Frau Dr. Kipp** beschreibt Schwierigkeiten, da sie hauptsächlich ältere Patientinnen und Patienten betreut und diese oftmals kein Smartphone besitzen. Daher kann die elektronische AU und das e-Rezept, sowie APPs nicht umfänglich genutzt werden. Über die Praxiswebsite

mit Chatfunktion sind aber Terminbuchungen, Überweisungen oder Rezeptanforderungen möglich. Dieses Angebot sei noch nicht allgemeiner Standard.

Als Schnittstelle zu anderen Akteuren werden elektronische Arztbriefe noch nicht genutzt, sondern das bewährte Fax. Es besteht der Wunsch dies noch auszubauen, da die Kontaktaufnahme mit Krankenhäusern und Fachkollegen per Telefon auch oft zeitaufwändig oder kaum möglich ist. Auch besteht der Wunsch an die Kliniken, den bundeseinheitlichen Medikationsplan durchgehend umzusetzen.

**Herr Prof. Huber** differenziert digitale Anwendungen und die Digitalisierung im Klinikum sei sehr heterogen. Z.B. funktioniert zur Radiologie der digitale Austausch einwandfrei, dagegen ist die Zusammenarbeit mit anderen niedergelassenen Ärzten und Ärztinnen noch nicht ideal. Schwierig ist auch die Situation der Telefonkommunikation über die Sekretariate, welche ausgebaut werden müsse. Er weist auf Herausforderungen hin bei der Fehlbuchung von Terminen durch Dritte.

Notfälle und Überleitungen sollten mehr digital begleitet werden. Auch in der elektronischen Patientenakte, e-Briefe oder einer digitalen Dokumentation sieht er große Chancen für die Zusammenarbeit der Sektoren. Frau Dr. Kipp ergänzt, dass ein bundeseinheitlicher Medikamentenplan sehr sinnvoll wäre für den Nutzen der digitalen Patientenakte.

Entlastend für den Klinikalltag wäre es zudem, wenn man über digitale Anwendungen schnell freie Plätze in der stationären Pflege oder Reha finden könnte.

**Herr Heine** erläutert, dass die Digitalisierung in der Pflege sehr facettenreich ist. Die Datenerfassung dient der Kommunikation und ist ein Schwerpunkt der Entwicklung. Er sieht großen Bedarf die Digitalkompetenz allseits aufzubauen, da der Bedarf nach Austausch offenkundig ist. Er appelliert an die Akteure aus den Bereichen Pflege, ärztliche Versorgung, Kommunen und Patienten zu gemeinsamer Anstrengung. Dies führe letztlich zu Effizienzsteigerungen.

**Herr Schnell** hat den Blick für den Bedarf der Bürgerinnen und Bürger. Er weist darauf hin, dass die Telemedizin eine wichtige Rolle spielt, um eine wohnortnahe Versorgung sicherzustellen.

### **Was braucht es, damit die digitale Schnittstellengestaltung funktioniert? Woran hapert es noch?**

**Herr Prof. Opitz** erläutert zur Frage der Gestaltung von digitalen Schnittstellen, dass ein wesentlicher Faktor die Beleuchtung der Prozesse ist, damit sich die Kommunikation verbessert und Distanzen überwunden werden. Es sei eine Herausforderung, die Kommunikation unter den Sektoren der gesundheitlichen Versorgung zu verbessern. Nutzerfreundliche Anwendungen sind Voraussetzung für die Bereitschaft neue Wege auszuprobieren. In Modellvorhaben mit der Möglichkeit zum Ausprobieren entsteht meist eine größere Bereitschaft. Zudem sollte man mit den technischen Möglichkeiten arbeiten, die es vor Ort bereits gibt. Auf die Frage, was gebraucht wird, damit Kommunikation gelingt, steht die Funktionalität an erster Stelle (einfache Anwendung, schnelle Übertragung). Auch ist TI natürlich nicht Lösung für alles, Modellvorhaben und der Mut zu Probieren ist deshalb wichtig. Auch Kommunen können hier unterstützen.

**Herr Dr. Schraff** betont, dass Digitalisierung nicht nur funktionieren, sondern auch leicht anwendbar sein muss. Als Beispiel nennt er die eAU, die zuerst einen deutlich längeren Arbeitsvorgang zur Folge hatte. Dies bedeutete Zeitverlust für den Arzt auf Kosten der Patientinnen und Patienten.

**Frau Dr. Kipp** wendet ein, dass unser Datenschutz eine große Barriere darstellt. Sie beschreibt den Vergleich zu England, wo es nicht nur um das Übermitteln von Daten geht, sondern ein direktes Einsehen in vorhandene Daten möglich ist. Die geeignete Infrastruktur dafür sei bei uns nicht da.

**Herr Heine** appelliert daran, dass Datenschutz nicht verhindern soll, sondern der Datenschutz gestaltet werden müsse. Am Beispiel des e-Rezepts muss dieser verständlich sein. Bei der e-Patientenakte geht es um die Bedienbarkeit, da der Patient oder die Patientin entscheidet, wer was einsehen darf.

**Herr Prof. Opitz** bekräftigt, dass der Schutz der Privatsphäre auch wichtig sei und dass in Modellvorhaben eben der Mehrwert eines Datenaustausches besser erkannt werden kann. Dann könne auch der Datenschutz entsprechend gestaltet werden. Hierzu ist auch interessant, dass beispielsweise die elektronische Patientenakte, die in Österreich seit 2013 eingeführt ist, nur von 5% der österreichischen Bevölkerung nachweislich aktiv abgelehnt wird. In Deutschland wird eine ablehnende Haltung bei 30%-40% der Bevölkerung vermutet.

**Herr Schnell** betont, dass eine gute Infrastruktur die Voraussetzung für die digitale Weiterentwicklung darstellt. Dies sei aber nicht primär Aufgabe der Kommunen und hier habe der Markt versagt.

#### **Was wird vor Ort benötigt, um Digitalisierung voranzutreiben?**

**Herr Prof. Opitz** schlägt vor, dass in motivierten Kommunen zusammen mit motivierten Personen Modellprojekte geschaffen werden sollten. Bausteine neben treibenden Köpfen aus allen Bereichen sind dabei eine gute Zusammenarbeit und Vernetzung der Stakeholder und eine geklärte Finanzierung z.B. über Fördermittel. Die Technik sei nachrangig zu berücksichtigen („Die Technik läuft dann schon!“).

**Herr Prof. Huber** beschreibt den Wunsch Telekonzile mit Hausärzten auf den Weg zu bringen. Hier gibt es das Problem der zeitlichen Grenzen und Probleme, wenn die Software nicht zusammenpasst (z.B. Bilder nicht angezeigt werden). Es gibt keine Berührungspunkte zur Digitalisierung, allerdings ist die Zugriffsberechtigung auf die Daten ein großes Thema, auch innerhalb des Klinikums. Auch zur Digitalkompetenz seien noch Qualifizierungen nötig.

**Herr Dr. Schraff** wirft ein, dass man nicht einfach etwas überstülpen dürfe. Es brauche Akzeptanz, Ängste müssten abgebaut werden und begleitend Schulungen stattfinden. Zusätzlich müssen sich die Akteure vor Ort austauschen, lokale Vernetzung, sodass voneinander gelernt werden kann.

**Herr Prof. Huber** meint, dass die Betreuung der technischen Netzwerke gewährleistet sein müsse.

**Herr Heine** bestätigt, dass der Aufbau von digitaler Kompetenz einer der wichtigsten Punkte ist. Er plädiert dafür „knowledge nuggets“ (kleine digitale Fortbildungseinheiten, die in Tagesablauf integriert werden können) zu entwickeln. Hier könne auch von anderen gelernt und das vorhandene Angebot, auch außerhalb der Bundesgrenzen genutzt werden.

**Herr Prof. Opitz** stimmt dem zu: 1. Kompetenzvermittlung und 2. Begleitung der Nutzer und Nutzerinnen, die es bereits können. Stück für Stück könnten Multiplikatoren identifiziert und fortgebildet werden und konkrete Umsetzungsbeispiele in der Fortbildung bearbeitet werden. Gleichzeitig profitiert die Entwicklung des Systems, da diese besser wird, je näher sie an der Praxis ist.

**Herr Heine** weist auf den „Digital Health Truck“ hin, ein Erlebnisformat digitaler Anwendungen, wodurch Hürden ebenfalls abgebaut werden können.

**Frau Dr. Kipp** wirft ein, der Nutzen für den „Endverbraucher“ Patient müsse dabei vermittelt werden. Ggf. könnten auch finanzielle Anreize helfen, die Motivation zur Umsetzung zu steigern. Daneben sei die Schulung und Begleitung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (medizinische Fachkräfte) wichtig und bringen vor allem als 1:1 Schulung aus ihrer Erfahrung einen besonders hohen Mehrwert.

**Herr Heine** zeigt auf, dass durch die Anbindung der Pflegeanbieter an die Telematik Infrastruktur (TI) jetzt die Möglichkeit besteht, dass Partner miteinander kommunizieren. Auch wenn sich die Anbindungsfrist in der Pflege auf Mitte 2025 verschieben sollte, kann jetzt schon ein Netzwerk auf lokaler Ebene geschaffen werden, das sich mit dem Thema auseinandersetzt.

#### **Schlusswort zu den ersten Schritten, die im Landkreis zu tun wären:**

- **Herr Dr. Schraff:** Fortsetzung des angestoßenen Prozesses und Zusammenbringen von interdisziplinären Akteuren im Versorgungsprozess
- **Frau Dr. Kipp und Herr Prof. Huber:** Arbeitskreis einberufen: Vernetzung von Kliniken, Ärzte, Rettungsdienste
- **Herr Heine:** gemeinsames Vorgehen um Versorgungsqualität zu steigern
- **Herr Schnell:** Austausch vor Ort ist wichtig, Steuerung Landratsamt Bodenseekreis
- **Herr Prof. Opitz:** Regional Modellvorhaben umsetzen mit der Gruppe der „Willigen“ und Fördertöpfe auf Landes- und Bundesebene dazu nutzen.

#### Anmerkungen aus dem Publikum:

**Herr Dr. Büngener** (Vertreter der Ärzteschaft) wünscht dem Arbeitskreis engagierte Akteure, die dann ein funktionierendes Leuchtturmprojekt im Bodenseekreis entwickeln. Kommune, Ärzte\*innen und Technik müssen zusammenspielen.

**Herr Hund** (Stiftung Liebenau) geht diesen Weg gerne mit, lösungsorientiert werden einzelne Erfolge die Digitalisierung voranbringen. Vom Datenschutz solle man sich nicht aufhalten lassen, sondern das eigentliche Ziel im Auge behalten.

#### **TOP 4 Die nächsten Schritte**

Herr Landrat Prayon betont, dass aufgrund des demografischen Wandels noch 10-15 „harte Jahre“ vor uns stehen. Es kann auch nicht alles vor Ort gelöst werden und es soll bedacht werden, auf was man Einfluss nehmen könne und welche politischen Chancen bestehen.

Datenschutz und Föderalismus stellen Herausforderungen für die Digitalisierung dar. Deutschland steht noch vor großen Aufgaben (Vergleiche zu Estland und Österreich). Ein Philosophiewechsel könne eine Revolution im Datenschutz bewirken.

Die digitale Kompetenz in Kindergärten und Schulen zu stärken sei ein guter Ansatzpunkt, ebenso das positive begleiten der Entwicklungen zur Künstlichen Intelligenz. Prävention und Gesundheitsförderung sollen einen Schwerpunkt darstellen.

Er bestätigt die Vorredner: es solle ein Arbeitskreis gegründet werden.

Aufgabe der Kommune sei den Austausch zu ermöglichen, daher ist eine Netzwerkbildung, die Etablierung eines Weiterbildungsverbands sowie einer Förderrichtlinie in 2024 geplant.

**Ab 17:30 Uhr**

**Werkstattgespräch zum Thema „Sektorenübergreifende Zusammenarbeit“ unter der Moderation des Landeskompetenzzentrums Pflege & Digitalisierung (PflegeDigital@BW) sowie der Koordinierungsstelle Telemedizin BW**

Im Anschluss an die KGK diskutierten rund 25 engagierte Akteure aus den Bereichen ambulante und stationäre Pflege und Medizin, der Apotheken, der Sozial- und Gesundheitsplanung des Landratsamts sowie dem Medizin Campus Bodensee zum Thema „sektorenübergreifende Zusammenarbeit“ im Bodenseekreis.

Moderiert durch das Team der Regionalkonferenzen (Jesse Behr, Baniel Buhr und Thomas Heine) in Kooperation mit Herrn Prof. Opitz ging es um folgende Fragen:

- Wie bewerten Sie die Einführung der Telematikinfrastruktur für Ihren Versorgungsbereich?
- Wie ist in Ihrem Versorgungsbereich der Stand hinsichtlich der technischen Einbindung in die TI?
- Welche Potenziale und Mehrwerte werden insbesondere im Kontext der Sektorenübergreifenden Zusammenarbeit (mit Pflegeheimen und Pflegediensten) gesehen?
- Für wie wichtig, halten Sie eine verbesserte Digitalkompetenz in Ihrer Versorgungsregion, um für die Herausforderungen der Zukunft gewappnet zu sein?

Zentrales Ergebnis des Werkstattgesprächs ist die Gründung einer Steuerungsgruppe Telematikinfrastruktur in 2024 durch die Geschäftsstelle der Kommunalen Gesundheitskonferenz. Die beteiligten Akteure signalisierten die Bereitschaft einer aktiven Mitarbeit.