

AmPuls

Informationen der AOK PLUS zur Gesundheitspolitik



Sven Nobereit
Vorsitzender des
Verwaltungsrates
der AOK PLUS

Liebe Leserin, lieber Leser!

Dass die Gesundheitsversorgung in Deutschland reformbedürftig ist, hat die AOK PLUS schon vor der Pandemie betont. Jetzt müssen Bund und Länder beweisen, dass sie das in den letzten beiden Pandemie Jahren im Krisenmodus Hinzugelernte auch umsetzen wollen.

Speziell die Krankenhauslandschaft braucht eine effizientere Struktur – mit spezialisierten Kliniken und einer verlässlichen wohnortnahen Grundversorgung. In Sachsen war die AOK PLUS 2021 im Rahmen der Zukunftswerkstatt aktiver Treiber für eine solche Entwicklung, in Thüringen steht das jetzt auf der Agenda. Und auch hier will die AOK PLUS ihre Kompetenz einbringen. Mehr dazu lesen Sie im Leitartikel dieser Ausgabe.

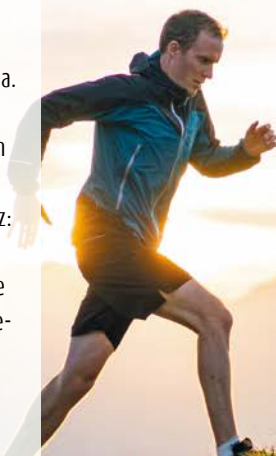
Außerdem legen wir Ihnen ans Herz: Nutzen Sie die Früherkennungsuntersuchungen! Wie viele das in der Pandemie nicht getan haben, wie hingegen Online-Fitnesskurse boomen und über unsere Position zur Zukunft der mobilen Arbeit informieren wir Sie in diesem Heft.

Eine interessante Lektüre wünscht Ihnen
Ihr
Sven Nobereit

Kliniklandschaft reformieren **Den nächsten Schritt im Blick**

■ **Prävention: Zurück in die Zukunft**

■ **IT im Gesundheitswesen: Digitalisierung mit Hindernissen**



Das Ziel im Blick

Personalprobleme, fehlende Finanzierungen, ausbleibende Spezialisierung – die Krankenhäuser in Thüringen stehen vor den gleichen Problemen wie alle Kliniken bundesweit. Wo soll die Reise also hingehen?

Thüringen steht, wie die meisten östlichen Bundesländer auch, vor einem demografischen Problem: Die Bevölkerung wird nicht nur älter, sie schrumpft auch gleichzeitig. Derzeit beträgt das Durchschnittsalter 47 Jahre und steigt weiter an. Die Zahl der Einwohner ist seit 1989 um 20 Prozent zurückgegangen und sinkt bis 2035 um weitere 275.000 Personen. Das stellt den Freistaat im Bereich der medizinischen Versorgung vor zwei Probleme. Erstens hat eine älter werdende Bevölkerung in



der Gesundheitsversorgung andere Bedürfnisse – so wird beispielsweise der Bedarf an geriatrischen Behandlungen zwangsläufig steigen, während Kinderärzte weniger nach-

gefragt werden. Zweitens stehen zur Versorgung der Bevölkerung bis 2035 rund 25 Prozent weniger Fachkräfte zur Verfügung. Hintergrund: Der medizinische Bereich konkurriert

Nachgefragt

Wie kamen die Thüringer Kliniken durch die dritte Coronawelle und gab es Lerneffekte aus den ersten Wellen, die umgesetzt wurden?

Die dritte Welle ist von der Anzahl und Schwere der Erkrankungen in nichts hinter der zweiten Welle zurückgeblieben. Allerdings traf diese auf ein bereits überstrapaziertes Team insbesondere in der Intensivpflege. Dies wurde an einer kontinuierlich abnehmenden Anzahl betreibbarer Intensivbetten erkennbar. Die Langzeitfolgen für den Krankenhausbetrieb werden wohl erst in Monaten sichtbar. Positiv war ein gewachsenes Netzwerk von kooperationswilligen Intensivmedizinern, die sich gegenseitig im Ausgleich der regionalen Belastungsspitzen unter die Arme gegriffen haben.

Wie lief die Koordinierung ab?

Wir haben in vier Planungsregionen unter Leitung je eines Maximalversorgers in einem Kaskadenmodell Patienten nach Erkrankungsschwere und in Abhängigkeit der lokalen Auslastung abgestimmt verteilt, um so die Covid- und die Non-Covid-Versorgung möglichst optimal weiter zu ermöglichen. Wenn die lokale Steuerung nicht mehr ausreichte, konnte in einer wöchentlichen Konferenz der vier Regionalkoordinatoren ein Ausgleich auf Landesebene oder bei massiver Überlastung eine Verle-

gung über die Landesgrenzen im Kleeblatt gebahnt werden.

Welche Vorteile haben sich durch die Netzwerkstruktur ergeben?

Letztlich konnten wir zeigen, dass mit dieser Steuerung eine Reduktion der Sterblichkeit an Covid-19 in Thüringen erzielt wurde; es freut mich auch, dass die Thüringer Krebsgesellschaft gerade mitgeteilt hat, dass auch die Verzögerungen in der Krebstherapie weit moderater ausfielen als von der Inzidenz her befürchtet wurde.

Was braucht es, um dieses System für die stationäre Versorgung als Standard zu übernehmen?

Die Bereitschaft der Intensivmediziner, in Netzwerken zusammenzuarbeiten, ist ungebrochen – hier sollten die anderen Stakeholder anknüpfen. Die Krankenkassen können hier einen wesentlichen Beitrag leisten, dass wir nicht in alte Muster zurückfallen.



Prof. Dr. med. Michael Bauer, Thüringer Intensivkoordinator und Direktor der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin am Universitätsklinikum Jena

mit anderen Branchen um immer weniger Schulabgänger.

Aber auch strukturelle Fragen müssen nun angegangen werden, etwa zur Spezialisierung von Krankenhäusern. Studien zeigen: Je öfter pro Jahr eine Behandlung in einer Klinik durchgeführt wird, desto höher ist die Behandlungsqualität. Patienten sind durchaus bereit, bei planbaren Behandlungen längere Wege in Kauf zu nehmen, wenn dafür die Behandlungsqualität steigt. Wer die künftige Krankenhausversorgung plant, sollte das berücksichtigen. Aber nicht nur bei planbaren Behandlungen, auch bei Notfällen oder schweren Erkrankungen zeigen sich die Vorteile der Spezialisierung. Das belegen die Zahlen der AOK PLUS beispielhaft am Covid-19-Versorgungskonzept. So wurden im Jahr 2020 rund 41 Prozent der beatmungspflichtigen Covid-19-Patienten in rund 20 Prozent der Kliniken behandelt. Unter diesen Kliniken finden sich die Maximalversorger beziehungsweise die Kliniken mit der meisten Erfahrung in der Beatmung wieder. Laut den bisher vorliegenden Zahlen ist der Anteil der dort behandelten Patienten in 2021 auf rund 20 Prozent gesunken. Gleichzeitig sank der Anteil der verstorbenen Patienten von rund einem Drittel in 2020 auf nur noch acht Prozent in 2021. Die Behandlungserfahrungen aus 2020 haben in diesem Fall Leben gerettet.

Finanzierung der Kliniken sichern

Zu den genannten Herausforderungen kommen zudem noch die Fragen nach einer auskömmlichen Finanzierung der Thüringer Krankenhäuser. Berichte von geschlossenen Klinikabteilungen haben Menschen, Politik und Medien im vergangenen Jahr mehrfach in Aufregung versetzt. Es hieß, bestimmte Abteilungen wie etwa die Geburtshilfe würden sich nicht mehr rechnen. Die Frage ist daher, wie man eine flächendeckende

Versorgung der Bevölkerung sicherstellt und die dafür notwendigen Strukturen ausreichend finanziert.

Sozialministerium entwickelt Zukunftsbild

Der Thüringer Landtag beschäftigt sich mit der derzeitigen Situation der Kliniken des Freistaates. Die Regierungskoalition und die CDU haben das Sozialministerium aufgefordert, ein Zukunftsbild zur Weiterentwicklung der Krankenhausstrukturen im zweiten Quartal 2022 vorzustellen. Wie kann so eine zukunftsfeste Versorgungsstruktur aussehen?

entscheidend sein muss. Um zugleich auch die Behandlungsqualität zu verbessern, muss zudem die Zusammenarbeit der einzelnen medizinischen Berufe gestärkt werden – hier bietet etwa die Digitalisierung viele Lösungsansätze. Ein weiterer Diskussionspunkt bei der Entwicklung des Zukunftsbildes sind Mindestmengen-Vorgaben. Bei der Ausweitung der Mindestmengen zur Behandlung von Brust- und Pankreaskrebs haben die Thüringer Kliniken Aufholbedarf, um die Leistung nach 2025 weiter anbieten zu können. Stand heute

Statement

Der Thüringer Landtag geht den richtigen Schritt: Es müssen nun Ziele definiert und Entscheidungen getroffen werden, um die Versorgungslandschaft zukunftsfest zu entwickeln. Im Mittelpunkt aller Überlegungen müssen dabei stets die Menschen und ihre individuellen Bedürfnisse stehen. Diese erwarten zu Recht, dass sie sicher sein können, in jedem Fall die richtige Behandlung zu erhalten. Sie wollen im Notfall zeitnah und bedarfsgerecht medizinisch versorgt werden. Gleichzeitig erwarten sie auch bei planbaren Operationen eine hohe Behandlungsqualität. Diese Anforderungen in Einklang zu bringen ist die Aufgabe aller Mitwirkenden der

Thüringer Gesundheitslandschaft. Uns ist wichtig, jetzt die Chance zur Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen, etwa über eine stärkere Vernetzung der medizinischen Berufe, zu nutzen. In Sachsen sind wir diesen Weg bereits erfolgreich gegangen und haben ein von allen Akteuren gemeinsam erarbeitetes Zielbild vorgelegt. Die dortigen Erfahrungen bringen wir nun auch in den Prozess in Thüringen ein.



Rainer Striebel,
Vorstandsvorsitzender
der AOK PLUS

Für die AOK PLUS ist es elementar, dass sich alle Überlegungen an den Bedarfen der Patienten orientieren. Das beinhaltet zum einen eine flächendeckende Versorgung und zum anderen eine hohe Behandlungsqualität. Flächendeckend bedeutet dabei, dass Patienten für akute Notfälle oder bei dringender Behandlungsbedürftigkeit jederzeit gut versorgt werden können. Es heißt aber auch, dass bei planbaren Operationen die Qualität und nicht die Erreichbarkeit

wäre dies nur noch bei der Hälfte der Häuser der Fall.

Es ist gut, dass der Thüringer Landtag die Initiative ergreift und ein Zukunftsbild einfordert. Entscheidungen im Gesundheitswesen zeigen ihre Wirkung erst in Jahren oder Jahrzehnten. Es ist wichtig, jetzt die Weichen zu stellen, um gemeinsam mit allen Akteuren des Gesundheitswesens die Zukunft der Gesundheitsversorgung weiterzuentwickeln.

Matthias Gottschalk

Registerstudie für Zolgensma

■ Eines der teuersten Medikamente weltweit, das Gentherapeutikum Zolgensma, darf in Deutschland nur noch angewendet werden, wenn die behandelnden Ärztinnen und Ärzte an einer Registerstudie teilnehmen. Das hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) am 1. Februar beschlossen. Der Therapiepreis beträgt derzeit etwa zwei Millionen Euro, die AOK PLUS hat bislang achtmal eine Kostenübernahme gewährt. Durch die Datenerhebungen soll das gentherapeutische Arzneimittel des Pharmaherstellers Novartis, das gegen eine bestimmte Form der spinalen Muskelatrophie bei Kindern wirkt, einer erneuten Bewertung ausgesetzt werden. In Deutschland werden jährlich 80 bis 120 Kinder mit der häufig tödlich endenden Muskelatrophie geboren. Im November 2021 hatte der G-BA auf Basis der vom Hersteller vorgelegten Daten keinen Zusatznutzen der Einmal-Gentherapie gegenüber der dauerhaften Vergleichstherapie mit dem Arzneimittel Spinraza festgestellt. Aus Sicht der AOK PLUS ist diese Überprüfung zu begrüßen, um die bestmögliche Versorgung der Patienten zu fördern.

Informationen über Schwangerschaftsabbrüche

■ Das Bundesjustizministerium hat eine langjährige Forderung betroffener Ärzte und anderer Akteure umgesetzt. Der Entwurf eines „Gesetzes zur Änderung des Strafgesetzbuches – Aufhebung des Verbots der Werbung für den Schwangerschaftsabbruch (Paragraf 219a StGB)“ wurde am 25. Januar vorgestellt und soll noch in diesem Jahr verabschiedet werden. Betroffene bekommen dadurch zum einen den ungehinderten Zugang zu sachgerechten fachlichen Informationen über den sie betreffenden medizinischen Eingriff. Zum anderen sollen sie so leichter eine geeignete Ärztin oder einen geeigneten Arzt finden. Gemäß Paragraf 218 StGB bleibt der Schwangerschaftsabbruch für alle Beteiligten grundsätzlich strafbar und kann straffrei nur erfolgen, wenn bestimmte Bedingungen erfüllt werden. Die Kosten für einen ambulanten Schwangerschaftsabbruch liegen zwischen 350 und 500 Euro, bei stationärer Aufnahme über 500 Euro. Diese können die Krankenkassen allerdings nur bei medizinischer Notwendigkeit oder nach einer Vergewaltigung übernehmen.

Zurück in die Zukunft

Mehr Suchtmittelgebrauch, höheres Gewicht und der Verzicht auf Früherkennungsuntersuchungen sind die Kollateralschäden der Pandemie. Nun muss der Blick dringend nach vorne gerichtet und die Prävention wieder in den Fokus genommen werden.



Zwei Jahre Pandemie haben ihre Spuren hinterlassen: Fast ein Drittel der Deutschen beklagt einen starken oder sehr starken Verlust der Lebensfreude – das belegt eine Befragung des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WiDO). Rauchen, der Konsum von Cannabis-Produkten und die Einnahme von leistungssteigernden oder beruhigenden Arzneimitteln haben leicht zugenommen. Und mehr als jeder dritte Erwachsene hat seit Pandemiebeginn an Gewicht zugelegt – im Durchschnitt fast sieben Kilogramm.

Ausgesetzte Gesundheitsprüfungen

Starke Gewichtszunahmen sind auch bei Kindern und Jugendlichen keine Seltenheit. Mittlerweile gibt es sogar Fälle von Altersdiabetes bei Jugendlichen. Bundesweit können Eltern von

Kindern im Alter von ein bis sechs Jahren die Vorsorgeuntersuchungen U6 bis U9 außerhalb der eigentlich vorgesehenen Zeiträume in Anspruch nehmen. Damit sollen die Arztpraxen entlastet und die Infektionsrisiken für Kinder minimiert werden. In Thüringen strichen einige Kommunen die Schuleingangsuntersuchungen im vergangenen Jahr hingegen ersatzlos – aufgrund fehlender personeller Ressourcen in den Gesundheitsämtern. Diese Einschätzungen der kindlichen Entwicklung sind aber unverzichtbar und müssen daher dringend wieder aufgenommen werden.

Ausbleibende Früherkennung

Infolge des Infektionsrisikos und voller Praxen mussten auch Arzttermine verschoben oder abgesagt werden. Und das nicht nur vonseiten der Ärzte: Aus Angst, sich mit

Corona anzustecken, nahmen viele Patienten Termine nicht wahr oder vereinbarten erst gar keine. Im April 2020 ließ in Sachsen nur eine einzige Frau eine Mammografie durchführen, in Thüringen nicht eine einzige. Teilweise holten die Patienten Früherkennungsuntersuchungen später nach, dennoch liegen sie in beiden Bundesländern unter dem Niveau der Vorjahre. Dabei kann nur die Vorsorge Schlimmeres verhindern. Je früher eine Erkrankung erkannt wird, desto besser die Heilungschance. Wird eine Behandlung nötig, sollte sie in einem auf das jeweilige Krankheitsbild spezialisierten Krankenhaus erfolgen, was sich auch bei der Versorgung schwer an Corona erkrankter Menschen als Vorteil erwiesen hat.

Gesundheit in den Fokus nehmen

Die Auswirkungen von aufgeschobenen oder abgesagten Untersuchungen, gestiegenem Suchtaufkommen, Übergewicht und psychischer Belastung sind noch ungewiss. Prävention und Früherkennung müssen deshalb wieder mehr in den Mittelpunkt rücken

– langfristig sind sie die effektivsten Maßnahmen, um gesund zu bleiben. Beim Gripeschutz wird dies schon gelebt. So ließen sich 976.201 Versicherte der AOK PLUS im Winter 2020/2021 impfen. Zum Vergleich: In der Vor-Corona-Saison 2018/2019 waren es 835.552 Versicherte, im Winter danach 863.117. Das macht Mut im Hinblick auf die zukünftige Impfbereitschaft.

Online-Kursangebot wächst

Die steigende Nachfrage nach Kursangeboten, unter anderem über das AOK PLUS-Portal yuble, spricht zudem

dafür, dass die individuelle Prävention an Bedeutung gewinnt. Dabei sind in Zeiten der Pandemie gerade digitale Gesundheitskurse eine echte Alternative geworden. Auch für neue Zielgruppen, die bisher mit Prävention wenig am Hut oder keine Zeit gefunden haben, versprechen sie einen leichteren Zugang. Diese Online-Angebote gilt es weiterhin auszubauen, gleichzeitig aber auch bewährte Präventionsprogramme wiederaufzunehmen und neue Vor-Ort-Kurse zu schaffen – damit jeder etwas für sich und seine Gesundheit tun kann.

Franziska Märtig & Maxi Rudolph

Aktuelle Zahl

4.610

Gesundheitskurse wurden im vergangenen Jahr über die AOK PLUS-Plattform yuble gebucht. Damit hat sich die Zahl an Buchungen im Vergleich zu 2020 (1.963) mehr als verdoppelt. Versicherte, die sich für einen App- oder Onlinekurs entschieden haben, belegten am häufigsten Kurse für Entspannung, Herz-Kreislauf und Gesundes Gewicht. Bei den Präsenzkursen lag das Rückentraining vorn, gefolgt von Entspannungs- und Herz-Kreislauf-Kursen. Die AOK PLUS zahlt Versicherten pro Kalenderjahr zwei Gesundheitskurse bei zertifizierten Anbietern.

Statements

Sich vor Corona zu schützen, ist und bleibt wichtig. Aber wir müssen uns jetzt auch schon Gedanken machen, wie wir das Leben nach der Pandemie gestalten. So zeigen die Zahlen der AOK PLUS beispielsweise, dass 2020 nur zwölf Prozent der Männer über 45 Jahren die Darmkrebsfrüherkennung nutzten. Alle Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen müssen schnell wieder auf Vorpandemieniveau kommen, sonst drohen schwere Krankheiten! Was gut funktioniert hat in der Pandemie, war die Umstellung auf das Homeoffice zum Schutz vor Ansteckungen. Bei uns als AOK PLUS arbeiten aktuell regelmäßig über 50 Prozent der Belegschaft im Homeoffice. Da viele Mitarbeitende die Flexibilität schätzen, wird das Homeoffice auch künftig in vielen Unternehmen eine wichtige Rolle spielen. Umso notwendiger ist es, hierbei noch viel mehr auf eine gesunde Arbeitsplatz- und Arbeitszeitgestaltung sowie genügend Bewegung zu achten.



Bernhard Götz, Mitglied des Verwaltungsrates Arbeitgeberseite

Wir haben es in der Pandemie geschafft, wichtige Änderungen zum Infektionsschutz schnell umzusetzen. Dieses Tempo müssen wir uns für die Zukunft unbedingt bewahren! Einige Entscheidungen der vergangenen Monate sollte die Selbstverwaltung auf den Prüfstand stellen. Maßnahmen wie das Aussetzen der Qualitätsprüfungen in stationären Pflegeeinrichtungen müssen zum Wohl der Betroffenen schnellstmöglich wieder aufgehoben werden. Andere Veränderungen wie die telefonische Arbeitsfähigkeitsbescheinigung könnten hingegen auch nach der Pandemie nützlich sein: Schon in der ersten Coronawelle haben die Zahlen der AOK PLUS gezeigt, dass die Telefon-AU für Patienten mit leichten Erkrankungen der oberen Atemwege nicht missbräuchlich genutzt wurde. Die Telefon-AU könnte daher auch künftig in Grippe- und Coronawellen Ansteckungsraten reduzieren und Praxen entlasten.



Jana Rothenburger, Mitglied des Verwaltungsrates, Versichertenseite

Digitalisierung mit Hindernissen

Im Dezember 2021 musste die Selbstverwaltung die Einführung des eRezepts bis auf Weiteres zurückstellen. Zu viele Probleme hatten sich noch kurz vor dem geplanten Livegang ergeben.

Schon seit der ersten Planung, Gesundheitsinformationen auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) zu speichern, kommt es immer wieder zu Problemen, Fehlern und Verzögerungen. Die jüngste Störung zeigte sich Anfang des Jahres: Die neueste, NFC-fähige Version der Gesundheitskarten setzte aufgrund statischer Aufladung die Kartenterminals in den Praxen zurück. Für Ärzte und Patienten ein unzumutbarer Vorgang, verzögert er doch erheblich den Praxisablauf.

Aber auch andere parallel geplante IT-Anwendungen laufen noch nicht wie gedacht. So ist etwa die elektronische Patientenakte (ePA) nach wie vor

kaum verbreitet. Bundesweit nutzen nur rund 400.000 Versicherte dieses Angebot ihrer Krankenkasse. Zudem ist es schwer, überhaupt einen Arzt zu finden, der die ePA auch befüllen kann. Zu groß sind die bestehenden technischen Hürden – zum Beispiel ein Flickenteppich an Softwareangeboten – um Patientendaten in die ePA zu übernehmen. Das schlägt sich dann in einer Abwehrhaltung der Ärzteschaft nieder und verlangsamt den Prozess weiter.

Bei der elektronischen Arbeitsfähigkeitsbescheinigung (eAU) sieht es nicht viel besser aus. Laut Kassenärztlicher Bundesvereinigung nutzen nur 40 Prozent der Ärzteschaft das neue System. Das Hauptproblem ist hier die fehlende KIM-Anbindung (Kommunikation im Medizinwesen) zum Versand und Empfang gesicherter Nachrichten sowie fehlende Updates der Praxisverwaltungssysteme. Für die schnelle Umsetzung



von ePA und eAU unterstützt die AOK PLUS die Ärzte sowohl finanziell mit einem Investitionszuschuss für neue Software als auch mit intensiver Beratung bei der Anbindung der Telematikinfrastruktur. Vertragspartnerberater und speziell geschulte Digitallotsen leisten zudem ganz praktische Hilfe – vor Ort sowie mit digitalen Schulungen.

Matthias Gottschalk & Franziska Märtig

Angeklickt

■ Das PLUS auf TikTok

Um die „Jugend von heute“ zu erreichen, muss man dorthin gehen, wo sie sich aufhält. Die AOK PLUS hat daher als erste Krankenkasse bundesweit einen eigenen TikTok-Kanal eröffnet. Der Erfolg nach einem Jahr kann sich sehen lassen.

plus.aok.de/blog > Das Plus auf TikTok

■ Neue Krebsberatungsstelle in Südthüringen

In Suhl finden Menschen mit einer Krebsdiagnose sowie ihre Angehörigen ab sofort eine feste Anlaufstelle. Das Gespräch mit dem Team der Beratungsstelle macht deutlich: Das Netz an Beratungsangeboten muss flächendeckend ausgebaut werden.

plus.aok.de/blog > Anlaufpunkt am Rennsteig

■ Im Liegestütz mit den Spartanern der Neuzeit

Das Rezept des Pilotprojektes für Langzeitarbeitslose im Vogtland ging auf: Mit einem Mix aus Coaching und Bewegung verbesserten sich die gesundheitliche Lage und die Lebenseinstellung der Teilnehmer und es wurden feste Arbeitsverträge geschlossen.

plus.aok.de/blog > Spartaner der Neuzeit

Neue Versorgungsverträge

Resistenzen vermeiden

■ Die AOK PLUS unterstützt Versicherte mit zwei neuen Verträgen. „SchnelltestPLUS“ ermöglicht bei Infekten mittels einer quantitativen CRP-Testung direkt in der Arztpraxis eine zielgenaue Antibiotikaverordnung, um eine Resistenzbildung zu vermeiden.

■ Das Projekt „Translate-Namse“ verbessert die Versorgung bei seltenen Erkrankungen. Mittels Expertenpanel oder, bei Bedarf, mithilfe einer Genomsequenzierung wird unter anderem am Universitätsklinikum Dresden nach einer abschließenden Diagnose gesucht, um schnell die geeignete Therapie einzuleiten.

Schnell zum passenden Arzt

Mit der App „Gesundheitsassistent“ hat die AOK PLUS zum Jahresbeginn einen niedrigschwelligen Alltagsbegleiter für ihre Versicherten an den Start gebracht. Bei der Entwicklung hatten die Nutzer ein Wörtchen mitzureden.

Der Gesundheitsassistent ist ein weiterer Schritt auf dem Weg der AOK PLUS weg vom „Reparaturbetrieb Krankenkasse“ hin zum Gesundheitslotsen für die Versicherten. Der Gesundheitsassistent bietet den Nutzern drei Hauptfunktionen: den Symptomchecker, die Arztsuche und die Videosprechstunde.

Der Symptomchecker ist ein Chatbot, der gesundheitliche Beschwerden der Nutzer abfragt, ihnen mögliche Diagnosen nennt und Handlungsempfehlungen gibt. Für dieses Angebot arbeitet die AOK PLUS mit dem Start-up

DocYet zusammen. An das Ergebnis der Suche anknüpfend, können die Versicherten anschließend den passenden Arzt in ihrer Nähe suchen. In Zusammenarbeit mit dem Unternehmen Kry bietet die AOK PLUS zusätzlich die Möglichkeit, über den Gesundheitsassistenten auf eine Videosprechstunde zuzugreifen. Durch einen Fragebogen wird vorab geklärt, ob das Krankheitsbild für die Fernbehandlung im Rahmen der Videosprechstunde geeignet ist.

Der Gesundheitsassistent ist nutzbar für alle AOK-Versicherten, die in der Online-Filiale „Meine AOK“ registriert sind. Deshalb liegt es nahe, dass das ebenfalls mit dem persönlichen Profil verknüpfte Angebot, Gesundheitskurse zu suchen und zu buchen, auch in die neue App integriert wurde und der Absprung in die Webanwendung unkompliziert möglich ist. Seit Januar steht der Gesundheitsassistent für die



Betriebssysteme iOS und Android allen Nutzern zur Verfügung.

Testen durften ausgewählte Versicherte ihn jedoch schon vorher: „Im November haben wir 9.500 von ihnen angeschrieben und gebeten, die App zu testen“, berichtet Handlungsfeldleiter Kai Hobusch. „Mit dem Ergebnis sind wir sehr zufrieden: Rund 2.000 Menschen haben mitgemacht und uns viel Feedback gegeben. Die große Mehrheit der sogenannten Early Adopter war mit unserem digitalen Gesundheitsassistenten bereits sehr zufrieden.“

Das Feedback der Nutzer sollte dazu beitragen, das Produkt noch weiter zu verbessern, ehe es der breiten Masse in den App-Stores zugänglich gemacht wurde. Der Plan ging auf, berichtet Kai Hobusch. „Ein Kritikpunkt war die umständliche Anmeldung. Hier konnten wir nachbessern und mittlerweile ist der Login mit der Gesichtserkennung des Gerätes ganz einfach.“ Auch in den kommenden Monaten plant das Team hinter dem Gesundheitsassistenten weitere Testkampagnen dieser Art, um mithilfe des Nutzer-Feedbacks die Produktentwicklung noch stärker an den Kundenwünschen zu orientieren.

Franziska Märtig & Katja Zeidler

Telegramm

+++ **iPad-Spende:** Die AOK PLUS und ihre IT-Dienstleister kubus IT sowie Ratiodata SE unterstützen Schülerinnen und Schüler beim digitalen Lernen. Gemeinsam spendeten sie in diesem Jahr iPads an sechs Dresdner Oberschulen und vier gemeinnützige Projekte – insgesamt 156 Stück. +++ **Mit dem Rad zur Arbeit:** Auch in diesem Jahr ist es das Ziel des Fahrradklassikers, möglichst viele Berufstätige auf den Drahtesel zu bekommen. Die Teilnehmer der Aktion sollen sich an mindestens 20 Tagen für den Arbeitsweg – oder im Homeoffice rund ums heimische Büro – in den Sattel schwingen. Die Aktion beginnt am 1. Mai und endet am 31. August. Der Auftakt für die AOK PLUS findet am 29. April am Schladitzer See statt. +++ **AOK PLUS im Dialog startet:** Die Veranstaltungsreihe „AOK Plus im Dialog“ widmet sich dieses Jahr dem Thema „Gesundheit wird Zukunft“. Die virtuelle Auftaktveranstaltung am 12. April nimmt das Thema „Datennutzung versus Datenschutz“ in den Blick. Vorstand Dr. Stefan Knupfer diskutiert mit hochkarätigen Experten aus dem Gesundheitswesen. Anmeldungen sind über die Homepage unter „AOK Plus im Dialog“ möglich. +++

„Manche Eingriffe sollten nur noch Kliniken mit viel Erfahrung machen“

Die Pandemie hat gezeigt, wie wichtig eine stabile und erreichbare Gesundheitsversorgung ist. Ein politisches Ziel der Grünen ist, die Krankenhausfinanzierung zu reformieren. Wie wollen Sie das tun?

Im Koalitionsvertrag haben wir uns darauf geeinigt, die Fallpauschalen weiterzuentwickeln und für die Bereiche Kinder- und Frauenheilkunde sowie Notfallmedizin schnell eine auskömmlichere Finanzierung schaffen zu wollen. Damit wollen wir neue Stellen schaffen, um die Kolleginnen und Kollegen zu entlasten.

Wie sieht für Sie eine zukunftsfähige Krankenhausstruktur aus?

In meinen Augen brauchen wir einen noch stärkeren Fokus auf Qualität: Wenn für bestimmte Therapien und Eingriffe nachweisbar ist, dass sie vor allem dann gut gemacht werden, wenn ein Krankenhaus mit ihnen sehr viel Erfahrung hat, dann sollen nur die Kliniken mit viel Erfahrung diese Eingriffe machen können – das gilt beispielsweise für Brustoperationen. Auf der anderen Seite brauchen wir ein stabiles Netz an Behandlungszentren auch für Notfälle, die schnell erreichbar sind für alle Dinge, die schnell gehen müssen.

Reicht der vorgesehene Etat in diesem Jahr für die Gesundheitsversorgung aus?

Das hängt maßgeblich von Corona und der wirtschaftlichen Konjunktur ab. Darüber wer-

den wir mit allen Beteiligten – also den Kassen, Ärztinnen und Ärzten und Krankenhäusern – in Kontakt bleiben.

Was sind für Sie die größten Baustellen im Gesundheitswesen?

Für mich sind Fachkräftemangel, mehr Behandlungsqualität, aber auch nachhaltig verbesserte Arbeitsbedingungen für meine vielen Kolleginnen und Kollegen im deutschen Gesundheitswesen ähnlich große und entscheidende Baustellen.

Welche gesundheitspolitisch relevanten Besonderheiten sehen Sie in den neuen Bundesländern?

Wir haben bei einigen Erkrankungen immer noch eine deutlich größere Krankheitshäufigkeit vom schweren Herzinfarkt über Diabetes bis zur schweren Corona-Erkrankung. Ich möchte, dass man am Gesundheitszustand der Bevölkerung in Zukunft nicht mehr den ehemaligen Verlauf der Mauer ablesen kann. Das ist ein weiter Weg, der aber unbedingt gegangen werden muss, wenn wir wirklich eine Gleichberechtigung von Ost und West erreichen wollen.

Was treibt Sie an?

Das Wissen darum, auch aus der eigenen Familie, wie verheerend medizinische Fehldiagnosen und unzureichende therapeutische Kon-



Dr. Paula Piechotta ist seit letztem Jahr Abgeordnete des Deutschen Bundestages. Die 35-jährige Ärztin ist Mitglied im Rechnungsprüfungs- sowie im Haushaltsausschuss und stellvertretendes Mitglied im Gesundheitsausschuss. Seit elf Jahren engagiert sich die gebürtige Thüringerin bei den Grünen. Vor ihrem Bundestagsmandat arbeitete sie als Fachärztin für Radiologie.

zepte für die betroffenen Familien sein können. Und auf der anderen Seite die vielen Kolleginnen und Kollegen von mir, die ich nach schweren, zu langen Diensten habe weinen sehen.

Was war die bisher größte Herausforderung für Sie persönlich?

Ich habe viele überfordernde, manchmal auch schreckliche Momente als Beschäftigte im Gesundheitswesen erlebt. Die größte Herausforderung aber war das häusliche Pflegen als Angehörige mit 19 Jahren.

Wobei können Sie am besten entspannen?

Beim Pilzesammeln im Wald. Die Kombination aus Wandern und Ausschau halten nach tollen Pilzen wie dem Schopftintling oder dem sogenannten Hexenröhrling holt einen immer zuverlässig raus aus dem Alltag.

Das Interview führte Jenny Füsting

Ihr Draht zur AmPuls-Redaktion

Tel. 0800 10590-11144, E-Mail presse@plus.aok.de

AmPuls im Web plus.aok.de/ampuls

Newsletter per Mail gewünscht?
Einfach melden unter presse@plus.aok.de

Informationen zum Datenschutz finden Sie hier: plus.aok.de/ampuls

Datenschutzbeauftragter AOK PLUS: datenschutz@plus.aok.de

Sollten Sie kein Interesse an der weiteren Zusendung des Newsletters per E-Mail haben, können Sie sich hier abmelden: presse@plus.aok.de

Impressum

Herausgeber: Rainer Striebel, Vorsitzender des Vorstands der AOK PLUS

Verantwortlich für den Inhalt: Hannelore Strobel, Geschäftsbereichsleiterin Presse/Öffentlichkeitsarbeit der AOK PLUS

Redaktion: Jenny Füsting, Matthias Gottschalk (AOK PLUS), Otmar Müller (KomPart)

Grafik: Désirée Gensrich, **Creative Director:** Sybilla Weidinger (beide KomPart)

Verlag: KomPart Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, Rosenthaler Straße 31, 10178 Berlin

Druck: Druckhaus Gera

Stand: Februar 2022