

## Standort

## Info

August 2019

### Inhalt

Gesundheit und Digitalisierung in Hessen 1-4

Nachgefragt: Interview mit Dr. Regina Vettors 5-6

MemoreBox: Computerspiele im Pflegeheim 6-7

Nachgefragt: Interview mit Dr. Beate Blättner 7-9

eHealth-Kongress: Die Toolbox für Hausärzte 9

BARMER Versorgungskongress 2019 in Berlin 10

### Kontakt

Brigitte Schlöter

[barmer.he@barmer.de](mailto:barmer.he@barmer.de)

Telefon: 0800 33 30 04 35-2230

Mobil: 0172 9255942

[www.barmer.de](http://www.barmer.de)

[www.twitter.com/BARMER\\_HE](https://www.twitter.com/BARMER_HE)



# BARMER

### Gesundheit und Digitalisierung in Hessen:

## Wir übernehmen Verantwortung für einen sicheren und integrativen Digitalisierungsprozess

Von Norbert Sudhoff, Landesgeschäftsführer BARMER Hessen

In unserem Alltag sind digitale Medien und Geräte sehr präsent. Allen voran das Smartphone, mit dem wir einen großen Teil unseres Tages organisieren. Auf das Smartphone könnte man vielleicht sogar verzichten, ebenso auf digitale Gadgets oder den Smart-TV. Aber Smartphone, Smart Speaker und die Vielzahl an digitalen Anwendungen und Apps sind gewissermaßen nur die Oberfläche. Die Digitalisierung reicht inzwischen tiefer, durchdringt die Gesellschaft und betrifft die wichtigsten Fragen des sozialen Miteinanders. Dies gilt sogar besonders für das Gesundheitswesen und die Frage nach medizinischer Versorgung. Das Smartphone können und sollten wir von Zeit zu Zeit ignorieren, die Digitalisierung als gesellschaftlichen Prozess nicht. Darum ist es uns umso wichtiger, diese Entwicklung aktiv und verantwortlich mitzugestalten. Wir stellen uns diesen Herausforderungen seit Jahren, suchen den Dialog mit allen Verantwortlichen und können deshalb schon jetzt eine herausragende Palette digitaler Angebote anbieten. Alle Produkte, angefangen von Apps bis hin zu Online-Schulungen, haben eines gemeinsam: sie machen den Zugang zu guter Versorgung niedrigschwellig und unterstützen in gesundheitlichen Angelegenheiten. Die Digitalisierung ist ein Querschnittsthema, das uns derzeit intensiv begleitet. In ganz unterschiedlichen Bereichen der Gesundheitsversorgung – Prävention, Infrastruktur, Pflege usw. – kommt die Sprache auf das Thema Digitalisierung. Telemedizin, Apps auf Rezept und die elektronische Patientenakte (ePA) sind dabei für uns nicht ausschließlich Produkte, sondern auch gesundheitspolitische Instrumente. Mit diesen Instrumenten stellen wir uns Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung, für die wir uns schon

seit Jahrzehnten einsetzen. Im Idealfall könnte die ePA das Gesundheitswesen generell stärker und sinnvoll zusammenwachsen lassen. Zwischen ambulanter und stationärer Versorgung, Pflege und Reha bestehen immer noch vermeidbare, systemische Organisationsdefizite, die - je nach Region - auch in Hessen zu spürbaren Versorgungsdefiziten führen können. Die ePA kann all diese Leistungserbringer vernetzen und sollte ein weiterer Anreiz sein, die Gesundheitsversorgung effizient über die Sektorengrenzen hinaus zu denken. Diesen Weg gestalten wir aber nicht nur mit Forderungen an Andere, sondern mit hohem Anspruch an die eigene Haltung und an unsere aktuellen Produkte und Angebote.

### Hoher Anspruch an die Sicherheit – Wir wollen Akzeptanz durch Vertrauen

Anlass und Grund für künftige Veränderungen sind für uns nicht allein die Strukturen des Gesundheitswesens. Grundsätzlich müssen immer das Wohl und die Bedürfnisse der Menschen an erster Stelle stehen. Eine Digitalisierung ohne Akzeptanz und objektiv messbare Mehrwerte für Patienten und Versicherte ist für das Gesundheitssystem indiskutabler Selbstzweck. Wir wollen unsere Versicherten qualitativ hochwertig versorgen, ohne Bevormundung, Maßregelung oder Kontrolle. Das geht nur mit Vertrauen. Wir fordern deshalb eine Telematikinfrastruktur nach höchsten Standards und legen den gleichen Maßstab auch bei eigenen Produkten und Kooperationen an. Unser Ideal sind gut geschützte Informationen, die Versicherte kompetent selbst verwalten und gezielt zur individuellen Gesundheitsversorgung und -förderung einsetzen.

### Alle Altersgruppen werden erreicht – Nutzerdaten zeigen eine hohe Akzeptanz

Stetig steigende Nutzerzahlen bei unseren digitalen Angeboten zeigen, dass unsere Versicherten uns in Sachen Datensicherheit vertrauen. Das digitale Portal 'Meine BARMER' nutzen 1,2 Millionen Versicherte. Alle Services sind zudem über unsere BARMER-App mobil abrufbar. Auch hier können z.B. Versicherungsnachweise abgerufen, AU-Bescheinigungen eingereicht sowie eine Vielzahl von Anträgen online gestellt werden. Mit dem digitalen 'Gesundheitsmanager' steht ein Tool zur Verfügung, mit dem sich Vorsorgeuntersuchungen planen lassen. Seit der digitale Impfplaner in diese Anwendung integriert wurde, verzeichnen wir bis zu 4300 neue Nutzer pro Woche. 'Meine BARMER' wird in der Altersgruppe von 20-40 Jahren am besten angenommen.

Unsere digitalen Angebote nehmen aber auch andere Versicherte in den Blick. Die Kindernotfall-App unterstützt Eltern und Betreuungskräfte wenn unsere Jüngsten akut Hilfe benötigen. Ferner bieten wir für Kinder- und Jugendärzte das telemedizinische Konsiliararzt-System 'PädExpert'. Hiermit können sich Fachärzte schnell vernetzen und bei seltenen oder chronischen Erkrankungen junger Patienten Expertise austauschen. Auch die Bedürfnisse älterer oder hochbetagter Menschen werden berücksichtigt. Für sie, beziehungsweise ihre Angehörigen, bieten wir nun einen digitalen Pflegeantrag, der mit gut verständlichen Erläuterungen in nur acht Minuten ausgefüllt werden kann. Qualität und Sicherheit sind uns bei diesen Digitalprodukten oberstes Anliegen. Die Vorstellung von der Krankenkasse, die 'einfach mal so' Gesundheits-Apps anbietet, ist völlig realitätsfern. Die BARMER setzt hier – wie in allen Bereichen der Versorgung – auf wissenschaftliche Evaluation und Validierung von Nutzen, Sicherheit, Qualität und Kosten.

Gemeinsam mit Hausärzten untersuchen wir in der Pilotregion Hessen Apps mit Medizinproduktstatus in der ärztlichen Versorgungspraxis. Gesundheitsapps gehören zum medizinischen Versorgungsalltag, 45 Prozent der Smartphonebesitzer nutzen sie; aber wir wollen eben auch die Expertise der Ärzte vor Ort einbeziehen. Wir geben Orientierung im Angebotsdschungel und stehen auf Faktenbasis für die Qualität unserer



© BARMER

Die BARMER-App - ein mobiles Tool mit vielen digitalen Anwendungsmöglichkeiten.



Hinter Pädexpert verbirgt sich ein telemedizinisches Konsiliararzt-System für Kinder- und Jugendärzte.

Empfehlungen ein. In Hessen engagieren wir uns an verschiedenen Stellen, um eine allgemeine Akzeptanz für digitale Gesundheitslösungen zu fördern. Ungünstig wäre, wenn zum Zeitpunkt der Einführung der ePA eHealth-Konzepte immer noch exotisch wirken. Ideal hingegen, wenn Akzeptanz und Vertrauen bereits durch gute Produkte und Lösungen gegeben ist. Digitales in einer digitalen Welt wäre dann eben wie Wasser im Wasser.

### MemoreBox – ‘Health Gaming’ für die Altenpflege

Die BARMER fördert bundesweit an 100 Standorten den Einsatz einer therapeutischen Computerspielkonsole als wissenschaftlich begleitetes Präventionsprojekt. Als erste Krankenkasse setzen wir damit die Vorgaben des Präventionsgesetzes mit einer bundesweiten Strategie aus dem Bereich Computerspiel um.

In Hessen haben wir das Produkt im Juli und August in Bad Arolsen, Gießen, Flörsheim und Reichensachsen-Wehretal gemeinsam mit der Entwicklerfirma RetroBrain vorgestellt. Seniorinnen und Senioren können das System intuitiv über Gesten und Bewegungen steuern; die Spiele sind belohnend und bringen Freude in den Pflegealltag. Die Spielekonsole kann auch aus dem Rollstuhl bedient werden, es können also alle mitmachen. Erwartbar sind therapeutische Effekte bei Beweglichkeit, Sturzprävention, Kognition und Gedächtnisleistung, sowie sozialer Interaktion.

Wir hoffen, dass sich aus dieser spezifischen Kombination auch merkbare Entlastungen für das Pflegepersonal ergeben, das den Start des Projekts mit viel Engagement mitgetragen hat. Die MemoreBox ist ein gänzlich evidenzbasiertes Produkt, in das neueste Erkenntnisse aus Geriatrie, Neuropsychologie, Physiotherapie und Musiktherapie einfließen. Außerdem wird der therapeutische Nutzen im Zeitraum von einem Jahr von der Humboldt Universität Berlin, der Alice Salomon Hochschule Berlin und der Charité evaluiert. Qualität und Wirksamkeit werden nicht dem Zufall überlassen: Wir fördern also Spiele, keine Spielereien.

### Länderforum 2019: Digitalisierung ländlicher Regionen

Auch im Rahmen unseres Länderforums im Mai zum Thema „Versorgung im ländlichen Raum...weiter gedacht“ wurde Digitalisierung diskutiert. Digitalisierung verbindet man vielleicht intuitiv eher mit Stadtleben, aber bei einer Abwertung ländlicher Regionen als „Provinz“ machen wir nicht mit. Wir wollen eine Digitalisierung, die alle erreicht, weil alle – unabhängig vom Wohnort – das Recht auf gute und gleiche Versorgung haben. Innovative Versorgungszentren, die in ländlichen Regionen medizinische Leistungen sinnvoll bündeln, tragen wesentlich zu einer Verbesserung der Versorgung bei.

Digitale Lösungen wie Telemedizin greifen im Rahmen solcher Konzepte aber nur, wenn eine entsprechende Infrastruktur zur Verfügung steht und eine Akzeptanz, sowohl von Seiten der Patienten als auch der behandelnden Ärzte, den Einsatz mitträgt. Unsere Auswertung hat allerdings ergeben, dass zum Beispiel die Videosprechstunde 2018 in Hessen auffällig selten abgerechnet wurde. Hier muss, zur besseren Versorgung gerade ländlicher Regionen, weiter an einer werthaftern Praxis für den alltäglichen Einsatz digitaler Medizindienstleistungen gearbeitet werden. Wir haben deshalb im Rahmen unseres Länderforums die Gelegenheit genutzt, um auf das Berufsbild der nichtärztlichen Versorgungsassistenten aufmerksam zu machen. Diese relativ neue Berufsgruppe soll Ärztinnen und Ärzte bei der Versorgung und Diagnostik unterstützen, zum Beispiel durch Hausbesuche in ländlichen Regionen. Mobile, digitale Ausrüstung kann hier natürlich von hohem Nutzen sein; aber – und das ist entscheidend – die Hoheit über neue digitale Lösungen haben hier hochspezialisiert ausgebildete Menschen. Nur durch deren Methodenkompetenz und Intuition wird aus Technik auch Versorgung.



© Ralf Werner

Das Projekt „MemoreBox“ wurde von einer großen medialen Aufmerksamkeit begleitet. Unerwartet, aber auch erfreulich, war für mich, dass sich neuere Publikationsorgane und jüngere akademische Disziplinen unserer Arbeit zuwenden. Der Podcast „Pixeldiskurs“ wird von computerspielbegeisterten jungen Menschen mit journalistischer Arbeit und wissenschaftlichen Analysen bespielt. Schwerpunkte sind die Themen Games, Kultur und Gesellschaftspolitik. Auch hier wurde über die Memore Box und den Präventionsauftrag der Krankenkassen berichtet und diskutiert. Bei allem Vertrauen in die gesamtgesellschaftliche Relevanz des Gesundheitssystems, kann ich mir nicht vorstellen, dass noch vor wenigen Jahren ein digitales Projekt der Krankenkassen seinen Weg in einen Blog zur Computerspielkultur gefunden hätte. Ich begrüße diese Entwicklung: Seid kritisch mit uns aber denkt gemeinsam mit uns über die sozialen Funktionen des neuen Leitmediums nach.

**Norbert Sudhoff**  
Landesgeschäftsführer

[www.pixeldiskurs.de](http://www.pixeldiskurs.de)



## Information und Transparenz: Digitalisierung aus der gesellschaftlichen Mitte

Die Gesprächsrunde „Digitalisierung im Gesundheitswesen“ für die TV-Sendereihe „Medizin transparent“ im Offenen Kanal Kassel war für uns sehr aufschlussreich. Hier wurden überwiegend skeptische Positionen vertreten und berechtigte Fragen, vor allem über Datensicherheit, gestellt. Das hat uns noch einmal gezeigt, wie wichtig es ist, mit allen Akteuren im Gesundheitswesen über Risiken und Chancen ins Gespräch zu kommen. Debatten sind für eine gute Digitalisierung notwendig und sinnvoll. Aus kritischem Dialog entsteht Fortschritt.

Die Verantwortung, für einen so einschneidenden Prozess gesellschaftlicher Veränderung, leiten wir aus unserem demokratischen Versorgungsauftrag ab. Deshalb sind wir in Sachen Digitalisierung führend. Ein erster Schritt in Richtung Datensicherheit muss Datenkompetenz sein. Wer weiß, wohin welche Daten auf welchem Wege prozessiert werden, der kann bewusste Entscheidungen treffen; auch das wird zukünftig zur Gesundheitsbildung gehören. Wir werden uns deshalb in Zukunft für eine Datenkompetenz in individuellen Gesundheitsfragen einsetzen. Gleichzeitig brauchen wir eine hochwertige digitale Infrastruktur, die sich dauerhaft an strukturelle Veränderungen anpasst. Eine hundertprozentige Sicherheit gibt es möglicherweise nicht, aber sehr wahrscheinlich eine Sicherheit, die in einem überzeugenden Verhältnis zu den Mehrwerten steht.

Die Fragen nach der Sicherheit muss stets mahndend gestellt werden, darf uns aber auch nicht blockieren: Die Digitalisierung hat eine Chance verdient!

## eHealth Kongress 2019 – Eine gute Gelegenheit zum Dialog

Die Digitalisierung des Gesundheitswesens fassen wir zuallererst als gesellschaftspolitischen Prozess auf, an dem wir gestaltend teilnehmen und über den wir informieren. Zu den Mehrwerten, die in Aussicht stehen, wollen wir nicht über Abkürzungen vorpreschen. Wir wollen eine sichere Digitalisierung, die sich schrittweise entlang tatsächlicher Bedürfnisse der Menschen entfaltet und die außerdem das Gesundheitswesen auch strukturell weiterentwickelt. Digitalisierung ohne Willen zum Strukturwandel kann sehr schnell versanden und wäre eine vermeidbare Verschwendung von Ressourcen.

Eine nachhaltige Akzeptanz lässt sich nur erzielen, wenn differenzierte Informationsangebote zugänglich gemacht und genutzt werden. Hier sind alle Akteure im Gesundheitswesen gefragt, Ärztinnen und Ärzte, Interessenverbände, Politik und natürlich die Versicherten.

Die Digitalisierung des Gesundheitswesens muss durch eine offene Debatte geformt werden, die alle Standpunkte von Zuversicht bis Skepsis ernst nimmt. Verabsolutierungen halte ich hier für kontraproduktiv; kaum ein Vorgang im Gesundheitswesen ist vollkommen positiv oder negativ zu bewerten.

Vielen Prozessen und Entscheidungen liegen Dilemmata, Schutzgüterkonkurrenzen und herausfordernde Abwägungen zugrunde, die dennoch gelöst werden müssen – so auch im Fall der Digitalisierung. Mit entsprechender Zuversicht haben wir am diesjährigen eHealth-Kongress teilgenommen, um mit den anderen Akteuren im Gesundheitswesen über Infrastrukturausbau, Strukturwandel, digitale Gesundheitsbildung und die Ziele des Koalitionsvertrages zu sprechen. Die Digitalisierung ist keine Chance, die in der Zukunft liegt, sondern eine große Verantwortung in der unmittelbaren Gegenwart. Spürbare Mehrwerte und eine Optimierung der Versorgung im Sinne der Patientinnen und Patienten wollen wir deshalb so bald wie möglich. Darum stehen wir für einen konstruktiven Dialog immer zu Verfügung.



©Fotolia\_107542121\_5

**„Ich erwarte, dass die Kompetenzen der Länder bezüglich der Gestaltung des Gesundheitswesens erhalten bleiben und möglicherweise sogar erweitert werden.“**

**Die gute und konstruktive Zusammenarbeit zwischen Land, Kostenträgern und Leistungserbringern muss fortgesetzt werden. Vor diesem Hintergrund liefert der Kongress neue Impulse und Anregungen.“**

Kai Klose, Hessischer Staatsminister für Soziales und Integration, beim eHealth-Kongress 2019 in Frankfurt

Nachgefragt: Interview mit Dr. Regina Veters

## Digitalisierung – Pflicht und Kür

Die Digitalisierung des Gesundheitswesens ist in aller Munde. Einen wichtigen Anteil daran dürfte Gesundheitsminister Jens Spahn haben, der die gesetzlichen Krankenkassen dazu verpflichtet hat, ihren Versicherten bis 1.1.2021 eine elektronische Patientenakte (ePA) anzubieten. Welchen Plan verfolgt die BARMER hinsichtlich Digitalisierung und ePA? Fünf Fragen an Dr. Regina Veters, Leiterin der Innovationsabteilung BARMER.i.

### **Alle reden von Digitalisierung, aber was genau gemeint ist, bleibt oft unscharf. Was versteht denn die BARMER darunter? Werde ich meine Krankenkasse bald nur noch virtuell und online erreichen können?**

Dr. Regina Veters: Es reicht nicht aus, ein wenig hier und da an der digitalen Stellschraube zu drehen. Deshalb hat die BARMER 2017 ihre Digitaleinheit BARMER.i gegründet und sich mit einer Digitalagenda klare Ziele und einen Fahrplan gesetzt. Das Grundprinzip bei allem, was wir in diesem Feld tun, heißt Kundenzentrierung: Digitalisierung darf nicht zum Selbstzweck verkommen, sondern muss immer darauf ausgerichtet sein, Bedürfnisse besser zu bedienen und unseren Versicherten einen klar erkennbaren Mehrwert zu liefern. Apps werden die Geschäftsstellen der BARMER ebenso wenig ersetzen wie den Besuch beim Arzt. Es geht uns darum, digitale Lösungen dort einzusetzen, wo sie Sinn machen und Erleichterungen bringen.

### **Und wie sieht das konkret aus? Was wird denn jetzt leichter oder einfacher für die Versicherten?**

Dr. Regina Veters: Wir haben als BARMER den Anspruch, unseren Versicherten den besten digitalen Service zu bieten – so dass sie alle Anliegen jederzeit, bequem und mobil selbst erledigen können. Dazu zählen leicht bedienbare Online-Anträge, die digitale Teilnahme am Bonusprogramm oder jederzeit verfügbare Expertenberatung vom Teledoktor oder über den Hebammenchat. Die BARMER hat auch das Ziel, ihren Versicherten möglichst zügig Zugang zu qualitätsgeprüften digitalen Präventions- und Therapieangeboten zu ermöglichen, etwa mit der Meditations-App 7Mind, der digitalen Rückenschule KAIA oder auch dem psychotherapeutischen Angebot MindDoc. Die Vorteile solcher Angebote liegen auf der Hand: Sie lassen sich über das Smartphone perfekt in den Alltag integrieren, sind zeitsparend und können überall und zu jeder Zeit genutzt werden. Den Arzt ersetzen solche Apps nicht – sie können aber schwerwiegenden Erkrankungen vorbeugen oder den Therapieerfolg entscheidend unterstützen.

### **Das derzeit dominierende Thema bei der Digitalisierung des Gesundheitswesens ist die elektronischen Patientenakte (ePA). Mittlerweile ist ja auch klar definiert, was die ePA zum 1.1.2021 können muss. Die Anforderungen sind also für alle gesetzlichen Kassen identisch. Warum schreibt die BARMER denn jetzt eine eigene Akte aus? Wäre es nicht sinnvoll, eine Lösung für alle Kassen zu entwickeln?**

Dr. Regina Veters: Bei der ePA unterscheidet der Gesetzgeber zwischen der Pflicht, also den zwingend erforderlichen Kernfunktionen eArztbrief, Medikationsplan und Notfalldatensatz, und weiteren Anwendungen, die wir in unserer Ausschreibung als Kür bezeichnen. Allein für die bisher definierte Pflicht würde sich eine Akte noch nicht lohnen. Die genannten Pflichtfunktionen sollen den Informationsaustausch innerhalb des Gesundheitssystems, also zwischen Ärzten, Therapeuten, Krankenhäusern verbessern. Die Versicherten können aber mit dieser Datensammlung noch kaum etwas anfangen. Wir wollen eine



©Foto: privat

Dr. Regina Veters hat in Berlin, New York und Paris Politikwissenschaften studiert und zur Europäischen Kommunikationspolitik promoviert. Nach Stationen im Journalismus unter anderem bei Reuters und als wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Humboldt Universität zu Berlin und der Universität Oslo arbeitete sie von 2007 bis 2017 als Unternehmensberaterin im Gesundheitswesen bei McKinsey. Seit 2017 leitet sie die Innovationsabteilung BARMER.i.

Patientenakte anbieten, die sowohl für Ärzte als auch für Patienten Mehrwerte bietet – deshalb schreiben wir eine eigene Akte aus.

### **Welche Ideen hat die BARMER denn für die „ePA-Kür“?**

Dr. Regina Vettters: Die Grenzen zwischen Pflicht und Kür sind fließend. Der Medikationsplan als Pflichtbestandteil der ePA wird beispielsweise nur auflisten, welche Medikamente ein Patient einnimmt. Damit kann er noch wenig anfangen. Dabei ist viel mehr vorstellbar: Etwa ein automatischer Check von Wechselwirkungen – wie verträgt sich ein Medikament mit meinen „Hausmitteln“ wie Johanniskraut? Und dann gibt es noch „echte“ Zusatzfunktionen ohne Bezug zum Pflichtteil. Denkbar wäre der Abruf individuell zugeschnittener Gesundheitsangebote, passende Präventionskurse, Anbindung von Wearables, Vermittlung von Arzt-Terminen, Patiententagebücher.

### **Da hat sich die BARMER aber eine Menge vorgenommen. Ist das denn realistisch bis 2021?**

Dr. Regina Vettters: Zunächst liegt der Fokus auf dem Erfüllen der Pflichtfunktionen. Wir fangen mit dem Fundament an, und dann stocken wir Etagen auf und richten die Zimmer so ein, dass sich unsere Versicherten zuhause fühlen. Zum Stichtag am 1. Januar 2021 wird unsere ePA nicht alle denkbaren Zusatzfunktionen enthalten, aber sie wird schnell wachsen. Wir entwickeln bereits erste „Kür-Funktionen“ für die ePA von morgen. Unsere Versicherten können über die BARMER-App schon jetzt einen Vorsorge- und Impfplaner nutzen oder ihr Zahnbonusheft komplett digital führen. Indem wir diese künftigen ePA-Bausteine schon heute bereitstellen, können wir Nutzerfeedback sammeln und die Funktionen weiter verbessern. Ab 2021 integrieren wir sie dann in die ePA und erweitern die Anwendungsmöglichkeiten Schritt für Schritt weiter.

## **Digitalministerin übernimmt Projektschirmherrschaft: Zocken hilft! – Therapeutisches Computerspielen im Pflegealltag**

In Hessen kommt zukünftig eine therapeutische Spielekonsole im Altenpflegealltag zum Einsatz. Eine wissenschaftliche Studie soll zudem sicherstellen, dass die geistigen und körperlichen Fähigkeiten von Pflegeheimbewohnern durch den Einsatz der „MemoreBox“ verbessert werden. Auftakt der Testphase war im Waldeckschen Diakonissenheim Sophienhaus in Bad Arolsen. Initiiert wurde das Projekt von der BARMER und dem Spieleentwickler RetroBrain aus Hamburg. Projektschirmherrin ist die hessische Ministerin für Digitale Strategie und Entwicklung, Prof. Dr. Kristina Sinemus. Wissenschaftlich begleitet wird der Test von der Charité Berlin, der Humboldt-Universität Berlin und der Alice Salomon Hochschule Berlin.

Die MemoreBox ist eine eigens für den Einsatz in Pflegeeinrichtungen konzipierte, digitale Spielekonsole. Die Steuerung und Befehlseingabe erfolgt intuitiv durch Gesten und Körperhaltungen und fördert die körperlichen und geistigen Fähigkeiten der Spielerinnen und Spieler. Neben der Fitness von Seniorinnen und Senioren stehen soziale Interaktionen zwischen den Bewohnern, Angehörigen aller Altersstufen und Pflegepersonal im Zentrum der Spielanordnung. Sechs Spiele stehen zur Auswahl: Tanzen, Kegeln, Postbote, Tischtennis, Sonntagsfahrt mit dem Motorrad und Singen.

### **Präventionsprojekt mit Pioniercharakter**

Norbert Sudhoff, Landesgeschäftsführer der BARMER in Hessen sagte: „Die MemoreBox ist keine handelsübliche Spielkonsole. Sie ist ein



© BARMER  
Hessischer Projektstart der „MemoreBox“ in Bad Arolsen mit der Schirmherrin Prof. Dr. Kristina Sinemus, Ministerin für Digitale Strategie und Entwicklung.

hochspezialisiertes Bewegungsspiel mit therapeutisch abgestimmten Übungen für ältere Menschen.“ Die Spiele integrieren therapeutische, präventive und rehabilitative Elemente, die unter anderem aus Erkenntnissen der Geriatrie, der Neuropsychologie sowie der Physio- und Musiktherapie entwickelt wurden. Die BARMER finanziert die begleitende Forschung und übernimmt die Mietkosten für die MemoreBox. Sudhoff betonte hier besonders: „Als erste Krankenkasse setzt die BARMER für die Umsetzung des Präventionsgesetzes in Altenpflegeeinrichtungen auf eine bundesweite, digitale Strategie aus dem Bereich Gaming.“

### Digitalministerin begrüßt Präventionsprojekt MemoreBox

Ministerin Prof. Dr. Kristina Sinemus sagte zum Auftakt des Projekts in Hessen: „Mit der MemoreBox können Seniorinnen und Senioren Standfestigkeit und Kognition üben. Sie regt zudem die Kommunikation und soziale Interaktionen zwischen den Bewohnern an. Das stärkt die Teilhabe der pflegebedürftigen Menschen am gesellschaftlichen Leben. Dieses Projekt zeigt, dass Digitalisierung ein Gewinn sein kann, wenn sie für und mit den Menschen gestaltet wird. Sehr gerne habe ich für dieses innovative Projekt die Schirmherrschaft in Hessen übernommen.“ Jens Brandis, Projektleiter RetroBrain R&D GmbH, erklärte: „Die Computerspiele können mit leichten Gesten auch aus einem Rollstuhl gesteuert werden.“ Die MemoreBox sei von erfahrenen Experten aus Wissenschaft, pflegerischer Praxis und Spieleentwicklung konzipiert worden, um den Pflegealltag zu bereichern und zeichne sich durch besonders einfache und verständliche Spielabläufe sowie positive Spielerlebnisse aus. „Das Spielen in der Gemeinschaft fördert die Kommunikation untereinander sowie mit dem Pflegepersonal oder den Angehörigen“, erläuterte Brandis. Die Spielkonsole könne Auswirkungen altersbedingter Erkrankungen wie Demenz und Parkinson verringern, das Risiko von Stürzen mindern und durch gemeinsame Aktivitäten die Inklusion in Seniorenheimen fördern.

### Gemeinsam Spaß haben und sich dabei gesund halten

Der Vorsteher des Waldeckschen Diakonissenheim Sophienhaus, Pfarrer Oswald Beuthert, betonte: „Wichtig ist uns neben einer guten Pflege eine ansprechende und abwechslungsreiche soziale Betreuung unserer Heimbewohner. Gemeinsam Spaß haben und sich dabei gesund halten – das finde ich ideal.“ Bundesweit nehmen 100 Pflegeheime an dem Test teil. Neben Bad Arolsen sind unter anderem hessische Pflegeeinrichtungen in Gießen, Flörsheim und Wehretal-Reichensachsen beteiligt. Die Pflegeheimbewohner können unabhängig von ihrer Kassenzugehörigkeit teilnehmen. Das Projekt hat in Hessen eine Laufzeit von zunächst einem Jahr.

### Nachgefragt bei Prof. Dr. Beate Blättner (HS Fulda)

## Ist die Zeit reif für digitale Angebote im Pflegealltag?

Prof. Dr. Blättner hat im Auftrag des GKV-Spitzenverbands im Jahre 2015 eine Expertise zu „Identifikation, Beschreibung und Begründung von Kriterien zur Prävention in der stationären Pflege gemäß (§ 5 Abs. 1 SGB XI) erstellt und im Jahr 2017 überarbeitet. Diese Darstellung der vorhandenen Studienlage zur Prävention von Maßnahmen in stationären Setting in Pflegeeinrichtungen war Basis für den Leitfaden Prävention für stationäre Pflegeeinrichtungen, der Einzug in das Präventionsgesetz erhalten hat.

**Sehen Sie durch die Grundlage des Präventionsgesetz Möglichkeiten, wirksame Maßnahmen für den Gesundheitsförderungsprozess in**



© BARMER

Auch im Gießener AWO-Seniorenzentrum „Albert Osswald Haus“ wird die MemoreBox jetzt eingesetzt. Hier im Bild Landrätin Anita Schneider und Oberbürgermeisterin Dietlind Grabe-Bolz beim „Training“.



**stationären Pflegeeinrichtungen nachhaltig anbieten zu können? Sind die Strukturen und Prozesse im Pflegealltag hiernach bereits schon ausgerichtet oder kollidieren hier nicht die vorhandenen Maßnahmen wie beispielsweise „Aktivitäten des alltäglichen Lebens (ADL)“ mit den neu auszurichtenden Präventionsmaßnahmen?**

**Prof. Dr. Blättner:** Das Präventionsgesetz setzt an einer anderen Ecke an als die bisherigen Maßnahmen. Selbstverständlich sind aktivierende Pflege und eine gute Versorgung von zentraler Bedeutung für die Förderung der Gesundheit der Bewohnerinnen und Bewohnern von Pflegeeinrichtungen. Gesundheit kann aber nicht nur auf der Ebene der Pflegebeziehung und der sozialen Betreuung gefördert werden, sondern genauso auf der institutionellen Ebene. Beide Interventionsebenen ergänzen und unterstützen sich wechselseitig. Da setzt das Präventionsgesetz an. Entsprechende Maßnahmen werden dadurch nachhaltig, dass sie in einen gesundheitsfördernden Veränderungsprozess der Institution eingebunden sind.

**Sie führen Handlungsfelder auf, die einen möglichen Ansatz für Spielräume geben. Hierzu zählen die Ernährung, körperliche Aktivität, kognitive Ressourcen, psychosoziale Gesundheit und Gewalt. Warum sind genau diese fünf Schwerpunktthemen für die Präventionsarbeit in Pflegeeinrichtungen von großer Bedeutung?**

**Prof. Dr. Blättner:** Es gibt weitere Handlungsfelder, die Relevanz haben, denken Sie beispielsweise an Hitzeextreme oder das große Thema Arzneimitteltherapiesicherheit. Wir wissen aber, dass Einschränkungen in der Durchführbarkeit alltäglicher Aktivitäten (den ADLs), kognitive Beeinträchtigungen, eine schlechte psychische Gesundheit und alltägliche Gewaltwiderfahrnisse zentrale Probleme in der stationären Pflege sind. Das Handlungsfeld Ernährung war durch das Nationale Gesundheitsziel ‚Älter werden‘ vorgegeben. Wir wissen auch, dass körperliche Aktivität sowohl auf die ADLs als auch auf die kognitive Leistungsfähigkeit positiv wirken kann. Weniger wissen wir darüber, wie die psychische Gesundheit stabilisiert werden kann.

**Wie schätzen Sie die Akzeptanz bei den Bewohnerinnen und Bewohnern als auch dem Pflegepersonal ein, frühzeitige Angebote zur Steigerung der Lebensqualität in den jeweiligen Handlungsfeldern in Anspruch zu nehmen? Sind gesundheitsförderliche Maßnahmen in dieser Lebenssituation überhaupt sinnvoll?**

**Prof. Dr. Blättner:** Gesundheit lässt sich immer fördern, auch bei schwer Pflegebedürftigen. Dafür gibt es auch hinreichend Belege und wenn es möglich ist, ist es schon ethisch geboten. Akzeptanz setzt voraus, dass die Bewohnerinnen und Bewohner vorher gefragt werden, was ihnen wichtig ist und was ihnen helfen könnte und dass die Gesundheit der Pflegekräfte selbst ebenfalls gefördert wird. Aus der Literatur wissen wir aber auch, dass es wichtig ist, die Motivation aufrechtzuerhalten. Dazu braucht es soziale Unterstützung.

**Frage: Ist die Zeit reif, für digitale Angebote im Pflegealltag? Die Generation der dort lebenden Bewohnerinnen und Bewohner haben die digitale Welt nur bedingt miterleben können. Kinder und Jugendlichen sind heutzutage ‚digital natives‘ und die meisten Erwachsenen haben sich rasant der neuen digitalen Welt angeschlossen. Untersuchungen belegen bereits die Wirksamkeit von ‚serious games‘ vor allem im schulischen Setting, da man durch das spielerische Lernen mehr Erfolge bei allen Beteiligten erzielen kann. Welchen Nutzen sehen Sie in der Anwendung von therapeutisch-computerbasierten Videospiele bei Seniorinnen und**



© privat  
Prof. Dr. Beate Blättner Studiendekanin Gesundheitsförderung an der Hochschule Fulda

**„Gesundheit lässt sich immer fördern, auch bei schwer Pflegebedürftigen“**

Prof. Dr. Beate Blättner

Mehr über die Hochschule Fulda

<https://www.hs-fulda.de>



## Senioren als auch den Beschäftigten im stationärem Pflegealltag?

**Prof. Dr. Blättner:** Es gibt bestimmte Gruppen von Bewohnerinnen und Bewohnern, die neugierig darauf sind, was neue Medien Ihnen bieten können, wenn sie einfach zu bedienen sind. Andere werden desinteressiert oder überfordert sein. Entscheidend ist, Bewohnerinnen, Bewohner und Beschäftigte vorher entscheiden zu lassen, was sie sich wünschen und was sie brauchen. Serious Games ohne Einbindung in einen Veränderungsprozess der Institution werden bald einstauben.

## E-Health-Kongress 2019 in Frankfurt: Mehr Überblick und Qualität mit der „Digitalen Toolbox“

„Gesundheitsversorgung im digitalen Zeitalter“ – unter diesem Motto stand der diesjährige E-Health-Kongress in Frankfurt. Diese regionale Informations- und Kommunikationsplattform für Telemedizin stand erneut unter der Schirmherrschaft des hessischen Ministeriums für Soziales und Integration. Mit ihrer Offensive „Digitales Hessen“ will das Land Rahmenbedingungen schaffen, die besonders für die Digitalisierung des Gesundheitswesens wichtig sind.

Auch die BARMER Hessen nutzte den Kongress, um über ihre digitale Agenda zu informieren und ein regionales Projekt vorzustellen. Dr. Friderike Escher-Brecht, digitale Produktentwicklerin bei der BARMER.i in Berlin hatte dazu die „Digitale Toolbox für Hausärzte“ mitgebracht. „Das Angebot an Gesundheits-Apps ist unüberschaubar. Für Ärzte und Krankenkassen ist es oft nicht nachvollziehbar, welche Apps die Patienten nutzen und wie sinnvoll diese sind“, so Escher-Brecht in einem Experten-Forum. Für die Pilotprojekte in Hessen und Brandenburg wurden gemeinsam mit Hausärzten zwölf Apps ausgewählt.

Als geeignete Anwendungsfelder für die im Pilotprojekt zu testenden Apps wurden Rückenschmerzen, chronische und allgemeine Schmerzen, Stress, Diabetes, Ernährung, Schwindel, Reiseschutz und Hausmittel ausgewählt. Die ausgewählten Apps entsprechen klaren Compliance-Richtlinien. Sie zeichnen sich durch eine hohe Fachlichkeit sowie eine einfache Bedienbarkeit aus und sind in ihrer Basisversion kostenfrei.

In verschiedenen Regionen werden Hausärzte am Pilotprojekt teilnehmen. Sie besprechen mit ihren Patienten, wie die Apps einzusetzen sind. Die Teilnahme steht Patienten aller Krankenkassen offen. „Erste Erfahrungen zeigen, dass Apps die Mitwirkung der Patienten an der Therapie deutlich erhöhen. Die in den Apps enthaltenen Module wie Erinnerungsfunktionen

oder Erklärfilme erleichtern es den Patienten, zum Beispiel regelmäßig Rückenübungen zu absolvieren“, so Escher-Brecht. Eine Evaluation wird dann untersuchen, ob hausärztlich begleitete Apps nachhaltige Effekte beim Patienten haben.



© BARMER

Interessierte sich für die Digitale Toolbox für Hausärzte: Staatsminister Kai Klose hier mit Martin Till, Leiter Verträge der BARMER Landesvertretung Hessen.



© BARMER

Martin Till (links), Leiter Verträge in der BARMER Landesvertretung Hessen, begrüßte Dr. Michael Groß, Vizepräsident der Industrie- und Handelskammer Frankfurt (Mitte), und Kai Klose, Minister für Soziales und Integration, am Stand der BARMER.



© BARMER

Einblicke in die Digitalisierungsstrategien der BARMER gab es beim eHealth-Kongress in Frankfurt.

## Terminhinweis

# Versorgungskongress 2019

Die Digitalisierung ist eines der Megathemen im deutschen Gesundheitswesen. Gesundheits-Apps sind inzwischen alltägliche Helfer, die Bedeutung der Telemedizin nimmt zu und die elektronische Patientenakte wird kommen. Mit dem geplanten Digitalisierungsgesetz von Gesundheitsminister Jens Spahn wird die Vernetzung im Gesundheitswesen weiteren Schwung erhalten.

Aber welche Chancen, Potenziale und Risiken birgt die Digitalisierung? Wird die Telemedizin in Zukunft die klassische ärztliche Arbeit ersetzen oder nur sinnvoll ergänzen? Wird der Patient am Ende nicht zu gläsern? Wie steht es um den Schutz hochsensibler Gesundheitsdaten? Oder sollten die Akteure im deutschen Gesundheitswesen die Digitalisierung nicht noch viel stärker vorantreiben, um Konzernen wie Google nicht das Feld zu überlassen?

Hochkarätige Wissenschaftler und Versorgungsexperten werden über Fragen wie diese auf dem diesjährigen BARMER Versorgungs- und Forschungskongress diskutieren und die gesundheitspolitische Debatte befeuern.

## Innovation und Digitalisierung im Gesundheitswesen - (un)begrenzte Möglichkeiten?

**Dienstag, 24. September 2019, 10 Uhr**  
**IntercityHotel, Berlin, Hauptbahnhof**  
**Catharina-Paulus-Straße 5**  
**10557 Berlin**

Mit dabei sind:

- **Prof. Dr. Wolfgang Greiner**, Lehrstuhl für Gesundheitsökonomie und Gesundheitsmanagement, Universität Bielefeld (Chairperson)
- **Prof. Dr. Christoph Straub**, Vorstandsvorsitzender der BARMER
- **Dr. Gottfried Ludewig**, Abteilung Digitalisierung im BMG
- **Dr. Andreas Gassen**, Vorsitzender des Vorstandes der KBV
- **Prof. Dr. Stefan Heinemann**, FOM Hochschule / Universitätsmedizin Essen
- **Dr. Markus Müschenich**, MPH, co-Founder and Managing Partner Flying Health
- **Dr. Andrea Schenk**, Fraunhofer-Institut für Digitale Medizin (MEVIS)
- **Dr. Regina Vettters**, Leiterin der Innovationsabteilung der BARMER

### Unser Service

- Presseinfos, Grafiken und Reporte zur Versorgungsforschung gibt's im Presseportal: [www.barmer.de/presse](http://www.barmer.de/presse)
- Das BARMER online-Magazin: [www.barmer-magazin.de](http://www.barmer-magazin.de)
- Folgen Sie uns auf Twitter für tagesaktuelle Gesundheitsnews: [www.twitter.com/BARMER\\_Presse](https://www.twitter.com/BARMER_Presse)



© Getty Images

## BARMER Versorgungs- und Forschungskongress 2019

Innovation und Digitalisierung im Gesundheitswesen - (un)begrenzte Möglichkeiten?

Programm und Online-Anmeldung unter:  
[www.barmer.de/versorgungskongress](http://www.barmer.de/versorgungskongress)

### Impressum

#### BARMER

Verantwortlich

Athanasios Drougias

Abt. Unternehmenskommunikation

#### Redaktion

Brigitte Schlöter

Dr. Carlo Thielmann

Pressestelle der Landvertretung Hessen

[brigitte.schloeter@barmer.de](mailto:brigitte.schloeter@barmer.de)

[carlo.thielmann@barmer.de](mailto:carlo.thielmann@barmer.de)

#### Bildnachweis

adobe Stock © mojolo (Titelseite); Prof. Dr. Beate Blättner (privat), Dr. Regina Vettters (privat); Getty Images (Seite 10), BARMER (Seite 2,6,7,9), Fotolia\_107542121\_S (Seite 4), Ralf Werner (Seite 3)