

🔒 Innovationsfonds-Projekt

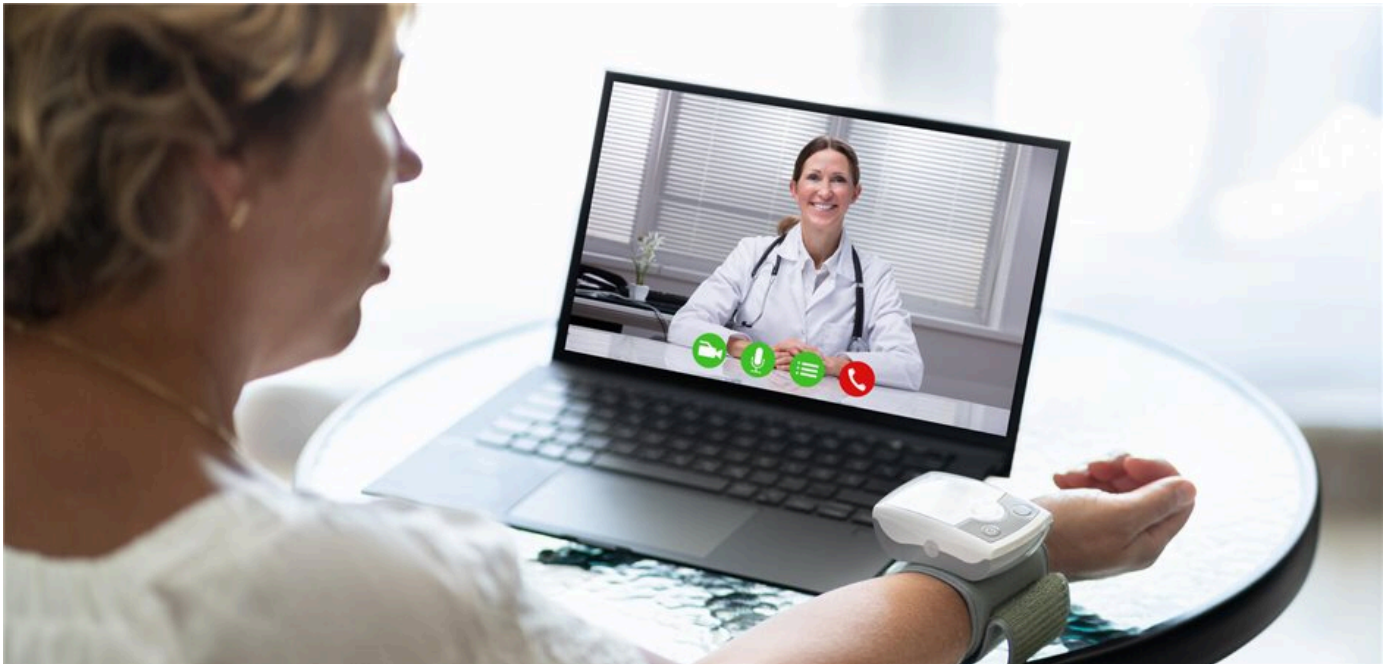
eliPfad: Einbeziehung von Niedergelassenen ist schwierig

Beim Projekt eliPfad zur sektorübergreifenden und digital gestützten Versorgung von multimorbiden älteren Patienten gestaltet sich die Einbindung der betreuenden Haus- und Fachärzte schwierig.



Von Ilse Schlingensiepen (/Nachrichten/Ilse-Schlingensiepen-au3642.html)

Veröffentlicht: 03.04.2025, 14:22 Uhr



Bei eliPfad überprüfen Patienten regelmäßig Vitalwerte mit digitalen Messgeräten. Die Fallmanagerinnen überprüfen die Werte und informieren bei Auffälligkeiten die betreuenden Ärzte.

© Andrey Popov / stock.adobe.com

Köln. Bei vielen Innovationsfonds-Projekten hapert es an der Rekrutierung der Patientinnen und Patienten. Beim Projekt eliPfad liegt das Problem woanders: Es erweist sich als schwierig, die betreuenden Haus- und Fachärztinnen und -ärzte für eine Teilnahme zu gewinnen. „Die Einbeziehung des niedergelassenen Sektors funktioniert nicht gut“, berichtete Professor Volker Burst von der Uniklinik Köln auf dem „eliPfad-Symposium“ in Köln. Burst ist einer der beiden Konsortialführer des Projekts.

Ziel von eliPfad ist es, bei multimorbiden Patientinnen und Patienten ab 55 Jahren durch eine engmaschige Betreuung nach einem Krankenhausaufenthalt ungeplante Rehospitalisierungen zu vermeiden. Das Konzept setzt auf eine Vernetzung der stationären und der ambulanten Versorgung, ein telemedizinisches Monitoring und den Einsatz von speziell ausgebildeten Fallmanagerinnen. Sie unterstützen die Patientinnen und Patienten nach der stationären Versorgung sechs Wochen lang.

In dieser Zeit erheben die Patienten regelmäßig Vitalwerte mit digitalen Messgeräten. Die Fallmanagerinnen überprüfen die Werte und informieren bei Auffälligkeiten die betreuenden Ärzte. Diese können die Werte aber auch selbst über ein Dashboard einsehen. Die Ärztinnen und Ärzte in

Klinik und Praxis arbeiten mit einer elektronischen Fallakte. Sie soll in die elektronische Patientenakte für alle überführt werden können.

Über die Hälfte der Patienten erhebt fast täglich die Vitalwerte

Das nordrhein-westfälische Projekt hat im September 2022 begonnen und läuft über vier Jahre. Es wird vom Innovationsfonds mit 12,7 Millionen Euro gefördert. Mit der im September 2023 begonnenen Rekrutierung der Patienten läuft es nach Angaben von Burst ganz gut. Jeden Monat kommen rund 40 hinzu, im März lag die Zahl insgesamt bei 660.

Über die Hälfte der Patienten erhebt fast täglich die Vitalwerte, berichtete er. Das zeige, dass auch viele Ältere gut in der digitalen Welt zurechtkommen. „Wir können die digitalen Geräte nutzen, um mit ihnen in Kontakt zu kommen.“

Bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern kommt das Projekt nach Angaben von Burst gut an. Viele würden sich auch noch Monate nach Ablauf der sechs Wochen bei den Fallmanagerinnen melden. „Es besteht der große Wunsch, das Projekt fortzuführen.“

Ohne bessere Verzahnung der Sektoren keine Überführung in die Regelversorgung

Barbara Steffens, Leiterin der Techniker Krankenkasse (TK) in Nordrhein-Westfalen, begrüßte den Ansatz des Konzepts und die Fokussierung auf die Gruppe der älteren multimorbiden Patienten. Sie bedauert, dass die Zusammenarbeit zwischen stationärem und ambulantem Sektor noch nicht gut genug funktioniert. „Dieses Defizit muss man beheben, wenn man eliPfad in die Regelversorgung überführen will“, betonte sie. Die TK gehört ebenso wie die Barmer und die Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe zu den Konsortialpartnern.

Bei eliPfad läuft der Austausch zwischen den betreuenden Niedergelassenen und den Klinikärzten über Videokonferenzen, das sogenannte eliBoard. Das sei ein wichtiger Faktor für eine bessere Versorgung, sagte Dr. Christian Flügel-Bleienheuft vom Gesundheitsnetz Köln Süd (GKS) der Ärzte Zeitung. „Die niedergelassenen Ärzte haben viele Informationen, die die Stationsärzte nicht haben.“ Über das GKS erhalten die teilnehmenden Haus- und Fachärzte die Vertragsunterlagen sowie den Zugang zur Fallakte und zu den Boards.

Auch der Informationsfluss von der Klinik in die Praxis sei hilfreich, berichtete Dr. Matthias Meyer-Delpho, der als Nephrologe im Dialysezentrum Siegburg tätig ist. „Wir sind mit sehr komplexen Patienten konfrontiert. Da ist es wichtig, dass man eine gute Vernetzung hat und Zugriff auf die Dinge, die im Krankenhaus passiert sind.“ Bis der Entlassbrief in der Praxis ist, dauere es oft länger.

„Man muss die Gelegenheit nutzen, von ärztlicher Seite aus mitzugestalten“

Meyer-Delpho begrüßt die Möglichkeit, über das Dashboard die Vitaldaten einsehen zu können. So könne er den Volumen-Haushalt kontrollieren und gegebenenfalls schnell reagieren. „Es ist gut, wenn Patienten nicht in die Praxis kommen müssen, weil ich frühzeitig sehe, was nicht richtig läuft.“

Klar ist für ihn, dass sich in der Versorgung angesichts der zunehmenden Zahl von Patienten etwas ändern muss. Lösungen wie eliPfad könnten da weiterhelfen. „Man muss die Gelegenheit nutzen, von ärztlicher Seite aus mitzugestalten“, findet er.

Nur wenige niedergelassene Ärzte reagieren nach Angaben von Konsortialführer Burst ablehnend auf das Projekt. „Aber sie fürchten den zusätzlichen Aufwand.“ Die Honorierung sei nie ein Thema, sagte er. Die Ärzte erhalten 100 Euro pro Patient, 30 Euro pro Teilnahme am eliBoard (maximal drei Mal) und 60 Euro für das Ausfüllen der Therapie- und Dokumentationsbögen.

Die Tatsache, dass die Teilnehmenden „zehn Seiten Vertrag und 30 Seiten Datenschutzerklärung“ erhalten, fördert nicht gerade die Akzeptanz, weiß Professor Paul Brinkkötter, der zweite Konsortialführer von der Uniklinik Köln. „Die Rahmenbedingungen machen uns die Sache nicht leichter.“