

PRESSEMITTEILUNG

Ältere Menschen nach einem Krankenhausaufenthalt begleiten: Rückblick auf 4 Jahre eliPfad

Köln, 31. August 2026 – Was hilft älteren Menschen, um nach einem Klinikaufenthalt länger selbstständig zu Hause zu leben? Die eliPfad-Studie hat sich mit dieser Frage beschäftigt. Während die Auswertung noch läuft, gibt es erste Erkenntnisse für die Versorgung.

Menschen nach der Klinik enger begleiten

Ältere Menschen, die mit mehreren chronischen Krankheiten leben, müssen nach einem Klinikaufenthalt häufig wieder akut aufgenommen werden. Um ungeplante Wiedereinweisungen zu vermeiden, wurden sie im eliPfad-Projekt von einer speziell geschulten Pflegekraft eng begleitet, der Fallmanagerin. Sie war auch kommunikatives Bindeglied zwischen Klinik und niedergelassenen Praxen: denn die Haus- und Fachärztinnen und -ärzte der Teilnehmenden sollten von Anfang an in die Behandlungsplanung einbezogen werden. Außerdem erhielten die Teilnehmenden digitale Hilfsmittel, um regelmäßig ihre Vitalwerte zu messen und an eine Fallakte zu übertragen. Diese Werte wurden von der Fallmanagerin regelmäßig geprüft, die bei Auffälligkeiten die behandelnden Haus- oder Fachärztinnen und -ärzte informiert hat. Sie bekamen zudem regelmäßige Reports über den Gesundheitszustand ihrer Patientinnen und Patienten.

Patientinnen und Patienten befürworten enge Begleitung

Die digitalen Komponenten des Projekts – allen voran die einrichtungsübergreifende elektronische Patientenakte (e-ePA) und der „Smarte Assistent“ für zu Hause – haben im Projekt gut funktioniert. Die Auswertung der Nutzerdaten der digitalen Messgeräte zeigt: die Mehrheit der Teilnehmenden hat ihre Werte wie Blutdruck wie empfohlen täglich gemessen und übertragen. Die Fallmanagerinnen waren auch darin geschult, den Teilnehmenden zu zeigen, wie die Technik funktioniert. Die rege Nutzung bestätigt die Annahme, dass digitale Anwendungen auch von einer älteren Zielgruppe angenommen werden können. Durch schnelle technologische Entwicklungen gibt es heute noch mehr Möglichkeiten für einfach bedienbare, smarte Lösungen als zu Projektstart 2022.

Interviews zeigen zudem, dass die Erfahrung der Patientinnen und Patienten mit eliPfad sehr positiv ist: Über die Begleitung durch die Fallmanagerinnen entstanden vertrauensvolle Beziehungen, viele fühlen sich motiviert, ihre Gesundheit selbstwirksam in die Hand zu nehmen. Diese unmittelbare, persönliche Betreuung erwies sich als eine der größten Stärken des eliPfad-Ansatzes.

Fast 1.000 Menschen haben an mehreren Zentren in NRW an der Studie teilgenommen. „Dass wir die errechnete Fallzahl erreicht haben, freut uns sehr – das gelingt längst nicht jedem Projekt“, so Prof. Dr. Paul Brinkkötter, einer der eliPfad-Projektleiter. „Wir werden die Ergebnisse der Studie voraussichtlich Mitte 2027 vorstellen. Dann können wir verlässlich beantworten, ob eliPfad seine Ziele erreicht hat.“

Herausforderungen im Projekt

„eliPfad hat gezeigt, dass eine engmaschige, sektorenübergreifende Begleitung bei den Patientinnen und Patienten ankommt und auf hohe Akzeptanz stößt“, resümiert der zweite Projektleiter, Prof. Dr. Volker Burst. „Genauso ehrlich benennen wir, wo es hakte – etwa bei der Einbindung der Hausarztpraxen. Aus beidem lernen wir für künftige Versorgungsmodelle.“

Die Vernetzung über die Sektorengrenzen hinweg ist anspruchsvoll. Die genutzte Software und praktischen Abläufe in Kliniken und niedergelassenen Praxen unterscheiden sich. Das zeigt sich etwa bei der Erstellung des Bundeseinheitlichen Medikationsplans. Hier gibt es Hoffnung, dass der elektronische Medikationsplan in der elektronischen Patientenakte (ePA) einige Herausforderungen lösen wird. Mit einer Beteiligung am Projekt ging für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte ein gewisser Mehraufwand einher, welcher vor allem dann als Mehrwert wahrgenommen wurde, wenn mehrere ihrer Patientinnen und Patienten an der Studie teilnahmen. Wo der direkte und persönliche Kontakt möglich war, wurde die Zusammenarbeit als produktiv und wertvoll wahrgenommen.

Lessons Learned für künftige Versorgungsmodelle

Zentrale Erkenntnisse des Projektteams für vergleichbare künftige Projekte sind:

- 1) Für ein projekttragendes Team sollten niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, medizinische Fachangestellte und Apotheken frühzeitig gezielt angesprochen und eingebunden werden. Beteiligungsformate wie Co-Design-Ansätze über die Sektorengrenzen hinweg und eine konsequente Orientierung an den Bedürfnissen der Beteiligten fördern Akzeptanz und Nachhaltigkeit.
- 2) Schlankere Vertragsstrukturen, gemeinsame technische Prozesse und integrierte Lösungen der Telematikinfrastruktur – wie die ePA – können die Umsetzung erleichtern. Interventionen sollten dabei flexibel und auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten zugeschnitten sein.
- 3) Digitale Lösungen werden auch von vulnerablen Gruppen akzeptiert – besonders, wenn ihre Nutzung persönlich begleitet und geschult wird.

Über das Projekt eliPfad

eliPfad wird vom Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) gefördert. Teilnehmende wurden an **sechs eliPfad-Zentren** in Nordrhein-Westfalen in die Studie aufgenommen: Uniklinik Köln, Herz-Jesu-Krankenhaus Münster-Hiltrup, Klinikum Dortmund gGmbH, Marien Hospital Herne (RUB), St. Franziskus-Hospital Münster und die Uniklinik RWTH Aachen. **Weitere Konsortialpartner** sind die BARMER Krankenkasse, Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management e. V. (DGCC), figus GmbH, Gesundheitsnetz Köln-Süd (GKS) e. V., ilvi GmbH, Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein (KVNO), Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL), RZV GmbH, Techniker Krankenkasse (TK), TAKEPART Media + Science GmbH und die Universität Witten/Herdecke. **Kooperationspartner** sind die Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V. (KGNW), Medis Münster GbR, BIG direkt gesund Krankenkasse und GWQ ServicePlus AG.

Weitere Informationen zum Projekt auf elipfad.de und in der [Projektdatenbank des Innovationsfonds](#).