

Antrag

der Abg. Rainer Hinderer u. a. SPD

und

Stellungnahme

des Ministeriums für Soziales und Integration

Umsetzung der Strategie „Digitalisierung in Medizin und Pflege“ in Baden-Württemberg

Antrag

Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,

1. welche Projekte im Bereich Digitalisierung in Medizin und Pflege, die aus zur Verfügung stehenden Geldern der Digitalisierungsstrategie Baden-Württemberg im Doppelhaushalt 2018/2019 finanziert werden, bewilligt sind, unterteilt nach Projekten, die direkt freigegeben wurden und über Förderaufrufe bewilligte Projekte;
2. mit welchem weiteren Fördervolumen sie derzeit welche telemedizinischen Anwendungsmodelle unterstützt, die (wie im Koalitionsvertrag hinsichtlich des „Ausbaus der Telemedizin“ in Baden-Württemberg festgehalten) die Versorgung verbessern und die Aussicht haben, in die Regelversorgung überführt zu werden, und nach welchen Kriterien sie entscheidet, ob ein Projekt in die Regelversorgung übertragen werden könnte;
3. welche weiteren notwendigen Förderungen sie (neben den in der Projektförderung im Bereich Digitalisierung in Medizin und Pflege in Baden-Württemberg geförderten Projekten von insgesamt 4,0 Millionen Euro) ermöglicht hat bzw. für sinnvoll erachtet und möglich machen kann bei einem Gesamtfördervolumen für die Umsetzung der Strategie „Digitalisierung in Medizin und Pflege“ von 4,3 Millionen Euro;
4. für welche konkreten Maßnahmen die von der gemeinsamen Finanzkommission im Juli 2018 empfohlenen und von der Landesregierung zugesagten 10 Millionen Euro für die Digitalisierung von Kliniken in Baden-Württemberg vorgesehen sind;

5. ob Kosten für die IT-Sicherheit in Krankenhäusern mit dem unter Ziffer 4 genannten Fördervolumen abgedeckt werden können oder ob hier zusätzliche Mittel benötigt werden, um z. B. gegenüber den vermehrten Hackerangriffen auf Krankenhäuser gerüstet zu sein;
6. welche Möglichkeiten sie hinsichtlich der Weiterentwicklung von Projekten zur digitalen Medikamentenkontrolle in Krankenhäusern unterstützt, damit Fehler, wie z. B. das Vertauschen von Infusionslösungen mit tödlichen Folgen in einer Klinik in Göppingen im September 2018, vermieden werden können;
7. welche Zahlen ihr zur Verbreitung und Akzeptanz digitaler Anwendungen für Patientinnen und Patienten bei den Ärztinnen und Ärzten in Baden-Württemberg vorliegen und wo sie die Verwertung dieser Daten für die medizinische Behandlung als sinnvoll erachtet (bezugnehmend auf den DAK-Digitalisierungsreport 2018, aus dem hervorgeht, dass digitale Anwendungen für Patientinnen und Patienten noch keine relevante Verbreitung bei Ärztinnen und Ärzten haben);
8. welche Ergebnisse ihr aus Befragungen der Beteiligten im Gesundheitswesen in Baden-Württemberg hinsichtlich der konkreten Bedarfe an Geldern und notwendigem Infrastrukturausbau für die Digitalisierung in Medizin und Pflege in Baden-Württemberg vorliegen;
9. welche Erkenntnisse ihr vom telemedizinischen Kompetenzzentrum Baden-Württemberg hinsichtlich zukunftsfähiger E-Health-Projekte im Land vorliegen, die bereits durch diese Koordinierungsstelle gefördert und begleitet werden können und konnten bzw. hinsichtlich der Zahl an Leuchtturmprojekten, welche identifiziert und unterstützt werden können und konnten;
10. wie der Beirat aus Medizin und Pflege zusammengesetzt ist, wie oft er sich bisher getroffen hat und welche konkreten Empfehlungen und Ergebnisse ihr durch die Beiratstätigkeit bezüglich der Digitalisierungsstrategie Baden-Württembergs vorliegen;
11. welche konkreten Schritte sie plant, um die bereits bestehenden „Insellösungen“ im Bereich der Digitalisierung zusammenzubringen und zu vernetzen, wie Minister Lucha beim Forum Gesundheitsstandort Baden-Württemberg am 12. Juli 2018 in seinem Fazit zum Ausdruck brachte;
12. welche konkreten Schritte sie aufgrund der Ergebnisse des Modellprojekts sektorenübergreifende Versorgung plant, um die telemedizinische oder digitale Vernetzung als Grundlage für intra- oder intersektorale Versorgung voranzutreiben;
13. wie eine „zentralgesteuerte Aufklärungskampagne zum Thema E-Health“ und ein „dynamischer und effizienter Datenschutz“, von denen Minister Strobl bei der Aktuellen Debatte im Landtag am 24. Oktober 2018 sprach, konkret aussehen sollen.

08.11.2018

Hinderer, Kenner, Rivoir, Rolland, Wölfle SPD

Begründung

Im Koalitionsvertrag von Grünen und CDU für Baden-Württemberg werden unter der Überschrift „DIGITAL@BW: CHANCEN DER DIGITALEN ENTWICKLUNG SEHEN“ Ziele festgehalten, die den Fortschritt der Digitalisierung im Gesundheitswesen voranbringen sollen. Unter anderem werden hier die „Entwicklung einer Strategie zum Ausbau der Telemedizin im Land“ sowie die Durchführung von Modellprojekten hinsichtlich des Nutzens der Verbesserung digitaler Infrastruktur für die Patientinnen und Patienten genannt. Dazu betonte Minister Lucha in der Aktuelle Debatte am 24. Oktober 2018 im Landtag: „Jedes unserer Modellprojekte soll in der Regelversorgung anwendbar sein.“ Das Gesamtvolumen für die Umsetzung der Strategie „Digitalisierung in Medizin und Pflege“ beträgt im aktuellen Doppelhaushalt 4,3 Millionen Euro. Weitere 10 Millionen Euro sollen voraussichtlich im Nachtragshaushalt für die Digitalisierung von Kliniken in Baden-Württemberg beschlossen werden. Der Berichtsantrag soll klären, wo diese Mittel eingesetzt werden sollen, bereits eingesetzt wurden bzw. wo weitere Maßnahmen notwendig und im Rahmen des aktuellen Haushalts möglich sind.

Stellungnahme

Mit Schreiben vom 5. Dezember 2018 Nr. 53-0141.5-016/5148 nimmt das Ministerium für Soziales und Integration im Einvernehmen mit dem Ministerium für Inneres, Digitalisierung und Migration, dem Ministerium für Finanzen und dem Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst zu dem Antrag wie folgt Stellung:

*Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,*

1. welche Projekte im Bereich Digitalisierung in Medizin und Pflege, die aus zur Verfügung stehenden Geldern der Digitalisierungsstrategie Baden-Württemberg im Doppelhaushalt 2018/2019 finanziert werden, bewilligt sind, unterteilt nach Projekten, die direkt freigegeben wurden und über Förderaufrufe bewilligte Projekte;

Für die Umsetzung der Strategie „Digitalisierung in Medizin und Pflege in Baden-Württemberg“ stehen im Jahr 2018 insgesamt 3.759.600 Euro sowie im Jahr 2019 weitere 3.307.200 Euro aus der Digitalisierungsstrategie digital@bw des Landes zur Verfügung. Die Landesregierung sieht in diesem Thema ein zentrales Handlungsfeld und bildet dieses unter dem Stichwort „Digitale Gesundheitsanwendungen“ auch als eines von sechs Schwerpunktthemen in der Digitalisierungsstrategie digital@bw ab.

Aus den im Jahr 2018 zur Verfügung stehenden Haushaltsmitteln werden sechs Projekte gefördert, die der Expertenkreis in seiner Ausschußsitzung zum Förderaufruf 2017 als sehr positiv bewertet hat, die aber im Jahr 2017 aufgrund begrenzter Haushaltsmittel zunächst nicht berücksichtigt werden konnten. Neben der Weiterfinanzierung der bwHealthApp sowie der bwHealthCloud aus dem Themenfeld der Personalisierten Medizin werden zwei weitere Projekte aus dem Themenfeld der sektorenübergreifenden Versorgung gefördert. Hierbei handelt es sich um die Projekte „feelBack“ der Universitätsklinik Ulm zur vernetzten, digitalen und patientenbezogenen Rückmeldung in der Psychoonkologie sowie ein Projekt der Universitätsklinik Tübingen zur digital gestützten Psychotherapie und Reintegration von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen nach tagesklinischer Behandlung. Zudem erfolgt eine Förderung des Projekts „eVi – elektronische Visite“ aus dem Themenfeld der ambulanten und stationären Versorgung sowie „SereNaWeb“ zur sektorenübergreifenden Nachsorge geriatrischer Patien-

tinnen und Patienten mittels einer gemeinsamen Webplattform aus dem Bereich der Pflege.

Darüber hinaus fördert das Ministerium für Soziales und Integration seit August 2018 das gemeinsame Projekt der Landesapothekerkammer und des Landesapotheker Verbandes e. V. „GERDA – Geschützter e-Rezept Dienst der Apotheken“ mit rund einer Million Euro. Das bundesweit einmalige Modellprojekt baut auf das Projekt der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg „docdirekt“ auf, das seit April 2018 die Fernbehandlung zunächst für gesetzlich Versicherte in Stuttgart sowie dem Landkreis Tuttlingen ermöglicht hat und nunmehr landesweit zur Verfügung steht. Um die Fernbehandlung auch mit den sich ergebenden Konsequenzen effektiv durchzusetzen, wird die Erprobung des elektronischen Rezepts auch in Vorbereitung der angekündigten bundesgesetzlichen Regelung des „E-Rezepts“ für unverzichtbar angesehen. Der Expertenkreis Digitalisierung in Medizin und Pflege wurde über diese Entscheidung im Vorfeld informiert.

Im Jahr 2019 soll vorrangig auch ein telemedizinisches Kompetenzzentrum eingerichtet werden. Dessen Aufgabe soll es sein, die Zusammenarbeit und Vernetzung aller Beteiligten zu fördern, einen transparenten Diskussions- und Kommunikationsprozess und Erfahrungsaustausch zu initiieren, praxisnah Unterstützung zu bieten, die Akzeptanz zu fördern und die Digitalisierung im Gesundheitswesen weiterzuentwickeln. Die Konkretisierung wurde gemeinsam mit dem Expertenkreis Digitalisierung in Medizin und Pflege entwickelt; eine Ausschreibung der Stelle soll in Kürze folgen.

Darüber hinaus soll eine Plattform entwickelt werden, um so Projekte aus Baden-Württemberg sichtbarer zu machen und Bürgerinnen und Bürger darüber zu informieren, welche Möglichkeiten ihnen im Bereich Digitalisierung in Medizin und Pflege zur Verfügung stehen. Auch hier ist die inhaltliche Konkretisierung mit dem Expertenkreis Digitalisierung in Medizin und Pflege bereits erfolgt, die Auftragsvergabe zur Entwicklung der Plattform soll im Wege der Ausschreibung Anfang 2019 erfolgen.

Zusätzlich sollen, wiederum gemeinsam mit dem Expertenkreis, thematische Schwerpunkte herausgearbeitet werden, in denen weitere Projekte in den kommenden Haushaltsjahren gefördert werden. Eine Bewilligung weiterer Projekte ist bisher noch nicht erfolgt.

- 2. mit welchem weiteren Fördervolumen sie derzeit welche telemedizinischen Anwendungsmodelle unterstützt, die (wie im Koalitionsvertrag hinsichtlich des „Ausbaus der Telemedizin“ in Baden-Württemberg festgehalten) die Versorgung verbessern und die Aussicht haben, in die Regelversorgung überführt zu werden, und nach welchen Kriterien sie entscheidet, ob ein Projekt in die Regelversorgung übertragen werden könnte;*
- 3. welche weiteren notwendigen Förderungen sie (neben den in der Projektförderung im Bereich Digitalisierung in Medizin und Pflege in Baden-Württemberg geförderten Projekten von insgesamt 4,0 Millionen Euro) ermöglicht hat bzw. für sinnvoll erachtet und möglich machen kann bei einem Gesamtfördervolumen für die Umsetzung der Strategie „Digitalisierung in Medizin und Pflege“ von 4,3 Millionen Euro;*

Die Fragen 2 und 3 werden aufgrund ihres Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Im Jahr 2017 standen für die Umsetzung der Strategie Digitalisierung in Medizin und Pflege insgesamt Haushaltsmittel in Höhe von 4,3 Mio. Euro aus der Digitalisierungsstrategie digital@bw des Landes zur Verfügung. Im Rahmen der Gesamtstrategie wurde der Förderaufruf Digitalisierung in Medizin und Pflege, der gemeinsam mit dem Expertenkreis Digitalisierung in Medizin und Pflege erarbeitet wurde, mit einem Fördervolumen von rund 4 Millionen Euro ausgeschrieben. Der Förderaufruf fand eine unerwartet große Resonanz; insgesamt gingen 96 Förderanträge ein mit einem Gesamtvolumen von rund 40 Mio. Euro. Auf Grundlage einer Auswahlempfehlung des Expertenkreises werden mit den aus der Digitalisierungsstrategie digital@bw des Landes zur Verfügung stehenden 4,3 Mio. Euro nunmehr die 14 besten Anträge aus allen vier Themenfeldern, teilweise anteilig,

durch das Ministerium für Soziales und Integration gefördert. Die Gesamtförder-summe der 14 Projekte beläuft sich auf 4.298.231,73 Euro. Die verbleibenden Restmittel entfielen auf die Organisation für Sitzungen des Beirats sowie des Expertenkreises.

Gefördert werden die folgenden 14 Projekte:

Themenfeld 1 – ambulante/stationäre Versorgung:

Projekttitel	Projektträger
docdirekt – Ihr Draht zum Arzt	Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg
<i>Mit diesem telemedizinischen Pilotprojekt soll eine schnelle und unkomplizierte telemedizinische Fernberatung und Fernbehandlung ähnlich dem Schweizer Modell „Medgate“ erprobt werden. Sicherstellung der Versorgung unter Nutzung der geänderten Berufsordnung der Landesärztekammer – beantragt wurden die Evaluationskosten, die gesetzlichen Krankenkassen sind in das Projekt eingebunden.</i>	
TelePracMan – Entwicklung und Evaluation einer Smartphone-Applikation zur Unterstützung des Selbstmanagements multimorbider Patienten in der Hausarztpraxis	Universität Heidelberg
<i>Das Projekt baut auf einem evaluierten und inzwischen in die Regelversorgung überführten Projekt auf. Es geht um ein hausarztbasiertes Case-Management für multimorbide/chronisch kranke Menschen, das von VERAHs (speziell geschulte medizinische Angestellte) durchgeführt wird. Die Prozesse auf Seiten der VERAHs sind digitalisiert, nun soll für die patientenseitigen Prozesse (Symptomtagebücher, Messprotokolle ...) eine App entwickelt werden. Weiterentwicklung eines etablierten Projekts mit Nutzen gerade auch im ländlichen Raum.</i>	
Internetbasierte Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen mit Zwangsstörungen	Universitätsklinikum Tübingen
<i>Zwangsstörungen bei Kindern und Jugendlichen weisen ohne Behandlung oft chronische Verläufe für die Betroffenen bzw. ihre Familien und hohe Raten von Frühberentungen auf. Mit dem Projekt soll eine internetbasierte kognitive Verhaltenstherapie (iCBT) für Kinder und Jugendliche mit Zwangsstörungen entwickelt werden, sodass auch Betroffene in Regionen mit erschwerten Zugängen zu spezialisierten Therapien eine niederschwellige und ortsunabhängige Behandlung erhalten können – Grundlage ist eine bereits erfolgte Machbarkeitsstudie. Die im Projekt gesammelten Erfahrungen können auf andere psychische Störungsbilder übertragen werden.</i>	
Beckenboden-Trainings-App	Medical Innovation Incubator GmbH
<i>Ziel ist es, Inkontinenz mit neuen digitalen und personalisierten Methoden besser zu behandeln bzw. zu vermeiden und somit auch Einweisungen in Alters- und Pflegeheime zu verhindern (9 Mio. Betroffene in Deutschland). Grundlage sind Erfahrungen der Uniklinik Tübingen, die am Projekt beteiligt ist. Besonders innovativ ist, dass die App durch die individuelle Muskelaktivität gesteuert wird und eine Vernetzung mit Physiotherapeuten stattfinden wird. Auch die Kontinenzzentren in Baden-Württemberg sind einbezogen.</i>	
Digitalisierte Bildverarbeitung beim akuten Schlaganfall in einem überregionalen Klinikverbund	Universitätsklinikum Freiburg
<i>Bei der Behandlung eines Schlaganfalls zählt jede Minute – dabei spielt die Bildgebung eine zentrale Rolle. Ziel des Projektes ist es, eine voll automatisierte Auswerte-Software in einem teleradiologisch vernetzten Verbund zu integrieren. Die Bilder werden vor Ort mit standardisierten Protokollen erstellt und zur Auswertung an die Klinik für Neuro-radiologie Freiburg übertragen.</i>	

Themenfeld 2 – sektorenübergreifende Versorgung:

Projekttitlel	Projektträger
Web-basierte sektorenübergreifende individuelle Therapie- und Versorgungsplanung für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen	Zentrum für Psychiatrie Ravensburg-Weissenau
<i>Ziel ist, die Angebotsvielfalt und das vorhandene Wissen u. a. zu Leitlinien-basierten Versorgungsangeboten zu bündeln und Behandlern, Angehörigen und Betroffenen auf einer Web-basierten Plattform zur Verfügung zu stellen. U. a. sollen standardisierte Behandlungs- und Versorgungspläne als Wegweiser für die Planung dienen und die Eigenverantwortung der Betroffenen erhöhen. Generiert werden können somit individuelle Therapie- und Versorgungspläne, sodass Betroffene gerade auch in ländlichen Regionen therapeutisch und diagnostisch erreicht werden können. Das Projekt soll in den Kreisen Ravensburg und Bodensee durchgeführt werden.</i>	
Teleintensivmedizin-Plattform Baden-Württemberg	Universitätsklinikum Tübingen
<i>Ziel ist eine hochstandardisierte, telemedizinische Vernetzung von Gesundheitsdienstleistern mit Fokus auf die Intensivmedizin, um die intensivmedizinischen Versorgung von Patienten mit komplexen Krankheitsbildern flächendeckend in BW zu sichern und zu verbessern. Hierzu soll eine Teleintensivmedizin-Plattform aufgebaut werden als Grundlage für eine standardisierte Vernetzung von Krankenhäusern der Maximalversorgung mit Häusern der Grund- und Regelversorgung, was gerade auch für strukturschwache Gebiete ohne entsprechende Fachexpertise einen Mehrwert bedeutet. Realisierung zunächst mit Zollernalb Klinikum Albstadt.</i>	
Kinderland BW - Digitalisierte Sprechstunde für Kinder und Jugendliche mit Diabetes mellitus	Oberschwabenklinik gGmbH, Ravensburg
<i>Die Betreuung von chronisch kranken Kindern und Jugendlichen obliegt häufig den Spezialisten in den Kinderkliniken. Mit dem Projekt soll eine digitale Sprechstunde für Kinder und Jugendliche mit Diabetes mellitus geschaffen werden – digitale Plattform soll auch zum Austausch von Befunden und Vitaldaten zwischen Klinik, Patient, Angehörigen oder Hausarzt dienen. Einsparung z. B. von Fahrten in die Klinik – Ausweitung auf andere Häuser möglich. Vergleichbares Projekt für Kinder mit besonderen Krankheitsbildern wurde bereits über MWK gefördert (UKT SMARTY) – sinnvolle Ergänzung, aber Synergien sind zu prüfen.</i>	

Themenfeld 3 – pflegerische Versorgung:

Projekttitlel	Projektträger
Ich für mich – für Dich Zur Entlastung pflegender Angehöriger	Gesundes Kinzigtal GmbH, Hausach
<i>Adäquate Unterstützungsfunktionen und -dienstleistungen sind für pflegende Angehörige, für die die Pflegetätigkeit eine große Belastung darstellt, sehr wichtig. Dabei geht es um Stärkung der Resilienz, Vermittlung von Kenntnissen und Einbindung in unterstützende Netzwerke. Mit dem Projekt soll ein Beratungsangebot u. a. mittels Videokonsultation für pflegende Angehörige aufgebaut werden, das ggf. auf andere Regionen übertragbar wäre.</i>	
VITAAL = Videokonsile, Telemedizinische Applikationen und alltagsunterstützende Assistenzsysteme in der Mobilen Geriatrischen Rehabilitation und Prävention	Rehaklinik Bad Sebastiansweiler, Mössingen
<i>Geriatrische Rehamaßnahmen leisten einen wichtigen Beitrag zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit. Die Mobile Geriatrische Rehabilitation (in der Wohnung der Patienten) hat sich sehr bewährt, hat aber limitierende Faktoren. Mit dem Projekt sollen diese überwunden und in einer Region der Einsatz digitaler Technologien für eine telemedizinisch unterstützte Rehabilitation und Pflege in der Wohnung des Patienten eingeführt und ein Konzept für einen flächendeckenden Ausbau in BW entwickelt werden. So soll z. B. die Zusammenarbeit in interdisziplinären Teams effizienter werden.</i>	
NeCTra – Digitale Unterstützung pflegenaher Strukturen im Sozialraum – Versorgungssicherheit durch Vernetzung und Transparenz	Entwicklungszentrum Gut altwerden GmbH, Sindelfingen
<i>Ziel ist es, die Versorgungssicherheit unterstützungsbedürftiger Personen und die Verfügbarkeit passgenauer Dienstleistungen zu gewährleisten und das selbstständige Leben in der Häuslichkeit zu ermöglichen. Hierfür sollen die professionellen und informellen Anbieter im Sozialraum digital vernetzt werden, um die unterschiedlichen Angebote und Dienstleistungen besser koordinieren zu können. Weitere Akteure des Gesundheitswesens sollen zur Mitwirkung gewonnen werden (z. B. Sanitätshäuser, Apotheken).</i>	

Themenfeld 4 – Personalisierte Medizin:

Projekttitlel	Projektträger
Personalisierte Medizin Portal BW (PM-Portal)	Universitätsklinik Tübingen in Kooperation mit den anderen Universitätskliniken des Landes Baden-Württemberg
<i>Die Vernetzung von Behandlungszentren ist ein wichtiger Schritt zur qualitätsgesicherten Behandlung und führt dazu, dass insbesondere bei neuen Therapieansätzen die Behandler zeitgleich standortübergreifend Informationen zum Therapieverlauf von anderen ähnlichen Fällen abrufen können. Der Aufbau eines PM-Portals ist ein Schlüsselprojekt, für die Weiterentwicklung und Verankerung der Personalisierten Medizin in der Regelversorgung zum Wohle der Patientinnen und Patienten. Die nach Qualitätskriterien zu entwickelnden Behandlungszentren werden so konzipiert, dass sie eine Steuerfunktion übernehmen.</i>	
bwHealthCloud	Universitätsklinik Tübingen in Kooperation mit den anderen Universitätskliniken des Landes Baden-Württemberg
<i>Ziel ist es, sowohl für eine stetige Verbesserung der Regelversorgung als auch für die Möglichkeit der zeitnahen Translation neuester Entwicklungen eine gemeinsame Datenspeicherung aufzubauen. Nur so kann es gelingen, standortübergreifend Fälle und Outcome-Daten auch im Zeitverlauf auszuwerten. Das Projekt steht in engem inhaltlichen Zusammenhang mit dem Projekt PM-Portal.</i>	
bwHealthApp	Hochschule Reutlingen in Kooperation mit der Universität Tübingen
<i>Der Aufbau einer bwHealthApp soll der derzeitigen „Privatisierung“ von Gesundheitsdaten, die aus wearables ausgelesen werden, entgegenwirken. Dies ist für die Entwicklung von z. B. Vorsorgekonzepten wünschenswert. Da dieses Feld derzeit nahezu ausschließlich durch kommerzielle Anbieter abgedeckt wird, stehen die auf diese Weise gewonnenen Daten der Allgemeinheit nicht zur Verfügung. Besonders innovativ an diesem Projekt ist die patientengesteuerte Datenfreigabe.</i>	

Bei der Auswahlempfehlung des Expertenkreises war eines der wichtigsten Kriterien die spätere Einbindung bzw. Übertragung in die Regelversorgung. Daher sind alle der geförderten Projekte so angelegt, dass eine Übertragbarkeit in die Regelversorgung gegeben ist. Darüber hinaus sind alle Projekte verpflichtet, eine Evaluation der dreijährigen Projektphase vorzulegen. Aufgrund dieser kann dann eine genaue Beurteilung vorgenommen und eine Übertragung angestoßen bzw. in die Wege geleitet werden. Bei dem Fernbehandlungsprojekt docdirekt – Ihr Draht zum Arzt hat schon in diesem Jahr eine erhebliche Ausweitung des Projekts stattgefunden. Nachdem es zunächst in Stuttgart und dem Landkreis Tuttlingen gestartet wurde, hat die Kassenärztliche Vereinigung es im Oktober 2018 auf ganz Baden-Württemberg ausgedehnt.

4. für welche konkreten Maßnahmen die von der gemeinsamen Finanzkommission im Juli 2018 empfohlenen und von der Landesregierung zugesagten 10 Millionen Euro für die Digitalisierung von Kliniken in Baden-Württemberg vorgesehen sind;

Nach den Empfehlungen der Gemeinsamen Finanzkommission vom 24. Juli 2018 soll über die Verwendung der zusätzlichen 10 Mio. Euro für die Digitalisierung von Krankenhäusern im Einvernehmen mit den Kommunalen Landesverbänden entschieden werden. Die Abstimmungsgespräche dazu laufen bereits. Im Übrigen ist bei der Verwendung der Mittel auch der Zusammenhang zu weiteren Förder- und Investitionsprogrammen des Landes zu beachten. Eine entsprechende inhaltliche Abstimmung und Ergänzung der Förder- und Finanzierungsinstrumente des Landes (z. B. im Rahmen der neuen Strukturfondsförderung) aber auch der Krankenkassen ist zu gewährleisten, um eine Doppelförderung zu vermeiden und die zur Verfügung stehenden Mittel möglichst effizient einzusetzen.

5. *ob Kosten für die IT-Sicherheit in Krankenhäusern mit dem unter Ziffer 4 genannten Fördervolumen abgedeckt werden können oder ob hier zusätzliche Mittel benötigt werden, um z.B. gegenüber den vermehrten Hackerangriffen auf Krankenhäuser gerüstet zu sein;*

Die IT-Sicherheit ist ein wichtiger Bestandteil im Digitalisierungsprozess. Entsprechende Zugriffssicherung, Sperren und Sicherheitssysteme sind die zwingend notwendigen Basisbausteine, um krankenhausspezifische und auch sektorenübergreifende Datenstrukturen und Netzwerke aufbauen zu können und zu etablieren. Neben dem Digitalisierungsprogramm des Landes eröffnet auch der neue Krankenhaus-Strukturfonds Möglichkeiten, um Projekte im Bereich der Digitalisierung zu fördern.

Der Krankenhausstrukturfonds ermöglicht neben den primären strukturellen Fördertatbeständen zum einen die Förderung von telemedizinischen Netzwerken und zum Zweiten auch die Förderung von Vorhaben zur Verbesserung der informationstechnischen Sicherheit der Krankenhäuser, die als kritische Infrastrukturen anzusehen sind. Zu den förderfähigen Vorhaben zählen im Einzelnen die Beschaffung, Errichtung, Erweiterung oder Entwicklung informationstechnischer oder kommunikationstechnischer Anlagen, Systeme oder Verfahren oder bauliche Maßnahmen, um die Informationstechnik der Krankenhäuser, die die Voraussetzungen des Anhangs 5, Teil 3 der BSI-Kritisverordnung erfüllen, an die Vorgaben des § 8 a des BSI-Gesetzes anzupassen.

Die konkreten Anforderungen, die hiermit verbunden sind, werden derzeit von den Fachkreisen erarbeitet und mit dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik abgestimmt. Die hieraus resultierenden Anpassungen im Hinblick auf Investitionen in die IT-Ausstattung und in baulicher Hinsicht können aus Mitteln des Krankenhausstrukturfonds gefördert werden. Voraussetzung für eine Förderung ist, dass die Maßnahme unmittelbar durch die technischen Anforderungen an die IT-Sicherheit bedingt sind.

6. *welche Möglichkeiten sie hinsichtlich der Weiterentwicklung von Projekten zur digitalen Medikamentenkontrolle in Krankenhäusern unterstützt, damit Fehler, wie z. B. das Vertauschen von Infusionslösungen mit tödlichen Folgen in einer Klinik in Göppingen im September 2018, vermieden werden können;*

Um mögliche Schlussfolgerungen für die Abläufe bei der Arzneimittelversorgung in Krankenhäusern ziehen zu können, die zu einer Verbesserung der Therapie-sicherheit führen, ist eine Kenntnis der genauen Hintergründe notwendig. Dem Ergebnis des laufenden Verfahrens sollte dabei nicht vorgegriffen werden.

7. *welche Zahlen ihr zur Verbreitung und Akzeptanz digitaler Anwendungen für Patientinnen und Patienten bei den Ärztinnen und Ärzten in Baden-Württemberg vorliegen und wo sie die Verwertung dieser Daten für die medizinische Behandlung als sinnvoll erachtet (bezugnehmend auf den DAK-Digitalisierungsreport 2018, aus dem hervorgeht, dass digitale Anwendungen für Patientinnen und Patienten noch keine relevante Verbreitung bei Ärztinnen und Ärzten haben);*

Die Digitalisierung der medizinischen Versorgung stellt nach Meinung vieler Expertinnen und Experten den nächsten großen Schritt in der Weiterentwicklung des Gesundheitswesens dar. Gleichzeitig liegen derzeit über den gegenwärtigen Stand der Digitalisierung in den vertragsärztlichen bzw. vertragspsychotherapeutischen Praxen nur lückenhaft quantitative Informationen vor. Daher hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) das IGES Institut mit der Erstellung des Praxis-Barometers Digitalisierung für die vertragsärztliche und psychotherapeutische Versorgung beauftragt, um einen ersten umfassenden Überblick über den Verbreitungsgrad digitaler Anwendungen unter den Vertragsärztinnen und -ärzten bzw. -psychotherapeutinnen und -psychotherapeuten zu erhalten. Das PraxisBarometer Digitalisierung basiert im Wesentlichen auf einer Befragung von den Vertragsärztinnen und -ärzten bzw. -psychotherapeutinnen und -psychotherapeuten. Hierzu wurden im Mai 2018 rund 7.000 Praxen angeschrieben, von denen 1.542 an der Befragung teilnahmen. Darüber hinaus wurden auch die Kassenärztlichen Verei-

nigungen zum Ausmaß der Digitalisierung ihrer Kommunikation und Datenübermittlung mit ihren Mitgliedern sowie zum Spektrum ihrer digitalen Service-Angebote befragt.

Der digitale Datenaustausch (digitale Kommunikation mit anderen Ärzten/Psychotherapeuten) unter den Praxen bzw. mit anderen ambulanten Einrichtungen konzentriert sich weitgehend auf den Empfang von Labordaten (wird von rund zwei Dritteln der Arztpraxen genutzt). Deutlich seltener sind hingegen der digitale Empfang von Befunddaten, Bildmaterial zur Diagnostik oder Arztbriefen sowie der digitale Versand eigener Daten (zwischen 13 % und 17 % der Praxen) – gleichwohl sieht die Mehrheit der Arztpraxen darin das größte bislang ungenutzte Potenzial digitaler Datenübertragung.

Die schriftliche Kommunikation mit anderen Ärztinnen und Ärzten bzw. Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten oder anderen ambulanten Einrichtungen findet bei rund 86 % der befragten Praxen noch mehrheitlich oder nahezu komplett in Papierform statt. Im Rahmen der Befragung der Kassenärztlichen Vereinigungen wurden in diesem Zusammenhang die Anforderungen an die digitale Signatur mittels eines Heilberufsausweises als eines der großen Hemmnisse genannt.

Das Angebot von digitalen bzw. Online-Services der Praxen – wie Online-Terminvereinbarung, Online-Rezeptbestellung oder digitale Übermittlung von Unterlagen aus der Patientendokumentation – ist gegenwärtig noch begrenzt; rund 60 % der befragten Praxen verfügen über keinerlei solcher Angebote für Patientinnen und Patienten. Knapp 30 % der Praxen würden ihren Patientinnen und Patienten zukünftig gerne digitale Verordnungen, Überweisungen und Bescheinigungen anbieten, 44 % der Hausarztpraxen den elektronischen Medikationsplan.

Einen sehr oder eher hohen Nutzen für die Patientenversorgung erwarten knapp zwei Drittel der befragten Arztpraxen vom elektronischen Medikationsplan, rund 56 % auch vom digitalen Notfalldatensatz und rund die Hälfte von digitalen Verordnungen, Überweisungen und Bescheinigungen sowie rund 45 % von einer einrichtungsübergreifenden digitalen Patientenakte. Deutlich zurückhaltender bewerten die Praxen dagegen den Mehrwert von Online-Sprechstunden, Gesundheits-Apps zur Datensammlung sowie Online-Diagnosen/-Therapien.

Das größte Hemmnis der Digitalisierung in den Praxen sind aus Sicht der Ärztinnen und Ärzte bzw. Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten Sicherheitslücken in den EDV-Systemen: Mehr als die Hälfte der Praxen sieht ihre Digitalisierung hierdurch stark gehemmt. An zweiter Stelle folgt die Fehleranfälligkeit von EDV-Systemen, die von 43 % der Praxen als starkes Hemmnis eingestuft wird.

Insgesamt zeigen sich große Unterschiede bei der Digitalisierung in den ambulanten Praxen: Die Digitalisierungsfortschritte bei Vertragsärztinnen und -ärzten bzw. -psychotherapeutinnen und -psychotherapeuten konzentrieren sich mehrheitlich auf größere Praxen mit spezialisiertem fachärztlichen Versorgungsangebot oder interdisziplinärer Ausrichtung. Außerdem sind jüngere Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten bei der Digitalisierung weiter bzw. aufgeschlossener als ältere. Allerdings weichen die Ergebnisse in einigen Bereichen hiervon deutlich ab. So zeigen sich Hausarztpraxen bei einer Reihe von Digitalisierungsthemen – darunter der Patientendokumentation, bei der Nutzung von Geräten (auch zur Ferndiagnostik) und Anwendungen für die Arzneimitteltherapiesicherheit, beim elektronischen Medikationsplan, beim Austausch von Labordaten und der Nutzung der von Patientinnen und Patienten erhobenen Daten – am fortschrittlichsten. Hinsichtlich der digitalen Kommunikation mit ihren Patientinnen und Patienten sind die psychotherapeutischen Praxen führend.

Die Befragung zeigt insgesamt, dass die Vertragsärztinnen und -ärzte und -psychotherapeutinnen und -psychotherapeuten bereits viele Schritte hin zu einer digitalen ambulanten Versorgung gemacht haben. Sie zeigt aber auch, dass die Praxen vor allem in jenen Bereichen aktiv werden, in denen sie von einer Digitalisierung den größten Nutzen erwarten. Dieser liegt vor allem im Bereich des Praxismanagements und der internen und externen Kommunikation. Wesentliche Potenziale liegen demnach auch in der Digitalisierung von Verordnungen, Bescheinigungen und Überweisungen genauso wie im Online-Terminmanagement.

Zudem wurden im Rahmen einer KBV-Versichertenbefragung 2018 Patientinnen und Patienten unter anderem zur potenziellen Nutzung eines nationalen Gesundheitsportals sowie zur Bewertung des Nutzens einer elektronischen Patientenakte befragt. Hier gibt es viel Zustimmung für eine elektronische Patientenakte, auf der – als Erweiterung zur aktuellen Versichertenkarte – neben persönlichen Daten auch medizinische Befunde und Diagnosen gespeichert werden können: 64 % aller gesetzlich versicherten Befragten finden eine solche elektronische Patientenakte gut, 29 % nicht gut, 7 % urteilen nicht.

8. welche Ergebnisse ihr aus Befragungen der Beteiligten im Gesundheitswesen in Baden-Württemberg hinsichtlich der konkreten Bedarfe an Geldern und notwendigem Infrastrukturausbau für die Digitalisierung in Medizin und Pflege in Baden-Württemberg vorliegen;

Eine gezielte Befragung aller Beteiligten im Gesundheitswesen in Baden-Württemberg hinsichtlich benötigter Investitionen und einem notwendigen Infrastrukturausbau für die Digitalisierung in Medizin und Pflege in Baden-Württemberg ist nicht erfolgt. Der im Jahr 2017 erfolgte Förderaufruf hat jedoch das Potenzial der Digitalisierung im Gesundheitswesen offengelegt. Die Digitalisierung im Gesundheitswesen steht trotz der bisher zu verzeichnenden Erfolge noch am Beginn. Dies zeigt auch die kürzlich vorgestellte Digitalstrategie des Bundes, die einen Schwerpunkt in der KI und im Gesundheitswesen setzt. Es besteht also weiterhin ein hoher Handlungsbedarf.

Was den stationären Bereich anbelangt, hat die Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft (BWKG) darauf hingewiesen, dass der Grad der digitalen Integration bei den baden-württembergischen Krankenhäusern sehr heterogen sei. Zwar verfüge mittlerweile jede Einrichtung über entsprechende Krankenhausinformationssysteme (KIS), die der Verarbeitung medizinischer und administrativer Daten dienen. Bei den weiteren vornehmlich infrastrukturellen und organisatorischen Voraussetzungen für eine umfängliche digitale Integration liege jedoch eine erhebliche Streubreite vor.

Ungeachtet dessen sieht die BWKG über alle Krankenhäuser hinweg einen Handlungsbedarf – je nach Grad der digitalen Integration in den jeweiligen Häusern. Dieser Handlungsbedarf betreffe

- die Schaffung einer vernünftigen IT-Infrastruktur bei Häusern, die noch Nachholbedarf hätten;
- die Unterstützung der hausweiten Integration der IT-Systeme und deren Ausbau;
- die Unterstützung einer durchgängigen Etablierung einer elektronischen Dokumentation/Patientenakte und deren patientennaher Einsatz;
- die Unterstützung von Prozessveränderungen bei den schon heute weit fortgeschrittenen Häusern, um „Leuchttürme“ zu fördern.

Das Land wird vorbehaltlich der Beschlussfassung des Landtags zum Nachtragshaushalt 2019 ein Sonderprogramm Digitalisierung für die baden-württembergischen Krankenhäuser im Umfang von 10 Mio. Euro auflegen. Darüber hinaus stehen Fördermittel zur Digitalisierung der Krankenhäuser von 2019 bis 2022 auch über den Krankenhaus-Strukturfonds zur Verfügung.

9. welche Erkenntnisse ihr vom telemedizinischen Kompetenzzentrum Baden-Württemberg hinsichtlich zukunftsfähiger E-Health-Projekte im Land vorliegen, die bereits durch diese Koordinierungsstelle gefördert und begleitet werden können und konnten bzw. hinsichtlich der Zahl an Leuchtturmprojekten, welche identifiziert und unterstützt werden können und konnten;

Die Koordinierungsstelle Telemedizin Baden-Württemberg (KTBW) hat die Aufgabe, die verschiedenen Interessen und Expertisen im Bereich der Telemedizin in Baden-Württemberg zu vernetzen. Dabei wird der Begriff Telemedizin inzwischen im weiteren Sinne von „digitaler Medizin“ verstanden. Als Vernetzungsplattform soll die KTBW bereits vorhandene, vielversprechende Lösungsansätze in eine Regelversorgung überführen, neue digitalmedizinische Projekte und Ver-

sorgungsansätze identifizieren und Projekte wie innovative Versorgungsstrategien wissenschaftlich begleiten. Zudem wurde ein strukturierter und projektfokussierter Dialog mit Kostenträgern etabliert, der jetzt im zweiten Jahr Möglichkeiten zum vertrauensvollen Austausch mit den Kostenträgern in einem Workshop bietet. Generell ist eine finanzielle Förderung von Projekten durch die Koordinierungsstelle im Portfolio der KTBW nicht vorgesehen und in der Finanzstruktur auch nicht abgebildet.

Die Hauptaufgabe der KTBW liegt in der wissenschaftlichen und anwendungsorientierten Begleitung von innovativen digitalmedizinischen Projekten, beispielsweise das Projekt „MinxLi“ zur niederschweligen telemedizinischen Grundversorgung auf ausgewählten Universitäts-Campus in Baden-Württemberg. Darüber hinaus erfolgte eine Beratung digitalmedizinischer Projekte im Land.

10. wie der Beirat aus Medizin und Pflege zusammengesetzt ist, wie oft er sich bisher getroffen hat und welche konkreten Empfehlungen und Ergebnisse ihr durch die Beiratstätigkeit bezüglich der Digitalisierungsstrategie Baden-Württembergs vorliegen;

Der Beirat in Medizin und Pflege setzt sich aus allen wesentlichen Akteuren des Gesundheitswesens einschließlich der Patientenvertretungen zusammen. Dabei wurde auch auf den sektorenübergreifenden Ansatz, den das Land verfolgt, berücksichtigt. Mit diesem Gremium soll ein strukturierter und transparenter Diskussions-, Kommunikations- und Vernetzungsprozess etabliert und die Digitalisierung in Medizin und Pflege kontinuierlich begleitet werden. Der Beirat diskutiert ausgewählte Fragestellungen der Digitalisierung im Gesundheitswesen zu neuen interessanten Projekten oder zu zentralen Handlungsfeldern und Maßnahmen, setzt Impulse für die weitere Entwicklung der Digitalisierung in Medizin und Pflege in Baden-Württemberg, trägt zur Zusammenarbeit und Vernetzung bei und somit insgesamt zu einem transparenten Diskussions- und Kommunikationsprozess zur Digitalisierung im Gesundheitsbereich.

Die Strategie zur Digitalisierung in Medizin und Pflege wurde im Beirat erarbeitet und durch diesen verabschiedet. Er begleitet die Umsetzung dieser Strategie beratend, wie z. B. den Förderaufruf des Jahres 2017. Darüber hinaus wurde durch den Beirat der Expertenkreis Digitalisierung in Medizin und Pflege eingesetzt. Geleitet wird der Beirat Digitalisierung in Medizin und Pflege von Herrn Minister Manfred Lucha MdL, vertreten sind folgende Institutionen: die AOK Baden-Württemberg, die Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft, der BKK Landesverband Süd, der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe – Südwest e. V., die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg, die Kassenzahnärztliche Vereinigung Baden-Württemberg, die Landesärztekammer Baden-Württemberg, die Landesapothekerkammer Baden-Württemberg, die Landeszahnärztekammer Baden-Württemberg, die Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg, die Landesvertretung Verband der Ersatzkassen/B 52-Verbände, die LAG Selbsthilfe, der Landkreistag Baden-Württemberg, die Robert-Bosch-Krankenhaus GmbH, der Städtetag Baden-Württemberg, die Techniker Krankenkasse Landesvertretung Baden-Württemberg, das Universitätsklinikum Tübingen, sowie das Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst.

Seit seiner Konstituierung im Februar 2017 hat der Beirat Digitalisierung in Medizin und Pflege insgesamt zweimal getagt. Die nächste Beiratssitzung wird im Februar 2019 stattfinden.

Neben dem Beirat wurde ein Expertenkreis eingerichtet, in dem die genannten Institutionen, ebenfalls zweimal jährlich, auf Arbeitsebene beraten. Hier wurde beispielsweise der Förderaufruf des Jahres 2017 erarbeitet und die Auswahl der geförderten Projekte vorgenommen.

11. *welche konkreten Schritte sie plant, um die bereits bestehenden „Insellösungen“ im Bereich der Digitalisierung zusammenzubringen und zu vernetzen, wie Minister Lucha beim Forum Gesundheitsstandort Baden-Württemberg am 12. Juli 2018 in seinem Fazit zum Ausdruck brachte;*

Die Landesregierung verfolgt das Ziel, „Insellösungen“ grundsätzlich zu vermeiden. Die Digitalisierung in Medizin und Pflege kann nur dann einen Nutzen für sämtliche beteiligten Akteure finden, wenn angestoßene Projekte langfristig in die Regelversorgung übertragen werden können. Im Rahmen des Förderaufrufs zur Umsetzung der Digitalisierungsstrategie in Medizin und Pflege wurde daher auch auf dieses Kriterium großer Wert gelegt.

Um etwaige „Insellösungen“ beispielsweise bei der Einführung der elektronischen Patientenakte zu vermeiden, werden durch das Ministerium für Soziales und Integration verschiedene Maßnahmen unternommen. So wurde bereits im Sommer 2018 ein gemeinsames Positionspapier zur elektronischen Patientenakte erarbeitet, das konkrete Forderungen über die Ausgestaltung einer solchen Akte an den Bund gerichtet hat. Hierbei hat sich gezeigt, dass die Kompatibilität bei allen Beteiligten von enormer Bedeutung ist. Im Gesetzentwurf des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) ist nun geregelt, dass die Krankenkassen ab dem 1. Januar 2021 verpflichtet sind, allen gesetzlich Versicherten eine elektronische Patientenakte zur Verfügung zu stellen; die gematik ist für die technischen Standards verantwortlich. Eine elektronische Patientenakte muss sowohl mit den jetzt schon laufenden Modellen, be- und entstehenden Modellen und Gesundheitsnetzwerken als auch mit bestehenden EDV-Lösungen von Leistungserbringern kompatibel und in diese integrierbar sein. Um dies auch im Rahmen einer Umsetzung der künftigen gesetzlichen Vorgabe des TSVG frühzeitig sicherzustellen, hat das Ministerium für Soziales und Integration schon im September dieses Jahres alle Beteiligten an einen Tisch geholt. Im Rahmen von Workshops zur elektronischen Patientenakte, der seitens des Ministeriums für Soziales und Integration initiiert wurde, wird unter allen Beteiligten ein gleicher Informationsstand generiert und Transparenz geschaffen, um inkompatible „Insellösungen“ zu vermeiden und eine Umsetzung im Land koordiniert vorzubereiten.

12. *welche konkreten Schritte sie aufgrund der Ergebnisse des Modellprojekts sektorenübergreifende Versorgung plant, um die telemedizinische oder digitale Vernetzung als Grundlage für intra- oder intersektorale Versorgung voranzutreiben;*

Wesentliche Ergebnisse des Modellprojektes sektorenübergreifende Versorgung des Ministeriums für Soziales und Integration Baden-Württemberg in der Modellregion Südwürttemberg (Landkreise Reutlingen, Biberach und Ravensburg) zeigen, dass eine Stärkung der Primärversorgung und insbesondere die Etablierung von Primärversorgungszentren im Sinne einer sektorenübergreifenden Versorgung zielführend sind.

Die Stärkung der Primärversorgung stellt eine der zentralen Forderungen der WHO für die zukünftige Versorgungsgestaltung dar und ist auch für das Land Baden-Württemberg ein wichtiges, zukunftsweisendes Thema. Die umfassende Betreuung von Patientinnen und Patienten steht hier im Vordergrund, nicht nur deren Behandlung. Die Primärversorgung dient Patientinnen und Patienten vor allem als ein Mittel der Erstberatung bzw. bildet den Erstkontakt mit dem medizinischen System und soll hierbei im Besonderen die Koordinierung der weiteren Versorgung übernehmen. Die Ergebnisse des „Modellprojektes zur sektorenübergreifenden Versorgung in Südwürttemberg“ weisen darauf hin, dass eine qualitativ hochwertige Primärversorgung die Basis für ein umfassendes Versorgungskonzept darstellt.

Dabei umfasst Primärversorgung gesundheitsfördernde, präventive, kurative, pflegerische, rehabilitative und palliative Maßnahmen und bringt – einem gemeindenahen Ansatz folgend – eine multiprofessionelle und integrative Versorgung so nahe wie möglich an den Wohnort und Arbeitsplatz der Menschen. Sie beinhaltet die akute Behandlung von Betroffenen mit punktuellen Versorgungsbedarfen und die Langzeitversorgung chronisch kranker Menschen. Partizipation, Selbstbestimmung und Entwicklung von personellen sowie sozialen Fähigkeiten stellen dabei

wesentliche Elemente dar. Diese Versorgung sollte mit einer digitalen Infrastruktur ausgestattet sein, die auch multiprofessionellen Behandlungsteams den Zugriff ermöglicht. In dem derzeit laufenden Förderverfahren zur Umsetzung der Handlungsempfehlungen des Modellprojekts sektorenübergreifende Versorgung werden auch die digitale Infrastruktur für die Kommunikation und die Organisation der Versorgung Beachtung finden.

13. wie eine „zentralgesteuerte Aufklärungskampagne zum Thema E-Health“ und ein „dynamischer und effizienter Datenschutz“, von denen Minister Strobl bei der Aktuellen Debatte im Landtag am 24. Oktober 2018 sprach, konkret aussehen sollen.

Eine „zentralgesteuerte Aufklärungskampagne zum Thema E-Health“ und ein „dynamischer und effizienter Datenschutz“ wurden seitens Minister Strobl bei der Aktuellen Debatte im Landtag am 24. Oktober 2018 nicht angesprochen. Eine Bewertung dieser Punkte, die vonseiten des Abgeordneten Stefan Teufel MdL für die CDU-Landtagsfraktion in diese Debatte eingebracht wurden, kann durch die Landesregierung nicht erfolgen.

Lucha

Minister für Soziales
und Integration