

Gesundheit

Australische Gesundheitsprogramme: Blaupause für Deutschland?

Eine Impfung zur Verfügung stellen reicht nicht aus / Aufklärung schon in der Schule

Medizinischer Fortschritt kann das Leben von Patientinnen und Patienten nur verbessern, wenn er auch bei ihnen ankommt. Was nutzen neue Medikamente oder Impfstoffe, wenn sie die Menschen nicht oder nicht in ausreichendem Maße erreichen? Dass das auch in Deutschland ein Thema sein kann, zeigt ein Blick ans andere Ende der Welt. Australien macht vor, wie man mit konzentrierten Aktionen und Gesundheitsprogrammen die Gesundheit von Menschen erheblich verbessern kann. Eine Blaupause für Deutschland?

HPV und HCV, leicht zu verwechseln und doch so unterschiedlich: HPV steht für das Humane Papillomvirus. Die Erkenntnis, dass das HP-Virus verschiedene Karzinome



In Australien gibt es ein politisches Bekenntnis zur Eliminierung von bestimmten Krankheiten.

Foto: dpa

wie Gebärmutterhalskrebs auslösen kann, was letztlich zur Entwicklung der HPV-Impfung führte, brachte dem deutschen Wissenschaftler Harald zur Hausen den Nobelpreis ein. An den HPV-Impfraten in

seinem Heimatland verzweifelt der Mediziner allerdings; nur rund 40 Prozent der Mädchen sind geimpft, sagt zur Hausen im Interview mit dem Krebsinformationsdienst. „Skandalös niedrig“ findet er das und „meilenweit“ von den 85 Prozent entfernt, die geimpft sein müssten, um die Infektionskette zu durchbrechen. Impfen gegen HPV-Infektionen ist aktive Krebsprophylaxe. Voraussetzung dafür: Man lässt sich impfen.

Hinter der Abkürzung HCV versteckt sich hingegen das Hepatitis C-Virus. Es löst eine Leberinfektion aus, die viele Jahre als schwer behandelbar galt. Dies hat sich in den Jahren seit 2014 geändert. Eine neue Generation direkt wirkender antiviraler Medikamente macht es

Analyse

Krankenkassen: Gewaltige Unterschiede bei Verwaltungskosten

Die Leistungen für die Versicherten sind fast identisch, aber bei den „Verwaltungskosten“ für die Kundenbetreuung klafften im Jahr 2017 bei den 112 noch existierenden Krankenkassen recht gewaltige Unterschiede. Die effizienteste Kasse gab durchschnittlich 69,66 Euro je Versicherten aus, die teuerste ließ sich die „Betreuung“ ihrer Kunden 252,70 Euro kosten. Also gut das Dreieinhalbfache. Das ist das Ergebnis des ersten Teils des neuesten dfg-GKV-Bilanz-Rankings für das Jahr 2017, das der führende gesundheitspolitische Hintergrunddienst „dfg - Dienst für Gesellschaftspolitik“ (dfg) vorlegte.

Trotz aller Sparbemühungen wandte die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) für die „Verwaltung“ der über 72 Millionen Versicherten im vergangenen Jahr fast 10,9 Milliarden Euro auf. In den ersten neun Monaten des Jahres 2018 stie-

gen die GKV-Verwaltungskosten absolut um 5,2 Prozent bzw. 405 Millionen Euro auf über 8,2 Milliarden Euro. Die Netto-Verwaltungskosten der Kassen machen rund 5 Prozent aller GKV-Ausgaben aus.

Traditionell existiert eine gewaltige Spreizung bei den Verwaltungskosten der bundesdeutschen Krankenkassen. 2017 trat ein Sondereffekt hinzu, der bei einigen der Körperschaften die Ausgaben um fast 50 Prozent nach oben schnellen ließ. Die aktuell gute Finanzlage nutzen vor allem größere Orts- und Ersatzkrankenkassen dazu, die gesetzlich vorgeschriebenen Altersrückstellungen für ihre Mitarbeiter aufzubauen. So findet man unter den TOP 10 des dfg-Verwaltungskostenrankings allein fünf AOKen (neben vier kleinen BKKen und einer Ersatzkasse). Auf Platz 2 rangiert mit 226,20 Euro die Düsseldorfer AOK Rheinland/Hamburg, gefolgt von den AOKen Nordost, Rheinland-Pfalz/

Saarland und Hessen. Auf Rang 9 erscheint daher aus dem gleichen Grund die Hamburger Hanseatische Krankenkasse (HEK) mit 203,51 Euro. Bereinigt um die Ausgaben für die Altersrückstellungen hätte die Ersatzkasse sonst 115 Euro für die Betreuung der Kunden ausgegeben.

Dass es auch anders geht, zeigt der Effizienz-Teil des Rankings. Die geringsten Verwaltungskosten als Krankenkasse in Deutschland hatte 2017 die regionale BKK Euregio aus Heinsberg bei Aachen (69,66 Euro). Aber auch Deutschlands größte Krankenkasse, die Hamburger Techniker Krankenkasse (TK) findet man unter den effizienten TOP 10. Die Ersatzkasse baute 2017 ihre Verwaltungskosten um 24,3 Prozent ab und gab durchschnittlich nur noch 102,64 Euro aus. Ebenfalls unter den preiswertesten TOP 10 zu finden sind die BKKen der Autokonzerne BMW und AUDI sowie die Debeka BKK.

heute möglich, die Krankheit in der Regel in acht Wochen aus dem menschlichen Körper zu verbannen, und das fast ohne Nebenwirkungen. Deutschland aber hat es gerade geschafft, von der Liste der Länder gestrichen zu werden, die auf einem guten Weg sind, die Eliminierung der Leberinfektion bis zum Jahr 2030 zu erreichen. Der Grund: Es passiert zu wenig, um die zu finden, die infiziert sind, es aber nicht wissen; Deutschland drückt sich vor der HCV-Dunkelziffer. Die neuen Medikamente haben die Möglichkeit erst geschaffen, dass die Infektion ausgerottet werden könnte. Voraussetzung dafür: Man behandelt die Infizierten.

Australien sagt Hepatitis C einen konzentrierten Kampf an

Aufklären, vorbeugen, testen, behandeln, das will die australische Regierung im Rahmen ihrer „National Hepatitis C Strategy“. Die Zahl der Infizierten wird in Australien auf rund 200.000 geschätzt (Stand: Ende 2016); jedes Jahr kommt es zu tausenden Neuerkrankungen, vor allem in der Drogenszene. Als „Silent Killer“ gebrandmarkt, gilt das Virus offiziell als „significant public health issue“, ein erhebliches Problem für die öffentliche Gesundheit. Kernpunkt ist der diskriminierungsfreie Zugang für alle Betroffenen, also unabhängig davon, wie und wo sie sich infiziert haben. Zum Programm gehören auch Abkommen mit den Herstellern antiviraler Medikamente; sprich: Preisverhandlungen, die auf Mengenrabatten beruhen. „In Australien gibt es ein politisches Bekenntnis zur Eliminierung, was u.a. dazu geführt hat, dass die Regierung zentral einen Großeinkauf von Medikamenten getätigt hat - und

dass trotz eines föderalen Systems, wie es auch bei uns existiert“, sagt der Hepatitis-Experte Achim Kautz. Insofern sieht er das Programm durchaus als mögliche Blaupause für Deutschland.

Laut der australischen Regierung erhielten schätzungsweise 14 Prozent aller Menschen, die zu Beginn von 2016 mit chronischer Hepatitis C infiziert waren, eine Behandlung – die Mehrheit (93 Prozent) davon wurde noch im selben Jahr geheilt. Wie ernst das Programm auf politischer Ebene genommen wird, zeigt dieses Beispiel: Weil seit dem Jahr 2017 die Behandlungsquoten zurückgehen, hat die Regierung reagiert und rund eine Millionen australische Dollar in zusätzliche Aufklärungskampagnen gesteckt; denn: „Es ist eine Tragödie, dass hunderttausende Australier lebensrettende Therapien verpassen, die Hepatitis C in wenigen Wochen mit wenigen Nebenwirkungen heilen können, wo doch diese Behandlung mit der Verordnung durch den Allgemeinarzt jederzeit verfügbar ist“, sagt Helen Tyrrell, Chefin von Hepatitis Australia. Von dem Ziel, Hepatitis C zu eliminieren, will man sich nicht abbringen lassen.

Ziel des Impfprogramms: Gebärmutterhalskrebs dramatisch reduzieren

Auch in Sachen HPV-bedingter Krebsbekämpfung hat sich Australien für einen konsequenten Weg entschieden. Bereits seit 1991 wurde dort ein sogenanntes Papscreening eingeführt, das von 80 Prozent der Frauen angenommen wurde. Allein das hat die Häufigkeit von Gebärmutterhalskrebs mehr als halbiert. Als der erste HPV-Impfstoff auf den Markt kam, war Australien im Jahr 2007 das erste Land, das ein nationales Impfprogramm eingeführt

hat, das mit regelmäßigen Screenings begleitet wird. Seit 2013 ist auch die Impfung der Jungen vorgesehen (in Deutschland seit 2018), nicht nur, weil sie HPV-bedingte Krebsarten entwickeln können, sondern auch, weil sie Überträger sind.

Die Impfquoten sind hoch: Fast 80 Prozent der Mädchen und über 70 Prozent der Jungen werden über das Programm erreicht. Die Studie „The projected timeframe until cervical cancer elimination in Australia: a modelling study“, die in der Fachzeitschrift The Lancet veröffentlicht wurde, zeigt nicht nur, was mit der Konsequenz des Programms alles erreicht wurde. Auf der Basis der Daten wagen die Wissenschaftler auch einen Ausblick: Wenn hohe Impf- und Screeningraten auf dem Niveau gehalten werden, dürfte die jährliche Inzidenz von Gebärmutterhalskrebs bis zum Jahr 2020 auf sechs und bis 2028 auf vier neue Fälle pro 100.000 Frauen fallen. „Gebärmutterhalskrebs ist ‘on track’, um als Problem der öffentlichen Gesundheit in Australien eliminiert zu werden“, so das Fazit der Autoren. „Allerdings müssen dazu die Screening- und Impfinitiativen beibehalten werden, um weiterhin die sehr geringe Inzidenz von und Sterberate durch Gebärmutterhalskrebs zu erreichen“.

Die Erfolgsformel dürfte in der Erkenntnis liegen, dass es nicht reicht, eine Impfung zur Verfügung zu stellen. Wenn die Menschen nicht zum impfen kommen, muss man eben dorthin gehen, wo die Menschen sind – in Australien sind das die Schulen. Immerhin: Ende November 2018 hat der Gemeinsame Bundesausschuss ein organisiertes Programm zur Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs in Deutschland beschlossen. Es soll 2020 starten.

Industrie

Fresenius enttäuscht Anleger

Jahrelang ging es für Fresenius nach oben / Doch die fabelhaften Zeiten scheinen vorerst vorbei zu sein

Beim lange erfolgsverwöhnten Gesundheitskonzern Fresenius häufen sich die Probleme. Vor wenigen Tagen überraschte der Dax-Konzern schon zum zweiten Mal binnen weniger Wochen mit einer Gewinnwarnung. Das Unternehmen kappt wegen noch mehr Gegenwinds im



Rekorde in Serie, schnelles Wachstum durch Übernahmen, die Fresenius-Aktie ein Liebling der Börse – das scheint erstmal vorbei. Foto: dpa

laufenden Geschäft und hoher Investitionen seine mittelfristigen Ziele für Umsatz und Gewinn. Vor allem in seinen Privatkliniken in Deutschland und im Geschäft mit Nierenerkrankungen bei der Tochter Fresenius Medical Care (FMC) bekommt der Konzern Druck, so die dpa. An der Börse stürzten Fresenius-Aktien um gut 16 Prozent auf unter 40 Euro ab, den tiefsten Stand seit mehr als vier Jahren.

Auf Basis der derzeitigen Erwartungen für 2018 und 2019 sei nicht mehr damit zu rechnen, dass die Ziele für 2020 erreicht würden, erklärte Fresenius in Bad Homburg. Ab 2020 sei ein Umsatzwachstum aus eigener Kraft im mittleren einstelligen Bereich zu erwarten. Das Konzernergebnis soll dann etwas stärker wachsen.

Mitte Oktober hatte sich der Konzern bereits skeptischer für das laufende Jahr gezeigt, FMC musste die Ziele gar senken. Der Dialysespezialist hat mit schwächelnden Geschäften mit Nierenerkrankungen im wichtigen US-Markt und den wirtschaftlichen Turbulenzen in Schwellenländern

zu tun, etwa der sehr hohen Inflation in Argentinien. Und in den knapp 90 Privatkliniken von Fresenius Helios hierzulande, darunter Berlin, Erfurt und Wiesbaden, belastet der Trend zu ambulanten Behandlungen: Weniger Patienten bleiben über Nacht, was die Einnahmen drückt.

Übergangsjahr 2019

Fresenius-Chef Stephan Sturm sprach in einer Telefonkonferenz vor einigen Tagen von einem Übergangsjahr 2019. Lange war der Konzern stark gewachsen, Übernahmen wie die des spanischen Klinikbetreibers Quirónsalud sorgten für immer neue Gewinnbestmarken, 2018 könnte das 15. Rekordjahr in Folge werden. Zuletzt aber nahmen die Probleme zu. Erst in letzter Sekunde konnte Sturm die geplante Übernahme des US-Konzerns Akorn abwenden, die als teurer Fehlschlag galt.

Für das kommende Jahr rechnet der Vorstandschef mit einer Stagnation des bereinigten Gewinns. Der Umsatz dürfte

aus eigener Kraft im mittleren einstelligen Prozentbereich zulegen. Ursprünglich wollte Fresenius bis 2020 beim Umsatz jährlich um bis zu zehn Prozent und beim Konzernergebnis um bis zu 12,6 Prozent wachsen.

Der Konzern will mehr Geld für Forschung und Entwicklung ausgeben. „Wir bleiben sehr zuversichtlich für den mittel- und langfristigen Wachstumskurs“, sagte Sturm. Übernahmen seien in den mittelfristigen Erwartungen nicht enthalten, aber auch künftig „ein wesentlicher Treiber“. Ferner stellte Sturm steigende Dividenden in Aussicht.

Jahr der Investitionen

Auch FMC rechnet für 2019 mit einer Gewinnstagnation. Der Umsatz soll „solide“ wachsen. Mit der Übernahme des US-Unternehmens NxStage, das auf Blutwäsche zu Hause spezialisiert ist, und dem Ausbau von Geschäften in Märkten wie China stehe „ein Jahr der Investitionen“ bevor, sagte Vorstandschef Rice Powell.

Gesundheit

Unnötige Risiken beim Essen in Kliniken und Heimen

Was gut schmeckt, besorgt Lebensmittelkontrolleure / Einrichtungen sollten Lebensmittel-Risiken vermeiden

Wenn Opa nach einer Operation zum Abendbrot im Krankenhaus Teewurst

bekommt, sind Lebensmittelkontrolleure alarmiert. Denn dieser Aufstrich gehört

zu den Rohwürsten. Bei solchen Fleischprodukten liegt das Keimrisiko, das bei geschwächten Menschen leichter zu Infektionen führen kann, generell höher. Nach Meinung des Bundesamtes für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit (BVL) setzen zu viele deutsche Kliniken und Heime Patienten und Bewohner mit ihrer Essensverpflegung solch unnötigen Gesundheitsrisiken aus. „Es ist erschreckend, dass in so vielen Einrichtungen, in denen man gesund werden soll, das Risiko besteht, am Essen zu erkranken“ zitiert die dpa BVL-Präsident Helmut Tschiersky.

Beleg dafür seien die 1880 bundesweiten Klinik- und Heimkontrollen im Jahr 2017, erläuterte Tschiersky. Mehr als die Hälfte der Betriebe (55 Prozent) kannte laut BVL nicht die Lebensmittel-Empfehlungen für Speisepläne, die es seit 2011 zum Schutz empfindlicher Personengruppen gibt.



Mettwurst im Heim, Räucherfisch in der Klinik? Solche Lebensmittel bergen hohe Risiken.

Foto: dpa

Deshalb bekamen Patienten und Bewohner zum Beispiel Harzer und Limburger Käse sowie Räucherfisch serviert. Rot- und Rotschmierkäse und ungekochter Fisch können wie Rohwürste, Feinkostsalate und Tiefkühlbeeren nach BVL-Angaben jedoch leichter mit Keimen wie zum Beispiel Listerien, E.coli oder Salmonellen belastet sein. Sie können damit kranken oder alten Menschen mit einem geschwächtem Immunsystem schaden, häufig durch Brechdurchfall. Bei gesunden Menschen seien solche Lebensmittel in der Regel nicht problematisch, sagte Tschiersky. Bei Vorerkrankungen könnten Lebensmittel-Infektionen aber dramatische Verläufe nehmen, bis hin zu Todesfällen.

Mögliches Informationsdefizit

Nur jedes zehnte kontrollierte Krankenhaus oder Heim habe bei der Essensversorgung bewusst auf Risiko-Lebensmittel verzichtet, heißt es im BVL-Bericht. Über Gründe könne er nur spekulieren, sagte Tschiersky. Er sieht mögliche Ursachen eher nicht im Wunsch nach Kostenersparnis durch die Auslagerung der Verpflegung

an externe Caterer. „Ich glaube, es gibt hier wirklich ein Informationsdefizit“, ergänzte er.

Um es klarzustellen: Es geht um potenzielle Gefahren. Die Bundesbehörde hat bei der Klinik- oder Heimverpflegung 2017 nicht konkret nach Keimen und nach Belegen für tatsächliche Lebensmittel-Infektionen durch die Verpflegung gesucht. Für das Risiko durch Rohwurst fanden sich bei den generellen Betriebskontrollen 2017 aber indirekt viele Anhaltspunkte. Bei jeder achten Probe streichfähiger Rohwurst, die Kontrolleure untersuchten, fanden sie Bakterien, in diesem Fall Listerien.

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft hatte nach eigenen Angaben bisher nicht die Gelegenheit, die neuen Zahlen zu prüfen. Sie sieht das angesprochene Gesundheitsrisiko in Kliniken für die gefährdete Patientengruppe aber weitestgehend ausgeschlossen. „Zur Essensversorgung besonders empfindlicher Patienten in den Krankenhäusern ordnen Ärzte und Pflegekräfte eine individuell auf diese Patienten zugeschnittene Diätkost an“, sagte Sprecher Joachim Odenbach.

Regelung des Bundes fehlt

Die Verbraucherschutzorganisation foodwatch kritisierte, dass die Ergebnisse der Lebensmittelüberwachung nur anonym veröffentlicht würden. „Solange nicht alle Verstöße öffentlich werden, haben Lebensmittelbetriebe, Caterer oder Kantinenbetreiber kaum Anreiz, sich durchgehend an die lebensmittelrechtlichen Vorgaben zu halten“, sagte Oliver Huizinga, Leiter Recherche und Kampagnen bei foodwatch. Rechtlich seien den Behörden da noch die Hände gebunden, sagte Claudia Schmid für die Länderarbeitsgemeinschaft Verbraucherschutz dazu. Was fehle, sei eine Regelung des Bundes.

Bei ihren rund einer halben Million Betriebskontrollen in ganz Deutschland registrierten Lebensmittel-Kontrolleure 2017 rund 68.000 Verstöße, am häufigsten gegen Betriebshygiene und Hygienemanagement. Lebensmittel seien in Deutschland damit sehr sicher, sagte BVL-Präsident Tschiersky. Schwarze Schafe aber gibt es immer wieder. Zuletzt enttarnten die Behörden illegal eingefärbten Thunfisch, die Farbe sollte alten Fisch frisch aussehen lassen.

Technologie

Amerikaner transportieren Spender-Niere mit Drohne

14 erfolgreiche Flüge durchgeführt / Zustand des Organs war gleichbleibend gut

Die „University of Maryland“ (College Park, zehn Meilen nordöstlich von Washington D.C.) hat den Transport einer Spender-Niere per Drohne erfolgreich getestet. Das berichtet das „Journal of Translational Engineering in Health and Medicine“. Die Drohne führte insgesamt 14 Flüge durch, von denen der längste 4,8 Kilometer weit ging.

Die Niere wurde sowohl vor als auch nach den Flügen per Biopsie untersucht. Das Ergebnis: Er Zustand des Organs war gleichbleibend gut. Laut den Verantwortlichen war die Niere bei ihren Drohnenflügen weniger Schwingungen und Erschütterungen ausgesetzt als bei der Beförderung mit einem regulären Flugzeug.

„Was wir hier getestet haben, ist absolut cool und aufregend“, sagte Dr. Joseph Scalea von der Medizinischen Fakultät der

University of Maryland. Die amerikanische Flugaufsichtsbehörde muss jetzt noch ihre Zustimmung geben. Dann könnte „bereits nächstes Jahr“ mit dem Transport von Organen per Drohne begonnen werden, so Scalea.

In den USA können rund 20 Prozent aller gespendeten Nieren nicht verpflanzt werden, weil ihr Transport den Patienten nicht rasch genug erreicht. Das entspricht einer absoluten Zahl von 2700 Nieren.



Drohnen könnten künftig helfen, mehr Spenderorgane ans Ziel zu bringen.

Foto: dpa

Studie

Kliniken: Deutsche vertrauen Bewertungsportalen nicht

Krankenhaus-Suchportale sind wenig bekannt und kaum genutzt / Deutsche folgen dem Rat von Ärzten bei der Klinikwahl

Was bei Hotels, Restaurants oder Online-Shops gut funktioniert, hat bei Krankenhäusern kaum Relevanz. Bewertungsportale können zwar vor einer schlechten Urlaubserfahrung retten, bilden aber für die meisten Deutschen keine Entscheidungshilfe bei der Klinikwahl. Zumindest gehen viele Befragte davon aus: Nur 37 Prozent der Bundesbürger vertrauen den Krankenhausbewertungen auf Portalen. Vor einem Jahr waren es noch 60

Prozent. Für die Region Hamburg fällt das Ergebnis mit 39 zu 59 Prozent ähnlich aus. Dies sind Ergebnisse der repräsentativen Studie „Kriterien bei der Klinikwahl“ der Asklepios Kliniken GmbH, für die 1.000 Bundesbürger befragt wurden.

Rat lieber analog statt digital

Das Internet ist für die Deutschen offenbar keine bekannte und vertrauenswürdige Quelle für Informationen rund

um Krankenhäuser. Nicht einmal jeder zweite Bundesbürger hat überhaupt schon von Krankenhaus-Suchportalen gehört, auf denen Patienten die Möglichkeit haben, die Krankenhäuser gezielt miteinander zu vergleichen. Daher ist auch die Nutzungsrate niedrig: Nur 28 Prozent der Deutschen sind bereits auf einem derartigen Portal gewesen. Ein Grund für die Zurückhaltung könnte die Glaubwürdigkeit von Beiträgen im Internet sein: 81 Prozent der Befragten schätzen die Informationen auf derartigen Portalen als nicht sehr vertrauenswürdig ein. Selbst unter den Nutzern trauen nur 26 Prozent den erhaltenen Aussagen komplett, die Nicht-Nutzer erachten sie zu 99 Prozent als kaum oder gar nicht vertrauenswürdig.

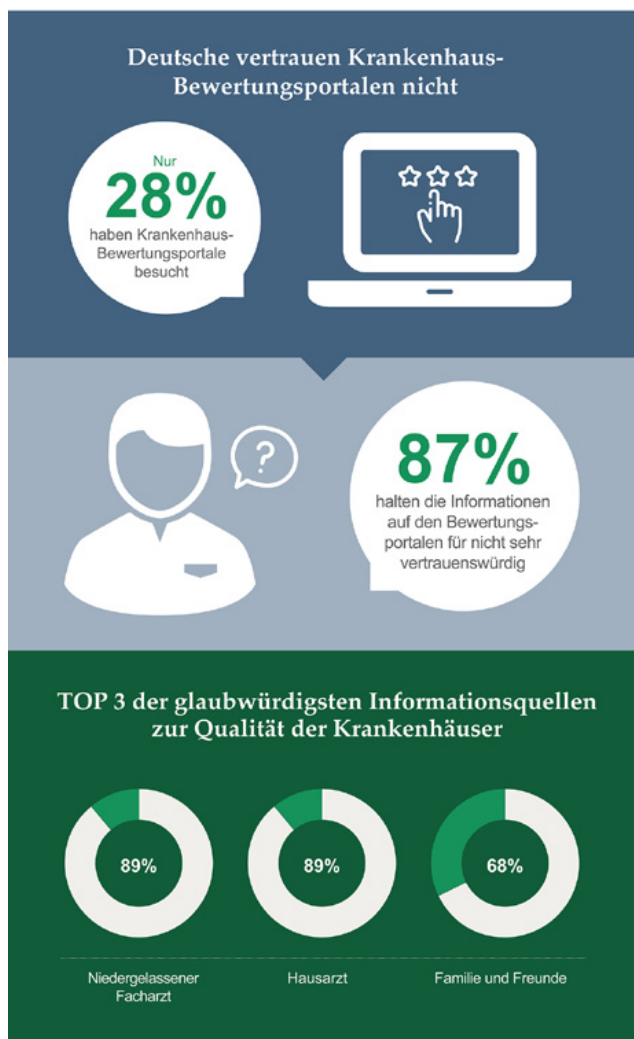
„Bewertungsportale bieten nur auf den ersten Blick eine echte Orientierung. Die Wahrheit ist: Sie sind extrem anfällig für unsachliche Kritik und Manipulationen, und die meist nur wenigen Bewertungen pro Klinik zeichnen angesichts der großen Patientenzahlen definitiv kein realistisches Bild der Wirklichkeit“, sagt Prof. Christoph U. Herborn, Medizinischer Direktor bei Asklepios. „Das ist den Internetnutzern auch klar und entsprechend kritisch betrachten sie den Nutzwert dieser Portale“, so Prof. Herborn weiter. Ähnlich kritisch werden auch andere online verfügbare Inhalte gesehen: Mit nur 31 Prozent genießen Gesundheitsportale und Foren das geringste Ansehen aller möglichen Quellen. Eigenen Informationen der Kliniken zum Beispiel auf der Homepage oder in den sozialen Medien trauen 44 Prozent der Befragten.

Vertrauen in den Halbgott in Weiß

Die bevorzugten Quellen für glaubwürdige Informationen rund um Krankenhäuser bleiben in der Offline-Welt: 89 Prozent vertrauen ihrem Fach- oder Hausarzt, 68 Prozent Freunden und Familie. Daher haben am Ende auch bei denjenigen, die in den vergangenen fünf Jahren einen Krankenhausaufenthalt hatten, Ärzte den entscheidenden Hinweis gegeben. 35 Prozent sind der Empfehlung ihres Facharztes gefolgt. 26 Prozent haben der Aussage des Hausarztes entsprochen. Doch auch der Halbgott in Weiß ist in den Augen der Deutschen nicht unfehlbar. Denn immerhin jeder Zehnte hat sich bei der Wahl eines Krankenhauses schon einmal gegen die ausdrückliche Empfehlung des Haus- oder Facharztes entschieden. Und zwar, weil er widersprüchliche Informationen auf einem Portal erhalten hat.

Für die Studie „Kriterien bei der Klinikwahl“ der Asklepios Kliniken GmbH wurden 1.000 Bundesbürger ab 18 Jahren im Juli und August 2018 repräsentativ befragt. Zusätzlich wurden 200 Bewohner aus der Metropolregion Hamburg (Stadt Hamburg, Landkreise: Harburg, Stade, Lüneburg, Herzogtum Lauenburg, Stormarn, Pinneberg und Segeberg) einbezogen. Die Befragung führte das Marktforschungsinstitut Toluna online durch.

Studie: Kriterien bei der Klinikwahl – Mensch schlägt Maschine



Quelle: Studie „Kriterien bei der Klinikwahl“, repräsentative Bevölkerungsbefragung des Marktforschungsinstituts Toluna. Im Auftrag der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH.



Kriterien bei der Klinikwahl: Mensch schlägt Maschine.
Foto: obs/Asklepios Kliniken

Forschung

Pflege: Sprachsteuerung in der digitalen Dokumentation

Test der selbstlernenden Spracherkennung in realistischem Umfeld / Untersuchung der Effekte im gesamten Pflege-Workflow



Der Mensch kann drei- bis viermal schneller sprechen als schreiben. Sprachsteuerung könnte den Zeitaufwand für die Pflege- und Betreuungsdokumentation senken.

Foto: dpa

Ein Konsortium aus Forschungs-, Technik- und Sozialpartnern untersucht, inwiefern Sprachsteuerung die digitale Dokumentationsarbeit in der Pflege effizienter machen kann.

In der Pflege ist Dokumentationsarbeit wichtig, um die Qualität der Versorgung sicherzustellen. Gleichzeitig nimmt sie aber auch viel Zeit in Anspruch, die im Pflegealltag angesichts des akuten Fachkräftemangels ohnehin knapp bemessen ist. Wie Digitalisierung dazu beitragen kann, die Dokumentationsprozesse zu optimieren, wird nun in einem neuen Forschungsprojekt untersucht, das am 28. November 2018 gestartet ist.

Verbesserung der Arbeitssituation

Das Projekt „Sprachsteuerung in der Mensch-Maschine-Interaktion - intelligente Vernetzung für Altenpflegedokumentationssysteme“ (Sprint-Doku) wird durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales im Rahmen der Initiative

Neue Qualität der Arbeit (INQA) gefördert. In Lern- und Experimentierräumen wird untersucht, wie intelligente Vernetzung in Kombination mit Sprachsteuerung die Dokumentation im Arbeitsalltag von Pflegekräften und Verwaltungspersonal verbessern kann.

Das technische Setting besteht aus einer selbstlernenden, auf neuronalen Netzen aufbauenden Spracherkennung in Kombination mit digitalisierter Dokumentation. In drei Lern- und Experimentierräumen soll anhand von Mikroschulungen, Lernlaboratorien und Erfahrungsberichten erprobt werden, wie dadurch Beschäftigte in der ambulanten und stationären Pflege sowie in der Verwaltung unterstützt werden können.

Pflege- und Verwaltungsbeschäftigte sind gemeinsam mit Vertretern von ver.di auf allen Steuerungsebenen des Projekts eingebunden. Die Projektpartner untersuchen dabei die Effekte im gesamten Pflege-Workflow: Pflegeprozes-

se, Arbeitsorganisation und -gestaltung, Qualifikationsanforderungen sowie den Datenschutz für Pflegebedürftige und Beschäftigte.

Mehr Freiräume für pflegerische Versorgung

Die Projektpartner untersuchen, inwiefern digitale Sprachsteuerung den Dokumentationsprozess effizienter machen kann. Dadurch, so die Ausgangshypothese, können die Situation der Beschäftigten verbessert und mehr Freiräume für die eigentliche pflegerische Versorgung geschaffen werden.

Die Forscher erhoffen sich valide Ergebnisse, die dabei helfen, die Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten zu erhalten und zu erhöhen sowie die Innovations- und Wettbewerbsfähigkeit der Pflegewirtschaft zu stärken. Für die Nutzung der Ergebnisse auf betrieblicher Ebene sollen Schulungs- und Studienunterlagen, Checklisten und ein Transferkonzept entwickelt werden.