



## **TITEL: Patientenzentrierte Versorgung mittels digitaler Gesundheitsanwendungen und telemedizinische Verfahren im hausärztlichen Umfeld**

### **1. Kurze Beschreibung und Ziele**

Altersbedingte chronische Krankheiten werden in einer alternden Bevölkerung immer häufiger auftreten: In der Konsequenz trägt das zu einem Wandel des Krankheitsspektrums bei, der durch das Gesundheitsversorgungssystem bewältigt werden muss. Dies führt zu einer Änderung der Anforderungen an das Gesundheitssystem und neben stetig steigenden Kosten zu Ressourcenmangel (z. B. Hausärztemangel in ländlichen Gebieten). Die chronischen Krankheiten wie Herzinsuffizienz sind hierfür aus epidemiologischer sowie gesundheitsökonomischer Sicht ein typisches Beispiel. Durch die Versorgung der Patienten mit digitalen Gesundheitsanwendungen und telemedizinischen Verfahren können das Selbstmanagement der Patienten verbessert und Probleme der Ressourcenknappheit teilweise kompensiert werden. Im klinischen Abschnitt beteiligt sich die Abteilung maßgeblich an den Seminaren der Querschnittsbereiche Prävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitsökonomie (5. FS). Der Digitalisierung kommt im oben genannten Kontext eine entscheidende Rolle zu.

**Ziele:** Die Grundlagen der patientenzentrierten allgemeinmedizinischen Versorgung mittels digitaler Gesundheitsanwendungen und telemedizinischer Verfahren im häuslichen und hausärztlichen Umfeld sollen in interdisziplinären Seminaren erarbeitet werden.

### **2. Geplante Maßnahmen**

In diesem Modul sollen daher folgende Themen der digitalen Medizin anhand des praktischen Beispiels der patientenzentrierten Versorgung bei Herzinsuffizienz erarbeitet werden: Neue Versorgungsmöglichkeiten nach dem Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG), Nachweis des Versorgungsnutzens und finanzielle Auswirkungen auf das Gesundheitssystem, Betreuung im häuslichen Umfeld mittels telemedizinischer Verfahren (Tele-Monitoring, Tele-Coaching) und die Effekte auf die Arzt-Patient Kommunikation durch die Anwendung von digitalen Gesundheitsanwendungen. Das Projekt soll als „flipped Classroom-Modell“ umgesetzt werden. Dies bedeutet, dass der synchronen Phase in Form von Webinaren eine asynchrone Phase vorgeschaltet wird, in der die Studierenden sich selbstständig die Grundlagen aneignen. Die asynchrone Phase soll aus Grundlagen-Lektionen (Video-,Grafik- Infoslides), Lernerfolgskontrollen und Interaktionsmöglichkeiten mit den Lehrenden bestehen. Darüber hinaus sollen die online Module wissenschaftlich begleitet und für diese Fragestellungen modifiziert werden (A/B-Testing).

### **3. Vorteile für die Studierenden und Tutoren**

Klassische Modelle der Arzt-Patienten-Interaktion, der Diagnose und Therapie stehen im Zentrum des Medizinstudiums. Sie werden in der praktischen Medizin im stationären Bereich wie auch in der ambulanten Versorgung zunehmend durch digitale Medien ergänzt. Das flipped Classroom-Modell ermöglicht den Studierenden, die Vorbereitung selber zu strukturieren, eigene Fragestellungen zu entwickeln und anschließend deren Wirksamkeit und den eigenen Lernerfolg in der (synchronen) Praxisphase zu überprüfen.

**Abteilung Allgemeinmedizin  
und Versorgungsforschung**

**Ärztlicher Direktor**

Prof. Dr. med. Dipl. Soz.  
Joachim Szecsenyi

**Lehrkoordination**

PD Dr. med. Svetla Loukanova

**Lehrsekretariat Humanmedizin**

Sonia Kurczyk, M.A.  
Rosa Ferreira Castiñeira, M.A.

Marsilius-Arkaden

Im Neuenheimer Feld 130.3  
69120 Heidelberg

Tel: 06221 56 48 44

Fax: 06221 56 19 72

Email: svetla.loukanova@med.uni-  
heidelberg.de

[www.allgemeinmedizin.uni-hd.de](http://www.allgemeinmedizin.uni-hd.de)