

# Forschungsverbund "Vernetzte Versorgung der Zukunft"

## Wissenschaftliche Begleitung der Primärversorgung des Landkreises Sigmaringen

### Landesgesundheitskonferenz 2025

# Forschungsverbund "Vernetzte Versorgung der Zukunft"



**SRH Hochschule für  
Gesundheit**

**SRH Fernhochschule  
The Mobile University**



**Dr. Alexandra-Natascha  
Weinberger**  
Wissenschaftliche  
Mitarbeiterin  
Forschungsgruppe COPE



**Prof. Dr. Lutz Hager**  
Professor für Management  
im Gesundheitswesen



**Prof. Dr. Erwin Selg**  
Professor für Digital Health  
Management

## 01 Aufgabenstellung

Wissenschaftliche Begleitung

## 02 Methodik

wissenschaftlich fundiert, verständlich, machbar, praxisnah

## 03 Wissenschaftliches Framework

Strategische und operative Ziele, empirische Forschung und Indikatoren

## 04 Kurzfazit

Ein Gewinn für die Gesundheitsversorgung!

# Aufgabenstellung.

# Arbeitskreis Primärversorgung im LK Sigmaringen

## Wissenschaftliche Begleitung - Aufgabenstellung



**Methodik**



**Stand der Wissenschaft**



**Wissenschaftliche Bewertung von  
Entscheidungsvorlagen**



**Ergebnisbericht nach  
wissenschaftlichen Kriterien**

# Methodik

# Arbeitskreis Primärversorgung im LK Sigmaringen

## Fragen und nächste Schritte



### Grundsatzentscheidung:

Vorgehen nach den Methoden

des **Strategischen Managements** und des

**Projektmanagements.**

# Arbeitskreis Primärversorgung im LK Sigmaringen

## Fragen und nächste Schritte



### 1. Projektorganisation

- Besteht gleiche Sicht auf das Projektziel?
- Wer ist Projektmanager(in)?
- Wie ist die Projektorganisation inkl. Rollen und Kommunikationsschnittstellen?
- Wie ist die Projektstruktur?

### 2. Strategisches Vorgehen

- Umfeldanalyse und Stakeholder Analyse
- Strategische Analyse
- Strategische Ableitung (Strategische Ziele)
- Operative Ableitungen (Operative Ziele)

Das Wissenschaftsteam erarbeitet koordiniert durch den/die Projektmanagerin einen Arbeitsplan mit einer **SMARTen Zieldefinition** und einer klaren **Ergebnisbeschreibung**.

Als Teil der Prozessbegleitung und des Ergebnisses wird die Definition und Erhebung von **Indikatoren für eine Erfolgsmessung** durchgeführt.

# Methodik - Übersicht

Umfeldanalyse / IST-Analyse

Netzwerkbefragungen

Datenanalysen

Strategische Ziele

Operative Ziele

Indikatoren



# Empfehlung:

**Konsequente Nutzung der formalen  
Methoden des strategischen  
Managements und des  
Projektmanagements.**

# Strategische und operative Ziele

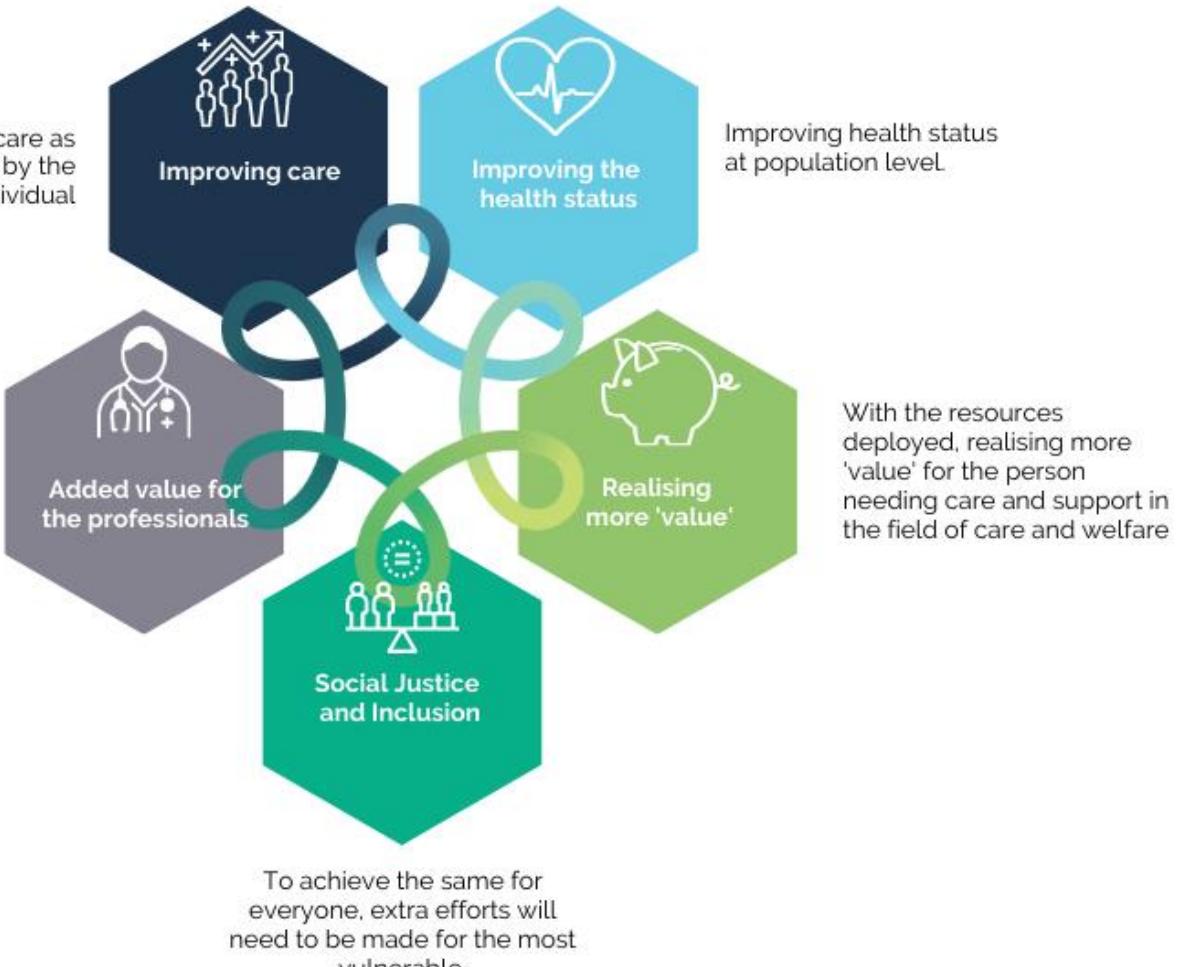
# Quintuple Aim

## Definition

## Versorgungsqualität



Michael Matheny, Sonoo Thadaney Israni, Mahnoor Ahmed, and Danielle Whicher, Editors. 2019. Artificial Intelligence in Health Care: The Hope, the Hype, the Promise, the Peril. NAM Special Publication. Washington, DC: National Academy of Medicine. Translated, adapted, and reproduced with permission from the National Academy of Sciences, Courtesy of the National Academies Press, Washington, D.C.



# 10 Handlungsfelder für qualitative Versorgungsqualität

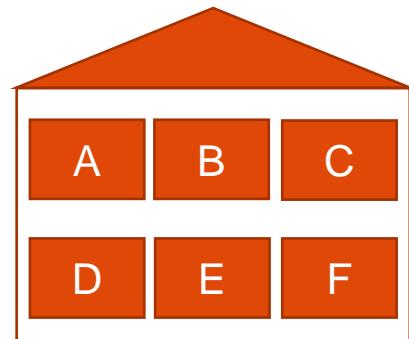
- Surveillance von Gesundheit und LEBENSQUALITÄT
- Befähigung zu raschen Reaktionen bei Gesundheitsgefahren und Notlagen
- Gesundheitsschutz unter Einbeziehung von Umwelt, Arbeitsleben und Lebensmittelsicherheit
- Gesundheitsförderung unter Berücksichtigung sozialer Determinanten und Chancengleichheit
- Krankheitsprävention und –früherkennung
- Wahrnehmung von Steuerungsfunktionen im Bereich der Gesundheit
- Sicherstellung nachhaltiger Organisation und Finanzierung
- Angewandte Public-Health-Forschung
- Wissensbasierte Politikberatung

# Primärversorgungszentrum vs. Primärversorgungsnetzwerk

## Primärversorgungszentrum (PVZ)

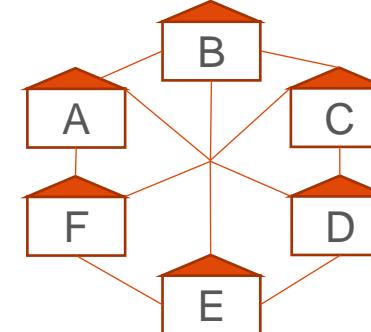
Zusammenarbeit medizinischer Fachkräfte vielfältiger Gesundheitsprofessionen...

...an einem Standort bzw. in einem Haus



## Primärversorgungsnetzwerk (PVN)

...an verschiedenen Standorten



# Die sechs strategischen Ziele

15 Projektziele und  
Maßnahmenpakete



1  
**Medizinische  
Primärversorgung  
für alle**



2  
**Starke  
Gesundheitskompetenzen**



3  
**Nachhaltige  
Kooperation,  
Delegation**



4  
**Ökonomische  
Zukunftsähigkeit**



5  
**Gute  
Arbeitsbedingungen**



6  
**Effiziente  
Patientensteuerung  
Patientensicherheit**



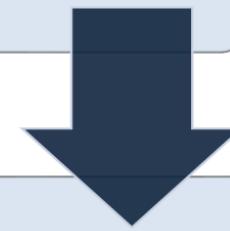
# Empirische Forschung

## Netzwerkbefragungen

# Befragungsergebnisse und Maßnahmen

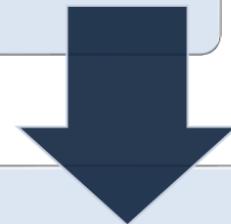
## Schritt 1

### Ergebnisse der Befragung



## Schritt 2

### Ableitung von Maßnahmen



## Schritt 3

### Stand der Umsetzung

der zugehörigen, bereits begonnenen, mit dem Arbeitskreis Primärversorgung abgestimmten Maßnahmen

# Digitale Anwendungen im Netzwerk - Frage

Frage: Welche Kommunikations-, Informations-, E-Health- und Dokumentationsplattform nutzt Ihre Praxis im beruflichen Alltag für den Austausch mit Kolleginnen und Kollegen und der Patientenkommunikation?

- Die Kommunikation findet **überwiegend über Telefon, Fax und E-Mail** statt
- Im Bereich der **Telekommunikation** werden die **gesetzlich verpflichtenden Kanäle** genutzt
- **Chatbot-Anrufbeantworter, Messengerdienste** wie auch die **Videosprechstunden** werden **nur vereinzelt** verwendet
- Das Aufwands-Nutzen-Verhältnis von digitalen Anwendungen muss aufgezeigt werden
- Umsetzung sollte unterstützt werden
- Die Telekommunikation erleichtert die Vernetzung mit anderen Gesundheitsakteuren



# Digitale Anwendungen im Netzwerk - Umsetzung



# Indikatoren

# Ein- und Ausschlusskriterien für Indikatoren

Deutsch- und englischsprachige  
Literatur

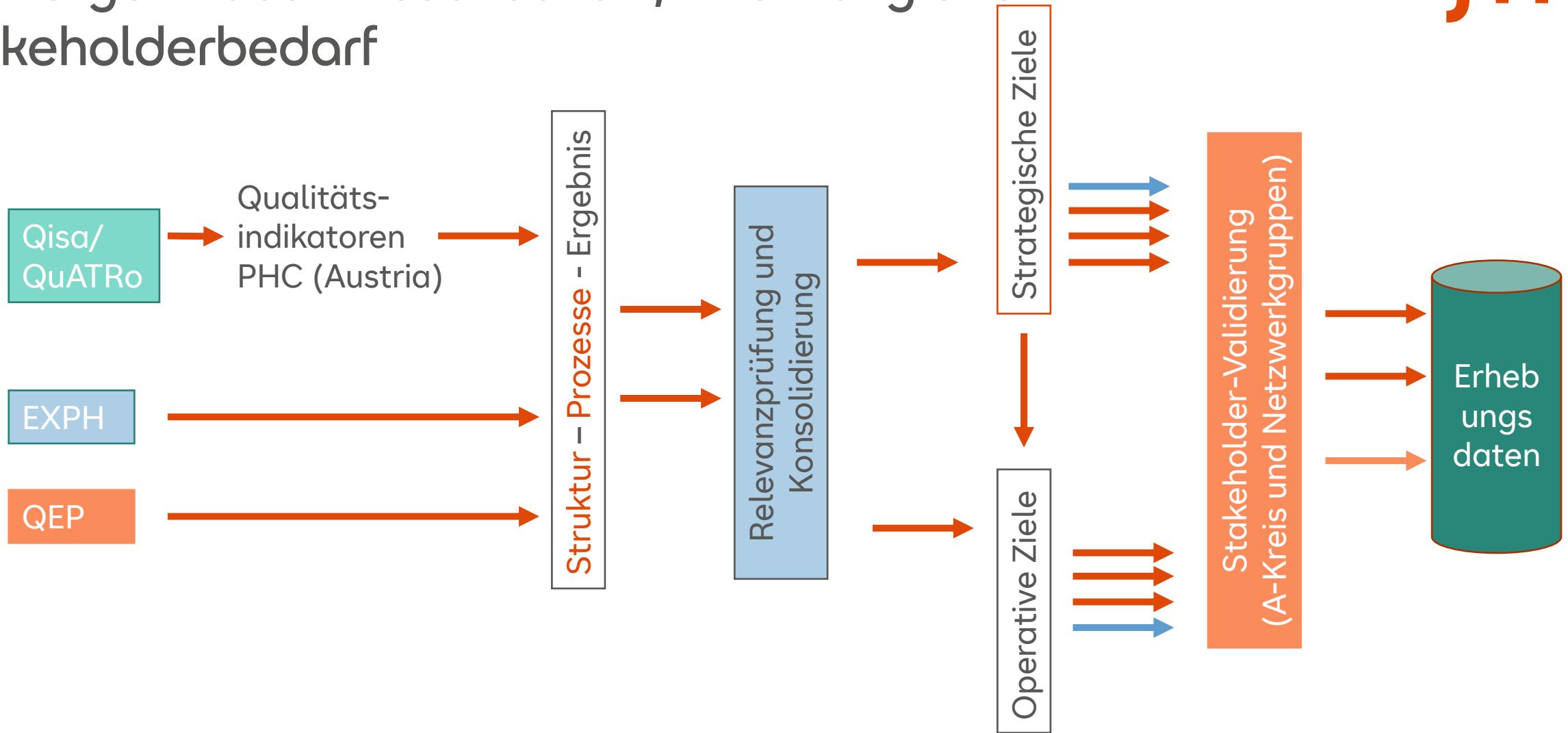
Kostenträgermodelle

Nationale und supranationale  
Organisationen



# Indikatoren – Methodik

## Konvergenz aus Wissenschaft, Erfahrung und Stakeholderbedarf



# Indikatoren auf Basis vorhandener Datenquellen

## Indikator: Patient ohne Hausarzt

Erhebung über 50 Tage in der [SRH Klinik](#)

Sigmaringen

**zentrale Notaufnahme**

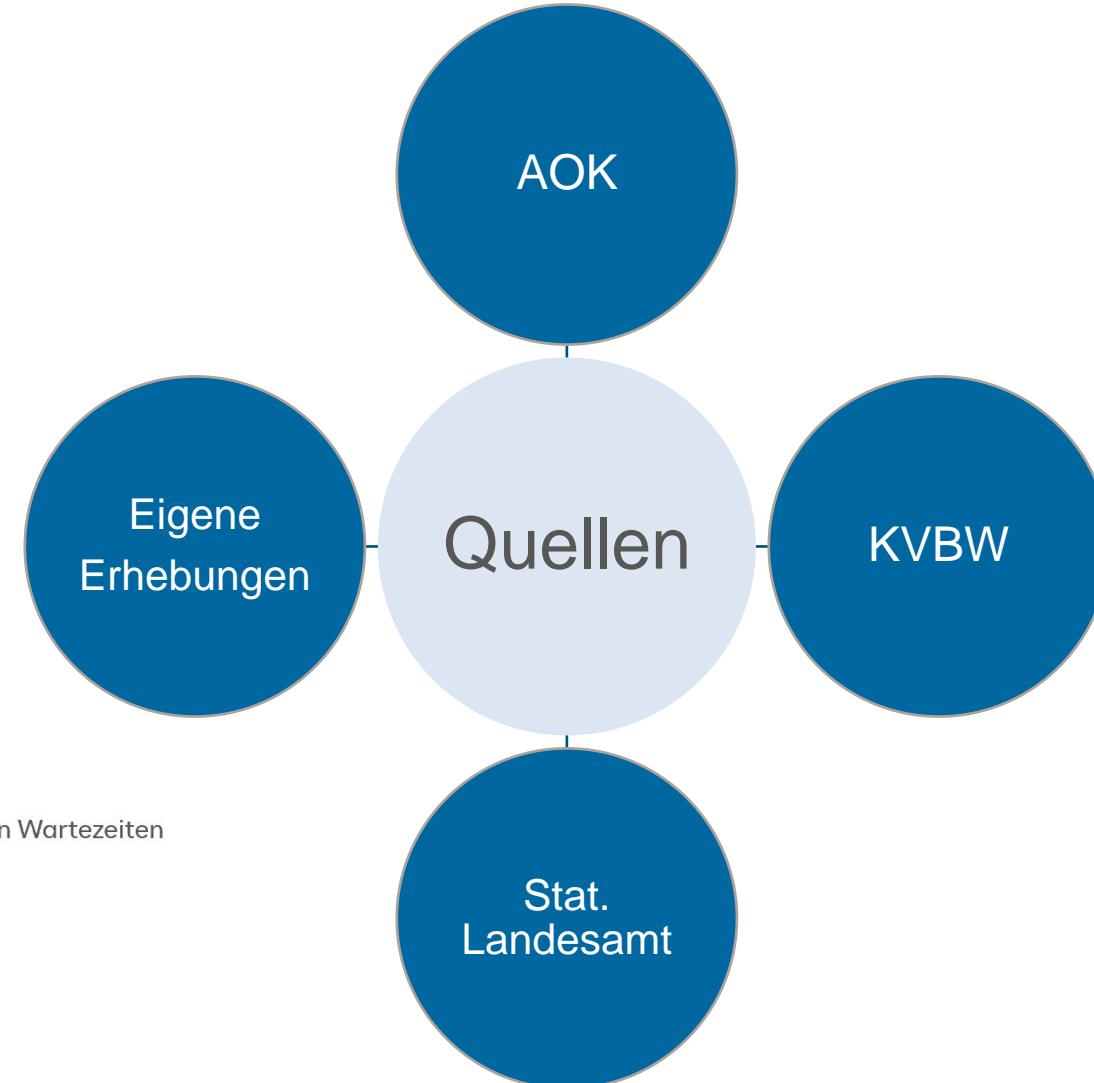
1. Februar- 22. März 2023



3.629 behandelte Patienten

Ergebnis: = 27 Patienten = **0,7% hatten keinen Hausarzt**

! Patienten berichteten gehäuft von schlechter Erreichbarkeit und langen Wartezeiten



# Empirische Forschung

## Netzwerkbefragungen

... unter Berücksichtigung  
der strategischen und operativen Ziele sowie der geplanten Indikatoren

### Befragung der Netzwerkakteure

- Standardisierte Interviews in Hausarztpraxen durch Netzwerkmanager
- Befragung weiterer Akteure, z.B. Apotheker, Therapeuten

### Befragung der Hausärzte im Landkreis Sigmaringen

- Fragebogen (Papier/Online-Befragung)
- jährliche Wiederholung zum Monitoring der Primärversorgung

## ca. 50 Indikatoren (Auszug)

Nach **strategischen** und **operativen**  
Zielen mit Klassifizierung  
der Qualitätsdimension

### ZIEL 1

Ziel	Teilziel	Indikator Nummer	Quelle	Qualität *
------	----------	------------------	--------	------------

			*Indikator zur Struktur- (S), Prozess-(P), Ergebnisqualität (E)	
<b>Ziel 1:</b> <b>Medizinische Primärversorgung für alle</b>	Etablierung von zwei Netzwerkmanagern in Bad Saulgau und Pfullendorf	Ø		
	Etablierung eines Gesundheitsförderers für den Landkreis Sigmaringen	Ø		
	Definition und Implementierung eines sicheren Datentransfers	Ø		
	Reduktion der Anzahl an Patienten ohne Primärversorgung	Ø		
	Reduktion der Anzahl chronisch kranker Patienten ohne Primärversorgung	Ø		
<b>Strukturierte empirische Erhebung des IST-Zustandes</b>	<b>Basisinformationen / Demografische Daten</b>			
	1	Einkommen der Haushalte	Ges. atlas	S
	2	Erwerbsquote	Ges. atlas	S
	3	Sozialleistungsempfänger	Ges. atlas	S
	4	ohne Schulabschluss	Ges. atlas	S
	5	Ausländerquote	Ges. atlas	S
	<b>Gesundheitszustand</b>			
	6	mittlere Lebenserwartung (in Jahren)	Ges. atlas	E
	7	Pflegebedürftigkeit (je 100.00 Einw)	Ges. atlas	E

## ca. 50 Indikatoren (Auszug)

Nach **strategischen** und **operativen**  
Zielen mit Klassifizierung  
der Qualitätsdimension

### ZIEL 1

Versorgungsstrukturen				
Erstellung eines Qualitätssicherungskonzepts für die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität	23	hausärztl. Versorgungsgrad	KVBW	S
	24	fachärztl. Versorgungsgrad	KVBW	S
	25	Alter der Ärzte	KVBW	S
	26	Wohnungsnahe Grundversorgung, Entfernung zum Hausarzt	Ges. atlas	S
Qualität der Versorgung				
	27	Pat. in ZNA SRH Triage-Score und Angabe Hausarzt ja/nein	SRH	E u P
	28	Zahl der hausärztlichen Hausbesuche und NäPa Hausbesuche	AOK	E u P
	29	Teilnahme an DMP (Anteil der Diagnosen, die eingeschrieben sind)	AOK	E u P
	30	Vorsorgeuntersuchungen Kinder	eigen	E u P
	31	Impfstatus (MMR Schuleingangsuntersuchung)	eigen	E u P
	32	Anteil der Patienten mit hausärztlich-geriatrischen Basisassessment	AOK	E u P

## ca. 50 Indikatoren (Auszug)

Nach **strategischen** und **operativen**

Zielen mit Klassifizierung der Qualitätsdimension

### ZIEL 2

			<b>Förderung der Gesundheitskompetenz</b>		
<b>Ziel 2:</b> <b>Hohes Gesundheitsniveau und Gesundheitskompetenz der Bürger sowie hohe Integration zwischen selbstverantwortlichen Patienten und professioneller ärztlicher und pflegerischer Versorgung (Partizipation)</b>	Förderung des Gesundheitsniveaus und der Gesundheitskompetenz der Patienten	Ø			
		35	Anzahl Pat. in Bonusprogramm AOK	AOK	P
		36	Anzahl Interventionen im Setting Schule KiTa AOK im LK Sigmaringen	AOK	P
		37	Anzahl Patienten in Schulungskursen, vom FB Gesundheit und Pflegeschule betreut	eigen	E u P
		38	Anzahl der Presseberichte jährlich	eigen	P
		39	Klicks auf Patientenservice Homepage Landratsamt Sigmaringen	eigen	P

# Kurzfazit

# Kurzfazit

- Das Vorgehen hat den Prozess stabilisiert und war in der Kommunikation mit Stakeholdern stets wertvoll.
- Die Datenbasis im Bereich der Primärversorgung weist relevante Lücken auf und erscheint fragmentiert.
- Bei gleicher Basisintention sind die Interessen der an der Versorgung Beteiligten vielfach nicht gleichgerichtet oder fehlgeleitet.
- Das Interesse an der Mitwirkung am Prozess ist nutzenorientiert.
- Das ausgeprägte Engagement des Projektteams entfaltete eine positive Signalwirkung und förderte die aktive Beteiligung der Netzwerke teilnehmenden.
- An mehreren Stellen waren methodische bzw. operative Einschränkungen erforderlich.
- Die Etablierung einer longitudinalen Betrachtung konnte erfolgreich realisiert werden.
- Das Projekt generierte ein deutliches Momentum, das sich positiv auf die Gesundheitsversorgung auswirkte.

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Prof. Erwin Selg  
SRH Fernhochschule – The Mobile University  
Kirchstraße 26  
88499 Riedlingen  
T +49 7371-9315-262  
[erwin.selg@mobile-university.de](mailto:erwin.selg@mobile-university.de)  
[www.mobile-university.de](http://www.mobile-university.de)