



Vivantes

Vivantes 2030

Leben in Berlin

Vorwort

Wie sieht die Gesundheitsversorgung der Zukunft aus? Welche Leistungen wollen wir unseren Patient*innen und Bewohner*innen bieten? Unter welchen Bedingungen wollen wir arbeiten? Wie die Zusammenarbeit mit anderen Akteur*innen im Gesundheitswesen gestalten? Wie übernehmen wir Verantwortung in der Gesundheitsstadt Berlin?

Die Antworten auf diese Fragen sind geprägt von globalen Trends, sie müssen gleichzeitig für die Menschen in der Metropolregion Berlin gezielt entwickelt und umgesetzt werden. Gemeinsam mit unseren Partner*innen im Gesundheitswesen wollen wir allen Berliner*innen eine personenzentrierte, nachhaltige und qualitativ hochwertige Versorgung anbieten sowie die Zukunft der Medizin in Deutschland mitgestalten.

Die Vivantes Strategie 2030 beschreibt unsere Vision der Gesundheitsversorgung im Jahr 2030. Ausgehend von der Evidenz im Hier und Heute entsteht ein Bild des Anzustrebenden und Erreichbaren, bei dem es gemeinsam gelingt, die Möglichkeiten von Translation, Innovation, Digitalisierung, neuer Business- und Servicemodelle und menschlicher Kreativität auszuschöpfen.

Um diese Zukunftssicht Realität werden zu lassen, wurde in einem breit angelegten Prozess, gemeinsam mit Expert*innen aller bei Vivantes vertretenen Berufsgruppen, ein Umsetzungsplan für die Strategie 2030 erarbeitet.

Vivantes 2030 – Leben in Berlin

Mit der Strategie Vivantes 2030 setzen wir uns ambitionierte und konkrete Ziele. In sechs definierten, strategischen Handlungsfeldern werden Umsetzungsschritte und Zielparameter definiert. Als Leitplanken geben sie allen Mitarbeiter*innen Orientierung für ihr tägliches Handeln.

Übergeordnetes Ziel bleibt es, unserer gesellschaftlichen Verantwortung und unserem Auftrag gerecht zu werden: gesundes Leben im Kontinuum von Prävention, Prädiktion, personalisierter, ambulanter sowie stationärer Akut- und Nachversorgung, häuslicher Pflege und Begleitung am Lebensende in Berlin zu ermöglichen. Mit unseren Partner*innen wollen wir auch zukünftig in Forschung und Lehre die Gesundheitsstadt Berlin 2030 prägen.

Wir danken allen, die diesen Prozess bis hierher unterstützt haben und durch Umsetzung der Projekte und Maßnahmen auch künftig maßgeblich dazu beitragen, die Zukunft der medizinischen Versorgung in den Alltag zu übersetzen!



Dr. Johannes Danckert

Geschäftsführer
Klinikmanagement



Dorothea Schmidt

Geschäftsführerin
Personalmanagement



Dr. Eibo Krahrmer

Geschäftsführer Finanzmanagement,
Infrastruktur & Digitalisierung

Inhalt

Leben in Berlin 2020	4	Vivantes 2030: Selbstverständnis und Zukunftsbild	20
Vivantes und Berlin im Spiegel der Trends im Gesundheitswesen	6	Vision	20
Gesundheitsversorgung Berlin 2030	8	Mission	21
Nutzenorientierte und personenzentrierte Versorgung in der Gesundheitsstadt 2030	8	Der Weg in die Zukunft	22
Shared Decision Making – Gesundheitsleistungen werden gemeinsam mit Patient*innen gestaltet	8	Handlungsfeld 1: Patient*innenzentrierung	22
Karrieren in der Gesundheitsversorgung: vielseitig und attraktiv	9	Handlungsfeld 2: Portfolio	23
Höchste Qualität im Sinne der Menschen	10	Handlungsfeld 3: Arbeitswelten attraktiv gestalten, Ausbildung fördern	24
Zur richtigen Zeit am richtigen Ort: spezialisierte Leistungen und breites Versorgungsangebot	10	Handlungsfeld 4: Prozesse optimieren, standardisieren und digitalisieren	25
Translation im Fokus	10	Handlungsfeld 5: Infrastruktur erhalten und weiterentwickeln	26
Qualitäts- und Strukturmerkmale definieren Finanzierungsmodelle	10	Handlungsfeld 6: Verantwortung	27
Smarte Werkzeuge – Standards und Technologien sinnvoll nutzen	12	Leben in Berlin 2030	28
Klinische Behandlungspfade und Case Management	12	Anmerkungen und Literatur	32
Menschliche Intelligenz augmentieren	12		
Healing Environments	13		
Versorgungsketten statt Versorgungslücken	16		
Versorgungslandschaft	16		
Häusliche Versorgung und junge Netzwerkpartner*innen	16		
Verantwortung für Berlin	17		

Leben in Berlin 2020

Berlin wächst über sich hinaus. Deutschlands größte Metropole ist laut, bunt, dynamisch und vielfältig – mit einer ganz besonderen Geschichte. Die Stadt begeistert Kunst- und Kulturschaffende ebenso wie kreative Köpfe aus Wirtschaft, Wissenschaft, Technologie und Gesundheit. Start-ups und Unternehmen nutzen und steigern das innovative Potenzial der Stadt. Menschen aus anderen Ländern und Kulturen kommen nach Berlin, weil die Lebens- und Arbeitsbedingungen attraktiv sind – andere haben schon immer hier gelebt. Wer diese Menschen sind, was sie antreibt, ihr Leben prägt und welche Rolle Gesundheitsversorgung für sie spielt, wird in den folgenden sechs Charakteren beispielhaft skizziert. Vivantes ist für sie alle da.



Hildegard Meyer
Pankow

Hildegard Meyer ist in Berlin-Pankow aufgewachsen. Sie ist 89 Jahre alt und lebt seit dem Tod ihres Mannes Helmut vor fünf Jahren alleine. Anfang des Jahres 2020 hatte sie einen Schlaganfall und wurde auf der Stroke Unit im Vivantes Humboldt-Klinikum behandelt. Aufgrund der weltweiten Corona-Pandemie war eine Reha im Anschluss an den stationären Aufenthalt nicht möglich. Daher hat sie das Angebot angenommen, mit der App Caspar an einer Tele-Reha teilzunehmen. Bei der Bedienung der App hat sie Unterstützung von einem Jungen aus der Nachbarschaft, Erdem Yilmaz, erhalten.



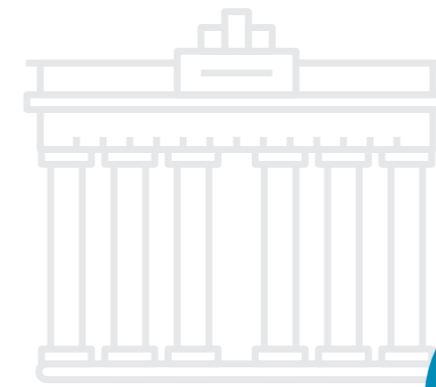
Erdem Yilmaz
Pankow

Erdem Yilmaz ist 15 Jahre alt und lebt mit seiner Familie im selben Haus wie Hildegard Meyer. Seine Eltern sind vor 17 Jahren aus der Türkei nach Deutschland gekommen. Erdem geht mit seinen Klassenkameraden seit einiger Zeit zu den Freitagsdemonstrationen gegen den Klimawandel. Seine Familie steht diesen Aktivitäten ambivalent gegenüber. Ab und zu besucht Erdem seine alte Nachbarin Hildegard und unterstützt sie mit Kleinigkeiten im Haushalt.



Khang Nguyen
Tegel

Khang Nguyen ist 30 Jahre alt und vor Kurzem aus Vietnam nach Berlin gekommen. Seine Frau Ahn war von Vivantes schon 2019 über ein Projekt zur Fachkräftegewinnung in Vietnam als Pflegekraft angeworben worden und fühlt sich in Berlin inzwischen sehr wohl. Khang plant, in den nächsten Jahren ein Start-up zu gründen, mit dem er die Krebstherapie revolutionieren will.



Laura Hofmann
Schöneberg

Laura Hofmann ist 28 Jahre alt und lebt mit ihrem zwei Jahre alten Sohn Max in Schöneberg. Vor zehn Jahren kam sie für ihr Medizinstudium an der Charité aus Aschaffenburg nach Berlin. Ihre Weiterbildung zur Viszeralchirurgin macht sie aktuell in einem Medizinischen Versorgungszentrum von Vivantes, da die Arbeitszeiten hier für sie als alleinerziehende Mutter besser planbar sind als in der Klinik.



Ben Schulte
Prenzlauer Berg

Ben Schulte ist 30 Jahre alt und vor fünf Jahren aus Baden-Württemberg nach Berlin gezogen. Heute lebt er mit seinem Lebensgefährten Florian und der dreijährigen Tochter Flora im Prenzlauer Berg und arbeitet als Ergotherapeut in der Kinder- und Jugendpsychiatrie im Vivantes Klinikum im Friedrichshain.



Irina Petrowa
Wilmerdorf

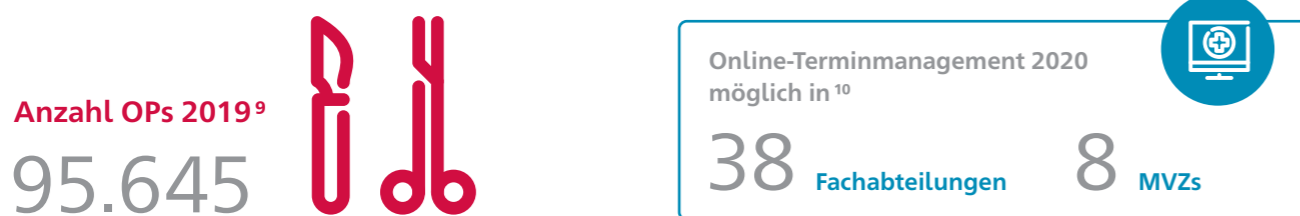
Irina Petrowa ist vor 30 Jahren mit ihrem damals erst zehn Monate alten Sohn aus der Ukraine nach Deutschland ausgewandert. Vor einem Jahr wurde bei der damals 64-Jährigen bei einer Routinevorsorgeuntersuchung im Prevention Center im Vivantes Humboldt-Klinikum ein Tumor im Dickdarm entdeckt. Dank der frühen Diagnosestellung konnte der Tumor vollständig operativ entfernt werden. Irina hat sich gut von dem Eingriff erholt.



Vivantes und Berlin im Spiegel der Trends im Gesundheitswesen

Globale Trends sind auch im Gesundheitswesen in der Metropolregion Berlin und bei Vivantes sichtbar.

Vivantes



17.600
Mitarbeiter*innen
aus
123
Nationen⁵

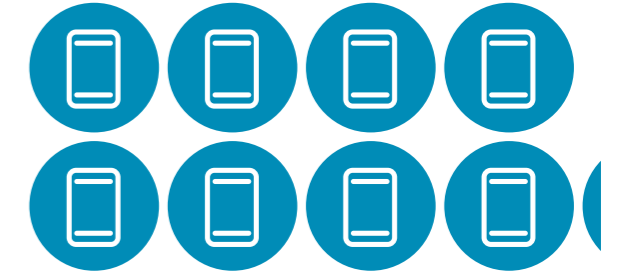


Fallzahlentwicklung stationär
2009–2018¹¹

+23%

Deutschland

Anstieg Smartphone-Nutzer*innen von 2009–2019¹² **814%**



Anteil Smartwatch-Nutzer*innen in der Bevölkerung 2019¹³

36%

Elektronischer Medikationsplan: Nutzen für die Patient*innen lt. ärzteumfrage¹⁴

63%

Fallzahlentwicklung stationär
2009–2018¹⁵

+9%

Entwicklung Bevölkerungsanteil der über 80-Jährigen 2018–2030¹⁶

+16%

¹ Gemäß Krankenhausplan per 05.01.2021

^{2,4} Eigene Auswertung

^{3,6-11} Eigene Auswertung des Medizincontrollings

⁵ Eigene Auswertung des Personalcontrollings

^{12,13} Statista 2021; Erhebungszeitraum 2009–2019

¹⁴ IGES Institut: PraxisBarometer Digitalisierung 2020

Ergebnisbericht für die KBV (2020), S. 47f.

¹⁵ Eigene Auswertung auf Basis der Daten des Statistischen Bundesamts: Einrichtung, Betten und Patientenbewegung (2009–2018), Stand Juni 2020

¹⁶ SenStadtWohn: Bevölkerungsprognose für Berlin und die Bezirke 2018–2030 (2019), S. 10. (Basis: Einwohnermelderegister)

Gesundheitsversorgung Berlin 2030

Nutzenorientierte und personenzentrierte Versorgung in der Gesundheitsstadt 2030

Gesundheitsversorgung wird auch 2030 von Menschen für Menschen gemacht. Die Bevölkerung in Berlin ist seit 2018 weitergewachsen. 2030 leben fast vier Millionen Menschen in der Metropole. Anders als im Rest der Bundesrepublik hat sich das Durchschnittsalter aufgrund der anhaltenden Zuwanderung von eher jüngeren Personen nur geringfügig auf knapp 43 Jahre erhöht. Die Jahre bis 2025 waren sehr geburtenstark. Im Jahr 2030 leben in Berlin etwa 795.000 Menschen, die 65 Jahre oder älter sind und in besonderem Maße Gesundheitsdienstleistungen in Anspruch nehmen.¹

Gleichzeitig ist der Anteil der erwerbsfähigen Bevölkerung in der Altersgruppe zwischen 18 und 65 Jahren durch den absoluten Anstieg um 18.000 Personen nur leicht gestiegen.² Qualifizierte Fachkräfte sind weiterhin stark umworben.

Bereits in 2020 gestartet:

Patient Reported Outcome Measures (PROMs)

Bereits in 2020 haben Vivantes und Charité ein Projekt zur Implementierung einer Software begonnen, die die gemeinsame Evaluation der Behandlungsergebnisse durch Patient*innen und Behandelnde ermöglicht. Die Daten betreffen den stationären Aufenthalt und die langfristige Nachsorge, beginnend in der Behandlung von an Krebs erkrankten Menschen. Die Ärzt*innen an den Berliner Klinikstandorten erfahren so, welche Behandlungsstrategien besonders erfolgreich sind und können die Therapieplanung noch besser an den Bedürfnissen der Patient*innen ausrichten.

Auch in 2030 gilt: Alle Berliner*innen erwarten für eigene Versorgungsepisoden die jeweils bestmögliche medizinische Hilfe – in modernen Strukturen und ohne Brüche zwischen vormals harten Grenzen der ambulanten und stationären Versorgungsbereiche.

Shared Decision Making – Gesundheitsleistungen werden gemeinsam mit Patient*innen gestaltet

In 2030 betrachtet das interprofessionell geschulte Betreuung- und Behandlungspersonal die*den Patient*in als wichtiges Mitglied des Versorgungsteams. Ein Großteil der Menschen ist besser und früher über den eigenen Gesundheitszustand sowie Ursachen und Therapiemöglichkeiten von Gesundheitsstörungen informiert. Mehr als 90 Prozent nutzen mobile Endgeräte mit einer Vielzahl von Aufzeich-

nungen für persönliche Vorsorge und Optimierung: Sensortechnik dokumentiert gesundheitsrelevantes Verhalten, Patient*innen verwenden Apps zum Selbstmanagement. Sie beteiligen sich damit an der medizinischen Therapie und Behandlung und optimieren diese. Eltern nutzen bereits für ihre Kinder smarte anrufbare GPS-Uhren oder ähnliche Geräte zur Messung der Vitalfunktionen.

Die Patient*innen erwarten eine auf sie und ihre Familien abgestimmte, zeitlich flexible und örtlich passende Versorgung sowie telemedizinische Angebote mit Auswahl der besten Expert*innen für das jeweilige Gesundheitsproblem. Die Auswahl erfolgt auf Basis von Echtzeitqualitätsdaten. Die Menschen erwarten, dass spezielle Untersuchungen und die Behandlungen in gut erreichbaren ambulanten Gesundheitszentren und spezialisierten Kompetenzzentren mit stationärer Versorgung angeboten werden. Die Terminplanung und Navigation vor Ort erfolgen über barrierefreie Patient*innen-Apps, die auch direkt mit Systemen in den Zentren kommunizieren. Check-ups und Termine bei auffälligen Parametern werden automatisch per App mit den richtigen Einrichtungen vereinbart, die Kosten werden über entsprechende Versicherungsmodelle übernommen und automatisch abgerechnet.

Regelaufgabe des medizinischen Fachpersonals ist es, eine nutzenorientierte und personenzentrierte Therapieentscheidung zu erzielen. Strategien zur Stärkung der Gesundheitskompetenz (Health Literacy), insbesondere in Bevölkerungsgruppen mit schwächerer digitaler Eigenkompetenz, sind Bestandteil der klinischen Behandlungspfade. Dies ermöglicht die Ausschöpfung von digital-basierten therapeutischen Lösungen. Die Therapieoptionen werden nach dem Nutzen für Patient*innen ausgewählt. Nach Abschluss der jeweiligen Behandlung werden die Ergebnisse standardmäßig nachverfolgt und ausgewertet.

Die Patient*innen sind selbstbestimmte Eigentümer der Daten, die sie beim Selbstmonitoring gewinnen bzw. die im Diagnostik- und Behandlungsverlauf über sie erhoben werden. Sie legen die weitere Nutzung und Verwertung auch für Forschungszwecke eigenständig fest.

Berlin 2030

Versorgungskonzepte orientieren sich noch stärker an den Bedürfnissen der Patient*innen, in jeder Situation und immer nah am Menschen.

Karrieren in der Gesundheitsversorgung: vielseitig und attraktiv

Erwerbsarbeit ist in 2030 anspruchsvoller und vielschichtiger als je zuvor. Soziale Kompetenzen und Kommunikation sind besonders wichtig. Für die Erwerbstätigen stehen ideale Ziele ihrer Arbeit im Vordergrund, wie der Beitrag für die Gesellschaft oder ihre Selbstverwirklichung.³ In der Gesundheitsversorgung ist nach einem Sprung in der Entwicklung technischer und digitaler Möglichkeiten das menschnahe Arbeiten wieder das Hauptaufgabenfeld des Fachpersonals.⁴

Versorgungsteams arbeiten berufsübergreifend und interagieren auch über die Mensch-Maschine-Grenze hinweg. Die Einsatzplanung der Teams findet auf der Basis von transparenten Fähigkeits- und Fertigkeitenmodellen statt und wird durch künstliche Intelligenz unterstützt. Teammitglieder verbindet ein hohes Niveau gemeinsam getragener und erlebter Werte ihrer Profession im Gesundheitswesen. Das Image der Berufe in der Gesundheitsversorgung ist positiv besetzt. Die Nachfrage nach Ausbildungs- und Studienplätzen übersteigt das Angebot bei Weitem.

Die akademische Ausbildung der Gesundheitsberufe am Berliner Gesundheitscampus bereitet die Gesundheitsfachkräfte auf die individuellen und komplexen Versorgungsbedarfe der Berliner Bevölkerung vor. Die integrierten Versorgungs- und Bildungskonzepte vermitteln Kompetenzen im Bereich Medizin, Steuerung, Kommunikation, Technologie und Qualitätssicherung und werden als attraktiver Karriere Einstieg fachübergreifend genutzt.

Alle Kliniken Berlins beteiligen sich in Lehrkooperationen an der praxisintensiven Ausbildung aller akademisierten Gesundheitsberufe. In Simulationszentren, die in engem Austausch mit der standortübergreifenden Akademie für ärztliche Weiterbildung stehen, erfolgt bereits ab dem Studium eine begleitende Spezialisierung. Die personenzentrierte klinische Praxis sowie digitale und berufsübergreifende Kompetenzen sind als verpflichtende Themen in die kontinuierliche Aus-, Fort- und Weiterbildung integriert. Führungs- und Managementkompetenzen werden berufsgruppenübergreifend für den Leitungsnachwuchs an der Berliner Gesundheitsmanagementakademie, die durch Vivantes und Charité aufgebaut wurde, vermittelt.

Fachkräfte aller Berufsgruppen planen in 2030 die eigene Karrierebiografie voraus. In der Arbeitgeberauswahl spielen die in den digitalen Bewerberportalen hinterlegten Karrierepfade eine wichtige Rolle. Die Aufgaben in der Gesundheitsstadt Berlin sind durch eine flexible, lebensphasenabhängige Arbeitszeitgestaltung hochattraktiv. Zudem bieten sie die Möglichkeit, in Portfoliokarrieren verschiedene Jobs und Projekte in Wissenschaft, Wirtschaft und Management zu kombinieren.

Berlin 2030

Wertschätzung, Respekt und individuelle Entwicklungsmöglichkeiten bestimmen die Arbeitskultur im Gesundheitswesen.

Höchste Qualität im Sinne der Menschen

Zur richtigen Zeit am richtigen Ort: spezialisierte Leistungen und breites Versorgungsangebot

Berlin hat in 2030 von der besonderen Ausgangslage profitiert: Das exzellente Forschungsumfeld, der hohe öffentliche Anteil an Krankenhausbetten und die Anziehungskraft der Stadt für kreative, technikbegeisterte und innovative Talente haben die Entwicklung einer Exzellenzregion ermöglicht, in der ein Versorgungskonzept höchster Qualität etabliert wird.⁵

Entsprechend der Bevölkerungsentwicklung stehen 2030 noch immer chronische und degenerative Krankheitsbilder im Vordergrund. In der Geriatrie, der Inneren Medizin und der minimalinvasiven Herzchirurgie hat es seit den 2010er-Jahren den höchsten Fallzahlenanstieg gegeben. Durch Umsetzung eines intersektoralen Konzeptes, das viele Partner*innen im Gesundheitswesen einbezieht, bedürfen zunehmend nur noch Patient*innen mit sehr schweren Erkrankungen einer stationären Behandlung. Die Krankenhäuser halten darauf angepasst einen hohen Anteil an Einzelzimmern mit Überwachungs- und Intensivkapazität bereit.⁶ Der in den 2010er-Jahren langfristig angelegte ernsthafte Wandel hin zu Prävention und Früherkennung zeigt in der Altersgruppe bis 40 Jahre erste Erfolge.

Bereits 2020 gestartet:

Entwicklung Gesundheitscampus Wenckebach

2020 begann durch die ersten Stationsumzüge an das Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum die Umsetzung des Zukunftskonzepts „Gesundheitscampus Wenckebach“. Das historische „Krankenhaus der langen Wege“ wird schrittweise verlegt und durch ein innovatives ambulantes Versorgungszentrum für Prävention, integrative Versorgung und seelische Gesundheit abgelöst. Pflege- und Betreuungsangebote, flexibler Wohnraum für Angehörige und Mitarbeiter*innen sowie interprofessionelle, digitale Ausbildungs- und Trainingsmöglichkeiten entstehen.

Durch die systematische Konzentration von Leistungen sind high-volume Expertenzentren entstanden, die die hohe medizinische Qualität für die Metropolregion sicherstellen. Die Planung des Diagnostik- und Therapiesettings orientiert sich an Maßgaben von Patient*innensicherheit und kontinuierlich erhobenen Outcome-Parametern, also den Zielen an denen der Behandlungserfolg gemessen wird. Telemedizinische Angebote vernetzen die Gesundheitsdienstleister mit Patient*innen sowie untereinander. Die patientenzentrierte Kooperation der Fachabteilungen in den Expertenzentren wird durch regelmäßige organisationsübergreifende Peer Reviews und den Einsatz des jeweils am besten qualifizierten Teams für die Patient*innen gelebt. Seit 2020 hat sich dadurch die Zahl aller Berliner Klinikstandorte re-

duziert.⁷ Strukturmerkmale und gestiegene Mindestmengenvorgaben werden in allen Berliner Kliniken erreicht. Ihr Wettbewerb beschränkt sich auf die besten Bewertungen der Patient*innen und die Bindung der fähigsten Mitarbeiter*innen. Eine stringente, öffentlich transparente Qualitätsüberwachung fördert die besten Einrichtungen.

Aufgrund der geringeren Komplikationsraten können immer mehr Erkrankungen – auch diejenigen mit zuvor hohem stationärem Behandlungsbedarf – in ambulanten Gesundheitszentren behandelt werden, im unmittelbaren sozialen Umfeld der Patient*innen. Ärztliche und pflegerische Leistungen sind ebenso auf regionale Bedarfe zugeschnitten wie physio-, psycho-, sozio- und ergotherapeutische Angebote. Intensive prä- und poststationäre Maßnahmen, wie beispielsweise gezielte funktionelle Physiotherapie vor großen operativen Eingriffen, setzen sich immer mehr durch. Die Evaluation zeigt insgesamt einen zunehmenden Anstieg der Lebensqualität für die Berliner Bevölkerung. Einen möglichst gleich guten Gesundheitsstatus für alle Berliner*innen zu erreichen, bleibt eine Herausforderung für die interprofessionellen Teams.⁸

Translation im Fokus

Die zügige Nutzung jeweils neuester (bio-)medizinischer Forschungsergebnisse der Universitätsmedizin und ihrer Partner in der Versorgung (Translation) ist im Jahr 2030 integraler Bestandteil aller Gesundheitsdienstleistungen. Die Bevölkerung Berlins wird in einem auf Basis von Echtzeit-Behandlungsdaten lernenden Gesundheitssystem versorgt.⁹ Die in der „Gesundheitsstadt Berlin 2030“ erzielte enge Verzahnung aller relevanten Organisationen ist in 2030 wesentlicher Anziehungsfaktor für die Rekrutierung internationaler Spitzenwissenschaftler.¹⁰

Die Managementstrukturen des Gesundheitswesens sind dem Prinzip der Translation verpflichtet. Entscheidungen über die Planung und Umsetzung der Versorgung werden evidenzbasiert getroffen. Auch hier werden die jeweils neuesten fachwissenschaftlichen Erkenntnisse berücksichtigt. Versorgungsprogramme und Projekte unterliegen einer engmaschigen Kostenkontrolle. Zudem werden sie anhand von zuvor festgelegten Qualitätsparametern sowohl aus Patient*innensicht als auch arbeitswissenschaftlich und organisationspsychologisch evaluiert.

Qualitäts- und Strukturmerkmale definieren Finanzierungsmodelle

Die gesundheitspolitischen Vorgaben des 2020er-Jahrzehnts haben die qualitäts- und bedarfsorientierte Leistungskonzentrierung in Berlin unterstützt. Die Einhaltung der definierten Mindestmengen, Strukturmerkmale und Personaluntergrenzen führt nicht nur zu einer besseren Versorgungsqualität, sondern sorgt auch für eine nachhaltige Wirtschaftlichkeit des Gesamtsystems.

Die Gesundheitsdienstleister haben insbesondere für stationäre Behandlungsepisoden gemeinsam mit den Kostenträgern schrittweise Pay-for-quality-Finanzierungsmodelle etabliert. Komponenten, die sich international als erfolgreich erwiesen haben, fließen nun auch in die regionale Krankenhausplanung ein.¹¹

Die Ergebnisse aus Modellprojekten von integrativen Gesundheitszentren, die in den frühen 2020er-Jahren in einzelnen Bezirken Berlins begonnen wurden, tragen 2030 zur Konzeptionierung zukünftiger regionaler Gesundheitsbudgets bei. Aufwendige Einzellösungen für Versorgungsketten im Sinne von Qualitäts- und integrierten Versorgungsverträgen sind nur noch vereinzelt erforderlich. Capitations-Modelle legen pro Patient*in eine Kopf-Pauschale zugrunde, anstatt Gesundheitsleistungen einzeln abzurechnen. Aus den Pauschalen werden in einem regionalen Netz mengenunabhängig und sektorenübergreifend Gesundheitsleistungen vergütet. Für die Bevölkerung sind Transparenz über den Leistungsumfang und Outcome-Parameter wesentliche Auswahlkriterien für den Anschluss an ein regionales Netz.¹²

Berlin 2030

Die Versorgung erfolgt in sektorübergreifenden, grenzenlosen Versorgungsketten. Wohnortnahe Notfallversorgung und regionale Fachzentren sichern die Gesundheitsversorgung der Metropolregion Berlin.

Smarte Werkzeuge – Standards und Technologien sinnvoll nutzen

Klinische Behandlungspfade und Case Management

Standardisierte Prozesse sind auch in 2030 wesentliche Steuerungsinstrumente für die hochqualitative Versorgung. Sie stellen die Sicherheit der Patient*innen sowie des Fachpersonals und den nachhaltigen Ressourceneinsatz sicher.

Medizinische und administrative Maßnahmen werden anhand klinischer Behandlungspfade transparent geplant und umgesetzt. Krankenhausspezifische Ausgestaltungen von Behandlungspfaden orientieren sich an den Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften und nehmen die Bedürfnisse der Patient*innen in den Fokus. Die Behandlung vergleichbarer Erkrankungszustände erfolgt dadurch für die Berliner*innen und ihre Familien in für sie erwartbaren diagnostischen und therapeutischen Schritten. Die Verlässlichkeit der Behandlungspfade schafft Vertrauen.

Patient*innen-Apps und Aufklärungsvideos sind Teil dieser Behandlungspfade. Für das klinische Fachpersonal bedeutet ihre nahtlose Integration in klinische Informationssysteme eine hohe Nutzer*innenfreundlichkeit. Klinische Entscheidungen werden durch den schnellen Zugriff auf Informationen über Behandlungsoptionen, erwartbare Verläufe sowie etwaige Nebenwirkungen unterstützt. Eine regionale digitale Plattform ermöglicht hierbei eine ständige Aktualisierung in Zusammenarbeit der Fachexpert*innen. Die Plattform entwickelt dazu eigenständig Leitlinienbibliotheken und aktualisiert diese fortlaufend. Dazu werden strukturiert erfasste Behandlungsdaten und Wissenschaftsportale ausgewertet, unter anderem durch Natural Language Processing, also durch Methoden zur maschinellen Verarbeitung von natürlicher Sprache in Wort und Schrift. Aktualisierte Leitlinien werden durch das Berliner Expert*innenboard geprüft und freigegeben.¹³

Die Behandlungspfade sind in ein umfassendes Case Management für die Planung von Aufnahme, Behandlung und Entlassung in die Nachbehandlung integriert. Dadurch ist es gelungen, Warte- und Wegezeiten für die Patient*innen und das Personal gleichermaßen zu minimieren. Die Infrastruktur und Logistik ist rund um den Behandlungsprozess herum geplant, mit positivem Effekt auf die Behandlungsqualität, Patient*innenzufriedenheit und Ressourcennutzung.

Die Einhaltung der konsentierten Pfade und schlanken Prozesse wird im Netzwerk der stationären und ambulanten Gesundheitsdienstleister in Berlin regelmäßig dokumentiert. In einzelnen Fächern ist in den letzten Jahren eine weit-

gehende Standardisierung von wesentlichen Behandlungsprozessen erfolgt. Hier kommt es nur noch in begründeten Ausnahmen zu Abweichungen. Die laufend erhobenen und geprüften Qualitätsindikatoren entsprechen den Benchmarks und Standards in diesen Fächern.

Die Standardisierung ermöglicht es dem Fachpersonal, ohne großen Aufwand zu rotieren und zwischen den Krankenhäusern zu wechseln. Dieser Austausch und die Möglichkeit zur flexiblen Arbeitsplatzwahl haben auch zu einer höheren Zufriedenheit der Beschäftigten beigetragen. Bei regionalen Gesundheitsnotständen ist auch über Ländergrenzen hinweg eine kurzfristige Unterstützung durch Personal aus anderen Standorten leichter möglich. Die Ausfallsicherheit für die Gesundheitsversorgung Berlins und die Resilienz des Gesamtsystems ist damit deutlich gestiegen.

Menschliche Intelligenz augmentieren

Um die menschliche Intelligenz sinnvoll zu verstärken und zu unterstützen, kommen seit Anfang des 2020er-Jahrzehnts zunehmend mehr technische und digitale Möglichkeiten im Gesundheitswesen zum Einsatz. Der Grundstein für digitale Ökosysteme wurde im Rahmen neuer regulatorischer Gesetzgebung auf EU- und Bundesebene sowie durch regionale Initiativen wie der Zukunftsregion Digitale Gesundheit in Berlin-Brandenburg gelegt.^{14, 15} Der Digitalisierungsrückstau vom Anfang des Jahrtausends hat sich aufgelöst. Die globale SARS-CoV-2-Pandemie ab 2020 hat dazu beigetragen, regulatorische und technische Barrieren zu überwinden, die zuvor lange unüberwindbar erschienen. In Mensch-Maschine-Teams übernehmen Robotersysteme und künstliche Intelligenz (KI) alle nicht zwingend humanen Aufgaben. Die Vermittlung von digitaler Kompetenz ist Kernfach in Schulen, Hochschulen und Ausbildungsinstituten sowie in der interprofessionellen Fort- und Weiterbildung. Die Abbildung 1 auf den Seiten 14–15 zeigt das digitale Ökosystem bei Vivantes.

Berlin 2030

Die Ausschöpfung von digitalen und innovativen Potenzialen sichert einen nachhaltigen Einsatz von Ressourcen zum Nutzen aller Berliner*innen.

Healing Environments

Heilungsfördernde Behandlungsräume

Healing environments sind an Menschen ausgerichtete Umgebungen mit hoher Orientierungssicherheit für Patient*innen, die zugleich effektive und moderne Behandlungsmethoden sowie Infektionsschutz- und Hygienemaßnahmen unterstützen und so zu schnellerer Genesung beitragen. Auf welche Weise bauliche und organisatorische Rahmenbedingungen die Heilung positiv beeinflussen, zeigen die Ergebnisse der wissenschaftlichen Auswertung der großen Neubauprojekte in den 2010er-Jahren. Die Neugestaltung von Gesundheitsstandorten orientiert sich konsequent an diesen Erkenntnissen. Auch die Mitarbeiter*innen fühlen sich an ihnen wohler und zufriedener. Licht, Blick auf die Natur oder naturnahe Materialien und Bilder, chronobiologische Beleuchtung, geräuschmodulierende Baumaterialien und barrierefreie Raumkonzeption beeinflussen das Empfinden und damit die Gesundheit.¹⁶ Das Standortdesign der Kliniken und Versorgungszentren greift diese Erkenntnisse auf und erzielt reduziertes Schmerzempfinden, geringere Therapieabbruchquoten und verbessertes psychisches Befinden. Die Bauweise ist durch die reduzierten Systemkosten, die engmaschig evaluiert werden, nachhaltig. Baumaßnahmen werden flexibel umgesetzt, um die kontinuierliche Anpassung an medizinischen und gesellschaftlichen Wandel und Fortschritt zu ermöglichen.

Betreibermodelle Medizintechnik

Smarte Medizintechnik ist 2030 Teil der Standardversorgung. Großgerätehersteller sind Partner des Gesundheitswesens als Dienstleister in der Konzeption, Steuerung und Evaluation von Versorgungsprozessen. Medizinische Großgeräte werden auf Basis von Image-on-demand-Modellen genutzt und partnerschaftlich von Kliniken und Herstellern betrieben. Die Befundung erfolgt KI-gestützt in global vernetzten Befundungszentren. Werkstoffinnovationen und Digitalisierung machen es möglich, Medizintechnik weiter zu miniaturisieren und damit die neuen Versorgungskonzepte mit wohnortnaher Diagnostik und Therapie zu unterstützen. Individualisierte Prothesen und Implantate sind durch medizinischen 3D-Druck möglich, die Bioprinting-Forschung ist weit fortgeschritten. Internationale Standards haben die Cybersicherheit gestärkt. Die Interoperabilität der digitalen Anwendungen und Endgeräte, insbesondere patientennaher Medizinprodukte, bleibt eine große Herausforderung für die Gesundheits-IT. Ein besonderer Fokus liegt dabei auf der Datenhoheit in der Zusammenarbeit mit großen Tech-Firmen, die bereits seit den 2020er-Jahren den Gesundheitsmarkt mitgestalten.

Klimaschutz durch nachhaltige Versorgung und Logistik

Durch Initiativen wie den Green-Hospital-Ansatz ist es im Gesundheitswesen gelungen, den ökologischen Fußabdruck zu verkleinern.¹⁷ Alle Berliner Gesundheitsdienstleister sind für Nachhaltigkeit ausgezeichnet, nachdem sie umfassende Maßnahmen ergriffen haben, um Energie und Wasser effizienter zu nutzen und Abfallmanagement und Geländeplanung zu verbessern. Sie beteiligen sich an der allgemeinen Stadtplanung. Ein Großteil des Personals nutzt öffentlichen Nahverkehr, E-Mobilität und Fahrrad. Die Logistik erfolgt in optimierten Prozessen und gestützt durch elektrische Mobilitätskonzepte inklusive der Nutzung von unbemannten Transportsystemen auf Straße und in der Luft. Regionale Logistikzentren stellen die Versorgung mit medizinischem Material sicher, Notfallreserven werden standort- und betreiberübergreifend vorgehalten.¹⁸

Zentralisierte Apotheken sind aktiv an der Versorgungsplanung beteiligt, voll automatisierte Medikationssysteme erreichen hohe Patient*innensicherheit und einen ressourcenschonenden Einsatz von Medikation. Partnerschaften mit der Pharmaindustrie ermöglichen eine kosteneffektive, regionale Herstellung individualisierter Medikamente.

Bereits in 2020 gestartet:

Labordrohnen im Testflug

In 2020 fanden erste Testflüge für den unbemannten Transport zwischen Vivantes Standorten und Labor Berlin statt. Ab 2021 werden zeitkritische Proben voll automatisiert durch die Flugsysteme transportiert. Es gelingt dadurch, die Dauer der Präanalytik zum Nutzen der Patient*innen wesentlich zu reduzieren, indem Verkehrsbehinderungen im Großraum Berlin umgangen werden.

Versorgungsketten statt Versorgungslücken

Die Versorgung erfolgt in 2030 in einem klugen Netzwerk aus stationären Kompetenzzentren der Maximalversorgung und regionalen, patientennahen Gesundheitszentren mit integrierten Notfall- und Facharztkapazitäten. Durch lückenlose und nachhaltig optimierte Versorgungsketten innerhalb und zwischen den Gesundheitsanbietern und -sektoren konnte dem Bevölkerungsanstieg ohne Aufbau von zusätzlichen stationären Kapazitäten begegnet werden. Die konsequente Nutzung ambulanter und anderer nicht-vollstationärer Behandlungsmöglichkeiten reduziert nosokomiale Risiken, insbesondere für ältere Patient*innen.

Versorgungslandschaft

Ein bedarfsgerechter Zugang zur Gesundheitsversorgung ist durch die Gesundheitszentren mit integrierter Portal-Rettungsstelle sichergestellt. Ist eine stationäre Behandlung erforderlich, erfolgt im Notfall oder geplant (elektiv) eine Aufnahme – auf Basis der spezifischen Aufnahmediagnose – zielgerichtet in das bestgeeignete, hoch spezialisierte Kompetenzzentrum eines Berliner Gesundheitsdienstleisters. Für allgemeine Notfälle ist die klare Zuordnung der Portal-Rettungsstellen zu einem Kompetenzzentrum als stationärem Aufnahmepartner geregelt. Der Rettungsdienst ist telemedizinisch in die Rettungsstellen integriert. Den erfahrenen Notfallmediziner*innen stehen für die Auswahl der bestmöglich anzufahrenden Rettungsstelle verschiedene Datenquellen zur Verfügung: Telemetriedaten, Videoassessments und Point-of-Care-Testing (POCT)-Ergebnisse aus diagnostischen Untersuchungen direkt vor Ort oder im Einsatzwagen. Hierfür wurde ein umfangreiches Integrationskonzept zwischen präklinischer und nachfolgend klinischer Versorgung mit dem Land Berlin entwickelt.

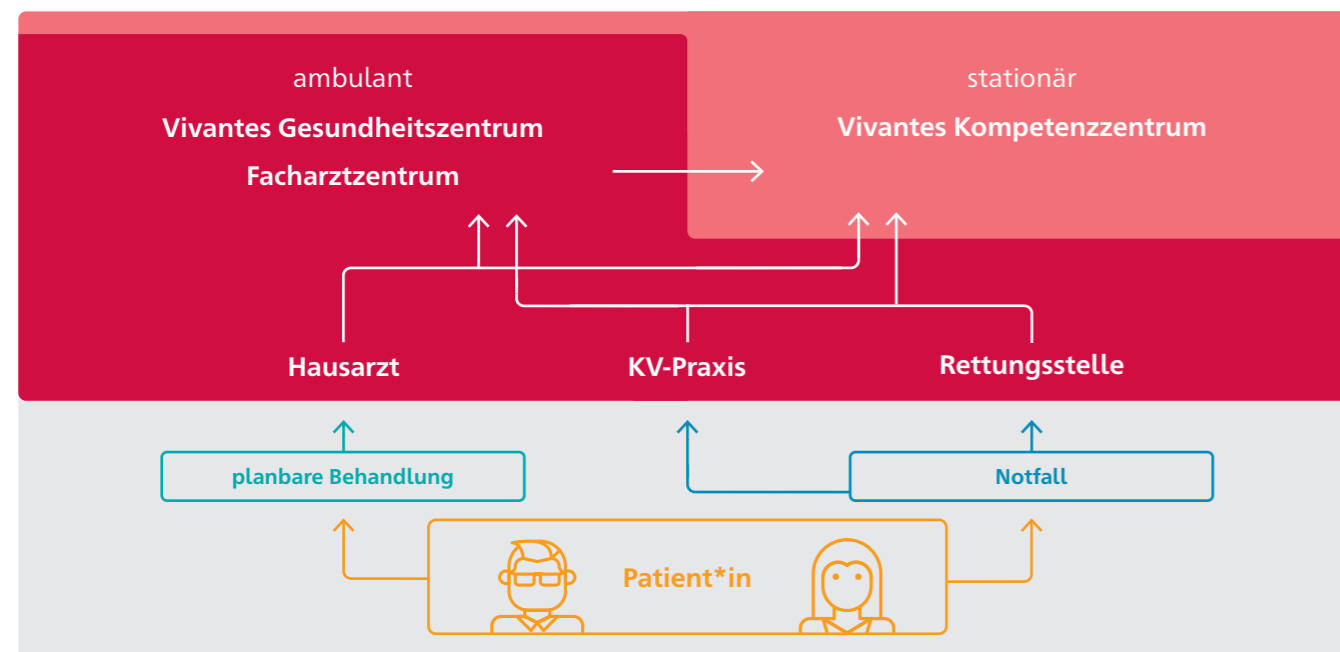
Verfügbare Kapazitäten der regionalen Rettungsstellen sind in Echtzeit ablesbar. So wird indikationsspezifisch ein zeitnaher Behandlungsbeginn sichergestellt (Abbildung 2).

Eine Verlegung zwischen Krankenhäusern ist nach der stationären Aufnahme nur in Einzelfällen erforderlich. Falls doch, dann vermeiden interoperable klinische Dokumentationssysteme an Gesundheitszentren und Kompetenzzentren eine Doppeldiagnostik. Patient*innen können so nach relativ kurzen Aufenthalten die Krankenhäuser geheilt verlassen oder die Nachbehandlung beginnen. Die durchschnittliche Verweildauer in Berlin entspricht dem Niveau von ausgewählten Referenzländern wie den Niederlanden.

Häusliche Versorgung und junge Netzwerkpartner*innen

Die wohnortnahen Gesundheitszentren tragen – gemeinsam mit Schulen, öffentlichem Gesundheitsdienst, Stadt- und Bezirksverwaltungen – mit ihren Angeboten zur Gesundheitsförderung und Prävention bei. Die prästationäre und poststationäre Betreuung wird dabei durch Lotsensysteme unterstützt. Insbesondere in der häuslichen Versorgung gewinnen Unternehmen, die ihren Ursprung in der Tech- und Medienbranche haben, wachsende Bedeutung als Partner. Datenanalyse und Mustererkennung zu Vitalfunktionen und Verhalten fließen in Diagnostik und Therapie ein. Die Betreuung dieser patientennahen Datenerhebung erfolgt in den Gesundheitszentren, die vereinzelt auch direkt von Partner*innen betrieben werden, die nach 2020 in den Gesundheitsmarkt eingetreten sind. Vivantes ist frühzeitig in die Partnerakquise für diese neuen Versorgungsformen eingestiegen und nutzt den breiten Fundus der sich stetig entwickelnden Möglichkeiten zur Versorgung der Bevölkerung.

Abbildung 2: ganzheitliche, indikationsspezifische Versorgung in der Berliner Versorgungslandschaft



Verantwortung für Berlin

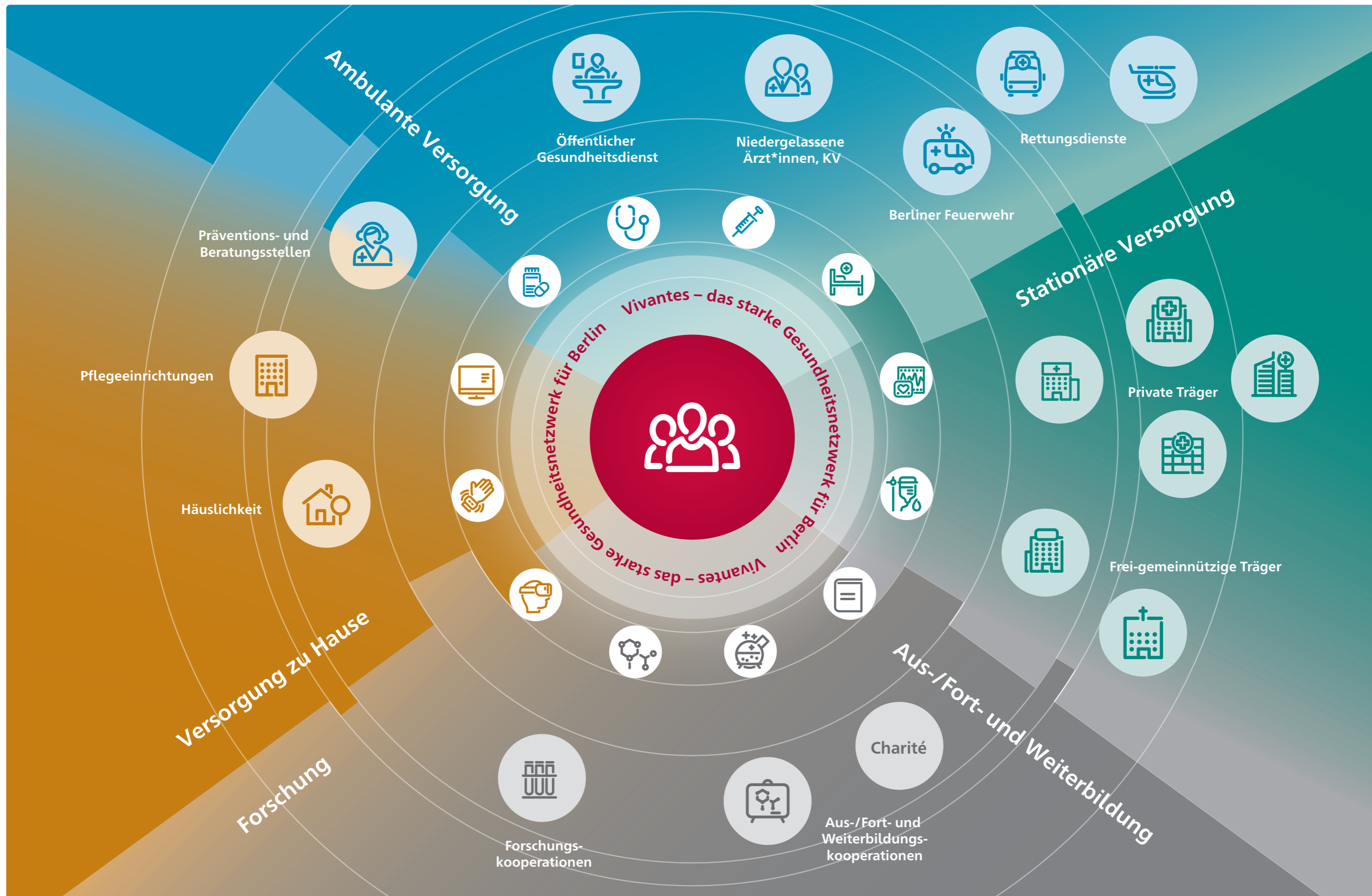
Der Gesundheitsdienstleister Vivantes ist auch 2030 zentraler Anker für die integrierte und gestufte Versorgung in der Gesundheitsstadt Berlin (Abbildung 3, Seiten 18–19). Vivantes entspricht damit ihrer gesellschaftlichen Verantwortung, die Breite der Versorgung abzusichern. In strukturellen Kooperationen mit öffentlichem Gesundheitsdienst, Rettungsdienst und Gesundheitsversorger*innen anderer Träger im ambulanten sowie stationären Sektor gestaltet Vivantes maßgeblich die Versorgungsstruktur mit.

Das bereits in den 2010er-Jahren beschriebene Potenzial des Netzwerkgedankens wird inzwischen konsequent genutzt: Die Versorgungsketten sind grenzenlos und sektorübergreifend etabliert. Durch Verknüpfung von Prävention, Prädiktion, personalisierter Akut- und Nachversorgung, Forschung und Lehre in Kooperation mit der Charité erzielt das System den maximal erreichbaren Nutzen für die Bevölkerung der Metropolregion Berlin-Brandenburg.

Berlin 2030

Die Versorgung erfolgt in sektorübergreifenden, grenzenlosen Versorgungsketten.





Vivantes 2030: Selbstverständnis und Zukunftsbild

Vision

Vivantes bietet Gesundheitsversorgung aus einer Hand. Versorgung findet in Leuchttürmen mit überregionaler Strahlkraft und in hoch spezialisierten Kompetenzzentren statt, Gesundheitszentren mit integrierter Portal-Rettungsstelle bieten auch präventive und rehabilitative Leistungen. Vivantes vereint alle Sektoren in einer Netzwerkstruktur. Kieznah stellt Vivantes die uneingeschränkte Teilhabe an moderner Versorgung der Berliner*innen sicher. Die Vivantes Kompetenzzentren sind auch über die Grenzen Berlins und Deutschlands hinaus für exzellente Medizin anerkannt.

Mitarbeiter*innen von Vivantes behandeln ihre Kolleg*innen wertschätzend und mit Respekt – stets und unabhängig von Alter, Geschlecht, Herkunft oder Religion. Ausgehend von Leitbild und Führungsgrundsätzen liegt der Fokus von Vivantes auch in Zukunft auf Vielfalt, Achtsamkeit und Respekt. Die Mitarbeiter*innen handeln mit Kompetenz, Freude und Herz. Vivantes hat sich über die gesetzlichen

Vorgaben hinaus ehrgeizige Gleichstellungsziele gesetzt. Führungskräfte verhalten sich vorbildlich und führen wertschätzend und lebensphasenbewusst. Der offene und konstruktive Umgang mit Fehlern vermittelt Vertrauen und Stabilität.

Vivantes schont Ressourcen jeglicher Art und geht verantwortungsvoll mit den anvertrauten Menschen und Materialien um. Das Unternehmen bekennt sich zu seiner Verantwortung über die unmittelbare Gesundheitsversorgung hinaus. Investitionen in zahlreiche Neubauprojekte führen zu einer effizienteren Nutzung von Ressourcen. Darüber hinaus berücksichtigt Vivantes soziale und gesellschaftliche Themen. Der konzernweite Ethikrat sowie standortbezogene Ethikkomitees werden sowohl fallbezogen als auch allgemein in grundsätzlich relevante Fragestellungen einbezogen.

Vivantes ist Vorreiterin für sektorübergreifende, grenzenlose Versorgungskonzepte.

Gemeinsam mit Partner*innen steht Vivantes für innovative und digitale Lösungen – streng am Nutzen von Patient*innen und Bürger*innen orientiert.

Vivantes bietet ein Arbeitsumfeld, in dem Mitarbeiter*innen gerne und sinnerfüllt arbeiten.

Mission

Die Gesundheitsversorgung befindet sich derzeit nicht nur im Wandel, sondern im Umbruch – mit technischen Entwicklungen, die ganz neue Wege der Versorgung ermöglichen. Auch die Ansprüche an eine moderne Gesundheitsversorgung verändern sich, sowohl gesellschaftlich, bei Patient*innen wie auch bei den Beschäftigten im Gesundheitswesen. Vivantes möchte weit mehr leisten, als die Versorgung akut oder chronisch erkrankter Berliner*innen sicherzustellen.

Anspruch und Mission von Vivantes sind es, den Wandel aktiv zu gestalten und Vorreiterin für sektorübergreifende, grenzenlose Versorgungskonzepte in Deutschland zu sein. Vivantes ist der größte kommunale Gesundheitskonzern in Deutschland. Gemeinsam mit der Charité bildet Vivantes den Nukleus einer künftig noch stärker vernetzten Versorgungslandschaft in Berlin, in der die medizinische und pflegerische Versorgung, die Forschung sowie Lehre und Ausbildung vernetzt mit den anderen Akteur*innen des Gesundheitswesens gedacht und weiterentwickelt werden.

Patient*innen sollen auch in Zukunft darauf vertrauen können, bei Vivantes in jeder Lebenslage bestmöglich versorgt zu werden – digital, ambulant oder stationär – und dabei immer menschlich.

Die innovativen und digitalen Lösungen, die Vivantes dazu entwickelt und anwendet, sind dabei kein Selbstzweck. Sie dienen dem Ziel, die bestmögliche Versorgung jeder und jedes Einzelnen sicherzustellen und dafür die klügsten Ansätze und Innovationen zu nutzen. Das wird wie bereits heute auch in Zukunft in enger Zusammenarbeit mit der Charité geschehen. Die Translation der Forschungsergebnisse in die Versorgung, um sich als Vorreiter für Versorgungskonzepte ständig weiterzuentwickeln, ist die gemeinsame Aufgabe von Vivantes und Charité.

Dabei zielt die Vivantes Mission nicht nur auf Patient*innen oder Bewohner*innen. Vivantes positioniert sich als attraktive Arbeitgeberin, bei der Menschen jeglichen Alters und jeglicher Herkunft sinnerfüllt, nutzenstiftend und gerne arbeiten.

Vivantes bietet Gesundheitsversorgung aus einer Hand, orientiert an den Bedürfnissen der Patient*innen.

Vivantes ist für die Patient*innen da – nah bei ihnen, in jeder Situation, ohne Grenzen.

Mit medizinischen Leuchttürmen versorgt Vivantes Menschen auch über die Metropolregion Berlin hinaus.

Bei Vivantes werden Patient*innen und Kolleg*innen wertschätzend und mit Respekt behandelt.

Vivantes geht sorgsam mit Ressourcen um und achtet auf Nachhaltigkeit.

Der Weg in die Zukunft

Die gesellschaftlichen, politischen und technischen Entwicklungen mit ihren Potenzialen für die Zukunft der Versorgung bilden den Hintergrund, vor welchem die Strategie von Vivantes entwickelt wurde. Ausgehend von unserem heutigen Stand als Basis und mit dem klaren Ziel, die Vision zu erreichen, wurden in einem partizipativen Prozess mit internen und externen Expert*innen aus allen Sektoren und Bereichen sechs strategische Handlungsfelder identifiziert, in denen Vivantes in den nächsten Jahren ihre Kräfte bündeln wird. Sie stellen konkrete Schritte dar, die Vivantes geht, um zu einer zukunftsfähigen Gesundheitsversorgung im Jahr 2030 ihren Beitrag in Berlin zu leisten.

Handlungsfeld 1: Patient*innenzentrierung

In 2030 erwarten Patient*innen eine individuell auf sie abgestimmte Diagnostik, Therapieplanung und Behandlung. Gleichzeitig steigen auch die Erwartungen an Transparenz und Prozessgüte.

Vivantes arbeitet daher verstärkt daran, Behandlungskonzepte, Prozesse, Systeme und Infrastrukturen konsequent an den Bedürfnissen der Menschen auszurichten, so dass die gesamte Begegnung mit Vivantes zu einem positiven Erlebnis wird. Dazu zählen neben einer Verringerung von Wartezeiten, Verbesserung von Kommunikation und digitaler Unterstützung und Erleichterung von Prozessen auch und vor allem die stetige Weiterentwicklung der medizi-

nischen und pflegerischen Qualität. Dies sollen die Patient*innen und deren Angehörige auch in Extremsituationen spüren und erleben. Leitgedanke ist dabei für die Mitarbeiter*innen von Vivantes, dass ihr Arbeitsalltag der Wendepunkt im Leben eine*r Patient*in und der Familie sein kann, und daher ein respektvoller und zugewandter Umgang zu jedem Zeitpunkt Priorität hat.

Unser Ziel ist es dabei, die Zufriedenheit unserer Patient*innen – ausgedrückt durch die Weiterempfehlungsrate – bis 2023 um mindestens fünf Prozentpunkte im Vergleich zu 2019 zu steigern.



Handlungsfeld 2: Portfolio

Die stetigen Veränderungen der Möglichkeiten und Ansprüche an die medizinische und pflegerische Versorgung weisen den Weg der Spezialisierung im Netzwerk – digital, ambulant und stationär, teilweise auch zentralisiert. Vivantes wird die Strukturen daraufhin anpassen und festlegen, welche Leistungen 2030 an welchem Standort erbracht werden.

Ziel ist dabei, das Kompetenzprofil der einzelnen Standorte und Regionen so zu stärken, dass Kompetenzzentren mit einer Strahlkraft auch über Berlin hinaus entstehen und gleichzeitig in unseren Gesundheitszentren die kieznahe Versorgung erhalten bleibt.

Dabei geht es nicht nur um stationäre Leistungen. Vivantes vereint schon heute alle Sektoren der Gesundheitsversorgung in einer gemeinsamen Organisationsstruktur. Dies eröffnet die Möglichkeit, alle Leistungen von der Prävention über die Diagnostik bis zur Therapie, Nachsorge, Rehabilitation und Pflege aus einer Hand anzubieten – und zwar im besten Falle so durchgängig, dass die Übergänge zwischen den Versorgungssektoren von Patient*innen kaum noch wahrgenommen werden.

Patient*innen beispielsweise mit Arthrose können in ambulanten Strukturen Präventions- und ambulante Angebote in Anspruch nehmen: Ernährungsberatung, Sportangebote, Physiotherapie oder manuelle Therapie bis hin zu fachorthopädischer Betreuung. Falls dennoch ein Gelenkersatz notwendig werden sollte, kann dieser stationär in Vivantes

Kompetenzzentren erfolgen. Die Nachbetreuung erfolgt dann erneut ambulant über Gesundheitszentren oder Rehabilitations-Einrichtungen. So wird sichergestellt, dass Patient*innen eine Versorgung aus einer Hand erhalten.

Für die Patient*innen werden Transparenz und Planbarkeit ihrer Behandlung dadurch deutlich verbessert: Die Suche nach Expert*innen und Anschlussterminen vor und nach einem stationären Aufenthalt bei Vivantes ist nicht notwendig. Durch die ineinandergreifende Versorgung über die Sektorengrenzen hinweg entfallen unnötige und zum Teil auch für die Patient*innen körperlich belastende Doppeluntersuchungen. Durch das integrierte Angebot digitaler und ambulanter Leistungen werden unnötige Wege vermieden, was vor allem für ältere und weniger mobile Menschen eine große Erleichterung ist.

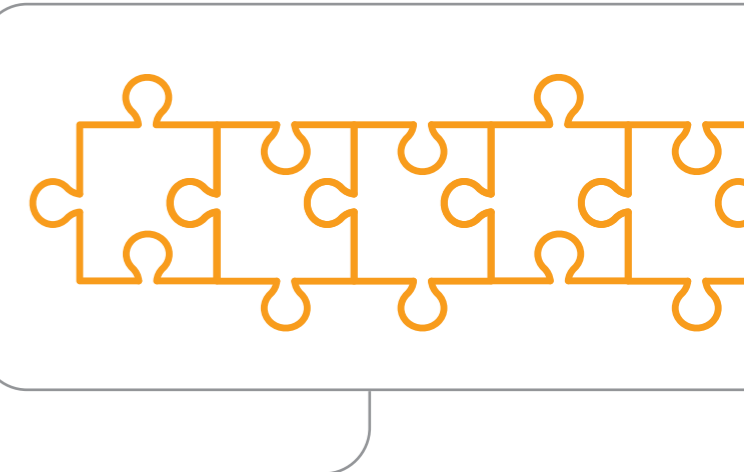
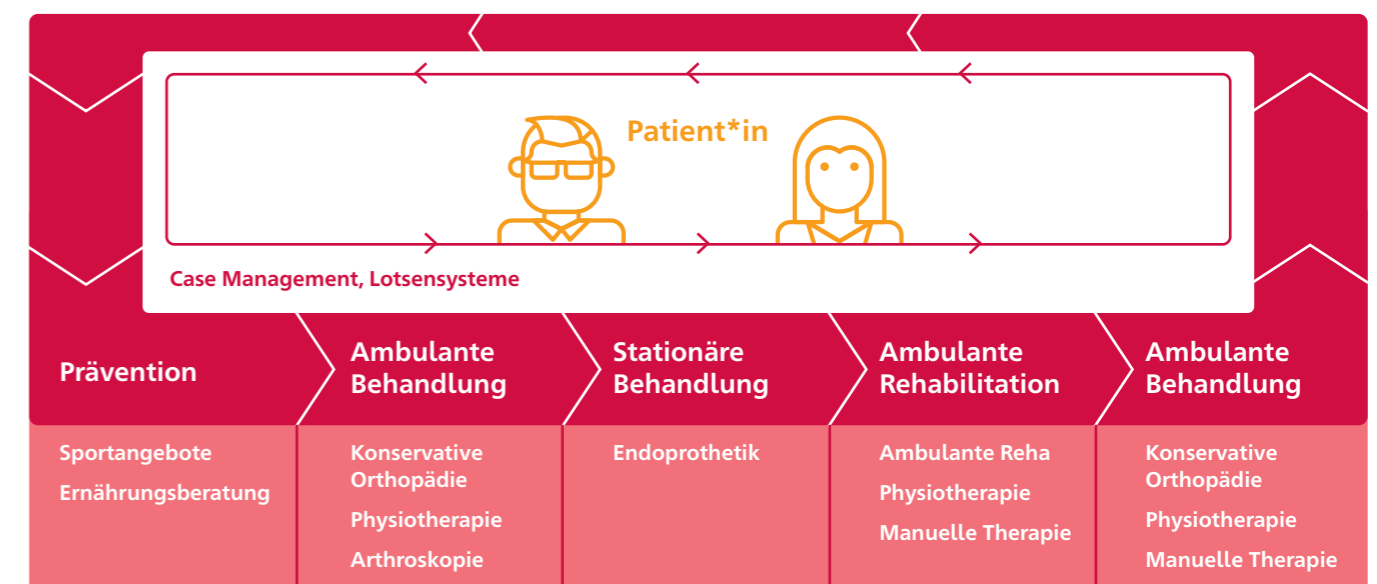


Abbildung 4: beispielhafte Versorgungskette



Handlungsfeld 3: Arbeitswelten attraktiv gestalten, Ausbildung fördern

Im Wettbewerb um die besten Mitarbeiter*innen positioniert sich Vivantes als attraktive Arbeitgeberin.

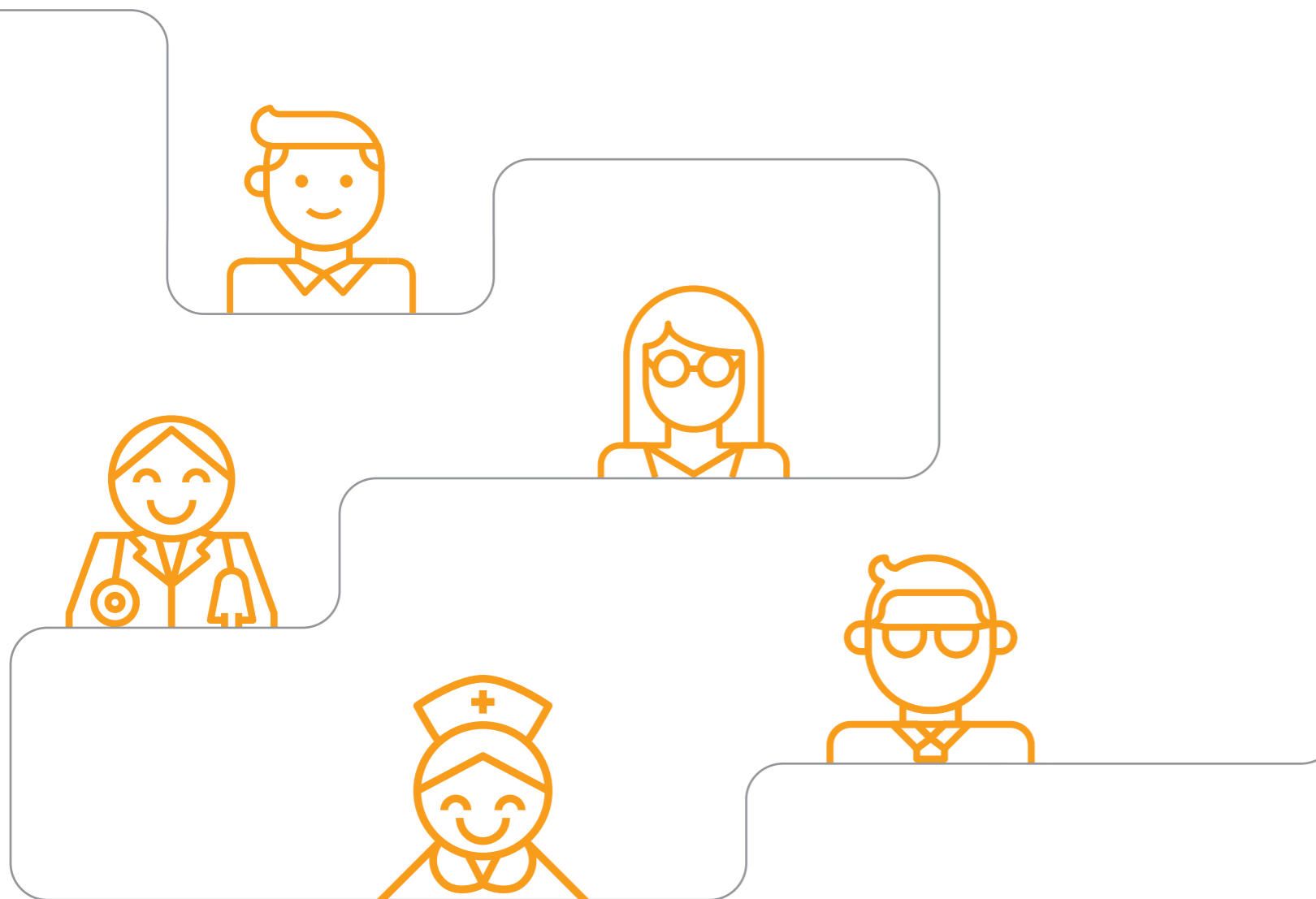
Die Dynamik der Veränderung im Gesundheitswesen und die Ansprüche an die Versorgung erfordern eine effiziente und lösungsorientierte Zusammenarbeit über Standorte und Berufsgruppen hinweg. Voraussetzung dafür sind fachliche und persönliche Kompetenzen sowie ein klares Führungsverständnis.

Neben der Implementierung einer strategischen Personalbedarfsplanung und lebensphasengerechten Personaleinsatzplanung steht daher unter anderem die Verbesserung der Führungsqualität im Zentrum dieses Handlungsfeldes.

Die Ausbildung für Pflege und Funktionsdienste soll in Kooperation mit der Charité an der Berliner Gesundheitsakademie weiter ausgebaut werden, mit dem Ziel, bis 2023 die Ausbildungskapazitäten zu verdoppeln. Dabei

ist es Vivantes ein Anliegen, nicht nur die reine Zahl an Schüler*innen, sondern auch die Übernahmequoten nach der Ausbildung nachhaltig zu erhöhen und hierbei die besten Absolvent*innen als Mitarbeiter*innen zu gewinnen.

Durch die Digitalisierung und Automatisierung von Verwaltungs- und Routineabläufen wird mehr Freiraum für die eigentliche Arbeit mit Patient*innen und Bewohner*innen geschaffen werden. Ein Beispiel dafür ist das geplante Employee Self Service (ESS) System, das in den nächsten Jahren zum Standard bei Vivantes werden wird. Prozesse und Kommunikation werden vereinfacht und transparenter gestaltet. Die Einführung modernerer Bewerbungstools – wie Chatlösungen oder eine Video-bewerbungsplattform – ebenso wie das Ziel der papierlosen Zusammenarbeit mit dem Betriebsrat runden den digitalen Gedanken in diesem Bereich ab.



Handlungsfeld 4: Prozesse optimieren, standardisieren und digitalisieren

Die notwendige Dauer eines stationären Aufenthaltes der Patient*innen verkürzt sich seit Jahren immer weiter. Das ist gut für die Patient*innen und ermöglicht es, in gleichen stationären Kapazitäten mehr Menschen auf höchstem Niveau und mit optimalem Ressourceneinsatz zu versorgen.

Um dabei eine hohe Behandlungsqualität zu ermöglichen und zu erhalten, sind sinnvolle und schlanke Prozesse unabdingbar. Sie sind nachhaltig, ohne überflüssige Arbeitsschritte und fokussieren die Zeit auf die eigentliche, wichtige Arbeit mit den Patient*innen. Standardisierte Abläufe geben Sicherheit, vermeiden damit auch unnötige Arbeitsbelastung, stärken die Zufriedenheit durch Professionalität und sichern so den Behandlungserfolg.

Vivantes nutzt ihr Know-how: In heute acht Krankenhäusern, siebzehn Pflegeeinrichtungen, zwei Seniorenwohnheimen und den Medizinischen Versorgungszentren kann verglichen werden, wie einzelne Prozesse am besten strukturiert werden. Indem wir voneinander lernen, werden die besten Prozesse auch in anderen Abteilungen umgesetzt und die Arbeit wird dort erleichtert.

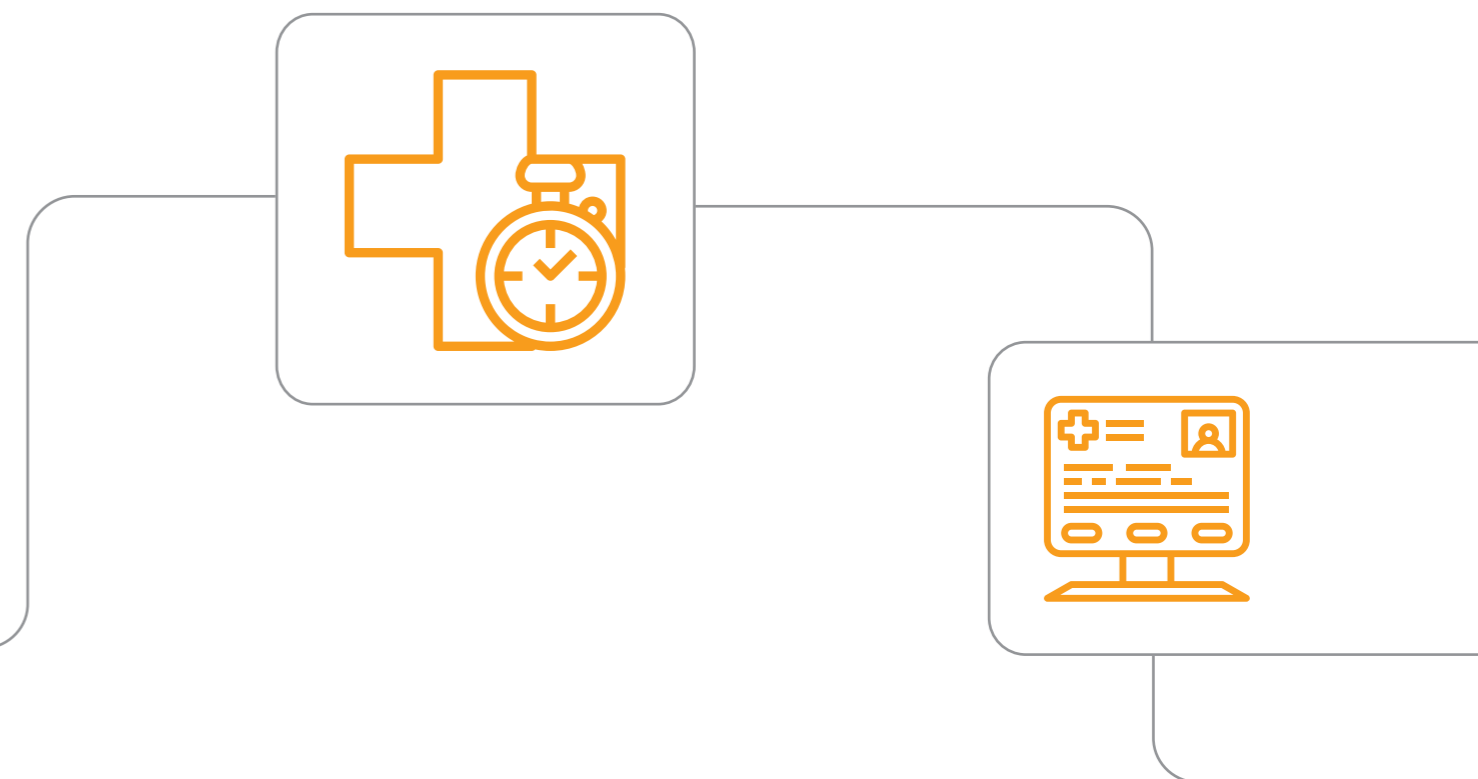
So trägt auch die zügige Einführung und Nutzung einheitlicher digitaler Lösungen zur Verbesserung der Abläufe bei: Statt zahlreiche, wenig optimale Prozesse zu digitalisieren,

werden nur die besten Abläufe und Verfahren digital realisiert. Die Digitalisierung erlaubt es dabei zusätzlich, vorhandene Prozesse zu verbessern und zu ergänzen oder durch Alternativen zu ersetzen.

Bilderkennungsprogramme in der Diagnostik oder die Auswertung großer Datenmengen durch künstliche Intelligenz sind aktuelle Beispiele. Der Ehrgeiz ist es hier, stets Lösungen auf dem neuesten Stand einzusetzen und Trends zu setzen, um moderne Medizin auf höchstem wissenschaftlichen Standard anzubieten und dem eigenen Qualitätsanspruch jederzeit gerecht zu werden.

Die digitale Vernetzung mit Patient*innen zur Unterstützung eines ganzheitlichen intersektoralen Behandlungsgeschehens – von der Prävention bis hin zur Nachsorge – schafft dabei wesentliche Voraussetzungen für Maßnahmen im Handlungsfeld Patient*innenzentrierung.

Die Vermittlung digitaler Kompetenzen für Mitarbeiter*innen und Patient*innen bildet den Ausgangspunkt für die Erschließung der Digitalisierungspotenziale und ist eine Investition in die Zukunft von Vivantes und damit in die Gesundheitsversorgung der Region.



Handlungsfeld 5: Infrastruktur erhalten und weiterentwickeln

Aktuell wird an praktisch allen Vivantes Standorten in größerem oder kleinerem Umfang gebaut. Im Interesse unserer Patient*innen ermöglichen wir dies zumeist im laufenden Betrieb. Umfangreiche Auflagen aus Denkmal- und Naturschutz sind dabei häufig zu berücksichtigen.

Um die Standorte dauerhaft zu erhalten, den ordnungsgemäßen Betrieb zu ermöglichen und flexibel auf neue medizinische Entwicklungen reagieren zu können, sind immense Investitionen nötig. Die neuen Versorgungskonzepte, die sich durch weitere Ambulantisierung und Digitalisierung der Medizin abzeichnen, verlangen andere bauliche Strukturen als in der Vergangenheit. Räume mit wenigen Betten bzw. Einzelzimmer sorgen für eine höhere Aufenthaltsqualität und verbesserte Privatsphäre der Patient*innen, führen zu mehr Entspannung und sind auch unter Infektions- und Hygienegesichtspunkten vorteilhaft.

Smarte Bau- und Raumkonzepte, die digitale Technik von Anfang an integrieren, ermöglichen moderne Abläufe, die uns selbst den Alltag bei der Behandlung unserer Patient*in-

nen und Bewohner*innen erleichtern. Feststehende Bau-standards beschleunigen die Planung von Neubauten und sorgen für eine einheitliche Wahrnehmung von Vivantes.

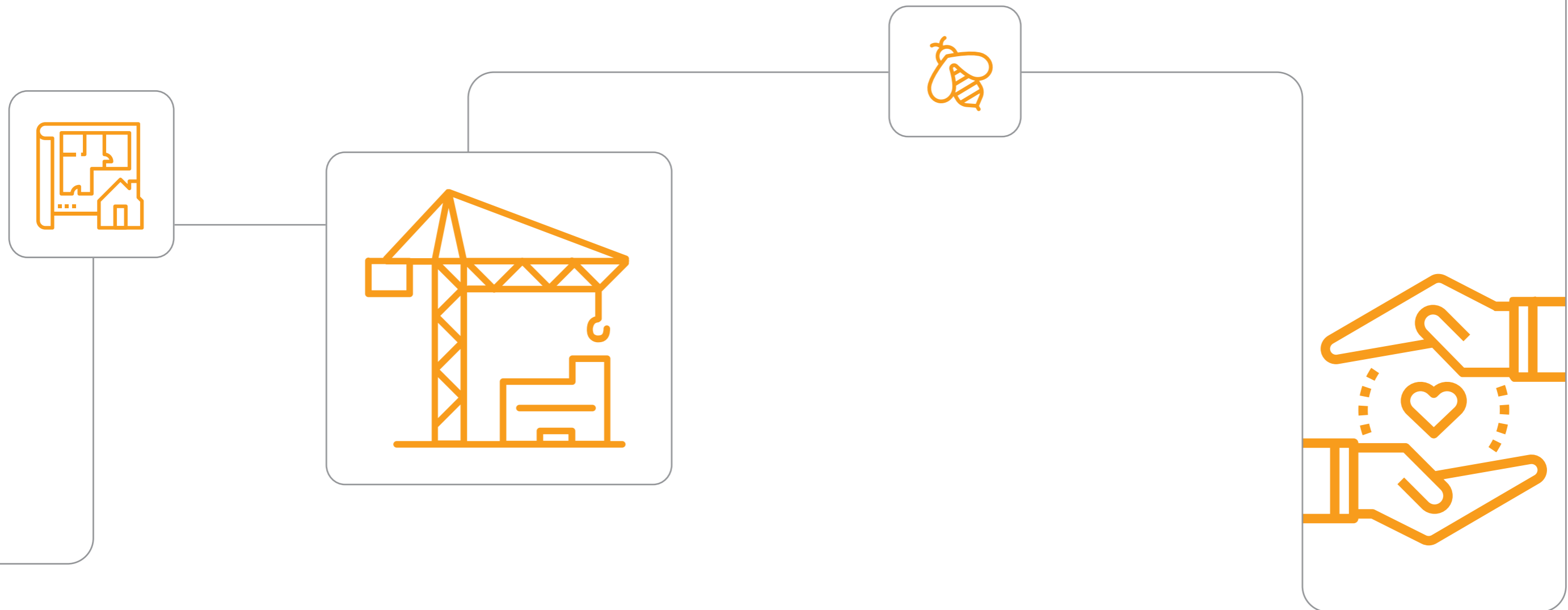
Die Herausforderung bleibt dabei, dass Planungs-, Prüf- und Genehmigungsverfahren so komplex sind, dass es viele Jahre Vorlauf braucht, bevor die eigentliche Bauausführung beginnen kann. Gleichzeitig ändern sich die Rahmenbedingungen und Anforderungen an die medizinische Behandlung immer schneller.

Alle baulich-technischen Maßnahmen werden daher so angelegt, dass eine möglichst große Flexibilität für die Nutzung erreicht wird. Umbaumaßnahmen können dann – wenn sie notwendig werden – technisch möglichst einfach und damit ressourcenschonend realisiert werden. Auf Nachhaltigkeit durch Langlebigkeit und Energieeffizienz achtet Vivantes bereits seit Jahren – schon aus eigenem Interesse.

Handlungsfeld 6: Verantwortung

Menschen langfristig gesund erhalten, Kranke versorgen, Senior*innen pflegen – die Fürsorge für die Menschen in Berlin und in der Hauptstadtregion ist und bleibt die Kernaufgabe von Vivantes. Mit den zahlreichen Beschäftigten, Einrichtungen und Standorten ist Vivantes auch Teil der Berliner Stadtgesellschaft und -umwelt sowie Teil globaler Entwicklungsprozesse. Daraus erwächst eine Verantwortung über die unmittelbare Gesundheitsversorgung hinaus. Diese Verantwortung nimmt Vivantes wahr.

Sie beinhaltet den Umgang mit medizinethischen Fragen, mit der Vergangenheit der historischen Standorte, mit Vielfalt aber auch mit Nachhaltigkeit. Dies ist für Vivantes ein Handlungsprinzip, das neben Umweltschutz, Mobilität und Energiemanagement auch Themen wie die Vereinbarkeit von Beruf und Familie oder Sportförderung von Grundschüler*innen umfasst. Die Übernahme von Verantwortung über den Versorgungsauftrag hinaus gehört zum Selbstverständnis von Vivantes.



Leben in Berlin 2030

Auch im Jahr 2030 wird Berlin eine vielfältige Metropole sein – etwas größer und digitaler, vernetzter und internationaler. Vivantes ist auch in 2030 eine Säule der Gesundheitsversorgung und selbstverständlicher Bestandteil des Lebens in Berlin. Das Unternehmen steht mit seiner Marke für exzellente Medizin und Pflege, die Mitarbeiter*innen sind stolz auf den Beitrag, den sie für die Stadtgesellschaft leisten. Die sechs Charaktere, die verschiedene Menschen und ihre Rollen im Gesundheitswesen repräsentieren, sind inzwischen zehn Jahre älter, haben ihre Positionen verändert und sich weiterentwickelt. Sie leben und erleben konkret die Zukunft der Versorgung.



Hildegard Meyer Pankow

Hildegard Meyer ist inzwischen 99 Jahre alt. Von ihrem Schlaganfall vor zehn Jahren hat sie sich gänzlich erholt. Allerdings macht ihr der Blutdruck Probleme; längere Strecken zu Fuß gehen und Treppensteigen fallen ihr schwer. Ihr gefällt, dass viele Arzttermine per Videosprechstunde stattfinden und die kardiologische Praxis ihre Vitalwerte automatisch von zu Hause übermittelt bekommt. Ihre Smartwatch misst täglich Blutdruck und Herzfrequenz, ihre Waage überwacht ihr Gewicht, sodass ihre Ärztin die Herzinsuffizienz im Auge behalten kann. Bei Auffälligkeiten wird Hildegard je nach Schwere automatisch ein Arzttermin per Video oder vor Ort im Gesundheitszentrum vorgeschlagen.

Regelmäßig ruft Hildegards Cardiolotse bei ihr an und erinnert sie, ihre Medikamente einzunehmen, fragt nach ihrem Befinden und unterstützt z. B. bei der Planung von Arztterminen oder beantwortet Fragen zur Behandlung.

Auch Erdem schaut immer noch regelmäßig bei Hildegard vorbei. Er geht für sie einkaufen, hilft ihr bei Fragen rund um die Technik und trinkt auch gerne einfach nur eine Tasse Tee mit ihr, um sich von den alten Zeiten erzählen zu lassen. So kommt Hildegard trotz aller Einschränkungen auch mit 99 noch gut alleine zu Hause klar.



Erdem Yilmaz Pankow

Erdem hat nach seinem Abitur ein Studium der Pflege am Bildungscampus von Vivantes abgeschlossen. Heute arbeitet er auf der Intensivstation im Vivantes Humboldt-Klinikum und ist Praxisanleiter für Teleintensivmedizin im Telemetrie-Zentrum. Digitale Visiten gemeinsam mit Spezialisten von anderen Standorten gehören für ihn zum Arbeitsalltag.

Dass Patient*innenwerte einmal mühsam von Hand notiert wurden, hat er nur von älteren Kolleg*innen gehört. Für ihn ist es selbstverständlich, dass die Geräte alle Vitalwerte automatisch aufzeichnen und in der elektronischen Patient*innenkurve abspeichern. Anordnungen erfolgen elektronisch und werden direkt vom System auf Plausibilität und mögliche Interaktionen geprüft. Dank digitaler Ausgabe- und Dosiersysteme ist ein Irrtum in Wirkstoff oder Dosis nahezu ausgeschlossen.

Seine Gehaltsabrechnung sieht Erdem sich ebenso wie den interaktiven Dienstplan online über seine Mitarbeiter*innen-App an. Hier kann er Dienstpläne wüsche eintragen, sich freiwillig für offene Schichten melden oder Dienste tauschen. Das Dienstplanprogramm erstellt regelmäßig einen automatischen Vorschlag für Wunschschichten. Im Mitarbeiter*innen-Chat zur Laufgruppe des Vivantes Humboldt-Klinikums hat er seine Freundin Lea kennengelernt, die gerade eine duale Ausbildung als medizinisch-technische Radiologieassistentin bei Vivantes macht.

Bei Hildegard ist Erdem immer noch regelmäßig zu Besuch. Er kümmert sich inzwischen auch offiziell ehrenamtlich um sie, über die Kontaktstelle Pflege-Engagement.



Khang Nguyen Tegel

Khangs Start-up hat sich zu einer Firma mit 20 Mitarbeiter*innen entwickelt. Der Therapieansatz der maßgeschneiderten Chemotherapie ist inzwischen gut erprobt und erfolgreich.

Mit seinem kürzlich diagnostizierten Diabetes mellitus kommt Khang gut klar. Über die schmerzfreie Echtzeit-Blutzuckermessung wird automatisch seine Insulinpumpe gesteuert. Vierteljährlich nimmt er seine Online-Sprechstunde mit seinem Diabetologen im Vivantes Gesundheitszentrum wahr. Über Telemetrie-Schnittstellen kann dieser Khangs Blutzuckerprofil, seine Insulindosierung und, dank Smartwatch, auch seine körperliche Aktivität direkt einsehen, bewerten und mit Khang die weiteren Schritte besprechen.

In letzter Zeit hat Khang immer wieder Bauchschmerzen. Nachdem sein Hausarzt eine Gallenblasenentzündung festgestellt hat, meldet er ihn direkt aus der Praxis online für eine ambulante OP im Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum an. Ein paar Tage vor dem OP-Termin füllt Khang zu Hause online alle Unterlagen für die Voruntersuchung aus. Vor Ort wird Khang bereits nach wenigen Minuten Wartezeit ins Untersuchungszimmer gerufen. Da alle Unterlagen bereits vorliegen und der Hausarzt alle Blutwerte in Khangs elektronische Patientenakte hochgeladen hat, muss die Chirurgin nur noch den Bauch untersuchen und bespricht dann mit Khang die OP, die Risiken und seine Sorgen.

Am OP-Tag wird er durch das Patient*innenleitsystem in der App gezielt durch das ambulante OP-Zentrum geführt. Schon drei Stunden nach der Operation holt ihn seine Frau ab. Den Nachsorgetermin nimmt er im Vivantes Wenckebach-Campus wahr, wo seine Chirurgin zweimal wöchentlich ihre Sprechstunde durchführt.



Dr. Laura Hofmann Steglitz

Inzwischen ist Laura 38 Jahre alt, zum zweiten Mal schwanger und lebt mit ihrem Sohn Max und ihrem Partner Sebastian in Steglitz. Sie ist Oberärztin für Viszeralchirurgie im Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum und plant, sich nach der Elternzeit auf die Stelle der Chefärztin zu bewerben. Dank des verbreiteten Einsatzes moderner Visitenroboter arbeitet sie teilweise von zu Hause und verbringt mehr Zeit mit der Familie.

Regelmäßig misst Laura zu Hause die Herztöne des Babys mit einer Smartphone-App und kann mit einer tragbaren Sonde Ultraschallbilder selbst erstellen und an ihren Gynäkologen auf dem Vivantes Wenckebach-Campus oder an die Großeltern schicken. Die Entbindung ihrer Tochter soll im Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum stattfinden. Alle Untersuchungsergebnisse und Befunde aus der Schwangerschaft sind im elektronischen Mutterpass gespeichert und können im Krankenhaus heruntergeladen werden.

Dank der Untersuchungen im humangenetischen Institut von Vivantes weiß Laura bereits, dass ihr Baby keine angeborenen Erkrankungen hat. Trotzdem hat sie für die ersten Wochen zu Hause schon einen Fußsensor für ihre Tochter besorgt, der die Herzfrequenz und die Sauerstoffsättigung messen soll.

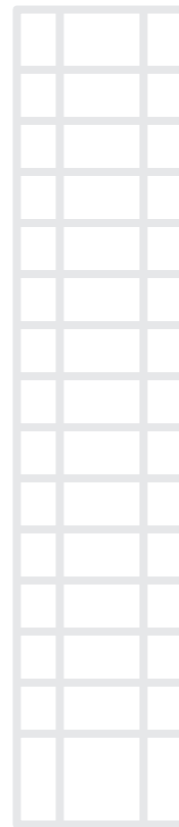


Ben Schulte Prenzlauer Berg

Beim Handballtraining stürzt Bens Tochter Flora unglücklich. Ihr rechtes Bein wird sofort blau und schwillt an, sie kann nicht mehr auftreten. Der vom Trainer gerufene Rettungsdienst nimmt Flora mit, sendet bereits aus dem Rettungswagen alle relevanten Informationen, Messwerte und Bilder an das Berliner Notfallzentrum, das den Wagen der Rettungsstelle im Klinikum im Friedrichshain zuweist. Kurz nach der Ankunft wird durch eine weitere Untersuchung die notwendige Behandlung festgestellt, nur eine Röntgenaufnahme muss noch vor Ort gemacht werden.

Auch Floras Eltern, Ben und Florian, sind schnell da. Während der kurzen Wartezeit in der Radiologie können sie auf einem Monitor verfolgen, wann Flora an der Reihe ist. Die Zeit reicht noch, einen Snack aus der Cafeteria zu holen, den Ben in der Patientinnen-App vorbestellen und bezahlen kann.

Floras Bein ist gebrochen und muss operiert werden. Ihr Röntgenbild mit den vielen Drähten und Schrauben schickt sie direkt aus der Patientinnen-App an ihre Freundinnen.



Irina Petrowa Wilmerdorf

Die Tumornachsorge hat sich für Irina vereinfacht. Moderne Bildgebung macht invasive Untersuchungen in ihrem Fall überflüssig. Die Termine bei Vivantes werden von den Case Manager*innen digital geplant und die Abläufe schon im Voraus durchorganisiert. Irina kann sich darauf verlassen, dass der Fahrdienst sie pünktlich abholt und nach der Untersuchung ohne Verzögerungen wieder nach Hause bringt.

Seit ein paar Jahren wird Irina zunehmend vergesslich und findet sich immer schlechter zurecht. Gemeinsam mit ihr hat die Familie daher die Entscheidung getroffen, für Irina eine betreute Wohnung zu suchen. Anfang des Jahres ist Irina in das Seniorenheim Haus Wilmerdorf gezogen. Mit ihren 75 Jahren ist sie eine der jüngeren Bewohner*innen. Auf ihrem seniorengerechten Tablet kann Irina die Angebote zur Freizeitgestaltung, wie Kochkurse oder Sportgruppen, in Ruhe studieren und sich für einzelne Gruppen direkt anmelden. Auch der Begleitservice des Hauses wird direkt informiert und kann so frühzeitig planen, dass Irina immer pünktlich zu den Terminen gebracht wird – je nach ihrem Bedarf zu Fuß oder im Rollstuhl.

Wenn ihre Familie mal nicht vorbeikommen kann, sieht Irina sie per Videocall. Sie erzählt dann vom Singkreis oder dem Gedächtnistraining auf dem Tablet, das hilft, die Demenz etwas in Schach zu halten. Auch von Pepper erzählt sie oft. Der Roboter liest den Bewohner*innen Geschichten vor, bringt ihnen Getränke und singt mit ihnen. Dadurch werden nicht nur die Pflegekräfte etwas entlastet, die Bewohner*innen haben Pepper inzwischen auch ins Herz geschlossen.

Aufgrund einer Hüftarthrose kann Irina seit einiger Zeit nicht mehr an ihrem Gymnastikkurs teilnehmen. Gemeinsam mit ihrem Hausarzt entscheidet sie sich für eine Hüftprothese. Die Operation soll im Vivantes Klinikum Neukölln minimalinvasiv durchgeführt werden. Im Anschluss ist eine ambulante Reha mit digitaler Unterstützung geplant.

Bereits vor dem Klinikaufenthalt kann Irina mit Unterstützung ihres Sohnes über die Patient*innen-App ihre Lieblingsgerichte für den kurzen stationären Aufenthalt auswählen und sich die Planung für die einzelnen Tage ansehen. In der App finden sich später alle medizinischen Unterlagen, die Irina so ganz einfach an ihren Hausarzt weitergeben kann. Die vollständig elektronische Patient*innenakte kann auf Wunsch auch Irinas Hausarzt in Echtzeit einsehen und hinsichtlich Irinas Gesundheitszustand auf dem Laufenden bleiben, noch während sie in der Klinik ist.

Anmerkungen und Literatur

- 1** Vgl. hierzu: Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Wohnen Ref. I A. Stadtentwicklungsplanung in Zusammenarbeit mit dem Amt für Statistik Berlin-Brandenburg. Bevölkerungsprognose für Berlin und die Bezirke 2018–2030. Berlin. 10. Dez. 2019. (Zugriff unter https://www.stadtentwicklung.berlin.de/planen/bevoelkerungsprognose/download/2018-2030/Bericht_Bevprog2018-2030.pdf)
- 2** Ebd.
- 3** Vgl. hierzu: Fraunhofer-Institut für Arbeitswirtschaft und Organisation IAO im Auftrag der Fraunhofer-Gesellschaft zur Förderung der angewandten Forschung e. V. #Zukunftsarbeit – Zukunftsbilder und Handlungsfelder. Stuttgart/München. 2018. (Zugriff unter: <https://www.fraunhofer.de/content/dam/zv/de/veranstaltungen/erlebniswelt/studie-zukunftsarbeit-k.pdf>)
- 4** Vgl. hierzu: Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Referat Zukunftsgerechte Gestaltung der Arbeitswelt und Arbeitskräftesicherung (Hrsg.). Studie der Z_punkt GmbH The Foresight Company im Auftrag des BMAS im Rahmen der Partnerschaft für Fachkräfte in Deutschland. Kompetenz- und Qualifizierungsbedarf bis 2030 – Ein gemeinsames Lagebild der Partnerschaft für Fachkräfte. Berlin. 2017. (Zugriff unter: https://www.researchgate.net/publication/321807279_KOMPETENZ-UND_QUALIFIZIERUNGSBEDARFE_BIS_2030_Ein_gemeinsames_Lagebild_der_Partnerschaft_fur_Fachkrafte_Herausgeber_Bundesministerium_fur_Arbeit_und_Soziales_Referat_Zukunftsgerechte_Gestaltung_der_Ar)
- 5** Vgl. hierzu: Der Regierende Bürgermeister von Berlin, Senatskanzlei, Wissenschaft und Forschung (Hrsg.). Gesundheitsstadt 2030 – Ergebnisbericht der Zukunftskommission. Berlin. 2019. (Zugriff unter: <https://www.berlin.de/rbmskzl/aktuelles/pressemitteilungen/2019/pressemitteilung.854753.php>)
- 6** Die Annahme basiert auf aktuellen Fallzahlen der Vivantes unter Bewertung der Bevölkerungsprognosen für die Stadt Berlin sowie der Fallzeitprognosen für die Bundesrepublik Deutschland bis 2030.
- 7** Vgl. hierzu u. a. Bertelsmann Stiftung. Albrecht M, Loos S und Zich K. Zukunftsfähige Krankenhausversorgung – Simulation und Analyse einer Neustrukturierung der Krankenhausversorgung am Beispiel einer Versorgungsregion in Nordrhein-Westfalen. Gütersloh. 2019. (Zugriff unter: <https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/publikationen/publikation/did/zukunftsfahige-krankenhausversorgung>)
- 8** Vgl. hierzu u. a. aktuelle Diskussionen der Expert*innen-Think Labs im Rahmen der Initiative „Neustart! Reformwerkstatt für unser Gesundheitswesen“ der Robert-Bosch-Stiftung GmbH, Stuttgart. 2019 und 2020. (Zugriff unter: <https://www.neustart-fuer-gesundheit.de/think-labs>)
- 9** Vgl. hierzu: Oliveira Hashiguchi T. Bringing Health Care to the Patient: An Overview of the Use of Telemedicine in OECD Countries, OECD Health Working Papers, No. 116. OECD Publishing, Paris. 2020. (Zugriff unter: <https://doi.org/10.1787/8e56ede7-en>)
- 10** Die Annahme basiert auf der Zielsetzung des vom Berliner Senat am 15. Oktober 2019 beschlossenen Ergebnisberichts der Zukunftskommission, 2019. Der Regierende Bürgermeister von Berlin, Senatskanzlei, Wissenschaft und Forschung (Hrsg.). Gesundheitsstadt 2030 – Ergebnisbericht der Zukunftskommission. Berlin. 2019. (Zugriff unter: <https://www.berlin.de/rbmskzl/aktuelles/pressemitteilungen/2019/pressemitteilung.854753.php>)
- 11** Vgl. hierzu: Busse R, Eckhardt H, Geraedts M. Vergütung und Qualität: Ziele, Anreizwirkungen, internationale Erfahrungen und Vorschläge für Deutschland. In: Klauber J, Geraedts M, Friedrich J, Wasem J, Beivers A (Hrsg.) Krankenhaus-Report 2020. Springer, Berlin und Heidelberg. 2020. (Zugriff unter: https://doi.org/10.1007/978-3-662-60487-8_11)
- 12** Vgl. hierzu u. a. die internationalen Beispiele in Benstetter FL. Prospektive regionale Gesundheitsbudgets: Internationale Erfahrungen und Implikationen für Deutschland. medhoch2, Heidelberg. 2020; sowie in Benstetter FL, Lauerer M, Negele D, Schmid A. Potenziale prospektiver regionaler Gesundheitsbudgets am Beispiel spanischer und amerikanischer Erfahrungen. In: Klauber J, Geraedts M, Friedrich J, Wasem J, Beivers A (Hrsg.) Krankenhaus-Report 2020. Springer, Berlin und Heidelberg. 2020. (Zugriff unter: https://doi.org/10.1007/978-3-662-60487-8_5)
- 13** Vgl. hierzu: Jackman DM et al. Lessons from the Front: Designing and Implementing Clinical Pathways by and for Clinicians. The American Journal of Managed Care, 2020 Feb; 26 (2 Spec No.): SP57-SP59. (Zugriff unter: <https://doi.org/10.37765/ajmc.2020.42549>)
- 14** Vgl. hierzu: EU Digital Services and Platforms (Unit F.2). The Digital Services Act Package. 2020. (Zugriff unter: <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/digital-services-act-package>); Bundesministerium für Gesundheit: Patientendaten-Schutz-Gesetz (Zugriff unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/patientendaten-schutz-gesetz.html>) und Digitale-Versorgungsgesetz (Zugriff unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/digitale-versorgungsgesetz>).
- 15** Vgl. hierzu: Bundesministerium für Gesundheit. Zukunftsregion Digitale Gesundheit, Berlin. 2020. (Zugriff unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/zukunftsregion-digitale-gesundheit/was-ist-die-zdg.html>)
- 16** Vgl. hierzu einfürend Vollmer TC, Koppen G und Kohler K. Wie Stadtarchitektur die Gesundheit beeinflusst: das PAKARA-Modell. Bundesgesundheitsblatt 63, S. 972–978. 2020. (Zugriff unter: <https://doi.org/10.1007/s00103-020-03188-7>)
- 17** Vgl. hierzu: Litke N et al. Green Hospitals: Klimaschutz im Krankenhaus. Deutsches Ärzteblatt, 117(11), S. A-544/B-468. 2020. (Zugriff unter: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/212983/Green-Hospitals-Klimaschutz-im-Krankenhaus>)
- 18** Zur Entwicklung dieser Konzepte hat insbesondere die im Jahr 2020 beginnende SARS-CoV2-Pandemie beigetragen.

Impressum:

Herausgeber
Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH
Aroser Allee 72–76
13407 Berlin

Redaktion:

Dr. Mina Baumgarten
Leitung Ressort Entwicklung Krankenversorgung
und Qualität

Stefanie Kolbe
Leitung Stabsstelle Unternehmensentwicklung
& strategische Projekte

Dr. Eberhard Thombansen
Leitung Ressort Medizin

Gestaltung:

SPRUNG Kommunikation

Redaktionsschluss:

Februar 2021

Die Vivantes Strategie 2030 im Video:
Unter diesem QR-Code erhalten Sie
bewegende Eindrücke.



Vivantes
Netzwerk für Gesundheit GmbH
Aroser Allee 72-76
13407 Berlin