

Pressegespräch zum Projekt “DIHVA”: Wie Hausärzte auf dem Land entlastet werden können

Die hausärztliche Versorgung steht vor einem Strukturproblem. Wir haben in Deutschland insgesamt nicht zu wenige Hausärztinnen und Hausärzte, aber die Verteilung ist regional sehr ungleich. Das trifft besonders Patientinnen und Patienten in ländlichen Regionen. Dort, wo Praxen aus Altersgründen schließen, findet sich oft kein Nachfolger. Für die Menschen vor Ort heißt das: längere Anfahrtswege, überfüllte Wartezimmer und Schwierigkeiten, zeitnah einen Termin zu bekommen. Für die Praxisteams wiederum bedeutet es eine dauerhafte Belastung. Gleichzeitig steigt die Zahl älterer und chronisch erkrankter Patientinnen und Patienten in genau diesen weniger besiedelten Regionen. Die bekannten Antworten – Informationsprogramme an Unis, gesenkter NC für Studierende, die sich verpflichten als Hausarzt oder Hausärztin aufs Land zu gehen, Fördergelder der Kommunen – reichen erkennbar nicht aus, um diese Entwicklung zu drehen. Die Frage lautet daher: Wie können wir Hausarztpraxen auf dem Land entlasten und den Patientinnen und Patienten vor Ort schnelle Unterstützung anbieten?

DIHVA übernimmt Routineaufgaben, Ärzten bleibt Zeit für Patienten

Mit dem Projekt „Digitale hausärztliche Versorgungsassistenz“ (DIHVA) möchten wir gemeinsam mit der Digitalen Facharzt- und Gesundheitsversorgungsgesellschaft (DFGVG), die das Konzept entwickelt hat, einen Weg aufzeigen, wie Hausarztpraxen auf dem Land gezielt entlastet werden können. DIHVAs sind speziell qualifizierte Personen, die eng mit der Hausarztpraxis zusammenarbeiten und den ersten Kontakt mit Patientinnen und Patienten übernehmen. Sie führen strukturierte Routineaufgaben in Anamnese und Diagnostik durch, die gut an sie delegiert werden können. Dadurch können sich Ärztinnen und Ärzte im nachfolgenden Patientengespräch auf das konzentrieren, was nur sie leisten können: Untersuchungsergebnisse bewerten, die Diagnose treffen und über die geeignete Therapie entscheiden und informieren.

Statement Dr. Jens Baas

Vorsitzender des Vorstands
der Techniker Krankenkasse



DIHVA ist Vorbild für gezielte Versorgungssteuerung mit digitaler Unterstützung

Die Innovation bei DIHVA liegt im Rucksack, den die Assistenzen bei ihren Einsätzen dabei haben. Darin ist ein Tablet, mit einer KI-basierten Software, die sie durch einen Anamnese-Fragebogen führt und daraus ableitet, welche Untersuchungen die DIHVAs im Anschluss durchführen. Die DIHVAs können mit ihrem Diagnostik-Rucksack dabei bis zu 50 medizinische Werte ermitteln. Die Ergebnisse der Untersuchung werden direkt digital an die Hausarztpraxis geschickt. Hier zeigt sich die Besonderheit von DIHVA: Das Konzept kombiniert eine digital unterstützte Ersteinschätzung mit ärztlicher Delegation. Am Ende des Behandlungsprozesses steht jedoch immer die Diagnose durch einen Arzt oder eine Ärztin. DIHVA zeigt damit schon heute, wie eine digitale Ersteinschätzung funktionieren kann, die das Gesundheitsministerium in seiner Digitalstrategie und mit den jüngsten Gesetzesinitiativen rund um ein Primärversorgungssystem beschrieben hat. Sie ist ein zentraler Pfeiler für eine effiziente Versorgung, um Patientinnen und Patienten auf Basis ihrer Symptome schneller in die für sie passende Behandlung zu leiten und so die vorhandenen Ressourcen im System gezielter einzusetzen.

Nach erfolgreichem Start in NRW wird DIHVA in weiteren Bundesländern ausgerollt

Die ersten fünf DIHVA-Assistentinnen sind im Herbst in Etteln und Olpe in NRW in zwei Arztpraxen gestartet. Mit dem Rollout von DIHVA in weiteren Bundesländern gehen wir als Techniker Krankenkasse jetzt den nächsten Schritt. Seit Juni ist das DIHVA-Konzept auch in der Region Ueckermünde in Mecklenburg-Vorpommern gestartet. Für das Ärztenetz Haffnet, das aus vier Hausarztpraxen besteht, wurden zwei Versorgungsassistenten ausgebildet, die nun mit ihrem Einsatz beginnen. Wir wollen zeigen, dass DIHVA als Versorgungsmodell in unterschiedlichen regionalen Strukturen funktioniert. Während in NRW der Patient zur DIHVA kommt, fahren in Mecklenburg-Vorpommern die DIHVAs zu den Patienten. Das eröffnet besonders bei älteren Patientinnen und Patienten Möglichkeiten für eine bessere Versorgung und bietet viel Potenzial für den Einsatz in Pflegeheimen.

Statement Dr. Jens Baas

Vorsitzender des Vorstands
der Techniker Krankenkasse



Der Handlungsbedarf in der ambulanten Versorgung ist hoch. Wir müssen die Strukturen neu denken und die Wege, wie Patientinnen und Patienten in und durch die medizinische Versorgung kommen, neu organisieren. Derzeit arbeitet die Politik an einem Primärversorgungssystem, um Patientinnen und Patienten besser durch das System zu steuern. Darin werden Hausarztpraxen eine wichtige Rolle übernehmen. DIHVA ist ein Beispiel dafür, wie diese Steuerung gelingen kann: durch den klugen Einsatz digitaler Technik, durch neue Formen der Zusammenarbeit und durch eine klare Fokussierung der ärztlichen Tätigkeit. Unser Ziel ist es, gemeinsam mit unseren Partnern in den Regionen zu zeigen, dass moderne, digital unterstützte Modelle der hausärztlichen Versorgung gerade dort wirken können, wo die Herausforderungen am größten sind.

Für Rückfragen:

Techniker Krankenkasse

Unternehmenskommunikation

Telefon 040 - 69 09 - 17 83

pressestelle@tk.de

Portal "Presse & Politik": www.tk.de/presse

X: www.x.com/tk_presse

Blog: www.wirtechniker.tk.de