Netzwerk der Gesundheitswirtschaft

MEDECON magazin RUHR

Nr. 44 | November 2024

Start up for Health!

Gründerinitiative an der Ruhr

One Health Ruhr 22
Forschung verbindet Gesundheit, Umwelt und Gesellschaft

Treatment Expectation
TRR 289

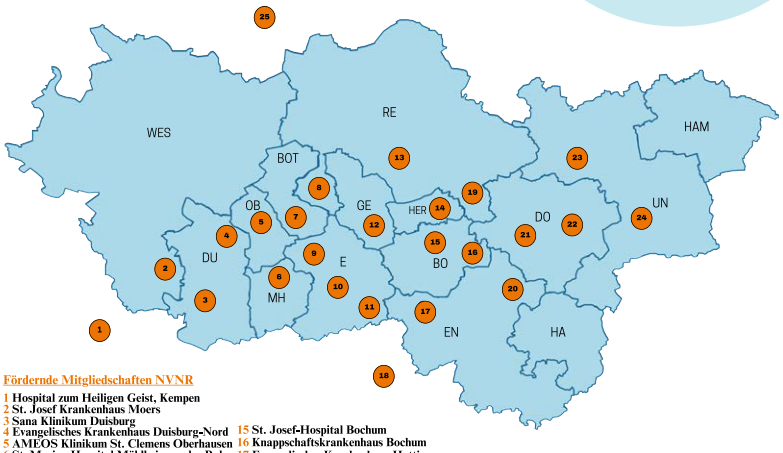
Verlängerung des SFB 32
Behandlungserwartung für die Therapie nutzen

Epilepsie: KITE hebt ab 29
Erstes neuroMIT Projekt gestartet

Zukunft Schlaganfallversorgung Ruhr: Zwischenbilanz des NVNR

Das Neurovaskuläre Netz Ruhr (NVNR) wird z.Zt. von 25 Kliniken getragen, die sich mit aktuellen Herausforderungen und langfristigen Perspektiven in der Schlaganfallversorgung des Ruhrgebietes befassen. Drei Jahre nach seiner Neugründung hat sich das NVNR an wesentlichen „Baustellen" (siehe unten) einer zukunftsfesten und innovationsorientierten Schlaganfallversorgung für das Ruhrgebiet, aber auch in landes- und bundesweiter Perspektive platziert.

Grundlage der NVNR-Arbeit ist ein ambitioniertes Handlungskonzept: Ausgehend von der etablierten Versorgung in den jeweiligen Stroke Units geht es darin um die verbesserte Zusammenarbeit der Kliniken untereinander sowie perspektivisch um die Gewährleistung und Ausgestaltung durchgehender Versorgungsketten in der Rehabilitation und Nachsorge. Natürlich zählt dabei auch die Auseinandersetzung mit gesundheitspolitischen und -ökonomischen Rahmenbedingungen zu den Aufgaben des NVNR.



Fördernde Mitgliedschaften NVNR

1 Hospital zum Heiligen Geist, Kempen
2 St. Josef Krankenhaus Moers
3 Sana Klinikum Duisburg
4 Evangelisches Krankenhaus Duisburg-Nord
5 AMEOS Klinikum St. Clemens Oberhausen
6 St. Marien-Hospital Mühlheim an der Ruhr
7 Knappschaftskrankenhaus Bottrop
8 St. Barbara-Hospital Gladbeck
9 Philippusstift Essen
10 Alfried Krupp Krankenhaus Essen
11 St. Josef-Krankenhaus Kupferdreh
12 Evangelisches Klinikum Gelsenkirchen
13 Klinikum Vest
14 Evangelisches Krankenhaus Herne
15 St. Josef-Hospital Bochum
16 Knappschaftskrankenhaus Bochum
17 Evangelisches Krankenhaus Hattingen
18 Bethesda Krankenhaus Wuppertal
19 Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel
20 Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke
21 Klinikum Dortmund
22 Knappschaftskrankenhaus Dortmund
23 St. Marien Hospital Lünen
24 Evangelisches Krankenhaus Unna
25 St. Marien-Hospital Borken

Neben dem Vorstand und der bei MedEcon Ruhr angesiedelten Geschäftsstelle spielen Arbeitsgruppen im NVNR eine wichtige Rolle. Mit Blick auf die Zukunft des NVNR gilt dies in besonderem Maße für die Arbeitsgruppe, die dem Erfahrungsaustausch von Ober-, Fach- und Assistenzärzt:innen dient und dabei Themen wie die Vereinheitlichung von Verlegungsberichten aus den Stroke Units und die Definition gemeinsamer Verlegungskriterien im Netzwerk behandelt.

Zentrales und national gut etabliertes Veranstaltungsformat des NVNR ist die Ideenwerkstatt Schlaganfall: Ihre vierte Ausgabe wird im kommenden Frühjahr, nämlich am 21./22.März in Dortmund stattfinden.

Akutversorgung: Leistungsgerechte Abrechnungssystematik

Aktuell befasst sich das NVNR mit den sich verändernden Entgeltstrukturen für die erstversorgenden Leistungserbringer. Einerseits steht dies im Zusammenhang mit der Verlegung von Patient:innen in ein anderes Krankenhaus nach der Erstuntersuchung. Andererseits geht es um die möglichen Auswirkungen von sog. Hybrid DRG in der Neurologie. Die Hybrid DRG ist eine neue sektorenübergreifende Vergütungssystematik für medizinische Leistungen, bei denen die Fallpauschale gleichermaßen von ambulanten als auch von stationären Leistungserbringern abgerechnet werden kann.

Dass diese Auseinandersetzung mit Abrechnungsfragestellungen zielführend sein kann, zeigt aktuell ein vom NVNR eingereichter Änderungsvorschlag zum 2025 geltenden Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS), der auf eine spezifischere Kodierung der Thrombolyse und des hierfür erforderlichen Medikamenteneinsatzes zielt. Der Vorschlag ist beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArm) eingereicht und in wesentlichen Elementen im neuen OPS berücksichtigt worden.

Frührehabilitation: Verbesserung der Überleitungsqualität

Entlang der Versorgungskette steht im NVNR aktuell der Überleitungsprozess in die Neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation (NNFR) im Mittelpunkt. Hier ist es im Interesse einer hochwertigen Patientenversorgung bereits gelungen, Strukturen zu vereinheitlichen und den Aufwand in den Kliniken zu verringern.
Eine Anmeldung von Patient:innen zu einer NNFR stellt einen erheblichen Aufwand dar – insbesondere wenn eine Anmeldung parallel in mehreren aufnehmenden Kliniken erfolgt. Letzteres ist aber notwendig, da sowohl im Ruhrgebiet als auch in ganz Nordrhein-Westfalen nur limitierte NNFR-Kapazitäten für eine Frührehabilitation der Phase B (akutmedizinischer Behandlungsbedarf) vorhanden sind und die Anzahl an Plätzen damit hinter der Anzahl der Patient:innen zur frührehabilitativen Versorgung zurückbleibt. Das Problem: Aufnahmebögen von NNFR-Anbietern unterscheiden sich in Ausgestaltung und Detail-

tiefe, so dass die zuweisenden Kliniken die Bögen nicht standardisiert, sondern jeweils anbieterspezifisch ausfüllen. Dies ist sehr aufwändig und beansprucht viel ärztliche Zeit.

Zudem sehen sich NNFR-Anbieter mit häufig nicht qualifizierten Zuweisungen und Fehlanmeldungen konfrontiert, die auf unwissentlich falsch quantifizierten Assessments z. B. in der Einschätzung über den akutmedizinischen Behandlungsbedarf oder eine nicht standardisierte Verwendung des Barthel-Index (ein Verfahren zur systematischen Erfassung grundlegender Alltagsfunktionen) zurückzuführen sind.

Zu diesen Problemlagen hat es im NVNR eine Konsentierung gegeben, aus dem ein einheitlicher Anmeldebogen zur NNFR entstanden ist. Gleichzeitig soll ein Schulungsvideo einen einheitlichen und qualitativ verbesserten Gebrauch der quantitativen Bewertungsmaßstäbe (z. B. Barthel Index/Frühreha-Index) gewährleisten.

Insgesamt 17 nordrhein-westfälische NNFR-Anbieter (bei einem Potenzial von 21 Kliniken) unterstützen den Anmeldebogen und den damit verbundenen gemeinsamen Prozess. Neben der Verbesserung von Entscheidungsprozessen erhofft sich das NVNR davon auch eine Verbesserung der Datenlagen zum NNFR-Bedarf in NRW. Vorgesehen ist zudem die Überführung in eine digitale Portallösung.

neuroMIT: Partnerschaft für medizintechnische Innovationen

Das NVNR ist auch Partner von neuroMIT, der vom BMBF geförderten und von MedEcon Ruhr geführten klinisch-industriellen Plattform für neurovaskuläre Medizin, Innovation und Technik Plattform. Dort werden z. Zt. drei Forschungs- und Entwicklungsprojekte mit Beteiligung von NVNR-Kliniken gestartet, die beispielhaft für Brückenschläge zwischen Medizintechnik und Versorgung stehen (s. ausführlicher den Bericht unten).

Erstes neuroMIT Teilprojekt gestartet

KITE hebt ab!

Das Projekt konzentriert sich auf die KI-unterstützte Detektion tiefliegender Hirnfunktionsstörungen im EEG. Dies ist insbesondere für die Diagnostik und Therapie von Epilepsien hoch relevant, um eine qualitative und quantitative EEG-Befundung zeitsparender und objektiver zu machen. Das BMBF geförderte Projekt - startete im Juli und ist auf drei Jahre ausgelegt.

Die Elektroenzephalografie (EEG) ist ein wichtiger Eckpfeiler in der Diagnostik und Therapieführung bei Patient:innen mit ersten epileptischen Anfällen und bekannten Epilepsien. Klinisch verbreitet eingesetzt werden vor allem Oberflächen-EEGs, deren bisherige visuelle Befundung zunehmend durch automatische computerunterstützte Methoden ergänzt wird. Trotz beachtlicher Fortschritte in der Forschung und ersten kommerziellen Produkten sind noch wichtige Herausforderungen zu lösen. So bleibt die Analyse der zum Teil sehr großen und komplexen Datensätze immer noch zeitaufwändig. Ferner gilt es zu erforschen, welche Aussagen aus dem Oberflächen-EEG über relevante tieferliegende Funktionsstörungen abgeleitet werden können.

Hier setzt das Projekt KITE an: Das Vorhaben nutzt die Möglichkeit der simultanen invasiven und Oberflächen-EEG-Ableitung bei Epilepsiepatient:innen. Dies ist nur an wenigen speziellen Zentren möglich, wie der Ruhr Epileptologie des Universitätsklinikums Knappschaftskrankenhaus Bochum. Das Ziel des Projektes ist die Erforschung und klinische Validierung von Methoden der künstlichen Intelligenz zur automatischen Diagnose-Unterstützung für das medizinische Personal. Es wird die Anwendung des Transfer-Lernens sowie anderer Methoden des maschinellen Lernens erforscht. So könnten aus den simultanen Messergebnissen nicht-invasiver und invasiver EEG-Untersuchungen Rückschlüsse gezogen werden: Welche Informationen über tiefe Hirnstrukturen lassen sich aus den nicht-invasiven EEG Daten ableiten?

v.l.: Prof. Dr. Jörg Wellmer (Knappschaftsklinikum Bochum), Robert Spangler (BESA GmbH), Corinna Weber (SNAP Discovery AG), Alexander Szameitat (SNAP Discovery AG), Dr. Nicole Ille (BESA GmbH), Dr. Christoph Monfeld und Dr. Felix M. Fuchs (beide MedEcon Ruhr GmbH)

Die SNAP Discovery AG aus Bochum übernimmt in KITE die Konsortialführung und entwickelt zusammen mit dem Gräfelfinger Unternehmen BESA GmbH die KI-Modelle und die zugrundeliegende Software. Auf der Basis der Datensätze des Ruhrepileptologie erfolgt die intensive gemeinsame Bearbeitung der Forschungsfragen.

Das Projekt ist ein Modellvorhaben der ebenfalls durch das BMBF geförderten „Industrie-in-Klinik-Plattform“ neuroMIT, welche durch die MedEcon Ruhr GmbH konstituiert wurde. Mit der Plattform soll das Forschungs- und Entwicklungspotenzial der Kliniken systematisch gefördert werden und es sollen Synergien zwischen der medizinischen Praxis und der unternehmerischen Produktentwicklungen geschaffen werden. KITE ist somit das erste von mehreren Projekten, welche im Rahmen der neuroMIT-Plattform gefördert werden.
Mehr Informationen zur neuroMIT Plattform und zum Projekt finden Sie unter: neuromit.de