

Länderübergreifendes gemeinsames Telemedizin-Netz Nord-Ost in der Gesundheitsversorgung für Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein

Die Länder Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein haben den Willen und die feste Absicht, den Aufbau eines gemeinsamen, länderübergreifenden Telemedizinnetzwerkes zu ermöglichen. Hiermit wird – in einem ersten Schritt im stationären Bereich, perspektivisch allerdings mit sektorenübergreifender Zielsetzung – der Aufbau einer tragfähigen, gemeinsamen telemedizinischen Infrastruktur vorbereitet.

Was ist Telemedizin, und warum ist sie wichtig?

Unter den Begriff „Telemedizin“ wird grundlegend die digitale Erbringung medizinischer Leistungen über räumliche Distanzen hinweg gefasst. Davon umfasst sind etwa telemedizinische Konsultationen, die digitale Diagnostik, die Begleitung und Überwachung von Patientinnen und Patienten mittels digitaler Lösungen (bspw. Remote Monitoring), virtuelle Versorgungsstrukturen sowie der sichere Austausch medizinischer Informationen im Gesundheitswesen.

Für Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern ist Telemedizin ein zentraler Hebel, um eine flächendeckende, qualitativ hochwertige und zukunftsfähige Gesundheitsversorgung sicherzustellen. Das geplante Telemedizin-Netz Nord-Ost soll ein zentrales Element sein, um den anstehenden Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung unserer beiden Flächenländer mit einem Fachkräftemangel, vielen ländlich geprägten Regionen und besonderen Versorgungsbereichen wie Inseln und Halligen zu begegnen. Durch die interprofessionelle telemedizinische Vernetzung zwischen den Leistungserbringern wird eine ortsunabhängige Versorgung geschaffen, die es einerseits ermöglicht, knapper werdende Ressourcen sinnvoll einzusetzen, und die andererseits die höchste medizinische Kompetenz zu den Patientinnen und Patienten bringt. Das Telemedizin-Netz Nord-Ost kann so einen wichtigen Beitrag dazu leisten, Wartezeiten zu reduzieren, Versorgungslücken zu schließen, einen effektiveren und effizienteren Ressourceneinsatz zu ermöglichen und vor allem das Fundament für eine deutlich verbesserte sektorenübergreifende Zusammenarbeit zu bilden.

Darüber hinaus sind der Auf- und Ausbau telemedizinischer Infrastrukturen eine wesentliche Maßnahme, um die notwendige und wichtige Krankenhausstrukturreform erfolgreich umsetzen zu können. Denn um das Leistungsgeschehen in der stationären Versorgung an die gegenwärtigen und kommenden Herausforderungen anzupassen, bedarf es einer tragfähigen Infrastruktur, die Kooperationen ermöglicht und eine unkomplizierte sowie patientengerechte Zusammenarbeit zwischen den Kliniken in unseren beiden Ländern unterstützt.

Schließlich ist eine Investition in ein digitales Versorgungsnetz ein entscheidender Baustein, um sich angesichts neuer Herausforderungen und näher rückender Krisenszenarien zu wappnen und Vorsorge für veränderte Versorgungsumstände zu treffen. Das geplante Telemedizin-Netz Nord-Ost kann in verschiedenen Szenarien hilfreich sein. Beispielsweise können einzelne Krankenhäuser durch externe Expertise unterstützt werden, bei Naturkatastrophen, die zu einer eingeschränkten Mobilität führen, können hierdurch Transporte vermieden werden, und bei Infektionslagen kann der direkte Kontakt minimiert werden.

Eine robuste Infrastruktur ist dabei gerade auch in digitaler Hinsicht essentiell, um angesichts der veränderten sicherheitspolitischen Lage vorausschauend zu handeln – insbesondere in unseren beiden Ländern im Norden mit ihren Anbindungen an die Meere und insbesondere in Anbetracht der neuen Anforderungen im Rahmen der zivil-militärischen Zusammenarbeit.

Was genau planen wir?

Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern beabsichtigen, gemeinsam ein länderübergreifendes Telemedizin-Netz Nord-Ost für den Nord-Osten aufzubauen. Ziel ist es, bestehende telemedizinische Aktivitäten zu bündeln, zu vernetzen und schrittweise in eine skalierbare, interoperable Struktur zu überführen. In einem ersten Schritt dient das Telemedizin-Netz Nord-Ost dazu, die Vernetzung der stationären Leistungserbringer in Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein zu forcieren. Hierzu sollen alle Krankenhäuser zur Anbindung an das Telemedizin-Netz Nord-Ost in beiden Ländern mindestens über die Krankenhauspläne und ggf. die Landeskrankenhausgesetze verpflichtet werden.

Hierfür werden Anwendungsfälle entwickelt, nach Effekt und Erforderlichkeit priorisiert und schrittweise implementiert. Ein erster Schwerpunkt soll auf die Etablierung von Telekonsilen und Televisionen gelegt werden. Erste konkrete Anwendungen hierfür erscheinen insbesondere in der Pädiatrie sowie der Not- und Unfallversorgung sinnvoll.

Wichtig ist, dass das Netz allen Krankenhäusern offensteht und für alle – unabhängig von der Trägerstruktur, der Versorgungsstufe oder der geografischen Lage – diskriminierungsfrei zugänglich ist. Gleichzeitig wird von allen stationären Versorgern erwartet, sich aktiv in dieses Netzwerk einzubringen. Das heißt auch, dass die Länder keine weiteren oder anderen Nebennetze, Insellösungen oder in bestimmter Weise begrenzte Telemedizinnetzwerke fördern werden. Entscheidend ist, dass Synergien geschaffen, Kompetenzen gebündelt und länderübergreifend sowie flächendeckend gearbeitet wird.

Das Telemedizin-Netz Nord-Ost muss von Anfang an so aufgebaut werden, dass es anschlussfähig an weitere Versorgungsbereiche ist. Wichtig ist, dass von Beginn an die Ausweitung und Integration ambulanter Angebote, die Vernetzung mit dem Rettungsdienst sowie die Verzahnung mit anderen Gesundheitsdiensten möglich sind. Einzubeziehen sind ferner Überlegungen zur Einbindung in Katastrophenschutz- und Krisenvorsorgestrukturen.

Warum ist jetzt der richtige Zeitpunkt?

Beide Länder stehen vor sehr ähnlichen Herausforderungen: demografischer Wandel, Fachkräftemangel, steigende Anforderungen an die Versorgungsqualität sowie eine zunehmende Belastung bestehender Strukturen. Gleichzeitig sind digitale Technologien, regulatorische Grundlagen und praktische Erfahrungen inzwischen so weit fortgeschritten, dass Telemedizin nicht mehr als Pilot, sondern als Bestandteil der Regelversorgung gedacht werden kann.

Internationale Beispiele zeigen, dass insbesondere integrierte Modelle aus virtueller Versorgung, digitalem Monitoring und physischer Leistungserbringung erfolgreich sind. Jetzt ist der richtige Zeitpunkt, diese Erkenntnisse strukturiert auf die regionalen Gegebenheiten in Norddeutschland zu übertragen. Vor dem Hintergrund der Transformation im Kontext der dringend erforderlichen Krankenhausstrukturreform ist deshalb jetzt der richtige Zeitpunkt, ein solches Vorhaben auf den Weg zu bringen.

Wer ist wie beteiligt?

Beteiligt sind die beiden für Gesundheit zuständigen obersten Landesbehörden in Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein. Die Länder übernehmen dabei die Finanzierung zum Aufbau des Telemedizin-Netzes über den Krankenhaustransformationsfonds. Die Ministerien setzen die Ziele und strategischen Leitplanken, nehmen die Aufsicht über deren Einhaltung wahr und schaffen die Rahmenbedingungen für eine flächendeckende Teilnahme der Krankenhäuser beider Länder.

Eine führende Rolle kommt der Universitätsmedizin zu. Konkret ist geplant, dass die Universitätsmedizin Rostock und das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein eine koordinierende, operative und insoweit zentrale Rolle bei der Konzeption, Durchführung und Weiterentwicklung des Projektes einnehmen. Diese beiden Einrichtungen verfügen über umfassende Erfahrungen in der Digitalisierung der Versorgung. Hier sind sowohl medizinische Expertise als auch Digitalkompetenz vorhanden. Ohne Zweifel werden die beiden Universitätskliniken nicht nur beim Aufbau, sondern insbesondere auch im laufenden Betrieb des Telemedizinnetzes eine zentrale Rolle spielen.

Darüber hinaus kommt den beiden Krankenhausgesellschaften in Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein eine wichtige Rolle zu. Auch sie werden von Anfang an einbezogen, um die Perspektive aller Häuser zu berücksichtigen. Ergänzend dazu werden hinreichende Foren und Integrationswege konzipiert und geöffnet, damit die vielen stationären Versorger beider Länder mit ihrer breiten Expertise, ihrer umfassenden Erfahrung und ihren besonderen regionalen Kenntnissen gut einbezogen werden und aktiv mitgestalten können.

Alle Vorgenannten sind in geeigneter Weise in die strategische Weiterentwicklung der Plattform einzubinden, etwa über ein gemeinsames Strategie- bzw. Advisory-Board. Dieses Gremium dient dem fachlichen Austausch, der Priorisierung von Anwendungsfällen sowie der Einbringung regionaler Versorgungsbedarfe, während die operative Steuerung und Entscheidungsverantwortung beim Betreiber der Plattform verbleiben.

Welche Herausforderungen sind zu meistern?

Den Ländern ist bewusst, dass der Aufbau eines Telemedizin-Netzes mit großen Herausforderungen verbunden ist. Dazu zählen insbesondere:

- ☐ die Sicherstellung von Datenschutz, Datensicherheit und IT-Sicherheit,
- ☐ die Gewährleistung technischer Interoperabilität und Systemintegration,
- ☐ klare regulatorische und rechtliche Leitplanken,
- ☐ die Akzeptanz und Einbindung aller Beteiligten in der stationären Versorgung,
- ☐ eine langfristig tragfähige Governance mit klarer Steuerung sowie die wirtschaftliche Skalierbarkeit des Netzes inklusive einer Refinanzierung von telemedizinischen Leistungen.

In besonderer Weise wird umzusetzen sein, dass bei einer länderübergreifend konzipierten Lösung eine Vielzahl von Anspruchsgruppen in bestmöglicher Weise einzubeziehen ist – und dass gleichzeitig eine effektive Projektarbeit, ein wirksames und zügiges Entscheiden sowie ein engagiertes Voranschreiten beim tatsächlichen Aufbau der Infrastruktur erforderlich sind. Hier wird es darauf ankommen, dass alle Beteiligten mit hoher Ziel- und Ergebnisorientierung sowie mit einem Höchstmaß an Kooperations- und Kompromissbereitschaft ans Werk gehen.

Zudem ist zu bedenken, dass Aufbau und initiale Förderung von Investitionen nur die eine Seite der Medaille darstellen. Finanziert werden die notwendigen förderfähigen Kosten für die Errichtung des Telemedizin-Netzwerkes aus dem Krankenhaustransformationsfonds.

Eine weitere, essentielle Herausforderung besteht darin, ein tragfähiges Konzept für den Betrieb des Netzes zu entwickeln. Es bedarf entsprechender Finanzierungsmodelle, die notwendige Aufwände auskömmlich abdecken; gleichzeitig ist zu verhindern, dass mithilfe öffentlicher Investitionen ein reines Geschäftsmodell entsteht. Die Investition in ein Telemedizin-Netz Nord-Ost verstehen wir als Investition in eine Infrastruktur der sozialen Daseinsvorsorge. Wir werden daher – soweit es in unserem Verfügungsbereich liegt – Sorge dafür tragen, dass das Telemedizin-Netz Nord-Ost im Interesse der bestmöglichen Versorgung konzipiert wird. Dort, wo andere Akteure, etwa der

Bund oder die Selbstverwaltungspartner, in der Verantwortung stehen, werden wir gemeinsam darauf hinwirken, dass auch diese die notwendigen Voraussetzungen schaffen – auf regulatorischer Ebene, auf Ebene der Vergütung sowie auf weiteren relevanten Feldern.

Schließlich ist zu bedenken, dass ein solches Projekt bereits bestehende Lösungen einzelner Häuser oder Versorgungsbereiche berücksichtigen sollte. In Teilen haben die Leistungserbringer in unseren Ländern bereits gut etablierte Funktionalitäten im Einsatz, es gibt gewachsene Strukturen und bewährte Formate etwa im Konsildienst oder bei Tumorkonferenzen. Damit nichts Neues geschaffen werden muss, wo Bestehendes skalierbar vorhanden ist, sollte die Bestandsstruktur analysiert und berücksichtigt werden. Gleichzeitig ist uns wichtig, dass wir kein Entwicklungsprojekt beauftragen. Es gibt bestehende, gut einsetzbare Lösungen am Markt. Es gibt leistungsfähige Telemedizininfrastrukturen – national und international. Deshalb, auch um des zügigen und verlässlichen Aufbaus Willen, planen wir kein „Alles von Grund auf neu“-Projekt, sondern den soliden und umsichtigen Aufbau mit etablierten Funktionalitäten und bewährten Bestandteilen.

Wie gehen wir vor und wie planen wir die Finanzierung?

Der Aufbau des Telemedizin-Netzes Nord-Ost soll als länderübergreifendes Projekt des Krankenhaustransformationsfonds initiiert, umgesetzt und gefördert werden. Der Krankenhaustransformationsfonds, der ab 2026 die Möglichkeit bietet, Transformationsprojekte im Krankenhaussektor zu fördern und einen dezidierten Fördertatbestand für Telemedizin vorsieht, wird gemeinsam vom Bund und den Ländern finanziert. Er erlaubt es, bis 2035 Projekte finanziell zu stützen und zu ermöglichen. Dezidiert ist hierbei ein Anteil an Fördermitteln für länderübergreifende Projekte vorgesehen.

Geplant ist, nach einer kurzfristigen Konzeptionsphase einen gemeinsamen länderübergreifenden Antrag beim Bundesamt für Soziale Sicherung zu stellen, um anschließend rasch mit der Projektarbeit beginnen zu können. Das weitere Vorgehen erfolgt schrittweise und entlang eines gemeinsamen Rahmen- und Zielbildes. Grundlage hierfür bildet eine landesübergreifende Projektkonzeption, die sich auf die wesentlichen Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Arbeitsschritte konzentriert und zugleich hinreichende Flexibilität für die konkrete Ausgestaltung im weiteren Projektverlauf wahrt. Dabei ist auch die Ausweitung des Telemedizin-Netzes Nord-Ost auf andere Länder zu einem späteren Zeitpunkt denkbar.

Ziel ist es, Transparenz und Orientierung zu schaffen, ohne durch eine zu kleinteilige Vorfestlegung die Handlungsfähigkeit und Anpassungsfähigkeit des späteren Projektmanagements einzuschränken. Dabei werden die Perspektiven von Patientinnen und Patienten, Leistungserbringern sowie von Bund und Ländern systematisch berücksichtigt.

Vorgesehen sind insbesondere:

- ☐ eine strukturierte Bestandsaufnahme bestehender telemedizinischer Angebote in beiden Ländern,
- ☐ die Definition gemeinsamer Zielgruppen, Use Cases und Versorgungsprioritäten,
- ☐ die Durchführung konkreter Pilotprojekte,
- ☐ die schrittweise Skalierung erfolgreicher Anwendungen,
- ☐ die Etablierung klarer Governance-, Steuerungs- und Begleitstrukturen.

Dabei wird von Beginn an darauf geachtet, dass der Projektfortschritt für alle relevanten Akteure nachvollziehbar bleibt und Akzeptanz für das Vorhaben gefördert wird. Die konzeptionelle Struktur dient zugleich als Grundlage für die weitere Zeit- und Ressourcenplanung und wird im Projektverlauf fortgeschrieben und ergänzt. Die konkrete Ausgestaltung der Projektmethodik sowie die operative Detailplanung obliegen den jeweils für das Projektmanagement Verantwortlichen.

Ullrich von der Decken

Ministerium für Justiz und Gesundheit
Schleswig-Holstein

Stefanie Heur

Ministerium für Soziales, Gesundheit und
Sport Mecklenburg-Vorpommern

Prof. Dr. Dr. h.c. Jens Scholz
CEO

Universitätsklinikum Schleswig-Holstein

Peter Pansegrau
CFO

Dr. med. Christiane Stehle, MBA
Ärztliche Vorständin
und Vorstandsvorsitzende
Universitätsmedizin Rostock

Universitätsmedizin Rostock

Patric & Dennis L

Krankenhausgesellschaft Schleswig-Holstein

Lucie F. L.

Krankenhausgesellschaft Mecklenburg-
Vorpommern

