

## **KLEINE ANFRAGE**

**des Abgeordneten Torsten Koplin, Fraktion DIE LINKE**

**Telemedizin-Projekt „HerzEffekt MV“**

**und**

## **ANTWORT**

**der Landesregierung**

Bei „HerzEffekt MV“ handelt es sich nach Angaben der Projektleitung um ein Leuchtturmprojekt, mit welchem die Vorhabenträger eine bessere Versorgung chronisch herzkranker Patientinnen und Patienten - auch in abgelegenen Gebieten des Bundeslandes Mecklenburg-Vorpommern - erreichen wollen.

1. Für welchen Zeitraum wurde das Projekt bewilligt?
  - a) Auf welchen inhaltlichen, materiellen und finanziellen Grundlagen fußt das Projekt?
  - b) Wer sind die am Projekt beteiligten Institutionen und Organisationen?
  - c) Auf welcher Grundlage erfolgt die Zusammenarbeit?

**Zu 1)**

Die Projektlaufzeit ist 1. Januar 2017 bis 31. Dezember 2020.

**Zu a)**

Inhaltliche Grundlage ist der Projektantrag vom 8. April 2016 mit dem entsprechenden Zuwendungsbescheid vom 21. Dezember 2016 sowie den dazugehörigen Änderungsbescheiden vom 13. April 2017, 9. Oktober 2017, 22. Dezember 2017, 8. Juni 2018 und 23. November 2018. Es handelt sich um eine Förderung im Rahmen einer Vollfinanzierung aus Mitteln des Innovationsfonds zur Förderung von neuen Versorgungsformen [§ 92a Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V)] (siehe auch <https://www.herzeffekt-mv.de> und/oder <https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/neue-versorgungsformen/herz-effekt-mv-entwicklung-und-spezifischer-aufbau-eines-sektorenebergreifenden-care-centers-zur-versorgungsoptimierung-chronischer-herzerkrankungen-in-mv.82>).

**Zu b)**

Beteiligte Institutionen und Organisationen sind die Universitätsmedizin Rostock Versorgungsstrukturen GmbH (Konsortialführung), AOK Nordost - Die Gesundheitskassen (Konsortialpartner), Techniker Krankenkasse (Konsortialpartner), Philips Market DACH GmbH (Konsortialpartner).

**Zu c)**

Die Zusammenarbeit erfolgt auf Grundlage eines Konsortialvertrages.

2. Wie stellt sich die Finanzierung des Projektes dar [bitte die absoluten Beträge sowie Anteile der Finanzierungsbeteiligten (Bund, Land, Universität, Krankenkassen etc.) für die gesamte Laufzeit darstellen]?
  - a) Wie stellt sich der Finanzbedarf je Projektjahr dar?
  - b) Welche Projektausgaben rechtfertigen ein Finanzierungsvolumen in Höhe von 14 Millionen Euro oder mehr?

**Zu 2)**

Die Mittelherkunft innerhalb des Innovationsfonds auf Ebene des Bundes ergibt sich aus dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz von 2015. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 1 a) verwiesen. Die Vollfinanzierung erfasst alle abrechenbaren Umsetzungsmaßnahmen.

**Zu a)**

Der planmäßige Finanzbedarf je Projektjahr stellt sich wie folgt dar:

2017: 3.228.794,60 Euro  
2018: 4.161.327,20 Euro  
2019: 5.077.806,50 Euro  
2020: 1.263.681,87 Euro.

**Zu b)**

Die maßgebliche Beantwortung der Fragestellung im Einzelnen obliegt dem Fördermittelgeber, also dem Innovationsfonds auf Ebene des Bundes. Die Landesregierung begrüßt grundsätzlich Projekte und entsprechend Projektausgaben, die der Verbesserung der Gesundheitsversorgung insbesondere im ländlichen Raum durch innovative Ansätze wie telemedizinische Betreuungsoptionen dienen, kann aber mangels Beteiligung am Verfahren zur Rechtfertigung des Finanzierungsvolumens keine Aussage treffen.

3. Welches ist die Zielgröße von Teilnehmenden, mit der das Projekt auch beantragt wurde?
  - a) Wie viele Probanden nehmen aktuell an dem Projekt teil?
  - b) Wie verteilen sich die aktuell teilnehmenden Probanden auf das Land (bitte je Landkreis sowie nach größeren Städten angeben)?
  - c) Welche Mindestanzahl an Probanden muss erreicht werden, um das Projekt als erfolgreich bewerten zu können, wenn die laut Ostsee-Zeitung vom 2. November 2018 ursprüngliche Anzahl von 3.000 Probanden nicht erreicht wird?

**Zu 3)**

Die Zielgröße laut Beantragung ist 2.930 Patientinnen und Patienten.

**Zu a)**

Aktuell nehmen 545 Patientinnen und Patienten teil (Stand: 8. April 2019).

**Zu b)**

Nach Angabe der Projektleitung ist zum Stand 8. April 2019 folgende Verteilung nach Städten beziehungsweise nach Landkreisen gegeben:

<b>Städte</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Landkreise</b>	<b>Anzahl</b>
Rostock	252	Kreisfreie Stadt Rostock	252
Schwerin	46	Landkreis Rostock	109
Güstrow	21	Landkreis Ludwigslust-Parchim	53
Stralsund	13	Kreisfreie Stadt Schwerin	46
Ribnitz-Damgarten	8	Landkreis Vorpommern-Rügen	36
Pampow	7	Landkreis Nordwestmecklenburg	30
Neustrelitz	6	Landkreis Mecklenburgische Seenplatte	19
Hagenow	6	Landkreis Vorpommern-Greifswald	0
Kröpelin	4		

**Zu c)**

Das Projekt beziehungsweise die damit verbundene wissenschaftliche Studie fußt nach Angabe der Projektleitung auf drei Endpunkten. Für die Endpunkte 2 und 3 werden 1.086 Patientinnen und Patienten benötigt, um eine wissenschaftlich solide Aussage treffen zu können. Für den ersten Endpunkt werden laut Evaluator zum Stand 3. April 2019 1.630 Patientinnen und Patienten benötigt, um das Projekt erfolgreich fertigzustellen. Diese Zahlen könnten aus Sicht der Projektleitung im Rekrutierungszeitraum bis Jahresende erreicht werden.

4. Wie viele Ärztinnen und Ärzte nehmen aktuell an dem Projekt teil (bitte je Landkreis sowie nach größeren Städten angeben)?
  - a) Worin liegen gegebenenfalls weitere Ursachen für die geringe Akzeptanz bei Ärztinnen und Ärzten, insbesondere Kardiologinnen und Kardiologen, als die in der Ostsee-Zeitung vom 2. November 2018 geschilderten?
  - b) Inwieweit und durch welche Maßnahmen konnte die Akzeptanz inzwischen gegebenenfalls erhöht werden?
  - c) Worin liegen die Gründe, falls dies weiterhin nicht gelungen ist?

**Zu 4)**

Derzeit nehmen 190 Haus- und Fachärztinnen und Fachärzte als kooperierende Leistungserbringer am Projekt teil. Nach Angabe der Projektleitung ist zum Stand 8. April 2019 folgende Verteilung nach Städten beziehungsweise nach Landkreisen gegeben:

<b>Städte</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Landkreise</b>	<b>Anzahl</b>
Rostock	83	kreisfreie Stadt Rostock	83
Güstrow	10	Landkreis Rostock	46
Schwerin	7	Landkreis Vorpommern-Rügen	23
Stralsund	7	Landkreis Mecklenburgische Seenplatte	14
Bad Doberan	5	Landkreis Ludwigslust-Parchim	8
Neubrandenburg	5	Landkreis Nordwestmecklenburg	7
Kühlungsborn	4	Kreisfreie Stadt Schwerin	7
Wismar	4	Landkreis Vorpommern-Greifswald	2

**Zu a)**

Nach Aussage der Projektleitung wurde bislang die Erfahrung gemacht, dass der Digitalisierungsgrad der Praxen in Mecklenburg-Vorpommern vergleichsweise niedrig ist. Auch könnten das Alter der Patientinnen und Patienten sowie die großen Entfernungen in Mecklenburg-Vorpommern eine Rolle bei der Betreuung von Praxen und Patientinnen und Patienten in der Anlaufphase gespielt haben. Die Akzeptanz ist nach Aussage der Projektleitung jedoch nach dieser Anlaufphase und vielen Gesprächen mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten mittlerweile größer.

**Zu b)**

Als solche Maßnahmen werden durch die Projektleitung die Einbindung von niedergelassenen Kardiologinnen und Kardiologen und ambulant tätigen Internistinnen und Internisten mit kardiologischem Schwerpunkt als Kooperationspartner angegeben.

**Zu c)**

Es wird auf die Antworten zu den Fragen 4), a) und b) verwiesen.

5. Inwieweit sind der Projektträger, das Projektteam oder andere Dritte vor Beginn des Projektes oder seit dem Beginn des Projektes an die Landesregierung mit welchen Erwartungen oder Forderungen herantreten, die dazu dienen sollen, den Projektverlauf erfolgreicher als bisher zu gestalten?

Der Projektträger hat mit dem Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur einen Austausch etwaig projektrelevanter Ergebnisse von Prüfungen des Aufsichtsrates an der Universitätsmedizin Rostock im Jahr 2018 vereinbart. Ansonsten sind keine Bitten oder Erwartungen durch den Projektträger an die Landesregierung kommuniziert worden.

Seitens des Projektteams wurde ein Antrag auf Feststellung gemäß § 38 Absatz 2 Nummer 2 des Landeskrankenhausgesetzes beim Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur gestellt. Während des laufenden Projektes wurde zudem gelegentlich um Unterstützung bei der Außenkommunikation zum Projekt gebeten.

Seitens Dritter sind keine konkreten Anfragen an die Landesregierung gestellt worden.

6. Inwieweit unterscheidet sich das Projekt „HerzEffekt MV“ von dem seit 1. Januar 2006 für das gesamte Bundesgebiet offene Patientenbetreuungs- und -schulungsprogramm „Telemedizin fürs Herz“?
  - a) Wie viele Patientinnen und Patienten aus Mecklenburg-Vorpommern nehmen aktuell am Patientenbetreuungs- und Schulungsprogramm „Telemedizin fürs Herz“ teil (bitte je Landkreis sowie nach größeren Städten angeben)?
  - b) Wie viele Patientinnen und Patienten aus Mecklenburg-Vorpommern haben seit dem Start am Patientenbetreuungs- und Schulungsprogramm „Telemedizin fürs Herz“ teilgenommen (bitte je Landkreis sowie nach größeren Städten angeben)?

#### **Zu 6)**

Der Landesregierung liegen keine eigenen Erkenntnisse zum Projekt „Telemedizin fürs Herz“ vor.

Nach den Angaben der Projektleitung von „HerzEffekt MV“ war „Telemedizin fürs Herz“ ein integriertes, telemedizinisches Patientenbetreuungs- und Schulungsprogramm, das von der gemeinnützigen Deutschen Stiftung für chronisch Kranke (DSCK) zusammen mit der Techniker Krankenkasse (TK) entwickelt wurde. Das Projekt lief von 2006 bis 2012. Basis des Versorgungsprogrammes war ein Integrierter Versorgungsvertrag nach § 140 a - d SGB V zwischen der TK und der DSCK. Versicherte der TK konnten im Zeitraum von Januar 2006 bis Dezember 2012 daran teilnehmen.

Wesentlicher Unterschied ist, dass bei „HerzEffekt MV“ deutlich mehr Patientinnen und Patienten (unter anderem AOK) mit mehr Diagnosen (Herzinsuffizienz, Hypertonus und Rhythmusstörung) eingeschlossen werden und dass das Studiendesign bei „HerzEffekt MV“ auf Digitalisierung (Messung von Parametern) und Schulung (beim anderen Projekt nur Schulung) ausgerichtet ist. Studienpopulation und Verweildauer im Projekt „Telemedizin fürs Herz“ waren geringer und das medizinstatistische Matching-Verfahren unterscheidet sich von dem bei „HerzEffekt MV“, sodass die Aussagekraft bei „HerzEffekt MV“ umfassender angelegt ist.

**Zu a)**

Der Landesregierung sind die Patientenzahlen für das Projekt nicht bekannt.

**Zu b)**

Der Landesregierung sind die nachgefragten Patientenzahlen für das Projekt nicht bekannt.

7. Inwieweit unterstützt oder bewirbt die Landesregierung die Nutzung des Projektes
  - a) „Herzeffekt MV“,
  - b) des Patientenbetreuungs- und Schulungsprogramms „Telemedizin fürs Herz“?

**Zu 7a)**

Vor Antragstellung erfolgte von Seiten des Ministeriums für Bildung, Wissenschaft und Kultur und des Ministeriums für Arbeit, Gleichstellung und Soziales auf Anfrage der Projektleitung ein gemeinsames beratendes Gespräch hinsichtlich der Erstellung des Förderantrags an den Innovationsfonds, wie in anderen Projekten ebenfalls. Die Landesregierung unterstützt das Projekt Herzeffekt M-V in ihrer Zuständigkeit für die Universitätsmedizin Rostock und die Gesundheitsversorgung im Land in der Außenkommunikation. Im Rahmen der Branchenkonferenz Gesundheitswirtschaft 2017 und 2018 wurden das Projekt beziehungsweise Teilthemen daraus vorgestellt. Im April 2018 wurde seitens der Projektleitung und des Studienleiters der wissenschaftlichen Begleitstudie im Beisein der Ministerin für Bildung, Wissenschaft und Kultur und des Wissenschaftlichen Vorstands der Universitätsmedizin Rostock über erste Erfahrungen informiert.

**Zu b)**

Eine Unterstützung ist nicht bekannt.

8. Mit welcher Begründung unterstützt die Landesregierung
- a) keines der Projekte,
  - b) beide Projekte bzw.
  - c) eines der beiden Projekte und das andere nicht?

Die Fragen 8 a), b) und c) werden zusammenhängend beantwortet.

Die Landesregierung begrüßt Projekte, die der Verbesserung der Gesundheitsversorgung insbesondere im ländlichen Raum durch innovative Ansätze wie telemedizinische Betreuungsoptionen dienen. Eine grundlegende Differenzierung in der Unterstützung ist dabei nicht ersichtlich.

9. Welche Konsequenzen hätte ein
- a) erfolgreicher Abschluss des Projektes „Herzeffekt MV“,
  - b) nicht erfolgreicher Abschluss des Projektes „Herzeffekt MV“?

**Zu a)**

Bei positiven Ergebnissen könnte diese innovative Versorgungsform deutschlandweit in die Regelversorgung überführt und auch auf andere Krankheitsbilder ausgeweitet werden.

**Zu b)**

Sollte das Projekt „HerzEffekt MV“ nicht die notwendige Fallzahl erreichen oder vorzeitig abgebrochen werden, werden gemeinsam mit dem Projektträger die möglichen Teilabschlüsse und die zweckmäßigen Beendigungsszenarien im Übrigen zu betrachten sein.

10. Durch wen wird das Projekt evaluiert?  
Falls keine Evaluation erfolgt, warum nicht?

Im Rahmen des Projektes ist eine Evaluation zwingend vorgeschrieben. Diese erfolgt durch die Firma Amedon GmbH aus Lübeck.