Handlungsempfehlungen aus dem Projekt DiPaH

Digitale Prävention in der Hypertonieversorgung

Die Prävention kardiovaskulärer Erkrankungen ist ein zentrales Anliegen der Versorgungsforschung – nicht zuletzt, weil Bluthochdruck trotz guter Behandelbarkeit eine der führenden Ursachen für Morbidität und Mortalität in Deutschland bleibt. Insbesondere bei älteren Menschen sowie in ländlichen Regionen sind Versorgungslücken evident. Digitale Gesundheitstechnologien, von Gesundheits-Apps bis hin zu Onlinekursen, versprechen eine niedrigschwellige Ergänzung zur klassischen Prävention. Doch in der Praxis bleiben Reichweite, Akzeptanz und Wirksamkeit oft hinter den Erwartungen zurück. Vor diesem Hintergrund untersuchte das vom Innovationsausschuss des Gemeinsamen Bundesausschusses geförderte Projekt DiPaH – Digitale Präventionsmaßnahmen bei arterieller Hypertonie, wie digitale Gesundheitstechnologien gezielt in die Versorgung integriert werden können – mit einem besonderen Fokus auf altersspezifische und regionale Unterschiede.

>> Das Projekt verfolgte einen Mixed-Methods-Ansatz. Es wurden qualitative Interviews und Fragebogenerhebungen bei Versicherten der AOK Nordost, Nutzenden von Onlinepräventionskursen und Nutzenden einer Hypertonie-Apps sowie Hausärzt:innen und Kardiolog:innen durchgeführt und um Fokusgruppen mit Stakeholdern ergänzt. Zusätzlich wurden Routinedaten der AOK Nordost mit den Daten der Fragebogenerhebungen der Versicherten zusammengeführt und ausgewertet. In kollaborativen Workshops wurden die Ergebnisse diskutiert und gemeinsam Handlungsempfehlungen für die Versorgungspraxis erstellt.

Zentrale Fragestellungen des Projekts waren:

- Welche Bevölkerungsgruppen lassen sich mit digitalen Präventionsangeboten erreichen - und welche nicht?
- Welche strukturellen, individuellen und technischen Barrieren bestehen in der Nutzung?
- Wie unterscheiden sich Bedarfe und Präferenzen je nach Altersgruppe und Wohnorttyp (urban vs. ländlich)?

Ergebnisse und Erkenntnisse

Die Analyse zeigte, dass digitale Präventionsangebote derzeit nur von einem kleinen Teil der Patient:innen mit Hypertonie aktiv genutzt werden. Besonders ältere Personen weisen einen deutlich geringeren Digitalisierungsgrad und eine niedrigere Gesundheitskompetenz auf und nutzen digitale Gesundheitstechnologien weniger häufig. Zudem offenbarten sich systemische Barrieren: Digitale Gesundheitstechnologien sind häufig nicht in bestehende Versorgungspfade eingebunden. Es fehlen anerkannte Qualitätskriterien und sichtbare Orientierungshilfen für Patient:innen und Leistungserbringende. Technologische Herausforderungen durch unterschiedliche Systeme und Schnittstellen sind noch immer zentrale Herausforderungen, die es zu überwinden gilt. Gleichzeitig wurden auch förderliche Faktoren identifiziert: Eine gezielte ärztliche Empfehlung, niederschwellige Zugangsmöglichkeiten, eine klare Nutzenkommunikation sowie die Einbettung in bestehende Lebenswelten können die Akzeptanz und Nutzung digitaler Angebote deutlich erhöhen.

Handlungsempfehlungen für die Praxis

Aus den Erkenntnissen hat das Konsortium ein Whitepaper mit konkreten Handlungsempfehlungen für Akteur:innen im Gesundheitswesen und in der Politik erarbeitet.

Die zentralen Empfehlungen lauten: zielgruppenorientierte Entwicklung und Ansprache: Digitale Präventionsangebote sollten an den Bedürfnissen spezifischer Bevölkerungsgruppen – insbesondere älterer Menschen – ausgerichtet sein.

Dazu gehören auch Angebote in einfacher Sprache, barrierefreie Gestaltung und persönliche Begleitstrukturen. Förderung digitaler Gesundheitskompetenz: Prävention muss digitale Befähigung mitdenken. Bildungs- und Unterstützungsangebote auf kommunaler Ebene (z. B. über Gesundheitslots:innen) sollten ausgebaut werden. Integration in die Regelversorgung: Digitale Angebote sollten stärker in klassische Versorgungspfade eingebunden werden, z. B. über Verordnungs-



Abb. 1: *Präsentation des Whitepapers „Digitale Präventionsansätze in der Hypertonieversorgung".*

Zitationshinweis

Bruch et al.: „Digitale Prävention in der Hypertonieversorgung: Handlungsempfehlungen aus dem Projekt DiPaH", in „Monitor Versorgungsforschung" (03/25), S. 38–39. http://doi.org/10.24945/MVF.03.25.1866-0533.2719

fähigkeit, Schnittstellen zu elektronischen Patientenakten und eine aktivierende Rolle der Hausärzt:innen. Qualitätsentwicklung und -sicherung: Die Entwicklung standardisierter, evidenzbasierter Kriterien für digitale Prävention kann Orientierung für Leistungserbringende und Versicherte schaffen.

Fazit und Ausblick

Das Innovationsfondsprojekt DiPaH leistet einen wichtigen Beitrag zum Verständnis der Voraussetzungen für eine digitale Prävention im Kontext der Hypertonieversorgung. Die Studie macht deutlich: Digitale Angebote entfalten ihr Potenzial erst dann, wenn sie gezielt an den Bedürfnissen und Lebensrealitäten der Nutzer:innen ausgerichtet und in bestehende Versorgungsstrukturen integriert werden. Das Projekt zeigt exemplarisch, wie Handlungsempfehlungen aus Forschung und Praxis gemeinsam entwickelt und disseminiert werden können – ein Ansatz, der für andere chronische Erkrankungen übertragbar ist. Die Herausforderung besteht nun darin, die formulierten Empfehlungen in konkreten Versorgungspfaden zu operationalisieren und strukturell abzusichern. <<

von:
Dunja Bruch MSc[1]
(ORCID: 0000-0002-9511-8487)
Dr. rer. medic. Felix Mühlensiepen, PhD, MPH[2]
(ORCID: 0000-0001-8571-7286)
Susann May MPH[2]
(ORCID: 0000-0003-3847-4861)
Prof. Dr. med. Sebastian Spethmann[3]
(ORCID: 0000-0003-0987-8007)

1: Department of Cardiovascular Surgery, Heart Center Brandenburg, Brandenburg Medical School Theodor Fontane, Bernau bei Berlin
2: Zentrum für Versorgungsforschung, Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane
3: Klinik für Kardiologie, Angiologie und Intensivmedizin, Deutsches Herzzentrum der Charité, Berlin

Links

Das Whitepaper mit allen Empfehlungen kann unter folgendem Link abgerufen werden:
https://t1p.de/i07h8

Weitere Informationen zum Projekt:
www.mhb-fontane.de/dipah

MHB verabschiedet Prof. Edmund Neugebauer



Abb. 1: Abschiedssymposion der MHB für Prof. Neugebauer (Foto: Stephanie Timm).

>> Prof. Dr. Edmund Neugebauer, Past-Präsident und Seniorprofessor für Versorgungsforschung an der MHB, wurde Anfang April diesen Jahres im Rahmen eines wissenschaftlichen Symposiums von rund 50 anwesenden Kolleg:innen, Wegbegleiter:innen und Freund:innen feierlich verabschiedet.

Edmund Neugebauer gilt als inhaltlicher Pionier und als einer der prägendsten und wichtigsten Versorgungsforscher seiner Generation. Er hat mehr als 1.000 wissenschaftliche Artikel publiziert, davon über 600 als Originalarbeiten, zahlreiche Bücher geschrieben und herausgegeben, die nicht nur die Wissenschaft adressiert haben, sondern auch als Wissensquelle, Handlungsanleitung und Inspiration für Verantwortungsträger:innen im öffentlichen Gesundheitswesen und in der Politik Beachtung fanden. Er war Mitgründer und langjähriger Vorsitzender des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung und ist Herausgeber von zwei zentralen Lehrbüchern zur Versorgungsforschung. 2016 wurde er zunächst zum Dekan und akademischen Geschäftsführer der MHB gewählt. Mit dem Wachstum der MHB und dem Aufbau weiterer Fakultäten wurde er 2019 vom Senat zum Präsidenten der MHB gewählt. Von 2022 bis heute war er dann Seniorprofessor für Versorgungsforschung an der MHB.

„Die Forschungsleistung von Prof. Neugebauer ist international anerkannt und hatte großen Einfluss auch auf die Entwicklung der MHB. Die MHB hat Edmund Neugebauer sehr viel zu verdanken und wäre ohne ihn und sein unermüdliches Engagement heute nicht so aufgestellt, wie sie es ist. Prof. Edmund Neugebauer hat maßgeblich die Profilbildung der Forschung an der MHB geprägt. Nicht umsonst hat die MHB einen Forschungsschwerpunkt in der Versorgungsforschung. Der Aufbau von Forschungszentren und fachübergreifenden integrierten Arbeitsgruppen geht wesentlich auf seine Initiative zurück. Dass wir uns heute hier in Rüdersdorf treffen können, liegt vor allem daran, dass wir hier ein Zentrum für Versorgungsforschung gegründet haben, welches eine interdisziplinäre und translationale Plattform für den Austausch von Wissenschaftler:innen bildet und das wesentlich mit zur Sichtbarkeit der Versorgungsforschung an der MHB beiträgt. Auch der Start des in dieser Form einzigartigen Masterstudiengangs Versorgungsforschung haben wir dem Durchhaltevermögen und dem persönlichen Einsatz von Edmund Neugebauer zu verdanken. Das sind alles große Erfolge und Errungenschaften der MHB, die ohne das Wirken von Edmund Neugebauer nicht möglich gewesen wären", sagte Prof. Dr. Hans-Uwe Simon, aktueller Präsident der MHB und in diesem Amt der Nachfolger von Prof. Neugebauer, in seiner Laudatio.

Zahlreiche Wegbegleiter:innen und Kolleg:innen – einschließlich der jetzigen und früheren Vorsitzenden des Deutschen Netzwerks für Versorgungsforschung – waren erschienen, um gemeinsam einzelne Stationen seines umfangreichen Schaffens und Wirkens in und zwischen Gesundheit, Wissenschaft und Gesellschaft Revue passieren zu lassen und um insgesamt sein beachtliches Lebenswerk zu würdigen. <<

Link:
1: https://t1p.de/jgb98