

**Koordinierungsstelle
Digital Health Ruhr**
Auftakt 2023



INHALTSVERZEICHNIS

Begrüßung	3
Eröffnungsrede	5
Digitalisierung der Gesundheitswirtschaft in der Metropole Ruhr	7
Die Koordinierungsstelle Digital Health Ruhr – Ziele, Potenziale, Perspektiven	10
Herausforderungen und Lösungspotenziale für die (digitale) Gesundheitswirtschaft in der Metropole Ruhr	13
Schlussrunde Angebote, Aussichten, „Next Steps“ der Koordinierungsstelle Digital Health Ruhr	17

BEGRÜSSUNG

Karola Geiß-Netthöfel, Regionaldirektorin des Regionalverbandes Ruhr (RVR)

Seit Juli 2023 ist sie bereits am Start; am 20. Oktober 2023 hat sich die Koordinierungsstelle Digital Health Ruhr erstmals öffentlich und mit rund 100 Teilnehmer*innen vorgestellt. Der Veranstaltungsort, der Plenarsaal des Ruhrparlaments in Essen, stand dabei geradezu symbolisch für die Ziele des neuen Projektes, das der Regionalverband Ruhr (RVR) gemeinsam mit der MedEcon Ruhr GmbH in den kommenden zweieinhalb Jahren realisieren will: die Entwicklung der Metropole Ruhr hin zu einer, wie Karola Geiß-Netthöfel es formuliert, „Pilotregion für das Thema Digital Health“. Der Grundstock für eine solche Entwicklung und für die Einrichtung einer zentralen Koordinierungsstelle wurde, auch darauf wies die RVR-Regionaldirektorin in ihrer Begrüßung hin, vor gerade einmal einem Jahr gelegt. Eine Umsetzung in „Ruhrgebietsgeschwindigkeit“.

Die derart „intensive Auseinandersetzung“ mit den Themen Digital Health sei dabei letztlich, so Geiß-Netthöfel, das unmittelbare Resultat der Corona-Pandemie, „denn da haben wir alle festgestellt, dass wir im Bereich Digitalisierung, ich sage es mal freundlich, noch ein bisschen Nachholbedarf haben. Und das haben wir damals gerade auch bei den Gesundheitsämtern sehr stark gemerkt“. Zugleich sei klar gewesen, dass trotz der intensiven Auseinandersetzung mit der Pandemie, die damals gerade in personeller Hinsicht viele Ressourcen gebunden habe, sofortiger, akuter Handlungsbedarf in Sachen digitaler Transformation im Ruhrgebiet besteht. „Und dass es dabei nicht nur um die Gesundheitsämter geht, sondern allgemein um das Thema Gesundheit, um die Frage, wie sich dort durch Digitalisierung deutlich etwas verbessern kann“.

Die Basis für eine solche Transformation, betonte die RVR-Regionaldirektorin, gebe es in der Region bereits –nämlich zahlreiche gute Best-Practice-Beispiele. Ein Stichwort unter vielen: Smart Hospital. „Das hat uns dann auch 2022 dazu gebracht, gemeinsam mit der



Karola Geiß-Netthöfel

FernUniversität in Hagen, die sich stark mit Digitalisierungsprojekten befasst, wichtige Akteur*innen zusammenzubringen, gemeinsam zu schauen, was in der Region bereits existiert und wen man miteinander verbinden kann.“ Das wichtigste Fazit der damaligen Veranstaltung: „Wir brauchen eine Koordinierungsstelle für all das, was in der Region läuft.“ Das Vorbild: die seit 2022 bestehende Wasserstoff-Koordinierungsstelle „Hydrogen Metropole Ruhr“ (HyMR). „Und in der Tat hat

„Wir sind jetzt insgesamt auf einem wirklich guten Weg, um uns gemeinsam bei diesem sehr wichtigen Themenbereich neu aufzustellen.“

Karola Geiß-Netthöfel, RVR-Regionaldirektorin

das Ruhrparlament uns dann im vergangenen Dezember Haushaltsmittel genehmigt. Gemeinsam mit MedEcon können wir uns jetzt auf den Weg machen.“ Für Geiß-Netthöfel ein Erfolg auf ganzer Linie und ein Beispiel für das, was möglich ist, wenn alle Akteur*innen „an einem Strang ziehen“: „Wir reden ja oft von „Deutschlandgeschwindigkeit“. Ich finde, das ist durchaus Ruhrgebietsgeschwindigkeit für eine Verwaltung zu sagen, wir wollen jetzt diese Stelle einrichten, und dann auch sehr schnell den politischen Beschluss herbeizuführen. Und ich glaube, dass dieses Projekt für die Region wirklich einen großen Mehrwert hat.“

Unabhängig vom Schwerpunkt Digital Health, versicherte Geiß-Netthöfel abschließend, gehe der RVR derzeit „viele andere wichtige Gesundheitsthemen“ an und agiere auch hier in starken Netzwerken. Das jüngste Beispiel: das erste gemeinsame Treffen der Gesundheitsbeigeordneten am 23. Oktober 2023 – der Auftakt für zukünftig regelmäßig stattfindende Sitzungen. „Der Kommunalrat im RVR, also das Gremium der elf Oberbürgermeister*innen und vier Landräte, hat diese Beigeordnetenkonferenzen bereits vor Jahren eingerichtet. Bislang gab es das für den Bereich Gesundheit allerdings noch nicht. Wir treffen uns jetzt zum ersten Mal und haben neben Digital Health unter anderem die Krankenhausplanung und die gemeinsame Gesundheitsversorgung im Ruhrgebiet auf der Agenda. Ich bin gespannt, wie es damit laufen wird, und ich glaube, wir sind jetzt insgesamt auf einem wirklich guten Weg, um uns gemeinsam bei diesem sehr wichtigen Themenbereich neu aufzustellen.“

Koordinierungsstelle Digital Health

Am 3. Juni 2022 kamen auf Initiative des Regionalverband Ruhr (RVR) und der FernUniversität in Hagen erstmals zahlreiche regionale Akteur*innen aus den Bereichen Gesundheitswirtschaft und Digital Health zusammen, um gemeinsame Themen und Möglichkeiten einer engeren Vernetzung auszuloten. Das zentrale Ergebnis dieses Treffens: die Einrichtung der Koordinierungsstelle Digital Health Ruhr zum 1. Juli 2023 durch den RVR. Projektpartner ist die MedEcon Ruhr GmbH, die vom Gesundheitscampus in Bochum aus künftig gemeinsam mit dem RVR die Digital-Health-Potenziale an der Ruhr sichtbar machen, den Austausch der Akteur*innen fördern und die Entwicklung der Branche etwa über Kooperationsprojekte und die Generierung von Fördermitteln beschleunigen will. Die Projektlaufzeit beträgt 2,5 Jahre.

www.digitalhealth.ruhr

ERÖFFNUNGSREDE

**Prof. Dr. Andreas Meyer-Falcke, Chief Information Officer (CIO),
Ministerium für Heimat, Kommunales, Bau und Digitalisierung NRW**

Er zählt nicht nur für Moderatorin Jeanette Kuhn zu den wichtigen „Treibern“ des Themas Digital Health in der Metropole Ruhr: Prof. Dr. Andreas Meyer-Falcke, Chief Information Officer (CIO) des Ministeriums für Heimat, Kommunales, Bau und Digitalisierung des Landes NRW. In seiner Eröffnungsrede stellte er klar: Die Digitalisierung im Gesundheitswesen ist eine enorme Herausforderung, die in manchen Bereichen bereits vorbildlich angegangen worden, in anderen hingegen noch deutlich ausbaufähig sei – Stichwort: elektronische Patientenakte. Vor diesem Hintergrund habe das Ruhrgebiet mit der neuen Koordinierungsstelle Digital Health zur richtigen Zeit einen wichtigen Standortvorteil ausgespielt. Nun gelte es, besonnen vorzugehen, Zusammenhänge mitzudenken und nicht unter allen Umständen sofort große Lösungen zu forcieren.

Hochmoderne Medizintechnik oder digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA): Die digitale Transformation ist im Gesundheitswesen längst Fakt – und längst ein relevanter Erfolgsfaktor. Doch: „Der Ruf ist schlechter als die Wirklichkeit.“ Und dieser Ruf kommt nicht von ungefähr – und hat durchaus eine wahre Basis, wie Meyer-Falcke plakativ am Beispiel Austausch von Patient*innendaten erläuterte: „Es kann irgendwie doch nicht stimmen, dass es leichter ist, ein Radiologienetzwerk aufzubauen, über das man digitale Befunde im ganzen Ruhrgebiet hin- und herschicken kann, als Informationssysteme innerhalb der Verwaltung eines Krankenhauses von A nach B oder Patient*innendaten von C nach D miteinander zu verknüpfen.“ Kurzum: Es gibt beim Thema Digitalisierung des Gesundheitswesens noch sehr viel Luft nach oben.

Das grundsätzliche Problem der Verwaltungsdigitalisierung: „Wir haben in Europa den hohen Anspruch eines Single Digital Acts. Wir wollen gerne von Portugal bis Polen alle digitalen Verwaltungsleistungen allen europäischen Bürger*innen am besten gleichzeitig in allen Leistungen zugänglich machen. Wenn wir das



Prof. Dr. Andreas Meyer-Falcke

auf die Bundesrepublik Deutschland herunterbrechen, dann wollen wir, dass alles von Kempten bis Flensburg gleichzeitig funktioniert – in allen 16 Bundesländern, 11.000 Kommunen und mit 10.000 digitalen Leistungen. Prinzipiell ein guter Gedanke, doch dieser Anspruch macht die Herausforderung letztlich extrem komplex.“

„Es kann irgendwie doch nicht stimmen, dass es leichter ist, ein Radiologie-Netzwerk aufzubauen, über das man digitale Befunde im ganzen Ruhrgebiet hin- und herschicken kann, als Informationssysteme innerhalb der Verwaltung eines Krankenhauses von A nach B oder Patientendaten von C nach D miteinander zu verknüpfen.“

Prof. Dr. Andreas Meyer-Falcke, Chief Information Officer (CIO), Ministerium für Heimat, Kommunales, Bau und Digitalisierung NRW

Anders formuliert: Die europäische, die deutsche „und wahrscheinlich auch die nordrhein-westfälische Ebene“ sind für den Ansatz „Ich will alles gleichzeitig“ zu groß. Die kommunale Ebene hingegen, resümierte Meyer-Falcke, sei deutlich zu klein, um bundesweite Entwicklungen anzustoßen. Das habe beispielsweise die Einführung des Verwaltungsprogramms

„Sormas“ in den Gesundheitsämtern gezeigt. Und angesichts genau dieses Dilemmas könne nun die Metropole Ruhr einen nahezu einzigartigen Standortvorteil ausspielen. „Hier haben wir eine Organisationsebene dazwischen, für die Region, nämlich den Regionalverband Ruhr. Wir haben hier mit dem Ruhrparlament jemanden, der verantwortlich ist.“ Und zentrale Verantwortlichkeit sei ein Aspekt, der etwa den Bereich Smart City nachweislich vorantreibe – „da gibt es einen Bürgermeister oder eine Landrätin, die sagen: Das will ich. Und dann wird das gemacht“. Und auch diesen zweiten Teil der Herausforderung – die Umsetzung – bediene das Ruhrgebiet, das mit MedEcon Ruhr, so das Fazit des CIO, über „einen erfahrenen Macher“ aus dem Bereich Gesundheitswirtschaft verfüge.

RVR und MedEcon – zwei wichtige Player, die nun gemeinsam als Team die Koordinierungsstelle Digital Health besetzen, das sei ein enormes Alleinstellungsmerkmal und ein Plus der Region im Zuge der notwendigen Transformation, versicherte Meyer-Falcke. „Das ist eine ganz große, eine riesige Errungenschaft zu sagen:‘ ich habe einen politischen Willen, und ich habe einen administrativen Umsetzer, der das jetzt wirklich tut‘. Und zwar in einem relativ kleinen Raum verglichen mit Europa und einem relativ großen Raum für Nordrhein-Westfalen, in dem ganz viele handelnde Personen aus der kommunalen Ebene, aus der Verwaltungsebene, aus der politischen Ebene dabei sind und sich beteiligen.“ Dass ein solches Projekt ausgerechnet das Thema Digital Health, das Thema Gesundheit in der Region vorantreiben wolle, mache zudem eine breite Befürwortung in der Öffentlichkeit mehr als wahrscheinlich. „Kaum jemandem ist so richtig klar, wofür ich Verwaltungsdigitalisierung eigentlich brauche. Aber wofür ich Gesundheit brauche, wissen alle.“

Sein großes Lob auf die neue Koordinierungsstelle beendete der CIO indes mit einer Mahnung: „Überheben Sie sich nicht, nehmen Sie nicht gleich das gesamte Thema Gesundheit, ansonsten stehen Sie vor genau dem Problem, das ich gerade angeführt habe. Suchen Sie sich eine Facette aus. Der Gesundheitsbereich ist riesengroß, er reicht von Prävention bis Rehabilitation. Nehmen Sie nicht alles gleichzeitig.

Das macht es nicht leichter. Konzentrieren Sie sich zunächst auf einen Aspekt. Und wenn sie das tun, dann denken Sie trotzdem bitte daran, dass es Querbeziehungen gibt. Ein Gesundheitsamt ist gleichzeitig auch Teil einer kommunalen Verwaltungsfamilie. Es macht keinen Sinn, solitär ein Amt zu digitalisieren.“ Kurzum: Wer Kompatibilität nicht von vorneherein mitdenkt, scheitert. Ein ernstes Fazit, das Meyer-Falcke nichtsdestotrotz optimistisch beendete: „Die Herausforderungen sind enorm komplex. Aber es ist super, dass wir so weit gekommen sind, dass Sie so weit gekommen sind. Das wird was. Da bin ich ganz, ganz sicher.“

DiGA

Informationen zum Thema Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) hat das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte auf der Internetseite www.diga.bfarm.de zusammengefasst.

DIGITALISIERUNG DER GESUNDHEITSWIRTSCHAFT IN DER METROPOLE RUHR

Ann-Kristin Marx, Referat für Bildung, Soziales und Regionalanalysen, Regionalverband Ruhr (RVR)



Ann-Kristin Marx

Auf das Lob des Landes folgten die Fakten aus der Region: Wie steht es um die digitale Gesundheitswirtschaft in der Metropole Ruhr? Was gibt es? Was fehlt? Wo hakt es? Womit kann das Ruhrgebiet punkten? Um genau Fragen wie diese zu klären, hat der RVR gemeinsam mit dem RWI Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung eine umfassende Bestandsaufnahme zum Thema Digital Health für die Metropole Ruhr erstellt. Ein ambitioniertes Vorhaben angesichts einer herausfordernden Datenlage, die längst nicht immer „regionalisiert“ oder „detailliert aussagefähig“ gewesen sei, wie Ann-Kristin Marx vom RVR-Referat für Bildung, Soziales und Regionalanalysen erläuterte. Eine wesentliche Bilanz der jetzt veröffentlichten Studie: Zwar stecke die Digitalisierung in Deutschland „noch in den Kinderschuhen“, doch das Ruhrgebiet habe durchaus das Potenzial, sich zu einer wegweisenden Digital-Health-Region zu entwickeln.

„Irgendwie dabei, aber nicht wirklich weit vorn.“ Ihren Bericht läutete Marx mit einer durchaus kritischen Nachricht ein: Im Vergleich zu „Digitalisierungspionieren“ wie Australien,

Dänemark oder Estland findet sich Deutschland in Sachen „E-Health“ allenfalls „im unteren Mittelfeld“ wieder. Dabei stocke es gleich auf mehreren Ebenen, wie die quantitative Auswertung vorhandener Daten sowie zehn leitfadengestützte Interviews mit „einschlägigen Expert*innen aus der Region“ – Wissenschaftler*innen und Forschenden, die im Ruhrgebiet zum Thema Digitalisierung und Digital Health aktiv sind – ergeben hätten. Es fehle, so Marx, beispielsweise an einer Rechtsaufsicht für die Umsetzung von Digital-Health-Strategien, an Regelungen für die Zugriffsrechte auf elektronische Patient*innen-Akten und an der routinemäßigen Nutzung elektronischer Anwendungen. Hinzu kämen eine unzureichende Finanzierung der digitalen Transformation sowie teils „massive Vorbehalte“ gegen den notwendigen plattformübergreifenden Datenaustausch. Kein besonders gutes Zeugnis für Deutschland also.

*„Wir haben hier ein riesiges Reallabor direkt vor der Tür. Wir haben Patient*innen, wir haben Kliniken, wir haben Forschung. Und wenn alle miteinander reden, bietet das unglaubliche Chancen.“*

Ann-Kristin Marx, Referat für Bildung, Soziales und Regionalanalysen, Regionalverband Ruhr (RVR)

Die positive Nachricht: „In der Metropole Ruhr ist das alles gar nicht so tragisch.“ Angefangen mit dem Status quo: „Wir haben schon eine florierende Gesundheitswirtschaft mit einer

dichten Kliniklandschaft. Wir haben eine sehr gut ausgebaute digitale Infrastruktur. Unsere Vielzahl an Hochschulen hat Forschungskapazitäten in den für die Digitalisierung der Gesundheitswirtschaft relevanten Fachgebieten, also Gesundheit und Informatik, und sie bleiben keinesfalls auf der theoretischen Ebene, sondern tragen ihr Wissen in die Praxis.“ Es existieren also längst etablierte Akteur*innen im „Digital-Health-Universum“ der Metropole Ruhr, erfolgreiche „Global Player“ ebenso wie ehrgeizige Start-ups. „Das sind so viele, dass wir uns entschlossen haben, in den Anhang unserer Studie eine Liste einzufügen, welche Unternehmen und Institutionen es in der Region gibt.“ Viele davon generierten bereits gemeinsame Schnittstellen und fungierten als „Keimzellen und Innovationstreibende für Digital Health“.

Tatsächlich, versicherte Marx, seien gerade die regionalen Netzwerke mit aktiven Vorreitern wie MedEcon Ruhr eines der wichtigsten Alleinstellungsmerkmale der Metropole Ruhr. Ein Standortvorteil, der jetzt gezielt genutzt werden könne. Hinzu käme beispielsweise

„Die Zusammenarbeit zwischen den Ruhrgebietskommunen ist tatsächlich noch deutlich ausbaufähig. Wir brauchen auf jeden Fall eine abgestimmte Strategie, um Ziele und Maßnahmen zu entwickeln, die die Region zu einer Digital-Health-Region machen und auch so positionieren.“

Ann-Kristin Marx, Referat für Bildung, Soziales und Regionalanalysen, Regionalverband Ruhr (RVR)

mit dem Bochumer Unternehmen G Data, ein lokaler Pionier in Sachen IT-Sicherheit auch im Gesundheitswesen – „ein ganz wichtiges Zukunftsthema“. Und nicht zuletzt punkte das Ruhrgebiet insbesondere mit seiner heterogenen, polyzentrischen Struktur: „Wir haben hier ein riesiges Reallabor direkt vor der Tür. Wir haben Patient*innen, wir haben Kliniken, wir haben Forschung. Und wenn alle miteinander reden, bietet das unglaubliche Chancen.“

Schon jetzt habe die Region etwa einen „hohen Bestand an Arbeitskräften in der Gesundheitswirtschaft, die über Know-how verfügen,

das von unschätzbarem Wert ist“. Auch habe man eine besonders positive Entwicklung der Rahmenbedingungen für Hochschul-Start-ups registriert, die sich noch ausweiten lasse. „Und was in vielen großen Metropolen nicht der Fall ist: Es gibt, auch wenn dies auf die besonders gefragten Regionen des Ruhrgebiets limitierter zutrifft, ein vorhandenes Flächen- und Immobilienangebot, um Hochschulen, Forschungseinrichtungen und auch Unternehmen genügend Möglichkeiten zur Expansion zu bieten.“

Und nicht zuletzt könne man „Unterstützungsangebote“ generieren, um so „Unsicherheiten in Bezug auf Datenschutzvorgaben“ und damit verbunden auch Vorbehalte in Sachen Digital Health zumindest „zu mildern“. Denn klar sei auch: Eine derart umfassende Transformation ist alles andere als einfach, insbesondere vor dem Hintergrund des nationalen Digitalisierungsrückstandes. „Risiken gibt es immer. Tatsächlich wird zum Beispiel Datenschutz immer wieder als Hemmschuh für die Entwicklung digitaler Lösungen genannt. Dabei sind gar nicht mal so sehr die Regelungen selbst das Problem, sondern die Frage: Was machen wir denn jetzt daraus, und wie können wir arbeiten, um das alles zu berücksichtigen?“

Das Potenzial also ist da. Doch bei allen Stärken, schloss Marx, müsse die Region auch an „kleinen Schwächen“ arbeiten, an sich selbst und am eigenen Image, um die vorhandenen Chancen tatsächlich nutzen zu können. Stichwort: Außenwahrnehmung des Ruhrgebiets. „Tatsächlich gibt es hier durchaus eine hohe Lebensqualität, aber sie ist außerhalb der Region mit einer relativ geringen Wahrnehmung gestraft.“ Heißt übersetzt: Für Arbeitskräfte von außerhalb ist die Metropole Ruhr bislang noch nicht besonders attraktiv. Weitere Knackpunkte im Prozess sind aus Sicht der Fachleute von RVR und RWI zudem die „weitere Konsolidierung der Kliniklandschaft“ sowie vor allem eine umfassende politische Unterstützung der digitalen Transformation. „Die Zusammenarbeit zwischen den Ruhrgebietskommunen ist tatsächlich noch deutlich ausbaufähig. Wir brauchen auf jeden Fall eine abgestimmte Strategie, um Ziele und Maßnahmen zu entwickeln, die die Region zu einer Digital-Health-Region machen und auch so positionieren.“

Nicht unbedingt geringe Herausforderungen, die die Studie da benennt. „Aber was uns immer und immer wieder in den Gesprächen begegnet ist, ist ein ganz grundlegender Optimismus, der sicherlich auch charakteristisch für die Region hier ist, sodass ich gerne mit einem Zitat aus unseren Befragungen von Prof. Dr. Sven Meister von der Universität Witten-Herdecke enden möchte: Zentral für den Erfolg ist der Wille der Akteure, Veränderungen zuzulassen.“

Gesundheitswirtschaft in der Metropole Ruhr

Mit 30 Milliarden Euro generiert sie ein Fünftel des Bruttoinlandsprodukts der Metropole Ruhr: Die Gesundheitswirtschaft hat in der Region unbestritten einen enormen Stellenwert. Und sie ist – mit jährlichen Wachstumsraten zwischen zwei und sechs Prozent – eine Branche der Zukunft. Bereits heute gilt die Gesundheitswirtschaft mit mehr als 330.000 Beschäftigten als einer der größten Arbeitgeber im Ruhrgebiet. Punkten kann die Metropole Ruhr dabei nicht nur mit einer hohen Klinikdichte und zahlreichen medizinischen Hochschulen, sondern auch mit einer erfolgreichen Start-up-Szene, nicht zuletzt und insbesondere im Bereich Digital Health.

Studie „Digitalisierung der Gesundheitswirtschaft in der Metropole Ruhr“

Die gemeinsame Studie des Regionalverbandes Ruhr (RVR) und des RWI Leibniz-Instituts für Wirtschaftsforschung kann online unter nachfolgendem Link als PDF-Datei geladen werden: [statistik.rvr.ruhr](https://www.statistik.rvr.ruhr)

DIE KOORDINIERUNGSSTELLE DIGITAL HEALTH RUHR – ZIELE, POTENZIALE, PERSPEKTIVEN

Leif Grundmann, Geschäftsführer MedEcon Ruhr e. V.



Leif Grundmann

„Bewusst kein Programm mit den nächsten 15 Veranstaltungen“, sondern eine erste Bestandsaufnahme in puncto Digital-Health-Potenziale in der Metropole Ruhr und damit verbunden eine erste Richtungsvorgabe für die neue Koordinierungsstelle – das legte Leif Grundmann, Geschäftsführer der MedEcon Ruhr e.V., in seinem Impulsvortrag vor. Sein Ausgangsmaterial: die Ergebnisse einer Umfrage, die im Vorfeld der Veranstaltung unter den Akteur*innen der Branche durchgeführt worden war. Das übergeordnete Ziel: „Wir wollen ein Wir-Gefühl erzeugen. Wir wollen wissen: Was wollen wir, was wollen Sie, und wo können wir als Koordinierungsstelle konkret ansetzen?“ Ein Anspruch, kündigte Grundmann an, den das neue Team nicht von oben herab, quasi aus dem Elfenbeinturm heraus pflegen wolle, sondern der sich ganz bewusst an den konkreten Bedarfen, Wünschen und auch Forderungen der Akteur*innen orientiere. „Es

geht uns in diesem ersten Schritt um die Ziele, die Potenziale, aber auch um die Perspektiven, die wir gemeinsam heute festhalten wollen und die wir dann auch nutzen können, um unsere Arbeit daran auszurichten.“

Dass im Thema Digital Health grundsätzlich enormes Entwicklungspotenzial steckt, davon musste Grundmann die Anwesenden nicht erst groß überzeugen. Dafür sprechen bereits die überwiegend positiven Erwartungen an die digitale Transformation, die im Zuge der Umfrage ermittelt worden sind: mehr Effizienz, mehr Innovation, langfristig weniger Kosten, mehr Entlastung für das Personal und vor allem eine optimierte Vorsorge, Diagnostik und Versorgung von Patient*innen, verbunden auch mit einem besseren Zugang zu den eigenen Gesundheitsdaten. Für dieses Potenzial sprechen aber auch bereits die nackten Zahlen, etwa eine Wachstumsrate von zwei bis sechs Prozent. „Das ist eine Riesenbranche mit unglaublich vielen Beschäftigten und die einzige Branche, die sozusagen nicht dem Strukturwandel unterliegt. Die einzige Branche, die seit Jahrzehnten wächst, an Bedeutung, aber auch an Umsätzen und an Beschäftigten.“ Und genau in diesem Feld, und das brachte Grundmann noch einmal deutlich auf den Punkt, habe das Ruhrgebiet im internationalen Vergleich ein enormes Pfund und damit die Chance, die digitale Transformation nach vorn zu bringen. „Wir sind nämlich groß, und wir sind viele.“

Erforderlich, um den Wandel erfolgreich zu gestalten, seien allerdings Lösungen, die „wir alle auch nutzen und verstehen können, als Personal, aber auch als Menschen“. Ziel müsse es daher sein, gemeinsam „nutzer*innenorientiert“ zu denken, zu handeln und zu entwickeln, „denn das hat etwas mit Akzeptanz der Lösung zu tun“. Das bedeute auch, dass man Ängste

und Sorgen gegenüber Digital Health ernst nehmen, sie aufgreife und ihnen gemeinsam mit Argumenten begegne. Mögliche Knackpunkte: Kontrollverlust über die eigenen Daten und Fehldiagnosen durch KI. Denn schlussendlich liege im „sehr komplizierten, aber auch total potenten“ Themenfeld Digital Health „der Schlüssel, um ein effizientes und auch bezahlbares Gesundheitssystem vielleicht zurückzuerobern“, wie Grundmann aus einem Interview der RVR/RIW-Studie mit Prof. Dr. Josef Hilbert vom Institut für Arbeit und Technik der Westfälischen Hochschule Gelsenkirchen zitierte.

Damit dies tatsächlich gelingt, sei es jedoch unumgänglich, die Player in der Region, die zahlreichen unterschiedlichen Akteur*innen aus Politik, Wirtschaft, Wissenschaft, Forschung und Leistungserbringung, gemeinsam an einen Tisch zu holen. Und mehr noch: Der Kreis muss erweitert werden. „Digital Health ist ein wichtiges Thema, deutschlandweit, international. Aber es spielt niemand dieses Thema gemeinsam mit den Kommunen, mit den Städten und den Kreisen. Das soll uns hier mit dem Partner RVR erstmalig gelingen. Und deshalb freuen wir uns auch, dass die Kommunen heute hier sind. Und zwar nicht nur mit ihren Spitzen, sondern auch mit ihren Arbeitsebenen, mit ihren Abteilungsleitungen. Diese Runde heute ist in Sachen Austausch ein Wert an sich. Damit haben wir ein erstes Etappenziel als Koordinierungsstelle erreicht.“

Der Ehrgeiz hinsichtlich der weiteren Vorsätze scheint nicht nur bei den Projektpartnern RVR und MedEcon, sondern auch bei den Akteur*innen selbst durchaus groß: „Wir haben alle angemeldeten Teilnehmer*innen der heutigen Veranstaltung gefragt, wo Sie die Region in fünf Jahren sehen, und der überwiegende Teil sieht uns nicht einfach nur als Anwenderregion für andere Anbieter*innen von Digital Health, die ihre Produkte hier verkaufen, damit wir sie nutzen. Sondern mehr als die Hälfte der Befragten sieht uns als wichtigen Innovationsraum und 33 Prozent gar als deutschlandweit etablierte Referenzregion für Digital-Health-Lösungen in Ballungsräumen. Denn eines ist auch klar: Wer diese Herausforderung in unserem polyzentrischen Ballungsraum bewältigt, der kann das überall, der kann das in jeder anderen Metropole, die sind alle viel ein-

facher, weil sie monozentrisch sind. Das heißt, wir sind ein Experimentierraum, wir sind ein Innovationsraum, wir haben eine Riesenchance. Ich denke mal, das ist ein schöner Rückenwind, den wir da mitnehmen.“ Ein „Wind“, von dem aus Sicht der Umfrage-Teilnehmenden in allererster Linie die „persönliche Gesundheit der Menschen an der Ruhr“ profitieren werde. „Ich glaube, da sind wir uns einig. Wir alle wollen

„Digital Health ist ein wichtiges Thema, deutschlandweit, international. Aber es spielt niemand dieses Thema gemeinsam mit den Kommunen, mit den Städten und den Kreisen. Das soll uns hier mit dem Partner RVR erstmalig gelingen.“

Leif Grundmann, Prokurist und Geschäftsführer MedEcon Ruhr e.V.

besser, schneller, zielgerichteter, effizienter versorgt werden. Aber: Sie denken alle auch wirtschaftlich.“ Soll heißen: Die Vorteile von Digital Health für die Gesundheits- und Digitalwirtschaft der Metropole Ruhr, die Beschäftigten in der Versorgung, die Kostenträger und letztlich auch für das gesamtdeutsche Gesundheitssystem sind zumindest den Befragten mehr als deutlich bewusst.

Was also ist jetzt zu tun? Welche Aufgaben hat die Metropole Ruhr beim Thema Digital Health? „Das Wichtigste wird sein, die Leistungserbringenden zu digitalisieren und dann miteinander zu vernetzen.“ Zudem gehe es darum, die digitale Teilhabe der Bürger*innen „zu erhöhen“, ein Punkt, an dem, zeigte sich Grundmann überzeugt, der Regionalverband Ruhr „in die Städte und mit den Städten wirken“ könne. „Und das ist etwas, was wir vorher nicht hatten, was MedEcon alleine nicht leisten könnte, etwas, das wir in dieser neuen Partnerschaft mit den Städten sicherlich eher erreichen“. Und über allem: der „Traum von einer datenbasierten Gesundheitsplanung“, deren Umsetzung in einer Stadt zur „Königsdisziplin“ zähle. „Das in einem polyzentrischen Ballungsraum durchzuführen, wird eine Kaiserdisziplin werden.“ Nicht auf regionaler Ebene lösbar sei dagegen das Thema Datenschutz, „da werden wir uns auf die bundesweiten und europäischen Lösungen stützen müssen“.

Genügend Arbeit indes wartet auf die gemeinsame Koordinierungsstelle von RVR und MedEcon auch so. An oberster Stelle steht derzeit die Erstellung einer Übersicht über die Akteur*innen der Digital-Health-Branche in der Metropole Ruhr. Weitere „Arbeitsaufträge“, die sich aus der Umfrage und ersten Gesprächen ergeben: die Organisation niederschwelliger Informationsveranstaltungen, die Vermittlung von Referenzprojekten und möglichen Kooperationspartner*innen etwa in Forschung und Dienstleistung sowie eine individuelle Unterstützung und spezialisierte Fördermittelberatung. „Wir wollen und werden Sie alle in echte Beziehung bringen. Man muss nicht alles neu erfinden, vieles ist bereits da, und das wollen wir sichtbar machen.“ Ein Auftrag, der durchaus mit großen Herausforderungen einhergeht. Die „Warnung“ von Prof. Dr. Andreas Meyer-Falcke, sich nicht zu „überheben“, nahm Grundmann daher durchaus ernst: „Wir werden uns um Spezialthemen kümmern müssen; wir werden nicht alles in der Breite machen können. Und wir werden zunächst die Themen angehen, die den größten Impact für die Region haben.“

HERAUSFORDERUNGEN UND LÖSUNGSPOTENZIALE FÜR DIE (DIGITALE) GESUNDHEITSWIRTSCHAFT IN DER METROPOLE RUHR

MODERIERTE PODIUMSDISKUSSION

Vor welchen Herausforderungen steht die Gesundheitswirtschaft der Metropole Ruhr im Rahmen der digitalen Transformation? Welche Aufgaben gibt es? Und wer geht all das eigentlich an? Die Podiumsdiskussion holte zentrale Player des Prozesses auf die Bühne: Vertreter*innen aus dem Versorgungs- und Dienstleistungsbereich, aus Wissenschaft, Politik und Kommunen. Sie alle betonten vor allem drei zentrale Zielsetzungen: die Sichtbarmachung und Nutzung bereits vorhandener Potenziale, die gemeinsame Vernetzung und die Schaffung von Mehrwerten. Aspekte, denen sich im Ruhrgebiet künftig auch die Koordinierungsstelle Digital Health annehmen wird – als Plattform für den gemeinsamen Wissensaustausch.

Sicher ist: Die Herausforderungen sind enorm komplex. Über alle Planungen, über alle Wirtschaftlichkeit und alle Zukunftsvisionen hinweg dürfe man eines allerdings nicht vergessen, wie Essens Stadtdirektor Peter Renzel anmerkte: Dass es immer und in allererster Linie darum gehen müsse, den Menschen in den Mittelpunkt zu stellen – als Anwendende und Nutznießende. Das hieße auch, frühzeitig „Schnittstellen“ zu schaffen und den Menschen Ängste zu nehmen. Und mehr noch: Maßgeblich für den Erfolg der Transformation sei es auch, sich auf ein gemeinsames Wording, eine gemeinsame Definition von Digital Health zu verständigen, die mehr als nur Krankheit in den Fokus nimmt. Konkret plädierte Renzel dafür, die Perspektive deutlich zu erweitern. „Wir reden seit vielen Jahren sehr stark über Digitalisierung und immer mit dem Stichwort

**Stadtdirektor Peter Renzel,
Stadt Essen**

**Dr. Jan Helmig,
Leitung Digitalisierung,
opta data Stiftung & Co. KG**

**Dr. rer. nat. Sandra Bobersky,
UK Knappschafts Krankenhaus Bochum,
Zentrum für Künstliche Intelligenz,
Medizininformatik und Datenwissenschaften**

**Prof. Dr. Sebastian Merkel,
Juniorprofessor für Gesundheit und e-Health
Ruhr-Universität Bochum**

**Frank Heidenreich,
CDU-Fraktion im RVR, Vorsitzender des
Ausschusses für Digitalisierung, Bildung
und Innovation im Ruhrparlament**

**Moderation
Jeanette Kuhn**

Wirtschaft. Digital Health ist für mich mehr als nur die Wirtschaft, außer man sieht Kommunen auch noch mal als Unternehmen. Bei den von Leif Grundmann vorgestellten Umfrageergebnissen wurde bei der Frage, wer denn Digital Health ist, der öffentliche Gesundheitsdienst nicht genannt, dieser kam erst später vor.“ Dabei, so Renzel, seien die Kommunen längst nicht mehr per se „neue Akteur*innen“ auf dem Feld von Digital Health; „die Digitalisierung im öffentlichen Gesundheitswesen ist ein Riesenprojekt in Deutschland“. Und gerade bei der Digitalisierung der Gesundheitswirtschaft sei die Perspektive der Stadtverwaltungen unerlässlich. Denn: „Wir haben nicht den Patienten oder die Patientin, sondern den Bürger und die Bürgerin im Blick.“ Anders gesagt: „Wir müssen die Menschen im Ruhrgebiet erreichen mit all unseren Zielen, damit wir die Menschen nicht erst entdecken, wenn sie Patient*innen sind. Wir haben als Städte sehr viele Aufgaben,

„Das ist ja eigentlich genau unsere Stärke, unsere Kraft: Dass wir mit den vielen guten Einrichtungen hier auch Vorreiter sein können. Und wir wollen Vorreiter sein.“

Frank Heidenreich, CDU-Fraktion im RVR, Vorsitzender des Ausschusses für Digitalisierung, Bildung und Innovation im Ruhrparlament

damit Menschen gesund aufwachsen und gesund leben. Es ist für uns beispielsweise hoch frustrierend, dass in den letzten 20 Jahren die Kindergesundheit negativ gesehen stagniert.“ Es müsse beim Thema Digitalisierung also unbedingt darum gehen, frühestmöglich in den Prozessen anzusetzen, „Schnittstellen“ miteinander zu verarbeiten „und nicht die vielen tollen Apps und digitalen Möglichkeiten erst dann zu schaffen, wenn die Menschen krank sind“.

Der Diskussion über die Inhalte indes muss offenbar zunächst eine Klärung der Begrifflichkeiten vorausgehen. Dr. rer. nat. Sandra Bobersky vom Zentrum für Künstliche Intelligenz, Medizininformatik und Datenwissenschaften am Knappschaftskrankenhaus Bochum zumindest bat um deutlich mehr Präzision im Wording, nicht zuletzt vor dem Hintergrund, dass digitale Lösungen auch auf Akzeptanz

stoßen müssen. „Es gibt Digitalisierung, und es gibt digitale Transformation. Was habe ich als Patient*in davon, wenn alle Unterlagen eingescannt werden, wenn digitalisiert wird? Weiß ich nicht, möchte ich jetzt mal platt sagen. Die elektronische Patientenakte geht einen ganzen Schritt weiter. Das ist digitale Transformation, und da wollen wir hin.“ Ein Anspruch, der bloße Dokumentationszwecke weit hinter sich lasse und Interoperabilität von Daten, Datenkonsistenz und Datentransparenz notwendig mache – „eine Lebensaufgabe“. Doch erst dann erschließe sich der eigentliche Mehrwert – für den eigenen Klinikverbund, aber auch für andere Kooperationen, etwa mit dem kommunalen Gesundheitsamt. Stichwort: datenbasierte Gesundheitsangebote. Vernetzung also ist ein zentraler Leitgedanke innerhalb der digitalen Transformation. Ein anderer bestehe darin, Wissen und Erfahrungen zu teilen. Bobersky: „Wir als Knappschaftskrankenhaus Bochum sind auch ein Reallabor. Sobald es funktioniert, können wir eine Maßnahme ausrollen auf sieben weitere Häuser, dann sind wir bei 4500 Betten. Beim UK Bochum sind es noch einmal 5000. Dann sind wir bei fast 10.000 Betten. Das ist drei Mal die Charité. Und das als Ruhrgebiet. Das muss einfach sichtbarer werden.“ Am Ende könne sich das Ruhrgebiet gar als Referenzregion für Digital Health beweisen.

Das zumindest sei eine Zielsetzung, hinter der, versicherte Frank Heidenreich, Vorsitzender des Ausschusses für Digitalisierung, Bildung und Innovation im Ruhrparlament, auch die Politik der Region stehe. „Sie haben gerade gesagt: Größer als die Charité. Das nehmen wir für uns so gar nicht wahr. Dabei ist das ja eigentlich genau unsere Stärke, unsere Kraft: Dass wir mit den vielen guten Einrichtungen hier auch Vorreiter sein können. Und wir wollen Vorreiter sein.“ Deshalb gelte es, insbesondere „die Stärke der Klammer des Regionalverband Ruhr“ zu nutzen, um die Prozesse „in die richtige Richtung zu lenken“, regional miteinander ins Gespräch zu kommen und zu guter Letzt auch Probleme aufzuzeigen. Denn auch das sei Teil der Aufgabe: die Transformation aus Sicht der Nutzer*innen zu betrachten – „und das sind für mich neben den Menschen auch unsere Kommunen“ – und dafür zu werben, die Chancen zu sehen, gerade beim Thema Datenschutz. „Wir müssen auch Vertrauen schaffen, damit die



von links nach rechts: Dr. Jan Helmig, Peter Renzel, Moderatorin Jeanette Kuhn, Frank Heidenreich, Dr. rer. nat. Sandra Bobersky, Prof. Dr. Sebastian Merkel

Menschen entscheiden: Das ist positiv, das ist gut für mich und meine Gesundheit.“ In Sachen digitale Transformation sei es „eine Selbstverständlichkeit“, dass alle politisch Tätigen im Ruhrparlament und in den Kommunen zusammenarbeiteten. „Ich glaube, dass der Leuchtturm-Gedanke in vielen Dingen der Vergangenheit angehört, dass man schon guckt, was gut für die eigene Stadt ist, aber auch die gesamte Region im Blick hat.“

Wie verändert Digitalisierung unser Verständnis von Gesundheit? Ein Anspruch, der auch noch einmal die Riege der eigentlichen Player im Bereich Digital Health erweitere, wie Dr. Jan Helmig (Leitung Digitalisierung, opta data Stiftung) anmerkte. Heilmittel- oder Hilfsmittelleistungserbringende und Pflegedienste etwa seien vielfach digital längst noch nicht so gut aufgestellt wie etwa Krankenhäuser und in der Regel auch deutlich schlechter vernetzt. Erkenntnisse deshalb von den großen Playern „in Ringen“ auf kleinere Mitstreiter*innen „auszurollen“, wie es Bobersky verdeutlicht habe, sei daher „genau der richtige Ansatz“. Die Zukunftsaufgabe, so Helmig, bestehe darin, „Brücken“ zu allen Bereichen im Feld Digital Health zu bauen. Und das wiederum mache Standards, mache ein sektorübergreifendes Einvernehmen auch in technischer Hinsicht notwendig: „Ein solcher Austausch darf nicht proprietär passieren, sondern muss über eine Datenautobahn laufen, die allen zugänglich ist. Wir brauchen erprobte Standards, die alle nutzen. Und die gibt es da draußen; die müssen

wir nicht neu erfinden.“ Diese Potenziale ganz konkret aufzuzeigen, „auch das erhoffe ich mir von der neuen Koordinierungsstelle“. Grundsätzlich, davon zeigte sich auch Helmig überzeugt, habe das Ruhrgebiet das Zeug zur Referenzregion – wenn man die Herausforderungen richtig angehe. „Wir finden hier eine gute Infrastruktur, wir finden hier viele motivierte, beteiligte Akteur*innen, die sagen, wir haben Lust, das zu machen.“ Von Vorteil sei dabei vielleicht gerade der regionale Ansatz: „Wenn wir mit kleinen spitzen Ansätzen beginnen und das System so clever aufbauen, dass es skalier-

„Nach unserem Arbeitsprogramm werden wir jetzt erst einmal sichtbar machen, was da ist, Einrichtungen untereinander vermitteln und kontinuierlich beraten. Und dann gehen wir die nächsten Schritte.“

Leif Grundmann, Prokurist und Geschäftsführer MedEcon Ruhr e.V.

bar ist, also wachsen kann, dann wird am Ende gar Nordrhein-Westfalen Modellregion, und dann wird vielleicht auch der Bund sagen, das ist interessant.“ Ein solch möglicher „spitzer Ansatz“ sei etwa die Nutzung der digitalen Patientenakte bei Neugeborenen – ein „frischer Datensatz“, der quasi mitwächst.

Die Basis für eine solche Entwicklung, das wurde im Zuge der Diskussion mehr als deut-

lich, steht bereits. Es gibt längst unzählige Akteur*innen im Bereich Digital Health in der Metropole Ruhr. Auch und gerade im Bereich der Gründerszene, wie ein aktueller Report von Prof. Dr. Sebastian Merkel, Juniorprofessor für Gesundheit und eHealth an der Ruhr-Universität Bochum, belegt: „In der Region ist eine enorme Dynamik, nicht nur, was die Gründenden selbst angeht, sondern auch im Hinblick auf die Infrastruktur drumherum.“ Dabei werde längst nicht mehr nur aus den Hochschulen und wissenschaftlichen Infrastrukturen heraus gegründet, sondern auch aus den klinischen Einrichtungen „Und das ist noch ein ganz eigener Gründungstypus, der gesondert unterstützt werden muss.“ Tatsächlich seien Start-ups ein „wichtiger Baustein“ im System, um den viele ringen. „Wir alle wollen mehr Start-ups aus ganz unterschiedlichen Gründen – als Problemlöser, aber auch aus wirtschaftlicher Perspektive. Die Frage ist natürlich immer: Wie werden die dann eingebunden?“ Unerlässlich sei es daher, „dieses Dickicht aus Angeboten in NRW ein Stück weit transparenter zu machen“, Anlaufstellen anzubieten, die die Gründenden frühzeitig abzuholen. Auch hier gebe es bereits Player, auch hier sei aber noch offenbar Luft nach oben.

Die vielleicht größte „Baustelle“ aber wartet genau hier: in der Region, bei den Menschen in der Metropole Ruhr. Michael Franz (portal eins GmbH) zumindest war sich sicher: „Eines ist nie gelungen: die Bürger*innen komplett mitzunehmen auf dieser Nutzenreise. Wir haben hier einen Kreis von ein paar Leuten, und wir haben hier im Ruhrgebiet wahnsinnig viele Menschen, die verstehen müssen, warum ist das gut für mich? Ich würde mir sehr wünschen, dass wir nach 25 Jahren, in denen wir uns mit diesem Thema befassen, in unseren jetzigen Aktionen mehr auch über die Kommunikation nachdenken. Wir müssen allen erklären, warum ist das gut für mich, in Geschichten, die jeder Mensch wirklich versteht.“

Es scheint also, als kämen mehr als genug und recht unterschiedliche Aufgaben auf die neue Koordinierungsstelle zu. Leif Grundmann erläuterte: „Nach unserem Arbeitsprogramm werden wir jetzt erst einmal sichtbar machen, was da ist, Einrichtungen untereinander vermitteln und kontinuierlich beraten. Und dann

gehen wir die nächsten Schritte. Was ich heute auf jeden Fall mitnehme, ist: Fangt früher an. Digital Health ist auch Digital Prevention. Und: Es braucht eine Kampagne.“ Dass diese in vielerlei Hinsicht hilfreich sein könnte, dass das Thema „Mitnehmen“ ein grundsätzliches Anliegen vieler Akteur*innen der Region ist, ging aus zahlreichen weiteren Rückmeldungen des Plenums hervor.

Umfrage der Ruhr-Universität Bochum zu Digital-Health-Start-ups

Ein Projektteam um Prof. Dr. Sebastian Merkel, Professor für Gesundheit und eHealth an der Ruhr-Universität Bochum (RUB), hat sich in diesem Jahr im Rahmen einer Umfrage damit auseinandergesetzt, wie Digital-Health-Start-ups und deren Gründer*innen charakterisiert sind, welche Herausforderungen bei Gründung und Entwicklung im Gesundheitssektor bestehen und welche Unterstützungsbedarfe es gibt. Eine solche Befragung wurde erstmals 2022 von der RUB durchgeführt; diesmal standen die Gründenden selbst im Fokus. Die Ergebnisse wurden am 13. November 2023 auf der Medica Messe in Düsseldorf präsentiert.

www.digihealthstart.nrw

Weitere Links aus der Diskussion

Das von MedEcon Ruhr moderierte Bündnis Digital Health Factory Ruhr widmet sich dem Thema digitale Lösungen für die Gesundheitsversorgung in Ballungsräumen:

www.digital-health-factory.ruhr

SCHLUSSRUNDE - ANGEBOTE, AUSSICHTEN, „NEXT STEPS“ DER KOORDINIERUNGSSTELLE DIGITAL HEALTH RUHR

Karola Geiß-Netthöfel,
Regionaldirektorin des Regionalverbandes Ruhr (RVR)

Leif Grundmann,
Geschäftsführer MedEcon Ruhr e.V.

„Wir haben heute den Kick-off gemacht, und wir haben unglaublich viel Input bekommen. Sie denken auf verschiedenen Ebenen alle an diesem Thema mit und ziehen alle offensichtlich am Strick in die gleiche Richtung. Das ist riesig.“ Leif Grundmann von MedEcon Ruhr behielt die Begeisterung und den Optimismus, die bereits in seinem Vortrag und in der Podiumsdiskussion angeklungen waren, auch in der Schlussrunde bei, in der er die nächsten Schritte der Koordinierungsstelle vorstellte. Diese, so bekräftigte er erneut, setze zukünftig auf regelmäßigen Austausch und eine systematische Ausweitung des Netzwerkes, um Mehrwert für alle, für die gesamte Region zu generieren „Wir werden Sie auch weiter einladen.“ Zugleich sei man bestrebt, etwa Fördermittelangebote für Digital Health „an die Ruhr zu holen“. Der erste wichtige Step: der Auf- und Ausbau der Internetseite www.digitalhealth.ruhr. „Denn das ist die einfachste Möglichkeit, niederschwellig auch anderen zu zeigen, was bereits da ist, was wir bereits haben.“

Die Einladung zu weiteren Gesprächen, die Grundmann ans Plenum richtete, gelte dabei nicht nur für gemeinsame Veranstaltungen, sondern auch für den individuellen Austausch – im jeweiligen Betrieb, bei der Koordinierungsstelle in Bochum oder online über digitale Konferenztools. Grundmann versicherte noch einmal ausdrücklich: „Wir haben eine Agenda bis 2025, und die spiegelt sich sehr stark an dem, was Sie sich auch gewünscht haben,

nämlich Transparenz, aktive Vernetzung, eine Vermittlung von Kontakten und letzten Endes auch eine Beratung. Und die liefern wir entweder selbst, oder wir vermitteln Ihnen die richtigen Leute.“

Eine weitere klare Zielsetzung bestehe darin, künftig innerhalb der Unternehmen, Institutionen oder Verwaltungsbereiche weitere Ansprechpersonen zu erreichen, um die Verteiler und damit die Kontakte und Verbindungen auszubauen – „wir wollen beispielsweise versuchen, jetzt auch die konkrete Arbeitsebene, also die Menschen, die die digitale Transformation tatsächlich umsetzen, dazu zu spielen, um Ihnen dann auch diese Expertise, dieses Wissen zur Verfügung stellen zu können. Ein ganz besonderer Mehrwert, der so noch nicht da ist. Aber das wird noch einmal ein oder zwei Jahre brauchen.“

Parallel werde man an einer „spezialisierten Fördermittelexpertise“ arbeiten: „Da machen wir als Team der Koordinierungsstelle uns schlau. Welche Calls gibt es eigentlich auf städtischer, auf Landes-, auf Bundes-, auf EU-Ebene? Wo kann ich da rein, wo kann ich mitspielen? Und wer sind die starken Partner*innen für solche Anträge?“ Zielsetzungen, die letztlich nicht einfach ins Blaue erfolgten, sondern über eine Zwischenevaluation auch methodisch überprüft würden. „Das hat uns die Politik so vorgegeben, denn sie ist sehr sorgfältig mit dem Geld ihrer Bürger*innen. Und das ist auch



von links nach rechts: Peter Renzel, Ann-Kristin Marx, Leif Grundmann, Dr. rer. nat. Sandra Bobersky, Prof. Dr. Sebastian Merkel, Karola Geiß-Netthöfel, Prof. Dr. Andreas Meyer-Falcke, Frank Heidenreich

in Ordnung, dass man sagt, wir wollen erst einmal sehen, was ist das überhaupt, was ihr da macht? Kriegt ihr das überhaupt auf die Reihe? Und ja, ich denke, wir werden das auf die Reihe kriegen – und dann geht es weiter.“

Nicht zuletzt die Tatsache, dass die Auftaktveranstaltung „ausverkauft“ gewesen sei, zeige die enorme Bedeutung des Themas für die Metropole Ruhr und belege auch, wie groß das Interesse der Akteur*innen sei, sich einzubringen und sich miteinander zu vernetzen. „Darauf bauen wir jetzt auf.“ Ein Aspekt, auf den auch RVR-Regionaldirektorin Karola Geiß-Netthöfel noch einmal zu sprechen kam: „Die Resonanz war wirklich toll, auch wenn einige angemeldete Teilnehmende nicht gekommen sind, vielleicht, weil sie krank waren – womit wir dann wieder bei unserem Thema wären. Tatsächlich hat die neue Koordinierungsstelle Digital Health bereits mit dieser Auftaktveranstaltung sehr gute Arbeit geleistet.“ MedEcon Ruhr und der RVR hätten sich in extrem kurzer Zeit, in „Ruhrgebiets-Geschwindigkeit“, als Team zusammengefunden – und die erste

Bewährungsprobe hervorragend gemeistert. Um es mit Leif Grundmann zu sagen: „Der erste große Schritt war heute. Wir haben Sie an Land gezogen. Sie sind zu uns gekommen. Jetzt können wir zusammen weitermachen.“

IMPRESSUM

Regionalverband Ruhr

Die Regionaldirektorin
Kronprinzenstraße 35
45128 Essen
Tel.: +49 (0) 201 2069-0

Ansprechpersonen

Regionalverband Ruhr
Kathrin Geyer
Marina Lüschen
Tel. +49 (0)201 2069-356
digitales@rvr.ruhr

MedEcon Ruhr
Leif Grundmann
Tel. +49 (0)23497836-25
grundmann@medecon.ruhr

www.digitalhealth.ruhr

Redaktion

Schacht 11
Das Redaktionsbüro auf Zollverein
Wellmann & Weimer GbR
Tel.: +49 (0) 201 45 33 45 - 74
Tel.: +49 (0) 201 45 33 45 - 75
E-Mail: redaktion@schacht11.de
www.schacht11.de

