

REVOLUTIONARY HOSPITAL

Dr. Markus Horneber | Stefan Deges

DIGITALE TRANSFORMATION
UND INNOVATION LEADERSHIP

Bibliomed
Medizinische Verlagsgesellschaft mbH

© Bibliomed – Medizinische Verlagsgesellschaft mbH, Melsungen, 1. Auflage 2018

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung, behält sich der Verlag vor. Ohne schriftliche Genehmigung durch den Verlag darf kein Teil des Werkes in irgendeiner Form mit mechanischen, elektronischen oder fotografischen Mitteln reproduziert, gespeichert oder in Online-Dienste eingespeichert werden.

Printed in Germany by Druckerei Bernecker GmbH

ISBN 978-3-89556-062-0

Revolutionary Hospital – das Vordenker-Buch 2018

Wer hätte das gedacht: In einem Buch über die nahe Zukunft der Krankenhauslandschaft finden die digitalen Plattform-Kapitalisten Airbnb und Uber am häufigsten Erwähnung. Und die meisten Autoren dieses Werkes scheuen nicht einmal davor zurück, den Patienten als Kunden zu bezeichnen.

Uns steht wahrhaftig eine geistige Wende ins (Kranken-)Haus.

Als die beiden Herausgeber dieses Buches im Sommer 2017 am Rande des Hauptstadtkongresses erstmals eine Gliederung zu Papier brachten, taten sie dies eher in gewissenhafter, wenn nicht sogar leicht akademischer Manier. Analytisch wurden die Facetten der Digitalisierung hierarchisch gegliedert und daraus einzelne Beiträge abgeleitet. Was bedeutet Disruption? Was macht ein innovatives Krankenhaus aus? Was ist der intellektuelle Überbau? Welche Handlungsempfehlungen müssen wir aussprechen? Wer hat sich zu den einzelnen Themen einen Namen gemacht? Und wie überzeugen wir Autoren, zum vorgegebenen Thema für das „Vordenker-Buch 2018“ zur Feder zu greifen?

Nach einer guten Stunde waren einige Blätter Papier mit Ideen gefüllt. Bevor wir uns jedoch voneinander verabschiedeten und mit einer Hausaufgabenliste die Heimreise antraten, sprachen wir noch ein wenig über unseren Arbeitsalltag an der Spitze eines christlichen Krankenhauskonzerns mit Milliardenumsatz respektive in der Geschäftsleitung eines kleinen Fachverlags für Gesundheitsberufe. Die Analogien waren augenscheinlich.

Für beide Seiten bedeutete die Digitalisierung eine Zäsur. Nicht etwa, weil Techniken sich änderten und bestehenden Geschäftsmodellen den Bestandsschutz raubten. Es war vielmehr der erforderliche kulturelle Wandel, der uns umtrieb und der uns schließlich das erste Buch-

konzept in Ablage P befördern ließ. Lieber wollten wir aufschreiben lassen, was Innovatoren gerade erlebten.

Die Digitalisierung zwingt Leader zurück in die Reihe der Innovationssuchenden. Anmaßung von Wissen, wie es Friedrich August von Hayek einst planwirtschaftlichen Systemen vorwarf, ist leider auch in Managementkreisen weit verbreitet. Digitale Leader aber gestehen sich ihr eigenes Nicht-Wissen ein. Sie folgen keinem Meta-Plan, sondern sind getrieben von Neugierde und investigativem Spürsinn, nutzen die Innovationskraft der Masse, lernen von ihren Kunden und Mitarbeitern. Der Leader-Typus „Visionär“ passt nicht mehr so recht in die Rahmenbedingungen einer beschleunigten digitalen Transformation.

So begann das Buch „Revolutionary Hospital“ mit einem nahezu leeren Blatt Papier. Wir beschränkten uns auf die Überschriften von maximal drei Kapiteln und fragten die Autoren, welche Erkenntnisse sie selbst aus ihren Innovationserlebnissen gezogen haben.

Die drei Kapitel haben es nun bis zur Veröffentlichung geschafft. Kapitel eins wartet mit einer kleinen Zeitreise in die absehbare Zukunft des Jahres 2025 auf. Diese Reise erlaubt das, was der amerikanische Psychologe Gery A. Klein einst mit der Prä-Mortem-Methode beschrieb: Um die Fallstricke eines Innovationsprojektes identifizieren zu können, begeben man sich an das Ende des Entwicklungsprozesses und überlege von dort aus, woran es gescheitert ist.

Wer vom Jahr 2025 aus zurückschaut, wird zwei wesentliche Faktoren erkennen: Zum einen geht es um das mentale Rüstzeug, das sogenannte Mindset, ohne das wir Organisationen nicht neu ausrichten werden (Kapitel 2). Zum anderen kommt es auf den Methodenkasten an; und der ist glücklicherweise reich befüllt (Kapitel 3).

Bedienen wir uns!

Für unser Zukunftsszenario 2025 haben wir uns erlaubt, Donald Trump zwei Amtszeiten als US-Präsident zuzugestehen. Womöglich irren wir uns in diesem Detail. Sicher sind wir dagegen, dass es bis zum Jahr 2025 nur noch wenige Tage sind.

Dr. Markus Horneber

Stefan Deges

Customer Journey in der absehbaren Zukunft	21
Dr. Stephan Balling Stefan Deges	
1 Digital Adopter	22
2 Die doppelte Revolution	24
2.1 Big Staats-Business	25
2.2 It's the infrastructure, stupid!	27
3 Protagonisten und Strukturen 2025	30
3.1 Ein Dutzend Krankenkassen	30
3.2 Knapp 900 Krankenhäuser	31
4 Die digitale Patientenkarriere	32
4.1 Automatische Terminvergabe	33
4.2 Smarte Befundung und Tissue Engineering	34
4.3 Operationssäle in der Cloud	39
4.4 Dezentraler Datenschutz	41
4.5 Prestigeträchtige Pflege	42
4.6 Reha in 3-D	47

KAPITEL ZWEI

MINDSET UND MECHANISMEN

I	Barrieren für Innovationen: Wie schaffen wir eine Kultur für Veränderungen?	50
	Dr. Markus Horneber	
1	Situation: Zenit des Erfolgs erreicht!	51
2	Megatrend Digitalisierung induziert prinzipielle Innovationen	52
2.1	Megatrends	52
2.2	Prinzipielle Innovationen entwerfen Wissen	54
3	Kultur der Veränderung	55
3.1	Kunden in den Mittelpunkt stellen	55
3.2	Neues in der alten Organisation geht nicht	56
3.3	Erfolgreich verändern	56
4	Denken ist anstrengend (empirische Kreativität)	58
4.1	Vor-Denken statt Nach-Denken	58
4.2	Denken wir von der Zukunft aus zurück!	58
4.3	Denken wir funktional-abstrakt!	59
5	Handeln wir unverzagt (fanatische Disziplin)	60
5.1	Experimentieren und Scheitern	60
5.2	Das North-Star-Prinzip	62
6	Das passiert um uns herum (produktive Paranoia)	62
7	Die Zukunft hat schon begonnen	64
7.1	Mindset für die Zukunft	64
7.2	Geschäftsmodelle für die Zukunft	64
7.3	Agil vordenken	66
	Literatur und Quellen	67

II	Wo bleibt der Mensch? Ethik in Zeiten der Digitalisierung	68
	Prof. Heinz Lohmann und Prof. Dr. Kai Wehkamp	
1	Krank im Jahr 2022 – was bringt die digitale Zukunft?	69
2	Herausforderungen der Gesundheitsversorgung	70
	2.1 Ressourcen und Infrastruktur	70
	2.2 Komplexität, Individualität und Menschlichkeit	71
	2.3 Informiertheit, Anspruch und Wissensasymmetrie	72
	2.4 Wissenschaft und Big Data	73
	2.5 Weitere Systemprobleme	74
3	Potenzial der Digitalisierung	75
4	Digitalisierung, Medizin und Ethik	77
	4.1 Verbesserung der Lebensqualität	77
	4.2 Informationelle Selbstbestimmung	78
	4.3 Menschlich-empathische Zuwendung	79
	4.4 Langfristige Verantwortung.....	80
5	Fazit	81
	Fußnoten	82

KAPITEL ZWEI

MINDSET UND MECHANISMEN

III Digitalisierung im Krankenhaus kann die interprofessionelle Entscheidungsfindung verändern 83

Prof. Dr. Alexander Schachtrupp und Andrea Thöne

1	Digitalisierung verändert die Zusammenarbeit im Krankenhaus	84
1.1	Effizienzreserven bergen	85
1.2	Alltagserfahrungen nutzen	86
1.3	Neue Treiber	87
2	Interprofessionelle Zusammenarbeit	87
2.1	Potenziale und Nutzen	87
2.2	Verbesserungs- und Fortbildungsbedarf	88
3	Wie kommt man gemeinsam zu guten Entscheidungen?	89
3.1	Urteilsheuristiken	89
3.2	Ein Experiment	90
4	Fazit	91
	Literatur und Quellen	92

IV Plattformökonomie aus Sicht der Krankenkasse im digitalen Zeitalter	93
Thomas Ballast	
1 Einleitung	94
2 Auf dem Weg zu einer patientenorientierten Plattform: die ersten Schritte der Techniker Krankenkasse	95
2.1 Telemedizin	96
2.2 Gesundheitsanwendungen via App	96
2.3 Versicherte als Manager ihrer Gesundheit	97
3 Die elektronische Gesundheitsakte als Schlüssel zur effektiven und patientenorientierten Gesundheitsversorgung	98
3.1 Akzeptanz schaffen	98
3.2 Standards setzen	98
3.3 Datenhoheit beim Versicherten	99
3.4 Routinedaten und Versorgungsforschung	100
3.5 Datenschutz	101
4 Die Rolle der Leistungserbringer in der digitalen Welt	102
4.1 Sektorengrenzen vs bedarfsgerechte Versorgung.....	102
4.2 Notfallversorgung	103
5 Zusammenfassung	104
Literatur und Quellen	105

KAPITEL ZWEI

MINDSET UND MECHANISMEN

V Veränderungstempo Mach 4	106
Stefan Deges	
1 Einführung	107
2 Die Lern-Challenge	108
2.1 Beschleunigung und Veränderungsdruck	108
2.1.1 Beschleunigungsmuster prädigitaler Revolutionen	109
2.1.2 Statusquo 2018	110
2.1.3 Drei neue Beschleuniger ante portas	110
a. Big Data und artifizielle Intelligenz (AI)	111
b. Robotik	112
c. Editive Biologie	114
2.1.4 Erkenntnis der Revolutionen	115
2.2. Per Masterplan in die Insolvenz.....	115
2.2.1 Planungsfehlschlüsse	115
2.2.2 Plan und Wirklichkeit	116
3 Schlussfolgerung	117
Literatur und Quellen	118

KAPITEL DREI

METHODEN UND BEST PRACTICE

I	Kundenorientierung und Patientenzentriertheit	120
	Einblick in die (unvollständige) Instrumenten- und Methoden- sammlung digital-kompatibler, innovativer Krankenhäuser	
	Stefan Deges	
1	Nutzerorientierung vs. Systemzentrierung	121
1.1	Ohnmacht des Obrigkeitwissens	121
1.2	Nutzerorientierte Krankenhäuser	122
2	Design Thinking	123
2.1	Kreativitätstechnik	123
2.2	Proof of Concept im Klinikalltag	124
2.3	Mehr als nur ein Projekt	125
2.4	Chefsache	126
3	Customer Journey	127
3.1	Level 1: Mayo Clinic	127
3.2	Level 2: St. Mary's Hospital	128
3.3	Level 3: John Hopkins	128
3.4	Level 4: PremiQuaMed	128
3.5	Level 5: Kaiser Permanente	129
4	Touchpoint-Management	129
4.1	Großer Wurf in Kalifornien	130
4.2	Smarter Ansatz in Deutschland	130
5	Simplification	131
5.1	Copy & Paste: das Rad nicht neu erfinden	131
5.2	Der Alles-aus-einer-Hand-Irrweg	133
5.3	Make it easy	135
6	Auf die Führung kommt es an	136
	Literatur und Quellen	136

KAPITEL DREI

METHODEN UND BEST PRACTICE

II	Prototyping erhöht das Innovationspotenzial und schafft gleichzeitig die Grundlage für den Transfer ins Tagesgeschäft	137
	Erfahrungsberichte von interdisziplinären Designteams in Krankenhäusern	
	Dr. Christophe Vetterli, Katja Rüegg	
1	Einführung	138
2	Grundregeln und Rahmenbedingungen	139
2.1	Herantasten	139
2.2	Neues Rollenverständnis	140
2.3	Einsatzgebiete	140
3	Kritische Erfolgsfaktoren	142
3.1	Interdisziplinäre Teams	142
3.2	Patientenbedürfnis als gemeinsamer Startpunkt	142
3.3	Prototyping-Zone	143
4	Fallstricke	144
4.1	Fehlende Konsistenz in den Simulationen	144
4.2	Fehlende Kontinuität in der Umsetzung	145
4.3	Mangelnde Nacherlebbarkeit	145
4.4	Fehlende Distanz zum Tagesgeschäft	146
4.5	Hierarchische Decke	146
5	Fazit	147

III	Smart Hospital 2025 wird Smart Hospitality: Ort persönlicher und warmherziger Zuwendung mit spitzenmedizinischer Behandlung	148
	Professor Dr. Jochen A. Werner	
1	WWW = WeltWeitesWissen	149
2	Der Weg zum Smart Hospital	150
	2.1 Personelle Basis	151
	2.2 Technische Basis.....	152
3	Patientenwunsch im Fokus	153
4	Nachhaltige Veränderungen in der Medizin	154
	4.1 Anamnese	154
	4.2 Diagnostik	155
	4.3 Bildung und Qualifikation	156
	4.4 Datenmanagement	158
4	Smart Hospitality und Smart Hospital 2025 – ein kurz gefasster Ausblick	159

KAPITEL DREI

METHODEN UND BEST PRACTICE

IV Innovation von außen – warum Start-ups ein Segen für die traditionelle Gesundheitswirtschaft sind..... 161

Dr. Markus Müschenich, Laura Wamprecht

1	Einleitung	162
2	Respektlosigkeit gegenüber „das haben wir schon immer so gemacht“	163
3	Der Ballast der Jahrzehnte	164
4	Geschwindigkeit – Schnellboot statt Tanker	165
5	Wie knappe Ressourcen als Motor wirken.....	167
6	It´s business	168
7	Die Zusammenarbeit mit Start-ups als strategisches Innovationselement.....	170
8	In a nutshell.....	171

V	Zeit für neue Ziele: was die Reha-Branche in Zeiten der Digitalisierung aus anderen Branchen lernen muss	172
	Dr. York Dhein	
1	Ausgangslage	173
2	Ein Blick über den Tellerrand	173
2.1	Die Reisebranche	173
2.2	Neue Aufgaben und Funktionen sind gefragt	174
2.3	Folgerungen für die Rehabilitationsbranche im Allgemeinen	174
2.4	Folgerungen für die Johannesbad Gruppe im Speziellen	175
2.4.1	Das Wunsch- und Wahlrecht gewinnt an Bedeutung	175
2.4.2	Marketing und Unternehmenskommunikation	176
3	Neue Konzepte sind gefragt	179
3.1	Nah an den Menschen	179
3.2	Eng vernetzt	179
3.3	Verzahnung von Akutmedizin und Rehabilitation	180
3.4	An die Lebenswirklichkeit der Menschen rücken	180
3.5	Rundum digital betreut	181
3.6	Interaktion mit potenziellen Kunden	181
4	Fazit	182

KAPITEL DREI

METHODEN UND BEST PRACTICE

VI Lessons Learned: wie die Digitalisierung des deutschen Gesundheitswesens nicht angegangen werden sollte	183
Dr. Michael Dahlweid	
1 Vorbilder und Mahnmale	184
1.1 Der Klassenbeste	184
1.2 Die Gelehrigen	184
1.3 Die Gescheiterten	185
2 Voraussetzungen für die Transformation	186
2.1 Die Protagonisten	186
2.2 Krankenhäuser ohne Patienten	187
2.3 Krankenhäuser werden Intensivstationen	188
2.4 Im digitalen Niemandsland	188
3 Wohin die Reise geht	190
3.1 Anforderungen	190
3.2 Die Prozessrevolution im Krankenhaus	191
3.2.1 Qualitäts- und Kostenorientierung	192
3.2.2 Agil und lernfähig	192
3.3 Die Verlängerung der Prozesse in die externe Infrastruktur	193
3.3.1 Der digitale Patient	194
3.3.2 Plattformen	195
3.3.3 Übergreifende Prozesse	195
3.3.4 Gewinner und Verlierer	196

ANHANG

Die Autoren	198
Thomas Ballast	199
Dr. Stephan Balling	199
Dr. Michael Dahlweid	199
Stefan Deges	200
Dr. York Dhein	200
Dr. Markus Horneber	201
Prof. Heinz Lohmann	201
Dr. Markus Müschenich	202
Katja Rüegg	202
Prof. Dr. med. Alexander Schachtrupp	203
Andrea Thöne	204
Dr. Christophe Vetterli	204
Laura Wamprecht	205
Prof. Dr. Kai Wehkamp	205
Prof. Dr. Jochen A. Werner	206
Der Vordenker-Award	207

*„Veränderung kommt.
Unerbittlich.
Meistens erfolgt sie allmählich,
manchmal aber ist sie auch
wie ein Erdbeben.
Lieb- und wertgehaltene Grundannahmen
bekommen einen Knacks.
Felsen der Stabilität bröckeln.
Erfahrungsklüfte tun sich
zwischen Nachbargenerationen auf.“*

Daniel Suarez, „Bios“

Customer Journey in der absehbaren Zukunft

Dr. Stephan Balling | Stefan Deges

Die Chancen stehen gut, dass die vernetzte Versorgung heilende Wirkung haben wird – vorausgesetzt, die Politik schafft einen neuen Ordnungsrahmen für die Digitalisierung der Daseinsvorsorge. Denn die perioperativen Techniken und therapeutischen Möglichkeiten, die Mitte des kommenden Jahrzehnts den Krankenhausaufenthalt beherrschen werden, sind heute schon weitgehend bekannt. Bisweilen aber prallen sie an regulativen Mauern ab.

Eine optimistische Visite im Jahr 2025.

1 | Digital Adopter

Berlin, 7. September 2025: Zwei Wochen noch bleiben Lucas bis zu seinem großen Tag. Dann steht der Marathon an, es wird sein zwanzigster sein. Und weil er eine persönliche Bestzeit anstrebt, rennt Lucas fast täglich durch den Grunewald. 2:45 Stunden will er unterbieten, Sport ist sein Leben. Wenn Lucas die Menschen aus der benachbarten Mc-It-Filiale kommen sieht, freut er sich immer aufs Neue, dass er sich einst für einen Sport an der frischen Luft entschieden hat. Mc-It, 2021 hervorgegangen aus der Fusion von McDonalds mit der Fitnessstudio-Kette Mc-Fit, bietet moderne Systemgastronomie, in der vegane Menüs individuell angepasst werden auf den zuvor auf dem Power-Terminal verbrauchten Kaloriensatz. Gesundheit und Fitness sind Statussymbole im Jahr 2025. Erfolg hat, wer diszipliniert lebt. Lucas ist 31, körperlich topfit, gehört zu den Erfolgreichen. Auch wenn er sich nicht auf einen Marathon vorbereitet, geht er zwei Mal wöchentlich zum Fußball, dazu jeden Tag 20 Kilometer mit dem Fahrrad aus Spandau nach Berlin-Mitte zu seinem Arbeitsplatz und am Wochenende 15 Kilometer Joggen, mindestens.

Es war ein guter Lauf heute. Lucas tippt auf den Sensor seiner Eureka-Smartbrille, das Glas verwandelt sich in ein Display. Es zeigt ihm eine neue Bestzeit an. Sein Puls war heute im Durchschnitt etwas höher als bei den vergangenen zehn Läufen. Die Daten überträgt die Brille direkt auf seine 2PQN, die „Personal Pain Quit Notes“, eine Art digitale Gesundheitsakte, in der Lucas wie die meisten Europäer ihre Vitaldaten erfassen und managen. 2PQN ist Spielzeug und Schatztruhe in einem. Sämtliche Daten der Eureka wandern dort hin, verknüpfen sich mit den Daten aus den Sensoren der Laufschuhe und Sportkleidung – und mit den Befunden seiner Praxisbesuche, den Rezepten seiner Ärzte und dem Ernährungsplan seines Foodbooks. Auf Druck der EU-Kommission hatten Amazon und die anderen großen amerikanischen Datengiganten 2018 eine Schnittstelle freischalten müssen, die es erlaubt, die von ihren Geräten erhobenen Daten auf andere Plattformen zu übertragen.

Und das war nur der Anfang.

Als „Digital Native“ – so nennen die älteren Generationen seit einigen Jahren Leute wie Lucas, die mit Computer und Internet groß geworden sind – ist er, Jahrgang 1994, äußerst technikverliebt. Eine neue App? Er muss sie haben! Typisch „Early Adopter“ eben. Vor allem, wenn es um Ernährung, Fitness und Gesundheit geht. Schon seine Eltern waren Vorreiter. Als sie sich in der 24. Schwangerschaftswoche auf Lucas – mit c – festgelegt hatten, war das durchaus avantgardistisch. Der Name Lucas logierte damals lediglich auf Platz 6 der Favoritenliste in Deutschland. 2025 strebt die „Generation Lucas“ erste Führungspositionen in Wirtschaft

und Verwaltung an. Einige von Lucas' Klassenkameraden erziehen inzwischen eigene Kinder. Sie gehören damit der ersten Eltern-Generation an, welche die nicht-digitale Zeit nur aus Geschichtsbüchern kennt. Eine nicht-vernetzte Welt – für sie völlig undenkbar. Diese Eltern-Generation zieht Kinder nicht mehr in „digitalem Unwissen“ groß.

Die Welt war schon Ende der 2010er-Jahre, als Lucas sein Gesundheitsökonomie-Studium abschloss und nach Berlin zog, um bei einer Krankenkasse anzuheuern, längst über die Phase hinaus, die Aldous Huxley, George Orwell und Stanislaw Lem in ihren großen futuristischen Utopien einst beschrieben hatten. Bücher von Autoren wie Mark Elsberg (Blackout, Helix), Dave Eggers (The Circle) und Daniel Suarez (Bios, Control), die Lucas während seines Studiums verschlungen hatte, waren schon damals von Audible nicht mehr in der Kategorie SciFi, sondern im Krimi-Segment gelistet – Gegenwartsliteratur mit technikkritischen Botschaften.

Audible gehört heute zwar nicht mehr zu Lucas' Apps, sondern das europäische Pendant Bookbeat aus dem schwedischen Medienkonzern Bonnier. Ansonsten aber besticht das neue iPhone von Lucas mit allerlei Spielereien, allem voran einer Sensorik, die so viel Diagnose ermöglicht wie vor einigen Jahren die Notaufnahme eines Kreiskrankenhauses.

Lucas schreitet auf seine Haustür zu, die das Handy identifiziert und automatisch öffnet. „Hallo Lucas“, begrüßt ihn Echo III. „Glückwunsch zu deiner Laufzeit heute. Deine aktuellen Vitalwerte zeigen, dass du gut in Form bist. Das Bad ist vorgeheizt. Ich habe dir neue Laufschuhe bestellt, weil dein linker Schuh etwas stärker abgenutzt ist als der rechte.“ Gerade, als Lucas die Tür schließen will, nähert sich eine Drohne dem Haus – im Gepäck ein kleiner Beutel. „Lieferung für Lucas M.“, sagt die Drohne mit weiblicher Stimme. „LiNing RunnersPro, Flex-Size 43-45-1/3“, zeigt das Display seiner Eureka an. Lucas autorisiert die Zustellung mit einem doppelten Augenzwinkern in der Smartbrille, nimmt den Beutel aus der Halterung der Drohne und geht in seine Wohnung.

START-UPS für 2025



DoctHERs

The winner is DoctHERs – zumindest auf dem World Health Summit (WHS) 2017. Und das ist eine echte Auszeichnung. Der WHS mit 2.000 Teilnehmern findet jährlich in Berlin statt, 2017 unter Schirmherrschaft von Bundeskanzlerin Dr. Angela Merkel, Frankreichs Staatspräsident Emmanuel Macron und EU-Kommissionspräsident Jean-Claude Juncker. Beim Start-up-Track durften zehn Jungunternehmer aus aller Welt ihre Ideen präsentieren (70 hatten sich beworben). **Der Preis ging nach Pakistan an DoctHERs.** „It's like winning the Oscars“, sagte Asher Hasan, einer der Gründer des Sozialunternehmens, als er die Auszeichnung von Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe entgegennahm. Frauen, die keinen Zugang zu Ärzten haben, sollen über die Online-Plattform behandelt werden können. Sie erhalten beispielsweise per Telemedizin Unterstützung von Medizinerinnen, die sich als Mütter zugleich um ihre Familien kümmern. Es geht also darum, per App Frauen in strukturschwachen Regionen zu vernetzen, damit sie einen besseren Zugang zu Gesundheitsversorgung erhalten. Mehr als 30.000 weibliche Ärzte arbeiteten bereits für DoctHERs, ist auf der Internetseite der Firma zu lesen.

Bal

Hier können Sie "Revolutionary Hospital" sofort kaufen
und weiterlesen:

[Amazon](#)

[Apple iBookstore](#)

[buchhandel.de](#)

[ebook.de](#)

[Thalia](#)

[Weltbild](#)

Viel Spaß!