

## Continuous Health Circle (CHC) - präzise Prävention erfolgreich in der Versorgung verankern.

### Präzise Prädiktion und Prävention ermöglichen.

Jeder hat einen eigenen Vorsorgepfad, der alle wichtigen Früherkennungs-, Vorsorge- und Lebensstil-Interventionen zum richtigen Zeitpunkt individuell zur Verfügung stellt. Das ist die Idee des CHC. Der CHC ist ein mentales Modell, welches die Brückenköpfe zunächst als internes Instrument entwickelt haben. Der CHC hilft, den Lösungsbeitrag von Innovationen für Precision Prevention zu bewerten, um die in Gesundheit verbrachten Jahre zu erhöhen. Der CHC bietet eine Grundlage für die gemeinsame Sicht der Beteiligten auf notwendige Funktionalitäten und konzeptionelle Fragestellungen, um die Innovation nachhaltig im Gesundheitssystem zu verankern.

Ausgehend von **integeren und relevanten Datenpunkten** entsteht je nach Gesundheitsrisiko-Profil ein **personalisiertes Werte-Set**. Das Werte-Set unterscheidet sich aufgrund familiärer Disposition, bisherigen Krankheiten und Symptomen sowie Angaben zur Lebensqualität und der Risikobelastung von Umwelt-, Lebensstil und sozialen Risiken.

### Vom Präventionsgenerikum zur wirksamen, personalisierten Vorsorge.

Das *personalisierte Werte-Set* zeigt an, welche Werte und in welchem Intervall diese idealerweise erhoben werden sollten. Die erhobenen Werte ermöglichen einen Abgleich mit **leitlinienbasierten Schwellenwerten**. Damit erfolgt eine personalisierte Risikostratifizierung, auf deren Grundlage geeignete Interventionen entsprechend des persönlichen Risikoprofils bereitgestellt werden können. Im Gegensatz zum *Präventionsgenerikum* „*beweg Dich mehr und iss gesünder*“ erfolgt so eine Zuordnung von effektiven Maßnahmen, die einen nachweislichen Impact auf die eigene Gesundheit haben. So kann die individuelle Senkung von Krankheitsrisiken aufgezeigt und im Ergebnis der Anteil der gesunden Jahre erhöht werden.

Es entsteht ein **personalisierter Vorsorgepfad**, dem die wachsende Zahl an möglichen Interventionen zum Screening, der Vorsorge und Früherkennung über einen Algorithmus, wie der Leitlinie Prävention für Herz-Kreislauf-Erkrankungen der DGK zugeordnet werden können. Dabei hilft die von der Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) vorgesehene Digitalisierung der Leitlinien. Liegen die Leitlinien digital vor, kann der Abgleich von Gesundheitsrisiko und effektiver Intervention gemäß Zuordnung zur Risikogruppe automatisiert im Hintergrund erfolgen. Zuordnungsalgorithmen ermöglichen das Handling der zunehmenden Komplexität aufgrund des medizinischen Fortschritts.

### Technischen Fortschritt in der Prävention bereitstellen.

Der technische Fortschritt unterstützt die personalisierte Erhebung und den Abgleich der Werte auf zwei Wegen:

1. Es wird immer einfacher, die Werte zu erheben und abzugleichen. So werden intelligente Waagen, Wearables oder Mobilphones vermehrt für die Erhebung der Daten genutzt, von Sprachaufnahmen bis zur begleitenden dezentralen Messung von Blutzucker, Puls oder Lebensqualität.
2. Die Forschung entdeckt und entwickelt immer neue Gesundheitsmarker aufgrund eines besseren Verständnisses über die Zusammenhänge von Lebensstil, Umwelteinflüssen, sozialen Risiken und Veranlagung bei der Entstehung von Krankheiten. Ein Beispiel dafür ist das bessere Verständnis der Darmfunktion für das Immunsystem und die Bedeutung der Darm-Hirn-Achse. Der rasante Fortschritt in diesem Bereich ermöglicht es immer besser, Gesundheitsrisiken frühzeitig zu identifizieren, noch bevor Krankheiten entstehen.

### Mit professionsreferenzierter Kommunikation begleiten.

Die Interventionen des personalisierten Vorsorgepfades werden von kontextbezogener Kommunikation begleitet. Die Kommunikationsinhalte sollten von den medizinischen Fachgesellschaften bereitgestellt werden. Gegenüber der eigenen Internetrecherche hat dieser Weg den Vorteil, dass die relevanten Informationen zum richtigen Zeitpunkt qualitätsgesichert zur Verfügung gestellt werden. Diese von den Brückenköpfen als **professionsreferenzierte Gesundheitskommunikation** bezeichnete Begleitung erhöht die Gesundheitskompetenz der Nutzer.

Damit schließt sich der Kreislauf, der mit der Erhebung aktualisierter Werte auf Basis der Interventionen erneut durchlaufen wird. Der CHC ist dynamisch angelegt. Neue Erkenntnisse zur Wirksamkeit von Interventionen oder neue Gesundheitsmarker können qualitätsgesichert zur Verfügung gestellt und die begleitende Kommunikation aktualisiert werden.

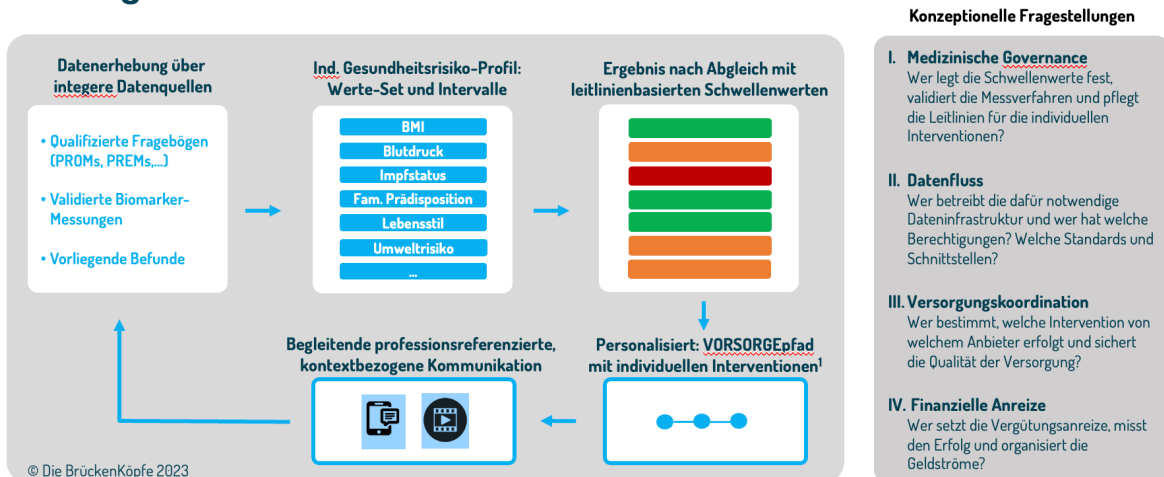
### Konzeptionelle Fragen gemeinsam klären.

Der CHC ist das Ergebnis der zahlreichen Innovationsprojekte der Brückenköpfe. Er hilft bei einem gemeinsamen Verständnis und der Klärung **konzeptioneller Fragestellungen**, wie

- medizinischer Governance: Wer legt die Schwellenwerte fest und validiert die Messverfahren und aktualisiert die Leitlinien für die individuellen Interventionen?
- Datenfluss: Wer betreibt die Dateninfrastruktur und definiert die Schnittstellen?
- Versorgungskoordination: Wer bestimmt die Anbieter und sichert die Qualität der Vorsorge?
- finanzielle Anreize: Wer setzt die Anreize, misst den Erfolg und organisiert die Geldströme?

Die Antworten auf diese konzeptionellen Fragestellungen sind je nach Innovation und Projekt unterschiedlich, müssen für eine erfolgreiche Integration in die Versorgung aber immer beantwortet werden.

## © Continuous Health Circle (CHC): Präzise Prädiktion und Prävention für ein gesundes Leben.



<sup>1</sup>auf Basis (digitaler) Leitlinien gemäß der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)

### Konzeptionelle Fragestellungen

- I. Medizinische Governance**  
Wer legt die Schwellenwerte fest, validiert die Messverfahren und pflegt die Leitlinien für die individuellen Interventionen?
- II. Datenfluss**  
Wer betreibt die dafür notwendige Dateninfrastruktur und wer hat welche Berechtigungen? Welche Standards und Schnittstellen?
- III. Versorgungskoordination**  
Wer bestimmt, welche Intervention von welchem Anbieter erfolgt und sichert die Qualität der Versorgung?
- IV. Finanzielle Anreize**  
Wer setzt die Vergütungsanreize, misst den Erfolg und organisiert die Geldströme?