



Innovationskonferenz 2026

PREPARED FOR TOMORROW

Innovationen für eine resiliente Region auch in
Krisen, Katastrophen und Konflikten

Innovationskonferenz 2026
PREPARED FOR TOMORROW

MODERATION

Anna Hecker

Moderatorin

CARE

4

SUSTAINABLE

INNOVATION

BEGRÜßUNG



Dr. Ralf Nolten

Landrat Kreis Düren, Verbandsvorsteher Region Aachen Zweckverband

Dieter Begaß

Fachbereichsleiter Wirtschaft, Wissenschaft,

Digitalstadt und Europa Stadt Aachen

KEYNOTE

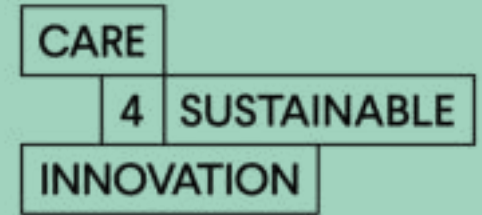


Innovation im Ernstfall – Warum Forschung, Technologie und regionale Innovationscluster die Voraussetzung für Krisenresilienz sind.

Dr. Thomas Ramge

Sachbuchautor, Speaker und Podcaster der
Bundesagentur für Sprunginnovationen

KEYNOTE



Dr. Thomas Ramge

PANELS



1. Krisenstab, Ehrenamt und überregionale Kooperation: Wie funktioniert das wirklich?

 **Konversationssalon**

2. Dual-Use-Technologien, Innovation und Standortentwicklung – Welche Zukunftstechnologien kann die Region Aachen für die Sicherheit und Verteidigung in NRW entwickeln?

 **Konditorei**

3. Medikamente, Material, Menschen: Wie Telemedizin und neue Konzepte die Gesundheitsversorgung in der Krise sichern.

 **Restaurant**

PANEL 1



Krisenstab, Ehrenamt und überregionale Kooperation: Wie funktioniert das wirklich?



Prof. Dr. Stefan Beckers



Philipp Allwißner



Karlheinz Eismar



Dr. Barbara Kowalzik

PANEL 2



Dual-Use-Technologien, Innovation und Standortentwicklung – Welche Zukunftstechnologien kann die Region Aachen für die Sicherheit und Verteidigung in NRW entwickeln?



Enno Dülberg



Dr. Stephan Recher



Ulla Thönnissen



**Prof. Dr. Peter
Dahmann**



Maurice Herben

PANEL 3



**Medikamente, Material, Menschen:
Wie Telemedizin und neue Konzepte die
Gesundheitsversorgung in der Krise sichern.**



**Dr. Andreas
Follmann**



**Prof. Dr. Peter
Bradl MHMM**



**Prof. Dr. Dieter
Moormann**



**Prof. Dr. Martin
Mücke**



**Dr. Carina Barbosa
Pereira**

PANELS



**Panel 1: Krisenstab, Ehrenamt
und überregionale Kooperation**

**Panel 2: Dual-Use-Technologien,
Innovation und Standortentwicklung**

**Panel 3:
Medikamente, Material, Menschen**

PAUSE



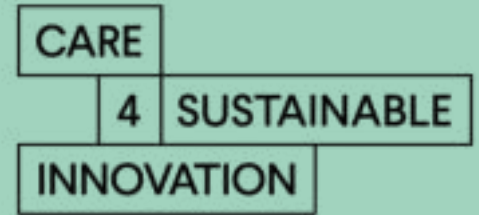
Technologieausstellung



Innovationspartnerschaften- Speed Dating



PAUSE BIS 16:00 UHR



care4innovation.de

[#care4innovation](https://twitter.com/care4innovation)

STARUP PITCHES



Martin Weibrecht
Clinomic Group GmbH



Max Lindemann
Sphairlab GmbH



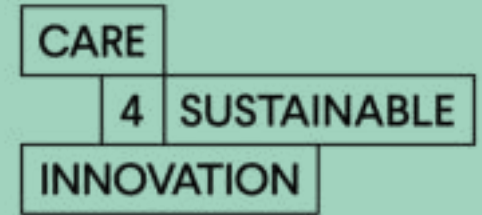
Enno Dülberg
Auxys GmbH



Dr. Lennart Landsberg
Learn to Rescue GmbH



Jan Thiel
A4VR - The Agency for Virtual
Reality GmbH



Martin Weibrecht

Clinomic Group GmbH



care4innovation.de

[#care4innovation](https://twitter.com/care4innovation)

Wie europäische Datenräume, adaptive Workflow-KI und Telemedizin Krisen trotzen

Resiliente Intensivmedizin



Krisen in der Intensivmedizin



Szenario: Pandemie (z.B. COVID-19)

Wissenslücken & dynamische Leitlinien

Neue Pathologien trafen auf unklare Therapien. Beatmungswissen veränderte sich wöchentlich, blieb aber oft in isolierten Zentren gefangen.

Verzögerte Evidenzbildung

Ohne standardisierte Datenerfassung dauerte es Monate bis zu validen multizentrischen Erkenntnissen

Erschöpfung und Überlastung der ITS

Hohe Dokumentationslast und Isolation führten zu massiver Überlastung am Krankenbett, oft waren die Intensivstationen nicht vorbereitet

Szenario: Geopolitische Krisen

Massenanfall von Verletzten

Plötzlicher Zustrom von Polytraumata, Verbrennungen und Wundinfektionen überfordert Grundversorger ohne Spezialroutine.

Beispiel: Crans-Montana Neujahr 2026

116 Opfer, verteilt auf 5 Länder, mind. 25-30 spezialisierte Kliniken

Isolierte Versorger

Lokale Kliniken stehen bei Ausfall von Kommunikationswegen oft ohne Fachexpertise (Triage, Infektiologie) da.

Ressourcenverknappung

Starre Schemata versagen, wenn Medikamente, Geräte und Verbrauchsmaterial unvorhersehbar knapp werden



Das Clinomic-Ökosystem

Connected Intelligence for Health:
Europäischer Gesundheitsdatenraum, Bedside-Patientenmanagement & Telekonsile
sowie KI-Unterstützung

ICUdata4Europe

Europäischer Gesundheitsdatenraum

ICUdata4Europe schafft einen sicheren, standardisierten Datenraum von der Grundversorgung bis zum Maximalversorger quer durch Europa.

Er ermöglicht die Aggregation und Analyse relevanter Big-Data-Pools und bietet das Fundament, um neue Krisenprotokolle und KI-Algorithmen multizentrisch zu entwickeln und zu etablieren.



Mona

PDMS & Telemedizin

- **Smarte Lösung direkt am Bett:** Mona bündelt Geräte-, Patienten-, Prozess- und therapeutische Daten medienbruchfrei am Point-of-Care
- **Verzögerungsfreie Telekonsile:** Audiovisuelle Fallbesprechungen mit Universitätskliniken auf Knopfdruck
- **Dezentrale Fachexpertise:** Seltenes Spezialwissen aus z.B. Traumazentren gelangt sekundenschnell in entlegene Krankenhäuser
- **Strukturierte Notfalltriage:** Verlässliche gemeinsame Lagebeurteilung und zielgerichtete Verlegungssteuerung in Extremlagen





Elaine

Agile personalisierte Krankenhaus-KI

- **Adaptive Unterstützung:** Elaine führt das Personal leitlinien- und kontextbasiert durch operative sowie klinische Abläufe
- **Ad-hoc-Anpassung:** Geänderte SOPs, adaptierte Triage-Richtlinien oder neue Medikationsschemata werden sofort digital hinterlegt.
- **Zentral gesteuert, flächendeckend aktiv:** Aktualisierungen erreichen synchron jedes angebundene Endgerät.
- **Präzise Personalführung:** Auch rotierendes oder fachfremdes Personal erhält klare, verlässliche Prozessführung im Stressmodus.



Vom Krisenmodus zur Routine

Resilienz lässt sich nicht erst in der Katastrophe aktivieren; sie muss im täglichen Betrieb erprobt, verankert und gelebt werden. Nur Werkzeuge, die heute den Alltag erleichtern, funktionieren morgen in der Krise fehlerfrei.

Doppelter Nutzen im Alltag



Spürbare Entlastung des Personals

Mona & Elaine reduzieren manuelle Dokumentationsschleifen und administrativen Aufwand um bis zu 550 Stunden pro Intensivbett im Jahr. Pflegekräfte und Ärzte gewinnen Zeit für Patienten zurück.



Versorgungsqualität auf höchstem Niveau

Telekonsile für regelmäßige Abstimmungen im Klinikverbund oder mit externen Experten. Die Liegedauer kleinerer Häuser reduziert sich um bis zu 30% bei niedriger Sterblichkeit; Verlegungen werden gezielt gesteuert.



Kontinuierliche Weiterentwicklung

ICUdata4EU wahrt volle Datenhoheit der Kliniken und ermöglicht multizentrische Forschung und Benchmarking. Best Practices werden bereits im Normalbetrieb kontinuierlich weiterentwickelt.

Von Klinikern für Kliniker



clinomic



Gegründet 2019 von Intensivmediziner
der RWTH Aachen, mit der Zielsetzung
**bessere Entscheidungen in der
Akutversorgung** zu ermöglichen.



Führt KI und Digitalisierung in der Intensiv-
und Akutversorgung an



Expansion 2024 durch die Gründung von
Clinomic Romania



Internationales und interdisziplinäres Team mit
über 75 Expertinnen und Experten



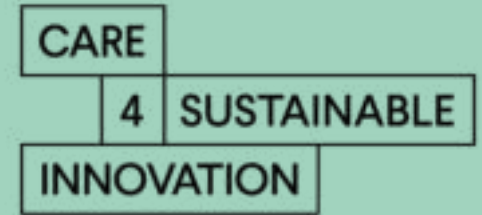
Management Board (v.l.n.r.): Bodo Hubl, Prof. Dr. med. Lukas Martin, Dr. med. Arne Peine



Bereit für morgen

Gemeinsam für eine krisenfeste und zukunftsichere Intensivmedizin in der Region
Aachen und in Europa

Martin Weibrecht • Clinomic Solutions GmbH • mweibrecht@clinomic.ai



sphair(lab)

Max Lindemann

Sphairlab GmbH



care4innovation.de

[#care4innovation](https://twitter.com/care4innovation)

Stellen Sie sich vor...



Bild KI-generiert



Bild KI-generiert



Bild KI-generiert

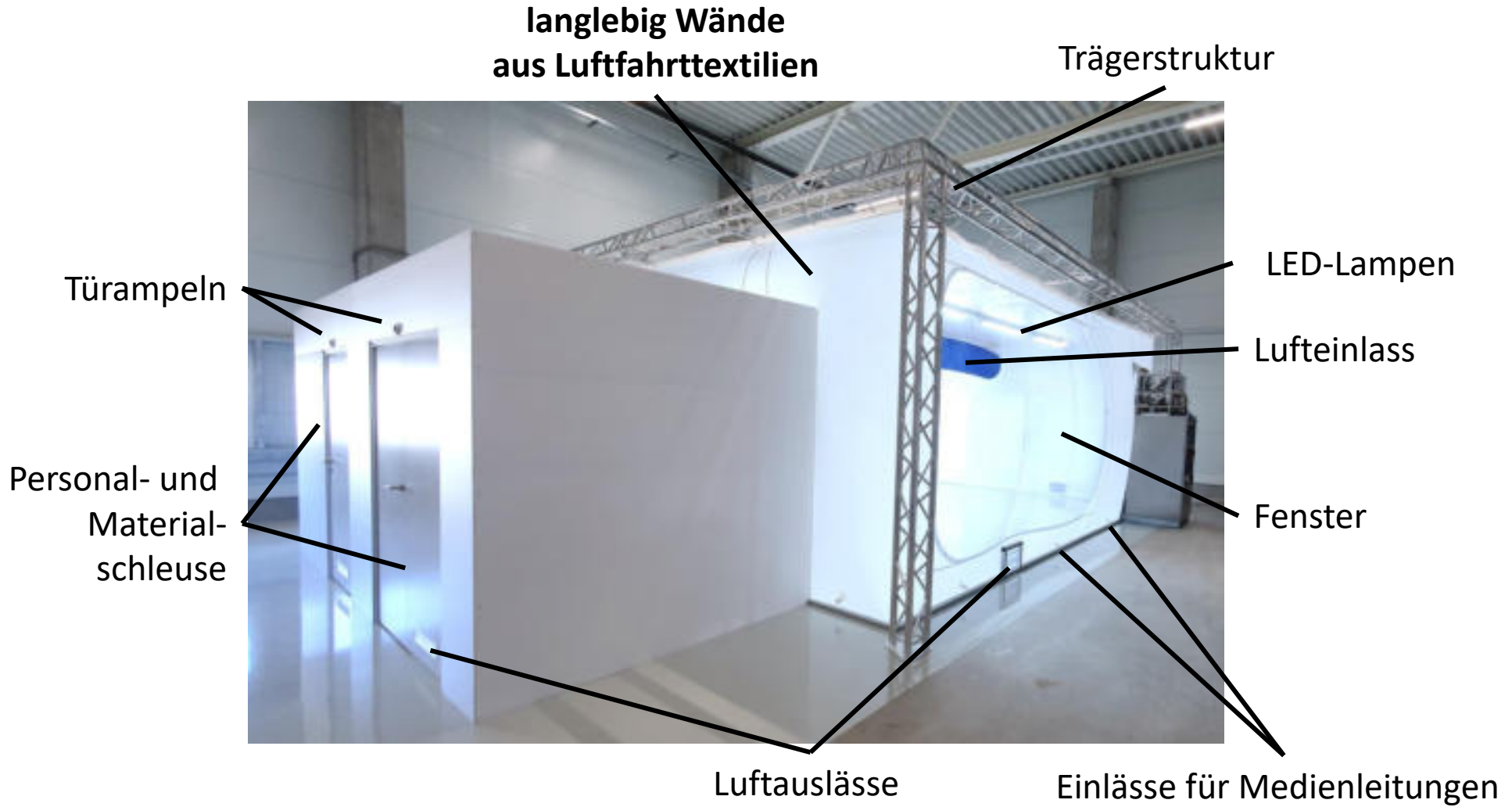


Business Continuity Management im Reinraum

CSI Innovationskonferenz 2026 – Prepared for Tomorrow – 17.09.2026

sphair(lab)
cleanrooms pure and simple

Das sphairlab



Ihre Lösung für Reinraumumgebungen

- Lösungen für
 - Medizintechnik
 - Pharmazie
 - Forschung
 - Industrie
 - Krankenhäuser
 - und mehr

- **Schnell:** maßgeschneidert in Wochen, aufgebaut in Tagen
- **Kosteneffizient:** Aufbau in vorhandenen Räumen
- **Umziehbar:** Von einer Produktionsstätte zur nächsten
- **Individualisierung:** nach Ihrem Bedarf

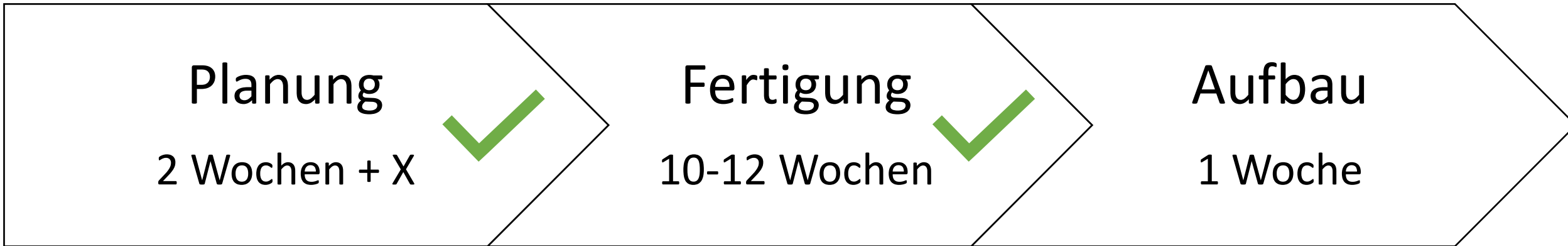


Arbeitsplätze @ enmodes GmbH



Außenansicht @ enmodes GmbH

Resilient durch Planung



- Planung vorab
- Konkretes Design liegt vor

- Fertigung durch sphairlab vorab
- Einlagerung durch sphairlab oder bei Ihnen

- Minimale Ausfallzeit im Ernstfall

Kontakt

sphair lab

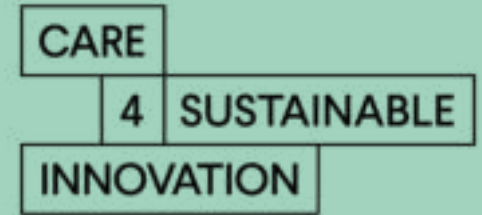
cleanrooms
pure and simple

Merzbrück 212
52146 Würselen
Deutschland



Max Lindemann
lindemann@sphairlab.com
www.sphairlab.com
+49 163 2518 059





AUXSYS

Enno Dülberg

Auxys GmbH



care4innovation.de

[#care4innovation](https://twitter.com/care4innovation)

AUXSYS

AUXSYS

Schwerlast-Robotik

Unterstützt durch und in Zusammenarbeit mit



EUROPEAN
DEFENCE
AGENCY



KERNTHESE

Menschen verrichten noch immer körperlich harte Arbeit, die sie nicht tun sollten.



KI-GENERIERT

**Physical AI
& Robotik
übernehmen
harte Arbeit**

komplexen

M1

P7



Exoskelett P7 für Lasttransfer- mobilität

Validierte Spezifikationen

25 kg Lastentlastung | >6 h Akkulaufzeit | 8 kg Gewicht | TRL 6



Aufgaben, die Menschen
ausführen müssen.





**Manche Aufgaben brauchen Menschen ...
Viele andere nicht!**

: Der Schwerlast- Schreitroboter

Nutzlast | 3–12 h Akkulaufzeit |
trent angemeldet |

3× mehr Transportkapazität als aktuelle Spitzenlösungen
Spezifikationen in Validierung

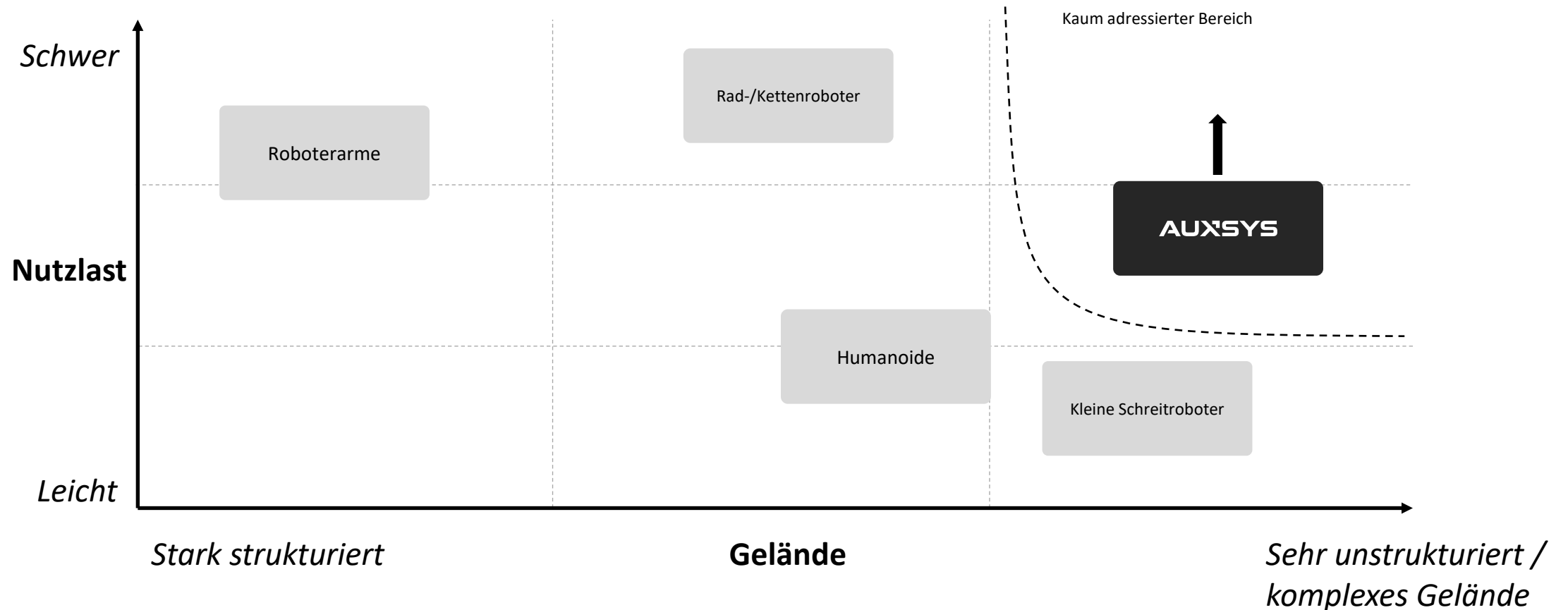


**Für Aufgaben, die
keinen Menschen
erfordern.**



Humanoide Roboter sollen möglichst vieles können.

Wir optimieren auf physischen **Nutzen**.



Verteidigung als Markteinstieg, Industrie als Skalierungshebel



JETZT

VERTEIDIGUNG ALS MARKTEINSTIEG

Traktion und Investitionsdynamik im
Verteidigungsbereich nutzen



KURZFRISTIG

EINSATZKRÄFTE & GEFAHRENABWEHR

Gefährliche Aufgaben, schwere Ausrüstung
und riskante Umgebungen



KURZFRISTIG

INDUSTRIELLE PHYSICAL AI

Messbarer Nutzen auf Baustellen und in
anderen komplexen Umgebungen



LANGFRISTIG

VIELSEITIGE PLATTFORMEN

Vision: autonome Roboter
für mehrere Einsatzzwecke

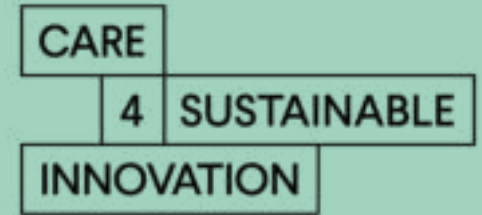
Nächste Generation: Physical AI für Schwerlast- Aufgaben

Kontakt

Auxsys GmbH
Forckenbeckstrasse 66
52074 Aachen

Enno Dülberg
dülberg@auxsys.com
www.auxsys.com





L2R 

Dr. Lennart Landsberg

Learn to Rescue GmbH



care4innovation.de

[#care4innovation](https://twitter.com/care4innovation)

Die unsichtbare Reserve

Wie wir vorhandene Ressourcen für Krisen digital
verfügbar machen

HERAUSFORDERUNGEN UND MÖGLICHKEITEN



Notfälle, Katastrophen und Krisen achten nicht auf Grenzen und Ressourcen



Ressourcen sind oft verfügbar, sie sind jedoch nicht sichtbar oder organisiert



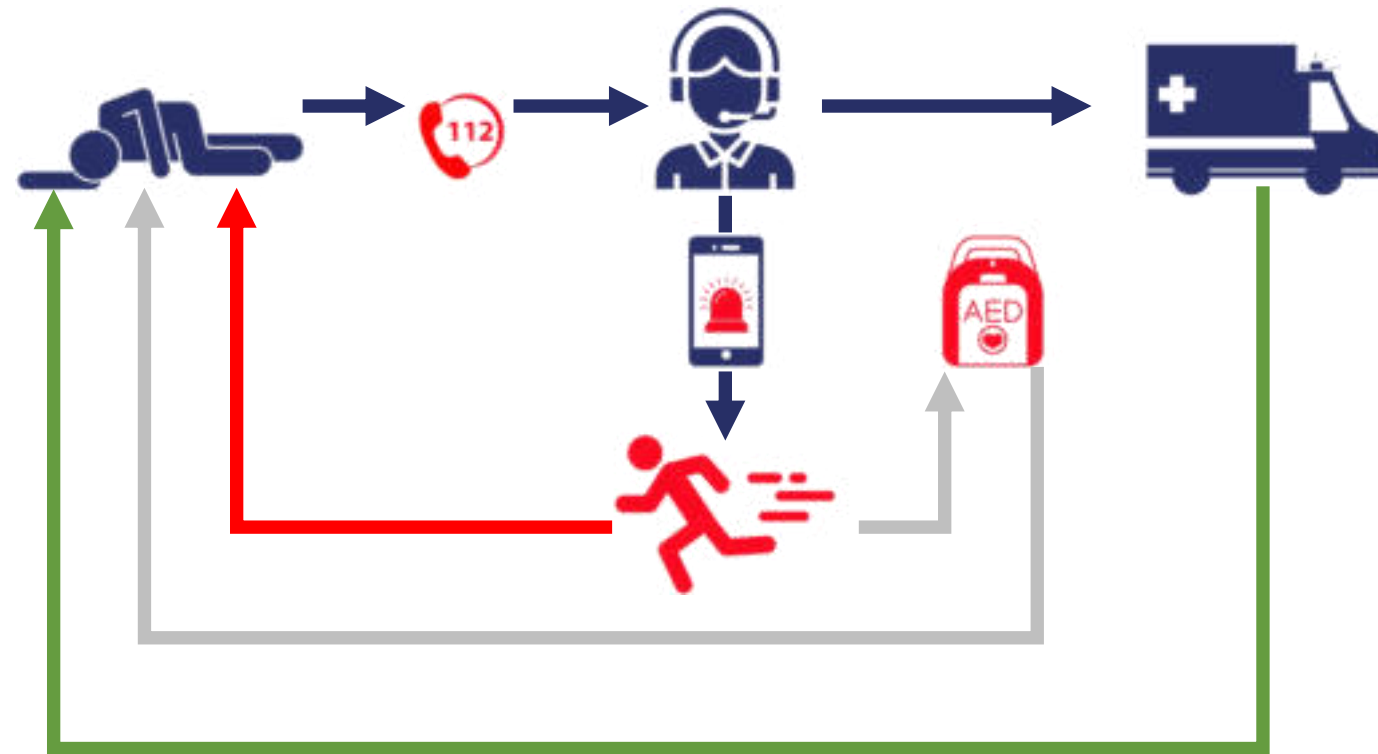
Digital können Ressourcen sichtbar gemacht, organisiert und alarmiert werden



Es gilt, diese Ressourcen zu nutzen sowie schnell und effektiv zu reagieren

UNSERE ANSÄTZE:

Die Rettungskette resilient gestalten



DIE ALLTÄGLICHEN WERZEUGE

Für eine resilientere Rettungskette



Ersthelferalarmierung



Optimierte Disposition im
Rettungsdienst



Wissen schnell und einfach
zugänglich

EIN MÖGLICHER NUTZEN

Helfende Hände sowie Ressourcen digital sichtbar machen und ordnen

Spontanhelfer zeitnah alarmieren und Einsatzkräfte verstärken

Menschen auf ihre Aufgaben schnell vorbereiten und sicher handeln

Gemeinsam resilient auf Notfälle, Katastrophen und Krisen reagieren

AUCH IN KATASTROPHEN?





Dr.-Ing. Lennart Landsberg

+49 22 07 84 70 100

l.landsberg@l2r.de

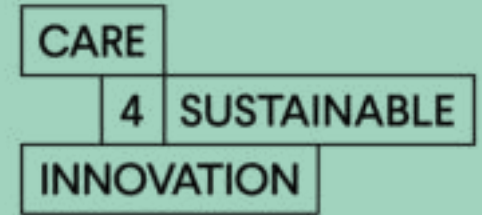
Adresse

L2R GmbH

Cliev 4

51515 Kürten





A4VR
AGENCY FOR VIRTUAL REALITY

Jan Thiel

A4VR The Agency for Virtual Reality GmbH



care4innovation.de

#care4innovation

A4VR



FLAMECOACH

COMPLETE

Feuer löschen.

Sicher · Real · Jederzeit.

Echter Feuerlöscher.
Virtuelles Feuer.

20+

Szenarien

15

Min. Aufbau

100%

Indoor



FLAMECOACH

FIRE FORCE PRO

Einsatznah. Wiederholbar.

Feuerwehrtraining mit VR,
realer Hardware und
haptischem Feedback.

Schlauch. Strahlrohr. Rückstoß.

VISULAI

AUSBLICK · FORSCHUNGSZIEL

Begleitung, *die mitgeht.*

Vom Vorgespräch bis
in den Behandlungsraum.

RÄUMLICHE KI / BIOFEEDBACK

A4VR × Universitätsklinikum Düsseldorf × Institute of Affective Computing

EFRE . NRW



VISULAI

CLINICAL GUIDE

Verstehen, *was kommt.*

Digitale Vorbereitung
auf MRT & CT.

Demonstrationsprototyp

VERSTEHEN / VORBEREITEN / FRAGEN

VISUL AI

VORGESPRÄCH · BLOGGEBUNG



Guten Tag, Julia.

Ich bin Dr. Sayra Klein, deine Clinical Guide. Welche Untersuchung steht bei dir an?

MRT

Magnetresonananz

CT

Computertomographie

Dieses Vorgespräch bereitet dich vor -
es ersetzt nicht das Gespräch mit
deinem Arzt.

Vorgespräch beginnen

UI nach dem bereitgestellten Prototyp

Danke.

Lassen Sie uns gemeinsam weiterdenken.

Jan Thiel

CEO & Founder · A4VR

jt@flamecoach.de

+49 171 8372343

a4vr.com

AR / VR / MR

PANELS & VORTRÄGE



**4. Mobile Versorgung:
Wie kommt Medizin zu
den Menschen?**

 **Konversationssalon**

**5. Grenzen überwinden:
Gemeinsam krisenfest in
der Euregio.**

 **Konditorei**

**Gesundheitsversorgung
der Bevölkerung in Krisen,
Katastrophen und
Konflikten – eine zentrale
Herausforderung**

Dr. Barbara Kowalzik

**Krankenkassen in der
Krise – Was können sie
leisten?**

Heiko Jansen

 **Lesesaal**

PANEL 4



Mobile Versorgung: Wie kommt Medizin zu den Menschen?



Dr. Mark Verjans



Robert Beerwerth



Dr. Norman Pfeiffer



Dr. John Galligan



Maximilian Rütten

PANEL 5



Grenzen überwinden: Gemeinsam krisenfest in der Euregio.



Matthias Kindel



Dr. Raymund Heiliger



Dr. Gerhard Gudergan



Martine Rousseau



Samuel Deneffe

PANELS

CARE
4 SUSTAINABLE
INNOVATION

Vorträge

LESESAAL

SPIEL-
SALON

GARTENHOF

SCHREIB-
SALON

KONVER-
SATIONS-
SALON



LICHTHOF

RESTAU-
RANT



KONDITOREI

Panel 4: Mobile Versorgung

Panel 5: Grenzen überwinden

VORTRÄGE



**Gesundheitsversorgung der Bevölkerung
in Krisen, Katastrophen und Konflikten
– eine zentrale Herausforderung.**

Dr. Barbara Kowalzik

Leiterin Gesundheitsamt Kreis Düren

Gesundheitsversorgung der Bevölkerung in Krisen, Katastrophen und Konflikten – eine zentrale Herausforderung

Innovationskonferenz Aachen
17.09.2026

Dr. Barbara Kowalzik
Gesundheitsamt Kreis Düren



Krisenmanagement

Krise: Vom Normalzustand abweichende Situation mit dem Potenzial für oder mit bereits eingetretenen Schäden an Schutzgütern, die mit der normalen Aufbau- und Ablauforganisation nicht mehr bewältigt werden kann, sodass eine besondere Aufbauorganisation (kurz: BAO) erforderlich ist.

Katastrophe: Ein Geschehen, bei dem Leben oder Gesundheit einer Vielzahl von Menschen oder die natürlichen Lebensgrundlagen oder bedeutende Sachwerte in so ungewöhnlichem Ausmaß gefährdet oder geschädigt werden, dass die Gefahr nur abgewehrt oder die Störung nur unterbunden und beseitigt werden kann, wenn die im Katastrophenschutz mitwirkenden Behörden, Organisationen und Einrichtungen unter einheitlicher Führung und Leitung durch die Katastrophenschutzbehörde zur Gefahrenabwehr tätig werden.

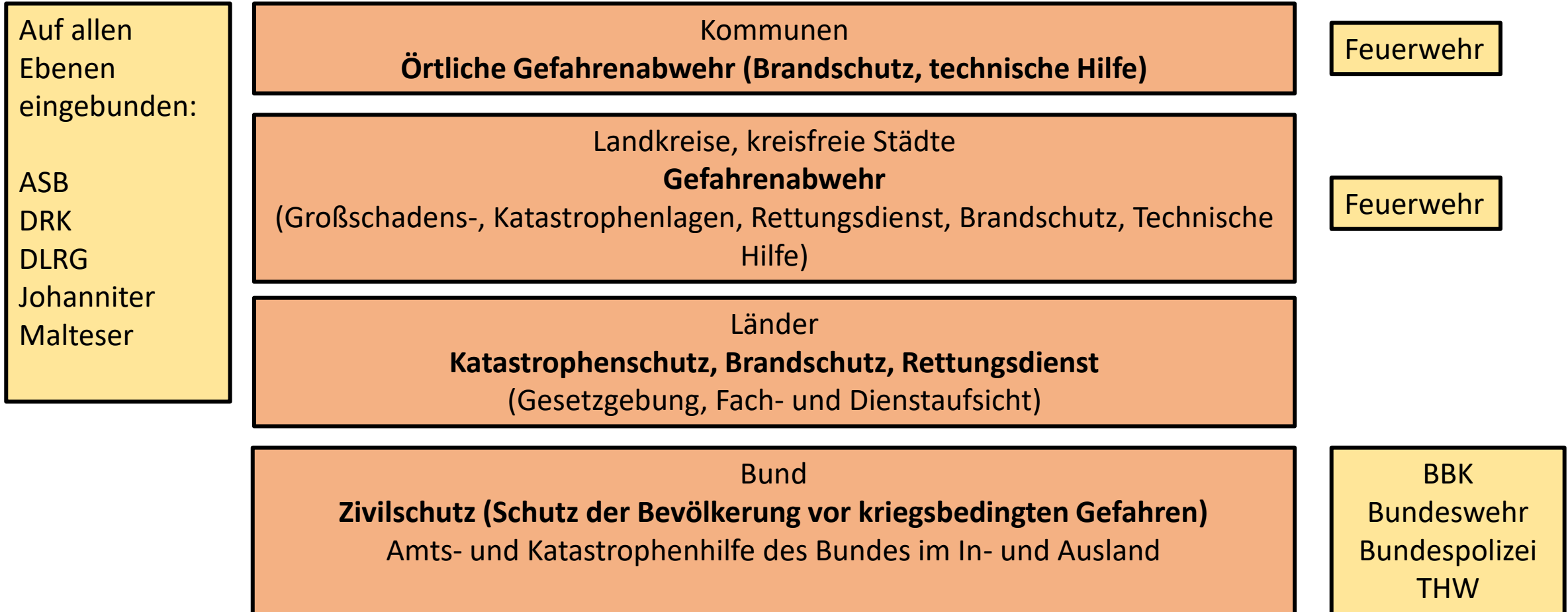
Konflikt, bewaffneter: Gewaltsame Auseinandersetzung, bei der die Kriterien der Kriegsdefinition nicht erfüllt sind.

Krieg: Organisierter, mit Waffen gewaltsam ausgetragener Konflikt zwischen völkerrechtlich anerkannten Subjekten.

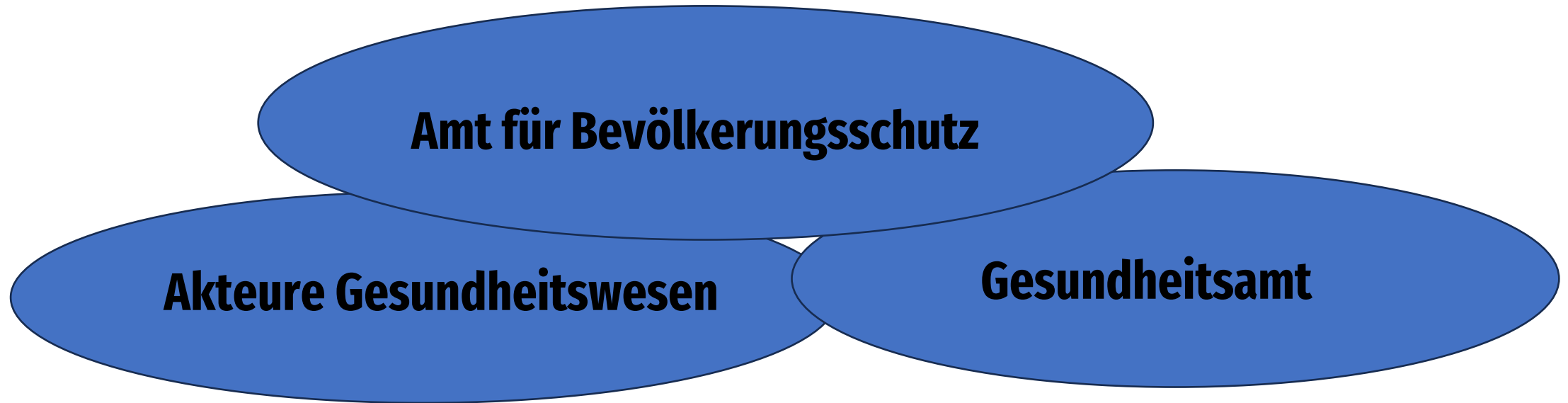
Quelle: BBK

(https://www.bbk.bund.de/DE/Infothek/Glossar/_functions/glossar.html?lv2=19756&lv3=64848)

Integriertes Hilfeleistungssystem



Gesundheitlicher Bevölkerungsschutz auf kommunaler Ebene



Aufgaben der unteren Gesundheitsbehörde

Gesundheitsamt

- Infektionsschutz und Wasserhygiene
- Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
- Amtsärztlicher Dienst
- Sozialpsychiatrischer Dienst
- Apothekenwesen
- Gesundheitsberichterstattung
- Prävention
- Pandemieplanung (§ 25 ÖGD G NRW)
- Krankenhausaufsicht (§15 ÖGD G NRW)
- Koordinierung (§ 21 ÖGD G NRW)

Krankenhausgestaltungsgesetz

Runderlass*) 2004 NRW:
Sorge für die Funktionserhaltung der verschiedenen Teilbereiche des Gesundheitswesens mit einer gemeinsamen Verantwortung für die gesundheitliche Versorgung, Notwendigkeit einer engen Zusammenarbeit der Beteiligten

Zivilschutz- und Katastrophenhilfegesetz (ZSKG)

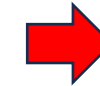
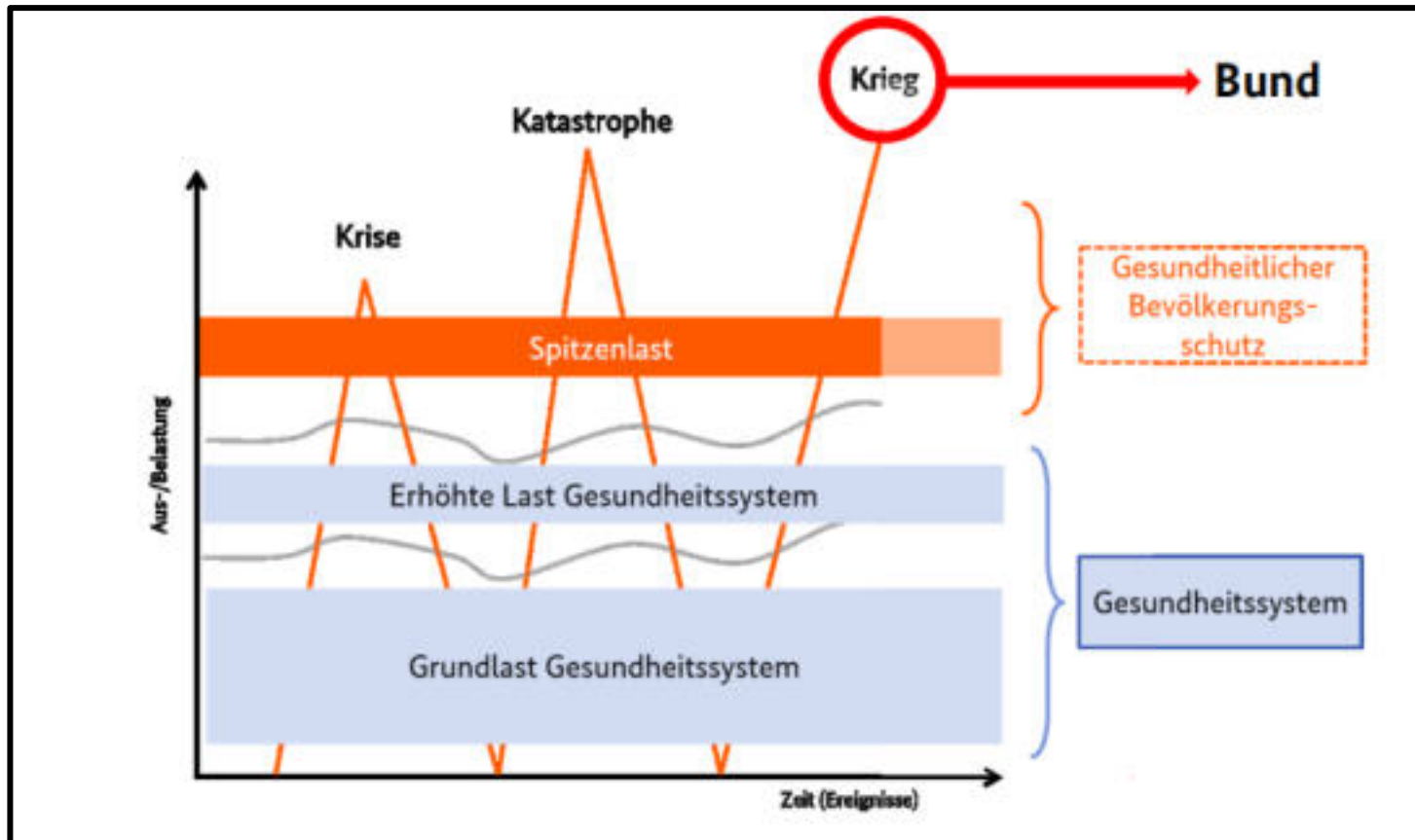
Gesundheitssicherstellungsgesetz (BMG; 2026?)

*) Vorsorgeplanungen für die gesundheitliche Versorgung bei Großschadensereignissen; RdErl. d. Ministeriums für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie v. 12.2.2004

B-Lagen

Szenario	Beispiele
Einzelfall	VHF (Ebola, Lassa)
Lokale Epidemie	Salmonellen, Norovirus, Masern
Überregionale Epidemie	EHEC
Pandemie	SARS-CoV-2
Vorsätzlich ausgebrachte Substanzen	Anthrax, Ricin

Auslastung Gesundheitssystem



Mögliches
Ungleichgewicht
zwischen der Anzahl von
Patient:innen und zur
Verfügung stehender
Ressourcen



Katastrophenmedizin
„Do the best for the
most“

Bild: BBK

Herausforderungen in der Krise

Handlungs- bedarf MANV	Covid 19 Pandemie	Flutkatastrophe 2021	Klimaauswirkungen (Hitzewelle, Waldbrand)	Konflikt/ Krieg
Personal	Personalverschiebungen, ZMZ, Rückgriff auf externes medizinisches Personal	Personal z.T. selbst von Ereignis betroffen ZMZ	Personal von Hitze betroffen, ZMZ	Personalbedarf Bundeswehr (Reservisten!) und Zivil, kein ZMZ für zivile Seite, Fachkräftemangel
Material	Engpässe bei PSA und Desinfektionsmittel	Zerstörte (med.) Infrastruktur (Arztpraxen, Apotheken)	Hitzeadaptierte (Arbeits)- Kleidung, Bedarf an Klimageräten, technische Beeinträchtigung durch Hitze	Hoher (med.) Materialbedarf über einen langen Zeitraum
Räume	Umwidmung KH-Stationen Ausplanung temporärer Behandlungseinrichtungen	Teil- bzw. Kompletzerstörung KH, Arztpraxen, Apotheken Aufstellung temporärer Behandlungseinrichtungen	Evakuierungen, Klimatisierte Räume, Kühlräume	Ausplanung temporärer Behandlungseinrichtungen
KRITIS-Ausfälle	(Personalausfall in KRITIS-Betrieben)	Ausfall von Strom-, Gas-, Wasserversorgung	Ausfall technischer Geräte	Teil-oder Kompletzerstörung KRITIS
Erhöhter Transport- bedarf	Patientenverlegungen bundeslandübergreifend bzw. deutschlandweit	Längere Transportwege aufgrund zerstörter Infrastruktur	Einwohner und Patienten	Versorgung Zivilbevölkerung und Unterstützung der Streitkräfte
Sicherheit	BPol sichert Impfstofftransporte Security in Impfzentren und Supermärkten	Plünderung von KH	Ggf. Plünderungen	(Drohnen-)Angriffe, Plünderungen; Sabotage

Krisenversorgung (am Beispiel Pandemie in Krankenhäusern)

Tabelle 10: Versorgungslevel, modifiziert nach (Hick JL, Sharon E, Hanfling D, Kissoon N, Dichter JR, Devereaux AV et al., 2014)

Komponenten	Individual-Versorgung	kompensierte Krisenversorgung	Dekompensierte Krisenversorgung
Personal	Personalrekrutierung (Dienstplan)	Personalrekrutierung und Aufgabenanpassung	Verlust der Spezialisierung
Raum	Verwendung üblicher Räume	Rekrutierung anderer Räume (AWR, OP ...)	Medizin fremde Flächen und Räume
Ressourcen	Vorhandenes Material ausreichend	Wiederverwendung und Nutzung besonderer Gegenstände	Geräte und Versorgungsgüter fehlen
Versorgungslevel	Standard	Mittlere Auswirkung auf das Versorgungslevel	Verlust der Individualversorgung

Quelle: Handbuch KAEP, BBK (https://www.bbk.bund.de/DE/Themen/Gesundheitlicher-Bevoelkerungsschutz/Krankenhausalarmplanung/krankenhausalarmplanung_node.html)

Handlungsbedarf

Was brauchen wir, um die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung in Krisen, Katastrophen und Konflikten sicherzustellen?

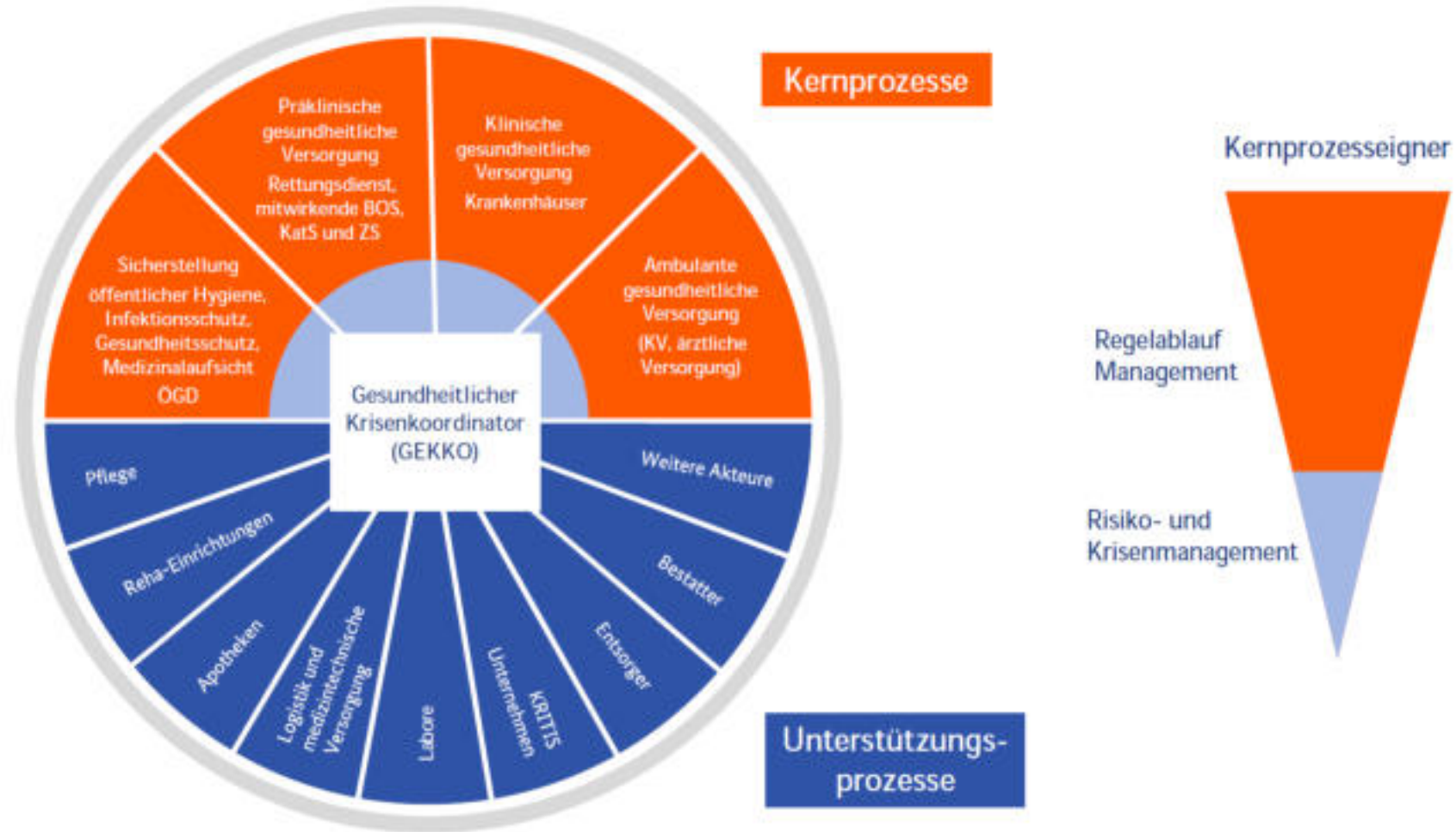
- Enge Einbindung aller relevanten Akteure zur Aufrechterhaltung der Gesundheitsversorgung und ein flächendeckend einheitliches, strukturierendes und koordinierendes Krisenmanagement
- Menschen müssen zusammenwirken, d.h. alle Akteure der Gesundheitsversorgung müssen bei großen Krisen mit vielen Verletzten wie Zahnräder ineinandergreifen (Zahnradmodell).
- In der Krise Köpfe kennen
- Stärkung Resilienz der Bevölkerung
- Ausbildung, Training und Übungen

Zahnradmodell



BBK Dr. D. Lorenz u. Dr. U. Steffens 2023

Gesundheitlicher Krisenordinator (GeKKo)



Stärkung Resilienz der Bevölkerung

- Prävention und Gesundheitsförderung
- Eigenvorsorge und Selbstschutz: Bürgerinnen und Bürger bereiten sich privat auf Notlagen vor, um in den ersten Stunden oder Tagen ohne staatliche Hilfe auszukommen.
- Krisenbewusstsein: Ein realistisches Verständnis von Risiken hilft der Bevölkerung, in Gefahrensituationen besonnen und richtig zu reagieren.
- Sozialer Zusammenhalt: Vulnerable Gruppen (wie Ältere oder Pflegebedürftige) werden im Sozialraum aktiv mitgedacht und unterstützt.

Prävention und Gesundheitsförderung

- Krankheiten vermeiden, Gesundheit stärken durch Gesundheitserziehung und Gesundheitskompetenz
- Durch gesundheitsbewusstes Verhalten und durch regelmäßige ärztliche Vorsorge- oder Früherkennungsuntersuchungen Ressourcen stärken
- Gesundheitliche Risiken und Belastungen vermeiden
- Präventive Maßnahmen richten sich insbesondere an das gesundheitsrelevante Verhalten des Einzelnen, gesundheitsfördernde Maßnahmen hingegen setzen auch an der Verbesserung der gesundheitsrelevanten Lebensbedingungen der Gesellschaft an

Eigenvorsorge und Selbstschutz

Für Störung der gewohnten alltäglichen Abläufe z.B. durch Unfälle, Extremwetter oder Sabotage, dadurch Beschädigung der Leitungen für Strom, Wasser, Gas oder Mobilfunk

- Störung der IT-Systeme durch Cyberangriffe
- Bevorratung von Essen und Trinken
- Warnungen erhalten und verstehen
- Informationsfluss sicherstellen
- Erste Hilfe beherrschen



BBK – Ratgeber:
Vorsorgen für Krisen
und Katastrophen
(https://www.bbk.bund.de/DE/Warnung-Vorsorge/Vorsorge/Ratgeber-Checkliste/ratgeber-checkliste_node.html)

Aktuelle Beispiele:

- Flutkatastrophe Ahrtal 2021
- Covid19 - Pandemie
- Stromausfall Berlin
- Waldbrand Hürtgenwald
- Hitzewochenende Juni 2026

Zusammenfassung

- Zusammenwirken aller Akteure des Gesundheitswesens in Krisen, Katastrophen und Konflikten ist obligat!
- Die Bevölkerung ist ein wichtiger Bestandteil im Gesamtsystem (nicht nur für die Bevölkerung, sondern mit der Bevölkerung)!
- Eindeutige rechtliche Grundlagen: Verantwortlichkeiten in Krise, Krieg und Konflikt müssen im Gesundheitswesen klar benannt werden!
- Sicherstellung der Finanzierung (Risiko- und Krisenmanagement kostet Geld)!

Zum Schluss zwei Zitate:

1. „Das Gesundheitssystem ist einer der wichtigsten Faktoren für Resilienz“

(Prof. Pierre Carli, ÄL SAMU Paris 2015, französische Botschaft Berlin 2015)

2. „Failing to prepare is preparing to fail“

(Benjamin Franklin)

Fragen?

Vielen Dank für
Ihre
Aufmerksamkeit

Gesundheitsamt Kreis Düren

Dr. Barbara Kowalzik

Amtsleitung

Zimmer 110 (Haus B), Bismarckstr. 16, 52351 Düren

Fon +49 (0)2421 22 10 53001

Fax +49 (0)2421 22 180 531

amt53@kreis-dueren.de

b.kowalzik@kreis-dueren.de

VORTRÄGE



Krankenkassen im Katastrophenfall – Was können sie leisten?

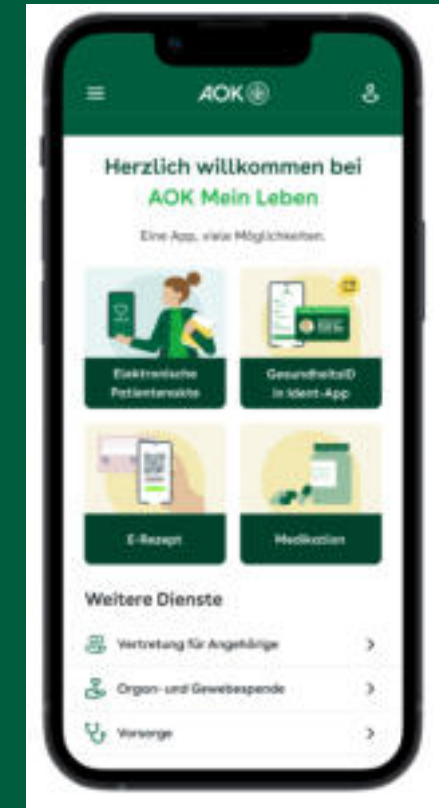
Heiko Jansen

Regionaldirektor Aachen – Düren – Heinsberg AOK Rheinland/Hamburg

Innovationskonferenz

Krankenkassen im Katastrophenfall – Was können sie leisten?

AOK Regionaldirektion
Aachen – Düren – Heinsberg



Vernetzung und Regionalität

Auf die Menschen kommt es an!

Flut 2021

Wideraufbau von 4 Geschäftsstellen

Enge Zusammenarbeit mit Politik
und regionalen Firmen

Krankenhauskrisenstab

Enger Kontakt zu den Häusern der Region und der Politik
Großes „Know-how“ im eigenen Haus



Flut 2021

Versprochen!

Wir halten fest am (neuen)

Standort in Stolberg!

Neueröffnung

Geschäftsstelle Eschweiler

ab II. 2027

AOK Rheinland Hamburg



Helko Jansen, Regionaldirektor der AOK.

FOTOS: DIRK MÖLLER

Helko Jansen, Regionaldirektor der AOK

Unser neuer Standort an der Ecke Steinweg/ Sonnentalstraße war fest eingeplant und vor dem Hochwasser beinahe fertiggestellt.

Daher stand schon unmittelbar nach der Flutkatastrophe außer Frage, dass

wir die Geschäftsstelle wiederaufbauen.

Wir wollen weiterhin für die Stolberger Bürger vor Ort ansprechbar sein.

Unseren Kunden persönliche Beratung in ihrer Stadt anbieten zu können, ist für uns ein ganz entscheidender Anspruch, dem wir auch zukünftig gerecht werden wollen.



#ZusammenGegenCorona

06.12.2021

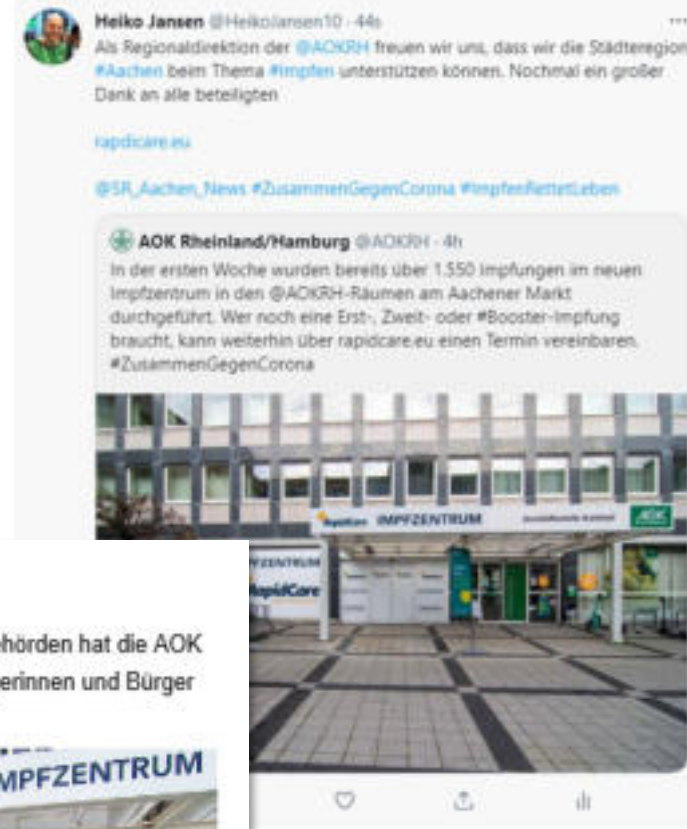
Die regionalen Impfaktionen der AOK Rheinland/Hamburg stoßen weiterhin auf ein großes Interesse in der Bevölkerung. Gemeinsam mit den örtlichen Gesundheitsbehörden hat die AOK Rheinland/Hamburg seit Juni mehr als 16.500 Corona-Impfungen durchgeführt. Ohne vorherige Anmeldung können sich nicht nur AOK-Versicherte, sondern alle Bürgerinnen und Bürger unkompliziert ihre Erst-, Zweit- und Auffrischungsimpfung (Booster) gegen Covid-19 holen.

Seit vergangenem Samstag (4.12.) gibt es in Zusammenarbeit mit einem privaten Anbieter auch in der Geschäftsstelle der AOK Rheinland/Hamburg am Aachener Markt ein stationäres Impfzentrum. Um den Platz zu schaffen, sind 20 Kolleginnen und Kollegen eigens in eine andere Etage gezogen. Auf 300 Quadratmetern entstanden so sechs Impfkabinen. Täglich werden dort jetzt 200 Menschen ihre Erst-, Zweit- oder Booster-Impfung erhalten – auch an den Wochenenden. Eine vorherige **Terminvereinbarung** ist allerdings notwendig.

Für Fragen von AOK-Versicherten rund um Covid-19 steht weiterhin ein Expertenteam aus Ärztinnen, Ärzten und medizinisch ausgebildetem Fachpersonal unter der kostenfreien Servicenummer **0800 1 265 265** zur Verfügung.



Beschäftigte der AOK Rheinland/Hamburg können sich für ihre Impfungen **HIER** anmelden. Bei Fragen können sie jederzeit die medizinischen Expertinnen und Experten von Clarimedis (Tel.-Nr. für Mitarbeitende: **0800 0 326 333**) kontaktieren. Die Regionaldirektion Aachen – Düren – Heinsberg weist darauf hin, dass auch Beschäftigte der AOK Rheinland/Hamburg einen **Impftermin im Impfzentrum der Geschäftsstelle am Markt** vereinbaren können.



#ZusammengegenCorona

...auch im Kreis Heinsberg und mobil



IT der AOK Rheinland/Hamburg

Die AOK Rheinland/Hamburg ist seit 2021 **KRITIS**-auditiert

Szenarien:

Durch eine Großstörung im Rechenzentrum fallen mehrere IT-Systeme aus.

- Die Rechenzentren sind redundant ausgelegt, so dass im Katastrophenfall die IT-Systeme an einem anderen Standort (ca. 8 km entfernt vom ersten Rechenzentrum) gestartet werden können.
- Dieses Szenario musste noch nie gezogen werden, wird aber regelmäßig getestet.

Durch einen Brand am Standort Düsseldorf kann das Scancenter nicht arbeiten

- Folge - die gesamte, unternehmensweite Eingangspost kann nicht mehr digitalisiert werden. Hierfür gibt es ein Ausfall-Scancenter am Standort Köln, die entsprechenden Prozesse (die Post muss die Papierpost an einen anderen Standort fahren) sind mit den Dienstleistern vereinbart und besprochen

Reaktionsfähigkeit in der Nacht oder am Wochenende!



Beratungen

Ein Gebäude kann temporär nicht genutzt werden (z.B.: Stromausfall)

- Die Mitarbeitenden können aus dem Homeoffice oder von anderen Standorten arbeiten.
- Kundenkontakt kann weiterhin telefonisch oder Online-Geschäftsstelle erfolgen.
- Persönliche Beratungen in einer unserer 80 Geschäftsstellen (alleine in der Region Aachen-Düren-Heinsberg 13 Geschäftsstellen!) oder durch zugehenden Beratung.

Die persönliche Erreichbarkeit ist gerade in Krisensituationen sowohl für Versicherte als auch Vertragspartner besonders wichtig!

- Persönliche Ansprechpartner vor Ort – erreichbar oder zugehend!
- Kümmerer – über den „gesetzlichen Auftrag hinaus“!

Auch Beratungen zu gesundheitlichen Risiken etc. sehen wir als unsere Aufgabe

z.B. über Clarimedis **0800 1 265 265** und TeleClinic



Leistungen/Ersatz

Zusammenarbeit mit Katastrophenschutz/Feuerwehr

- Ersatz von Hilfsmitteln
- Ersatz von Pflegebett u.ä.
- Sauerstoffpatienten bei Stromausfall
 - Wer weiß eigentlich, wo sauerstoffversorgte Patienten sind?
- Ersatz von Medikamenten und/oder Rezepten



Versorgungssteuerung und Versorgungsmanagement

Einsatz von Telemedizin und digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGAs), um die physische Infrastruktur zu entlasten.

Big Data/Datenmanagement: Bereitstellung von Versichertendaten zur Bedarfsplanung (unter Wahrung des Datenschutzes).

Kooperationen: Zusammenarbeit mit Leistungserbringern (Kliniken, Ärzte), um Engpässe (z.B. Medikamentenmangel) zu steuern.

Schaffung resilienter (nationaler) Lieferketten und digitaler Schnittstellen, die auch unter Höchstlast stabil bleiben.



Liquidität

Einerseits:

Vertragspartner (Beispiel Krankenhaus Eschweiler) sind auch in Krisensituationen auf Liquidität angewiesen.

Hier gilt es, gemeinsame Lösungen zu finden mit dem Blick auf die (regionalen) Gegebenheiten- bzw. Besonderheiten.

Andererseits:

In diesem Beispiel treten andere Leistungserbringer ein und verursachen parallel Kosten.

Partnerschaftliche Lösungen - mit der Politik gemeinsam - .

Voraussetzung kassenseits:

Eine abgesicherte IT und Menschen, die sich darum kümmern!

Vom „Payer“ zum „Player“:

Weg vom reinen Kostenträger hin zum „Gestalter der Versorgungssicherheit“.



Fazit

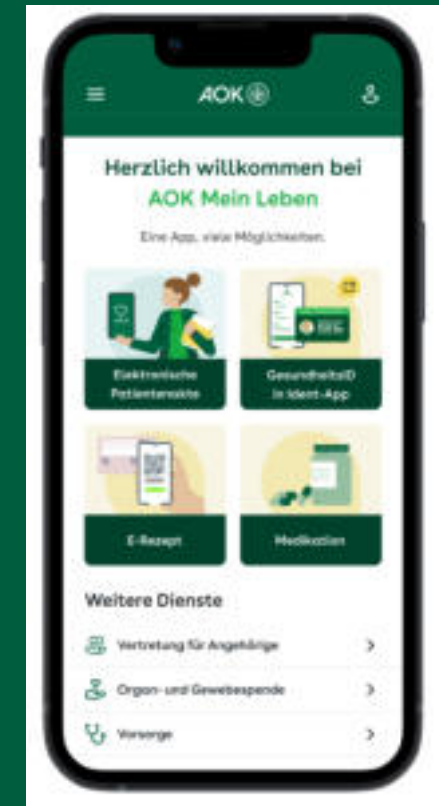
"Katastrophenschutz ist keine reine Aufgabe des Staates, sondern eine gemeinsame Aufgabe der Resilienz – lassen Sie uns die Krankenkassen nicht nur als Kostenträger, sondern als strategische Partner einer krisenfesten Gesundheitswirtschaft begreifen."

Sprechen Sie uns an!

Heiko Jansen
Regionaldirektor
Aachen-Düren-Heinsberg

heiko.jansen@rh.aok.de

0241 464 30105
AOK Regionaldirektion
Aachen – Düren – Heinsberg





Innovationskonferenz 2026

PREPARED FOR TOMORROW

Die wichtigsten Impulse aus unseren Panels

KEYNOTE



**Resilienz aus dem All – Was wir vom
Astronautentraining für Krisen lernen können.**

Dr. Insa Thiele-Eich

Meteorologin, Wissenschaftlerin, angehende Astronautin

















CARE
4 SUSTAINABLE
INNOVATION

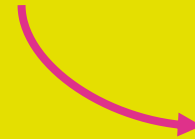


FEEDBACK



**Teilt eure Meinung, Feedback
und Anregungen mit uns!**

Jetzt mitmachen!



Innovationskonferenz 2026

PREPARED FOR TOMORROW

Innovationen für eine resiliente Region auch in Krisen,
Katastrophen und Konflikten



Projektpartner



unterstützt von



care4innovation.de

[care4innovation](https://care4innovation.de)