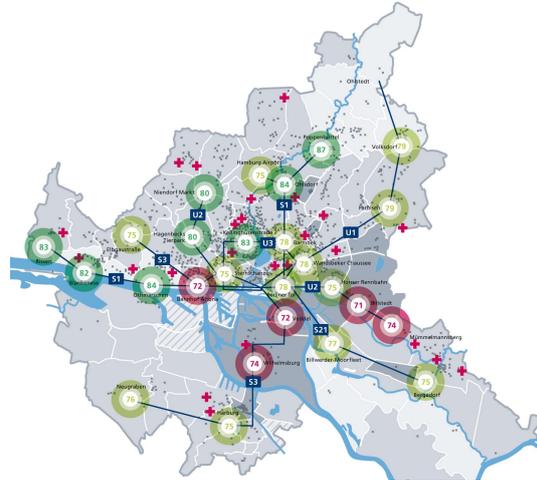


Vergütung für Nutzen (Value) statt für Leistungsmenge (Volume)

INVEST Billstedt/Horn

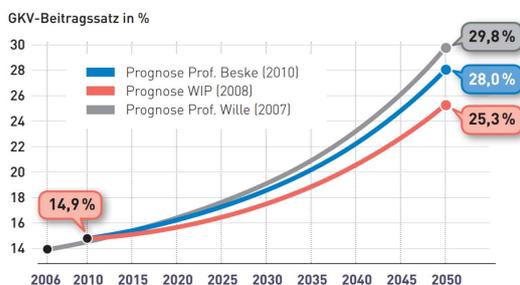
Eine Lösung für großstädtische
Problemstadtteile:
Die Planungen von INVEST
Hamburg Billstedt-Horn

Dr. h.c. Helmut Hildebrandt
OptiMedis AG
Gesundheit für Billstedt-Horn UG



Ohne grundsätzliche Veränderung des Organisations- und Vergütungs-Modells wird die gesetzliche Krankenversicherung unbezahlbar

Der Beitragssatz zur GKV bis 2050 in Prozent vom beitragspflichtigen Einkommen



Quelle: Beske (2007); Beske (2010); Wille (2007) in Beske (2010); WIP (2008)

Drei entscheidende Ursachen:

1. Unser Gesundheitssystem ist zu sehr auf Behandlung ausgerichtet und nicht darauf, Gesundheit zu erhalten und zu verbessern. Der Patient wird unmündig gehalten.
2. Unser Gesundheitssystem ist fragmentiert, jeder einzelne Behandler hat sein jeweils eigenes Geschäftsmodell, ein verbindendes Interesse fehlt.
3. Die Vergütungen belohnen die Anzahl der Interventionen (volume) statt den erzeugten Nutzen (value)

Die OptiMedis AG

Gesundheitswissenschaftlich ausgerichtetes Sozialunternehmen im Gesundheitswesen

Vision: Integrierte regionale Versorgungsmodelle mit Ausrichtung auf Gesunderhaltung und -förderung

Langjährige und umfassende **Expertise im Aufbau und Management von Gesundheitsnetzen**, u. a. Gesundes Kinzigtal, ab 2017 INVEST Billstedt/Horn in Hamburg, sowie in der **Analyse von Daten** aus der Gesundheitsversorgung und **Real-Life-Versorgungsforschung**.



OptiMedis AG

Gründung: 2003 **Firmensitz:** Hamburg

Vorstandsteam der OptiMedis AG

Stv. Vorstandsvorsitzender
Dr. phil. Alexander Pimperl



Vorstandsvorsitzender
Dr. rer. medic. h. c. Helmut Hildebrandt



Stv. Vorstandsvorsitzender
Dr. Oliver Gröne, PhD M. Sc., Dipl.-Soz.



Mitarbeiter/innen: 19 (Gesundheitsökonomie, Management, Statistik, Sozialwissenschaften und IT)

OptiMedis wird unterstützt und kontrolliert durch einen interdisziplinären **Aufsichtsrat**

Dr. med. Manfred Richter-Reichhelm, Berlin (Ärzteschaft, Spitzenverbände)



Dr. Hans Jürgen Ahrens, Bonn (Krankenkassen)



Prof. Dr. rer. Nat Gerd Glaeske, Bremen (Pharmazie, Krankenkassen, ex-Sachverständigenrat)



Prof. Dr. Dr. h. c. Ilona Kickbusch, Bern (Global Health, WHO, Stiftungen)



Prof. Dr. Heike Köckler, Bochum (Regional- und Städteplanung, Gesundheitsberufe)



Prof. Dr. med. Dr. phil. Alf Trojan, Hamburg (Gesundheitswissenschaften, Selbsthilfe)



OptiMedis AG

5

Wir gestalten das Gesundheitssystem so, dass es effizienter ist und „Gesundheit produziert“. Vom Einzelkämpfer hin zum Teamsport.

OptiMedis AG

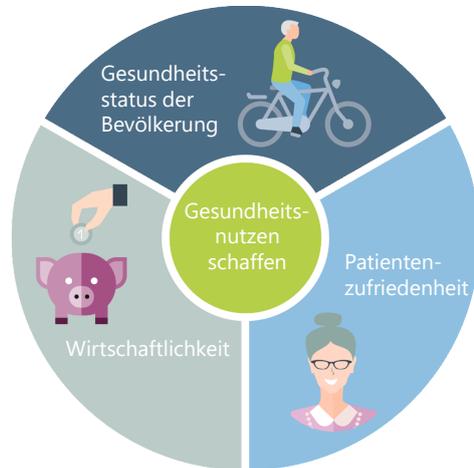
OptiMedis-Modell (Regionale Integrierte Voll-Versorgung) schafft Gesundheitsnutzen.

Handlungsfelder

Innovatives sektorenübergreifendes Versorgungsmanagement

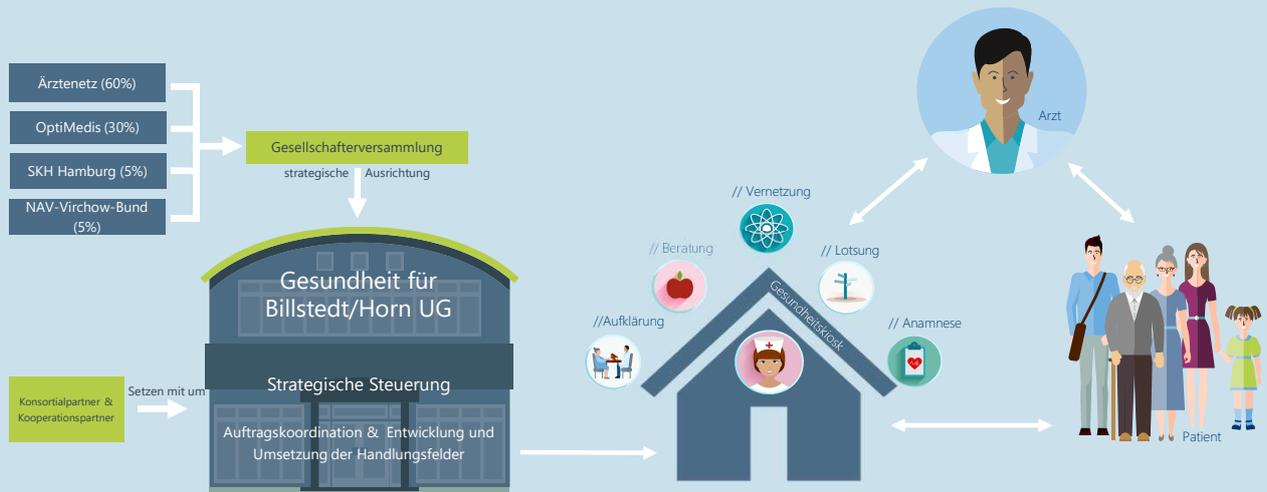
Entlastung der Ärzte und Stärkung der ambulanten wohnortnahen Versorgung

Vernetzung und Koordination Medizin, Gesundheitsberufe & Gemeinwesen



*Triple Aim: Es wird eine Balance dieser drei Zielsetzungen angestrebt. Dies generiert für Kostenträger, Leistungserbringer und Versicherte übereinstimmende Zielvorstellungen und stellt somit einen nachhaltigen Mehrwert für die Gesundheitsversorgung dar.

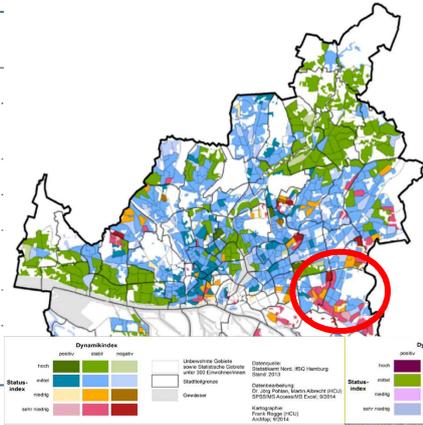
Ausgestaltung der Gesundheit für Billstedt/Horn UG



Verschärfung der Probleme in benachteiligten Großstadt-Regionen – Beispiel Billstedt/Horn

Indikatoren	Horn	Billstedt	Mümmel- mannsberg	Hamburg
EW mit Migrationshintergrund	45,7 %	52,7 %	58,7 %	30,8 %
EW unter 18 Jahren mit Migrationshintergrund	69,9 %	71,9 %	74,1 %	46,7 %
Arbeitslosigkeit	8,6 %	9,6 %	9,9 %	5,8 %
Leistungsempfänger nach SGB II	17,2 %	22,2 %	26,2 %	10,0 %
Unter 15-Jährige in Mindestsicherung	38,5 %	43,7 %	49,0 %	21,8 %
Sekundarstufe I des Gymnasiums	28,6 %	27,3 %	k. A.	44,4 %
Durchschnittseinkommen im Jahr 2010 in Euro	20.043	21.705	19.526	35.568

Indikatoren zur Demografie und Sozialstruktur (Quellen: Statistisches Bundesamt 2015, Statistisches Amt Hamburg/Schleswig-Holstein 2013,

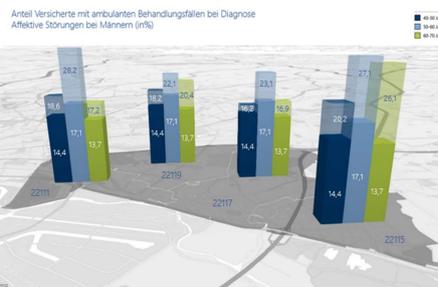


Die schwächere Sozialstruktur beeinflusst den Gesundheitsstatus (soziale Ungleichheiten)

- › Erkrankungen treten in BH etwa 10 Jahre früher auf
- › höhere Prävalenz der Volkskrankheiten in allen Altersklassen
- › Entwicklungsstörungen bei Kindern
- › Niedrige Gesundheitskompetenz
- › Schwierigkeiten beim Selbstmanagement

Weitere Besonderheiten in BH:

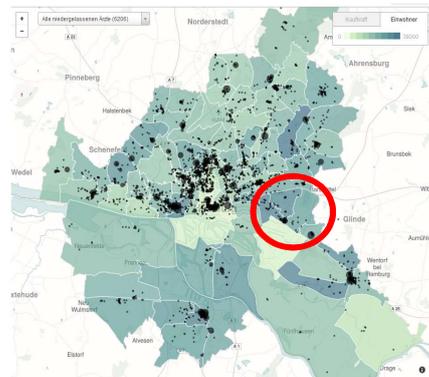
- › wachsende Bevölkerung
- › zunehmende Anzahl an Flüchtlingen und Zuwanderern
- › eingeschränkte Mobilität



(Die gefüllten Balken zeigen jeweils den Durchschnitt in Hamburg an, die transparenten Balken die Differenz der einzelnen Postleitzahlbereiche gegenüber diesem Durchschnitt.)

Situation der ambulanten ärztlichen Versorgung: Gesetz der inversen Versorgung

- › Geringere Arztdichte (Vergleich zu Hamburg gesamt)
- › Abwanderung der Arztsitze (u. a. durch finanzielle Nachteile) / wenige Privatpatienten
- › Hohe Arbeitsbelastung durch zeitintensive und viele Patientenkontakte
- › Kulturelle- und Sprachbarrieren in der Arzt-Patienten-Kommunikation
- › Zunehmende Verlagerung der Behandlung in stationären Bereich

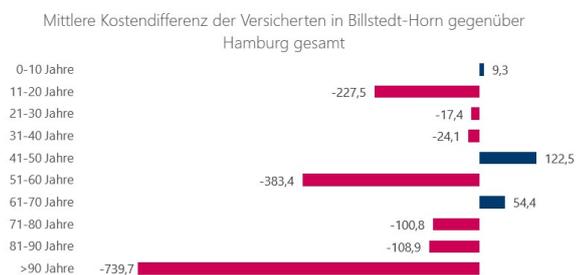


Verteilung der niedergelassenen Ärzte in Hamburg (Quelle: Zeit Online 2014 <http://www.zeit.de/wirtschaft/2014-04/arzt-facharzt-praxis-verteilung-berlin-hamburg-koeln-muenchen-interaktiv/saestrotte/kaufkraft/hamburg/>)

OptiMedis AG

Hohe Krankheitslast führt zu hohen Kosten für die gesetzlichen Krankenkassen in Billstedt/Horn.

- › 11-20-Jährige: über 200 Euro mehr Ausgaben im Bereich „Apotheken“ im Vergleich zu Hamburg gesamt
- › Insgesamt entstehen für die 31.372 AOK-Versicherten höhere Kosten von 2,2 Millionen Euro im Jahr bzw. 71 € pro Versicherten gegenüber Hamburg gesamt.
- › 51-60-Jährige: über 300 Euro mehr Ausgaben im Bereich „Krankenhaus“ im Vergleich zu Hamburg gesamt



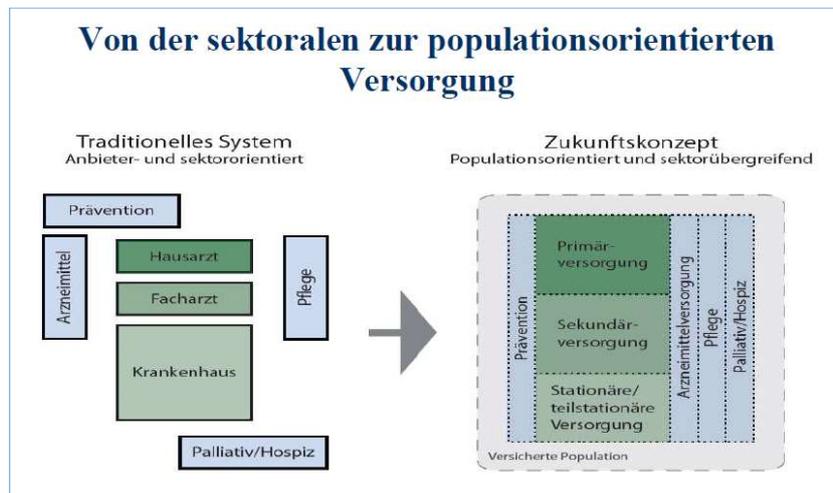
Quelle: GKV-Routinedaten der AOK Rheinland/Hamburg

Schlussfolgerung: Effizienzreserven durch eine Reorganisation des Gesundheitswesens aufdecken, um den ökonomischen und gesellschaftlichen Herausforderungen begegnen zu können.

OptiMedis AG

12

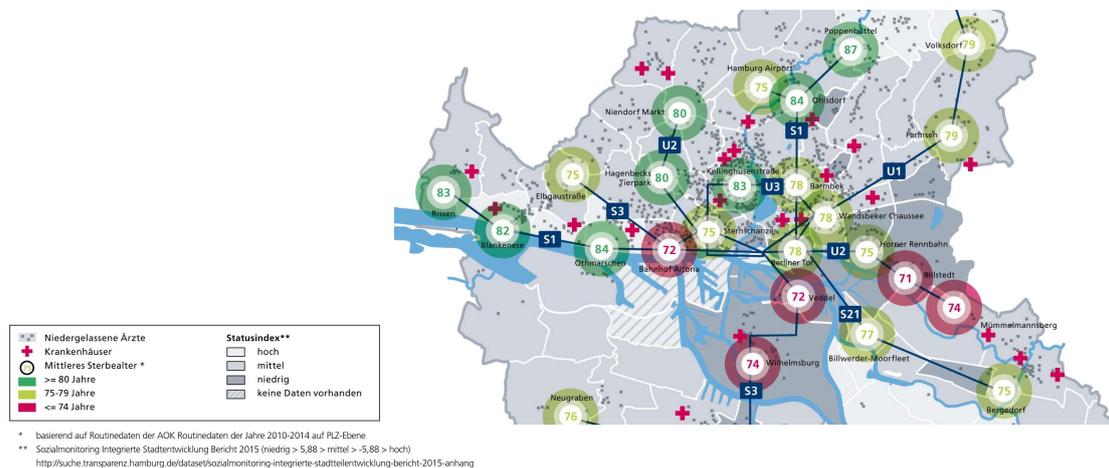
Lösungsansatz: Integrierte Versorgungsmodelle werden schon lange gefordert



Breites Hamburger Bündnis tritt an für Billstedt/Horn.



Unser Ziel: Die bis zu ca. 13 Jahre Unterschied in der Lebenserwartung zwischen Billstedt-Horn und dem Rest von Hamburg reduzieren
(Hier das durchschnittliche Sterbealter der AOK-Versicherten auf PLZ-Ebene)



15

Die Kernidee hinter INVEST Billstedt/Horn: Ein höherer Gesundheitszustand der Bevölkerung und geringere Progression von Erkrankungen verursachen geringere Gesamtversorgungskosten bei den Kassen.

Beim „**Energie-Einsparcontracting**“ optimiert ein Dienstleister (Contractor) die Energieeffizienz eines Gebäudes oder einer Anlage auf eigene Kosten für einen Contractgeber. Die vom Contractgeber eingesparten Energiekosten über z.B. 10 Jahre werden dem Contractor zur Refinanzierung in Teilen gegeben.



Beim „**Gesundheits-Einsparcontracting**“ (Shared Health Savings Contracts) optimiert ein regionales Gesundheitsunternehmen zusammen mit einem breiten lokalen Netzwerk den Gesundheitszustand einer definierten Bevölkerung durch kluges Investment in Prävention, Aktivierung, Vernetzung und bestmögliche Versorgung. Die dadurch der Folge eingesparten Kosten der Krankenkassen refinanzieren dann die Aufwände im Nachhinein.

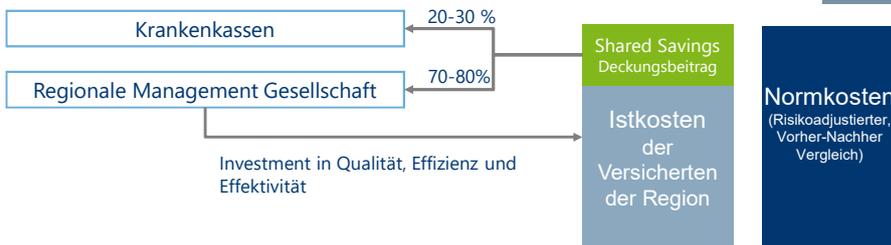


Ein neues Value-orientiertes Business Model: Shared Savings

In einem "Shared Savings Vertrag" generieren wir einen ökonomischen Nutzen für die Krankenkassen für eine regional definierte Population, durch sinnvolle Investments in Koordination, Prävention und optimierter Versorgung.

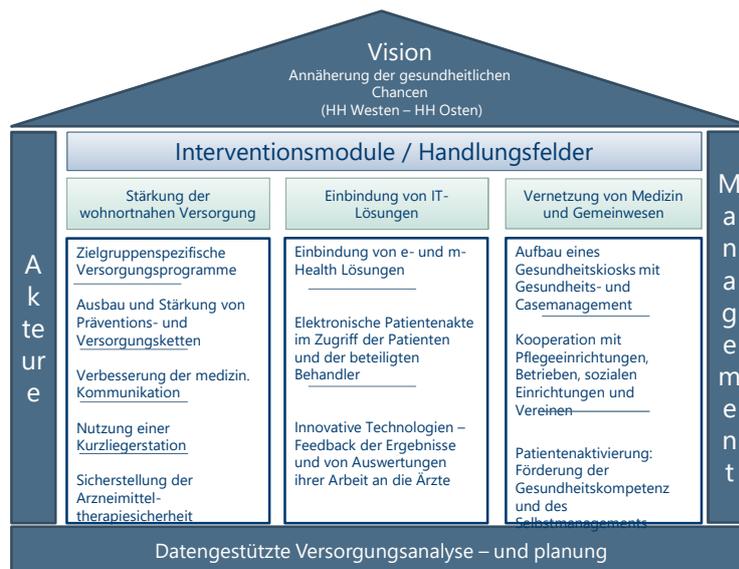
Dieser ökonomische Nutzen wird dann zwischen Krankenkasse und uns geteilt und fungiert als "Motor" für unsere laufende Refinanzierung.

Ergebnis: Die regionale Managementgesellschaft / die Ärzteschaft bekommt ein nachhaltiges Interesse an der Gesundheit der Population



OptiMedis AG

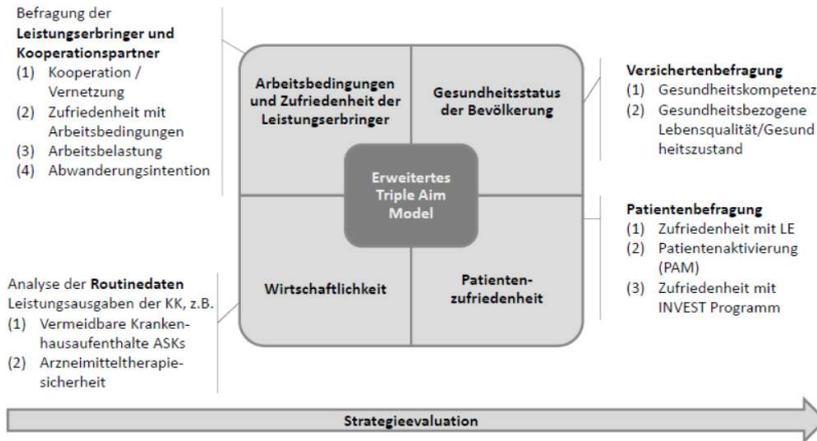
Versorgungsinterventionen unterstützen die Gesundheit der Bevölkerung von Billstedt-Horn – Einsparcontractingverträge mit den Krankenkassen sichern die Nachhaltigkeit



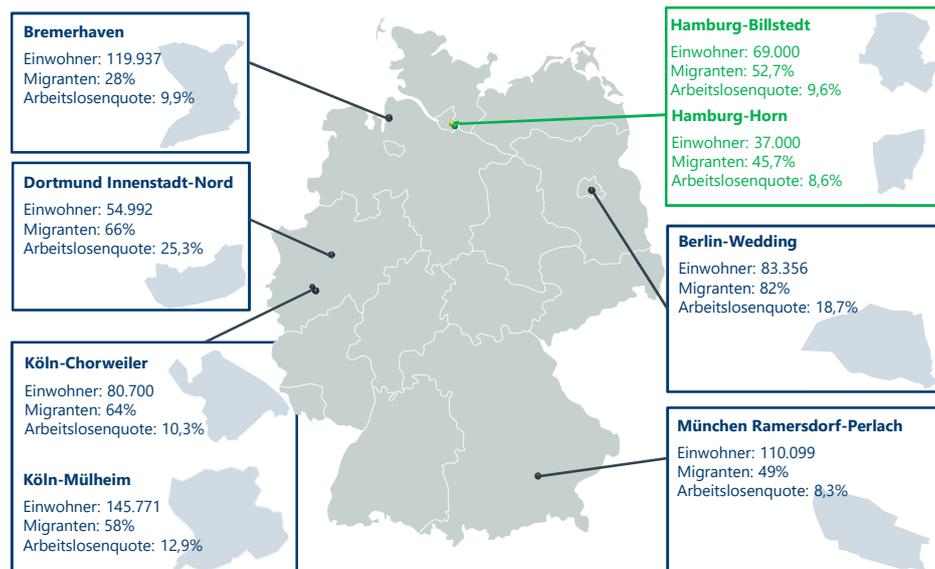
18

Evaluationskonzept

Evaluationskonzept INVEST Billstedt/Horn



Das INVEST-Modell ist auf andere großstädtische Regionen übertragbar



Proof of Concept: „Flagship“ Gesundes Kinzigtal - Erfolgreich seit über 10 Jahren

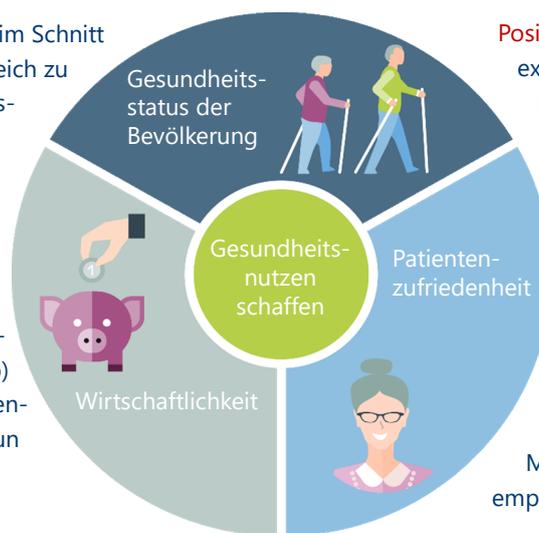
- › Start: 2006 für ca. 33.000 Versicherte der AOK und LKK im Kinzigtal
- › Ca. 50% der hausärztlichen und 90% der fachärztlichen Kollegen der Region sind Partner
- › Keine Beschränkung der freien Arzt-, Krankenhaus-, und Pflegewahl
- › klassische Vergütung und gezielte Kompensation für zusätzlichen Zeiteinsatz der Leistungsanbieter
- › Investitionen in Gesundheit: Zentrale Patientenakte, über 20 Gesundheitsförderungsprogramme, viel Gewicht auf Funktionstraining, Zielvereinbarungen etc



Die Ergebnisse unseres Piloten überzeugen: Gesundes Kinzigtal ist in allen drei Dimensionen erfolgreich ...

Mitglieder von GK leben im Schnitt **1,2 Jahre** länger im Vergleich zu ihrer individuellen Lebenserwartung als eine Kontrollgruppe

Insgesamt ca. **35,5 Mio.€** Brutto-Ergebnisverbesserungen (10,9 Mio € netto) für die beteiligten Krankenkassen in den letzten neun Jahren (2007-2015)

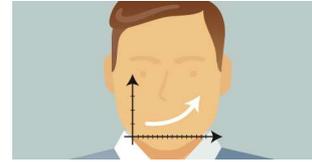


Positive Bestätigung durch externe wissenschaftliche Evaluation 2004-2011 der Effekte auf die Versicherten der beteiligten Kassen im Kinzigtal (Forts. von 2012 weiter bis 2016 genehmigt)

98,9% aller Mitglieder von GK, die mit ihrem Arzt eine Zielvereinbarung haben, würden die Mitgliedschaft weiterempfehlen.

... und wir schaffen Nutzen in drei weiteren Dimensionen

Mehr Zufriedenheit und Lebensqualität: Ärzte und andere Anbieter von Gesundheitsleistungen profitieren von höherem Einkommen oder besserer Kooperation.



Sicherung der Versorgung in den Kommunen (Landkreisen) für die Zukunft, attraktive Arbeitsbedingungen für Mitarbeiter aller Gesundheitsberufe, sowie Schaffung neuer Arbeitsplätze



Betriebliches Gesundheitsmanagement: Wir unterstützen die regionalen Betriebe dabei, ihre Mitarbeiter gesund zu erhalten.



Was wäre, wenn ein lokales Versorgungszentrum / die regionale Ärztegemeinschaft für den produzierten Gesundheitsnutzen honoriert würden, den es für die Gesundheit der lokalen Bevölkerung erzeugt hat?

Antwort: Es entsteht ein wirtschaftliches Interesse, mit gezielten, richtigen Leistungen die Bevölkerung bestmöglich bei ihrer Gesunderhaltung zu unterstützen.

„Public Health“ wird interessant und die Vermeidung von Adipositas, Diabetes, Suchterkrankungen und die Aktivierung der Bevölkerung werden zu einem Schwerpunkt der Arbeit.

Erweiterung: Mit der Metropolregion Rhein-Neckar prüfen wir, inwiefern sich eine digital integrierte flächendeckende Gesundheitsvollversorgung mit Erfolgshonorierung in einer Großregion realisieren lässt.



Metropolregion Rhein-Neckar
3 Bundesländer (HE, BW, RLP)
2,35 Mio. Einwohner
15 Landkreise / Kreisfreie Städte
Ein Zentrum für Gesundheitsforschung (UK Heidelberg, UK Mannheim, EIT Health,...)
Standort großer Unternehmen wie SAP, Roche oder BASF,...
BMBF geförderte „Gesundheitsregion der Zukunft“
BMW geförderte Modellregion für Intelligente Vernetzung
Projekt „INFOPAT“ mit Fokus auf die Entwicklung einer persönlichen, elektronischen Patientenakte (PEPA)
Host für den Digital Gipfel 2017

International: Accountable Care Organisations nutzen ein ähnliches Anreizmodell

Der englische NHS führt gerade eine Ausschreibung durch zur Gründung regionaler Accountable Care Organisations – zusammen mit einer Allianz aus Nordwest-London bewerben wir uns für mehrere Projekte dort.

Das belgische Gesundheitsministerium hat regionale Lösungen für Chronic Care ausgeschrieben. Wir sind dabei.

In Holland arbeiten wir mit Krankenkassen (u.a. ACHMEA - Zilveren Kruis) bereits zusammen an ähnlichen Lösungen.



So bleiben wir in Kontakt!



Dr. h.c. Helmut Hildebrandt / Irena Lorenz / Dr. med. André Ansell
Gesundheit für Billstedt/Horn UG
Burchardstraße 17
20095 Hamburg



h.hildebrandt@optimedis.de + i.lorenz@gesundheit-bh.de
<http://optimedis.de/netzwerke/gesundheit-fuer-billstedt-horn>



Aktuell informiert mit unserem OptiMedium: www.optimedis.de/newsletter
Siehe auch die englische Tochterfirma: www.optimedis-cobic.co.uk/