

Integrierte Gesamtversorgung



Ein Werkstattbericht aus dem Projekt „Gesundes Kinzigtal“

Foto: Dieter Bauer

Helmut Hildebrandt und Werner Witzenrath

Die 2005 gestartete Kooperation „Gesundes Kinzigtal“ ist ein bevölkerungsbezogenes Projekt der Integrierten Versorgung. Ausgeklügelte Präventionsangebote sollen helfen, Patienten besser zu betreuen und das Gesundheitssystem langfristig zu entlasten.

Die Finanzierung unserer Gesundheitsversorgung ist sehr auf Leistung orientiert. Um es mit einem Bild zu beschreiben: Sie belohnt den Retter, der mühsam die Menschen aus dem Fluss fischt, die einen Kilometer weiter oben wegen einer defekten Brücke in den Fluss gefallen sind. Aber sie gibt demjenigen keine Wertschätzung und kein Geld, der sich darum bemüht, genau diese Unfälle zu vermeiden.

Die ÄrztInnen, die durch kluge Organisation von Lebensbedingungen, sozialen Beziehungen

und einer intelligenten Versorgung Gesundheitsnutzen produzieren, dürfen dies in der Regelversorgung gerne tun, aber auf eigene Kosten. Geld verdienen die anderen. Eine Honorierung wäre gefragt, die das erzielte Gesundheitsergebnis im Vergleich zur Regelversorgung zum Maßstab der Finanzierung macht. Erst eine solche wäre insofern „gerecht“, als sie die investierte Intelligenz und Organisationskraft refinanzieren und damit belohnen würde.

Ein mutiges Projekt

Mit einem bevölkerungsbezogenen Modell der Integrierten Versorgung (IV), dem Modell „Gesundes Kinzigtal“, glauben wir, eine mögliche Lösung für dieses Problem gefunden zu haben. Anders als in den krankheitsbezogenen, indikationsbezogenen IV-Modellen über-

Foto:
Die Gruppe trifft sich regelmäßig in einem Fitnessstudio, das mit der „Gesundes Kinzigtal GmbH“ kooperiert.

nehmen wir im Kinzigtal dabei die Versorgungsverantwortung für die gesamte Bevölkerung (soweit sie bei den Vertragskrankenkassen versichert ist). Bei dem Fachpublikum viel diskutiert, von den meisten wegen seines Mutes bestaunt, von der Ärzteschaft durchaus kritisch beäugt, versucht unser Modell Spielräume der IV für dieses Ziel zu nutzen. Die Krankenkassen AOK Baden-Württemberg und Landwirtschaftliche Krankenkasse Baden-Württemberg (LKK) wurden dafür als zwei gewichtige Partner gewonnen und die Zusammenarbeit ist auf einen langfristigen Zeitraum – bis 2015 – vertraglich fest vereinbart. Etwas über die Hälfte der 60.000 EinwohnerInnen des Kinzigals, das mitten im Schwarzwald liegt, sind Mitglieder der AOK oder LKK.

Der folgende Werkstattbericht soll einen Einblick in die Entwicklungen des Projektes geben, die Herausforderungen beschreiben und erste Indikatoren dafür heranziehen, ob wir mit einem Erfolg rechnen können. Erfolg bedeutet dabei einerseits einen wirtschaftlichen Gewinn und andererseits einen erhöhten Gesundheitsnutzen für die Bevölkerung im Kinzigtal. Wie wir dies erreichen möchten, soll in groben Umrissen beschrieben werden.

Die Kooperationspartner

Zwei Kooperationspartner haben das Projekt initiiert: zum einen das Ärzte-

netzwerk „Medizinisches Qualitätsnetz Ärzteinitiative Kinzigtal e.V.“ (MQNK). Es besteht seit über 17 Jahren mit der Zielsetzung, innerärztliche Diskussion und Kooperation zu verbessern sowie die regionalen gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen und die bestmögliche Versorgung der Patienten aktiv mitzugestalten. Zusammengeschlossen haben sich circa 45 HausärztInnen, FachärztInnen, PsychotherapeutInnen und KrankenhausärztInnen.

Zum anderen ist es die OptiMedis AG. Sie besteht seit März 2003 mit Sitz in Hamburg und ist eine Ausgründung der im Bereich der IV langjährig positionierten Beratungsgesellschaft Hildebrandt GesundheitsConsult GmbH. Die OptiMedis AG wurde speziell für die Umsetzung und Unterstützung von IV-Verträgen gegründet. Mit der Erfahrung von rund 18 Mitarbeitern und rund 120 Beratungsprojekten im IV-Bereich stellen beide Firmen zusammen ein Kompetenzteam für gesundheitsbezogene Managementleistungen zur Verfügung.

Circa eineinhalb Jahre investierten die ÄrztInnen des MQNK wie die Kollegen der OptiMedis AG viel Geld und Zeit, um das Modell einer Integrierten Gesamtversorgung im Kinzigtal aufzubauen. Ende 2005, nach erfolgreichen Verhandlungen mit der AOK Baden-Württemberg erfolgte der Zusammenschluss der Partner zur „Gesundes Kinzigtal

GmbH“, einer Managementgesellschaft zur Realisierung des IV-Populationsvertrages nach Paragraf 140 a-d Sozialgesetzbuch V, der seit 1. November 2005 in Kraft ist. Ende 2006 hat sich die LKK Baden-Württemberg dem Vertrag angeschlossen. An der Gesellschaft sind die NetzärztInnen mit 66,6 Prozent, die OptiMedis AG mit 33,4 Prozent beteiligt. Die Geschäftsführung der Gesellschaft hat OptiMedis übernommen.

Patienten aktiv einbeziehen

Patienten nehmen am Projekt „Gesundes Kinzigtal“ teil, indem sie sich einschreiben und einen „Arzt des Vertrauens“ wählen, der sie betreut und die Daten ihrer medizinischen „Karriere“ sammelt. Damit sie keine Einschränkung ihrer Entscheidungsfreiheit hinnehmen müssen, können sie alle anderen medizinischen Einrichtungen der Region und auch darüber hinaus nach eigenem Gutdünken nutzen.

Gleichzeitig mit der Einschreibung werden sie Mitglied von „Gesundes Kinzigtal“. Sie werden zu den jährlich stattfindenden Mitgliederversammlungen eingeladen, erwerben Rechte auf Beteiligung (Wahl des Patientenbeirats, Verfügung über einen Patienten-Ombudsmann für etwaige Beschwerden) und erhalten zusätzliche Leistungen, mit dem Ziel, ihre Gesundheit optimal zu erhalten. Diese zusätzlichen Leistungen sind

Überblick der angebotenen Programme

PROGRAMM	INHALT	ZIEL
Starkes Herz	Gesundheitsprogramm für herzinsuffiziente Patienten. 2-Kohorten-Programm entweder (a) mit hausärztlicher intensivierter Betreuung zusammen mit den Arzthelferinnen oder (b) telemedizinischer Betreuung.	Senkung der Mortalität, Erhöhung von Lebensqualität
Rauchfreies Kinzigtal	Multimodales Programm zur Unterstützung von Rauchern, die mit dem Rauchen aufhören wollen. Bestandteile: laufende Betreuung durch den Arzt, vielfältige Entwöhnungsmethoden, Medikation, öffentliche Veranstaltung/Kampagne, Gruppentreffen	Senkung der Raucherquote im Kinzigtal; Steigerung der Lebensqualität und Senkung der Krankheitslast. – Aufmerksamkeit der Bevölkerung durch Nichtrauchergesetze (BaWü + Bund) nutzen
Psychotherapie-Akut	Patienten in akuten psych. Krisen erhalten zeitnah ein Therapieangebot für eine kurzfristige Krisenintervention	Reduktion der Wartezeitproblematik bei Psychotherapieplätzen in Krisensituationen für eine rechtzeitige Stabilisierung des Patienten und der Vorbeugung einer Verschlechterung des psych. Zustandes. Verhinderung von kostenintensiven Krankenhausaufenthalten
AGil (Aktive Gesundheitsförderung für Ältere im Kinzigtal)	Leicht verändertes Programm des Albertinenhauses in Hamburg (Dt. Präventionspreis 06). Interdisziplinäres Team aus Geriater, Sozialpädagogen, Ernährungs- und Bewegungstherapeuten schult und berät Personen über 60, die nicht pflegebedürftig sind und sich ohne kognitive Beeinträchtigung zu Hause versorgen, zu den Themen Bewegung, Ernährung, Vorsorge und gesundheitlich relevanten Aspekten.	Public-Health basierter Ansatz zur Verhinderung der Neuentstehung von Krankheit und Behinderung im höheren Lebensalter mit dem Ziel, langfristig schwerwiegende Pflegebedürftigkeit zu vermeiden oder hinauszuzögern.
Gesundes Gewicht	Diabetes Präventionsangebot mit Screeningkonzept, Bewegungsförderung, Ernährungsberatung, evtl. verbesserter Medikationseinstellung	Qualitätsgesicherte und frühzeitige Erkennung und Versorgung von Patienten mit Metabolischem Syndrom und evtl. Verhinderung der Manifestation des Diabetes mellitus Typ 2
Starke Muskeln – feste Knochen	Multimodales Programm zur Prävention von Frakturen aufgrund von Knochenschwund/Osteoporose. Bestandteile: Bewegungsförderung, Ernährung, leitliniengemäße Medikation, Angehörigentaining	Prävention von Knochenschwund und Sturz- und Frakturprävention

meist kostenlos. Zum Teil sind sie mit gewissen Kosten verbunden, die bei dauerhafter Beteiligung und Erfolg – zum Beispiel beim Nichtrauchertraining und Nachweis der Nikotinabstinenz nach einem Jahr – wieder erstattet werden.

In der ärztlichen Praxis hat dadurch die Arbeitsbelastung zunächst zugenommen. Die salutogenetische Ausrichtung der Patientenbetreuung, die Gesundheit als Prozess und nicht als Zustand versteht, umfasst eine für jeden Eingeschriebenen zeitaufwändige Eingangsunter-suchung mit Erhebung von Präventionspotenzialen und Risiken. Außerdem beinhaltet sie die Erstellung einer Prognose zur Entwicklung des Gesundheitszustandes durch den Arzt und durch den Versicherten selbst. Auch wird eine gemeinsam erarbeitete risikoangepasste Zielvereinbarung geschlossen.

Die Vereinbarungen werden am Behandlungsauftrag und am individuellen Lebenshintergrund des Patienten ausgerichtet. Die Gesundheitsziele sollen für ihn leicht erreichbar sein, Erfolgsdruck vermieden werden und der Prozess auf Nachhaltigkeit angelegt sein sowie die Bereitschaft des Patienten zur Kooperation und zur Therapietreue gefördert werden. Je nach Art der Erkrankung oder der individuellen Notwendigkeit der Gesundheitsplanung werden regelmäßige Folgetreffen zur Therapie- und Entwicklungsbesprechung vereinbart.

Das Projekt „Gesundes Kinzigtal“ beinhaltet eine Vielzahl von Programmen (siehe nebenstehende Tabelle). Ein Beispiel ist das Programm „Psychotherapie akut“. Hier erhält der in einer Hausarztpraxis aufgefallene Patient mit einer eventuell vorhandenen psychischen Begleitproblematik kurzfristige Interventionstermine bei einem der psychologisch oder psychiatrisch tätigen Kollegen. Durch eine zeitnahe Intervention sollen eine Chronifizierung und weitere Somatisierung des eigentlich psychischen Problems verhindert und damit erhebliche Folgekosten eingespart werden.

Aktive Rolle des Managements

Die Managementgesellschaft „Gesundes Kinzigtal GmbH“ trägt die Organisationsverantwortung für den Aufbau und den Ablauf des Projekts, die Reorganisation der Versorgungsabläufe und für die Optimierung der Versorgungssteuerung der eingeschriebenen Versicherten. Sie



Foto: Gesundes Kinzigtal GmbH

Eine Besucherin lässt sich auf dem „Fest der Gesundheit“ in Haslach 2007 den Blutdruck messen.

diskutiert mit den regionalen Leistungspartnern, schließt Leistungserbringerverträge und arbeitet an der Entwicklung der Arztpraxen. Auch plant sie einzelne Projekte und organisiert dafür Kooperationen mit industriellen Interessenten, überwacht den Aufbau der elektronischen Kommunikation, vereinbart die notwendige Evaluation etc.

Ein wichtiges Thema ist die über die einzelne Praxis hinausgehende Organisation von Präventions- und Gesundheitsförderungsangeboten, zum Beispiel von Bewegungsangeboten mit den Sportvereinen im Kinzigtal, von Wettbewerben rund um das Thema Ernährung mit Schulen, von Kampagnen zur Nichtraucherförderung mit Gaststätten und gemeinsam mit der AOK einer Kampagne zur Gesundheitsförderung in Klein- und Mittelbetrieben. Die Kombination von Managementwissen und vom am Praxisalltag orientierten ärztlichen Wissen vermeidet Fehlentwicklungen. Die Managementgesellschaft steht in ständigem Austausch mit einem ärztlichen Beirat und anderen ärztlichen Leistungsträgern.

Wie vergütet wird

Die ÄrztInnen entwickeln in ihren Praxen eine bessere Gesundheitsversorgung in Gemeinschaft mit dem Management, den Patienten, anderen medizinischen Leistungspartnern und den Krankenkassen. Sie arbeiten mit einem höheren Zeitkontingent für die Belange der Patienten sowie nach evidenzbasierten Leitlinien, die den praktischen

Bedürfnissen angepasst sind. 80 Prozent der Praxen haben ein einheitliches Praxisverwaltungssystem mit Internetanbindung und kommunizieren elektronisch vernetzt miteinander und mit den Krankenhäusern der Region. Die persönliche elektronische Patientenakte für Risikopatienten ist fast fertig, die Gründung der Laborgemeinschaft „Gesundes Kinzigtal“ vollzogen. Die Managementgesellschaft versucht, wo immer möglich, eine Verwaltungsminimierung durch Entwicklung und Einführung elektronischer Hilfsmittel zu erreichen, um die Praxen zu entlasten.

Die ärztlichen Leistungspartner werden von der Managementgesellschaft für ihren zusätzlichen Zeitaufwand nach Extra-Tarifen bezahlt, die vom Management und dem ärztlichen Beirat gemeinsam beschlossen werden. Damit erhalten sie eine dem individuellen Engagement und in Teilen eine erfolgsabhängig angepasste Einzelleistungsvergütung. Diese variiert von Praxis zu Praxis und je nach Engagement und Fachrichtung und beläuft sich auf Beträge zwischen 5.000 und 20.000 Euro pro Jahr.

Die zusätzlich generierten Einkommen sollen nicht mehr als 20 bis 25 Prozent des gesamten Einkommens der ÄrztInnen betragen, und es soll keine direkte Beziehung zwischen individueller Entscheidung und individueller finanzieller Auswirkung im Anreizsystem bestehen. Neben dieser unmittelbaren und eigentlich nur als „Aufwandsentschädigung“ gedachten Zusatzvergütung erhalten die beteiligten ÄrztInnen als Mit-

Die „Gesundes Kinzigtal GmbH“ ...

... wurde vom Medizinischen Qualitätsnetz Ärztinitiative Kinzigtal e.V. und der auf Integrierte Versorgung spezialisierten OptiMedis AG aus Hamburg gegründet.

Die Managementgesellschaft hat das Ziel, mit den Patienten, den Leistungserbringern und den Krankenkassen der Region Kinzigtal eine besser organisierte und stärker auf Prävention ausgerichtete Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung aufzubauen.

Zu diesem Zweck hat sie mit den Krankenkassen AOK Baden-Württemberg und der Landwirtschaftlichen Krankenkasse Baden-Württemberg (LKK) Verträge zur Integrierten Vollversorgung von circa 32.000 Versicherten

über sämtliche Sektoren und Indikationen abgeschlossen.

Etwa die Hälfte der ÄrztInnen des Kinzigtals und die St. Josefsklinik Offenburg sind zurzeit dem Modell angeschlossen, weitere Kooperationen bestehen mit anderen Kliniken und Apotheken aus der Region.

Die Autoren des Beitrags laden die LeserInnen ein, die Weiterentwicklung des Projektes auf der Homepage www.gesundes-kinzigtal.de zu verfolgen. Die Managementgesellschaft bietet auch die Möglichkeit für Praktika und Assistentenstellen an. Im Verbund mit Kliniken aus dem Kinzigtal startet sie gerade ein Programm, in dem sie ein umfassendes Weiterbildungsangebot für alle Stationen in der Allgemeinmedizin ausschreibt. InteressentInnen können sich unter www.foerderprogramm--allgemeinmedizin.de bewerben.

gliedert des Ärztenetzes und somit Gesellschafter einen Anteil an einem etwaigen Erfolg des Projekts.

Die Vergütung der anderen Leistungserbringer, wie der Krankenhäuser, der PhysiotherapeutInnen, der Pflegedienste etc. erfolgt weitestgehend noch nach den jeweiligen Regelversorgungsbedingungen. Erste Abweichungen, also zusätzliche Vergütungen, sind mit den PhysiotherapeutInnen für die gezielte Anleitung von Osteoporosepatienten vereinbart.

Gesunde Patienten sind ein Gewinn

Seit 1. Juli 2007 ist die Phase der Anschubfinanzierung abgeschlossen, in der circa drei Millionen Euro für den Aufbau des Managements, der Qualitätssicherung, der wissenschaftlichen Begleitung und der gewünschten Zusatzleistungen geflossen sind. Das Projekt finanziert sich nun ausschließlich aus selbst generierten Einsparungen beziehungsweise zusätzlich eingeholten Projekt- und Drittmitteln. So hat die „Gesundes Kinzigtal GmbH“ im Wettbewerb des Bundesministeriums für Bildung und Forschung um die „Gesundheitsregion der Zukunft“ einen Preis von 100.000 Euro gewonnen.

Berechnungsgrundlage der Einsparungen sind die normalerweise zu erwartenden Gesamtkosten aller knapp 32.000 AOK/LKK-Mitglieder der Region gegenüber den tatsächlich entstandenen Ist-Kosten. Die Gesamt-Ist-Ausgaben liegen zurzeit bei etwa 54 Millionen Euro.

Die „Gesundes Kinzigtal GmbH“ investiert, leistet und erhält Erträge aus ihrem Erfolg. Sie unterscheidet sich allerdings von einem ganz normalen Unternehmen in einem wichtigen Punkt: Ihr Ertrag entsteht aus ihrem Anteil an den erfolgten Einsparungen der Versorgungskosten für die AOK/LKK-Versicherten. Die Einsparung teilt sie nach einem festen Schlüssel mit den Krankenkassen. Die erwirtschafteten Erträge sind also für alle Partner abhängig von der erreichten Einsparung, das heißt, es besteht eine starke gemeinsame Tendenz, im Interesse der Gesundheit der Patienten zu kooperieren.

Fortlaufende Evaluation

Das Projekt „Gesundes Kinzigtal“ wird über die gesamte Laufzeit evaluiert. Die Koordination der insgesamt auf circa eine Million Euro Kosten veranschlagten Evaluation wird von der Abteilung für Medizinische Soziologie der Universität Freiburg unter Einbindung wissenschaftlicher Fachgesellschaften und Organisationen im Bereich der Versorgungsforschung durchgeführt.

Gemessen werden die gesundheitsökonomischen Effekte, insbesondere die Ergebnisqualität der medizinischen Ergebnisse, die Patientenzufriedenheit und die Berufszufriedenheit der teilnehmenden ÄrztInnen.

Zentrale Fragestellungen sind:

- wie weit eine Qualitätsverbesserung und eine stärkere Patientenaktivierung erreicht werden,

- welche Indikatoren gesundheitliche Ergebnisse bei Patienten in niedergelassenen Praxen valide messen können,
- ob das Projekt in die Regelversorgung implementiert werden kann,
- ob es ohne Qualitätseinbußen wirtschaftlicher ist als die Regelversorgung und
- ob die Kommunikation und fachliche Kooperation der Gesundheitsanbieter verbessert werden.

Salutogenese in der Praxis

Die Integrierte Versorgung im Kinzigtal verfolgt einen salutogenetischen Ansatz, weil sie Gesundheit als einen Prozess versteht, in dem Gesundheitspotenziale der Patienten gesehen und gefördert werden und in dem jedes Ereignis eine Chance zur gesundheitlichen Entwicklung darstellt. Allerdings gibt es noch eine ganze Reihe von Problemen: Auch die ÄrztInnen im Kinzigtal sind gewöhnt, mehrheitlich noch klassisch pathogenetisch zu denken, das heißt zunächst an die Defizite der Patienten und nicht an ihre positiven Ressourcen. Es wird nicht so einfach sein, salutogenetisches und pathogenetisches Denken ins richtige Verhältnis zu setzen.

Um als Coach ihre Patienten besser zu unterstützen, werden die ÄrztInnen noch manche Techniken erlernen müssen wie Gesprächstechniken für eine partizipative Entscheidungsfindung. Zweifelsfrei wird die salutogenetische Sicht in den Praxen nicht so kompromisslos umsetzbar sein, wie es wünschenswert wäre. Aber der für die Patienten und die ärztliche Arbeit wesentlichste Teil, das Gespräch mit den Patienten bei der Gesundheitsuntersuchung, bei der es um die Motivation zur Eigenverantwortlichkeit und zur Verbesserung eines persönlich zu erwerbenden Gesundheitspotenzials geht, wird durch diese Ausrichtung eine neue Qualität bekommen. ■

Helmut Hildebrandt

geb. 1954, ist Apotheker und Gesundheitswissenschaftler in Hamburg. Er ist Geschäftsführer der „Gesundes Kinzigtal GmbH“. hh@gesundes-kinzigtal.de

Werner Witzenrath

geb. 1943, ist hausärztlicher Internist in Gengenbach (Kinzigtal) und Sprecher des Ärztlichen Beirats der „Gesundes Kinzigtal GmbH“. www.gesundes-kinzigtal.de