

Regionale Gesundheitsnetze als alternative Kooperationsform der Zukunft

**Dr. med. Veit Wambach, Facharzt für Allgemeinmedizin
Vorstand Gesundheitsnetz QuE, PNN e.V.,
Vorsitzender Agentur deutscher Arztnetze e.V.**



QuE ist Mitglied im
Expertennetzwerk

**München, 26.10.2011
Gesundheitskonferenz Pflege**



QuE ist zertifiziert nach
DIN EN ISO 9001: 2008

Ausgangslage

- „Älter werdende“ Bevölkerung (Demographische Entwicklung) und Gesundheit als primärer Wunsch der Bevölkerung führt noch für ca. 40 Jahre zu einer stetig wachsenden Nachfrage im Gesundheitswesen
- Zunehmende „Verstädterung“ Deutschlands bzw. Europas
- Steigende Nachfrage nach Teilzeitbeschäftigungen und Anstellungen auch bei ÄrztInnen (veränderte Lebensprioritäten und zunehmender Frauenanteil in der Medizin)
- Besser informierte und anspruchsvollere PatientInnen
- Zunehmender Wettbewerb und bleibende Budgetierungen im Gesundheitswesen
- **Folge: Zunehmender Kooperationsdruck zwischen den Anbietern und Notwendigkeit zur Effizienzsteigerung**

SVR-Gutachten 2009: Kernelemente regional vernetzter Gesundheitsversorgung

**Sektorenübergreifendes
Versorgungsmanagement**
(qualitätsgesicherte Optimierung von
Behandlungsprozessen, Vermeidung
von Doppeluntersuchungen)

Zusammenführung einer ausreichenden Zahl
niedergelassener Ärzte, **enge Vernetzung** mit
weiteren regionalen Leistungsanbietern
insbesondere aus dem stationären, aber auch
aus dem pflegerischen Bereich.

**Erfolgsorientierte
Vergütung**

Übernahme einer **Budget-
mitverantwortung** über
140 a SBG V

**Primär-, Sekundär- und
Tertiärprävention**, Gesund-
heitsprogramme, Zusamen-
arbeit mit Vereinen und dem
sozialen Bereich

Es entsteht ein
**wirtschaftliches
Eigeninteresse** an
dem Gesund-
heitsnutzen der
Bevölkerung

Etablierung einer **ärztlich
dominierten
Wirtschaftsgesellschaft**

Morbiditätsorientierte Evaluation,
um die künftige Versorgung zu
optimieren

Definierte Aufteilung des Erfolgs
zwischen regionalem Versorgungsnetz
und Krankenkassen

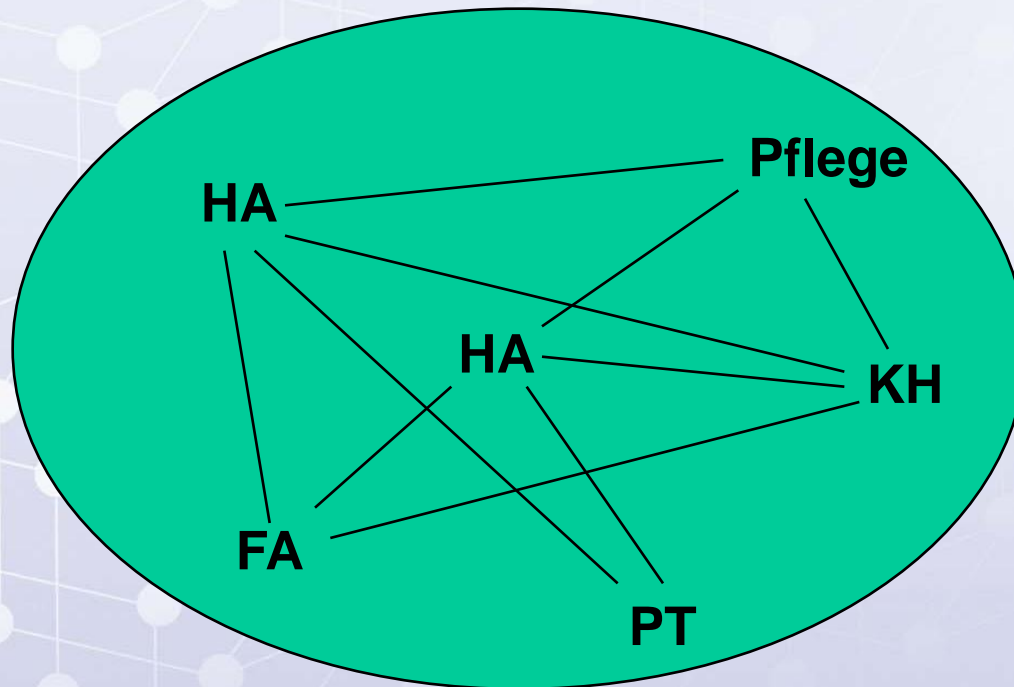
Kernelemente der RIVV

- Übernahme der Versorgungsverantwortung für die regionale Population
- Für die Verbesserung des Gesundheitsnutzens der Menschen erhalten die KollegInnen einen Teil der erwirtschafteten Deckungsbeitragsdifferenzen
- Ausbalancierte Mischung aus leistungs- und erfolgsbezogener Vergütung
- Erhöhung der sog. Gesundheitseffizienz



Arztnetze sind prädestiniert für die RIVV

Praxisnetze als Initiator und Träger regional integrierter Versorgungsstrukturen



**Professionelle
Gesundheitsnetze
als „humane
Alternative“**

Optimale
regionale
Adaptation /
Patientennähe

+

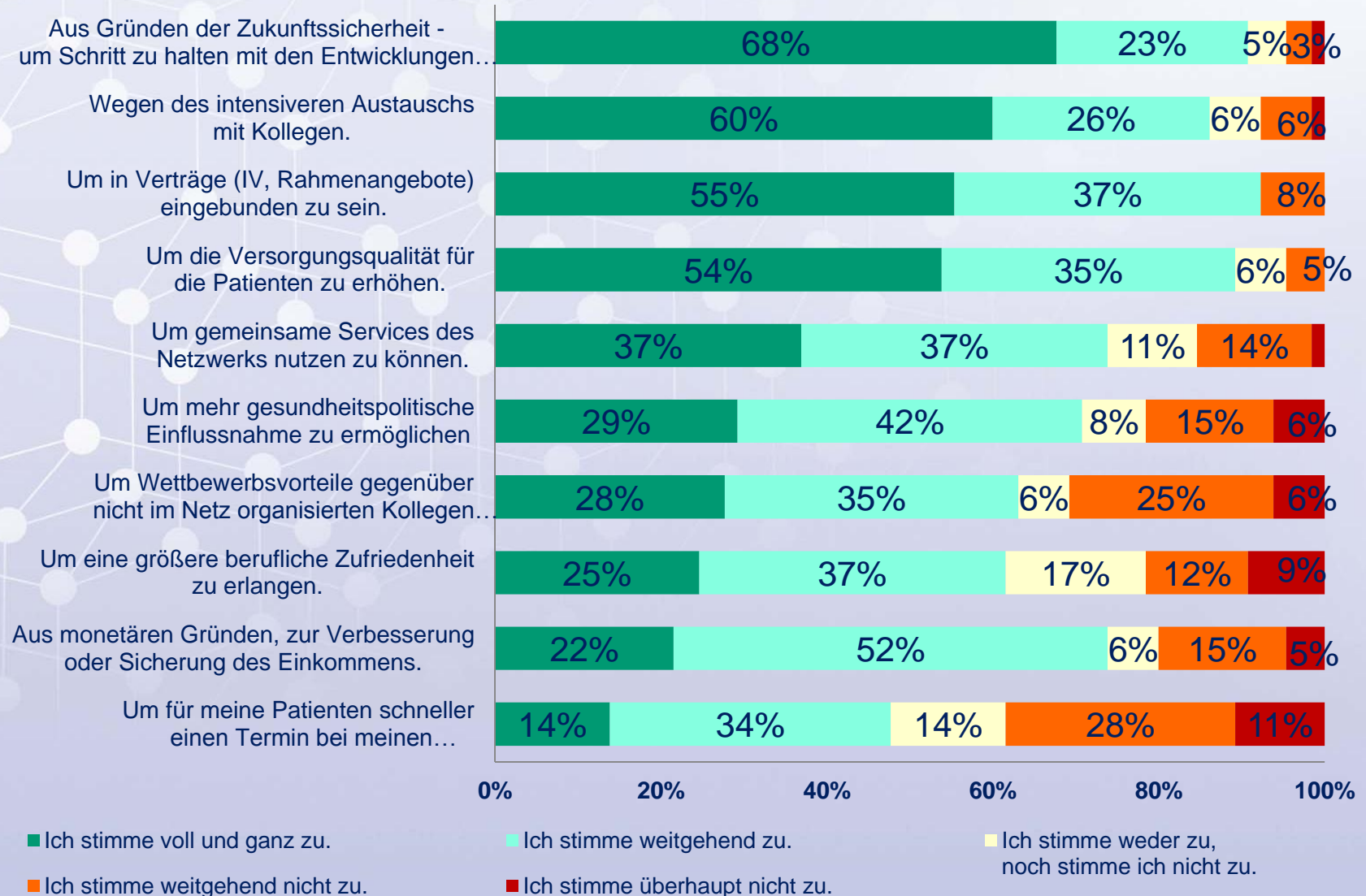
Qualität der
Leistungs-
erbringung

=

Erfolgsfaktoren, die zum
Erhalt der Freiberuflichkeit
beitragen

Warum Praxisnetze?

Mit welchen Zielsetzungen sind Sie dem Netz beigetreten? Ergebnisse QuE-Mitgliederbefragung 2010. N=65.



Vielfalt von Praxisnetztypen*

Orientierung an Ziel und Professionalität

		Typische Netzziele		
		Versorgungsqualität	Betriebswirtschaftliche Effizienzsteigerung	Erreichen von Verhandlungsmacht
Professionalität	Niedrig	Sozial engagierte Netze	Einkaufsgemeinschaft	Kampfnetz
	Mittel	Qualitätsnetze	Investmentclub	Gewerkschaftsnetz
	Hoch	Integriertes Versorgungsnetz	Betriebswirtschaftliches Versorgungszentrum	KV-Ersatznetz

* Matuschke, K. Praxisnetztypen.

Expertenworkshop Praxisnetze, Berlin, 19.02.2009, Unveröffentlichtes Manuskript.

Unsere Philosophie

Nachhaltige Erhöhung der Gesundheitseffizienz im Rahmen einer regionalen integrierten Vollversorgung in Nürnberg

QuE eG (gegründet 2005):

- 47 Hausärzte
- 65 Fachärzte
- 350 MFA, Azubis
- 6 QuE-Mitarbeiter
- 10.000 eingeschriebene Patienten



Unser Netzwerk



**Klinikum
Nürnberg**

 **AGENTUR DEUTSCHER
ARZTNETZE E.V.**

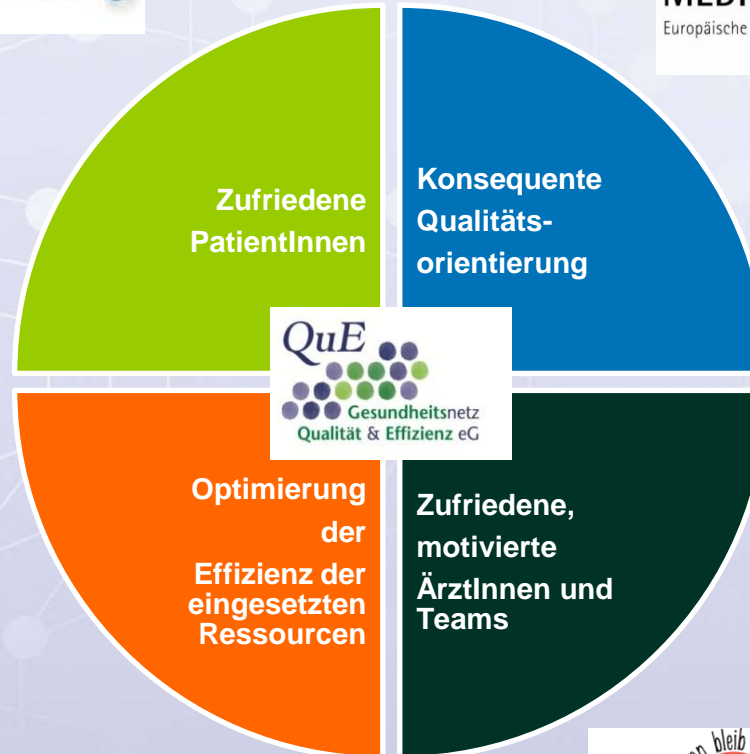

MEDICAL VALLEY
Europäische Metropolregion Nürnberg

kiss.
kontakt- und informationsstelle
selbsthilfegruppen in mittelfranken

FAU **FRIEDRICH-ALEXANDER
UNIVERSITÄT
ERLANGEN-NÜRNBERG**


MEDICAL PARK
Gesundwerden und Wohlfühlen
in traumhafter Lage

AOK
Die Gesundheitskasse.



NAV VIRCHOW-BUND
Verband der niedergelassenen Ärzte Deutschlands e.V.

**Home
Care
Nürnberg**

 **KVB**
Kassenärztliche
Vereinigung
Bayerns

 **CardioNet
NORIS**

 **synlab**
Labordienstleistungen
www.synlab.de

Mann bleib gesund
Männer Gesundheit
e.V.

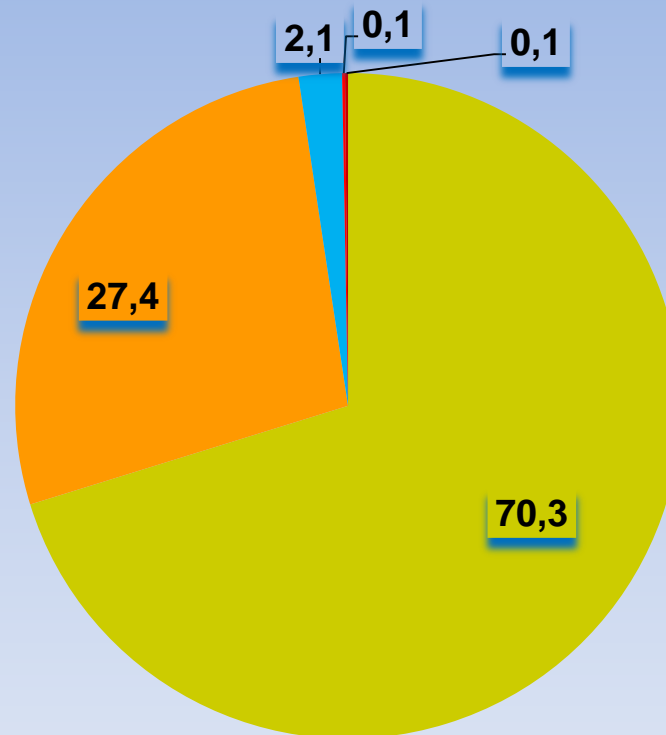
Der Patient steht im Mittelpunkt

- Wir nehmen die Meinung unserer Patienten ernst – deshalb seit 10 Jahren 2-jährliche netzweite Patientenbefragungen
- „Selbsthilfefreundliches Praxisnetz QuE“
- QuE-Patientenvertreter nimmt Patientenanliegen ernst
- Unabhängige Patientenleitlinien und Gesundheitsdossiers
- Schnellere Facharzttermine
- Reduzierte Wartezeiten sowie Abend- und Wochenendsprechstunden
- „Doktors Bestes“ – die QuE-Patientenzeitschrift (kostenlos für Patienten und Praxen – Auflage 11.000 Stück)
- Ab 2012: Gemeinsame elektronische Patientenakte bringt Sicherheit und Zeitgewinn, da alles wichtigen Gesundheits- und Notfallinfos bei allen QuE-Praxen vorliegen!



Hohe Patientenzufriedenheit

Wie zufrieden sind Sie alles in allem mit dem Arzt/der Ärztin und seiner/ihrer QuE-Praxis? (Angabe in %; N=2.098; k.A.=150)

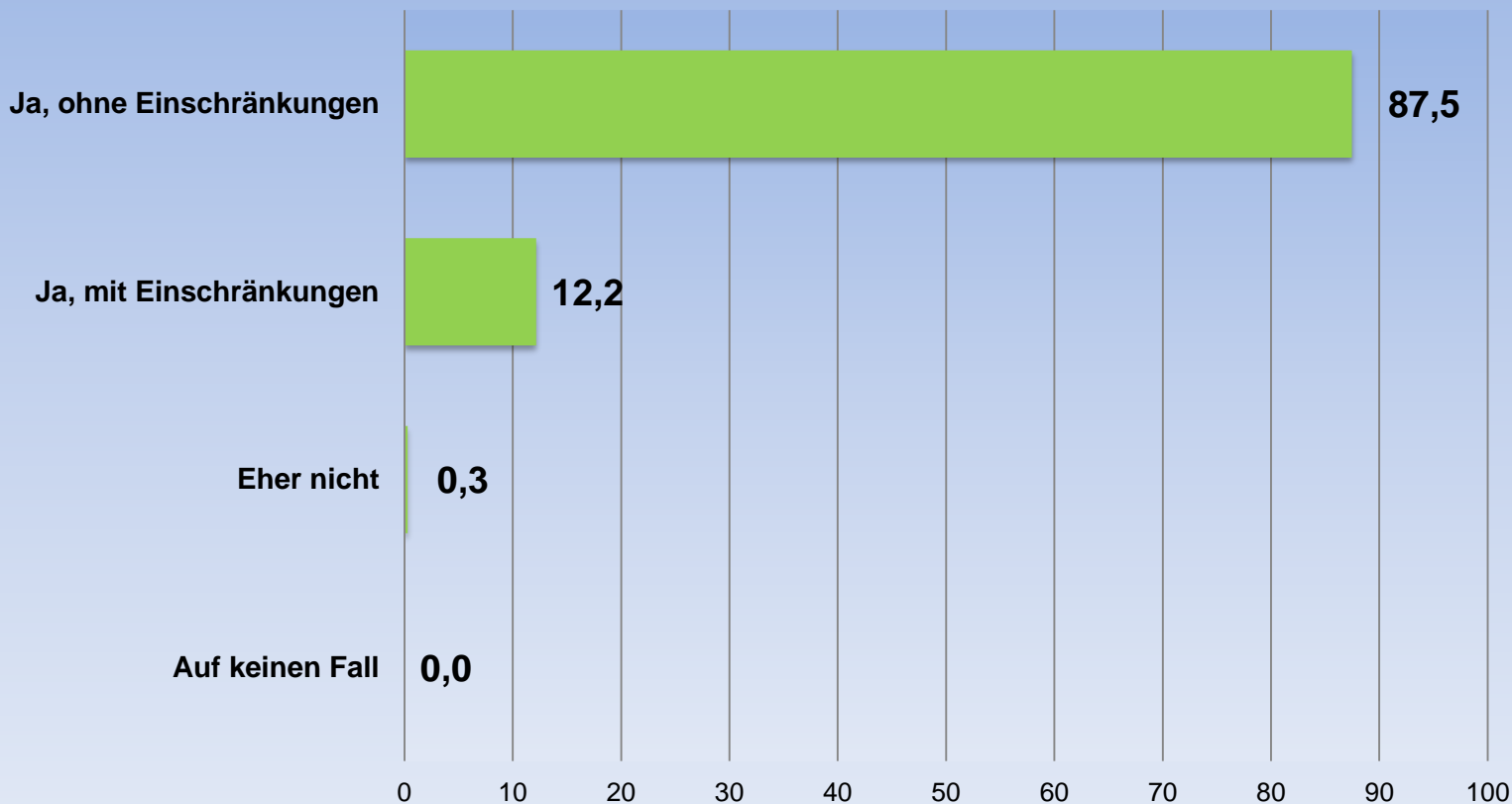


■ sehr zufrieden ■ zufrieden ■ weder noch ■ weniger zufrieden ■ sehr unzufrieden

Quelle: QuE-Patientenbefragung 2010. Eigene Darstellung.

Hohe Weiterempfehlungsbereitschaft

Würden Sie die Praxis Ihres QuE-Arztes/ Ihrer Ärztin weiterempfehlen? (Angabe in %; N=2.138)



Quelle: QuE-Patientenbefragung 2010. Eigene Darstellung.

Fokus auf hohe Qualität bei verbesserter Wirtschaftlichkeit

2007 bis 2010 konnten die QuE-Netzärzte belegen, dass es auch in Großstädten möglich ist

weitere Wirtschaftlichkeitspotenziale zu heben

und gleichzeitig

die Qualität der medizinischen Versorgung für die eingeschriebenen AOK-Patienten nachweisbar zu verbessern

Ausgewählte Ergebnisse

Jahr	2006	2007	2008	2009	2010
NIKA p.P. in € über alle QuE-Patienten (Arzneimittel, Krankenhaus und Sonstiges gesamt)	+ 146,76	- 83,29	- 67,46	- 21,66	- 157,74*

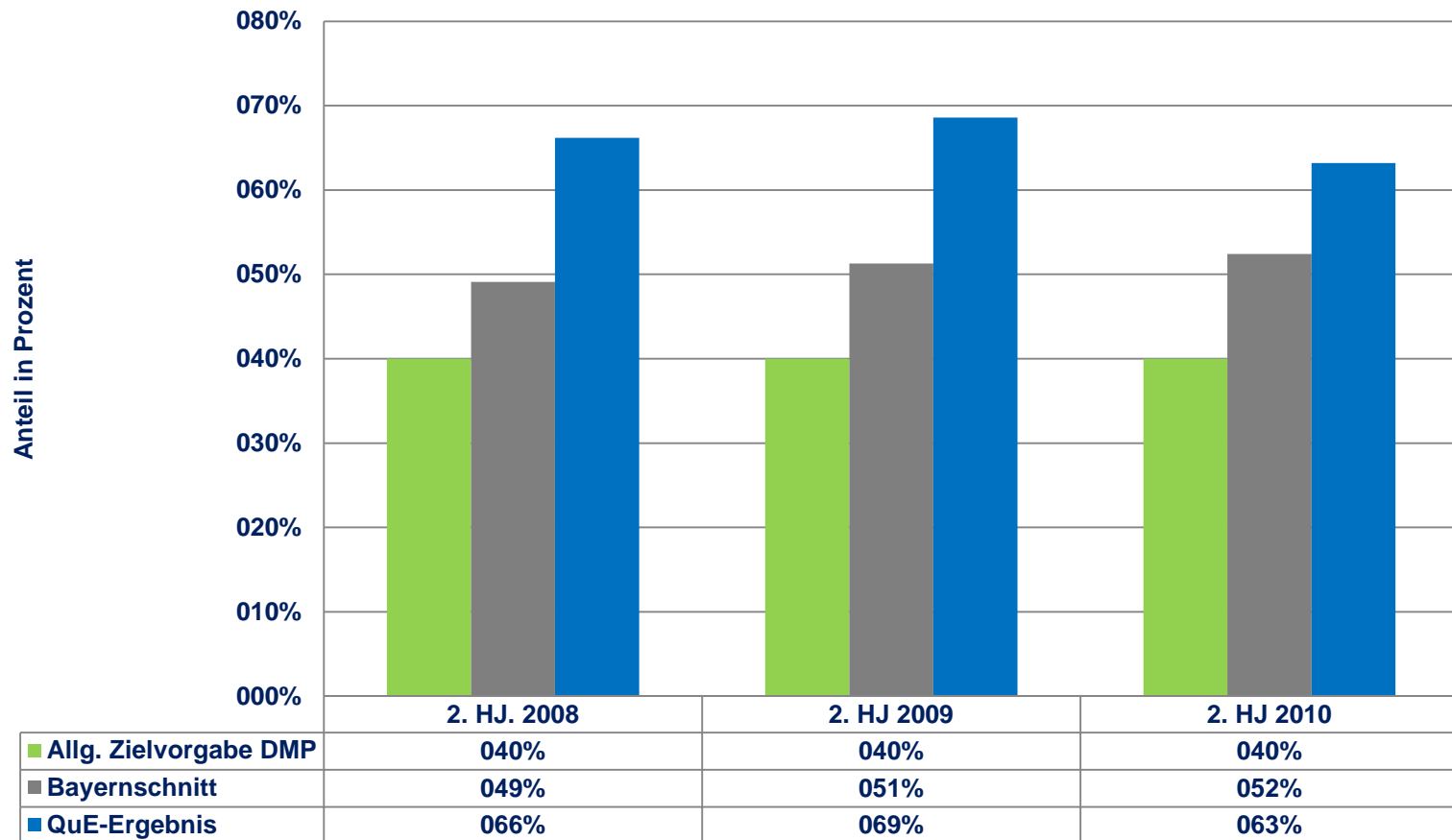
*(Quelle: AOK Bayern. Ergebnis 2010 noch vorläufig). NIKA – Norm-Ist-Kostenabweichung

Fokus auf eine konsequente Qualitätsorientierung

- Zertifizierte Qm-Strukturen
- Umsetzung von Netzleitlinien und verbindlichen Verfahrens- und Arbeitsanweisungen
- Kleingruppenarbeit im Bereich Pharmakotherapie mit Schwerpunkt „Vermeidung von Polypharmakotherapie“
- verbindliche Fortbildungsmaßnahmen für Mitglieder (verpflichtende Teilnahme an mindestens 8 QuE-Veranstaltungen pro Jahr)
- QuE-Fachkreis der Medizinischen Fachangestellten
- Jährliche Qualitätsberichte
- **QuE-Praxen erzielen bessere Ergebnisse in den DMP-Programmen**

Überdurchschnittliche Versorgungsqualität QuE-Qualitätsindikatoren 2010 – Beispiel

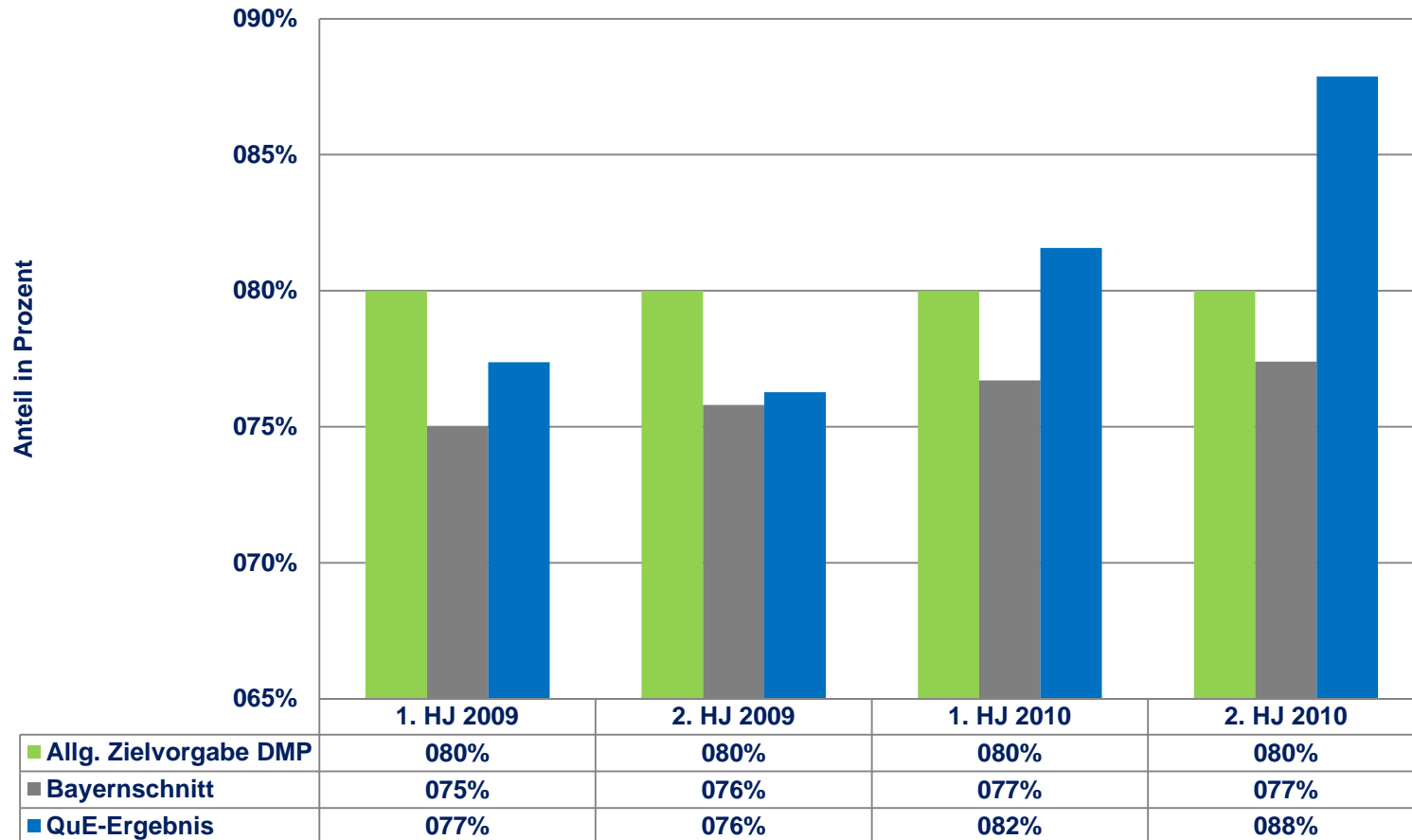
**DMP Diabetes Typ II: Anteil aller eingeschriebener Patienten
mit Hypertonie mit normotensiven Blutdruckwerten**
(Quelle: Gem. Einrichtung DMP Bayern - Feedbackberichte)



Überdurchschnittliche Versorgungsqualität QuE-Qualitätsindikatoren 2010 - Beispiel

Anteil aller Patienten mit Verordnung eines Betablockers (an Grundgesamtheit aller Eingeschriebener, bei denen keine Kontraindikation vorliegt)

(Quelle: Gem. Datenstelle Bayern, Feedbackberichte)



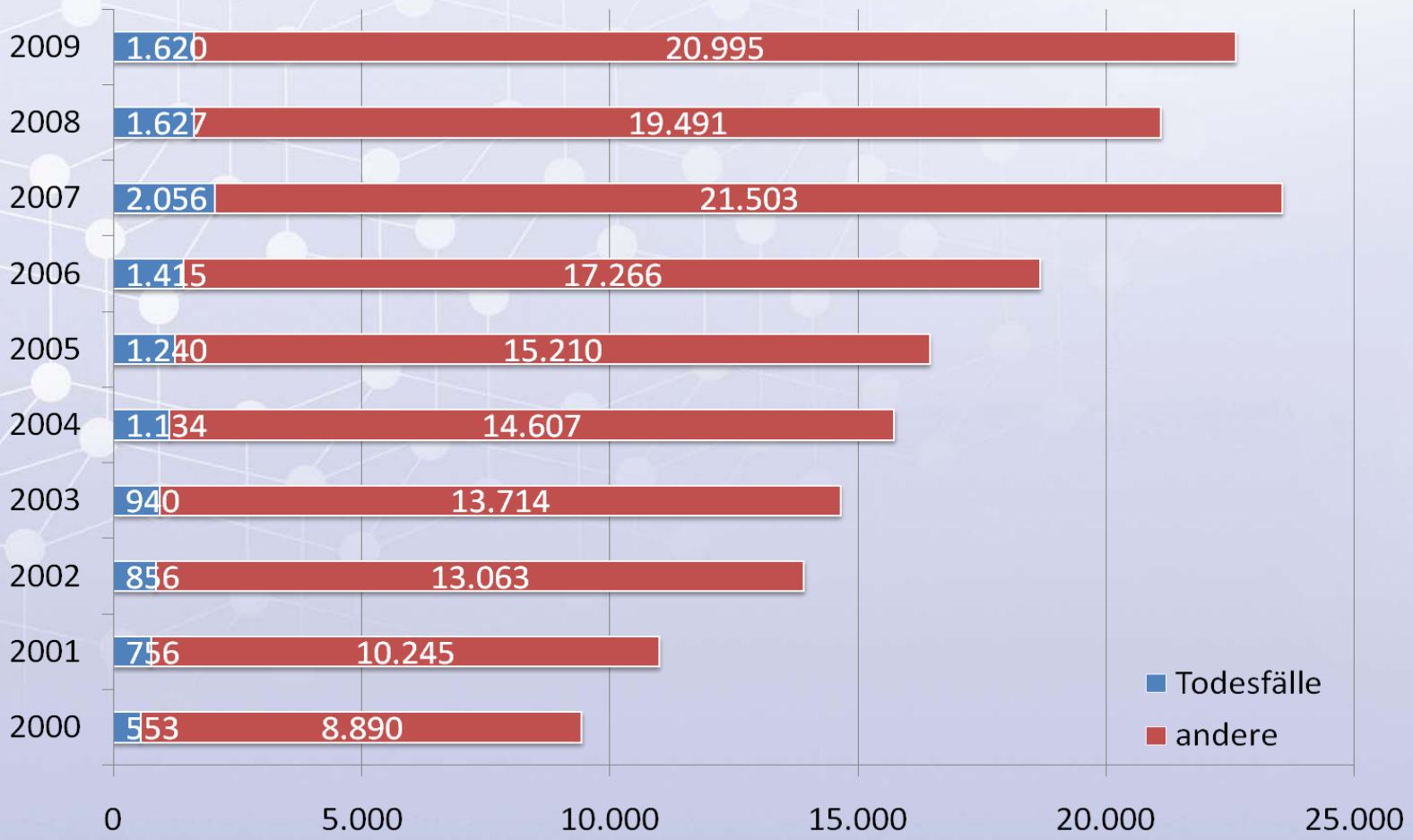
Aktuelles QuE-Projekt: Polypharmakotherapie in der intersektoralen Versorgung

Projektziele

- Verbesserung der Patientensicherheit
- Erhöhung der Compliance
- Steigerung der Lebensqualität
- Reduktion der unerwünschten Arzneimittelwirkungen
- Senkung der Arzneimittel- und Behandlungskosten



Anzahl der UAW-Berichte (Inland, netto) Zeitraum: 2000-2009, Gesamtzahl: 167.181



Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an: BfArM, Eingang zu UAW-Berichten, Sachstand BfArM, Routinesitzung 27.04.2010, S. 4.

Aktuelles QuE-Projekt: **Polypharmakotherapie in der intersektoralen Versorgung**

Maßnahmen

- Einführung eines Arzneimittelkontos sowie verstärkte Patientenaufklärung durch geeignete Informationsmedien
- Aufbau eines interdisziplinären Pharmakotherapie-Beratungsdienstes für die Ärzte Nürnbergs (in Kooperation mit der Abteilung Klinische Pharmakologie am Universitätsklinikum Tübingen)
- Aufbau eines standardisierten Fortbildungskonzepts für Niedergelassene und Krankenhausärzte und Etablierung sektorenübergreifender Qualitätszirkel

Aktuelles QuE-Projekt: CardioNet Noris

Ein Projekt im Rahmen der Initiative
„Bayerische Gesundheitsregionen“



Bayerisches Staatsministerium für
Umwelt und Gesundheit

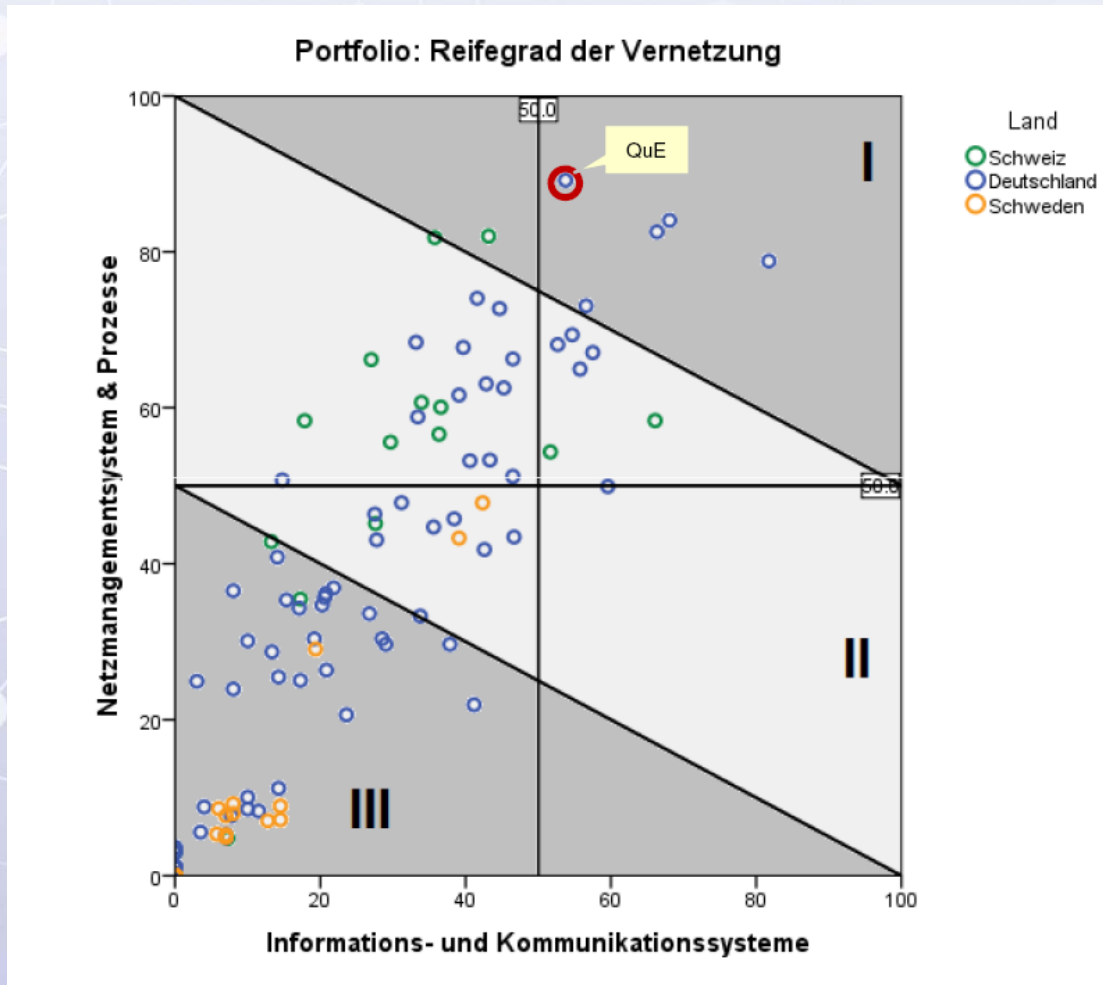


Ziel: Optimierung der sektorenübergreifenden Behandlung von
Herzinsuffizienz-Patienten zur **Verbesserung der
Versorgungsqualität**

Beteiligte: QuE, Klinikum Nürnberg, AOK Bayern, Siemens health care



Reifegrad deutscher Praxisnetze



Quelle: Purucker, J., Schicker, G., Böhm, M., Bodendorf, F.: Praxisnetz-Studie 2009, Nürnberg, 2009, S. 41.

PNN und QuE – 12 Jahre Erfahrung in der Umsetzung innovativer Versorgungsformen

- 2001 Gewinn Berliner Gesundheitspreis 2000
- 2007 1. Platz Berliner Gesundheitspreis 2006
- 2007 GenoPortal Award des Gründungs- und Kompetenzzentrums der deutschen Genossenschaften
- 2008 Preisträger Ideenpark Gesundheitswirtschaft der FTD
- 2010 Nominee Bayerischer Gesundheitspreis
- 2011 Preisträger Bayerischer Gesundheitspreis





QuE
Gesundheitsnetz
Qualität & Effizienz eG

Hand in Hand
Patientenservice
QuE – Partner in Sachen
Medizin und Gesundheit!
Ärzte Ihres Vertrauens

**Qualitätsbericht
Gesund 2011**

in Nürnberg

Qualitätszirkel
Prävention & Gesundheitsvorsorge
Kurze Wartezeiten
Praxisnetz

QUALITÄT UND EFFIZIENZ E G

Ausgezeichnete Patientenversorgung
in Nürnberg

Ärztetz
Hohe Patientenzufriedenheit
Schnelle Terminvereinbarung
Integrierte Versorgung
Haus- & Fachärzte
Hohe Versorgungsqualität

fit & gesund

**PATIENTEN-
VERTRETER**

regionale Vollversorgung

Zertifiziertes Netzmanagement
Koordinationssarzt
Selbsthilfefreundliches Praxisnetz
Elektronische Patientenakte
QuE-Patientenportal
Arzneimittelsicherheit
medical valley

Metropolregion
Patientenorientierung
Cardio NEURIS
DMP-Schulungszentrum
Gesundheitsregion Nürnberg

TUV
QuE-Qualitätsmanagement
zertifiziert gemäß
DIN EN ISO 9001:2008

www.gesundheitsnetzuernberg.de