

Gesundheitsakte und Telefonbetreuung – Instrumente der Steuerung

Viertes Krankenkassen-Symposium von 4sigma und ICW

Mehr als 60 Teilnehmer aus dem GKV-Umfeld und Referenten diskutierten Mitte September in Düsseldorf Fragen des Versorgungsmanagements. Eingeladen hatten zu dieser jährlichen Veranstaltung der IT-Anbieter ICW und der Kassendienstleister 4sigma.

Für das Integrierende Prozess-Management als Lösungsweg plädierte Prof. Dr. Michael Schütte von der Fachhochschule für Ökonomie & Management in Essen. Die Hintergründe: einerseits die demographische Entwicklung und andererseits die Kostensteigerung. Der Ansatz will „mit vorhandenen Mitteln und unter Anwendung von Managementinstrumenten ein integriertes Betreuungsangebot bedürfnis- und bedarfsorientiert in angemessener Qualität und Kontinuität gewährleisten“. So sind beim Diabetischen Fuß die Anspruchsgruppen Patienten, Leistungserbringer und –finanzierer zu berücksichtigen, die Verbesserung der medizinischen Versorgung und der Kostensituation muss das Ziel sein, strategisch sollte die integrierte Versorgung in der Region umgesetzt werden und operativ ist das Projektmanagement durch einen Diplom-Kaufmann (SoFa) zu leisten. Am Beispiel der Herzinsuffizienz gilt die plausible Strategie dem Ausbau einer telemedizinischen Versorgung, das operative Herangehen beinhaltet laut Prof. Schütte den Aufbau eines Telemedizin-Zentrums unter kardiologischer Führung.

„DMPs bieten auf Grund der Datenlage einen idealen Einstieg in die Versichertensteuerung“, sagte Stefan Attenbrunner, Referatsleiter bei der Signal-Iduna-IKK. Das Projekt der DMP-Intensivbetreuung sieht er als Einstieg in ein ganzheitliches Versorgungs-

management; das gemeinsam mit 4sigma aufgebaute Know-how dient auch für Steuerungsmaßnahmen außerhalb der DMPs. Ziele des freiwilligen Programms, zu dem 1.000 Versicherte eingeladen wurden, sind die Verbesserung der Lebensqualität und der Compliance sowie die vermehrte Annahme regionaler IKK-Angebote.

Psychische Krankheitsumstände belegen Platz 4 unter den Ursachen für Fehlzeiten; mit einer Steigerungsrate bis zu 84 Prozent spielen sie für Kassen eine wichtige Rolle. Welche Steuerungsmöglichkeiten haben hier Kostenträger aus Sicht einer Klinik? Prof. Dr. Helmut Vedder vom Psychiatrischen Zentrum Nordbaden fasste die Herausforderung zusammen: Stationäre Mehrfachaufnahmen treten mit gewisser Häufigkeit auf; oft sind lange Behandlungsdauern notwendig, wodurch sich hohe primäre Behandlungskosten im stationären Bereich ergeben. Bei der Psychoedukation als Gegenmaßnahme bringen die aufwändigeren Verfahren, so Prof. Vedder, eine größere Einsparung an Krankenhaustagen; die wenig kostengünstige Video-Edukation sollte als Mindestinformation allen Schizophrenie-Patienten angeboten werden – dies sind die Ergebnisse eines Projekts von BMBF und GKV-Spitzenverbänden 2000–2008.

Elektronische Gesundheitsakten

Welchen Beitrag können elektronische Gesundheitsakten (eGA) für die Gesundheitsversorgung leisten? Wie bewerten Versicherte und Nutzer diese neue Technologie? Erste Ergebnisse des Forschungsvorhabens „elektronische Barmer Gesundheitsakte“ präsentierten Dr. Christian Graf, Abteilungsleiter Gesundheits- und Versorgungsmanagement, und Dr. med. Hanna Kirchner, die mit der Forschung beauftragt war. Von August 2007 bis August 2010 prüft die Untersuchung Erwartungen an Funktionen und Inhalte der Akte, Auswirkungen auf die Inan-



spruchnahme von Leistungen, auf das Selbstmanagement und das Patienten-Arzt-Verhältnis ab. „Nutzer“, so die Vortragenden, „beschreiben positive Auswirkungen auf das Arzt-Patientenverhältnis; die Datenpflege durch den Arzt ist erfolgskritisch für die Akzeptanz einer patientengeführten eGA; Alter ist kein Hinderungsgrund für ihre Nutzung.“ Die größten Barrieren sind Datenunsicherheit und Kosten; die Versicherten erwarten eine kostenlose eGA. „Weitere Untersuchungen sind nur sinnvoll, wenn sie unter Beteiligung der Leistungserbringer erfolgen, um eGA-Potenziale auf patientenorientierte Endpunkte zu erforschen.“ Die eGA stellt künftig das Bindeglied für ein patientenorientiertes Versorgungsmanagement dar; hierfür müssen Datentransfer-Schnittstellen und Rollen von Patienten- und Gesundheitsakten differenziert werden, und die Referenten forderten eine stärkere Patientensicht bei Telematikanwendungen und beschleunigte gematik-Prozesse.

Dr. Wolf Kirschner vom Beratungsunternehmen FB+E beschrieb neue Modelle der Versorgung für Schwangere. Ziel der Lösung BabyCare mit angebotener eGA LifeSensor ist es, den Eintritt in die Schwangerschaft zu erleichtern sowie Frühgeburten, Fehlbildungen und Komplikationen zu vermeiden. Eingebunden sind 1.200 niedergelassene gynäkologische Praxen, 14 Kostenträger, Institute und Leistungserbringern sowie 4sigma mit medizinischer Telefonberatung. Die orts- und zeitunabhängige Verfügbarkeit von Patientinneninformationen bringt klare Vorteile für die Klientinnen; sie wird in der künftigen Weiterentwicklung zur individuellen Gesundheitsberatung für Schwangere mit Risiken und/oder Komplikationen eine herausragende Rolle spielen – bei der Entwicklung eines individuellen Online-Schwangerschaftsratgebers und begleitender intensiver Betreuung per Telefon.

Die informative Veranstaltung ist auch für das kommende Jahr wieder geplant – Informationen gibt es rechtzeitig unter www.icw.de und www.4sigma.de.

Schlüssel-Akteure des Krankenkassen-Symposiums von ICW und 4sigma

