

Beispiele für Effizienzpotenziale im Gesundheitswesen

Einbeziehung weiterer Heilberufe in die medizinische Versorgung

AGnES (**A**rzt-entlastende, **G**emeinde**n**ahe, **E**-Health-gestützte, **S**ystemische Intervention) ist ein Modellprojekt, das in Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen und Sachsen-Anhalt durchgeführt wurde, um Engpässen in der hausärztlichen Versorgung zu begegnen. Im AGnES-Modellprojekt wird der Hausarzt von einer speziell ausgebildeten Krankenschwester (Telegesundheitsschwester, Gemeindeschwester) unterstützt, die durch neue Kommunikationstechniken mit dem Hausarzt in Verbindung steht und ihn so von der zeitraubenden Tätigkeit der Hausbesuche teilweise entlasten kann. Insgesamt haben bis zum Oktober 2008 gut 1550 Patientinnen und Patienten an den Modellprojekten teilgenommen. Die Projekte wurden 2009 in einer ersten Bilanz durch Befragung von Ärzten und Patienten ausgewertet. Die teilnehmenden Patientinnen und Patienten waren zum größten Teil multimorbide (durchschnittlich 6 Diagnosen pro Patient), waren gar nicht oder nur eingeschränkt mobil und hatten ein Durchschnittsalter von 79 Jahren. Insgesamt wurden 10.112 Hausbesuche durchgeführt.

Eine Befragung der beteiligten Ärzte und Patienten brachte folgende Ergebnisse:

- 92 Prozent der Hausärzte bewerteten die Qualität der neuen medizinischen Betreuung als vergleichbar mit einer üblichen hausärztlichen Vorgehensweise
- 90 Prozent der Hausärzte gaben an, dass sich das AGnES-Konzept entlastend auf ihre Tätigkeiten auswirkt
- 88 Prozent der Hausärzte meinten, dass sich der Einsatz der AGnES-Fachkräfte positiv auf die Mitwirkungsbereitschaft der Patienten (Compliance, Adherence) auswirkt
- 99 Prozent der Patienten sagten, dass die AGnES-Fachkräfte kompetente Ansprechpartner für Gesundheitsfragen sind
- 94 Prozent der Patienten können sich vorstellen, dass der Hausarzt Hausbesuche nur noch bei dringendem medizinischem Bedarf durchführt und eine AGnES-Fachkraft die restlichen Hausbesuche übernimmt.

<http://www.mugv.brandenburg.de/cms/detail.php/bb1.c.186175.de#3.5>

Vermeidung von Krankenhauseinweisungen

Im Januar 2010 hat die Techniker Krankenkasse das „NetzWerk Psychische Gesundheit“ mit ambulanten Angeboten für psychisch Kranke, inklusive einer so genannten Krisenpension, gestartet, bei dem sich sozial- und gemeindepsychiatrische, ambulante und stationäre Anbieter integriert um die Patienten kümmern. „Ziel des neuen Konzepts ist, die Patienten so weit zu unterstützen, dass sie trotz ihrer Erkrankung im gewohnten familiären, beruflichen und sozialen Umfeld bleiben können – ambulant statt stationär. Im Mittelpunkt ... stehen dabei die aufsuchende Betreuung zu Hause (home treatment) sowie Rückzugsräume, die die Patienten bei Bedarf nutzen können.“ Zum Hintergrund stellt die Krankenkasse fest: „Fast 1,1 Millionen Krankenhausaufenthalte verzeichnete die Techniker Krankenkasse (TK) 2009 insgesamt, in über 50.000 Fällen handelte es sich dabei um Patienten mit Depressionen, Schizophrenien oder Persönlichkeitsstörungen. Rechnet man die TK-Daten auf die Gesamtbevölkerung hoch, ergeben sich bundesweit über eine halbe Million stationäre Aufenthalte auf-

grund dieser psychischen Diagnosen – Klinikaufenthalte, die sich vermeiden ließen, wenn die Patienten angemessen ambulant betreut würden. Obwohl diese Meinung mehrheitlich von Medizinern, Patienten, Angehörigen und Krankenkassen geteilt wird, mangelt es hierzu-lande noch immer an Angeboten, die den Bedürfnissen psychisch Kranker gerecht werden und ihnen ein Leben jenseits der stationären Psychiatrie ermöglichen.“

<http://www.tk-online.de/tk/pressemitteilungen/gesundheits-service/207888>

Gefährliche Überversorgung in der Diagnostik

Röntgenaufnahmen und Computertomografie (CT) sind verbreitete bildgebende Verfahren. Nach Angaben des Bundesamtes für Strahlenschutz hat sich die Anzahl der CT-Untersuchungen zwischen 1996 und 2006 nahezu verdoppelt. Eine im Februar 2009 in der Zeitschrift *The Lancet* veröffentlichte Meta-Analyse zeigt jedoch, dass bei Rückenschmerzen im unteren Bereich der Wirbelsäule im Vergleich zu einer Routine-Therapie solche diagnostischen Maßnahmen den Behandlungserfolg keineswegs verbessern. Auch die genaue Diagnosestellung wird dadurch für den Arzt nicht leichter. (The Lancet, Volume 373, Issue 9662, Pages 463 - 472, 7 February 2009) Zugleich steigt bei jeder Röntgen- oder CT-Untersuchung die Strahlenbelastung für den Patienten. So stellt das Bundesamt für Strahlenschutz 2008 fest: „Der größte Beitrag zur zivilisatorischen Strahlenexposition wurde durch die Anwendung radioaktiver Stoffe und ionisierender Strahlung in der medizinischen Diagnostik verursacht. Insbesondere der Beitrag der Röntgendiagnostik zur effektiven Dosis ist in den letzten Jahren kontinuierlich angestiegen. Wesentliche Ursache für die Zunahme ist die steigende CT-Untersuchungshäufigkeit. Von daher bleibt in diesem Bereich Handlungsbedarf weiterhin angezeigt.“

http://www.bfs.de/de/bfs/druck/uus/jb07_Gesamtbericht.pdf

