4. Krankenkassensymposium, veranstaltet von ICW und 4sigma:

Effektive Vernetzung gefragt

Welche Bedeutung haben Patientencoaching, Disease-Management, Telemedizin und eHealth für das ganzheitliche Versorgungsmanagement von morgen? Und vor welchen Herausforderungen stehen die Krankenkassen? Diese Fragen standen im Zentrum des 4. Krankenkassensymposiums, das dieses Jahr unter dem Motto stand „Ganzheitliches Versorgungsmanagement - Herausforderungen in Zeiten des Wandels". Experten aus Forschung und Praxis beleuchteten das Thema aus verschiedenen Blickwinkeln und präsentierten neue Lösungsansätze. So komplex die Thematik, so facettenreich die Antworten.

>> Prof. Dr. med. Michael Schütte, Fachhochschule für Ökonomie und Management, Essen, machte in seinem Vortrag „Integrierendes Prozessmanagement und der Aufbau neuer Versorgungsformen" die Notwendigkeit zur integrierten Versorgung an drei Fakten fest. Da wäre zum einen die demografische Entwicklung in Deutschland zu nennen, denn bis zum Jahr 2050 werde der Anteil der über 67-Jährigen um 55,3 Prozent ansteigen, so Schütte. „Entsprechend wird sich auch die Pflegebedürftigkeit der Bevölkerung nach SGB XI im Vergleichszeitraum verändern." War im Jahr 2000 noch jeder 41. Einwohner pflegebedürftig, wird 2020 bereits jeder 28. Einwohner Deutschlands gepflegt werden müssen. „Im Jahr 2050 hingegen wird jeder 16. Einwohner pflegebedürftig sein", erklärte Schütte.

Auch die Kosten zur Behandlung chronischer Krankheiten werden neuesten Prognosen zufolge weiter ansteigen. So werden die chronischen Krankheiten das Gesundheitswesen bis zum Jahr 2035 mit voraussichtlich 180 Milliarden Euro belasten. Zahlen, die nach Einschätzung von Schütte für sich sprechen. Die Erkenntnis allein, dass Anstrengungen notwendig sind, genüge jedoch keineswegs.

Als historisches Negativbeispiel des Erkenntnisgewinns ohne notwendige Handlungen folgen zu lassen, führte Schütte einen Satz des französischen Königs Ludwig XVI. an, den dieser auf dem Weg zum Schafott sagte: „Das alles habe ich seit 10 Jahren kommen sehen. Wie kam es nur, dass ich nicht daran glauben wollte?"

„Die gesetzlichen Grundlagen für integrierte Versorgungsformen sind bereits gegeben," führte er weiter aus. Auf dieser Basis könnten Modelle zum Aufbau neuer Managementprozesse entwickelt werden.

Doch was heißt eigentlich „integriertes Prozessmanagement"? Laut Schüttes Definition versuche „integrierendes Prozess-Management mit vorhandenen Mitteln mit Anwendung von Managementinstrumenten ein integriertes Betreuungsangebot bedürfnis- und bedarfsorientiert in angemessener Qualität und Kontinuität zu gewährleisten". Konkret heißt das: „Vorhandene Ressourcen müssen in Nutzen für Patienten umgebaut werden." Dabei betonte Schütte die Bedeutung von Transparenz, permanenter Optimierung und kontinuierlicher Kommunikation zwischen allen Beteiligten innerhalb des Managementprozesses. Last but not least spiele auch die gegenseitige „achtsame Wertschätzung" eine maßgebliche Rolle.

Erste Forschungsergebnisse der eBarmer Gesundheitsakte präsentierten Dr. Christian Graf, Abteilungsleiter Gesundheits- und Versorgungsmanagement bei der Barmer, und Dr. med. Hanna Kirchner, Barmer Forschungsvorhaben eGA. Gestartet wurde das Forschungsprojekt im August 2007 und das Ende ist für August 2010 vorgesehen. Im Zentrum der Untersuchung standen die Fragen: „Welchen Beitrag können elektronische Gesundheitsakten auf die Versorgung leisten?" und „Wie bewerten Versicherte und Nutzer diese neuen Technologien?"



Blick ins Auditorium des Krankenkassensymposiums, das zum vierten Mal von ICW und 4sigma veranstaltet wurde.

Die Details: 96 Prozent der Versichertenbefragten sind der Auffassung, dass die elektronische Gesundheitsakte (eGA) die Behandlungssicherheit in Notfallsituationen erhöht. 95 Prozent derjenigen, die die Gesundheitsakte bereits nutzen, sehen vor allem Chancen darin, dass sie Untersuchungen bzw. Behandlungen besser nachvollziehen können und für 93 Prozent liegen die Möglichkeiten darin, „mehr eigene Kontrolle" zu haben.

Betrachtet man die Versicherten in der Befragung, so schätzen chronisch Kranke die Chancen einer eGA höher ein als nicht chronisch kranke Personen. Interessanterweise schätzen Probanden mit Zugang zum Internet die Chancen einer eGA geringer ein, als Probanden, die keinen Internetzugang haben. Auch werden die Chancen einer eGA mit zunehmendem Alter höher bewertet. Als Barrieren, die gegen die Verwendung einer eGA sprechen würden, nennen 81,3 Prozent der befragten Versicherten Datenunsicherheit und Sorge um unberechtigten Zugriff auf die Akte. Außerdem erwarten 64,9 Prozent der Versicherten, dass die Gesundheitsakte kostenlos sein sollte.

Die Werbefreiheit für die Akzeptanz einer eGA ist 66 Prozent der Nutzer sehr wichtig. Auch der mögliche Einfluss der eGA auf das Arzt-Patientverhältnis wurde unter den Nutzern abgefragt: So sind 62 Prozent der Ansicht, dass sie beim Arzt „besser Probleme ansprechen können" und 61,4 Prozent sagen, dass sie sich besser in der Lage fühlen, mit ihrem Arzt über ihre Krankheit zu sprechen. Wichtig ist nach Einschätzung von Graf, dass „die derzeitigen Forschungserkenntnisse im Gesamtkontext betrachtet werden". Unbedingt notwendig sei die Implementierung von Leistungserbringerdaten. Außerdem müssten die Schnittstellen für den Datentransfer genau definiert und die Wünsche der Patienten noch stärker berücksichtigt werden.

Grafs Schlussfazit war sogleich als Appell zu verstehen: „Die Beschleunigung der gematik-Prozesse ist eine zwingende Voraussetzung u.a. für die flächendeckende Verbreitung von Gesundheitsakten." <<