


Zitationshinweis
Hoffmann, W., v.d. Berg, N.: „Grundlagen der eigenen Arbeit anerkennen“, in: „Monitor Versorgungsforschung“ (05/18), S. 35; doi: 10.24945/MVF.05.18.1866-0533.2097

Prof. Dr. med. Wolfgang Hoffmann /
PD Dr. rer. med. Neeltje van den Berg
Universitätsmedizin Greifswald (Institut für Community Medicine)

„Grundlagen der eigenen Arbeit anerkennen“

>> Der Autor des Artikels beschreibt die Notwendigkeit des flächendeckenden Einsatzes eines Fallmanagements insbesondere für ländliche Regionen. Als erfolgreiches Beispiel wird das Projekt agnes^{zwei} genannt, das von der IGiB in Brandenburg initiiert wurde.

Im Artikel wird agnes^{zwei} verglichen mit den AGnES-Projekten, die zwischen 2005 und 2009 auch in Brandenburg, aber auch in mehreren weiteren Bundesländern durchgeführt wurden [1]. Ziel der AGnES-Projekte war die Entlastung des Hausarztes durch die Delegation hausärztlicher Tätigkeiten (insbesondere Hausbesuche) an speziell qualifizierte MitarbeiterInnen (Pflegekräfte und MFAs). Die Projekte konnten zeigen, dass Hausärzte mit AGnES einen größeren Patientenstamm versorgen können und dass dadurch Versorgungsprobleme gelöst werden, die aus dem Arztmangel in ländlichen Gebieten entstehen.

Für agnes^{zwei} wird das Versorgungskonzept mit „Fallmanagement“ beschrieben. Ob auch hausärztliche Leistungen in Delegation übernommen werden wird aus dem Artikel nicht klar.

AGnES wird im Artikel heftig kritisiert, es sei ein Konzept mit „starren Restriktionen“, welches „an den Bedürfnissen der Brandenburger Ärzteschaft vorbei ging“ (Zitat Dr. H.-J. Helming).

Richtig ist, dass in allen AGnES-Projekten die Hausärzte im Zentrum standen. Diese allein bestimmten die notwendigen Delegationsaufgaben in jedem Einzelfall. Die Entscheidungen der Hausärzte wurden durch die Studienleitung in keiner Weise beeinflusst, sondern lediglich von den AGnES-MitarbeiterInnen sorgfältig dokumentiert. Design und Inhalte aller AGnES-Projekte wurden von Hausärzten maßgeblich mitgestaltet. Der im Artikel so kritisch zitierte Dr. Helming war während der Laufzeit der AGnES-Projekte als Brandenburger KV-Chef selbst Mitglied im Lenkungsgremium und eng in die Projektentscheidungen miteinbezogen.

Die AGnES-Projekte erfüllten alle methodischen Standards der Versorgungsforschung – und sie wurden dementsprechend sorgfältig und umfassend evaluiert. Die Ergebnisse wurden publiziert [z.B. 1,2,3,4,5].

In 2008 wurde auf der Basis der Evaluationsergebnisse der AGnES-Projekte eine Gesetzesänderung auf Bundesebene verabschiedet (§ 87Abs. 2b S. 5 SGB V), in der Delegation in der Häuslichkeit des Patienten erstmals in Deutschland erlaubt wurde und angemessen vergütet werden sollte. In 2009 wurde dann Anlage 8 („Delegations-Vereinbarung“) des Bundesmantelvertrags verabschiedet. Hier wurden die Randbedingungen für den Einsatz von nicht-ärztlichen Praxisassistentinnen (so hieß AGnES ab jetzt in der Versorgung) sowie die Qualifikation definiert. Die AGnES-Forschungsprojekte waren nach dieser äußerst erfolgreichen Translation in die Regelversorgung abgeschlossen [6].

Auf der Basis der Gesetzesänderung und Anlage 8 des Bundesmantelvertrags wurden im Nachgang eine Reihe ähnlicher Konzepte vorgeschlagen (Mopra, Moni, EVA, HELVER, VERAH). Diese hatten allerdings alle im Vergleich zu AGnES geringere Qualifikationsanforderungen und deshalb nur eingeschränkte Tätigkeitsfelder.

Auch agnes^{zwei} basiert auf dem AGnES-Konzept, das dafür an regionale und aktuelle Anforderungen an die Versorgung angepasst wurde. Design, Curriculum, Implementation und Evaluation des Konzeptes wurden unseres Wissens bisher nicht publiziert.

Wir können also nicht beurteilen, wie erfolgreich agnes^{zwei} tatsächlich ist, würden es aber begrüßen, wenn der Erfolg nicht allein durch die Kritik am Ursprungskonzept begründet würde. Hier würden wir uns über eine, eigentlich selbstverständliche Diskussion auf wissenschaftlicher Basis und über eine kollegiale Haltung freuen, die die Grundlagen der eigenen Arbeit anerkennt. Die Kollegen laden wir herzlich zum Miteinander- statt Übereinander-Reden ein.

Wir freuen uns über Weiterentwicklungen im Bereich der Aufgabenverteilung zwischen den Gesundheitsberufen und wünschen agnes^{zwei} in diesem Sinne viel Erfolg!

Korrespondenz-Anschrift
Universitätsmedizin Greifswald
Institut für Community Medicine, Abt. Versorgungsepidemiologie und Community Health
Ellernholzstr. 1/2
17487 Greifswald
eMail: wolfgang.hoffmann@uni-greifswald.de

Dies ist eine Replik zum Wissens-Artikel „Es wird Zeit für die Etablierung des Fallmanagements“ von Lutz O. Freiberg (Geschäftsführer IGiB GbR) in MVF 04/18.

Literatur

1. van den Berg N, Meinke C, Heymann R, Fiß T, Suckert E, Pöller C, Dreier A, Rogalski H, Karopka T, Oppermann R, Hoffmann W. AGnES: Supporting General Practitioners with qualified medical practice personnel - Model Project evaluation regarding quality and acceptance. Dtsch Arztebl Int 2009, 106(1–2):3–9.
2. van den Berg N, Meinke C, Matzke M, Heymann R, Fleßa S, Hoffmann W. Delegation of GP-home visits to qualified practice assistants: assessment of economic effects in an ambulatory healthcare centre. BMC Health Services Research 2010, 10:155.
3. van den Berg N, Meinke C, Matzke M, Heymann R, Fleßa S, Hoffmann W. Delegation of GP-home visits to qualified practice assistants: assessment of economic effects in an ambulatory healthcare centre. BMC Health Services Research 2010, 10:155.
4. Hoffmann W, van den Berg N, Dreier A. Qualifikationskonzept für eine abgestufte Delegation medizinischer Tätigkeiten an nichtärztliche Berufsgruppen - das „Greifswalder 3-Level-Modell“. Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz 2013, 56(4):555-561.
5. Fiß T, Meinke-Franze C, van den Berg N, Hoffmann W. Effects of a three party healthcare network on the incidence levels of drug related problems. International Journal of Clinical Pharmacy 2013; Oct;35(5):763-71.
6. van den Berg N, Kleinke S, Heymann R, Oppermann RF, Jakobi B, Hoffmann W. Überführung des AGnES-Konzeptes in die Regelversorgung – Juristische Bewertung, Vergütung, Qualifizierung. Das Gesundheitswesen 2010, 72:285–292.