IGiB-StimMT

Strukturmigration im Mittelbereich Templin

Autoren: Diplom-Volkswirt Steffen Bohm, Diplom-Volkswirt Pramono Supantia, Lutz O. Freiberg

Federführende Organisation: IGiB-StimMT gGmbH

Die inhaltliche Verantwortung des Beitrags liegt allein bei den genannten Autoren.
MSD weist ausdrücklich auf die finanzielle Unterstützung dieser Publikation hin.

DE-NON-02606

MSD Gesundheit
PARTNER I FORUM I PREIS

MSD Sharp & Dohme GmbH
Levelingstr. 4a, 81673 München
www.msd.de

MSD
INVENTING FOR LIFE

Management Summary

Insbesondere in ländlichen Regionen bestehen oftmals Versorgungsprobleme, die durch gesellschaftliche Entwicklungen noch weiter verstärkt werden, beispielsweise durch den demografischen Wandel und die Zunahme von chronischen Erkrankungen. Der Mittelbereich Templin reagiert darauf mit einer Migration bisheriger Versorgungsstrukturen. In der Zusammenarbeit unterschiedlicher Berufs- und Fachgruppen werden bestehende Sektorengrenzen überwunden. Für die Versorgung der Patient:innen in der Region gelten die Grundsätze „ambulant vor stationär“ und „wohnortnah vor wohnortfern“. In diesem Sinne umfasst das Projekt IGiB-StimMT ein Ambulant-Stationäres Zentrum (ASZ) mit einer bedarfsgerecht angepassten Kombination aus ambulanten und stationären Versorgungsangeboten, eine neu konzipierte Überwachungseinheit (Decision Unit) sowie das Koordinierungs- und Beratungzentrum (KBZ). Die Rate ambulant-sensitiver Krankenhausfälle konnte durch das Projekt deutlich verringert werden und es werden Kosten für das Gesundheitssystem eingespart.

Umsetzung

Der Mittelbereich Templin ist, ähnlich wie andere ländliche Regionen in Deutschland, mit einem veränderten Versorgungsbedarf konfrontiert, der aus der demografischen Entwicklung und einem sinkenden Versorgungsangebot resultiert. Während für den Mittelbereich Templin zwar ein Bevölkerungsrückgang von elf Prozent prognostiziert wird, wird bis zum Jahr 2030 gleichzeitig ein Anstieg der Bevölkerung in der Altersgruppe ab 65 Jahre um 32,3 Prozent erwartet. Bedingt durch die gegenwärtige Altersstruktur dominieren chronische Erkrankungen das Krankheitsgeschehen, wobei viele Menschen ein multimorbides Krankheitsbild aufweisen. Dies entspricht den Ergebnissen der AGENON-Vorstudie, nach der 82 Prozent gleichzeitig an mehreren chronischen Erkrankungen leiden und bis zu 96 Prozent an mindestens einer chronischen Erkrankung leiden (Bohm et al., 2016).

Vor diesem Hintergrund wird der Behandlungsbedarf bei den über 65-Jährigen zunehmen. In der AGENON-Vorstudie wurde deutlich, dass Einwohner:innen des Mittelbereiches Templin vergleichsweise oft als Notfälle stationär aufgenommen werden und der Anteil sogenannter ambulant-sensitiver Krankenhausfälle (ASK-Fälle) im Sana Krankenhaus Templin mit knapp 38 Prozent relativ hoch ist (Bohm et al., 2016). Bei den ASK-Fällen handelt es sich um Krankenhausfälle bestimmter Krankheitsbilder, die durch eine frühzeitige und qualifizierte Versorgung potenziell vermeidbar gewesen wären (vgl. Sundmacher et al., 2015).

Auf diese Entwicklungen wurde im Mittelbereich Templin frühzeitig mit strukturellen sektorenübergreifenden Maßnahmen reagiert. So wurde vor Ort ein KV RegioMed Zentrum (KVRMZ) für Geriatrie als Eigeneinrichtung der KVBB zur Vermeidung unnötiger stationärer geriatrischer Versorgung eingerichtet.

Zudem startete 2017 das Projekt IGiB-StimMT – Strukturmigration im Mittelbereich Templin, das von 2017 bis 2020 aus dem Innovationsfonds nach § 92a SGB V gefördert wurde. Übergeordnetes Projektziel ist die Schaffung einer Versorgungsstruktur, die an die regionalen Bedarfe der Wohnbevölkerung sowie an die demografischen und epidemiologischen Veränderungen angepasst ist. Krankenhausaufenthalte sollten möglichst durch eine erweiterte ambulante Versorgung vermieden werden (Ambulantisierung). Gleichzeitig sollte die wohnortnahe medizinische Versorgung so weit verbessert werden, dass sie qualitativ mit derjenigen in Ballungsräumen vergleichbar ist.

Dies erfolgte über die Migration des Sana Krankenhauses Templin, des KVRMZ Templin, weiterer ambulanter Versorgungsangebote von Vertragsärzten und MVZ am Standort sowie des im Projekt aufgebauten Koordinierungs- und Beratungszentrums (KBZ) in ein Ambulant-Stationäres Zentrum (ASZ)in einer Trägerpartnerschaft.

Das ASZ besteht somit aus den vier Säulen Akut- und Notfallversorgung, Stationäre Versorgung, Ambulante Versorgung und dem KBZ (s. Abb. 1). Patient:innen mit stationärem Behandlungsbedarf, die im ASZ nicht adäquat versorgt werden können, werden nach erfolgter Abklärung in telemedizinischen Konsilien an fachlich ent-

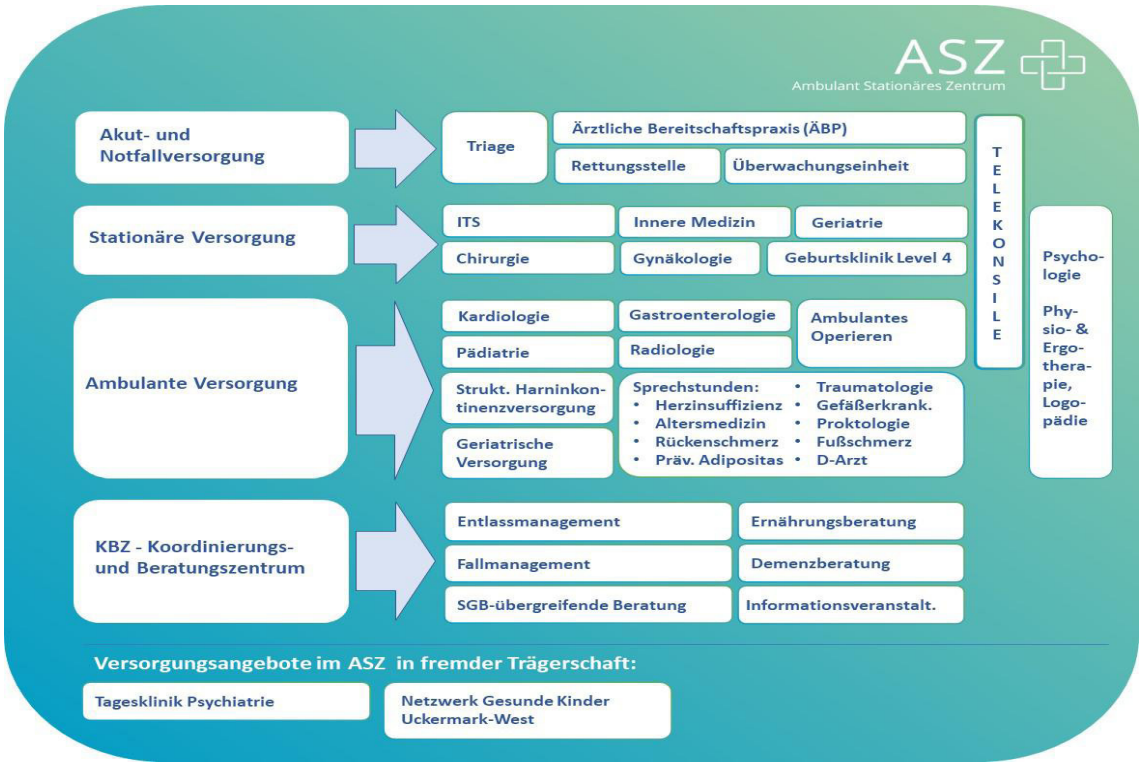

Abbildung 1 Gesamtüberblick über die Versorgungsangebote im Ambulant-Stationären Zentrum (ASZ) Templin
Quelle: IGiB-StimMT GmbH

sprechend ausgerichtete Standorte geleitet. Ambulante Patient:innen werden in Zusammenarbeit mit den Vertragsarztpraxen im Mittelbereich Templin versorgt. Bei der Versorgung älterer multimorbider Patient:innen kommt dem Koordinierungs- und Beratungszentrum (KBZ) als Bestandteil des ASZ eine Schlüsselfunktion zu. Innerhalb der Akut- und Notfallversorgung wurden drei wesentliche Versorgungselemente neu implementiert und in das Gesamtkonzept der Notfallversorgung eingebettet: die Triage, die Ärztliche Bereitschaftspraxis (ÄBP) und die Decision Unit (Überwachungseinheit). Ein weiteres Instrument zur Stärkung der Ambulantisierung besteht in der Umsetzung von sektorenübergreifenden Behandlungspfaden und strukturierten Behandlungsprogrammen.

Die Beteiligung von Akteuren aus dem gesamten Spektrum der Versorgungslandschaft und die Überwindung der bestehenden SGB- und Sektorengrenzen in dem Projekt IGiB-StimMT trägt zu einer qualitativ hochwertigen und bedarfsgerechten Versorgung der Patient:innen bei. Ambulant-sensitive Krankenhausaufenthalte konnten durch das Projekt vermindert werden, was letztlich auch zu Kosteneinsparungen für das Gesundheitssystem führte. Darüber hinaus konnte durch die Eingliederung einer Ärztlichen Bereitschaftspraxis die Akut- und Notfallversorgung neu organisiert und verbessert werden.

Insgesamt traf das Projekt sowohl bei der Bevölkerung als auch bei den niedergelassenen Ärzt:innen vor Ort auf breite und positive Resonanz. Bis Ende 2020 wurden ca. 13.000 Einwohner:innen bzw. mehr als 40 Prozent der Wohnbevölkerung des Mittelbereiches Templin in bilateralen Gesprächen über die Projektinhalte aufgeklärt und haben ihr Einverständnis zur Projektteilnahme erklärt.

Das Projekt wurde in den Jahren 2017-2020 durch den Innovationsfonds gefördert (01NVF16001). Dieser sieht keine Aufrechterhaltung der im Rahmen eines Projekts aufgebauten Strukturen und Prozesse bis zur eventuellen Überführung in die Regelversorgung vor. Zur finanziellen Absicherung dieses Übergangszeitraums wird aktuell nach Lösungen gesucht.

Nächste Schritte

Die Integration weiterer Angebote und Kooperationen wird vorbereitet, wobei die Projektverantwortlichen sich stets am regionalen Versorgungsbedarf, an der nachhaltigen Ausgestaltung und einer Sicherstellung der Finanzierung orientieren. Das Ambulant-Stationäre Zentrum soll als organisatorische und rechtliche Einheit in Zusammenarbeit mit den bestehenden Versorgungsmöglichkeiten implementiert werden.

Ansprechpartner

Diplom-Volkswirt Steffen Bohm
Geschäftsführer (IGiB-StimMT seit 2021) / Gesellschafter und Geschäftsführer (AGENON) IGiB-StimMT gGmbH / AGENON Gesellsch. für Forschung und Entwicklung im Gesundheitswesen mbH
Kaunstr. 21
14163 Berlin
Telefon: 030 92104570
E-Mail: bo@agenon.de

Diplom-Volkswirt Pramono Supantia
Projektleiter
AOK Nordost
14456 Potsdam
Telefon: 0800 26508020248
E-Mail: pramono.supantia@nordost.aok.de

Lutz O. Freiberg
Geschäftsführer (IGiB-StimMT 2016-2020 sowie IGiB GbR) / Unternehmensbereichsleiter (KVBB) IGiB - Innovative Gesundheitsversorgung in Brdbrg. GbR / Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg
Pappelallee 5
14469 Potsdam
Telefon: 0331 2309212
E-Mail: lfreiberg@kvbb.de

Literatur

Bohm, S., Nölke, L. & Priess, H. W.	(2016). Vorstudie zum Projekt Strukturmigration im Mittelbereich Templin. Empirische Analysen zur Epidemiologie, zu Behandlungsanlässen und zur Versorgung im Mittelbereich Templin im Auftrag der AOK Nordost und der BARMER GEK, Berlin
Freiberg, L. O.	(2017). IGiB – Strukturmigration im Mittelbereich Templin (StimMT): zukunftsfähige Gestaltung regionaler Versorgung. Gesundheits- und Sozialpolitik, 71(1), 35–39. https://doi.org/10.5771/1611-5821-2017-1-35
LBV (Landesamt für Bauen und Verkehr)	(2018). Bevölkerungsvorausschätzung 2017 bis 2030. Ämter und amtsfreie Gemeinden des Landes Brandenburg. https://lbv.brandenburg.de/5319.htm (abgerufen am: 08.09.2021)
Sundmacher, L., Schüttig, W. & Faisst, C.	(2015). Krankenhausaufenthalte infolge ambulant-sensitiver Diagnosen in Deutschland. Fachbereich Health Service Management, Ludwig-Maximilians-Universität München. https://www.zi.de/fileadmin/images/content/PDFs_alle/3-Endbericht_Sundmacher_2015-10-27.pdf (abgerufen am: 08.09.2021)