

Versorgungsmanagement für chronisch Kranke als Prüfstein

«Die Versorgung chronisch Kranker ist in den fragmentierten Gesundheitssystemen Deutschlands und der USA zugleich Schwachstelle wie Fixierpunkt für eine grundlegende Veränderung der Gesundheitsversorgung.» An diesem Fixierpunkt haben Sophia Schlette, Franz Knieps und Volker Amelung angesetzt und legen in ihrem Buch «Versorgungsmanagement für chronisch Kranke» sieben Fallstudien zur Versorgung von chronisch Kranken vor. Drei Modelle stammen aus den USA (Kaiser Permanente, Healthways und Visiting Nurse Service Choice) und vier Projekte sind aus Deutschland (das kontinuierliche Fallmanagement der Techniker Kasse, das AOK-Brustkrebsprogramm, das Disease Management der Almeda und das von PRO DEM). Grundlage des Buches ist ein bilaterales Expertenseminar, das im Dezember 2004 in Berlin stattgefunden hat.

Die sieben Versorgungsmodelle werden beschrieben, nicht damit sie schematisch übernommen werden könnten, sondern um «die Debatte in Gang zu setzen, was wo wie funktionieren könnte», so die Herausgeber. Für sie ist die Versorgung der chronisch Kranken der eigentliche Prüfstein des gesamten Gesundheitswesens: «Qualität und Effizienz von Gesundheitssystemen werden heute und in Zukunft in erster Linie danach zu beurteilen sein, wie die Versorgung chronisch Kranker ausgestaltet ist.» Schlette, Knieps und Amelung stellen im Buch die Erkenntnisse und aufgeworfenen Fragen aus den Fallstudien in den Kontext der gesundheitspolitischen Entwicklung in Deutschland.

Zwei Beispiele für die Versorgung chronisch Kranker seien herausgepickt:

Healthways ist ein US-amerikanisches Unternehmen, welches Disease-Management-Programme in allen 50 Bundesstaaten anbietet und über 1,5 Millionen Patienten betreut. James E. Pope et al. beschreiben das Modell, welches mit seinem personalisierten und patientenbezogenen Ansatz insbesondere auch den Zweit- und Mehrfacherkrankungen Rechnung trägt. Den Zustand des Patienten überwachen, die Patienten über die Krankheit aufklären und sie bei Verhaltensänderungen unterstützen, dies sind die Ziele der Programme. Dazu setzt Healthways Pflegefachfrauen ein. Die Pflegenden rufen die Patienten telefonisch an, und neben den rein medizinischen Fragen achten sie insbesondere auch auf psychosoziale und andere Fragestellungen aus dem Alltag des Patienten. Auch sind sie darauf geschult, Anzeichen von Depressionen zu erkennen. Die behandelnden Ärzte, deren Patienten am Healthways-Programm teilnehmen, werden bei Programmstart informiert und erhalten das gleiche Informationsmaterial wie die Patienten. Zudem sind die Mediziner durch regionale Ärztebeiräte eingebunden. Die Ärzte werden nicht unmittelbar honoriert, dies ist allenfalls Sache der Versicherung. «Die Healthways-Programme erzielen Leistungseinsparungen nicht durch Leistungszurückhaltungen, sondern durch die Überwindung von Versorgungslücken», schreiben die Autoren.

Aus Deutschland sei ein kleines Projekt hervorgehoben: PRO DEM, ein Programm zur gemeindenahen Ver-

sorgung von Demenzkranken, das von Eberhard Hesse erläutert wird. PRO DEM betreut 125 Patienten, die zu Hause leben, deren Familien und 360 Patienten in Pflegeheimen. Der behandelnde Arzt oder pflegende Angehörige wenden sich an die PRO-DEM-Beratungsstelle, wo zwei Pflegefachpersonen arbeiten. Diese Pflegekoordinatorinnen machen einen Hausbesuch und erstellen eine Pflegeanamnese. Darauf baut ein vorläufiger Behandlungsplan auf, welcher an einer multidisziplinären Fallkonferenz diskutiert wird. Sie entscheidet über den Case-Management-Prozess. Neben der medizinischen und medikamentösen Behandlung werden auch soziale Interventionen angeboten: Gesprächs- und Trainingsgruppen für Patienten, Tagesbetreuung und Betreuungsgruppen. Eingesetzt werden auch Gesellschafterinnen, es gibt eine Wohngemeinschaft und für die Angehörigen besteht eine Selbsthilfegruppe. Das Projekt wird wissenschaftlich begleitet. Unbefriedigend geregelt ist gemäss Hesse die Vergütung.

Die sieben im Buch vorgestellten Projekte seien «Insellösungen», die in ein Gesamtkonzept in einer erneuerten Gesundheitsversorgung eingeordnet werden müssen, schreiben die Herausgeber in ihrem Fazit. «Die Weiterentwicklung von Disease-Management-Programmen zu populationsbezogenen Versorgungsformen für chronisch Kranke ist dabei ein wichtiger Schritt.» (bc)

Sophia Schlette, Franz Knieps, Volker Amelung (Hrsg.): Versorgungsmanagement für chronisch Kranke. Lösungsansätze aus den USA und aus Deutschland. Kompart Verlag Bonn, 2005. ISBN 3-9809562-1-0. 16,80 Euro.