

VERSORGUNGSMANAGEMENT DER ZUKUNFT

Neue Geschäftsmodelle in der Vernetzung von ambulantem und stationärem Sektor standen im Fokus der BMC-Arbeitsgruppe „Prozess- und IT-Management“.

Moderne Kooperationsformen über die gesamte Versorgungskette unter einem Dach oder als Allianzen in einer Hand sind das Zukunftsmodell im Gesundheitswesen. Neben ausreichenden strukturellen Veränderungen im Krankenhausbereich sowie auf vertragsärztlicher

Seite erfordern komplexere Kooperationsvereinbarungen den Ersatz der bisherigen Bedarfsplanung durch kleinräumige Versorgungsplanung sowie eine bessere IT-Vernetzung. Darin waren sich die rund 40 Teilnehmer der

letzten Sitzung der Arbeitsgruppe „Prozess- und IT-Management“ einig. Neue Geschäftsmodelle in der gemeinsamen ambulanten und stationären Versorgung standen am 8. Februar 2010 im Zentrum der Vorträge und Diskussionen. Für den BMC eines der wegweisenden Themen im Versorgungsmanagement der Zukunft, wie Arbeitsgruppenleiter Dr. Dominik Deimel betonte.

In seinem Bericht zur sektorübergreifenden Versorgung machte Dr. Klaus Heidelberg als Geschäftsführer der proDIAKO Krankenhausgruppe deutlich, wo die aktuellen Chancen und Hindernisse neuer Versorgungsmodelle liegen. Primäres Ziel der proDIAKO ist es, an den Standorten ein regional vernetztes Leistungsangebot von der Prävention über die Akutbehandlung bis hin zur Rehabilitation und Pflege anzubieten. Durch den Zusammenschluss schafft proDIAKO somit kooperative Partnerschaften unter gesell-

schaftsrechtlichen Bedingungen und eine Basis für effiziente regionale Versorgungssysteme. Zusätzliche Vorteile bietet das proDIAKO Casemanagement als integriertes Versorgungsmanagement. Es ermöglicht neben der Abbildung indikationsbezogener Behandlungsketten prozessoptimierte Abläufe, IT-gestützte Kommunikation und die umfassende Patienteneinbindung.



Dr. Dominik Graf von Stillfried,
Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland

»Die Herausforderung der Zukunft ist, die Ressource Arzt zur richtigen Zeit im richtigen Umfang zum richtigen Patienten zu bringen.«

Dr. Felix Cornelius, goMedus GmbH & Co.KG, präsentierte die Entwicklung von neuen Strukturen für eine optimale medizinische Versorgung von Patienten im ambulanten Bereich sowie Ideen für netzwerkbasierte Tarife als Basis für die Kooperation von privater und gesetzlicher Krankenversicherung. Durch

den Aufbau von Gesundheitszentren und eines bundesweiten Fachärztnetzes in deutschen Großstädten hat goMedus neue Versorgungsstrukturen etabliert, durch die die Schnittstelle zwischen ambulanter und stationärer Versorgung überwunden werden kann. Beweisen sich die Netze in der Praxis, kann Einfluss auf die Krankenhäuser genommen werden.

Dr. Dominik Graf von Stillfried vom Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland in Berlin veranschaulichte die Chancen neuer Geschäftsmodelle zur sektorübergreifenden Versorgung aus Sicht des KV-Systems. Strategische Option für Krankenhäuser sollte aus KV-Sicht nicht die Konzentration in regionalen Märkten sein, sondern die Etablierung der Häuser durch organisatorische, gegebenenfalls räumliche und klinische Integration als unverzichtbarer Teil einer Versorgungskette. Das Versorgungsebenenkonzept der KBV liefere hierfür die Grundlage.

Die aufgezeigten Erfahrungen zeigen, dass neue Versorgungskonzepte in einer vernetzten ambulanten und stationären Versorgung ein großes Potenzial zum Brückenbau zwischen den Sektoren bieten. Nur so kann der Patient schnell und unkompliziert durch eine qualitativ hochwertige und effiziente Behandlung geführt werden. Die Vernetzung der Sektoren bringt auch Anforderungen an die Informationstechnologie mit sich, die bei der Gestaltung neuer Versorgungskonzepte zu berücksichtigen sind.

UTA HEIDENBLUT
ist Vorstandsreferentin des BMC

