

## Versorgungssicherung ländlicher Regionen - eine Aufgabe für Ärztenetze?



- \*1976 in Haldensleben/Sachsen-Anhalt
- Ledig, eine Tochter (4)
- 1998 bis 2002 Studium der Wirtschaftswissenschaften mit SP Gesundheitsökonomie in München und Austin (USA)
- 2005 bis 2006 Aufbaustudium „Mgt. neuer Versorgungs- und Kooperationsformen im Gesundheitswesen“ hca
- 2004 bis 2008 Promotion Gesundheitsmanagement, Univ.-Prof. Dr. Braun – Universität der Bundeswehr München;
- 1995 bis 2007 Tätigkeit als Offizier der Bundeswehr in verschiedenen Funktionen im In- und Ausland
- Seit Juni 2008 Tätigkeit als kaufmännischer Leiter/GF bei der Ärztenetz Südbrandenburg Consult GmbH
- Seit Juni 2011 Lehrbeauftragter an der Westsächsischen Hochschule Zwickau, Fakultät Gesundheits- und Pflegewissenschaften
- Seit Juli 2011 stv. Vorsitzender des Vorstands Agentur deutscher Arztnetze e.V.
- Seit Juli 2012 GF des Netz-MVZ



- 1. Wer kann/soll  
Versorgung sichern?**
- 2. Beispiel Südbrandenburg**

- 1. Wer kann/soll  
Versorgung sichern?**
- 2. Beispiel Südbrandenburg**

# Ärztenetze – warum?



AGENTUR DEUTSCHER  
**ARZTNETZE**  
E.V.

- Neue Ärztegeneration
- „work-life-Balance“
- Vereinbarkeiten



- Technischer Fortschritt
- Spezialisierung
- Fragmentierung

**Bedarf einer regionalen Versorgungskoordination und -sicherstellung**

**... eine Aufgabe für Ärztenetze?  
... eine Aufgabe für welche Ärztenetze?**

Abbildung: Dr. B. Gibis, KBV

- Demografie
- Landflucht
- Multimorbidität
- Chronifizierung

# Warum stärkere Fokussierung auf die Region?



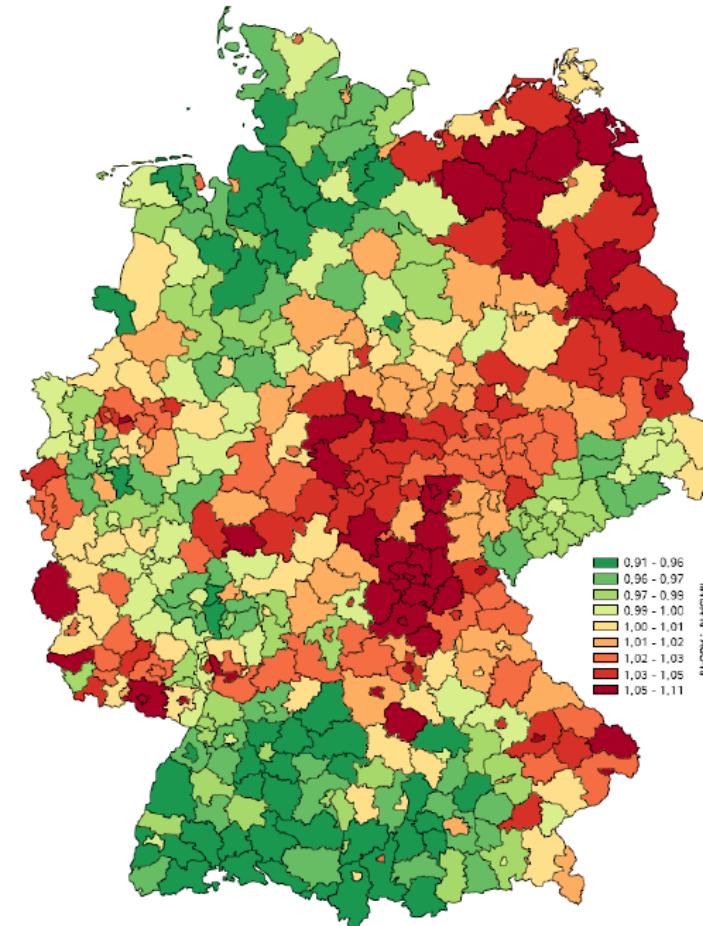
AGENTUR DEUTSCHER  
ARZTNETZE  
E.V.

## Morbiditätsunterschiede

(alters- und  
geschlechtsstandardisiert)

Quelle: Evaluationsbericht zum  
Jahresausgleich 2009  
im Risikostrukturausgleich,  
veröffentlicht am 22.06.2011

Abbildung 13: Verhältnis des RSA-Risikofaktors zum AGG-Risikofaktor



# Warum stärkere Fokusierung auf die Region?



AGENTUR DEUTSCHER  
ARZTENETZE  
E.V.

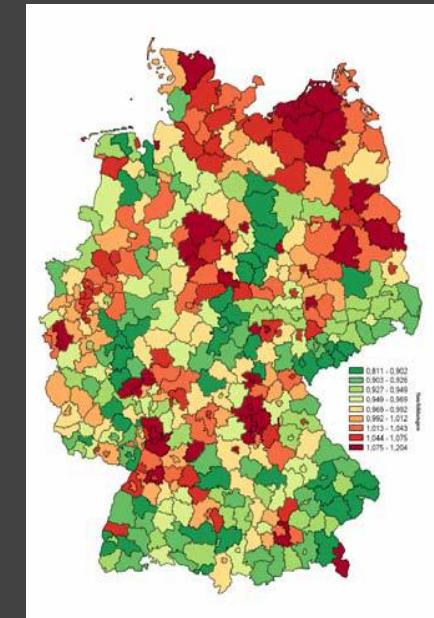
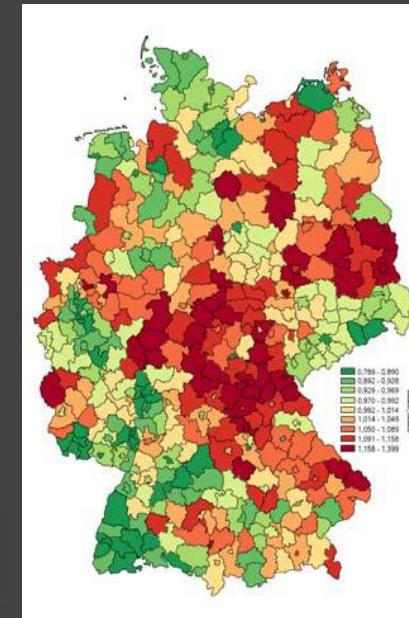
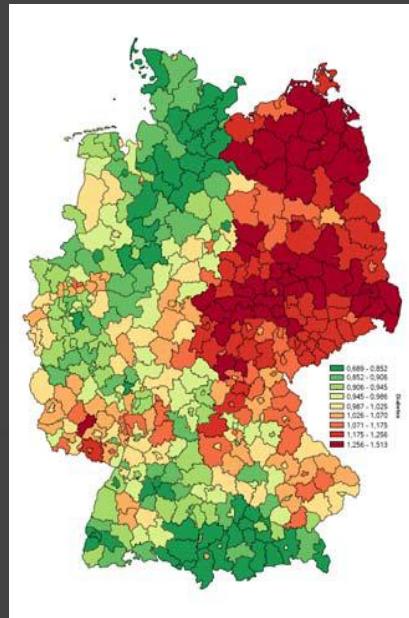
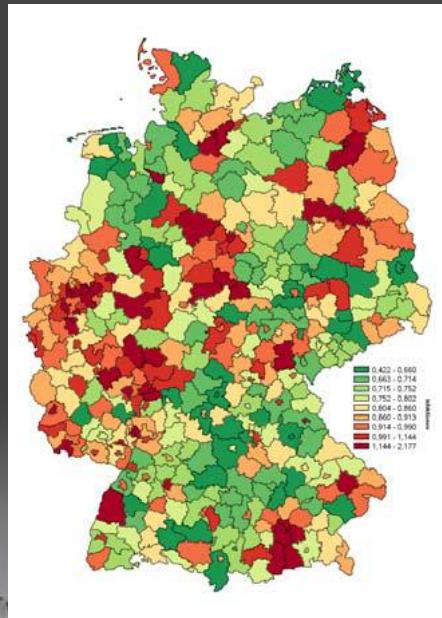
## Standardisierte Morbiditätsraten einzelner Erkrankungen

Infektionen

Diabetes Mellitus

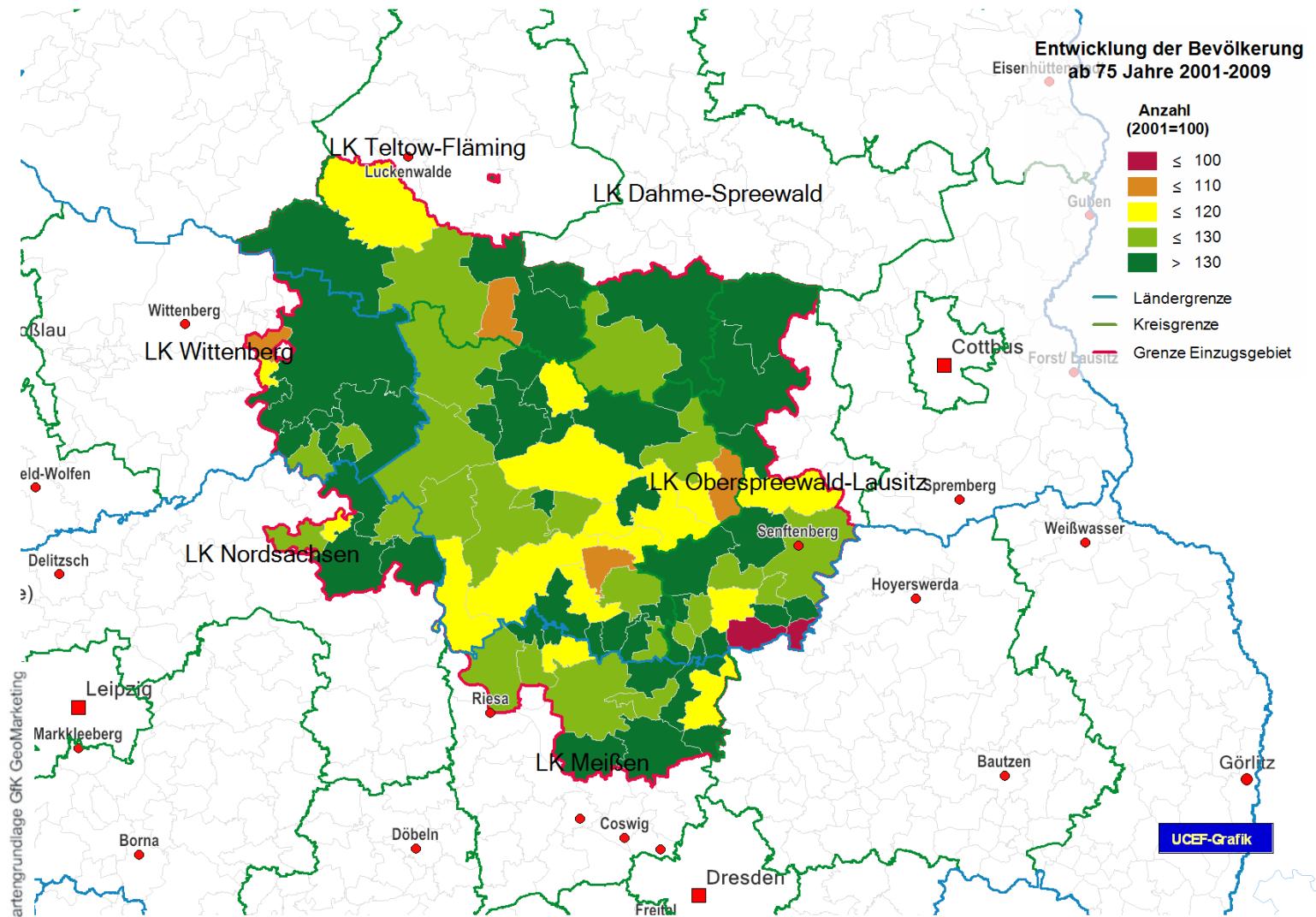
Muskel-Skelett

Neubildungen



Quelle: Evaluationsbericht zum Jahresausgleich 2009 im Risikostrukturausgleich, veröffentlicht 22.06.2011

- Regionale Unterschiede auf Kreis- und Kommunalebene!
- „Vor-Ort-Kenntnisse“!
- Ergänzung des Kollektivvertrages!
- -> Regionale Kooperation!



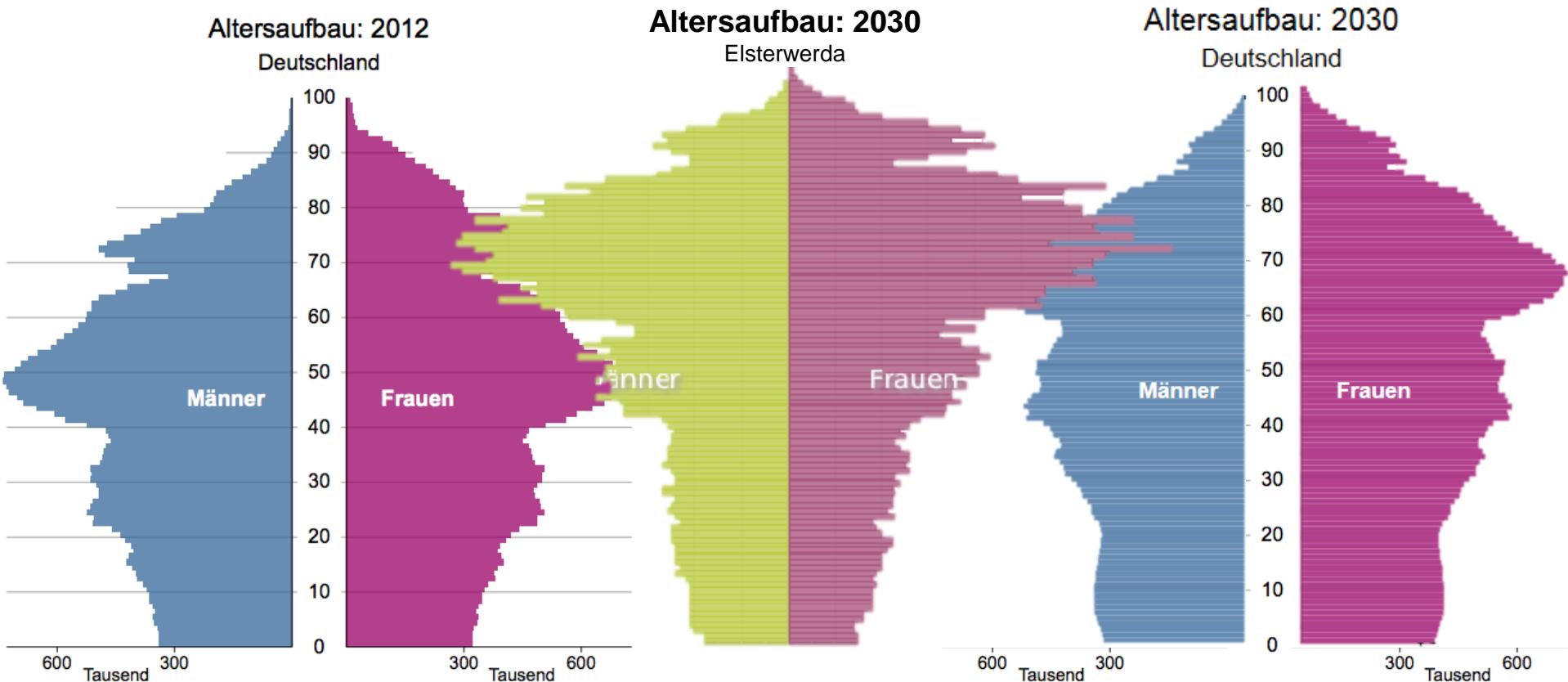
- ## 1. Wer kann/soll Versorgung sichern?
- ## 2. Beispiel Südbrandenburg



# Vorbemerkung - Die Region

- ***Ländliche Region***
- ***Ca. 106.000 Versicherte***
- ***Wirtschaftlich schwache Region***
- ***Gefahr der Überalterung***
- ***Ca. 110 niedergelassene Ärzte***
- ***Unterversorgung / Arztmangel***
- ***ca. 75 km „Luftlinie“***
- ***politische Rahmenbedingungen  
(§95, §116b, AMNOG, VStG,  
§87b, etc.)***

# Vorbemerkung - Die Region



Vor neuer Bedarfsplanungsrichtlinie: 8 unbesetzte Hausarztsitze!

Quelle: statistisches Bundesamt

# Wer ist das ANSB?

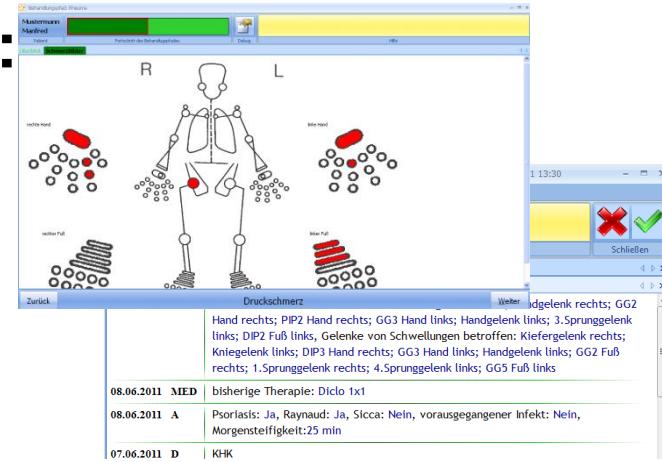
- **ÄrzteNetz SüdBrandenburg**
- Freiwilliger Zusammenschluss der niedergelassenen Ärzte
- Flächige Verteilung in EE und OSL
- 62 Haus- und Fachärzte
- Netzbüro/Managementgesellschaft (GmbH) mit
  - Büroräumen, Elsterstraße 23, Elsterwerda
  - Sekretariat mit Netzkoordinatorin
  - Gesundheitsökonom
  - Selektivverträgen (§140 SGB V) mit Krankenkassen seit 2008
  - Diversen Kooperationsverträgen in der Region
  - Casemanagement-Gesellschaft (SGSB)



# Projekte

## Ausgewählte Projekte ANSB/SGSB:

- Zentrale Patientenakte seit 2008
- ProMEDplus-Verträge seit 2008
- Casemanagement seit 2009
- JobCare seit 2010



# Projekte

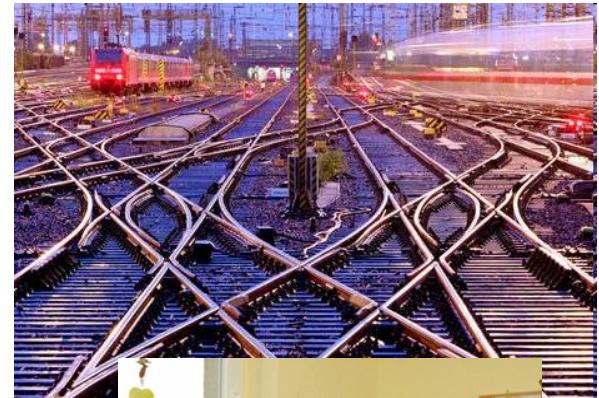
## Ausgewählte Projekte ANSB/SGSB:

- Lebensfreude seit 2011
- agnes<sup>zwei</sup> seit 01.01.2012
- SAPV seit 15.05.2012
- MVZ
- ANSB med Zentrum seit 01.07.2012



# Casemanagement

- Das effektivste Versorgungsmanagement sitzt vor Ort !
- Direkter Kontakt zu Patienten, Angehörigen und Leistungserbringern
- Detaillierte Kenntnis regionaler Gegebenheiten
- Examinierte Krankenschwester mit Zusatzqualifikation nach DGCC
- Ca. 150 „intensive“ Patienten p.a.
- Hausbesuche, Telefonate, Abstimmung mit Ärzten, Angehörigen, Kassen, SanH, HKP, etc.
- 1 bis 28 Kontakte pro Fall
- Erarbeitung eines konkreten Behandlungsplanes + Kontrolle
- Tlw. Reduktion von 17 stat. Aufenthalten p.a.!

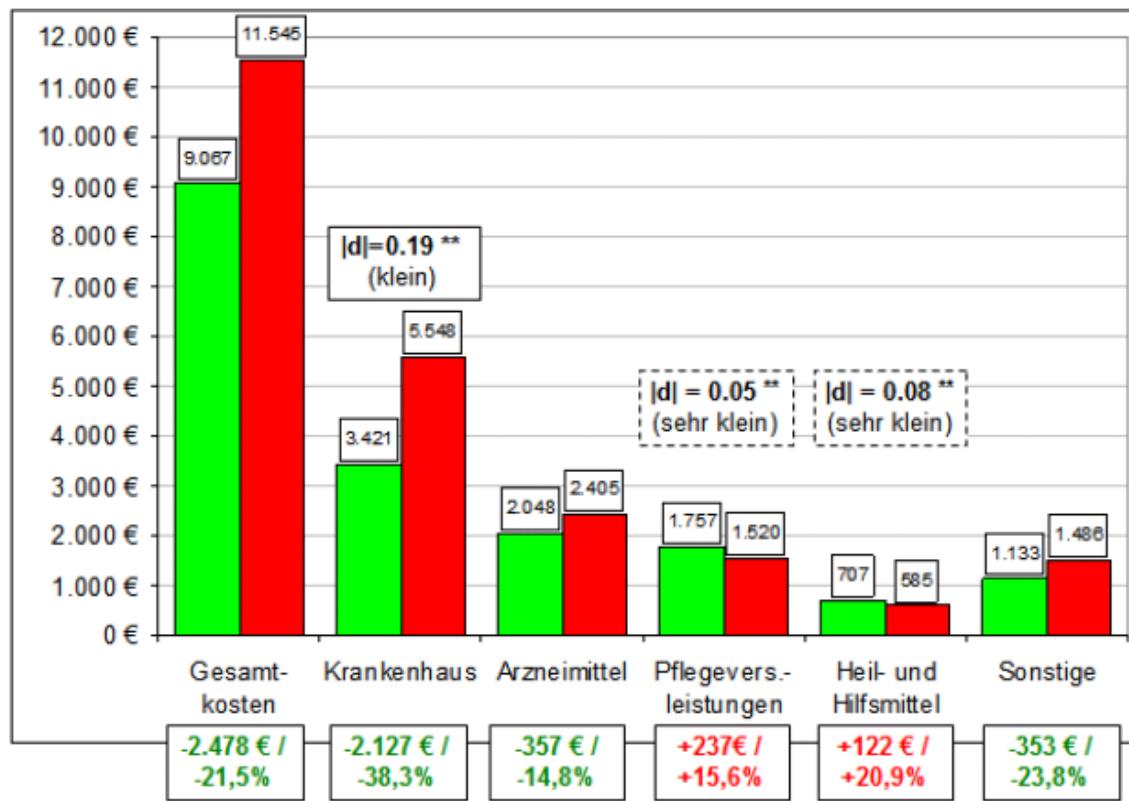


- Modellprojekt mit KV BB, AOK Nordost und Barmer-GEK (IGiB)
- Ähnlich der früheren Gemeindeschwester
- Im Auftrag und in Abstimmung mit dem Hausarzt
- In der Häuslichkeit des Patienten
- Blutentnahme
- Blutdruck
- Blutzucker
- Medikamentenkontrolle
- Kontrolle zwischen Arztbesuchen
- Entlastung des Hausarztes und „kümmern“ um Patienten



„Netz-agnes“ Carola Oldiges

# Exkurs: ökon. Nutzen von CM



- Ø 2.300,-€ Kostensenkung stat. je Patient p.a.
- 9 Monate „Anlaufphase“
- Hohe „Virulenz“ bei Nutzern

# Lebensfreude – Schaffen effizienter Strukturen

## 6stufiges Betreuungssystem für demenziell Erkrankte:

- 1.) Ärzte des Ärztenetzes Südbrandenburg diagnostizieren die Demenz und leiten neben der medizinischen Therapie die Betreuung im Rahmen des Projektes ein. Zur Demenzfachkraft (DeFa) spezialisiert ausgebildete Schwestern des ANSB unterstützen dabei in den Praxen
- 2.) Case Managerin und Gemeindeschwester (agnes<sup>zwei</sup>) des Ärztenetzes Südbrandenburg suchen die Patienten in deren Häuslichkeit auf, sprechen mit Angehörigen, klären auf, koordinieren Termine und Hilfsmittel und bieten die Möglichkeit der Betreuung im Rahmen des Projektes Lebensfreude an.



## 6stufiges Betreuungssystem für demenziell Erkrankte:

**3.) 62 ehrenamtliche Helfer (Ehrenamtskreis) können von Case Managerin und Gemeindeschwester für die Demenzbetreuung eingesetzt werden (Betreuung zusätzlich zur Pflege: spazieren gehen, vorlesen, einkaufen gehen, angeln, Skat spielen, etc. - je nach Neigung und Biographie des Patienten.**  
**Projektpartner: Horizont Sozialwerk, Ehrenamtskreis mit Koordinatorin Sylvia Dietrich**

**„Unterstützung bringt mehr Lebensfreude“**

Marit Weber über Entlastung, ehrenamtliche Helfer und gegenseitiges Vertrauen



„Zuvor setzen wir uns gemeinsam zusammen, um das Krankenhaus des Demenzkranken zu besprechen. Dann wird der Helfer in der Familie vorgestellt. Nicht jeder Helfer passt in jede Familie, aber das ist ganz normal. Schließlich möchten wir die Angehörigen erläutern, was das gefragt nur mit gegenseitigem Vertrauen.“

Welche Voraussetzungen muss ein Helfer oder eine Helferin mindestens im Prinzip nur die Ressentheit, andere Menschen unterstützen zu wollen. Über die Alzheimergesellschaft Brandenburg werden sie qualifiziert, demenzielle Menschen zu begleiten und zu betreuen. Darüber hinaus werden sie regelmäßig von einer medizinischen Fachkraft angeleitet. Und jenen 1. Dienstag im Monat passiert das Konzept 10-12 Uhr in den Räumen der Kreisvolkshochschule in Bad Liebenwerda, Markt 18. Hier werden Erfahrungen ausgetauscht und Schulungen durchgeführt. Frau Dietrich erarbeitet für jeden eine Betreuungsmappe. In dieser wird in Zusammenarbeit mit den Familienangehörigen eine umfangreiche Biografie erstellt, damit der Helfer auch weiß, was er mit dem Demenzkranken drei Stunden lang machen kann. Dabei sind Helfer sind keine Pflegekräfte und ausreiche Haushaltshilfen, sondern setzen sich mit dem Demenzkranken beschäftigen.

Und wie sieht es mit der Finanzierung aus?

Die Helfer bekommen für die Betreuung eine Aufwandsentschädigung. Das bedeutet aber nicht, dass die Hilfe-auchenden eine finanzielle Belastung entstellt. Je größer die Demenz fortgeschritten ist, desto wichtiger wird es, dass der Helfer nicht von der Pflegekostenlast überwältigt wird. Diese Geltung steht den Angehörigen zur Verfügung und kann für die Betreuung genutzt werden.

Gesprochen: Claudia Höhne

**Kontakt:**  
 Anja Weber  
 Tel. 03331 489061  
 Sylvia Dietrich  
 Tel. 03334 472003

## 6stufiges Betreuungssystem für demenziell Erkrankte:

4.) Die Angehörigen haben die Möglichkeit zusätzlich die erkrankten Patienten stundenweise in einer Betreuungsgruppe für Demenzkranke betreuen zu lassen, um Freiräume für eigene Besorgungen zu erhalten. Projektpartner: Horizont Sozialwerk, Ehrenamtskreis mit Koordinatorin Sylvia Dietrich



DEMENZ  
Zu Hause wohnen,  
in der Betreuungsgruppe aktiv sein ...

Betreuungsgruppe

## „Lebenstreude“

■ Wir bieten:  
Stundenweise Betreuung demenziell veränderter Menschen unter pflegefachlicher Anleitung, damit Sie als pflegende Angehörige einmal von Pflegealltag abschalten und etwas für sich selbst tun können.

■ Betreuungsangebote:  
Besuchstätigung und Betreuung Ihres Angehörigen in geselligen und sicheren Räumen.

■ Orte:  
Betreuungsgruppe „Lebenstreude“  
Torgauer Str. 32/38, 04024 Bad Liebenwerda

■ Zeit:  
Jeden Dienstag und Donnerstag von 14.00 - 16.00 Uhr

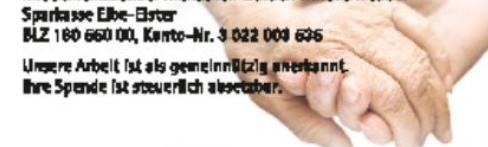
■ An- und Abfahrt:  
Wenn keine eigene Anfahrt möglich ist, wird ein Fahrdienst organisiert, der separat berechnet wird.

■ Kosten:  
10,- € pro Stunde. Wenn eine Pflegestufe vorliegt, erfolgt die Erstattung über die Pflegeversicherung von 1200,- bis 2400,- € pro Jahr.  
Für Getränke und kleine Mahlzeiten zzgl. 2,- € pro Person.

■ Sie für uns:  
Über eine finanzielle Unterstützung unserer Arbeit für und mit demenzkranken Menschen wünschen wir uns freuen:

Sparkasse Elbe-Elster  
BLZ 180 660 00, Konto-Nr. 3 022 003 636

Unsere Arbeit ist als gemeinnützig anerkannt.  
Ihre Spende ist steuerlich absetzbar.

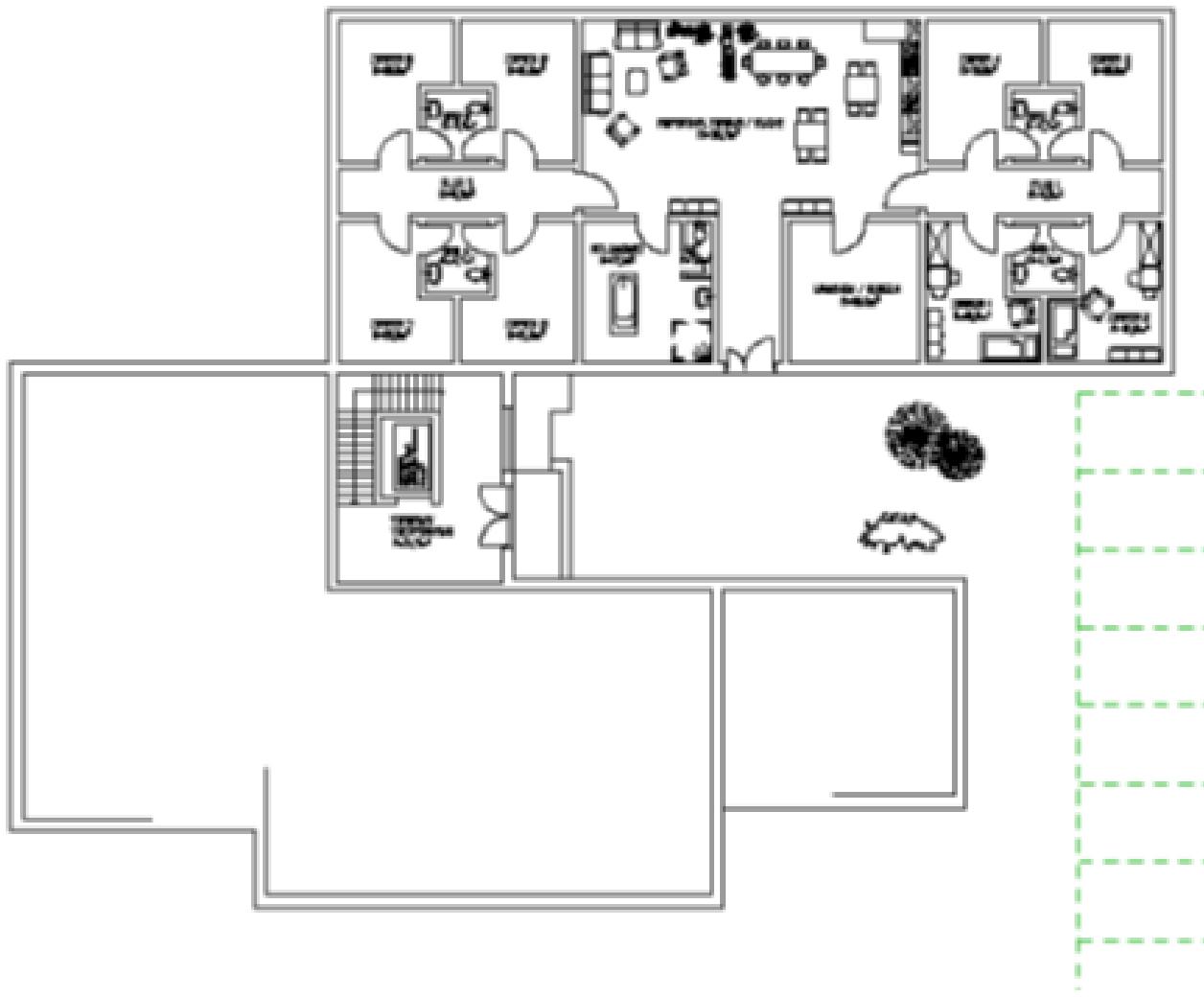


## 6stufiges Betreuungssystem für demenziell Erkrankte:

5.) Tagespflege Demenz mit 12 Plätzen  
in attraktiver Fabrikantenvilla  
mit Parkanlage

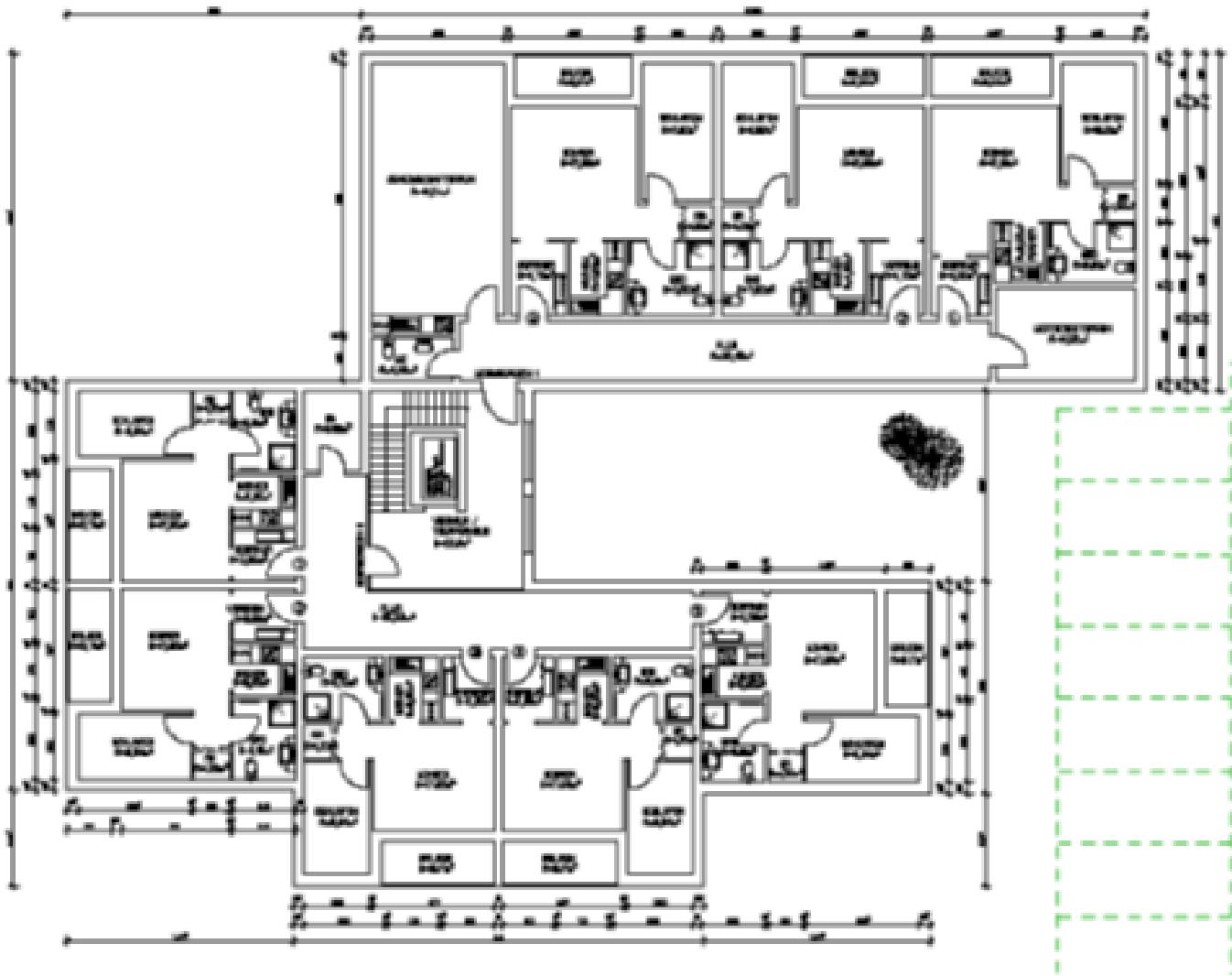


6.) (im Bau): 1 Komplex mit drei abgestuften alternativen Wohnformen, darunter eine Demenz WG mit 8 Zimmern wird bis 2014 neu gebaut werden und bieten dann eine Möglichkeit, insgesamt 24 demente Patienten mit 24h/365 Tage Unterstützungsangebot so selbstbestimmt wie möglich und so unterstützt wie notwendig zu beherbergen - die Patienten sind Mieter und entscheiden (ggf. bevollmächtigte Angehörige) völlig frei, wer wie viel Unterstützung in Anspruch nehmen möchte. Alle Rahmenbedingungen des Wohnens sind darauf ausgerichtet, Fähigkeiten so lange wie möglich zu erhalten und Hilfe anzubieten, wenn sie gebraucht wird.

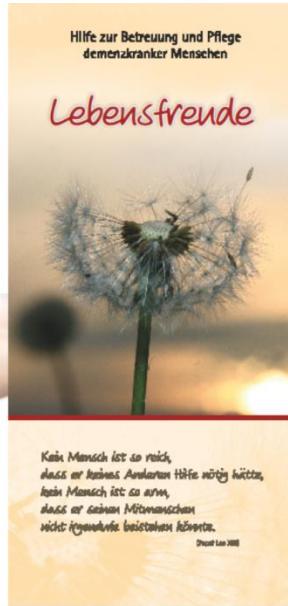




# Lebensfreude



Das Gesamtkonzept bietet an Demenz erkrankten Menschen und deren Angehörigen Unterstützung auf allen Ebenen des täglichen Lebens - zusätzlich zu den gesetzlichen Ansprüchen der medizinischen Versorgung und Pflege - Selbstbestimmung, Menschenwürde und Erhalt der Fähigkeiten stehen dabei an oberster Stelle.



**Sie pflegen einen demenzkranken Menschen...**

- Sie können nichts nicht mehr richtig schlafen
- Sie sind traurig
- Sie haben keine Zeit mehr für sich selbst

**Sie wünschen sich...**

- einen Menschen, der versteht was es bedeutet, mit Demenzkranken zusammen zu leben.
- einen Menschen, der Zeit zur Betreuung ihres Demenzkranken hat und Sie entlastet.
- einen Menschen, dem Sie vertrauen können, damit Ihre Lebensqualität gesteigert wird.

**Sie haben keine finanzielle Bedeutung!**

Jeder Demenzkranke bekommt 100 oder 200 Euro im Monat von der Pflegeversicherung unabhängig von der Pflegestufe. Dieses Geld steht Ihnen zu. Nutzen Sie diese Möglichkeit der Betreuung Ihres demenzkranken Angehörigen.



Betroffene Angehörige und interessierte Männer und Frauen für den Helfer/innen Kreis erhalten eine umfangreiche Beratung!

- ANSB med Zentrum GmbH hat zum 01.07.2012 die Tätigkeit vollständig aufgenommen
- 4 Ärzte: HÄ, Gyn
- Startphase sehr gut angelaufen
- Eine neue Ärztin zum 01.02.2013 – HÄ
- Nachbesetzung einer HÄ zum 01.04.2013 ist bereits nahtlos erfolgt
- Eine neue Ärztin zum 01.01.2014 - HÄ



# Was will das Ärztenetz mit einem MVZ?



# Was will das Ärztenetz mit einem MVZ?

---

- Vorbemerkungen:
  - Das Land Brandenburg hat als einziges Bundesland keine Universitätsklinik (HÄ bleiben überwiegend am Wohnort, FÄ am Ausbildungsort)
  - Landkreis EE: hat als höchste stationäre Versorgungsstufe 3 Häuser der Grundversorgung
  - „Feminisierung“ der Medizin -> flexible Arbeitszeiten in der Niederlassung?
  - Veränderte Vorstellungen junger Mediziner
- Verantwortung für Patienten im Ärztenetz
  - Demographie EE
  - Einwohnerrückgang um 22% seit 1990
  - Überalterung der Bevölkerung
  - Überalterung der Ärzte – 35% ü60

# Was will das Ärztenetz mit einem MVZ?

---

- Verantwortung für Praxisnachfolge im Ärztenetz
  - Kaum Abgabe-/ Nachfolgemöglichkeiten
  - Veränderte Vorstellungen potenzieller Praxisnachfolger (z.B. bidirektionale Überführung von Vertragsarztsitzen in mehrere Teilzeitanstellungsverhältnisse möglich)
  - Einstieg in Niederlassung über eine Art beiderseitige „Probezeit“ -> **Änderung § 95 (9b) SGB V i.R.d. VStG**
- Verantwortung für die Region
  - Wahrnehmung des ANSB als Verantwortungsträger für ambulante medizinische Versorgung in der Region -> Reputation und Profil des ANSB
- Effizienzsteigerung in der Versorgung
  - Intern: ANSB med Zentrum GmbH
  - Extern: ProMEDplus
  - Strategische Investition

- Integration der zum neue Hausärztin ab 01.01.2014
- Integration des MVZ in das ANSB und die Versorgungsverträge
- Lückenschluss bei fachärztlichen Versorgungslücken
  - (insbesondere Augenheilkunde und Pädiatrie)
    - Herausforderung!!
- Aufwuchs auf 6-8 Ärzte
  - Ausbau der Praxen
- Quasi Leistungserbringerstatus für das Netz
- Mittelfristig: 2-3 weitere Standorte in der Region geplant

# Aktuelle Struktur:



## Ärztenetz Südbrandenburg – ANSB GbR

Gesellschafter: ausschließlich  
Vertragsärzte  
GF: Dr. Erhard Kiesel,  
Dr. Bernd Richter

## ANSB Consult GmbH

Gesellschafterin: ANSB GbR (100%)  
GF: Dr. Carsten Jäger  
Jens Zierz

- Netzmanagement
- Netzbüro
- ProMEDplus
- Fortbildung
- Zentrale IT
- Behandlungspfade
- Demenzversorgung
- SAPV
- agnes<sup>zwei</sup>
- Projektentwicklung

## Servicezentrum Gesundheit Südbrandenburg - SGSB GmbH

- Casemanagement
- JobCare
- Demenzbetreuung
- Agneszwei



## ANSB medZentrum GmbH

Gesellschafterin: ANSB GbR (100%)  
GF: Andreas Bernhardt  
Dr. Carsten Jäger

- MVZ mit 2 angestellten Ärzten

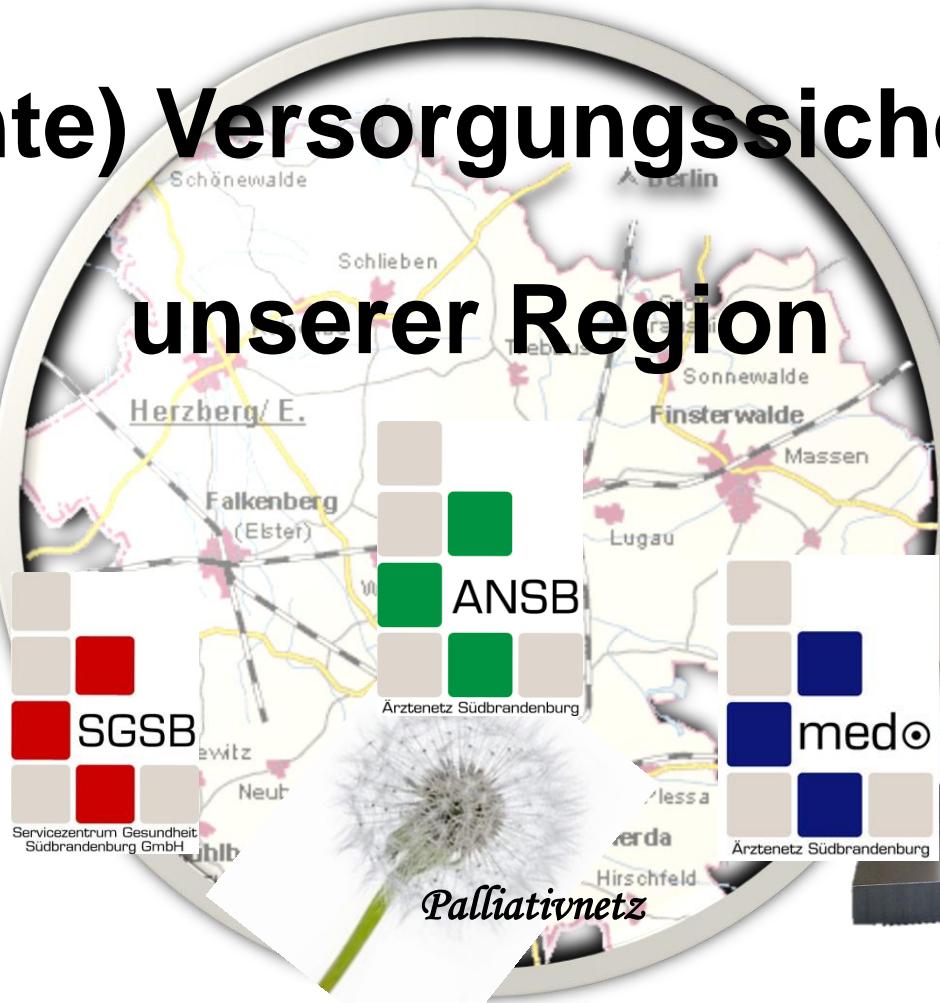


*Südbrandenburg*



# ... und wozu das Ganze....?

## (effiziente) Versorgungssicherung in unserer Region



Südbrandenburg





# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:

ANSB Consult GmbH

Elsterstraße 23

04910 Elsterwerda

Tel.: (03533) 48 95 73

Fax: (03533) 48 95 74

Mail: [info@ansb.de](mailto:info@ansb.de)

URL: [www.ansb-consult.de](http://www.ansb-consult.de)