



► **Innovation und Öffentlichkeit** In Berlin fand in dieser Woche erstmals eine FTD-Konferenz zur Gesundheitswirtschaft statt. 250 Teilnehmer diskutierten über das Potenzial und die Risiken der Branche. Der FTD-Ideenpark kürte herausragende Projekte

IDEENPARK-WETTBEWERB

Die Suche nach der besten Idee

Es war ein Experiment: Im Herbst 2005 hatte die Financial Times Deutschland ihre Leser gebeten, innovative Geschäftsmodelle einzusenden, die das Potenzial haben, das Gesundheitssystem zu verbessern. Wer, so lautete die Frage, schmiedet zukunftsweisende Kooperationen? Welche Ideen bringen mehr Transparenz in den Gesundheitsmarkt? Wer steigert die Effizienz und zugleich die Qualität der Patientenversorgung?

Die Ausschreibung richtete sich an Unternehmen und Institutionen der gesamten Branche. Akzeptiert wurden viel versprechende, noch nicht umgesetzte Ideen ebenso wie Pilotprojekte und bewährte Konzepte. 35 Projekte wurden eingereicht; zehn wählte die Jury aus. Am Dienstag und Mittwoch wurden sie während der FTD-Konferenz Gesundheitswirtschaft in Berlin präsentiert.

Die Jury bestand aus fünf Mitgliedern: Heinz Lohmann (Berater in der Gesundheitswirtschaft), Sophia Schlette (Bertelsmann Stiftung), Ulrich Wandschneider (Mediclin AG), Jürgen Wasem (Uni Duisburg/Essen) und Nikolaus Förster (FTD).

In ihrer Entscheidung orientierte sich die fünfköpfige Jury an folgenden Kriterien:

- Innovationsgrad: Gibt es vergleichbare Projekte im In- oder Ausland?
- Relevanz: Wie groß ist der Veränderungsbedarf?
- Qualität, Transparenz, Effizienz: Lassen sich Qualität und Transparenz steigern, Kosten senken?
- Durchsetzbarkeit: Lässt sich die Idee finanziell und politisch umsetzen?
- Reichweite: Entfaltet das Projekt strukturelle Wirkung auf das Gesundheitssystem?

Auch wenn zuweilen längere Diskussionen vorangingen und einige Projekte nur knapp scheiterten: Alle Entscheidungen fielen schließlich einstimmig.

ONLINE-APOTHEKEN

Pillen-Plattform

Seit Januar 2004 dürfen deutsche Apotheken Medikamente verschicken, doch der Versandhandel kommt nur schleppend in Gang. Mit einem virtuellen Marktplatz will die Apothekum GmbH aus München diesen Handel weiter voranbringen. Auf einer Onlineplattform sammelt das Unternehmen die Bestellungen von Kunden, die per Internet oder Anruf im Callcenter eingehen, und leitet sie an die Apotheken weiter. Da die Endpreise der Bestellungen feststehen, bekommt der Apotheker den Zuschlag, der die höchste Vermittlungsgebühr an Apothekum bezahlt. Der Vorteil für die Apotheken liegt auf der Hand: Sie erschließen sich so Zusatzgeschäfte und sparen sich einen eigenen Internetauftritt. Derzeit ist Apothekum auf der Suche nach einem Investor; danach könnte die Plattform innerhalb von sechs Monaten aufgebaut werden. „Die Idee besticht durch ihre Einfachheit“, urteilte die FTD-Jury.

BEHANDLUNGSPFADE

Plan aus dem Web

Im Zuge des neuen Abrechnungssystems nach Fallpauschalen standardisieren immer mehr Kliniken die Behandlung von Krankheiten. Jeder Erkrankung soll ein bestimmter Behandlungspfad zugeordnet werden. Allerdings ist die medizinische Diskussion darüber erst am Anfang. Die KEH Spirem GmbH mit ihrem Expertenforum Clinpath will das ändern. Auf der Webseite Clinpath.de können Ärzte und Krankenhäuser Behandlungspfade erstellen, darüber diskutieren und sie bearbeiten. So sollen vereinheitlichte und in der Praxis etablierte Pfade erstellt werden. Das Internetforum startete 2002. Seit zwei Jahren werden dort konkrete Behandlungspfade erstellt, bisher sind 380 standardisierte Behandlungen einsehbar. Bislang beteiligen sich 25 Einrichtungen und fünf niedergelassene Ärzte. Die Anmeldung bei Clinpath kostet 250 €, die Jahresgebühr beträgt 600 €. Die FTD-Jury: „Ein lernendes System, das stark praxisorientiert ist.“

GESUNDES KINZIGTAL

Regionales Netz

Bürokratie, unnötige Ausgaben, kaum Verzahnungen zwischen niedergelassenen Ärzten und Krankenhäusern: Die regionale Gesundheitsversorgung ist oft ineffizient organisiert. Die Gesundes Kinzigtal GmbH will zeigen, dass es auch anders geht. Die Firma, an der Mediziner und Gesundheitsmanager beteiligt sind, investiert in die Verbesserung der Gesundheitsversorgung und in die Prävention. Sie erhält den Ertrag daraus über die nächsten acht Jahre von der Krankenkasse zurück und kann ihn zur Refinanzierung und zur weiteren Infrastrukturverbesserung nutzen. Erstmals mündet ein solches Modell in Deutschland in einen konkreten Vertrag: Die GmbH, gemeinsam gegründet vom Medizinischen Qualitätsnetz Ärzteinitiative Kinzigtal e. V. (MQNK) und der Hamburger Optimedis AG, übernimmt ab 2007 die volle Organisationsverantwortung für die Versorgung der rund 30 000 AOK-Versicherten im südbadischen Kinzigtal. Der Vertrag hat ein Volumen von insgesamt rund 500 Mio. €.

Mit speziell entwickelten Formeln sollen die normalerweise zu erwartenden Kosten von den jetzt anfallenden Kosten unterschieden werden. Als Einsparungen werden geringere Ausgaben für Bürokratie, die anvisierte geringere Morbidität der Versicherten, aber auch intelligente Verträge mit Pharma- und Medizintechnikunternehmen erwartet. Leistungspartnerverträge mit Apothekern, Krankenhäusern und Sanitätshäusern sollen das bisherige System effizienter machen. Zudem ließen sich rund 20 Prozent der Kosten sparen, die heute in die Kontrollen zwischen Krankenkassen, Ärzten und Kliniken investiert werden, so die Planung. Mit dem eindeutigen Regionalbezug soll die medizinische Versorgung stabilisiert und verbessert werden. Die Jury honorierte, dass die Verträge bereits unterschrieben sind und die Beteiligten ein unternehmerisches Risiko eingehen.

REGIONALE PFLEGENETZE

Modelle im Osten

Die Situation ist paradox: Obwohl immer mehr Pflegerinnen und Pfleger gebraucht werden, fallen viele Stellen aus Kostengründen weg. Diesen Trend wollen die Gewerkschaft Verdi und das Beratungsunternehmen ISA Consult GmbH stoppen: mit der Entwicklungspartnerschaft „Netzwerk Pflege und integrierte Versorgung“ (Incarenet). Das Ziel: betriebliche und sektorenübergreifende Modelle der integrierten Versorgung. So will etwa das Kreiskrankenhaus Wolgast die integrierte Versorgung in der Region Ostvorpommern verbessern, indem Pflegekräfte fachübergreifend weitergebildet werden. Die Uniklinik Greifswald forscht am neuen Berufsbild der „Community Medicine Nurse“. Insgesamt gibt es im Rahmen von Incarenet neun Modellprojekte. Die FTD-Jury sieht „großes Potenzial vor allem in dünn besiedelten Gebieten im Osten“.

FITNESSPÄDAGOGEN

Beratende Trainer

Bereits im Jahr 1999 schuf die B.I.C.A.R.O.S. GmbH das Institut für Fitnesspädagogik und entwickelte eine Ausbildung zum Fitnesspädagogen. Damit ist das Institut die erste berufsbildende Schule für Fitnessfachkräfte in Deutschland, die eine dreijährige Ausbildung mit täglich fünf bis sechs Stunden Unterricht anbietet. Die Absolventen leiten Gymnastik-, Aerobic- und Gerätekurse, fördern Fitness als Unterstützung für andere Sportarten und beraten Kunden in Ernährungsfragen. Fitnesspädagogen sind in der Lage, Teilbereiche eines Studios oder einen gesamten Betrieb verantwortlich zu führen. Sie bilden Trainer aus und halten Seminare über Gesundheit. Ein Tätigkeitsfeld kann die von den Krankenkassen unterstützte Primärprävention sein. Die FTD-Jury sieht in der Ausbildung ein „Vorbild für ähnliche Ausbildungen“.

GESUNDHEITSHANDWERKER

Hilfe für Alte

Die Niederlausitzer Kreishandwerkerschaft Finsterwalde qualifiziert in Seminaren Handwerker zu Gesundheitshandwerkern, die Wohnungen und Häuser alters- und behindertengerecht umbauen können. So will sie die Lebensbedingungen für Alte und Pflegebedürftige auch in strukturschwachen Regionen verbessern. Der Gesundheitshandwerker besitzt das Know-how, Handwerk und Gesundheitsdienstleistungen zu verbinden. Außerdem erschließen sich Berufsanfänger genauso wie erfahrene Handwerker mit der Qualifikation zum Gesundheitshandwerker neue Arbeitsfelder. Das Modellprojekt startete bereits im Landkreis Elbe-Elster in Brandenburg. Die Jury würdigte das Modell als Reaktion „auf einen eklatanten Miasstand“.

INTEGRIERTE VERSORGUNG

Modell Herdecke

Gesündere Menschen bei geringeren Kosten für die Krankenkassen: Das wollen die 30 Ärzte der Medizinischen Qualitätsgemeinschaft Modell Herdecke (MQMH) zusammen mit dem Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke und dem Verband der Angestellten-Krankenkassen erreichen. Sie planen, eine regionale Vollversorgung mit rund 100 000 Versicherten bis zum Jahr 2007 aufzubauen. Sollte dies gelingen, entstünde das größte Projekt dieser Art bundesweit. Bereits umgesetzt ist die Integrierte Versorgung (IV) von Geburten und bei Depressionen. Ein Träger der IV ist im Aufbau und soll die Verträge mit Ärzten und Krankenhäusern sowie mit Reha- und Pflegeinstitutionen abschließen. Urteil der FTD-Jury: „Das Modell könnte beispielhaft vorführen, wie man Partner mit unterschiedlichen Interessen zusammenbringt.“

BILLIGER UND BESSER

Hotel in der Klinik

Mit zunehmendem Wettbewerb konkurrieren die Krankenhäuser stärker um die Patienten. Mit einer separaten Hotelstation in der Klinik für so genannte Low-Care-Patienten könnten die Häuser nicht nur sparen, sondern auch mehr einnehmen. Denn einerseits sind Übernachtungen in einem Hotel billiger als die teuren Krankenhausbetten. Andererseits verspricht die Vermietung der Hotelzimmer etwa an Begleitpersonen von Patienten zusätzliche Umsätze. Das Modell wird seit zehn Jahren in Skandinavien praktiziert, die Abbakus GmbH setzt es nun erstmals in Deutschland um, mit 36 Kliniken wurde verhandelt. Planung, Gestaltung und Einrichtung der Station übernimmt Abbakus in Form einer Public-Private Partnership. Dafür entsteht eine Servicegesellschaft mit der Klinik. Die Finanzierung erfolgt über die Betriebserlöse des Hotels. Die Kosten für die Patienten tragen die Kassen. „Profitieren könnten alle“, so die Jury.

GESUNDHEITSHOTELS

Neue Ausbildung

Zahlreiche Kliniken planen in Zukunft die Einrichtung von Hotelstationen für so genannte Low-Care-Patienten. Diese Stationen – entweder im Krankenhaus integriert oder separat als Gesundheitshotel betrieben – sollen den Häusern zusätzliche Einsparungen bringen. Allerdings fehlt noch ausgebildetes Personal. Deshalb entwickelt die Deutsche Patientenhôtel GmbH aus Berlin neben dem Aufbau von Hotelstationen ein Bildungskonzept, das Personal speziell für die Gesundheitshotellerie qualifiziert. Die Gesundheitshotelfachkraft soll sowohl auf Akut- und Hotelstationen als auch in Patientenhôtels mit Pflegeexperten zusammenarbeiten. Sie steht unter der Leitung des Pflegemanagements, das die gesamte Patientenorganisation von der Aufnahme bis zur Entlassung und Überleitung verantwortet. Die Qualifizierung zur Gesundheitshotelfachkraft soll dazu befähigen, die Pflege und Versorgung von Patienten mit dem Servicegedanken eines Hotels zu verbinden. Den Auszubildenden sollen unter anderem die typischen Arbeiten im Krankenhaus und der Umgang mit Notfallsituationen beigebracht werden. Im Mai 2006 startet der erste Kurs mit 15 Teilnehmern. „Ein gelungenes Ausbildungskonzept für einen ganz neuen Berufsweg“, so die Jury.

INTEGRIERTE VERSORGUNG

Ende der Inseln

Integrierte Versorgungsmodelle erweitern das Aufgabenfeld der Ärzte. Zugleich mangelt es aber an IT-Lösungen, die sektorenübergreifend den gesamten Behandlungsprozess eines Patienten elektronisch abbilden. Ein direkter Kommunikations- und Datenaustausch zwischen Krankenhausesinformationssystemen, Praxisverwaltungs- und Pflegeinformationssystemen ist in der Regel nicht möglich. Die beiden Bremer Unternehmen Hanseatische Software-Entwicklungs- und Consulting GmbH (HEC) und Webmen Internet GmbH haben mit dem IGV-Manager ein Konzept und eine Softwarelösung entwickelt, um über die Versorgungsgrenzen hinweg Management und Controlling in integrierten Versorgungsnetzen anzubieten. Ziel ist die Schaffung einer IT-Plattform mit einer Anwendungssoftware, die die bestehenden „Inselösungen“ nicht ersetzt, sondern miteinander verbindet. Die beiden Unternehmen haben eine webbasierte Softwarearchitektur entwickelt. Die FTD-Jury sieht darin „ein Beispiel, wie Informationstechnologie zum Treiber für Strukturveränderungen werden kann“.

