

Arbeitsbereich Qualität

# Blick über den Tellerrand: Welche innovativen Modelle gibt es?

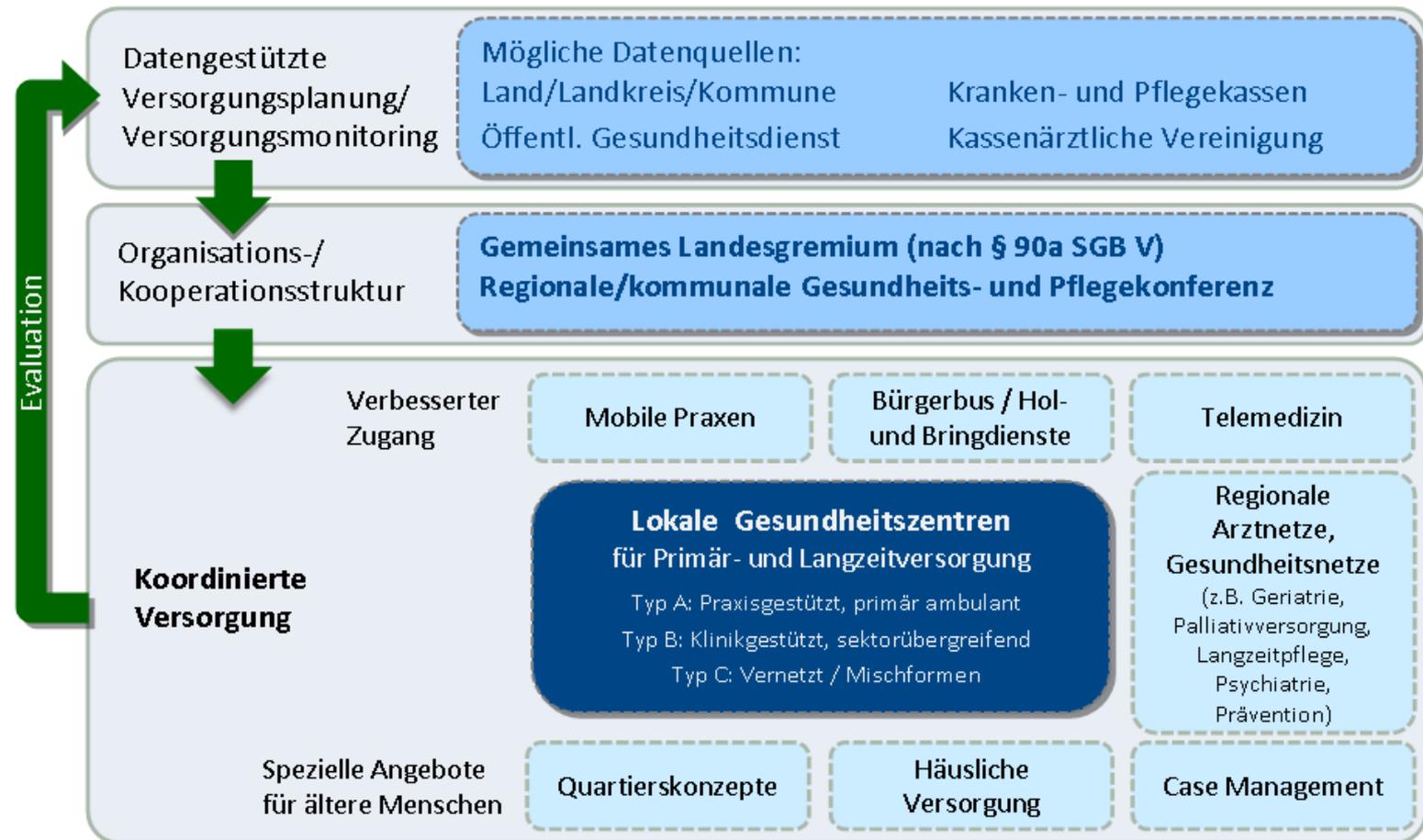
Dr. med. Antje Erler, MPH



# Mögliche Handlungsfelder

- **Aufbau von Organisations- und Kooperationsstrukturen der lokalen Akteure**
- **Sicherung der medizinischen Versorgung:**
  - **Nachwuchsförderung (z.B. Weiterbildungsverbände)**
  - **Attraktive Tätigkeitsmodelle (z.B. lokale Gesundheitszentren)**
  - **Delegationsmodelle, Fallmanagement (VERAH, Gemeindegewestermmodelle), ggf. ergänzt durch Telemedizin**
  - **Mobilität der älteren Bevölkerung sichern: Bürgerbus, Ergänzung des ÖPNV durch Individualverkehr, aufsuchende medizinische Angebote**

# Umfassendes Modell einer regional vernetzten Versorgung im ländlichen Raum



Sachverständigenrat Gesundheit 2014

# Modellebenen 1 und 2

- **Gesundheitsplanung**
- Aufbau von **Organisations- und Kooperationsstrukturen** der lokalen Akteure



# Beispiel Kommunale Gesundheitskonferenz Reutlingen

- **Initiator:** Landkreis Reutlingen
- **Konzept:**
  - Kontinuierliche indikatorengestützte Bedarfsanalyse durch Geschäftsstelle beim Kreisgesundheitsamt (aus GBA)
  - GK (ca. 20 Mitglieder aus Landratsamt/Kreisgesundheitsamt, KV, Kreisärzteschaft, Bürgerinitiativen, Sozialversicherungsträger, Gemeinden, Selbsthilfegruppen, paritätischer Wohlfahrtsverband, Bürgermeister, Kreisräte etc.) priorisiert Handlungsfelder
  - AGs(ca. 10 Akteure) erarbeiten Handlungsempfehlungen
  - Regionale Umsetzung und Evaluation
  - Ggf. Anpassung der Maßnahmen

# Modellebene 3: Sicherung der medizinischen Versorgung

- **Ärztliche Kooperation:** Arztnetze, Zweigpraxenmodelle
- Gründung von **lokalen Versorgungszentren**
  - a. Versorgung „unter einem Dach“ an einem zentralen Ort
  - b. Dezentrale Versorgung in Praxen an verschiedenen Orten
- **Delegationsmodelle**
  - **Fallmanagement** (z.B. Gemeindeschwestern, VERAH/NÄPA-Konzepte)
- **Mobilität**
  - Bürgerbusse: Ehrenamtliche Fahrdienste mit flexibler oder fester Route: Projekt Bürgerbusse Rheinland-Pfalz, Rufbus Nauen, Odenwaldkreis
  - Fahrdienste mit ÖPNV-Anschluss: Mobilfalt
- **Nachwuchsförderung**
  - **Ausbildung:** Landarzttracks, Blockpraktika, Hospitationsprogramme, Stipendien
  - **Weiterbildung:** Weiterbildungsverbände, Kompetenzzentren (Seminar- und Mentoringprogramme), finanzielle Förderung der Weiterbildung und Niederlassung durch Strukturfonds der KV oder Landkreise

# Beispiel Ärztliche Kooperation: Ärztinnen- und Ärzteverband Südbrandenburg

- **Initiator:** Niedergelassene Haus- und Fachärzte in Elsterwerda und Umgebung
- **Konzept:**
  - 62 Haus- und Fachärzte kooperieren im Netz mittels interner Behandlungspfade sowie gemeinsamer elektronischer Patientenakte
  - Gründung der ANSB Consult GmbH als Stelle für administrative Aufgaben im Netz
  - Netzeigenes MVZ in Finsterwalde, das jungen Medizinerinnen, die das Risiko einer Niederlassung nicht auf sich nehmen wollen, ein risikofreies Angestelltenverhältnis mit geregelten Arbeitszeiten bietet
  - Zwei netzeigene Gemeindeschwestern, eine netzeigene Palliativkoordinatorin, zwei netzeigene Casemanagerinnen
  - Gründung einer Demenz-Tagespflege und einer

# Landarztnetz Lahn-Dill GmbH (LAN)



- **Initiator:** Lahn-Dill-Kliniken & ANR Lahn-Dill e.V.
- **Konzept:**
  - Zusammenschluss von einem Hausarzt und einer psychologischen Psychotherapeutin zu einem MVZ
  - Gründung einer GmbH (Gesellschafter sind Lahn-Dill-Kliniken und hausärztlicher Gründer des MVZ)
  - Freiwerdende Arztsitze, die nicht wiederbesetzt werden können, werden übernommen und als Zweigpraxis mit angestellten Ärzten weitergeführt (Ziel: Integration von einer Praxis jährlich in das Netzwerk)
  - Angestellte Ärzte und Ärztinnen können nach Rücksprache diese Praxen auch übernehmen und sich so niederlassen

# Beispiel Zweigpraxenmodell: Ärztegemeinschaft Schladen (ÄGS)

- **Initiator:** Dr. med. Reinhardt Lürer; zwei Allgemeinmediziner
- **Konzept:**
  - Ziel: Sicherstellung der ärztlichen Versorgung in Schladen
  - Gründung der ÄGS als GbR: Filialpraxismodell, Ärzte praktizieren nach einem festgelegten Stundenplan
  - 6 Fachärzte (Gynäkologie, Augenheilkunde, HNO), 3 Hausärzte halten Zweigsprechstunden im Umfang von insg. 50 Wochenstunden
  - Management der GbR obliegt Initiator Dr. Lürer (FA für Gynäkologie)
  - Finanzielle Unterstützung durch Investor, Gemeinde sowie EU-Investitionsförderung

# Modellebene 3: Sicherung der medizinischen Versorgung

- **Ärztliche Kooperation:** Arztnetze, Zweigpraxenmodelle
- **Gründung von lokalen Versorgungszentren**
  - a. Versorgung „unter einem Dach“ an einem zentralen Ort
  - b. Dezentrale Versorgung in Praxen an verschiedenen Orten
- **Delegationsmodelle**
  - **Fallmanagement** (z.B. Gemeindeschwestern, VERAH/NÄPA-Konzepte)
- **Mobilität**
  - **Bürgerbusse:** Ehrenamtliche Fahrdienste mit flexibler oder fester Route: Projekt Bürgerbusse Rheinland-Pfalz, Rufbus Nauen, Odenwaldkreis
  - Fahrdienste mit ÖPNV-Anschluss: Mobilfalt
- **Nachwuchsförderung**
  - **Ausbildung:** Landarzttracks, Blockpraktika, Hospitationsprogramme, Stipendien
  - **Weiterbildung:** Weiterbildungsverbände, Kompetenzzentren (Seminar- und Mentoringprogramme), finanzielle Förderung der Weiterbildung und Niederlassung durch Strukturfonds der KV oder Landkreise

# Beispiele für Gesundheitszentren

## 1A. Hausarzt-initiierte Modelle - zentral



### Gesundheitszentrum Büchenbeuren

#### ■ Konzept:

- Zusammenschluss von fünf Hausärzten in Büchenbeuren als Gemeinschaftspraxis
- Privater Investor ermöglicht Bau eines Gesundheitszentrums in zentraler Ortslage
- Hausärzte mieten gemeinsam Praxisräume, Kooperation schafft Möglichkeiten für gegenseitige Vertretung, flexible Arbeitszeiten
- Apotheke, Sanitätshaus, Ergotherapeut, Altenbetreuung und Sozialdienst im Zentrum
- Liaison-Sprechstunden mit Fachspezialisten erweitern Angebot für Patienten im ländlichen Raum

# Gesundheitshaus Mirow



- **Initiator:** Dr. Uta und Michael Arndt
- **Konzept:**
  - Medizinische, gesundheitstouristische und präventive Leistungen unter einem Dach
  - Zwei hausärztliche Gemeinschaftspraxen, eine Psychotherapiepraxis, eine Podologie, eine Physiotherapie, eine Apotheke, eine Röntgen- und eine Kardiologiesprechstunde
  - Flexibles „Raum- und Timesharing-Konzept“
  - Beratungsangebote, z.B. sozialpsychiatrischer Dienst, Stillberatung, Atemtherapie
  - Sechs Gästeappartements im Gesundheitshaus

# Modellebene 3: Sicherung der medizinischen Versorgung

- **Ärztliche Kooperation:** Arztnetze, Zweigpraxenmodelle
- Gründung von **lokalen Versorgungszentren**
  - a. Versorgung „unter einem Dach“ an einem zentralen Ort
  - b. Dezentrale Versorgung in Praxen an verschiedenen Orten
- **Delegationsmodelle**
  - **Fallmanagement** (z.B. Gemeindeschwestern, VERAH/NÄPA-Konzepte)
- **Mobilität**
  - Bürgerbusse: Ehrenamtliche Fahrdienste mit flexibler oder fester Route: Projekt Bürgerbusse Rheinland-Pfalz, Rufbus Nauen, Odenwaldkreis
  - Fahrdienste mit ÖPNV-Anschluss: Mobilfalt
- **Nachwuchsförderung**
  - **Ausbildung:** Landarzttracks, Blockpraktika, Hospitationsprogramme, Stipendien
  - **Weiterbildung:** Weiterbildungsverbände, Kompetenzzentren (Seminar- und Mentoringprogramme), finanzielle Förderung der Weiterbildung und Niederlassung durch Strukturfonds der KV oder Landkreise

# 1B. Hausarzt-initiierte Modelle - dezentral

## Gesundheitszentrum Gelstertal

### ■ Konzept:

- Zusammenschluss von sechs Hausärzten aus drei Gemeinschaftspraxen als überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft
- Übernahme von freiwerdenden Arztsitzen in der Region und Besetzung mit (z.Zt. zwei) angestellten Ärzten sichern Patientenversorgung dezentral an (z.Zt. drei) verschiedenen Standorten
- IT-Vernetzung untereinander und mit dem regionalen Krankenhaus
- Liaison-Sprechstunden mit Fachspezialisten
- Gründung eines eigenen Pflegedienstes

# Modellebene 3: Sicherung der medizinischen Versorgung

- **Ärztliche Kooperation:** Arztnetze, Zweigpraxenmodelle
- Gründung von **lokalen Versorgungszentren**
  - a. Versorgung „unter einem Dach“ an einem zentralen Ort
  - b. Dezentrale Versorgung in Praxen an verschiedenen Orten
- **Delegationsmodelle**
  - **Fallmanagement** (z.B. Gemeindeschwestern, VERAH/NÄPA-Konzepte)
- **Mobilität**
  - Bürgerbusse: Ehrenamtliche Fahrdienste mit flexibler oder fester Route: Projekt Bürgerbusse Rheinland-Pfalz, Rufbus Nauen, Odenwaldkreis
  - Fahrdienste mit ÖPNV-Anschluss: Mobilfalt
- **Nachwuchsförderung**
  - **Ausbildung:** Landarzttracks, Blockpraktika, Hospitationsprogramme, Stipendien
  - **Weiterbildung:** Weiterbildungsverbände, Kompetenzzentren (Seminar- und Mentoringprogramme), finanzielle Förderung der Weiterbildung und Niederlassung durch Strukturfonds der KV oder Landkreise

# Beispiel für Delegationsmodell: Emsländische Versorgungsinitiative (EVI)

- **Initiator:** MVZ Birkenallee, Papenburg
- **Konzept:**
  - Erarbeitung eines spezialisierten Schulungsprogramms für MFA
  - Fortbildung von MFA zu verschiedenen chronischen Krankheitsbildern
  - Systematische Delegation der Langzeitbetreuung chronisch Kranker an spezialisierte MFA
  - Elektronische Datenerfassung bei Hausbesuchen und sofortige Übermittlung von Befunden (z.B. Fotodokumentation von Wunden) an den Hausarzt



# Beispiel für Fallmanagementansatz Gemeindeschwestern Muschenheim

- **Initiator:** Ortsvorsteher von Muschenheim
- **Konzept:**
  - MFA und Krankenschwester
  - 3x/Woche Sprechstunden im Kommunikationszentrum der Gemeinde und Hausbesuche
  - Monitoring von Gesundheitszustand und Medikamenteneinnahme, Dokumentation der Befunde in einem „Gesundheitscheckheft“
  - Organisation von Fortbildungsveranstaltungen, Präventionsangeboten und Demenzberatung
  - Ausweitung auf andere Ortsteile zu „Licher Gemeindeschwesterprojekt“

# Modellebene 3: Sicherung der medizinischen Versorgung

- **Ärztliche Kooperation:** Arztnetze, Zweigpraxenmodelle
- **Gründung von lokalen Versorgungszentren**
  - a. Versorgung „unter einem Dach“ an einem zentralen Ort
  - b. Dezentrale Versorgung in Praxen an verschiedenen Orten
- **Delegationsmodelle**
  - **Fallmanagement** (z.B. Gemeindeschwestern, VERAH/NÄPA-Konzepte)
- **Mobilität**
  - **Bürgerbusse:** Ehrenamtliche Fahrdienste mit flexibler oder fester Route: Projekt Bürgerbusse Rheinland-Pfalz, Rufbus Nauen, Odenwaldkreis
  - Fahrdienste mit ÖPNV-Anschluss: Mobilfalt
- **Nachwuchsförderung**
  - **Ausbildung:** Landarzttracks, Blockpraktika, Hospitationsprogramme, Stipendien
  - **Weiterbildung:** Weiterbildungsverbände, Kompetenzzentren (Seminar- und Mentoringprogramme), finanzielle Förderung der Weiterbildung und Niederlassung durch Strukturfonds der KV oder Landkreise

# Projekt Bürgerbusse in Rheinland-Pfalz

- **Initiator: Landesministerium Rheinland-Pfalz**
- **Finanzielle Förderung ehrenamtlicher Bürgerbusprojekte**
- **Betreuung der Projekte durch das Institut Nexus, Berlin**
- **Konzept:**
  - Inzwischen 31 Bürgerbusprojekte in verschiedenen Orts- und Verbandsgemeinden
  - Vollflexibel mit Abholung von zuhause oder feste Strecke (Linie) mit oder ohne Haltestellen und festem Fahrplan
  - Mit oder ohne Vorbestellung
  - Angebot zwei bis fünf Tage pro Woche



# Beispiel für Mobilitätsansatz: MobilFalt Nordhessen

- **Initiator:** Nordhessischer Verkehrsverbund (NVV), Hessisches Verkehrsministerium, Landkreis (LK) Werra-Meißner, Hersfeld-Rotenburg, Schwalm-Eder
- **Konzept:**
  - 3 ländliche Pilotregionen in den teilnehmenden Landkreisen
  - Ergänzung des ÖPNV-Angebots (Bus, Anrufsammeltaxi, Bürgerbus) durch Privatfahrten auf festgelegten Routen im Stundentakt
  - Garantierte Beförderung: falls kein privates Angebot vorhanden ist, kommt Taxi
  - Registrierung von Fahrern und Mitfahrern in Mobilitätszentrale
  - Kilometerpauschale: 0,30€, Fahrtkosten 1-2€
  - Wissenschaftliche Begleitung durch Universität Kassel



# GeroMobil Uecker-Randow (MVP)

- **Initiator:** Geschäftsführerin der Volkssolidarität Uecker-Randow, Heike Nitzke; Andreas Speck, Geschäftsführer Landesverband Sozialpsychiatrie MV; Prof. Ingmar Steinhart, Leiter des Instituts für Sozialpsychiatrie der Universität Greifswald; Holm Kolata, ehem. Mitarbeiter der Volkssolidarität
- **Konzept:**
  - Hauptamtliche Krankenpflegerin mit Zusatzausbildung in Gerontopsychiatrie und vier ehrenamtliche MitarbeiterInnen
  - Fokus Demenz: Kostenfreie und anonyme Beratung, Diagnostik und unterstützende Hausbesuche in 37 Ortschaften der Region Uecker-Randow
  - Projekt im Rahmen der Initiative „Länger leben in Mecklenburg-Vorpommern“ des Landesverbandes Sozialpsychiatrie

# Modellebene 3: Sicherung der medizinischen Versorgung

- **Ärztliche Kooperation:** Arztnetze, Zweigpraxenmodelle
- Gründung von **lokalen Versorgungszentren**
  - a. Versorgung „unter einem Dach“ an einem zentralen Ort
  - b. Dezentrale Versorgung in Praxen an verschiedenen Orten
- **Delegationsmodelle**
  - **Fallmanagement** (z.B. Gemeindeschwestern, VERAH/NÄPA-Konzepte)
- **Mobilität**
  - Bürgerbusse: Ehrenamtliche Fahrdienste mit flexibler oder fester Route: Projekt Bürgerbusse Rheinland-Pfalz, Rufbus Nauen, Odenwaldkreis
  - Fahrdienste mit ÖPNV-Anschluss: Mobilfalt
- **Nachwuchsförderung**
  - **Ausbildung:** Landarzttracks, Blockpraktika, Hospitationsprogramme, Stipendien
  - **Weiterbildung:** Weiterbildungsverbände, Kompetenzzentren (Seminar- und Mentoringprogramme), finanzielle Förderung der Weiterbildung und Niederlassung durch Strukturfonds der KV oder Landkreise

# Nachwuchsförderungsstrategien

## ■ Ausbildung

- Attraktive Ausbildungsangebote in Landarztpraxen (Landarzttrack, Blockpraktika („Landpartie“), Hospitationsprogramme, Patenschaften)
- Finanzielle Förderung einzelner Studienabschnitte (PJ, Famulatur, Blockpraktika, Dissertation); Stipendien für gesamtes Studium, auch im Ausland („DoktorJob“, „Studieren in Europa – Zukunft in Sachsen“)
- Identifizierung von Schulabgängern in der Region, die Medizinstudium aufnehmen

## ■ Weiterbildung

- Koordination der Weiterbildung durch Gründung von Verbänden, Koordinierungsstellen der KV, ggf. Anbindung an universitäre Kompetenzzentren (Seminar- und Mentoringprogramme)
- Finanzielle Förderung der Weiterbildung, Niederlassung und von Zweigpraxen durch Strukturfonds der KV oder Landkreise (auch befristete Übernahme der Kinderbetreuungs- und Umzugskosten)
- Informations- und Werbemaßnahmen: Internetplattformen, Facebookauftritt, Landarztstage, Praxisbörsen von Landkreisen und Kven
- Wiedereinsteigerkurse mit Kinderbetreuung

# Weitere Informationen zum Projekt InGe:

Dr. med. Antje Erler, MPH  
Dr. rer. med. Lisa Ulrich-Müssig, MPH  
Institut für Allgemeinmedizin  
Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt  
Theodor-Stern-Kai 7  
D-60590 Frankfurt  
Tel.: ++49-(0)69-6301-7267 oder -4132  
eMail: [erler@allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de](mailto:erler@allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de)  
[ulrich@allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de](mailto:ulrich@allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de)

Homepage: [www.innovative-gesundheitsmodelle.de](http://www.innovative-gesundheitsmodelle.de)



The screenshot shows the homepage of the website. At the top left is the URL [www.innovative-gesundheitsmodelle.de](http://www.innovative-gesundheitsmodelle.de). At the top right is the logo for 'innovative Gesundheits Modelle'. The main content is organized into several sections, each with a title, a list of bullet points, and a small illustrative graphic.

**Was sind innovative Gesundheitsmodelle?**

- Praxisbeispiele, die zum Ziel haben, die Versorgung und Gesunderhaltung der Bevölkerung in einer Region nachhaltig sicherzustellen
- Zusammenschlüsse, Kooperationen und Netzwerke verschiedener Akteure, z.B. aus den Bereichen Medizin, Pflege, Prävention, Wohnen, Mobilität
- Integrierte und/oder populationsorientierte Versorgungsansätze mit (präventiven) Angeboten für verschiedene Bevölkerungsgruppen

**Erfolgreiche Modelle für andere Regionen nutzbar machen!**

- Deutschlandweite Sammlung und Beschreibung neuer Konzepte der gesundheitlichen Versorgung in einer online-Datenbank
- Analyse von Voraussetzungen für Ihre Übertragbarkeit auf andere Regionen
- Vernetzung von erfolgreichen Modellen und Akteuren, die nach Konzepten suchen
- Entwicklung eines Beratungsangebots

**Sie sind Akteur in einem innovativen Gesundheitsmodell?**

- Sie können sich vorstellen, dass Ihr Konzept auch in anderen Regionen die Versorgung sichern könnte?
- Gern nehmen wir Ihr Modell in unsere Datenbank auf und machen es der Öffentlichkeit zugänglich!
- Über unsere Homepage können Sie sich mit anderen Modellen austauschen und neue Ideen zur Weiterentwicklung bekommen!

**Sie suchen?**

- Sie wollen ein innovatives Gesundheitsmodell in Ihrer Region implementieren?
- Sie suchen nach Konzepten, Ansätzen und Anregungen?
- Über unsere Homepage können Sie erfolgreiche Modelle kennenlernen!
- Gern unterstützen und beraten wir Sie bei der Entwicklung und Umsetzung einer individuellen Lösung für Ihre Region!