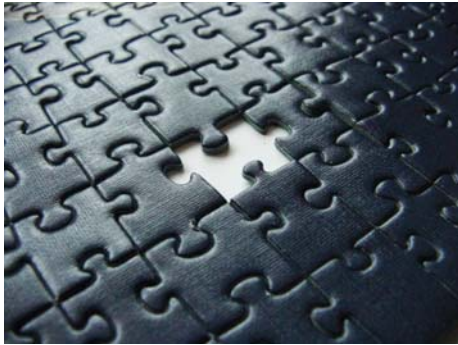


Integrierte Versorgung

mit den komplementärmedizinischen und gesundheitsbildenden Methoden der Freien Gesundheitsberufe



0. Integrierte Versorgung
1. Projektbeschreibung
2. Ziele des Projektes
3. Gesetzliche Grundlagen
4. Ethische Grundlagen und soziale Kompetenz
5. Projektpartner
6. Vorhandene Kompetenzen und Erfahrungen
7. Umsetzung des Projektes
8. Zeitplan

0. Integrierte Versorgung

Was ist integrierte Versorgung?

- Seit Ende der 1990er Jahre bestehen rechtliche Freiräume und Kompetenzen zum Abschluss von Einzelverträgen zwischen gesetzlichen Krankenkassen und Akteuren des Gesundheitswesens.
- Vernetzung der Sektoren und koordiniertes Zusammenwirken der einzelnen Leistungserbringer aus präventiven, ambulantem, stationärem, rehabilitativem sowie pflegendem Bereich
- Vernetzte Versorgung ⇨ verbesserte Versorgungsqualität und minimierte Kosten

Mit der Einführung der „integrierten Versorgung“ in den Paragraphen 140 a-d SGB V hat der Gesetzgeber das Ziel verbunden, bestehende Versorgungsprobleme des stark nach Sektoren und Berufsgruppen gegliederten Systems der Gesundheitsversorgung zu beheben und die Qualität der gesundheitlichen Versorgung zu verbessern. Mit der integrierten Versorgung wurden sowohl für die Krankenversicherungen als auch für die Leistungserbringer (und gegebenenfalls deren Managementgesellschaften) Möglichkeiten geschaffen, eine interdisziplinäre und fachübergreifende Versorgung anzubieten, bei der unterschiedliche (fach-)ärztliche und nichtärztliche Leistungserbringer koordiniert zusammenarbeiten.

1. Projektbeschreibung

Das Projekt „Integrierte Versorgung mit den komplementärmedizinischen und gesundheitsbildenden Methoden der Freien Gesundheitsberufe“ zielt darauf ab, Angebote dieser Methoden in die ambulante Versorgung von PatientInnen einzubeziehen. Jüngste Erhebungen wie etwa der Ärztemonitor 2012 zeigen, dass sich ÄrztInnen überfordert fühlen und nicht genug Zeit für ihre Patienten haben. Angesichts des demografischen Wandels und der Zunahme von Erkrankungen, die mit dem Lebensstil zusammenhängen, wird deutlich, dass ein Paradigmenwechsel in der gesundheitlichen Versorgung ansteht. In diesem Zusammenhang rücken die komplementärmedizinischen und gesundheitsbildenden Methoden immer mehr in das öffentliche Interesse. Hier möchte der Dachverband der Freien Gesundheitsberufe (im Folgenden mit FG abgekürzt) mit seinem Methodenspektrum einen Beitrag leisten zur Gesundheitsbildung und -prävention und somit auch zur Kostensenkung.

Geplant ist, das Behandlungsangebot für PatientInnen zu erweitern, indem die Ärztin Behandlungen oder Kursstunden empfiehlt, die der Patient in einem zu definierenden Zeitrahmen in Anspruch nimmt.

Um den Ärzten den Aufwand abzunehmen, sich Sachkenntnis über die komplementären Methoden anzueignen, wird ggf. die Beratung aus der ärztlichen Praxis ausgelagert, indem Ärzte die PatientInnen an Gesundheitscoaches weiterleiten. Diese ermitteln dann gemeinsam mit der Patientin, welche der Methoden geeignet ist.

Die Leistungserbringer können diese mit den Krankenkassen/Kassenärztlichen Vereinigungen bzw. mit den dazu beauftragten Instituten abrechnen.

Die Anwendungen werden dokumentiert und evaluiert.

2. Ziele des Projektes

Mit der Integrierten Versorgung wird Nachhaltigkeit und Kostenersparnis angestrebt.

- Kostengünstige gesundheitliche Versorgung
- Stärkung der Gesundheitskompetenz des Patienten
- Stärkung der Eigenverantwortung
- Individuelle Gesundheitsberatung
- Erhöhung der Selbstbestimmung der Patientin

Vorteile für die Leistungserbringer

- Konstanter multiprofessioneller Austausch
- Stärkung der Kooperationsbeziehungen
- Effizientere Weiterbildungsmöglichkeiten

Vorteile für den Leistungsempfänger

- Individuelle Beratung und Versorgung
- Stärkung der Eigenkompetenz
- Mitbestimmung bei Auswahl der Leistungsangebote

3. Gesetzliche Grundlagen

Gesetzliche Grundlagen sind § 140 SGB V zur Regelung der Integrierten Versorgung und das GKV Versorgungstrukturgesetz. Letzteres gibt den Gesundheitskassen mehr Spielraum für lokale Versorgungsnetze.

4. Ethische Grundlagen und soziale Kompetenz

Der Dachverband der Freien Gesundheitsberufe setzt sich für die Entwicklung einer ganzheitlichen Gesundheitskultur ein. Seine Mitglieder möchten nicht kurzfristige Symptome heilen, sondern Prozesse in Gang bringen, die zu nachhaltiger Verbesserung der Lebensqualität führen. Dabei orientieren sie sich an den Bedürfnissen der PatientInnen und schließen mit ihnen individuelle Zielvereinbarungen. Sie möchten die Gesundheitskompetenzen der PatientInnen stärken. Grundlagen der Arbeit der qualifizierten Anbieter sind die Berufsordnung und die Qualitätsrichtlinien der Freien Gesundheitsberufe. In ihrer Berufsordnung verpflichten sie sich den Grundsätzen der Ottawa Charta zur Gesundheitsförderung, die von der Weltgesundheitsorganisation im Jahr 1986 als grundlegende Leitlinie beschlossen und seitdem in verschiedenen Deklarationen bekräftigt wurde.

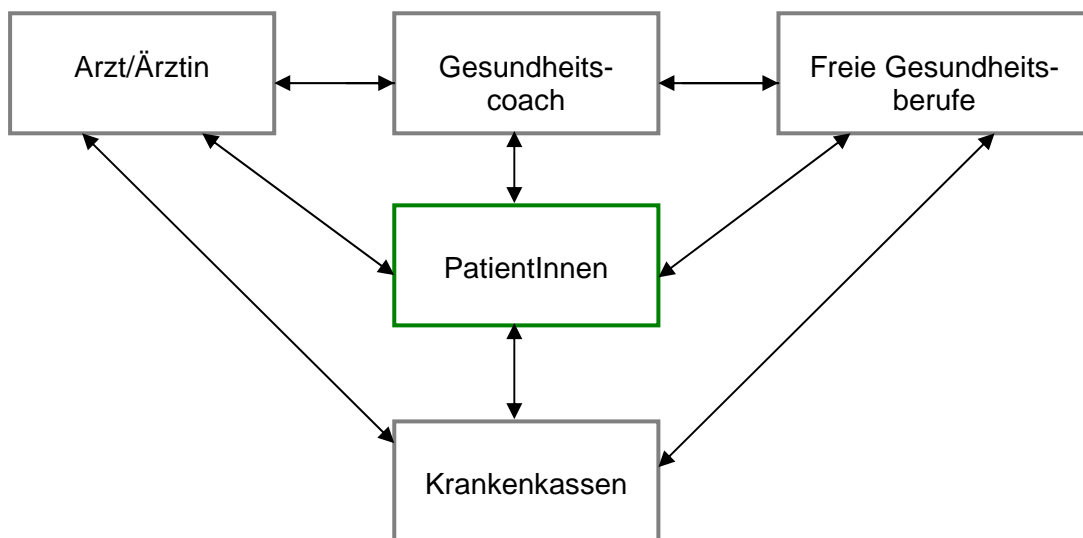
„Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. Um ein umfassendes körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden zu erlangen, ist es notwendig, dass sowohl einzelne als auch Gruppen ihre Bedürfnisse befriedigen, ihre Wünsche und Hoffnungen wahrnehmen und verwirklichen sowie ihre Umwelt meistern bzw. verändern können.“

„Gesundheitsförderung unterstützt die Entwicklung von Persönlichkeit und sozialen Fähigkeiten durch Information, gesundheitsbezogene Bildung sowie die Verbesserung sozialer Kompetenzen und lebenspraktischer Fertigkeiten. Sie will dadurch den Menschen helfen, mehr Einfluss auf ihre eigene Gesundheit und ihre Lebenswelt auszuüben.“ (Ottawa Charta 1986).

5. Projektpartner

Projektpartner sind:

- Patientinnen und Patienten
- Allgemeinpraktizierende Ärztinnen und Fachärzte (Empfehlung/Verordnung von Methoden Komplementärmedizin)
- die qualifizierten AnbieterInnen der Freien Gesundheitsberufe (Referenzliste der FG)
- Gesundheitscoaches (Beratung der PatientInnen)
- Krankenkassen



Die AnbieterInnen der komplementärmedizinischen Methoden sind indirekte Mitglieder des Dachverbandes der Freien Gesundheitsberufe und gemäß dessen Qualitätsrichtlinien ausgebildet. Die FG bieten regelmäßige Fortbildungen für die in der integrierten Versorgung arbeitenden Anbieter an.

Die FG entwickeln ein Qualitätsmanagement zur Qualitätssicherung ihrer Anbieter.

In den FG sind Dachverbände der folgenden Methoden vertreten:

- Atemtherapie
- Ayurveda
- Eutonie
- Kinesiologie
- Klangschalenmassage
- Kunsttherapie
- Präventologie
- Qigong
- Shiatsu
- Taijiquan
- Trager
- Yoga

6. Vorhandene Kompetenzen und Erfahrungen

6.1. Anbieter Komplementärmedizin/Gesundheitsbildung

In den Freien Gesundheitsberufe gibt es derzeit 700 qualifizierte AnbieterInnen, die in Berufsverbänden organisiert sind. Die Entwicklungstrends der letzten Jahre lassen darauf schließen, dass sich deren Anzahl in den nächsten Jahren dynamisch erhöht. KursteilnehmerInnen in Yoga-, Taijiquan-, Atem- und Qigong-Kursen berichten nach mehrwöchiger Teilnahme über deutlich weniger Stresssymptome im Vergleich zu früher. Auch Menschen mit Rücken-, Schulter- oder Nackenbeschwerden reagieren positiv auf die o.g. Methoden der Komplementärmedizin.

6.2. Erfahrungen von Integrierter Versorgung in Hinblick auf Prävention

Gesundes Kinzigtal

Die Gesundes Kinzigtal GmbH ist eine Gemeinschaftsgründung der auf Integrierte Versorgung spezialisierten Management- und Beteiligungsgesellschaft OptiMedis AG und des Medizinischen Qualitätsnetzes – Ärzteinitiative Kinzigtal e.V. (MQNK). Sie koordiniert und steuert die medizinische Gesamtversorgung für alle 31.000 AOK- und LKK-Versicherten der Region Kinzigtal. Grundlage ist ein Vertrag zur Integrierten Versorgung. "Gemeinsam aktiv für Ihre Gesundheit", so das Motto des Unternehmens.

Der Erfolg ist langfristig angelegt: Ziel ist, heute mehr in die Prävention zu investieren und Versorgungsprozesse intelligent zu steuern, um langfristig die Gesundheit auf einem hohen Level zu halten, die Lebensqualität der PatientInnen zu steigern und unnötige Kosten zu sparen. Die Gesellschaft finanziert sich über ein Einsparcontracting, verdient also nur dann, wenn sich der Gesundheitszustand der Bevölkerung messbar verbessert.

Das Modell führt folgende Akteure zusammen:

- regionale Krankenkassen (AOK und LKK Baden Württemberg)
- Managementgesellschaft „Gesundes Kinzigtal GmbH“
- Ärzte, Psychotherapeutinnen, Krankenhäuser, andere Leistungserbringer
- Kooperationspartner wie Physiotherapeutinnen, Sport- und Kulturvereine, Fitness-Studios, soziale Dienste, Pflegeheime

Zusammenfassung der bisherigen Ergebnisse:

Die Zufriedenheit der Leistungspartner mit der IVGK ist bislang relativ hoch: 94 %. Der im Jahr 2010 antwortenden Leistungspartner würden wieder in die IVGK eintreten,

wenn sie noch einmal vor der Wahl stünden. Ein genauso hoher Prozentsatz würde auch anderen Kollegen empfehlen, Leistungspartner zu werden.

Ein im Zeitverlauf stetig steigender Anteil der antwortenden Leistungspartner kooperiert nach eigener Einschätzung „stärker mit anderen Leistungserbringern“ als vor dem Start der IVGK, und ein stetig wachsender Anteil der Leistungspartner stellt fest, dass seit dem Start der IVGK „Vernetzung und Informationsaustausch sich positiv entwickelt“ haben. Die Ergebnisse der Prozessevaluation zeigen, dass die Programmteilnehmenden im Kinzigtal die AGil-Intervention ein halbes Jahr nach der Veranstaltung sehr positiv beurteilten: Der Aussage „ich würde die Veranstaltung jederzeit weiterempfehlen“ stimmten rund 98% der Antwortenden zu („stimme voll zu“ oder „stimme weitgehend zu“).

Die überwiegende Mehrheit der befragten Programmteilnehmenden gab bei der Befragung an, dass sie die AGil-Empfehlungen zu gesunder Ernährung „bereits umsetzen konnten“; bei den AGil-Empfehlungen zur Steigerung der körperlichen Aktivität waren es gut zwei Drittel. Weitere 15 bis 20% der Teilnehmenden wollten „demnächst mit der Umsetzung beginnen“ (gesunde Ernährung und Steigerung körperlicher Aktivität). Dabei gab es zwischen Frauen und Männern nur geringfügige Unterschiede im Antwortverhalten.

Quelle: http://www.gesundes-kinzigtal.de/index.php?option=com_content&view=article&id=60&Itemid=184

www.gesundes-kinzigtal.de

Aktivhaus Dortmund

Die BKK Hösch in Dortmund finanziert das Gesundheitsangebot des Aha-Aktivhauses. Partner sind ein Fitnessstudio und verschiedene Physiotherapeuten, die in Dortmund Gesundheitsangebote machen.

<http://www.aha-aktivhaus.de/>

Vielen Anbietern der Freien Gesundheitsberufe ist bekannt, dass Ärzte ihren PatientInnen gelegentlich Yoga-, Qigong- oder Taijiquan-Kurse empfehlen.

Polikum

Die Polikum Gruppe wurde 2004 gegründet und hat seither drei Standorte in der Region Berlin. Sie ist heute einer der größten integrierten ambulanten Leistungserbringer in Deutschland. Seine Netzwerk-Mitglieder sind ambulante medizinische Versorgungszentren (MVZ), in denen Ärzte, Therapeutinnen und Gesundheitsberater interdisziplinär zusammen arbeiten und eine Patienten orientierte Versorgung bieten.

Das Ziel ist die optimale Verzahnung von hausärztlicher Versorgung und einem breiten Angebot von fachärztlicher Betreuung unter einem Dach auf Basis einer elektronischen Patientenakte.

www.polikum.de

6.3. Wirksamkeitsnachweise der komplementärmedizinischen Methoden

Die Wirksamkeit ihrer Methoden wurde in zahlreichen wissenschaftlichen Studien belegt. Es gibt Forschungen bei Krebs, Rückenschmerzen, Schulterbeschwerden, Bluthochdruck, Stresssymptomen, Depression, Adipositas u.a.

Hier einige Beispiele:

Atemtherapie

Studie AFA-Atemtherapie als Hilfe zur Selbsthilfe bei Stress und Burnout im Lehrberuf

Loew T, Götz K, Hornung R, Tritt K:

Die AFA-Atemtherapie als Burnout-Prophylaxe bei Lehrerinnen und Lehrern.
Forschende Komplementärmedizin 2009; Band 16, Heft 3, Seiten 174 – 179.

Im Internet kann sie unter www.karger.com kostenpflichtig heruntergeladen werden.

Kinesiologie

Studie des Instituts für Gerontologie der Universität Heidelberg

Leitung: Prof. Dr. Andreas Kruse, Direktor des Instituts für Gerontologie der Universität Heidelberg.

Im Vergleich zu den sieben anderen untersuchten Methoden hat die Kinesiologie als einzige Methode in allen zehn Tests signifikante Verbesserungen der kognitiven Leistungsfähigkeit gezeigt.

Shiatsu

Dreiländerstudie über die Wirksamkeit von Shiatsu

<http://www.shiatsu-verband.at/cms/upload/50%20downloads/shiatsu-studie-abschlussbericht.pdf>

Studie zur Wirksamkeit von Shiatsu bei klimakterischen Beschwerden

Uni Heidelberg, Komplementärmedizinische Abteilung der Gynäkologie <http://shiatsu-gsd.de/2012-07-20-Klimakterium-und-Shiatsu>

Yoga

Yoga bei Krebs

[Advances in Cancer survivorship and Patient Care](#)

[Meditation Practices for Health: State of the Research, Juni 2007](#)

Wirksamkeit von Meditation

[Ergebnisbericht zur Fragebogenerhebung - Meditationsforschung - Society for Meditation and Meditation Research](#)

Yogaatemtherapie

[Wellness through a comprehensive Yogic breathing program - A controlled pilot trial](#)

[Atemtherapie als Hilfe zur Selbsthilfe bei Burnout im Lehrerberuf](#)

Chronische Krankheiten

[A Review of Yoga Programs for Four Leading Risk Factors of Chronic Diseases](#)

[Prospective Study of New Participants in a Community-based](#)

[Mind-body Training Program](#)

Verbesserung der Lebensqualität bei Senioren

[RANDOMIZED, CONTROLLED, SIX-MONTH TRIAL OF YOGA IN HEALTHY SENIORS: EFFECTS ON COGNITION AND QUALITY OF LIFE](#)

Einsatz von Yoga bei Stresssymptomen

[Rapid stress reduction and anxiety among distressed women as a consequence of a three-month intensive yoga program](#)

Taijiquan

Tai Chi Chuan bei hohem Blutdruck

<http://www.worldtaichiday.org/LIBRARYArticles/LIBRARYTaiChiHIGHBLOODPRESSURE.html>

Taijiquan bei Patienten mit Parkinson

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22551137>

Qigong

Qigong mit Schulkindern, Charité Berlin: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15750362>

Qigong bei Nackenschmerzen: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18787328>

7. Umsetzung des Projektes

7.1. Pilotphase 2012-2014

- Erarbeiten eines Konzeptes
- Erarbeiten eines Fragebogens zur Evaluation
- Erarbeiten eines Methodenkompendiums
- Erarbeiten eines Schulungskonzeptes für AnbieterInnen
- Erarbeiten eines Finanzierungskonzeptes
- Gewinnen von Kooperationspartnern
- Durchführung einer Integrierten Versorgung lt. Konzept in Gießen im Zeitraum 2013-2014
- Erweiterung der Anbieterdatenbank

Erarbeiten eines Konzeptes

Bis Ende 2012 soll ein aussagefähiges Konzept vorliegen. Das Konzept wird von der Projektgruppe Gießen erarbeitet.

Fragebogen zur Evaluation

Die Behandlung mit den komplementären Methoden ist zu dokumentieren und zu evaluieren. Dazu braucht es angepasste Frage- und Evaluationsbögen, die zu erarbeiten sind.

Die Auswertung der Frage- und Evaluationsbögen ist ebenfalls zu dokumentieren. Es wird angestrebt, das Projekt wissenschaftlich begleiten zu lassen. Hier wird die Entwicklung kleinerer Forschungsdesigns angestrebt. Die Begleitung des Projektes kann Gegenstand mehrerer Diplom- oder Bachelorarbeiten sein. Als Partner kommen z.B. die Unis Gießen und Heidelberg in Frage.

Methodenkompendium

Der Dachverband der Freien Gesundheitsberufe erarbeitet ein Methodenkompendium mit dem Ziel, PatientInnen, ÄrztInnen, BeraterInnen (Gesundheitscoaches) und Versicherern ein Nachschlagewerk in die Hand zu geben.

Darin enthalten sind Informationen zu Indikation und Kontraindikation, Durchführung und Wirkungsweise der von den FG angebotenen gesundheitsbildenden, komplementärmedizinischen Methoden.

Erarbeitung eines Schulungskonzeptes für AnbieterInnen

Die AnbieterInnen brauchen Kompetenzen im Umgang mit dem Klientel der Integrierten Versorgung. In einer Zusatzqualifizierung lernen sie, ihr Angebot und ihre Kommunikation für

das Klientel passgenau zu machen. Dazu gehört eine individuelle Gesundheitsberatung, welche komplementäre, gesundheitsbildende Methode hilfreich sein könnte. FG entwickeln Ausbildungsmodule, die diese neuen Bausteine der Qualitätsentwicklung widerspiegeln.

Eine wissenschaftliche Begleitung ist vorgesehen. Dazu werden Kontakte zu Universitäten aufgebaut.

Gewinnen von Kooperationspartnern

Die Freien Gesundheitsberufe nehmen Kontakt auf mit Partnern, die in das Projekt involviert sind und die das Projekt unterstützen könnten.

Ziele: Weiterentwicklung, Finanzierung, Evaluation

Durchführung einer Integrierten Versorgung lt. Konzept in Gießen im Zeitraum 2013-2014

Die Projektgruppe Gießen startet 2013 mit bis zu drei ÄrztInnen und etwa 10 AnbieterInnen der komplementärmedizinischen und gesundheitsbildenden Methoden ein Projekt mit integrierter Versorgung. Insgesamt sind zwei Versuchszeiträume mit je 3 Monaten vorgesehen.

Geplant ist folgendes Procedere:

- Gesundheits-Check (Arzt, Fragebogen)
- Ärztliche Empfehlung zur Inanspruchnahme einer oder mehrerer komplementärmedizinischer/gesundheitsbildender Behandlungen/Aktionen (Einzelsitzung oder Gruppe) seitens der Klientin/des Patienten
- Komplementärmedizinische/gesundheitsbildende Behandlung - probatorische Sitzung (Erstgespräch) und Wahl der Methode.
- Rückkoppelung der Anbieterin zum Arzt, ob Methode aus ihrer Sicht für sinnvoll erachtet wird
- Ggf. Wahl einer alternativen Methode
- Durchführung der Behandlung/Teilnahme am Kurs
- Rückmeldesystem/Controlling (Feedbacksystem)

Erweiterung der Anbieterdatenbank

Grundlage für die Anbieterdatenbank der Freien Gesundheitsberufe sind deren Qualitätsrichtlinien. Alle in Ausbildungsstufe 2 (mind. 400 Ausbildungsstunden) qualifizierten AnbieterInnen der Mitgliedsverbände können sich in diese Datenbank eintragen lassen. Durch gezielte Öffentlichkeitsarbeit soll diese Datenbank erweitert werden.

7.2. Phase II (2014-2016)

- Auswertung der Pilotphase
- Anpassen des Konzeptes
- Vorstellen des Konzeptes bei den Kooperationspartnern
- Erarbeiten eines Leistungs- und Abrechnungsverzeichnis
- Erarbeiten von Auswertungssystemen
- Aufbauen weiterer Netzwerke
- Wissenschaftliche Begleitung und Evaluation
- Erarbeiten eines modifizierten Finanzplanes
- Gründung einer Akademie
- Öffentlichkeitsarbeit

Aufbauen weiterer Netzwerke

Es sind weitere lokale Netzwerke zu gründen, in denen solche Projekte ähnlich wie in Gießen durchgeführt werden.

Wissenschaftliche Begleitung und Evaluation

Für die deutschlandweite Anwendung der Integrierten Versorgung ist ein einheitliches Evaluationsmodell auszuarbeiten.

Die im Pilotprojekt Gießen getesteten Evaluations- und Fragebögen werden optimiert.

Erarbeiten eines modifizierten Finanzplanes

Für die deutschlandweite Anwendung der Integrierten Versorgung ist der Finanzplan (s. **S.**) zu überarbeiten und den neuen Erkenntnissen anzupassen.

Gründung einer Akademie

Die Freien Gesundheitsberufe gründen eine eigene Akademie, zu deren Lehrspektrum auch Module zur Qualifizierung von AnbieterInnen für ihren Einsatz in der Integrierten Versorgung gehören.

Öffentlichkeitsarbeit

Vorstellen der Methoden, Aufklärung von PatientInnen über Flyer, in denen Heilungswege dargestellt werden, Krankheit als Prozess, Projekt vorstellen auf Messen, Pressearbeit

7.3. Phase III (2016-2018)

- Verträge mit Anbieternetzwerken
- Umsetzung in den neugegründeten Anbieternetzwerken
- Auswertung der Ergebnisse
- Wissenschaftliche Begleitung und Evaluation
- Öffentlichkeitsarbeit

8. Zeitplan

Phase I	2012-2014	Konzeption erarbeiten, Kontakte mit Partnern aufbauen (Krankenkassen, Unis, Ministerium für Gesundheit etc.), Netzwerke aufbauen, Pilotprojekt Gießen auf den Weg bringen, Finanzierungsmodell erarbeiten, Methodenkompendium erarbeiten Schulungskonzept für AnbieterInnen erarbeiten
Phase II	2014-2016	Auswertung der Pilotphase Konzept anpassen Konzept mit GKV diskutieren Leistungs- und Abrechnungsverzeichnis erarbeiten Auswertungssysteme erarbeiten weitere Netzwerke aufbauen Erarbeiten eines Evaluationsmodells Erarbeiten eines modifizierten Finanzplanes Gründung einer Akademie Öffentlichkeitsarbeit
Phase III	2016-2018	Verträge mit Anbieternetzwerken Erster Probelauf und Auswertung Öffentlichkeitsarbeit