



Gemeinsame Pressemitteilung

8-Jahres-Bilanz Hausarztzentrierte Versorgung im Südwesten untermauert Vorteile:

Pro Jahr 3.900 vermiedene Klinikeinweisungen bei Herzkranken – Diabetiker vor 1.700 schweren Komplikationen bewahrt

Berlin, 15.06.2016 – Die Hausarztzentrierte Versorgung (HZV) verbessert die Versorgung der Patienten und steigert die Effizienz – auf diese Kurzformel lassen sich die Ergebnisse nach acht Jahren zusammenfassen. Forscher der Universitäten Frankfurt/Main und Heidelberg belegen für den bundesweit ersten HZV-Vertrag in Baden-Württemberg deutliche Vorteile im Vergleich zur herkömmlichen Regelversorgung. Erstmals zeigt sich, dass Diabetikern durch die intensivere HZV-Betreuung in drei Jahren über 1.700 schwerwiegende Komplikationen wie Amputationen, Erblindungen oder Schlaganfälle erspart bleiben. Pro Jahr ergibt sich eine Reduktion unnötiger Krankenhauseinweisungen bei Herzpatienten von 3.900 Fällen. Die bessere Versorgung wird dabei auf effizienterem Niveau erreicht: 2015 lagen die Investitionen der AOK Baden-Württemberg in den Hausarztvertrag und die damit verknüpften Facharztverträge bei 530 Millionen Euro – 35 Millionen Euro weniger als in der Regelversorgung angefallen wären.

Die Studie beweise, dass die politische Vorgabe zur Umsetzung der HZV erfolgreich gelingt, wenn die regionale Versorgungsgestaltung selbst in die Hand genommen wird: „Hausarztverträge verbessern die medizinische Versorgung, stärken die Rolle des Hausarztes als Gesundheitslotse und tragen zu einer spürbaren finanziellen Entlastung bei, indem Über-, Fehl- und Unterversorgung systematisch abgebaut werden“, bilanzieren die beiden Studienleiter Prof. Dr. Ferdinand Gerlach, Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin der Goethe-Universität Frankfurt/Main, und Prof. Dr. Joachim Szecsenyi, Ärztlicher Direktor der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung des Universitätsklinikums Heidelberg.

Chronische Krankheiten wie Diabetes mellitus oder Herzinsuffizienz und Mehrfacherkrankungen nehmen in Deutschland deutlich zu. Hier setzt die HZV an: Sie will die Hausarztrolle stärken, die Patientenversorgung verbessern und die Ressourcen möglichst effizient nutzen. 2008 startete mit



dem AOK-Hausarztvertrag in Baden-Württemberg bundesweit der erste HZV-Vertrag. Seit Beginn wird er von unabhängigen Wissenschaftlern insbesondere auf Unterschiede gegenüber der Regelversorgung untersucht. „Es zeigt sich nun erstmalig, dass in der HZV-Gruppe bei 119.000 Diabetikern im Verlauf von drei Jahren gut 1.700 schwerwiegende Komplikationen wie Fußamputationen, Erblindungen oder Schlaganfälle vermieden werden können“, so Gerlach. Für Betroffene bedeuten diese Komplikationen eine weitaus größere Einschränkung ihrer Lebensqualität oder sogar eine verkürzte Lebensdauer als die Diabetes-Erkrankung an sich. Nach seiner Ansicht gibt es dafür zwei Gründe: Einerseits müssen Hausärzte für ihre Patienten strukturierte Chronikerprogramme, so genannte Disease-Management-Programme (DMP), anbieten. Die DMP-Rate liegt bei Diabetikern rund doppelt so hoch wie in der Vergleichsgruppe. Andererseits gibt es einen unabhängigen ‚HZV-Effekt‘, bedingt durch verschiedene Faktoren, der zu den positiven Versorgungseffekten beiträgt. So müssen die Hausärzte etwa regelmäßig an strukturierten Qualitätszirkeln zur rationalen Pharmakotherapie teilnehmen.

Die Versorgungsforscher überprüften auch, wie sich die gestärkte Lotsenfunktion des Hausarztes auf die Anzahl vermeidbarer Krankenhauseinweisungen auswirkt. Diese sind wesentlich verantwortlich für einen kostspieligen ‚Drehtüreffekt‘, der für die Patienten besonders belastend ist und keinen Beitrag zur Genesung leistet. Von 2011 bis 2014 lag die Anzahl in der HZV pro Jahr jeweils um gut einen Prozentpunkt niedriger. Bezogen auf eine Million HZV-Versicherte sind dies insgesamt rund 40.000 Fälle. Davon entfallen allein pro Jahr rund 3.900 auf Koronare Herzerkrankung (KHK) und Herzinsuffizienz. „Ich führe diesen Rückgang eindeutig auf die intensivere und besser koordinierte Betreuung chronisch kranker Patienten durch den Hausarzt zurück“, erklärt Szecsenyi. „Jeder HZV-Patient hat pro Jahr im Schnitt drei Hausarztkontakte mehr, gleichzeitig nimmt die Anzahl ‚unkoordinierter Facharztkontakte‘ in der HZV ab“. 2014 lag dieser Wert in der HZV-Gruppe bereits 40 Prozent niedriger (1,6 vs. 2,7 Kontakte pro Jahr). Eine Erklärung hierfür ist auch die Abschaffung der Praxisgebühr 2013: In der Regelversorgung wurde die koordinierende Rolle des Hausarztes dadurch anders als in der HZV weiter geschwächt. Eine weitere Erkenntnis laut Szecsenyi: „Die HZV-Effekte sind konstant über mehrere Jahre. In der Mehrzahl der von uns untersuchten Versorgungsbereiche profitieren die Patienten sogar von Jahr zu Jahr mehr.“ Dazu tragen auch die Facharztverträge bei, die seit 2010 mit der HZV verbunden werden. So verringerte sich unter anderem die Anzahl von Operationen im Magen-Darm-Trakt um fast 30 Prozent. Dies entspricht bei 100 Patienten 2,36 Operationen pro Jahr.



Die wissenschaftliche Studie kommt darüber hinaus zu dem Ergebnis, dass die bessere Qualität in der HZV nicht im Widerspruch zur Wirtschaftlichkeit steht. „Hausarzt- und Facharztverträge sind seit jeher keine Sparverträge: Wir investieren konsequent in neue patientenorientierte Versorgungsstrukturen und diese Rechnung geht zum Wohle unserer Versicherten auf“, lautet das Resümee von Dr. Christopher Hermann, Vorstandsvorsitzender der AOK Baden-Württemberg. 2015 betrug unsere Investitionen in die Hausarzt- und Facharztverträge 530 Millionen Euro. Im Ergebnis liegen die jährlichen Gesamtkosten für die Versorgung der teilnehmenden Versicherten damit 35 Millionen Euro niedriger als für eine entsprechende Vergleichsgruppe in der Regelversorgung.

Für Dr. Berthold Dietsche ist die HZV „die mit Abstand wichtigste Errungenschaft der letzten 20 bis 30 Jahre“, so der Vorsitzende des Hausärzteverbandes Baden-Württemberg. „Sie bietet den Hausärzten neue Rahmenbedingungen, die unseren Beruf umfassend aufwerten. In Baden-Württemberg gibt es heute kaum noch eine Praxis, der es ohne eine fest etablierte HZV gelingt, einen Nachfolger zu finden“. Das unterstreicht Dr. Werner Baumgärtner, Vorstandsvorsitzender von MEDI Baden-Württemberg und MEDI GENO Deutschland: „Die Ergebnisse der Forscher bestätigen unsere praktischen Erfahrungen. Hausärzte und Fachärzte haben in der Regelversorgung gerade für ihre schwer kranken Patienten ein Budget, das schnell aufgebraucht ist, und die Patienten werden immer häufiger ins Krankenhaus abgeschoben. Bei den Hausarzt- und Facharztverträgen im Südwesten gibt es kein Budget und keine Fallzahlbegrenzungen, sondern eine Koordination der Behandlung zwischen Haus- und Fachärzten, die sich an gemeinsamen Behandlungsleitlinien orientiert. Dieses Konzept mit Haus- und Fachärzten erklärt viele positive Ergebnisse unserer Evaluation.“

Derzeit nehmen rund 4.000 Haus- und Kinderärzte und über 1.500 Fachärzte und Psychotherapeuten an den Verträgen im Südwesten teil. Sie verantworten gemeinsam die Versorgung von 1,4 Millionen HZV-Versicherten im AOK-Hausarztvertrag und rund 520.000 Versicherten im gemeinsamen Facharztprogramm von AOK Baden-Württemberg und Bosch BKK.

Kontakt (Pressestellen):

AOK Baden-Württemberg - Telefon: 0711 2593-229

MEDI Baden-Württemberg - Telefon: 0711 806079-223

Hausärzteverband Baden-Württemberg - Telefon: 0172 201 03 90

Weitere Informationen unter: www.neue-versorgung.de