

Netzwerke

Ambulanzpartner koordiniert auch die Hilfsmittel-Versorgung

Die Professoren Thomas Meyer und Christoph Münch von der Berliner Klinik Charité stellten fest, dass die Zusammenarbeit von Patienten, Ärzten, Therapeuten, Lieferanten von Hilfsmitteln, Heilmittel-Leistungserbringern und anderen Dienstleistern nicht optimal ist. Eine Vernetzung findet kaum statt. Daraus entwickelten sie die Idee für das Projekt Ambulanzpartner. Das Internet-Portal soll als webbasiertes Instrument der Versorgungskoordination mit einer elektronischen Versorgungsakte dienen. Seit März 2011 ist Ambulanzpartner online.

Die Mitarbeiterinnen des Online-Dienstes verstehen sich als Koordinatorinnen und Fallmanagerinnen für die Patienten, um die passenden Versorger aus dem Pool der gelisteten Anbieter zu finden. Für die konkrete Versorgung werden dann alle relevanten Informationen in einer elektronischen Versorgungsakte angelegt, auf die alle Beteiligten Zugriff haben.

Grundsätzlich hat der Patient auch eine einheitliche Ansprechpartnerin für Fragen zur Hilfsmittel-Versorgung. Über Ambulanzpartner kann kostenlos der richtige Hilfsmittel-Experte gesucht werden. Die Hilfsmittel-Versorgung durch ein gelistetes Sanitätshaus läuft dann ganz normal über das ärztliche Rezept ab. In der bereits angesprochenen elektronischen Versorgungsakte werden alle Hilfsmittel registriert und der aktuelle Stand der Versorgung angezeigt. Im Rahmen der Hilfsmittel-Versorgung werden über das Portal die Patienten schon während des Anpassungsprozesses einbezogen. Sie können ihre Einschätzungen und Schwierigkeiten thematisieren.

Die Vorteile von Ambulanzpartner für die jeweils beteiligten Versorger: Die medizinischen Partner haben Zugriff auf

spezialisierte Versorgungspartner. Ambulanzpartner stellt eine strukturierte Koordination, eine elektronische Datenübermittlung und kurze Kommunikationswege zur Verfügung. Definierte Handlungsabläufe und Qualitätsstandards der Dokumentation geben Transparenz.

Versorgungspartner sind Leistungserbringer im Bereich Heil- und Hilfsmittel. Die Teilnahme an Ambulanzpartner verschlankt deren administrativen und organisatorischen Prozesse; es entsteht Zeit- und Effizienzgewinn. Die Versorgungspartner bekommen durch das Netzwerk ein Instrument zur Versorgungskoordination an die Hand.

Zum Netzwerk befragte MTDialog den Gründer Professor Dr. Thomas Meyer.

Herr Professor Meyer, Sie arbeiten an der Charité. Das Projekt Ambulanzpartner ist aber ein Koordinierungswerkzeug für die ambulante Versorgung. Wie kommt ein Krankenhaus-Arzt auf die Idee die ambulante Versorgung durch Vernetzung zu verbessern?

Krankenhäuser erhalten zunehmend eine Bedeutung bei der ambulanten Versorgung bei komplexen Patienten oder in unterversorgten Regionen. Ich selbst arbeite an der Charité zu 95 Prozent ambulant. Daher trage ich auf jeden Fall die Brille der ambulanten Versorgung. Tatsächlich entstand Ambulanzpartner aus den eigenen Notwendigkeiten und Schwierigkeiten, komplexe Versorgungsschritte zu organisieren. Ambulanzpartner war für uns am Anfang ein Mittel zur Selbsthilfe.

Ist Ambulanzpartner auf Berlin be-

schränkt oder werden noch weitere Regionen einbezogen?

Ambulanzpartner hat seinen Ursprung in Berlin, aber die Koordinierung von Hilfsmittelversorgung kann bundesweit realisiert werden. Tatsächlich realisieren die ALS-Ambulanzen der Universitätsklinien in Bochum und Jena ihre komplette Hilfsmittelversorgung über Ambulanzpartner. Im Frühjahr kommt die ALS-Ambulanz der Medizinischen Hochschule Hannover dazu. Das Wachstum von Ambulanzpartner ist behutsam, da wir nicht nur ein Internetportal sind, sondern die Datenmanager und Koordinatoren in einen Austausch mit den zahlreichen Akteuren der Versorgung treten, d. h. mit den Pflgeteams, den entlassenden Krankenhäuser, Arztpraxen usw. treten. Diese Beziehungen sind für uns sehr wichtig. Wir verzichten auf unkontrolliertes Wachstum und setzen auf Qualität und gute Chemie zwischen den Akteuren.

Ist Ambulanzpartner für alle Pflegefälle Ansprechpartner oder konzentrieren Sie sich auf bestimmte Diagnosen?

Ambulanzpartner hat mit der Versorgung mit ALS-Patienten begonnen. Bereits seit 2011 kamen andere Patienten mit einem hohen Hilfsmittelbedarf hinzu, meist neurologische Patienten mit schweren Diagnosen. Vor allem Betroffene nach einem Schlaganfall oder Schädel-Hirn-Trauma, außerdem Patienten mit multipler Sklerose oder der Parkinson-Erkrankung. Das Portal ist aber völlig diagnose-unabhängig aufgebaut. Das entscheidende Kriterium ist: Gibt es einen Bedarf für Vernetzung und effektiven Datenaustausch und Koordination von Pro-

dukten und Dienstleistungen. In diesem Jahr wird das Modul der Medikamentenversorgung dazukommen. Das wird die Attraktivität von Ambulanzpartner jenseits des Hilfsmittelmanagements erhöht. Auf diese Weise wird Ambulanzpartner auch für die Koordination palliativer Versorgung und onkologischer Patienten geeignet sein.

Wie kommt der Patient eigentlich zu Ambulanzpartner?

Meist über die Arztpraxis oder die Ambulanz, die bei Ambulanzpartner mitmacht oder auch zunehmend durch Empfehlung von Sozialdiensten teilnehmenden Kliniken oder durch die Versorger selbst. In der Zukunft stellen wir uns eine aktivere Rolle der Patienten vor, aber dazu ist das Portal für Patienten noch nicht attraktiv genug. In diesem Bereich werden wir uns in den nächsten Monaten und Jahren ordentlich verbessern müssen, um den Patienten als Portalnutzer einen Vorteil zu geben. Ein großes Thema ist die Bewertung der eigenen Behandlung und Pflege. Es ist einfacher, eine Bewertung über eine Ferienwohnung auf einem Bauernhof in der Toskana zu erhalten, als für eine Beatmungs-WG im Zentrum von Berlin. Diese Diskrepanz möchten wir in der Zukunft lösen.

Nachdem der Patient eingeschrieben ist, muss der Versorgungsbedarf und die dazu nötigen Leistungserbringer ermittelt werden. Wer macht das?

Grundsätzlich liegt die Versorgungsentcheidung beim Arzt. Die Realität besteht darin, dass Ärzte nur selten in die Häuslichkeit der Patienten kommen und auch nicht über die Expertise der konkreten Hilfsmitteloptionen verfügen. Daher sind es vor allem die Therapeuten, Pflegeteams oder die Versorger selbst, die eine Versorgung anstoßen oder konkretisieren. Dieser Vorschlag geht dann an Ambulanzpartner und wird von einer Koordinatorin dem betreuenden Arzt vorgeschlagen. Dieser entscheidet, ob dieser Versorgungsvorschlag medizinisch sinnvoll ist.

Und dann beginnt die Suche nach den richtigen Versorgungspartnern. Können Sie dies beispielhaft für eine Hilfsmittel-Versorgung schildern?

Nachdem eine Versorgungsanfrage auf dem Portal per Fax oder per Mail an die Koordinatorin gelangt ist, sieht sie die Diagnose, den Versorgungsbedarf, den Typ des erforderlichen Hilfsmittels, die Dringlichkeit und den Wohnort des Patienten. Die Koordinatorin ruft den Patienten oder Angehörigen an, um weitere sozialmedizinische Informationen zu erhalten, die auf der Versorgungsanfrage noch nicht erkennbar sind. Sämtliche gesammelte Informationen werden auf dem Portal dokumentiert und wachsen zu einer Versorgungsakte. Mit den kompletten Informationen ordnet die Koordinatorin den Versorgungspartner mit der höchsten Expertise im notwendigen Hilfsmittelsegment in der zutreffenden Region und mit den notwendigen Kasenverträgen zu. Die Zuordnung bedeutet, dass der Versorger für die elektronische Versorgungsakte dieses konkreten Patienten freigeschaltet wird. Der Versorger kann nun selbst die Versorgungsbedarfe und Besonderheiten erkennen und direkten Kontakt zum Patienten aufnehmen.

Seit dem GKV-WSG und dem GKV-OrgWG sind für einen Versicherten nur noch die Vertragspartner seiner Krankenkasse lieferberechtigt. Macht dies den Fallmanagerinnen keine Probleme bei der Suche nach dem geeigneten Sanitätshaus?

Bei der Suche und Auswahl der geeigneten Versorgungspartner spielt die Vertragslage eine wichtige Rolle. Allerdings ist Ambulanzpartner zumeist bei der Versorgung komplexer Patienten gefragt, so dass hier die Anzahl der Ausschreibungen und Lose noch gering ist. Außerdem sind im Ambulanzpartner-Netzwerk mehr als 90 Leistungserbringer beteiligt. Ein geeigneter Versorger ist immer dabei.

Kommt es eigentlich vor, dass nicht der am besten geeignete Hilfsmittel-Lieferant gewählt werden kann und stattdessen auf die zweite Wahl wegen der gültigen Verträge zurückgegriffen werden muss?

Das Problem ist glücklicherweise nicht sehr häufig. Durch die qualitativ hochstehende Beratung durch die Netzwerkpartner wird in jedem Fall ein eigenes Versorgungskonzept entwickelt. Es kommt durchaus vor, dass der Versorger selbst nicht zum Zuge kommt und der

Kostenträger den Auftrag an Dritte vergibt. Es kommt recht selten vor, dass der Kostenträger gänzlich von dem Vorschlag abweicht und eine völlig andere Versorgung vorschlägt.

Um welche Hilfsmittel handelt es hauptsächlich im Versorgungsnetzwerk Ambulanzpartner?

Grundsätzlich alle Hilfsmittel. Besonderen Sinn macht das Konzept bei der komplexen Versorgung. Komplex heißt, dass mehr als ein Hilfsmittelbereich versorgt werden muss; z.B. Rollstuhlversorgung plus Wohnumfeld oder Orthesenversorgung plus Physiotherapiepraxis, die sich mit Redressionsorthesen auskennt usw. Das ist überhaupt ein sehr wichtiger Punkt, dass Ambulanzpartner nicht nur Hilfsmittel koordiniert, sondern auch die Heilmittelversorgung und die Überleitung in ambulante und stationäre Pflege sowie in verschiedene Wohnformen. Das ist für uns und hoffentlich auch für die Nutzer eine sehr spannende Entwicklung: Die Zusammenführung der verschiedenen Akteure und Prozesse auf einer Plattform - technologisch, aber auch sozial.

Für den jeweiligen Patienten wird eine elektronische Versorgungsakte angelegt, auf die die Beteiligten Zugriff haben. Wer erstellt und aktualisiert diese Akte?

Für die Erstellung und Aktualisierung der elektronischen Versorgungsakte ist in erster Linie die Koordinatorin zuständig. Sie wird unterstützt von mehreren Datenmanagern, die bei dem Zusammentragen der Daten und dem Hochladen von Dokumenten unterstützend sind. Außerdem pflegen die Sanitätshäuser selbst einige Daten ein, z. B. Ergebnisse mit der Beratung, die Einreichung der Kostenvoranschläge, die Lieferung der Hilfsmittel oder auch die Ablehnung von Hilfsmitteln mit der entsprechenden Begründung. Insgesamt tragen unterschiedliche Akteure zur Pflege der Versorgungsakte bei, während die Hauptlast bei den Ambulanzpartner-Koordinatorinnen liegt.

Wie kann ein Sanitätshaus Versorgungspartner im Netzwerk werden und was kostet die Teilnahme?

Ambulanzpartner ist ein offenes Netz-

werk, so dass grundsätzlich jedes Sanitätshaus teilnehmen kann. Üblicherweise haben Sanitätshäuser ein Interesse an Ambulanzpartnern, die Vorerfahrungen mit komplexer Versorgung haben. Immerhin müssen sie auch etwas tun, indem sie sich an der Dateneingabe – wie vorhin beschrieben – beteiligen. Die Finanzierung erfolgt über ein Lizenzmodell auf Provisionsbasis. Die Lizenz beträgt fünf Prozent des Nettoumsatzes der koordinierten Hilfsmittel. Für die Zukunft planen wir für bestimmte Anwendungen auch ein Transaktionsmodell, d. h. eine einheitliche Gebühr pro Transaktion – unabhängig von der Art des Hilfsmittels. So gesehen hat Ambulanzpartner ein ähnliches Lizenzmodell wie die IT-Dienstleister, die die Kostenabwicklung mit den Krankenkassen realisieren.

Die Beiträge der Versorgungspartner werden wohl nicht zur Finanzierung von Ambulanzpartnern ausreichen. Woher kommt das restliche Geld?

Tatsächlich waren und sind die Kosten für die Entwicklung des Portals sehr hoch. Wir reden hier von einem siebenstelligen Betrag. Auch der Produktivbetrieb ist aufwendig. Die Lizenzen sind noch nicht in der Lage, eine Gegenfinanzierung der tatsächlichen Aufwendungen zu erreichen. Das Projekt wurde in seiner Entwicklung durch eine Förderung der Technologiestiftung Berlin unterstützt. Weiterhin haben wir bei der Entwicklung unserer Dienstleistungsarchitektur eine Förderung durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung erhalten. Für den Einsatz des Portals bei der ALS-Erkrankung hat die Stiftung Georgsmarienhütte und die bürgerschaftliche Initiative „Hilfe für ALS-kranke Menschen“ unser Projekt maßgeblich unterstützt. Für die Nachhaltigkeit des Portals ist wichtig, dass es in der Zukunft auf eigenen Beinen stehen kann und keine Finanzspritzen benötigt. Ich halte das Lizenzmodell schon mittelfristig für tragfähig, um die Ambulanzpartner-Struktur zu erhalten und weiterzuentwickeln.

Können Sie abschließend noch einen Überblick über die Partner im Netzwerk geben? Welche und wie viele Leistungserbringer sind eingebunden?

Im Netzwerk sind mehr als 90 Versorger für Hilfsmittelversorgung, aber auch mehr als 300 Therapiepraxen vertreten. Dazu kommt eine wachsende Zahl an Pflegeanbietern, zunächst konzentriert auf Berlin. Natürlich sind auch die zahlreiche Arztpraxen, Krankenhausärzte, Ernährungsteams, Sozialdienste und andere Akteure eingebunden. Die konkrete Beteiligung ist von Patient zu Patient sehr unterschiedlich, aber da Netzwerk wird insgesamt immer dichter.

Herr Professor Meyer, vielen Dank für die interessanten Informationen. Ambulanzpartner ist beispielhaft für ambulante Versorgungsnetzwerke. Es ist zu hoffen, dass dies Schule auch in anderen Regionen machen wird.

RS