

## EPA Integrierte Versorgung Marion Grote Westrick

Winter-Symposium Stiftung Praxissiegel e.V.  
Berlin, 14. Februar 2008

### Inhalt

- ▶ **Ausgangssituation und Einordnung**
- ▶ Ziele und Anspruch von EPA MVZ
- ▶ Projektstruktur und -ablauf

## Großer Gestaltungsspielraum seit GMG, WSG und VÄndG

### SGB V

- § 73b Hausarztzentrierte Versorgung (HzV)
- § 73c Besondere ambulante ärztliche Versorgung
- § 95 MVZ, Ang. Ärzte, Zweigpraxen, Teilzulassung etc.
- § 115/116 Ambulante Behandlungen im KH
- § 137f Strukturierte Behandlungsprogramme (DMP)
- § 140 Integrierte Versorgung (IV)



### Größere Vertragsfreiheit für die Versorgung

- HzV: 5,9 Mio. Patienten
- IV: 5,6 Mio. Patienten
- DMPs: 3,9 Mio. Patienten



### Größere Organisationsfreiheit für die Versorger

- **MVZ:** ca. 950
- Praxisnetze: bis zu 400
- Ärzteverbände etc.

## Hintergrund und Ziele von EPA IV

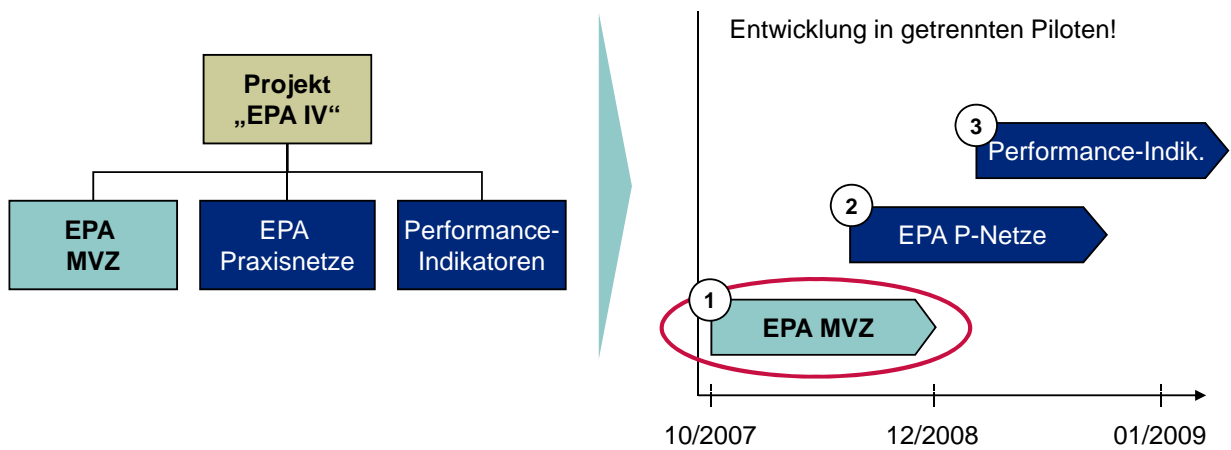
### Hintergrund

- Integrierte Versorgungsstrukturen wie MVZ und Praxisnetze gewinnen rasant an Bedeutung
- Kein angepasstes QM-System für MVZ und Praxisnetze
- Fehlende Qualitätstransparenz bei neuen Versorgungsanbietern

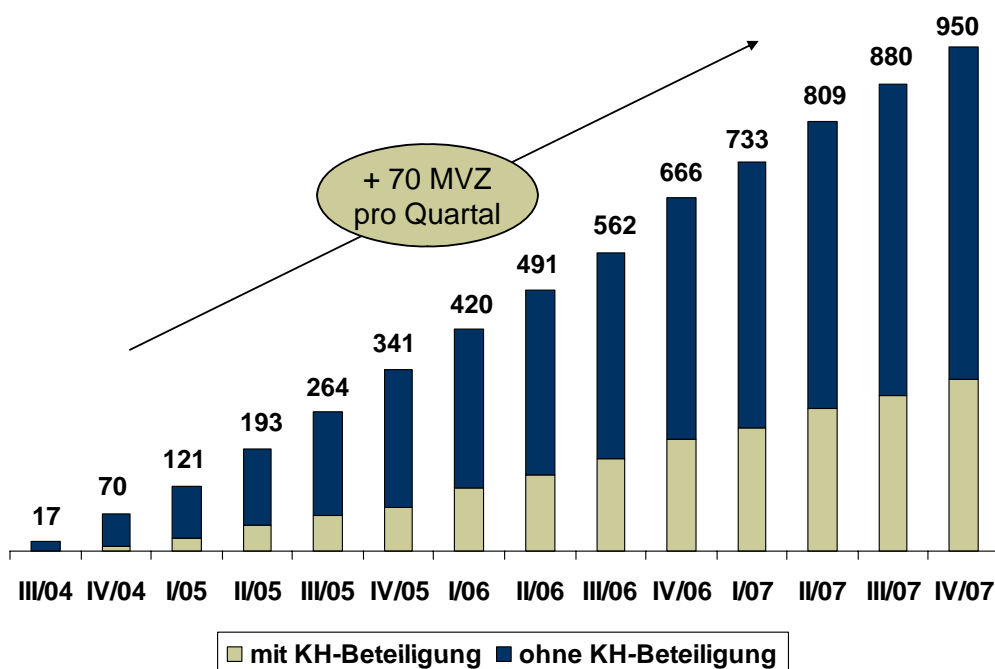
### Projektziele EPA IV

- Förderung der **Weiterentwicklung** von integrierten Versorgungsstrukturen
- Entwicklung eines **Indikatoren-satzes** für MVZ und Praxisnetze
- Herstellung von **Transparenz** über die Qualität von IV-Strukturen durch **Qualitätszertifikate und -berichte**

## EPA IV besteht aus mehreren Bausteinen




## Hohe MVZ-Gründungsdynamik innerhalb von vier Jahren



## Bedeutung von MVZ für einzelne Stakeholder

	Vorteile	Nachteile
<b>Patienten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>großes Leistungsspektrum unter einem Dach</li> <li><b>koordinierte Versorgung</b></li> <li><b>kein Informationsverlust</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>größere Anonymität</li> <li>ggf. eingeschränkte Arztwahl</li> <li>geringere Wohnortnähe</li> </ul>
<b>Ärzte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Fokussierung auf Medizin</b></li> <li><b>Teamarbeit und Transparenz</b></li> <li>ggf. kein wirtschaftliches Risiko</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>mehr Hierarchie, weniger Autonomie</li> <li>mehr Transparenz</li> </ul>
<b>Krankenkassen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>geeigneter Partner für IV- und BAV-Verträge</b></li> <li>Kundenbindung bei <b>strategischer Partnerschaft</b> mit Marken-MVZ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Risiko von beziehungs-spezifischen Fehlinvestitionen</li> </ul>
<b>Krankenhäuser</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gemeinsame Kapazitätsauslastung</li> <li><b>Angebot von vor- und nachstationären Leistungen</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Brückierung anderer Zuweiser</li> </ul>

 qualitätsrelevante Aspekte

## Inhalt

▶ Ausgangssituation

▶ **Anspruch an EPA MVZ**

▶ Projektstruktur und -ablauf

## Anspruch an das Projekt EPA MVZ

- 1 Neue, **MVZ-spezifische Indikatoren** und **Instrumente** entwickeln
- 2 **Gemeinsame Qualitätsmerkmale** trotz Heterogenität **identifizieren**
- 3 **Zukünftige Typen** und Funktionen von MVZ **mitdenken** und abbilden

## 1 Neue, MVZ-spezifische Indikatoren und Instrumente entwickeln



### EPA - Indikatoren

- Qualität und Sicherheit
- Informationen
- Infrastruktur
- Menschen
- Finanzen



**Erweiterung der Indikatoren**

### EPA - Instrumente

- Patientenbefragung
- Mitarbeiterbefragung
- Selbstassessment
- Zuweiserbefragung
- Praxisbegehung (Visitation)
- Interview (Visitor mit Arzt)



**Anpassung der Instrumente**

## 2 Gemeinsame Qualitätsmerkmale trotz Heterogenität identifizieren

<b>Anzahl Ärzte</b>	• 2 bis >100 Ärzte; Durchschnitt: 4 Ärzte
<b>Status</b>	• 70% angestellte Ärzte, 30% Vertragsärzte
<b>Fachgruppen</b>	• Allgemeinmediziner, Internisten und Chirurgen am häufigsten
<b>Rechtsform</b>	• GbR, GmbH und Partnerschaft
<b>Trägerschaft</b>	• 61% Vertragsärzte, 33% KH, 6% Sonstige
<b>Region</b>	• Bayern (913), Berlin (101), Niedersachsen (79), Sachsen (77)
<b>Raumstruktur</b>	• 56% städtische, 42% ländliche und 2% halbstädtische MVZ

Quelle: KBV, Stand 30.09.2007

## 3 Zukünftige MVZ-Typen mitdenken

### MVZ der Primärversorgung

- Arztgruppen des MVZ decken eine umfassende **Grundversorgung** der Bevölkerung ab
- Versorgung von multimorbiden Patienten
- vermutlich eher im **städtischen Raum** anzutreffen

### MVZ der Spezialversorgung

- Aufgrund seines speziellen fachärztlichen Leistungsspektrums erhält MVZ seine Patienten über **Zuweiser**
- in enger **Kooperation** mit einem / mehreren **KH**
- vermutlich eher im **städtischen Raum** anzutreffen

### MVZ der Vollversorgung

- Marken-MVZ mit **Ablegern**
- MVZ der Spezialversorgung als **Nukleus** im städtischen Raum
- Hausarztpraxen als **Satelliten** (im ländlichen Raum)

## Inhalt

- ▶ Ausgangssituation
- ▶ Ziele und Anspruch EPA MVZ
- ▶ **Projektstruktur und -ablauf**

## Projektpartner von EPA MVZ

- **Bertelsmann Stiftung**  
beauftragt die Entwicklung des EPA-MVZ-Indikatorensets
- **AQUA-Institut plus Visitoren**  
leitet und koordiniert die Indikatoren- und Instrumentenentwicklung und begleitet die Pilotierung
- **MVZ-Pilotgruppe**  
kommentieren, entwickeln, pilotieren und präzisieren Indikatoren
- **Externe Experten**  
kommentieren, entwickeln und präzisieren Indikatoren
- **Stiftung Praxissiegel e.V.**  
akkreditiert EPA MVZ als QM-System und zertifiziert MVZ

## Zeitplan EPA MVZ für 2008/09 mit Projektphasen

Jan	Feb	Mär	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez	Jan	Feb
<b>Vorbereitung</b>			<b>Entwicklung</b>			<b>Pilotierung</b>			<b>Finalisierung</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Akquise MVZ für Pilotgruppe</li> <li>• Einführung EPA Standard</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Delphi-Rating</li> <li>• Workshop</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pilotierung der Indikatoren und Instrumente</li> <li>• Befragung</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konsentierung</li> <li>• Veröffentlichung</li> <li>• Akkreditierung</li> <li>• Start Roll-out</li> </ul>				

## Erfolgreicher Start von EPA MVZ

- **6 MVZ für Teilnahme an Pilotprojekt gewonnen**
  - MVZ Hannover Oststadt GbR
  - MVZ Kempten
  - Medizinisches Zentrum Lübbenau GmbH
  - Sana Gesundheitszentrum Berlin GmbH
  - Poliklinik am HELIOS Klinikum Buch
  - MVZ Dachau
- **Mit etwa 10 weiteren MVZ im Gespräch**
- **Erweiterung der Pilotgruppe um externe Entwicklergruppe**
- **Auftaktworkshop stattgefunden, Indikatorenentwicklung gestartet**

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**  
**Marion Grote Westrick**