

# Erfahrungen mit elektronischer Vernetzung und der Einführung einer zentralen praxisübergreifenden Patientenakte - Gesundes Kinzigtal

Helmut Hildebrandt

Geschäftsführer Gesundes Kinzigtal GmbH und Vorstand OptiMedis AG



**Workshop E**

**“Baustelle Gesundheitstelematik”**  
im Rahmen der eHealth Conference 2012

Dienstag, 5. Juni 2012, 10:30 bis 12:15 Uhr  
im CCSaar, Saarbrücken

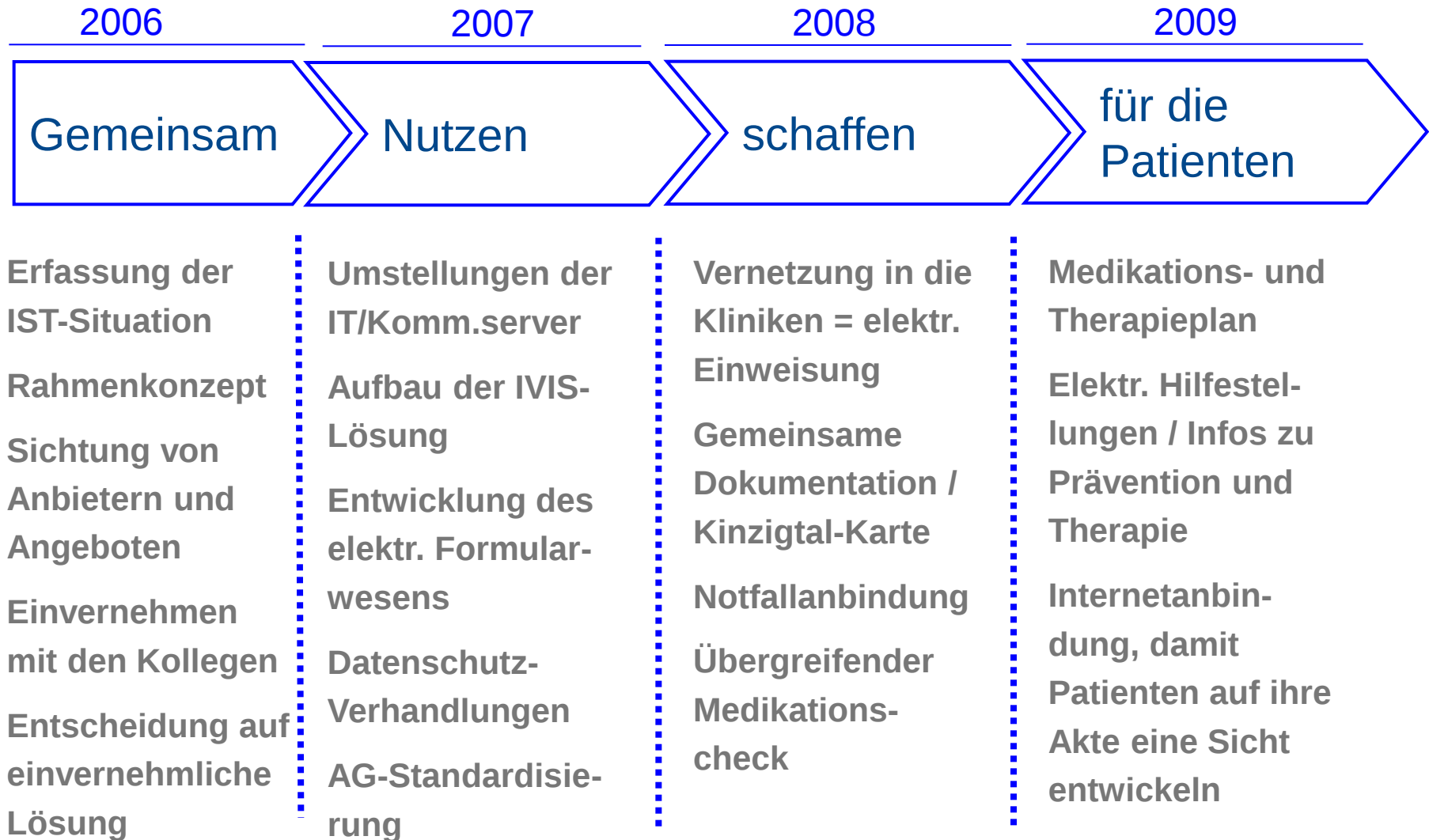


## Besondere Situation im Kinzigtal – langjähriger Vertrag ab Ende 2005

- ✓ Vertrag mit Einsparcontracting zwischen Gesundes Kinzigtal GmbH und AOK Baden-Württemberg sowie LKK – gesichert bis mind. 30. Juni 2015
- ✓ Investment und Umsatz von ca. 2 Mio € pro Jahr
- ✓ Start der IT-Vernetzungsaktivitäten Anfang 2006 mit umfangreichen Tests der bisherigen Lösungen auf dem Markt
- ✓ Partnerauswahl in 2007 erfolgt: Firma Medaso GmbH / Firma OnLab GmbH / Aktuell: Überprüfung der Partnerauswahl
- ✓ Einstellung eines hauptberuflichen EDV-Betreuers ab 2008
- ✓ Bisherige aufgebrauchte Gesamtsumme 2006-2012: > 1 Mio €

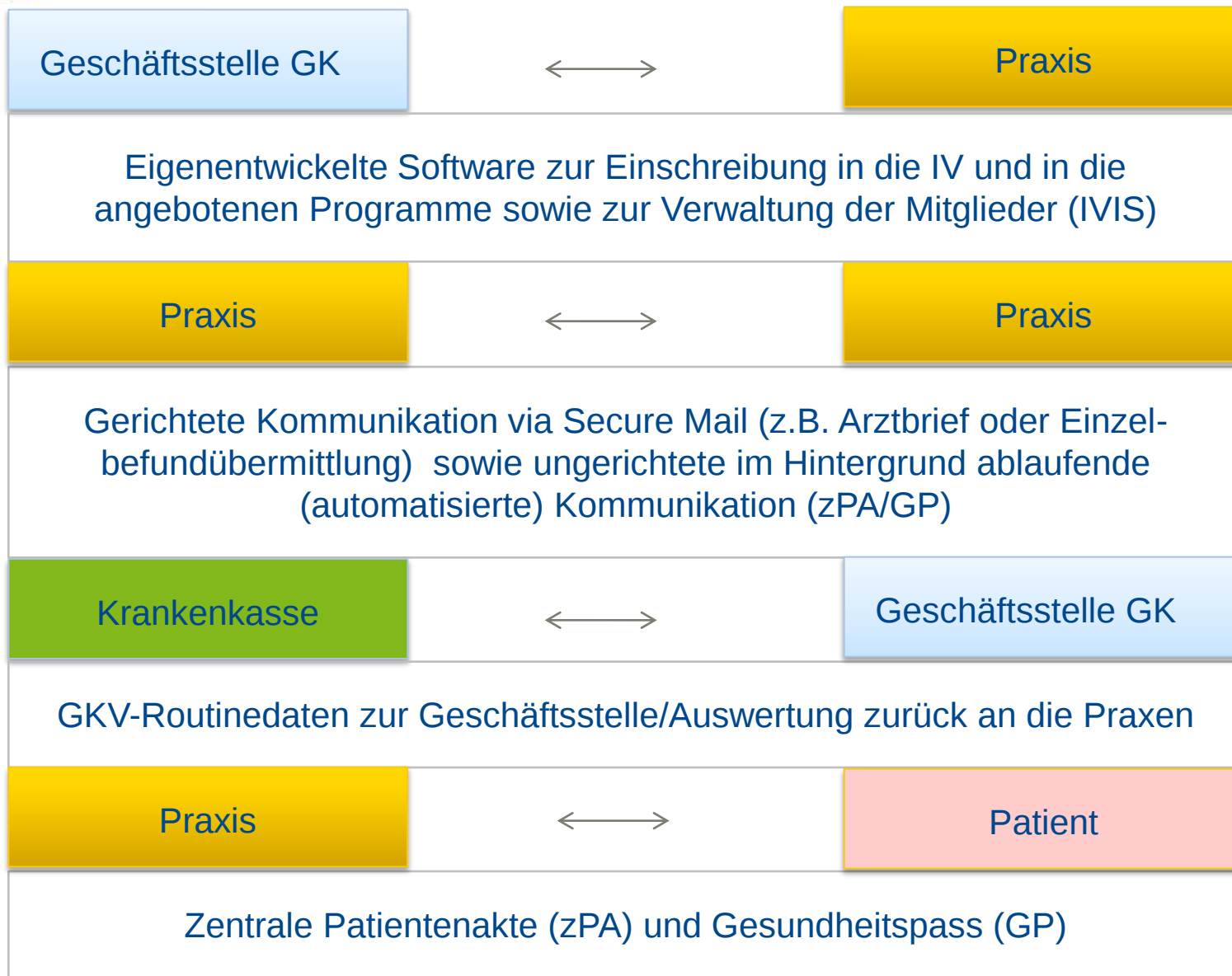
# Das Kinzigtal-Stufenschema - EDV

Folie von 2007

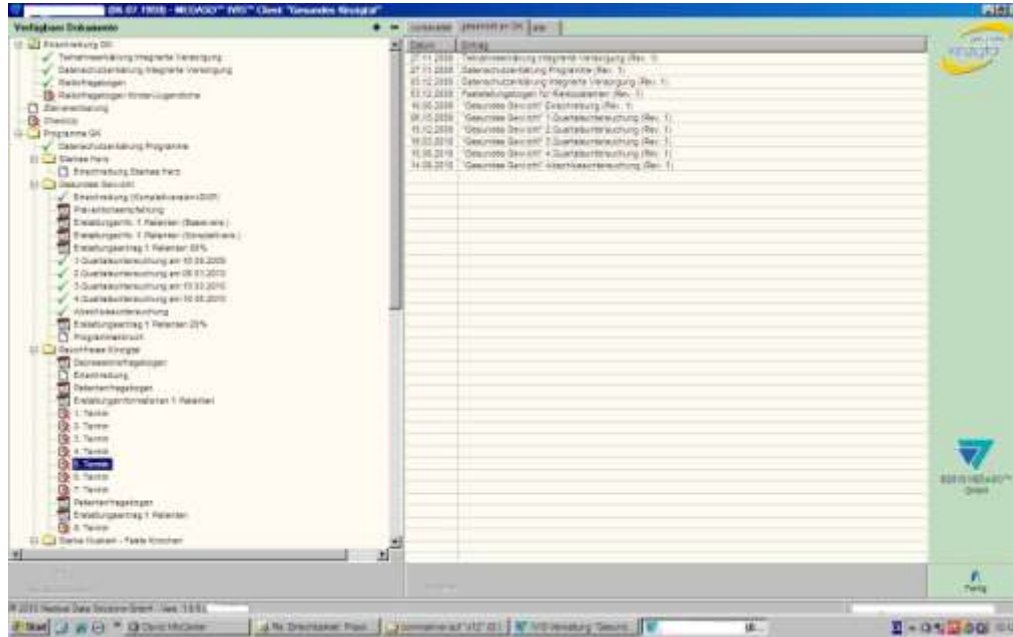


Was haben wir in der Zwischenzeit  
realisiert ?

# IT vernetzt die Partner in der IVGK



# IVIS – Integrierte Versorgung InformationsSystem



Anwendung in den  
Praxen direkt aus  
der jeweiligen  
Praxissoftware ...



... und Anwendung in  
der Geschäftsstelle

## Die zentrale Patientenakte ermöglicht mehr Informationen und Transparenz



# Gesundheitspass gewährt Einblick in die zentrale Patientenakte

IBS v2 - Integraler Befund Service (2.03.10.03)

Login | Befund | Formular | Arztbrief | Patient | Setup | Hilfe

**Patientensuche:**       

Volltextsuche:  alle

|                                                                                     | erhalten   | erfaßt     | Typ                    | Kurztext                                             | erfaßt           |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|------------------------|------------------------------------------------------|------------------|
|    | 24.07.2009 | 17.07.2009 | Eingebettetes Dokument | G:\TURBOMED\Dokumente\Sonstiges\200907\Kar...        | selbst           |
|    | 24.07.2009 | 17.07.2009 | Eingebettetes Dokument | \\nts1\TurboMed\Dokumente\PatBrief\200907\13...      | selbst           |
|    | 24.07.2009 | 16.07.2009 | Leistungsabrechnung    | 09211                                                | selbst           |
|    | 24.07.2009 | 16.07.2009 | Leistungsabrechnung    | 09320                                                | selbst           |
|    | 24.07.2009 | 16.07.2009 | Leistungsabrechnung    | 09325                                                | selbst           |
|    | 24.07.2009 | 16.07.2009 | Aktuelle Diagnose      | Vertigo, R42, O, G                                   | selbst           |
|    | 24.07.2009 | 16.07.2009 | Aktuelle Diagnose      | Zentraler Schwindel, H81.4, O, V                     | selbst           |
|    | 24.07.2009 | 16.07.2009 | Aktuelle Anamnese      | seit einer Woche Druck Stirnhöhle mit Schwindelge... | selbst           |
|    | 24.07.2009 | 16.07.2009 | Therapie               | Wv mit Bildern                                       | selbst           |
|    | 24.07.2009 | 16.07.2009 | Überweisung            | Roentgenologie, MRT-Schädel zum Ausschluss Blu...    | selbst           |
|    | 24.07.2009 | 16.07.2009 | Eingebettetes Dokument | \\nts1\TurboMed\Dokumente\Video\200907\Kard...       | selbst           |
|   | 24.07.2009 | 16.07.2009 | Eingebettetes Dokument | \\nts1\TurboMed\Dokumente\Video\200907\Kard...       | selbst           |
|  | 21.07.2009 | 24.06.2009 | Eingebettetes Dokument | \\nts1\TURBOMED\Dokumente\PatBrief\200906\1...       | Feyrer, Arthur   |
|  | 21.07.2009 | 06.07.2009 | Aktuelle Diagnose      | Paratenonitis achillea li., M77.9, O, G              | Feyrer, Arthur   |
|  | 21.07.2009 | 24.06.2009 | Aktuelle Medikation    | Achillohit-Bandage, R                                | Feyrer, Arthur   |
|  | 21.07.2009 | 24.06.2009 | Aktuelle Medikation    | Diclo - CT 50 MG Trinktabl TRT 20 ST N1, 455522...   | Feyrer, Arthur   |
|  | 21.07.2009 | 29.04.2009 | Leistungsabrechnung    | 03111                                                | Diener und Witze |
|  | 21.07.2009 |            | Risikofaktoren         | 1 Niere!                                             | Feyrer, Arthur   |
|  | 21.07.2009 | 24.06.2009 | Aktuelle Diagnose      | Paratenonitis achillea li., M77.9, O, G              | Feyrer, Arthur   |
|  | 21.07.2009 | 29.04.2009 | Aktuelle Diagnose      | Allergie, T78.4, O, G                                | Diener und Witze |
|  | 21.07.2009 | 29.04.2009 | Aktuelle Anamnese      | Test                                                 | Diener und Witze |

# Erfahrungen mit der zentralen Patientenakte

## ✓ Negativ: Die Anwendungsquote ist uns viel zu gering ...

Grund: Negativschleife .... „doppelte“ Lösung mit der Karte (zwei Karten einlesen) führt dazu, dass MFAs in Stresszeiten das eher vermeiden ... Arzt kann dann nichts sehen ... nutzt dann die Information aber auch nicht, wenn er sie sehen könnte .... => Ergebnis ... die Karte wird gar nicht mehr eingelesen

Lösungsoption: Mitgliedsausweis und halbes Jahr richtige große Kampagne über alle Kanäle  
= Patienten wie MFAs wie Ärzte .. Team 2-3 Leute volles Programm

## ✓ Positiv: Patient von Leistungspartnerpraxis 1 kommt zu einer anderen Praxis 2 (zB 1 wg. Urlaub geschlossen, Inhaberwechsel....) und die Praxis 2 kann dennoch auf die Informationen der Praxis 1 zugreifen

# Vernetzte Informationen nutzen als weiterer Baustein zur Qualitätsbewertung

## Ziele für die Entwicklung von Qualitätsindikatoren:

- ✓ Nachweislieferung für Qualität im Netzwerk
- ✓ Bewertung der Praxistauglichkeit von Indikatoren
- ✓ Vorbereitung der Praxen auf zukünftig qualitätsorientiertes Praxismanagement (mögliche Budgetvergabe an Praxisnetze §87b SGB V)
- ✓ Methodische Impulse für Anwendung und Weiterentwicklung- Pionierrolle GK
- ✓ Intensivere Zusammenarbeit zwischen GK und KBV sowie Krankenkassen





# Praxiscockpit bildet Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität ab

- ✓ Kennzahlen bilden Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität ab.
- ✓ Auf einem Blick: Qualität, Wirtschaftlichkeit und Effizienz
- ✓ Steuerungsinformationen und Benchmarking mit anderen Praxen (LP und NLP)

| 4. Quartal 2010<br>AOK/LKK                               | Qualitätsindikatoren und<br>relevante Kennzahlen                      | Ihre Praxis<br>(Praxis 12)                                                                        | Ø-LP-<br>Hausärzte | Ø-NLP-<br>Hausärzte |
|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------------|
| <b>3. Ergebnis</b>                                       |                                                                       |                                                                                                   |                    |                     |
| 3.1 Deckungsbeitrag<br>(tagesgenau, Morbi-RSA-bereinigt) | <b>Deckungsbeitrag pro Patient</b>                                    |  <b>179,47</b> | <b>24,38</b>       | <b>-68,53</b>       |
|                                                          | Morbi-RSA Zuweisungen pro Patient                                     |  927,02        | 835,22             | 777,65              |
|                                                          | Morbi-RSA Gesamtkosten pro Patient                                    |  747,54        | 810,84             | 846,17              |
| 3.2 Gesamtkosten<br>(quartalsgenau, unbereinigt)         | <b>Gesamtkosten pro Patient</b>                                       |  <b>774,08</b> | <b>823,58</b>      | <b>871,45</b>       |
|                                                          | Arzt-Kosten pro Patient                                               |  234,13 →      | 195,00             | 167,85              |
|                                                          | Krankengeld-Kosten pro Patient                                        |  25,15         | 44,07              | 34,11               |
|                                                          | Krankenhaus-Kosten pro Patient                                        |  177,33        | 255,45             | 310,90              |
|                                                          | Reha/Kur-Kosten pro Patient                                           |  0             | 13,96              | 17,43               |
|                                                          | Arzneimittel-Kosten (brutto) pro Patient                              |  228,77        | 191,85             | 195,05              |
| 3.3 Zielerreichung IV-Programme                          | Kosten sonstiger Leistungen pro Patient                               |  108,70 →      | 123,25             | 146,10              |
|                                                          | Anteil Osteoporose-Patienten mit Fraktur<br>wird in Zukunft erweitert |  11,5%         | 12,3%              | 14,6%               |
| <b>2. Prozess</b>                                        |                                                                       |                                                                                                   |                    |                     |
| 2.1 Verbesserung der<br>Diagnosequalität                 | Anteil n.n.bez. Diagnosen                                             |  24,5%         | 23,3%              | 26,3%               |
|                                                          | Anteil Verdachtsdiagnosen                                             |  0,7% →        | 1,5%               | 1,9%                |
| 2.2 Kennzahlen zum<br>Inanspruchnahmeverhalten           | Patienten >= 35 J. KV-Check-Up Quote                                  |  10,0% →       | 8,8%               | 8,2%                |
|                                                          | Erwerbsfähige Patienten mit AU %                                      |  35,2%         | 41,0%              | 42,7%               |
|                                                          | Ø-Dauer AU pro Erwerbsfähiger (in Tagen)                              |  4,30          | 5,69               | 5,94                |
|                                                          | Anteil Patienten mit KH-Aufenthalt                                    |  4,2%          | 6,3%               | 7,2%                |
|                                                          | KH-Fälle pro 1.000 Patienten                                          |  42,40         | 74,52              | 86,65               |
| 2.3 Verbesserung<br>Arzneimittel-Management              | Generikaquote                                                         |  91,4%         | 85,8%              | 83,6%               |
|                                                          | Patienten >= 65 J. mit pot. inad. Med. (%)                            |  27,3%         | 18,0%              | 17,0%               |
|                                                          | Anteil HI-Patienten mit leitl.-konf. Therapie                         |  72,9%         | 73,5%              | 68,8%               |
| <b>1. Struktur</b>                                       |                                                                       |                                                                                                   |                    |                     |
| 1.1 Patientenstruktur                                    | Anzahl Patienten pro Praxis                                           |  283,0 →       | 461,4              | 378,2               |
|                                                          | Ø-Alter                                                               |  63,2         | 56,1               | 55,4                |
|                                                          | Anteil weiblich (%)                                                   |  70,7        | 56,4               | 55,9                |
|                                                          | Anteil erwerbsfähige Pat. (%)                                         |  44,2        | 56,0               | 54,9                |
|                                                          | Anteil eingeschrieben (%)                                             |  86,2        | 69,0               | 13,5                |
| 1.2 Morbidität                                           | Ø-Charlson-Komorbiditäts-Score                                        |  1,78 →      | 1,43               | 1,18                |
|                                                          | Regionaler Hausarzt-Risiko-Score (M-RSA)                              |  1,16        | 1,04               | 0,97                |
| 1.3 Lernen und Innovation                                | in Arbeit                                                             |                                                                                                   |                    |                     |
| 1.4 IV- und DMP-<br>Einschreibquoten                     | DMP Asthma                                                            |  53,3%       | 35,9%              | 6,9%                |
|                                                          | DMP Brustkrebs                                                        |  0,0%        | 13,4%              | 11,0%               |
|                                                          | DMP COPD                                                              |  88,5%       | 48,0%              | 18,5%               |
|                                                          | DMP Diabetes Typ I                                                    |  0,0%        | 10,7%              | 14,9%               |
|                                                          | DMP Diabetes Typ II                                                   |  100,0% →    | 87,6%              | 46,1%               |
|                                                          | DMP KHK                                                               |  60,0%       | 37,5%              | 17,5%               |

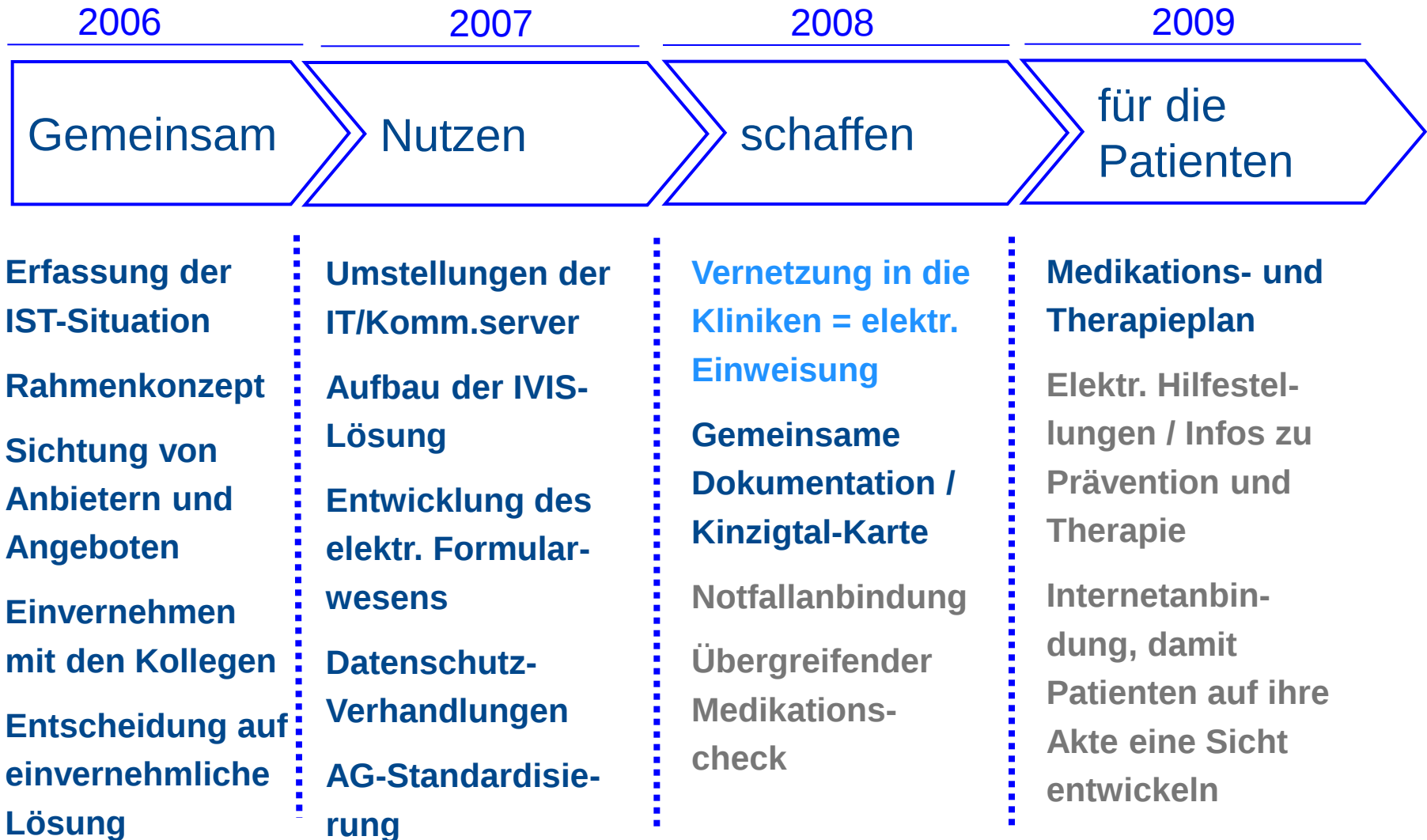
# Feedbackbericht an die Praxen zu ihren Verordnungen (Priscus-Liste)

- Aus den uns übermittelten GKV-Routinedaten erstellen wir Feedbackberichte, damit die Praxen sich selber im Vergleich zu einander sehen und in der Folge verändern können.
- Hier **rot** eine Darstellung der Quote des Anteils der über 65-jährigen Versicherten, die mind. einen Wirkstoff verordnet bekommen, der als inadäquat für die Behandlung älterer Patienten gekennzeichnet wurde (1. Q 09 – 4. Q 10). Basis für die Klassifikation ist die PRISCUS-Liste ([www.priscus.net](http://www.priscus.net)), Nur hausärztliche Praxen hier ausgewertet (Auszug). D-Durchschnitt 28 % lt. WIdO !!

|                                               | 4. Quartal 2010                                                            |                                                                                                   |
|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                               | <div> <div></div> <div>Patienten <math>\geq 65</math> Jahre %</div> </div> | <div> <div></div> <div>Vers. <math>\geq 65</math> J. mit pot. inad. Med. (PRISCUS) %</div> </div> |
| <div> <div></div> <div>Praxis 5</div> </div>  | <div> <div></div> <div>43,9%</div> </div>                                  | <div> <div></div> <div>9,9% →</div> </div>                                                        |
| <div> <div></div> <div>Praxis 13</div> </div> | <div> <div></div> <div>38,3%</div> </div>                                  | <div> <div></div> <div>11,8%</div> </div>                                                         |
| <div> <div></div> <div>Praxis 2</div> </div>  | <div> <div></div> <div>33,6%</div> </div>                                  | <div> <div></div> <div>14,2% →</div> </div>                                                       |
| <div> <div></div> <div>Praxis 15</div> </div> | <div> <div></div> <div>41,2%</div> </div>                                  | <div> <div></div> <div>14,2%</div> </div>                                                         |
| <div> <div></div> <div>Praxis 9</div> </div>  | <div> <div></div> <div>52,6% →</div> </div>                                | <div> <div></div> <div>15,1%</div> </div>                                                         |
| <div> <div></div> <div>Praxis 8</div> </div>  | <div> <div></div> <div>35,6%</div> </div>                                  | <div> <div></div> <div>16,0%</div> </div>                                                         |
| <div> <div></div> <div>Praxis 7</div> </div>  | <div> <div></div> <div>29,9%</div> </div>                                  | <div> <div></div> <div>17,0%</div> </div>                                                         |
| <div> <div></div> <div>Praxis 14</div> </div> | <div> <div></div> <div>53,4%</div> </div>                                  | <div> <div></div> <div>22,0%</div> </div>                                                         |
| <div> <div></div> <div>Praxis 10</div> </div> | <div> <div></div> <div>34,8%</div> </div>                                  | <div> <div></div> <div>22,1%</div> </div>                                                         |

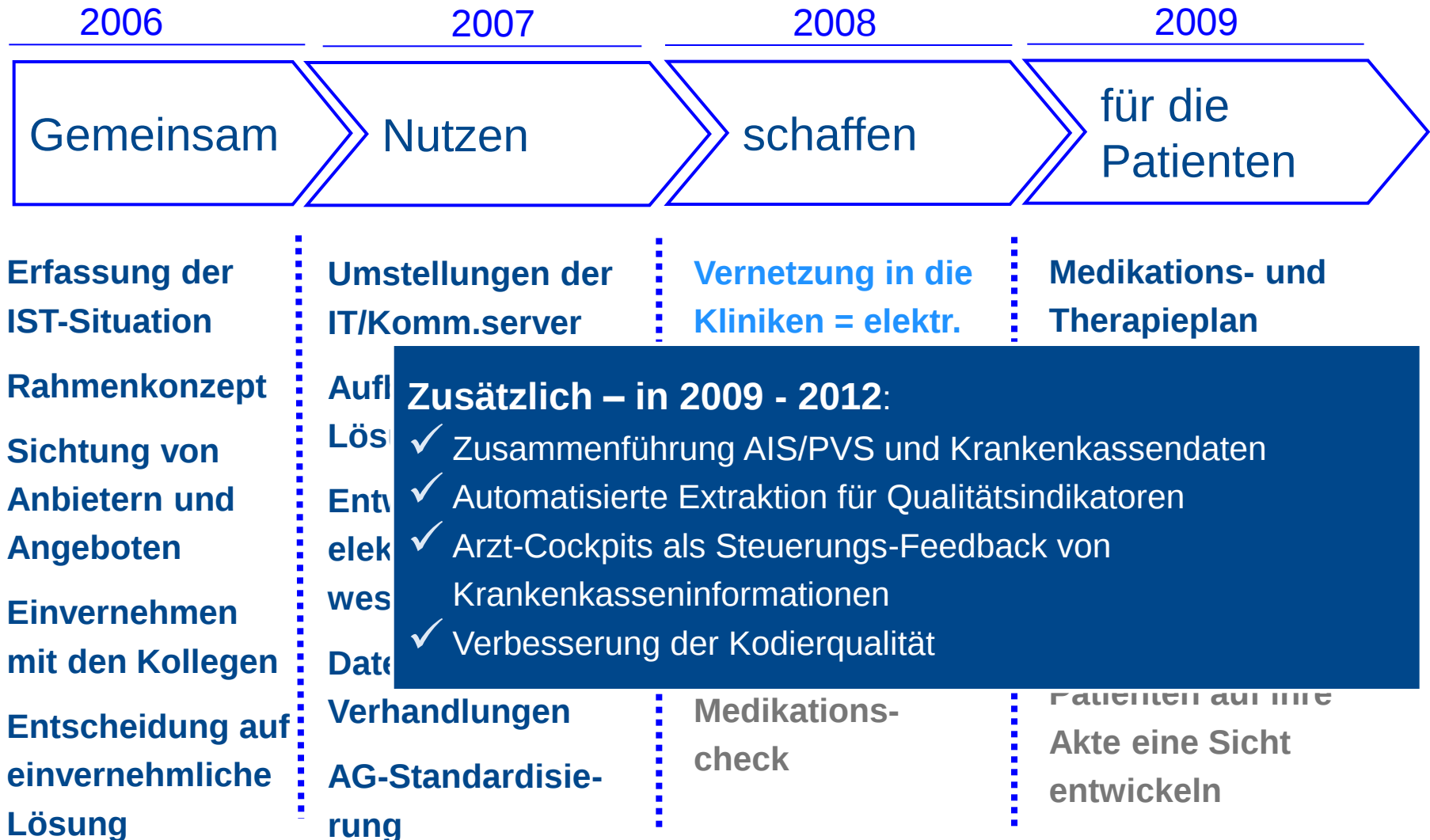
# Das Kinzigtal-Stufenschema - EDV

Realisiert



# Das Kinzigtal-Stufenschema - EDV

Realisiert



## Wir schreiten voran, aber es gibt immer noch weitere Herausforderungen ...

- ✓ Vermeidung von zusätzlichem Dokumentationsaufwand für Ärzte und MFAs
- ✓ Regelmäßige Schulung für Ärzte und MFAs bzgl. Bedienungsfunktionen der zentralen Patientenakte im PVS ... nur die selbstverständliche und ständige Nutzung produziert Anwendung
- ✓ Ergebnisverwertung der Kennzahlen muss erkennbaren Mehrwert für behandelnden Arzt haben
- ✓ Vertrauen untereinander gefordert: Transparenz hemmt Nutzung der zPA durch die Ärzte
- ✓ Technische Umsetzbarkeit ist eine ständige Herausforderung (Updates)
- ✓ Verbesserung der Kodierqualität von Diagnosen

EDV = Dauerbaustelle

✓ [www.gesundes-kinzigtal.de](http://www.gesundes-kinzigtal.de):

- Jahresbericht in jeweils neuester Auflage
- Informationen und Flyer zu den Angeboten und Programmen

✓ [www.ekiv.org](http://www.ekiv.org) (Wissenschaftliche Evaluation)

✓ <http://www.facebook.com/GesundesKinzigtal>  
(eher für jüngere Interessenten und Mitglieder)

✓ [www.optimedis.de](http://www.optimedis.de) (Partner)

- Informationen zu DataWareHouse und Beispielsanalysen / Literatur



Available online at [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)

**SciVerse ScienceDirect**

Z. Evid. Fortbild. Qual. Gesundh. wesen (ZEFQ) 105 (2011) 677–683



Fortsetzungsreihe

**Elektronische Vernetzung und  
zentrale praxisübergreifende  
Patientenakte als strukturelle  
Gestaltungsmittel der regionalen  
interdisziplinären  
Gesundheitsversorgung im Gesunden  
Kinzigtal**

Helmut Hildebrandt<sup>1,4,\*</sup>, Udo Kardel<sup>1</sup>, Martin Wetzel<sup>2</sup>, Kornelia Buntru<sup>3</sup>, Bärbel Bächlein<sup>4</sup>

**Neu: Jahresbericht 2011 - Download**