Qualitätsoptimierung durch Vernetzung im Gesundheitswesen

Dr. Joachim Kartte

Dresden, 21. Oktober 2003

Systembedingte Kommunikationsbarrieren führen zu suboptimalen Behandlungsabläufen

Versicherung

Kostenträger hat keine Möglichkeit der Einflussnahme

Mit telematischer Vernetzung Barrieren überwinden und Qualität sowie Effizienz verbessern

Telematische Vernetzung ermöglicht die Bildung (effizienter) Integrierter Versorgungsnetzwerke

Telematische Vernetzung

- Kommunikation zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern
- Bereitstellung von Daten zur Optimierung der Behandlungsabläufe

Organisatorische Vernetzung

- Unternehmerisches Management der Leistungsbeziehungen und Vergütung
- Schaffung einer „win-win-Situation“ zur Incentivierung der Partner

**Integriertes
Versorgungsnetzwerk**

Integrierte Versorgungsnetzwerke bieten Vorteile für alle Akteure

PATIENTEN

- + Höhere Behandlungsqualität
- + Niedrigere Beiträge

Integriertes Versorgungsnetzwerk

LEISTUNGSERBRINGER

- + Gewinnung zusätzlicher Patienten
- + Höhere Spezialisierung

KOSTENTRÄGER

- + Erhöhung der Attraktivität für Versicherte
- + Senkung der Behandlungskosten

GMG wichtiger Meilenstein für die Förderung der Integrierten Versorgung

Gesetz zu Modernisierung des Gesundheitswesens (GMG)

- 1% des Kassenbudgets steht für Integrierte Versorgung (IV) bereit
- Rabatte/Boni für GKV-Versicherte im Rahmen der IV möglich
- Zusammenschluss von Leistungserbringern zu medizinischen Versorgungszentren

Weiter notwendige Maßnahmen

- Ausweitung der Budgets für IV
- Erlaubnis für Krankenkassen, eigenes Netzwerk zu gründen und zu managen
- Ausweitung der selektiven Kontrahierung

Stärkung unternehmerischen Gestaltungsspielraums

Auch das Projekt „Gesundheitskarte“ sollte die Integrierte Versorgung voran treiben

Modellversuch (Gestaltungsvorschlag)

- Auswahl regionaler Netzwerke von Kostenträgern und Leistungserbringern
- Grad der Integrierten Versorgung als wesentliches Auswahlkriterium

GROBER ZEITPLAN

**VORBEREITUNGS-
PHASE –**
Konzeption Modell-
versuche und Ge-
winnung der Teilnehmer

**START DER
MODELL-
VERSUCHE**

Herbst
2003

01. Juli
2004