



SÜDHARZ-KRANKENHAUS NORDHAUSEN

# Kriterien zur Umsetzung und Ansätze zur Evaluation von Modellprojekten



Dr. med. B. Wilms

Akademisches Lehrkrankenhaus  
der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg  
des Universitätsklinikums Jena  
Dr.-R.-Koch-Str. 39, 99734 Nordhausen



## Umsetzung

Was ist ein Modellprojekt im Sinne des §64b  
Sozialgesetzbuch V?

(Gesetzesentwurf)

Welche Modelle sind derzeit „am Netz“?



## Umsetzung

### **Was ist ein Modellprojekt im Sinne des §64b Sozialgesetzbuch V ?**

(Gesetzesentwurf)

Weiterentwicklung der Versorgung psychisch kranker Menschen, mit dem Ziel der Verbesserung der Patientenversorgung oder der sektorenübergreifenden Leistungserbringung (Ergänzung zu §63)

Befristung auf 8 Jahre (mit Bericht nach §65 ggf. Verlängerung)

Meldepflicht (DRG-Institut der Selbstverwaltungspartner)



## Umsetzung

Was ist ein Modellprojekt im Sinne des § 64b Sozialgesetzbuch V ?

Weiterentwicklung der Versorgung psychisch kranker Menschen, mit dem Ziel der Verbesserung der Patientenversorgung oder der sektorenübergreifenden Leistungserbringung (Ergänzung zu §63)

z.B.

- optimierte Zusammenarbeit mit dem vertragsärztlichen Bereich
- neue Formen der Leistungserbringung wie z.B. Home treatment
- Versorgung auf der Grundlage von regionalen Budgets

(Begründung zum Gesetzentwurf; 18.01.2012)

Befristung auf 8 Jahre (mit Bericht nach §65 ggf. Verlängerung)

Meldepflicht (DRG-Institut der Selbstverwaltungspartner)



## Umsetzung

Welche Modelle sind derzeit „am Netz“?

- Regionale Psychiatriebudgets
- Selektiv-Verträge  
(unterschiedliche Kostenträger, unterschiedliche Zielgruppen)



# Sinnvolle Kriterien für eine Weiterentwicklung des Versorgungssystems

- Regel- und Pflichtversorgung
- Definierte Region
- Ausreichend große Einwohnerzahl
- Populationsbezug
- Alle Kostenträger
- Niedrigschwelliger Zugang
- Definierte Strukturvoraussetzungen (incl. Vernetzung in der Region)
- Qualität der Versorgung
- Ausreichende Laufzeit



## Optimierung?

Wer benötigt ein Bett und wer nicht?

Ist die Behandlung in einem Bett besser als ohne?

Wie geht das mit der persönlichen Kontinuität?

Was ist mit den Patienten, die Behandlung benötigen, aber nicht in die Klinik kommen möchten?

Wer wird vom Behandlungsangebot erreicht?

Die Zauberformel:



## RPB in unterschiedlichen Versorgungsregionen

<b>Landkreis</b>	<b>Einwohner</b>	<b>RPB seit</b>
Steinburg (Itzehoe)	135.000	2003
Rendsburg- Eck.	270.000	2006
Dithmarschen (Heide)	135.000	2008
Herz.-Lauenburg (Geesthacht)	186.000	2008
Nordhausen	90.000 (350.000 KJP)	2009
Nordfriesland (Bredstedt)	166.000	2009





## Evaluation

Was sagt §64b Sozialgesetzbuch V zur Evaluation?

(Gesetzesentwurf)

Verweis auf §65:

### Auswertung der Modellvorhaben

Die Krankenkassen oder ihre Verbände haben eine **wissenschaftliche Begleitung** und Auswertung der Modellvorhaben im Hinblick auf die Erreichung der Ziele der Modellvorhaben nach § 63 Abs. 1 oder Abs. 2 nach **allgemein anerkannten wissenschaftlichen Standards** zu veranlassen. Der von **unabhängigen Sachverständigen** zu erstellende **Bericht** über die Ergebnisse der Auswertung ist zu **veröffentlichen**.



## Evaluation

Was sagt das BMG auf Nachfrage zur Evaluation der Modellprojekte?

Einer einheitlichen Begleitforschung der Modellprojekte seien aufgrund des Erprobungscharakters Grenzen gesetzt. Die Forschung müsse deshalb auf das jeweilige Modell bezogen sein.

Die Selbstverwaltungspartner auf Bundesebene können die Daten der Modellvorhaben bei der Begleitforschung nach § 17 d Absatz 8 KHG einbeziehen.



## Evaluation

Nicht alles, was zählt, kann man zählen.

Nicht alles, was man zählen kann, zählt:

Hinschauen – zuhören – Respekt zeigen



## Evaluation

- Einheitlich
- Bundesweit
- Regionaler Bezug (Entwicklungsprozess von Versorgungsstrukturen)
- Vergleichbarkeit mit Regionen der Pflichtversorgung
- Belastbare und aussagekräftige Ergebnisse zu:
  - Umsteuerung in Richtung Ambulantisierung
  - Flexibilisierung
  - Nachhaltigkeit
  - Wirtschaftlichkeit der Krankenhausbehandlung



## **Evaluation:**

Interessensneutrale unabhängige Prozessbegleitung  
(cave: Veränderungszeiträume)

## **Expertenkommission (berufen durch das BMG):**

- Leistungserbringer
- Nutzer (Betroffene und Angehörige)
- Kostenträger (?)
- ?

## **Einbettung in Kommunen und Landkreise**



## Evaluation

### **Was wir ohnehin „liefern“ müssen (§ 64b (3) SGB V):**

Daten nach §21 Krankenhausentgeltgesetz

Informationen zur vereinbarten Art und Anzahl der PatientInnen

Spezifische Leistungsinhalte (?)

Den verhandelten Vergütungen zugrunde gelegte Kosten

Strukturelle Merkmale (?)

Art und Umfang: Vereinbarung der Selbstverwaltungspartner

### **Was uns wichtig sein könnte/sollte:**

Versorgungssituation außerhalb der Modellprojekte

(Cave Verschiebungstendenzen in andere Bereiche des Versorgungssystems)

Modelle settingübergreifender Behandlungen

Outcome-Parameter mit Focus auf Ergebnisqualität



## Evaluation

**Strukturqualität** (Individuum-Institution-Region)

(z.B. personelle Ausstattung)

**Prozessqualität** (Individuum-Institution-Region)

(z.B. personenzentriertes Vorgehen; Ambulantisierung)

**Ergebnisqualität** (Individuum-Institution-Region)

(z.B. Zwangsbehandlungen, Suizide/versuche,  
Wiederaufnahmen, Nutzereinschätzung)



**Es gibt viel zu tun...**

**Wenn wir es sein lassen,  
packen es andere an...**