

Urs Zannoni

Das Futuro-Betreuungsprogramm: DIE Lösung

Das Problem

Die Zukunft ist chronisch: Nach Schätzungen der WHO werden 2020 rund 43 Prozent der Gesamtbevölkerung und 70 Prozent der über 65-Jährigen an einer, häufig sogar an zwei und mehr chronischen Erkrankungen leiden. Hauptursachen sind die zunehmende Lebenserwartung sowie gesundheitsgefährdendes Verhalten im Alltag. Rund 70 Prozent der Gesundheitskosten in Europa und Amerika werden heute durch chronische Krankheiten und Multimorbidität verursacht. Umgerechnet auf die Grundversicherung in der Schweiz sind dies 17 bis 18 Milliarden Franken im Jahr 2010.

Wissenschaftliche Untersuchungen zeigen, dass chronisch Kranke häufig nicht die Versorgung erhalten, die sie benötigen (schlecht eingestellte Blutwerte, zu wenig Kontrolluntersuchungen, mangelhafte Medikamentencompliance). Wichtigster Grund dafür sind die knappen hausärztlichen Ressourcen: Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium geht davon aus, dass sich die Lücke zwischen nachgefragten und angebotenen Konsultationen beim Hausarzt von 2010 bis 2030 um eine halbe Million pro Jahr vergrössert. Als Folge davon besteht ein latenter Zeitmangel. Zudem ist die IT-Infrastruktur in der ambulanten Grundversorgung nicht auf die Betreuung von chronisch kranken Patienten und die Integration von weiteren Leistungserbringern ausgerichtet.

Die Lösung

Folglich lautet die Schlüsselfrage: Wie lässt sich die Betreuung von multimorbiden, chronisch kranken Patienten in der Hausarztpraxis verbessern, obwohl die hausärztlichen Ressourcen knapp sind? Die Antwort wird seit Frühling 2009 unter dem Projektnamen *Futuro* entwickelt. Initiiert wurde das Projekt von den Ärztenetzen mediX bern und zürich. Inzwischen sind auch die FMH, Hausärzte Schweiz, Betriebsgesellschaften von Ärztenetzen und weitere ärztenahe Organisationen involviert – womit eine wichtige Voraussetzung fürs Gelingen erfüllt ist.

Im Kern geht es darum, einen substanziellen Teil des strukturierten, proaktiven Chronic-Care-Managements an nichtärztliches Personal in der Praxis zu delegieren, namentlich an die Medizinische Praxisassistentin (MPA). Hinzu kommen weitere Elemente, für die eine überzeugende Evidenz besteht: Anleitungen fürs Selbstmanagement, klinische Informationssysteme und lokale Vernetzung. Wo sinnvoll und machbar, werden bestehende Angebote von Fachorganisationen oder Versicherern ins Programm eingebaut (Patientenschulungen, Gesundheitsförderung und Prävention, Case Management).

Das *Futuro*-Betreuungsprogramm ist allen Patienten zugänglich, unabhängig vom Versicherungsmodell. Umgesetzt wird es mit folgenden Personen und Instrumenten:

- *Futuro*-Arzt/-Ärztin: Er oder sie verantwortet die Betreuung, delegiert an interne und externe Fachleute und wirkt als Teamleader.
- *Futuro*-MPA: Sie hat eine Weiterbildung in Chronic-Care-Management abgeschlossen; ihre Hauptaufgaben sind Beratung, Schulung, Coaching und Monitoring der Patienten.
- *Futuro*-Portal: Auf dieser Onlineplattform können Arzt, MPA, Patient und weitere Leistungserbringer alle benötigten Daten und Informationen verwalten, analysieren und austauschen. Die Plattform hat eine Schnittstelle zu den führenden Praxisinformationssystemen.
- Erweitertes Betreuungsteam: Bei Bedarf werden zusätzliche Leistungserbringer ins Programm integriert wie Spezialisten, stationäre Einrichtungen, Spitex, Apotheken, Sozialdienste, lokale Anbieter von Gesundheitsförderung und Prävention.

Das Programm bringt gegenüber dem Ist-Zustand bedeutende Fortschritte und ist ein Meilenstein auf dem Weg zur Integration der ganzen Betreuungskette (Tab. 1). Die bessere und effizientere Betreuung soll Komplikationen und Hospitalisationen vermeiden – und damit auch die Gesamtkosten der behandelten Patienten senken.

Die Weiterbildung der MPA

Es war den Initianten von Beginn weg klar, dass die MPA für die genannten Aufgaben zusätzlich zu qualifizieren ist. Inzwischen sind die Eckpunkte dieser Weiterbildung gesetzt: Sie wird in die Organisation der Arbeitswelt (OdA) Berufsbildung MPA integriert und lehnt sich an den Lehrgang zur Medizinischen Praxisleiterin an. Die einzelnen Module vermitteln krankheitsspezifisches Wissen, psychosoziale Kenntnisse (Gesprächsführung, Motivation, Coaching per Telefon) und Kompetenzen für die Arbeit im Team. Drei Basismodule führen zu einem Zertifikat in Chronic-Care-Management; zusammen mit drei weiteren, spezifischeren Modulen kann ein Eidgenössischer Fachausweis erlangt werden.

Die Vergütung der Betreuungsleistungen

Das unbestreitbare Potenzial zur besseren und kosteneffektiveren Versorgung von chronisch Kranken lässt sich aber nur ausschöpfen, wenn die delegierten Betreuungsleistungen der MPA vergütet werden; ansonsten werden Arzt wie MPA die nötigen Investitionen scheuen. Der TARMED enthält aber keine entsprechenden Positionen. Immerhin gibt es in der Psychiatrie Positionen für Leistungen von nichtärztlichem Personal, die vergleichbar sind mit jenen, die hier zur Diskussion stehen. Folglich ist es aus medizinischer wie ökonomischer Sicht angemessen, analoge Positionen fürs Chronic-Care-Management zu schaffen.

Die Rolle der MPA aufwerten

Zu Recht schreibt der Autor im nebenstehenden Artikel: «Die Zukunft ist chronisch» und «die hausärztlichen Ressourcen werden knapp sein». Die Kernkompetenz von uns Hausärztinnen und -ärzten als zentraler und unersetzlicher Dreh- und Angelpunkt für die Betreuung dieser polymorbiden Patienten steht ausser Diskussion. Gerade darum ist es wichtig, dass wir selber nach Lösungsmöglichkeiten suchen, wie wir uns einerseits sinnvoll entlasten, andererseits aber die Fäden in der Hand behalten können und müssen.

Das *Futuro*-Betreuungsprogramm ist ein Schritt in die richtige Richtung. Es delegiert gewisse Routinemassnahmen an entsprechend ausgebildete MPA, die aber – und das ist der entscheidende Punkt – *in unserer Praxis tätig sind, unter unserer Aufsicht und Verantwortung handeln, unsere Patienten bestens kennen und bei Bedarf uns jederzeit im Nebenzimmer orientieren oder zu Rate ziehen können*. Dadurch unterscheidet sich das *Futuro*-Programm fundamental von den illusorischen Nurse-Practitioner-Vorstellungen des BAG.

Die zentrale und unersetzliche Rolle der Hausarztmedizin und die generelle Aufwertung der MPA – sowohl fachlich, organisatorisch wie auch tarifarisch – sind für den Vorstand von «Hausärzte Schweiz» wichtige Eckwerte.

Gerhard Schilling, Vorstandsmitglied «Hausärzte Schweiz»

Tabelle 1

Die Betreuung von multimorbiden, chronisch kranken Patienten.

Ohne Futuro

- Auf den Arzt als Einzelperson ausgerichtete Betreuung; keine systematische Einbindung der MPA.
- Meist reaktiv: Betreuung beginnt erst, wenn der Patient von sich aus in die Praxis kommt.
- Kein strukturiertes Betreuungskonzept mit Guidelines und Benchmarks.
- Mangel- oder lückenhafte Dokumentation, häufig handschriftlich.
- In der Regel keine systematische Überprüfung der Betreuungsprozesse und Auswertung der erhobenen Daten.
- In der Regel keine vollwertige Integration von weiteren Leistungserbringern wie Spezialisten, stationären Einrichtungen, Spitex oder Apotheken.

Mit Futuro

- Strukturierte, proaktive Betreuung im Team (*Futuro-Arzt, Futuro-MPA*, weitere Leistungserbringer nach Bedarf).
- Die Kandidaten für das Programm sind in einem Patientenregister erfasst und können aktiv rekrutiert werden.
- *Futuro-Portal* (Onlineplattform) für den datenschutzkonformen Informations- und Datenaustausch zwischen allen Beteiligten.
- Erster Schritt zur vertikalen Integration der Leistungserbringer.
- Laufende Auswertung der erhobenen Daten und Überprüfung der Prozesse in speziellen *Futuro-QZ* für Arzt und MPA.
- Wissenschaftlich begleitete Implementierung und Evaluation.

Andernfalls ist davon auszugehen, dass Patienten vermehrt in teurere Spitalambulatorien abwandern. Oder der Arzt macht die Arbeit selber – falls überhaupt Kapazität besteht – und rechnet über seine ärztlichen Positionen ab. Ob so oder anders: Die Behandlungskosten sind höher als wirklich nötig. Deshalb beantragt die FMH eigenständige TARMED-Positionen fürs Chronic-Care-Management (die unabhängig vom *Futuro*-Betreuungsprogramm sind). Dafür soll ein neues Unterkapitel geschaffen werden, das sowohl ärztliche wie nichtärztliche Leistungen umfasst. Folglich sind diese klar abgrenzbar und leicht zu monitorisieren; die Versicherer müssten diese Transparenz zu schätzen wissen.

Parallel dazu wird versucht, führende Versicherer für eine «Allianz der Motivierten» zu gewinnen. Die Allianz einigt sich dann auf eine Lösung mit Betreuungspauschalen. Die ersten Reaktionen sind ermutigend.

Die Vorbehalte

Nach anderthalb Jahren Projektarbeit lässt sich bilanzieren, dass das *Futuro*-Konzept in der Ärzteschaft grossen Zuspruch findet, ebenso bei den MPA. Auch führende Vertreter von Versicherern beurteilen es als «richtigen Ansatz» und «wegweisend». Daneben gibt es einige Vorbehalte:

MPA können das nicht

Magrit Kessler, Präsidentin SPO Patientenschutz, äusserte sich im Tages-Anzeiger wie folgt zur verstärkten Einbindung der MPA: «Ich finde das eine komische Idee.» Und ein Versicherer formulierte es so: «Insbesondere stehen wir der Idee, MPA für das Coaching von Lifestyle-Veränderungen einzusetzen, kritisch gegenüber.» Klar ist: Die *Futuro*-MPA benötigt eine spezifische Weiterbildung. Ebenso klar ist, dass sie über ein hohes Mass an Sozial- und Kommunikationskompetenz sowie an Lebensreife verfügen muss. Und klar ist schliesslich, dass ihren Einsatzmöglichkeiten Grenzen gesetzt sind. Für Patienten mit psychiatrischen Diagnosen, mit Demenzen oder Krebs sind weitere Leistungserbringer (auch ärztliche) nötig. Für die Hausarztpraxis – in der chronisch Kranke 60 bis 80 Prozent der Konsultationen ausmachen – ist die MPA aber die richtige Person, um *Futuro*-Patienten besser und effizienter zu betreuen: Sie spricht deren Sprache, hat oft ein ausgeprägtes Vertrauensverhältnis zu ihnen und kennt die Praxisabläufe [1].

Es droht eine unkontrollierte Mengen- und Kostenausweitung

Es gibt genügend Hinweise, dass die strukturierte, proaktive Betreuung von chronisch Kranken sowohl Komplikationen wie Hospitalisationen verhindert und folglich die Gesamtkosten senkt. Ausserdem sind strenge Auflagen vorgesehen: Das genannte Zertifikat in Chronic-Care-Management ist Voraussetzung, damit die Betreuungsleistungen der MPA aus der Grundversicherung vergütet werden. Die Leistungspflicht soll auf multimorbide Patienten beschränkt sein (mit mindestens einer Diagnose aus einer Liste von chronischen Erkrankungen). Und das Qualitätsmanagement verpflichtet zur laufenden Überprüfung der Prozesse.

Die Patienten wollen das nicht

Die tiefen Teilnehmerzahlen der herkömmlichen Disease-Management-Programme sind kein hinreichender Beleg, dass die Patienten nicht bereit sind. Wir sind überzeugt, dass mit dem Teamansatz und der Integration in der Hausarztpraxis zwei wichtige Voraussetzungen für deutliche höhere Patientenzahlen gegeben sind: Wenn Arzt und MPA zu hundert Prozent dahinter stehen, werden die Patienten mitmachen. Zudem werden deren Umfeld (Angehörige, transkulturelle Vermittler) und andere Betroffene (Aufbau einer Community) in die Betreuung einbezogen.

Die Ärzte tun sich schwer mit Delegieren

Tatsächlich arbeiten viele Ärzte und Ärztinnen in der klassischen Top-Down-Struktur und sind es nicht gewohnt, Verantwortung abzugeben. Deshalb wird es Lernmodule für Arzt und MPA geben, mit denen sie sich in Teambildung üben können; ebenso werden Coaching-Angebote zur Verfügung stehen.

Die Perspektiven

Gemäss aktuellem Fahrplan wird bis Mitte 2011 eine Managementgesellschaft für die Umsetzung des *Futuro*-Betreuungsprogramms gegründet. Als Aktionäre sind primär ärztenahe Organisationen vorgesehen (Betriebsgesellschaften von Ärztenetzen, einzelne Netze, Praxisorganisationen, einzelne Ärzte). Die Betriebsgesellschaften der Ärztenetze sollen auch bei der Verbreitung und Umsetzung des *Futuro*-Betreuungsprogramms eine tragende Rolle spielen.

Mit der Firmengründung wird ein Medical Board mit Vertretern aller Leistungserbringenden eingesetzt, das die weiteren Arbeiten begleitet. Im Spätsommer 2011 sollen die ersten MPA-Weiterbildungen starten und ein Jahr später die ersten Abschlüsse erfolgen. Parallel dazu werden die IT-Instrumente und alle Arbeitsunterlagen entwickelt, sodass im Herbst 2012 die ersten Patienten am *Futuro*-Betreuungsprogramm teilnehmen können.

Literatur

- 1 Rosemann T, Schalch E, Birbaum B, Zanoni U. Grundversorgung: Der Weg aus der Krise führt auch über die MPA. Schweizerische Ärztezeitung. 2010; 28–29:1081–3.

Korrespondenz:

Urs Zanoni, MPH
Geschäftsführer mediX zürich
Projektleiter Futuro Betreuungsprogramm
Sumatrastrasse 10
8006 Zürich
urs.zanoni@medix.ch