

Fachkräfte zur Arztentlastung

Das AGnES-Modell zur Entlastung von Hausärzten, empirische Darstellung der Kapazitäten und Analyse der wirtschaftlichen Rahmenbedingungen

von
Romy Heymann

1. Auflage

Fachkräfte zur Arztentlastung – Heymann

schnell und portofrei erhältlich bei beck-shop.de DIE FACHBUCHHANDLUNG

Thematische Gliederung:

[Public Health, Gesundheitsökonomie, Gesundheitspolitik](#) – [Public Health, Gesundheitsökonomie, Gesundheitspolitik](#)

Tectum 2012

Verlag C.H. Beck im Internet:
www.beck.de
ISBN 978 3 8288 2824 7

WISSENSCHAFTLICHE BEITRÄGE AUS DEM TECTUM VERLAG

Reihe Wirtschaftswissenschaften

Band 63

Romy Heymann

Fachkräfte zur Arztentlastung

Das AGnES-Modell zur Entlastung von Hausärzten,
empirische Darstellung der Kapazitäten
und Analyse der wirtschaftlichen Rahmenbedingungen

Tectum Verlag

Romy Heymann

Fachkräfte zur Arztentlastung. Das AGnES-Modell zur Entlastung von Hausärzten, empirische Darstellung der Kapazitäten und Analyse der wirtschaftlichen Rahmenbedingungen

Wissenschaftliche Beiträge aus dem Tectum Verlag:

Reihe: Wirtschaftswissenschaften; Bd. 63

© Tectum Verlag Marburg, 2012

Zugl.: Greifswald, Rechts- und Staatswissenschaftliche Fakultät, Univ.
Diss. 2011

ISBN: 978-3-8288-2824-7

ISSN: 1861-8073

Umschlagabbildung: © hui-buh | photocase.com

Umschlaggestaltung: Heike Amthor | Tectum Verlag

Druck und Bindung: CPI buchbücher.de, Birkach

Printed in Germany

Alle Rechte vorbehalten

Besuchen Sie uns im Internet

www.tectum-verlag.de



Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Angaben sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

Bibliografische Informationen der Deutschen Nationalbibliothek

INHALTSVERZEICHNIS

<i>Abbildungsverzeichnis</i>	XI
<i>Tabellenverzeichnis</i>	XIII
<i>Abkürzungsverzeichnis</i>	XVII
<i>Symbolverzeichnis</i>	XXI
1 EINLEITUNG	1
1.1 PROBLEMSTELLUNG	1
1.2 ZIELE UND FRAGESTELLUNGEN DER UNTERSUCHUNG	3
1.3 AUFBAU DER UNTERSUCHUNG	4
2 GRUNDLAGEN.....	7
2.1 RAHMENBEDINGUNGEN UND STRUKTURELLE HERAUSFORDERUNGEN IM GESUNDHEITSWESEN	7
2.1.1 Das deutsche Gesundheitswesen.....	7
2.1.1.1 Struktur und Rahmendaten	8
2.1.1.2 Finanzielle Rahmenbedingungen.....	13
2.1.1.2.1 Finanzierung.....	13
2.1.1.2.2 Gesundheitsausgaben.....	14
2.1.1.2.3 Entwicklung der altersbedingten Krankheitskosten	16
2.1.1.3 Ambulanter hausärztlicher Sektor.....	18
2.1.1.3.1 Hausärztliche Versorgung.....	18
2.1.1.3.2 Kassenärztliche Vereinigung	20
2.1.1.3.3 Kassenärztliche Bedarfsplanung.....	21
2.1.1.3.4 Vergütung im hausärztlichen Sektor.....	23
2.1.2 Demografische und infrastrukturelle Herausforderungen in Deutschland.....	27
2.1.2.1 Allgemeine demografische Herausforderungen	27
2.1.2.2 Besondere demografische Herausforderungen in den neuen Bundesländern.....	30
2.1.2.3 Besondere Herausforderungen im Hinblick auf die demografische Entwicklung im ambulanten medizinischen Sektor.....	31
2.1.2.3.1 Ärztemangel	32
2.1.2.3.2 Überalterung der Ärzteschaft.....	35
2.1.2.3.3 Wiederbesetzungsprobleme von Arztsitzen.....	36
2.1.2.4 Infrastrukturelle Herausforderungen.....	38
2.1.2.5 Lösungsansätze zur Sicherung der ambulanten Versorgung in ländlichen Regionen	40
2.1.2.5.1 Konzepte für Pflegeberufe	41
2.1.2.5.2 Verbesserte Bedingungen für Hausärzte.....	42
2.2 AGNES-KONZEPT ALS ANSATZ FÜR DIE AMBULANTE VERSORGUNG	44
2.2.1 AGnES-Studien.....	45

2.2.1.1 Ziele der Studien	45
2.2.1.2 Zeitliche Abfolge der Studien	46
2.2.1.3 Betrachtung der untersuchten Studienregionen	47
2.2.1.3.1 Brandenburg.....	47
2.2.1.3.2 Sachsen.....	48
2.2.1.3.3 Mecklenburg-Vorpommern	49
2.2.2 AGnES-Fachkraft.....	50
2.2.2.1 Definition und Tätigkeitsbereich	51
2.2.2.2 Vorgehensweise und Module.....	53
2.2.2.3 Internationaler und nationaler Bezug.....	56
2.2.2.3.1 Internationale Konzepte und Formen	56
2.2.2.3.2 Family Health Nurse im Kontext der WHO	57
2.2.2.3.3 Abgrenzung von ambulanten Versorgungsstrukturen und -formen im deutschen Gesundheitswesen.....	60
2.2.3 Rechtliche Rahmenbedingungen	61
2.2.3.1 Einsatz der AGnES-Fachkraft.....	61
2.2.3.1.1 Allgemeine rechtliche Voraussetzungen der Delegation.....	62
2.2.3.1.2 Delegationsunterschiede nach dem Ausbildungshintergrund.....	64
2.2.3.2 Vergütung der AGnES-Fachkraft	66
2.2.4 Relevanz der Implementation in das bestehende medizinische Netzwerk	67
2.3 ÖKONOMISCHE GRUNDLAGEN	69
2.3.1 Kosten- und Leistungsrechnung	69
2.3.1.1 Grundlagen der Kostenrechnung	70
2.3.1.1.1 Gliederung der Kosten	70
2.3.1.1.2 Kostenerfassung	71
2.3.1.1.3 Kostenrechnungssysteme.....	71
2.3.1.2 Break-Even-Analyse zur Erfolgsplanung und Kontrolle.....	74
2.3.1.2.1 Grundmodell	74
2.3.1.2.2 Herleitung.....	75
2.3.1.2.3 Formen	78
2.3.2 Gesundheitsökonomie	80
2.3.2.1 Fachverständnis.....	80
2.3.2.2 Kostenerfassung	81
2.3.2.3 Perspektiven	83
2.3.2.4 Evaluation	84
2.3.2.4.1 Wirtschaftlichkeitsuntersuchungen nach Kosten und Nutzen	85
2.3.2.4.2 Gesundheitsbezogene Lebensqualität	88
2.3.2.4.2.1 Messung und Bewertung der Lebensqualität.....	88
2.3.2.4.2.2 QALY-Konzept.....	91
2.3.2.4.3 Sensitivitätsbetrachtungen in Wirtschaftlichkeitsuntersuchungen	95

3 EMPIRISCHE ANALYSE.....	99
3.1 METHODIK.....	99
3.1.1 Erhebungsinstrumente der Zeit- und Tätigkeitsmessung.....	99
3.1.1.1 Fahrtenbuch.....	101
3.1.1.1.1 Dokumentation im Fahrtenbuch	101
3.1.1.1.2 Auswertung des Fahrtenbuches	101
3.1.1.2 AGnES-Datensoftware/Tablet-PC.....	105
3.1.1.2.1 Dokumentation in der AGnES-Software	106
3.1.1.2.2 Auswertung der Zeiten in der AGnES-Software	107
3.1.1.3 Tagesprotokolle.....	109
3.1.1.3.1 Dokumentation im Tagesprotokoll	109
3.1.1.3.2 Auswertung der Tagesprotokolle	110
3.1.2 Ermittlung der Nutzwerte.....	112
3.1.2.1 Erhebung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität	112
3.1.2.2 Auswertung des SF-6D	112
3.1.3 Berücksichtigte Kosten	115
3.1.3.1 Kosten aus Sicht des Hausarztes.....	115
3.1.3.1.1 Laufende Personalkosten	116
3.1.3.1.2 Laufende Sachkosten	116
3.1.3.1.3 Materialverbrauchskosten	118
3.1.3.1.4 Investitionskosten	119
3.1.3.1.5 Opportunitätskosten	119
3.1.3.2 Kosten aus Sicht der Kostenträger.....	120
3.1.4 Berücksichtigte Outcome	121
3.2 ERGEBNISSE.....	122
3.2.1 Studienpopulation und Hausbesuchshäufigkeit.....	123
3.2.1.1 Brandenburg.....	123
3.2.1.2 Sachsen.....	124
3.2.1.3 Mecklenburg-Vorpommern	125
3.2.2 Kapazität der AGnES-Fachkraft	126
3.2.2.1 Nettoarbeitszeit	126
3.2.2.2 Kalkulation der Hausbesuchszeit	127
3.2.2.3 Hausbesuchskapazität	130
3.2.2.4 Umfang der Hausbesuchspatientenbetreuung.....	131
3.2.3 Kostenanalyse für einen Hausbesuch.....	132
3.2.3.1 Selbstkosten der AGnES-Fachkraft	133
3.2.3.1.1 Personalkosten	133
3.2.3.1.2 Sachkosten	135
3.2.3.1.3 Investitionskosten	137
3.2.3.2 Sonstige Kosten der Hausarztpraxis	139
3.2.3.2.1 Fahrtkosten.....	139
3.2.3.2.2 Materialverbrauchskosten	139
3.2.3.2.3 Opportunitätskosten	140
3.2.3.3 Gesamtkosten der AGnES-Fachkraft.....	141

3.2.4 Eckdaten für einen Hausbesuch durch den Hausarzt.....	141
3.2.4.1 Hausbesuche.....	141
3.2.4.2 Fahrtzeit.....	143
3.2.4.3 Dauer	144
3.2.5 Gesundheitsbezogene Lebensqualität in Form von Nutzwerten	144
3.2.5.1 Auswertung der Nutzwerte	144
3.2.5.2 Untersuchung der Nutzwerte unter verschiedenen Aspekten	147
3.2.5.2.1 Darstellung nach Altersgruppen	147
3.2.5.2.2 Darstellung nach Häufigkeit der erhaltenen Hausbesuche	147
3.2.5.2.3 Darstellung nach Länge der Studienteilnahme	148
3.2.5.2.4 Messung von Zusammenhängen.....	148
4 MODELLBERECHNUNGEN	155
4.1 MODELLANNAHMEN	155
4.2 AUSWIRKUNG DER ENTLASTUNGSEFFEKTE AUF DIE HAUSARZTPRAXIS	158
4.2.1 Entlastungseffekte des Hausarztes	158
4.2.2 Erweiterungseffekte auf die Hausarztpflege	161
4.2.3 Finanzielle Auswirkungen auf die Hausarztpflege	164
4.3 EMPFEHLUNG FÜR DIE VERGÜTUNG DER AGNES-FACHKRAFT	167
4.3.1 Break-Even-Analyse zur Ermittlung der Vergütungspauschale.....	167
4.3.2 Sensitivitätsbetrachtungen zur Eingrenzung der Vergütungspauschale	169
4.3.2.1 Höhe der Vergütungspauschale aus Sicht der Hausarztpflege	170
4.3.2.2 Gegenüberstellung der EBM-Nr. 40870 für Hausbesuche	172
4.3.2.3 Übertragung der Ergebnisse auf die Daten des MZL	176
5 DISKUSSION UND AUSBLICK	181
5.1 LIMITATIONEN DER UNTERSUCHUNG	181
5.2 INTERPRETATION UND BEWERTUNG DER ERGEBNISSE	183
5.2.1 Entlastung des Hausarztes.....	183
5.2.2 Kostenanalyse	184
5.2.3 Finanzielle Auswirkung und Vergütungspauschale	185
5.2.4 Nutzeneffekte	188
5.3 ÜBERTRAGBARKEIT DER ERGEBNISSE.....	190
5.3.1 Ergebnisse aus Sicht der Hausärzte	190
5.3.2 Ergebnisse aus Sicht der Kostenträger.....	192
5.4 WEITERFÜHRENDE ÜBERLEGUNGEN	194
5.4.1 Wirtschaftlichkeitsuntersuchung im Rahmen einer Kosten-Nutzwert-Analyse	194
5.4.2 Kritik an gesundheitsökonomischen Evaluationsstudien	200
5.5 SCHLUSSFOLGERUNGEN	201
6 ZUSAMMENFASSUNG	203

ANLAGE.....	205
I) AUSWERTUNG ÄRZTEBEFRAGUNG ZUR ANBINDUNG EINER AGNES-FACHKRAFT	205
II) VERSORGUNGSGRAD FÜR ÄRZTE IN MECKLENBURG-VORPOMMERN	206
III) AUSWERTUNG DER ZEITERFASSUNGSINSTRUMENTE	207
IV) ERMITTLEMENT DER KOSTEN	218
V) UNTERSUCHUNG DER NUTZWERTE	230
VI) ABRECHNUNGSDATEN DES MZLs.....	235
LITERATURVERZEICHNIS.....	237