

## 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](http://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](http://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

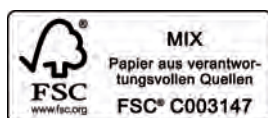
Druck und Bindung: CPI buchbücher.de, Birkach

Printed in Germany

Alle Rechte vorbehalten

Besuchen Sie uns im Internet

[www.tectum-verlag.de](http://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>	<b>XI</b>
<i>Tabellenverzeichnis</i>	<b>XIII</b>
<i>Abkürzungsverzeichnis</i>	<b>XVII</b>
<i>Symbolverzeichnis</i>	<b>XXI</b>
<b>1 EINLEITUNG .....</b>	<b>1</b>
1.1 PROBLEMSTELLUNG .....	1
1.2 ZIELE UND FRAGESTELLUNGEN DER UNTERSUCHUNG .....	3
1.3 AUFBAU DER UNTERSUCHUNG .....	4
<b>2 GRUNDLAGEN.....</b>	<b>7</b>
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

<b>3</b>	<b>EMPIRISCHE ANALYSE.....</b>	<b>99</b>
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
<b>4</b>	<b>MODELLBERECHNUNGEN .....</b>	<b>155</b>
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 Hausarztpraxis .....	161
4.2.3	Finanzielle Auswirkungen auf die Hausarztpraxis .....	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 Hausarztpraxis .....	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
<b>5</b>	<b>DISKUSSION UND AUSBLICK .....</b>	<b>181</b>
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
<b>6</b>	<b>ZUSAMMENFASSUNG .....</b>	<b>203</b>

---

<b>ANLAGE.....</b>	<b>205</b>
I) AUSWERTUNG ÄRZTEBEFRAGUNG ZUR ANBINDUNG EINER AGNES-FACHKRAFT .....	205
II) VERSORGUNGSGRAD FÜR ÄRZTE IN MECKLENBURG-VORPOMMERN .....	206
III) AUSWERTUNG DER ZEITERFASSUNGSTRUMENTE .....	207
IV) ERMITTLUNG DER KOSTEN .....	218
V) UNTERSUCHUNG DER NUTZWERTE .....	230
VI) ABRECHNUNGSDATEN DES MZLS.....	235
<b>LITERATURVERZEICHNIS.....</b>	<b>237</b>