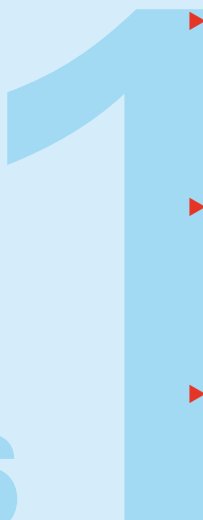




2016

- 
- ▶ **Qualitätssicherungs-Projekt
HeartFailureBavaria: 5.000
Patienten charakterisiert**
Seite 3
 - ▶ **Pilotprojekt
HeartCareBavaria steht in
den Startlöchern**
Seite 3
 - ▶ **Landesgesundheitsrat
verabschiedet Resolution
zur Herzinsuffizienz**
Seite 8

HEART FAILURE
BAVARIA 

NEWSLETTER



Liebe Mitglieder, liebe Interessenten an *HeartFailureBavaria*,

sich in einer Zeit des Umbruchs zusammenschließen und gemeinsam für eine Sache stark machen: Dafür steht unser Netzwerk *HeartFailureBavaria* (Abb. 1). Gemeinsames Ziel ist es, die Behandlungsqualität von Herzschwächepatienten flächendeckend zu erfassen und gemeinsam Lösungen für eine verbesserte Versorgung zu entwickeln und zu erproben. Mit unserem Qualitätssicherungsprojekt *HeartFailureBavaria* haben wir einen wichtigen Schritt in diese Richtung getan. 70 Kardiologen haben sich aktiv eingebracht und Daten von über 5.100 Herzschwächepatienten dokumentiert. Unser Dank gilt allen, die sich und ihre Praxis-Teams diesem Gedanken verschrieben haben und zu diesem tollen Erfolg beigetragen haben! Nun gilt es, diesen Schatz an Informationen zu heben, auszuwerten und zu publizieren – sehr gerne mit Ihrer Beteiligung!

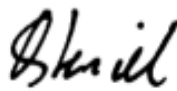
Auch in unserem Netzwerk gilt „Nach dem Projekt ist vor dem Projekt“. Wir laden Sie herzlich zur Teilnahme an *HeartCareBavaria* ein; ein **innovatives Versorgungskonzept**, das wir als Weiterentwicklung des Qualitätssicherungsgedanken betrachten und Ihnen nachfolgend vorstellen. Das Projekt bietet die Chance, die Patientenversorgung durch geschultes Assistenzpersonal (Medizinische Fachangestellte) zu verbessern und niedergelassene Kardiologen und Hausärzte von delegationsfähigen Aufgaben zu entlasten.

Dass hierfür ein großer Bedarf besteht, bestätigt der Ärztemonitor von 2014. Bei dieser Studie, welche die Situation der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten in der kassenärztlichen Versorgung untersucht, wurden Interviews mit 8.079 Fach- und Hausärzten geführt. Die Mehrheit der befragten Ärzte beklagte, zu wenig Zeit zur individuellen Behandlung der Patienten zu haben. Dies korrespondiert mit der Aussage, dass nur 20% der befragten Ärzte über weitergebildete Angestellte verfügen, die delegationsfähige Aufgaben übernehmen können (Abb. 2). Um diesem Missverhältnis entgegen zu wirken, haben wir das neue Versorgungsmodell *HeartCareBavaria* entwickelt. Wir wünschen viel Vergnügen und Inspiration beim Lesen und freuen uns, mit Ihnen die neuen Konzepte zu diskutieren, zum Beispiel **beim nächsten Netzwerktreffen am 23. November in Nürnberg**.

Herzliche Grüße
Ihre



Prof. Dr. Stefan Störk
Wissenschaftlicher Geschäftsführer
Deutsches Zentrum für Herzinsuffizienz (DZHI)
Universitätsklinikum Würzburg



Prof. Dr. Karl Josef Osterziel
Berufsverband der Fachärzte für
Kardiologie in freier Praxis e.V.
(BFK), Amberg

Beteiligung niedergelassener Ärzte an Arztnetzen

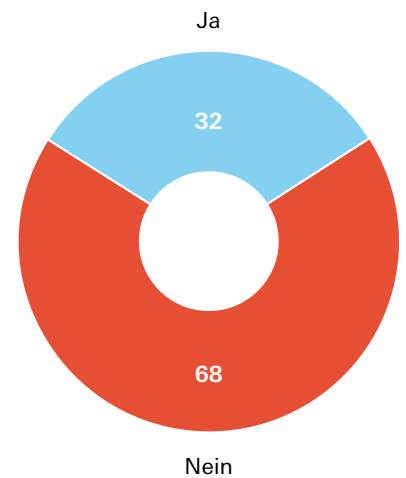


Abb. 1: *HeartFailureBavaria* liegt voll im Trend. Immer mehr Ärzte kooperieren in Arztnetzen (Ärztemonitor 2014).

Übernahme delegierbarer Aufgaben durch MFAs

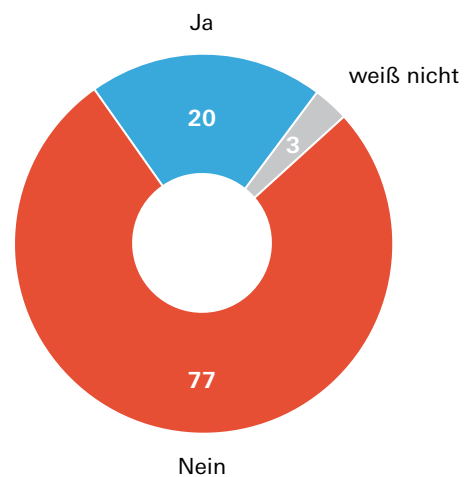


Abb. 2: Für die Übernahme delegierbarer Aufgaben sind Angestellte vorhanden (Ärztemonitor 2014).

Qualitätssicherungs-Projekt *HeartFailureBavaria* ist am (Zwischen-)Ziel

Seit Juni 2014 wurden von den teilnehmenden Kardiologen aus HeartFailureBavaria mehr als 5.100 Datensätze an die Zentrale im DZHI in Würzburg geliefert (Abb. 3). Allen aktiven Teilnehmern danken wir herzlich für ihre Sorgfalt und ihr unermüdliches Engagement bei der Datenerfassung! In den letzten

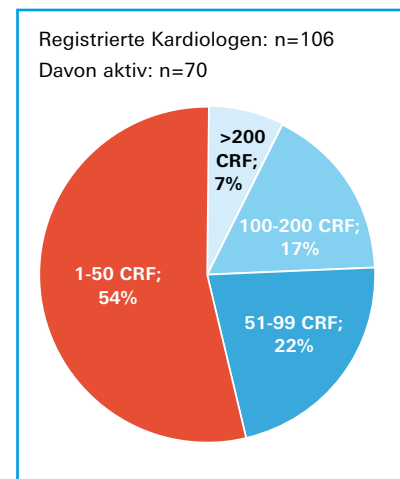
Monaten haben uns verschiedene Anfragen aus Ihren Reihen erreicht, wie lange das Qualitätssicherungsprojekt noch weiterläuft. Da die Daten flächendeckend repräsentativ für die bayerischen Regionen erhoben wurden und für vielfältige Analysen ausreichen, halten wir es für sinnvoll, dieses Projekt Ende

Dezember 2016 auslaufen zu lassen. **Wir möchten aber gerne dazu auch Ihre Meinung hören: Sie können uns diese mitteilen unter hanke_m@ukw.de; ggf. werden wir Sie ergänzend noch durch eine Mitarbeiterin telefonisch kontaktieren.**

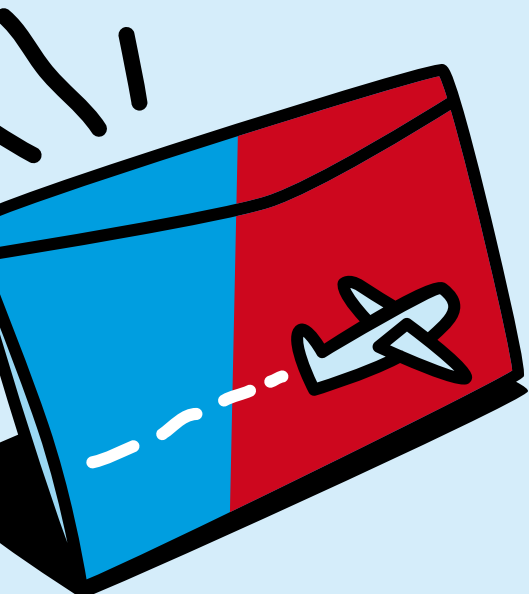
Aktueller Benchmarking-Report

Der aktuelle Report wertet Ihre Daten bis zum Stichtag 30. Juni 2016 im Verhältnis zu allen teilnehmenden Praxen aus. Alle aktiven Teilnehmer erhalten diesmal den persönlichen Benchmarking Report in gedruckter Form. So möchten wir erreichen, dass Sie sich noch bequemer mit dem Dokument befassen und ggf. weiterführende Fragen zum Projekt und dessen Weiterentwicklung überlegen können. Auf unserem nächsten Netzwerktreffen am 23. November 2016 in der Kassenärztlichen Vereinigung Nürnberg möchten wir gerne die weitere Datennutzung mit Ihnen abstimmen.

► Abb. 3: HFB Rekrutierungsstand (Stand 13.7.2016): Eingesandte Bögen (CRF) pro Kardiologe (n=5114).



Neues Pilotprojekt *HeartCareBavaria* steht in den Startlöchern



Im letzten Newsletter hatten wir Ihnen ein neues ambulantes Versorgungsprojekt vorgestellt, das möglicherweise gut in unserem Netzwerk umgesetzt werden könnte. Die Detailplanung und Beantragung des Projektes erwies sich jedoch komplexer als zunächst angenommen. Um die Finanzierung des Projektes auf sichere Beine zu stellen, haben wir nun einen Förderantrag beim Bayerischen Gesundheitsministerium i.R. der Ausschreibung „Innovative medizinische Versorgungsmodelle“ gestellt. Nachdem

nun diese Hürde genommen ist, haben wir gute Aussichten auf eine Förderunterstützung durch den Freistaat. Mit dem Förderentscheid rechnen wir nach der Sommerpause. Der Projektstart richtet sich nach der Entscheidung des Ministeriums, könnte aber **zum Januar 2017** erfolgen (geplante Projektlaufzeit 2,5 Jahre).

Für dieses interdisziplinäre Projekt möchten wir teilnehmende niedergelassene Kardiologen und assoziierte Hausärzte gewinnen. ►►



Den geschulten MFAs kommt eine Schlüsselfunktion in *HeartCareBavaria* zu.

Wir stellen Ihnen das Projekt und seinen Mehrwert für alle Beteiligten im Folgenden kurz vor:

Ziele

Ziel des Projektes ist es, die ambulante Versorgung multimorbider Herzinsuffizienzpatienten bayernweit zu verbessern. Das Konzept basiert auf dem vom DZHI entwickelten Versorgungsmodell HeartNetCare-HF™, dem ersten evidenzbasierten Krankheitsmanagement-Programm, das inzwischen bundesweit vielfach erfolgreich angewandt wird.

HeartNetCare-HF™ optimiert nachgewiesenermaßen die Versorgung von Herzinsuffizienzpatienten, indem diese poststationär durch spezialisierte Fachpflegekräfte betreut und begleitet werden. Dieses erprobte Modell soll nun von der Pflege („Herzinsuffizienz-Schwester/Pfleger“) auf Medizinische Fachangestellte (MFAs) in Arztpraxen

maßgeschneidert übertragen werden.

Drei Säulen stützen das Konzept:

a) Gezielte Schulung Medizinischer Fachangestellter in kardiologischen und Hausarzt-Praxen auf den Versorgungsbereich Herzinsuffizienz: in Anlehnung an das Schulungskonzept von HeartNetCare-HF™ wird ein für die MFAs speziell entwickeltes Schulungsprogramm unter Verwendung langjährig erprobter Lehrmodule von Studienleiter Prof. Stefan Störk entwickelt. Für ihre künftige Arbeit erlernen die Kursteilnehmer/innen Grundlagen der Gesprächsführung, der einschlägigen Medizin, der Pharmakologie sowie des Coachings. Die Schulung umfasst 5 Tage und wird zentral vom DZHI organisiert und durchgeführt. Für die MFAs der Haus-

ärzte ist eine komprimierte eintägige Schulung vorgesehen, die von Kardiologen, weiteren Fachexperten und geschulten Herzinsuffizienzpflegekräften durchgeführt wird.

b) Etablierung geeigneter Projekt-Strukturen: Umgesetzt wird das Projekt innerhalb von geografisch definierten Clustern, in denen sich jeweils Kardiologen und Hausärzte nach vordefinierten Kriterien zusammenschließen. So ist eine einfache und persönliche Kommunikation vor Ort sichergestellt. Ein weiterer Baustein ist geplant: Das neue Versorgungsmodell *HeartCareBavaria* mit den geschulten MFAs soll mit der Regelversorgung verglichen werden. Zu diesem Zweck wird eine Kontrollgruppe von Herzinsuffizienzpatienten außerhalb der Cluster-Betreuung mitgeführt.



c) Implementierung von Qualitäts-sicherungsmaßnahmen wie z.B. Evaluation des Schulerfolgs, strukturierte Kommunikation und Informationsaustausch aller Gesundheitsdienstleister, **Treffen der Cluster in Qualitätszirkeln**, standardisierte Dokumentation und Datenauswertung mit Benchmarking.

Zu Punkt a)

Schlüsselrolle der MFAs

Innerhalb von *HeartCareBavaria* übernehmen die geschulten Medizinischen Fachangestellten eine wichtige Funktion bei der Prävention. Die Patienten profitieren von einer persönlichen, optimierten Betreuung, die Gesundheitsdienstleister von einer verbesserten Kommunikation und Dokumentation sowie perspektivisch von verbesserter Kosteneffizienz.

Die MFAs **in den kardiologischen Praxen** qualifizieren sich durch die Schulung für folgende Aufgaben:

- ▶ Telefonisches Monitoring von Krankheitssymptomen
- ▶ Standardisiertes Coaching von Patienten und Angehörigen (im Bedarfsfall)
- ▶ Koordination der Versorgungsebenen sowie Informationstransfer zwischen den beteiligten Gesundheitsdienstleistern
- ▶ Dokumentation und Führen der Patientenakte
- ▶ Notfallmanagement/Kontaktmöglichkeit in Notfallsituationen

Im Zusammenspiel mit den geschulten MFAs in den kardiologischen Praxen übernehmen die geschulten MFAs **in den Hausarztpraxen** folgende Aufgaben:

- ▶ Informationsmanagement: Einholen von Informationen aus den



Abb. 4: Die künftige Clusterstruktur auf einen Blick.

- kardiologischen Praxen über den Gesundheitszustand der eigenen Patienten
- ▶ Dokumentation zentraler Parameter, z.B. von Laborwerten
- ▶ Dokumentation des Aufwands der Patientenbetreuung

Die geschulten Hausarzt-MFAs bilden ein zentrales Bindeglied für eine lückenlose Dokumentation. In enger Abstimmung mit den geschulten MFAs der Kardiologen sichern sie umfassend und in der Summe gewinnbringend Informationen für alle beteiligten Akteure.

Zu b)

Struktur von *HeartCareBavaria*

Damit sich die teilnehmenden Ärzte und MFAs eng vernetzen und austauschen können, ist **die Bildung von fünf Clustern innerhalb von Bayern**

vorgesehen (Abb. 4). Jedes Cluster umfasst nach aktuellem Stand 4–5 Kardiologen sowie ca. 25 Hausärzte. In Summe sind dies 20–25 Kardiologen und ca. 100 Hausärzte. Um die Kommunikation zum DZHI-Projektbüro in Würzburg und zu den Cluster-Ärzten pro-aktiv zu gestalten, ist pro Cluster ein Kardiologe vorgesehen, der als **zentraler Kommunikator und Netzwerker** agiert. Dieser Kardiologe ist Ansprechpartner für alle Belange, die sein Cluster betreffen. Unterstützung erhält er vom Projektbüro am DZHI in Würzburg. Für in den Clustern betreute Patienten wird zudem ein Tool-Kit zusammengestellt, das bei Eintritt ins Programm ausgeteilt wird: Symptomkalender, Notfallnummernausweis, Patientenfibelf.

Als Partner für *HeartCareBava-*



ria konnte das erprobte Netzwerk CardioNet NORIS gewonnen werden, dem über 100 niedergelassene Haus- und Fachärzte aus Nürnberg angehören. Prof. Matthias Pauschinger vom Klinikum Nürnberg und ausgewählte Ärzte aus dem Netzwerk bilden ein eigenes Cluster und bringen sich bei den MFA-Schulungen ein.

In *HeartCareBavaria* wird die Clusterversorgung kontrastiert mit der Regelversorgung (Abb. 5). Diese wird abgebildet durch Patienten, die über Nicht-Cluster-Hausärzte zugewiesen werden (Kontrollgruppe der Regelversorgung) und die gleichen Ein-/Ausschlusskriterien erfüllen. Endpunkte sind Praxisvorstellung des Patienten, Hospitalisation, Mortalität und eine Leitlinien-gerechte Herzinsuffizienzmedikation.

Zu c) Implementierung von Qualitätssicherungsmaßnahmen

Um einen strukturierten Austausch zwischen den teilnehmenden Ärzten sicherzustellen, sind **Qualitätszirkel** in den fünf Clustern vorgesehen, in dessen Rahmen sich die beteiligten Ärzte und MFAs mit Vertretern des DZHI treffen können. Ziel ist es, den Projektstand zu überprüfen, Fragen der Qualitätssicherung zu klären und Erfahrungen auszutauschen. Die Häufigkeit der Clustertreffen richtet sich nach den Bedürfnissen der Teilnehmer. Ergänzend sind monatlich **telefonische Sprechstunden** geplant, in denen Mitarbeiter der Projektzentrale am DZHI individuelle Fragen z.B. zur Dokumentation beantworten.

HeartCareBavaria beinhaltet quantitative (z.B. medikamentöse Versorgung, Anzahl an Hospitalisierungen) und qualitative Auswertungen (z.B. Fragebögen zu Schulfungseffekten, Patientenzufriedenheit, Zufrie-

Innovatives Versorgungsmodell

5 Cluster in Bayern mit je 4-5 Kardiologen und 25 Hausärzten

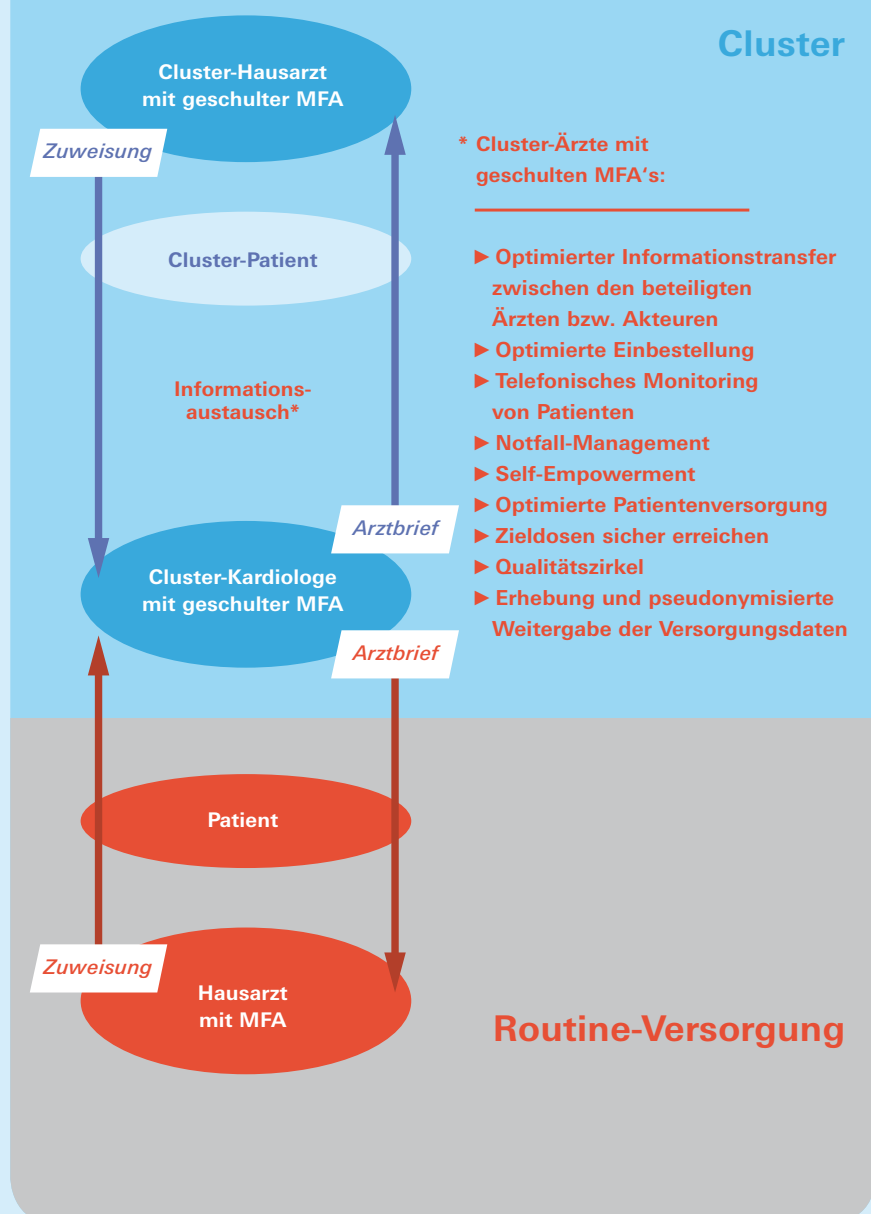


Abb.5: Die Grafik kontrastiert das Clusterprinzip (hellblau) mit der Regelversorgung (grau).

denheit der MFAs/Ärzte). So wird es möglich, den Zugewinn durch die Betreuung von Herzschwächepatienten innerhalb von *HeartCare-Bavaria* zu quantifizieren und die Ressourcen-Ströme zu beschreiben. Als Vorlagen für die **Dokumentation** dienen die bewährten Case Report Forms des DZHI aus *HeartFailure-Bavaria*. Daneben wird die Qualität des Schulungsergebnisses bei den MFAs sowie die Zufriedenheit der Akteure in Fragebögen erfasst. Mittelfristiges Ziel von *HeartCareBavaria* ist eine Übernahme des Modells in die Regelversorgung. Neben einer kritischen Diskussion mit allen Beteiligten im Netzwerk (Patienten, Ärzte, MFAs) mit Blick auf die Kosten-Nutzen-Balance werden wir den Dialog mit den großen Gebietskrankenkassen zur Definition von Bedingungen für eine Übernahme in die Regelversorgung konsequent fortsetzen.

Vorteile für an *HeartCareBavaria* teilnehmende Ärzte:

- ▶ Teil eines innovativen Netzwerks
- ▶ **Koordinierte, vernetzte Versorgung** von Herzschwächepatienten
- ▶ Mittelfristige **Einsparung von Ressourcen** (Personal, Zeit) durch Delegation von Aufgaben und abgestimmte Kommunikation und Dokumentation
- ▶ Persönlicher **Benchmarking-Bericht und Zertifikat** für die Betreuung der Herzschwächepatienten durch eine qualifizierte MFA: Dies kann gewinnbringend für Marketingaktivitäten genutzt werden.
- ▶ Die **Schulungen** für die MFAs sind **kostenlos**.

Wie können Sie teilnehmen?

- ▶ **Mitmachen kann jeder niedergelassene Kardiologe in Bayern.** Es ist keine Bedingung, am bisherigen Qualitätssicherungsprojekt teilgenommen zu haben.
- ▶ Für eine Teilnahme stellen Sie als niedergelassener Kardiologe **eine MFA für die 5-tägige Schulung im DZHI** in Würzburg frei und nehmen an dem Projekt *HeartCareBavaria* mit den oben skizzierten Maßnahmen teil. Für ihren Aufwand (u.a. Reisekosten) erhalten Kardiologen voraussichtlich eine Aufwandsentschädigung. So sieht es der Förderantrag vor, auf dessen finale Bewilligung wir noch warten.
- ▶ Teilnehmende Kardiologen werden gebeten, aus ihrem Umfeld **4–6 zuweisende Hausärzte**, mit denen eine vertrauensvolle Zusammenarbeit besteht, zur Teilnahme zu gewinnen. Neuere Studien belegen, dass eine koordinierte Betreuung von Herzschwächepatienten durch Kardiologen und Hausärzte die besten Erfolge erzielt.
- ▶ **Netzwerker für Cluster gesucht:** Für jedes Cluster suchen wir einen Arzt, der die Aufgabe eines Netzwerklers und Kommunikators vor Ort übernimmt und in engem Austausch mit dem Projektbüro in Würzburg sowie den Teilnehmern vor Ort steht. Ein Cluster soll wie beschrieben ca. 5–6 Kardiologen und 25–30 Hausärzte umfassen. Gesucht wird eine Persönlichkeit, die über gute Kontakte zu anderen niedergelassenen Kardiologen und Hausärzten in der Region verfügt und Fähigkeiten zur Vernetzung hat. Der Arzt mit dieser Funktion hat eine Schlüsselfunktion inne, er kann sich aktiv in die Netzwerkgestaltung einbringen.

Für inhaltliche Rückfragen zur Teilnahme wenden Sie sich gerne an den Projektleiter
 Prof. Dr. Stefan Störk,
 Deutsches Zentrum für Herzinsuffizienz Würzburg (DZHI),
 Tel. 0931/201-46363 oder
 E-Mail: Geyer_N1@ukw.de.

SAVE THE DATE

Das Projekt im Detail stellen wir Ihnen auf dem nächsten Netzwerktreffen am **Mittwoch, 23.11.2016, 14–18 Uhr, in der Kassenärztlichen Vereinigung Bayern (KVB), Bezirksstelle Mittelfranken, Vogelsgarten 6, 90402 Nürnberg** vor. Die Agenda folgt nach der Sommerpause im September.



Landesgesundheitsrat verabschiedet Resolution zur Herzinsuffizienz



Stellten das Projekt *HeartCareBavaria* beim Bayerischen Landesgesundheitsrat vor: DZHI-Sprecher Georg Ertl (Mitte) und DZHI-Geschäftsführer Stefan Störk (links) mit Karl Josef Osterziel (rechts), Berufsverband der Fachärzte für Kardiologie in freier Praxis e.V. (BFK).

Unterstützung erfährt das Projekt *HeartCareBavaria* von der Bayerischen Gesundheitsministerin Melanie Huml sowie vom Bayerischen Landesgesundheitsrat (LGR) – einem interdisziplinären Beratungsgremium der Bayerischen Landesregierung. Der LGR hat auf Initiative von DZHI und BFK eine Resolution zu Herzinsuffizienz erlassen,

in der ausdrücklich Versorgungsmodelle wie *HeartCareBavaria* gewürdigt und als zukunftsweisend eingestuft werden. Dem liegt die Erkenntnis zugrunde, dass angesichts des absehbaren grassierenden Anstiegs des Krankheitsbildes Herzinsuffizienz verbunden mit einer komplexen Betreuungssituation eine

abgestimmte Versorgung mit neuen Modellen der einzig Erfolg versprechende Weg ist, um diese Herausforderung zu bewältigen.

Die Resolution finden Sie unter <http://knhi.de/neue-resolution-zu-herzinsuffizienz-verabschiedet/>

Das *HeartFailureBavaria*-Team in Würzburg auf einen Blick:

Projektleiter: Prof. Dr. Stefan Störk
Projektmanagement: Rita Börste
Datenmanagement: Monika Hanke, Fabian Bisenius
Biometrie: Carolin Malsch

Impressum

Deutsches Zentrum für Herzinsuffizienz (DZHI)

Redaktion und Texterstellung: Rita Börste
Straubmühlweg 2a, Haus A9, 97078 Würzburg
Tel.: 0931/201-46324
E-Mail: Boerste_R@ukw.de
www.dzhi.de



Termine

► **23. November 2016 · 14–18 Uhr**
KV B, Bezirksstelle Mittelfranken,
Vogelsgarten 6, 90402 Nürnberg

3. Netzwerktreffen *HeartFailureBavaria*

Anmeldung

telefonisch unter 0931/201-46324
(Frau Geyer, Assistenz Prof. Störk)
oder per E-Mail an:
Geyer_N1@ukw.de