

## **Bewerbung für den Medizin-Management-Preis 2011**

**Bewerber: medicum Hamburg – vertreten durch Dr. Matthias Riedl und Torsten Schudde**

Innovative patientenzentrierte ambulante Diabetikerversorgung:  
Von der Diabetiker Zentrale Hamburg zum Themen-MVZ Hamburg im medicum Hamburg

### **I. Summary:**

Alles unter einem Dach für Diabetiker – das ist das Grundkonzept des ersten deutschen „Themen-MVZ“ im medicum Hamburg. Ausgehend von den Bedürfnissen des chronisch Erkrankten definiert dieses ambulante Angebot sich an den Erfordernissen der Patienten und weicht damit von der sonst üblichen Spezialisierung in der modernen Medizinlandschaft ab, die hoch spezialisierte Leistungen in verschiedenen Facharzt-Zentren präferiert. Das medicum Hamburg versteht sich damit als Ergänzung und Bindeglied zu Ihren Partnern, der Hausärzte, der Krankenhäuser sowie der kardiologischen, nephrologischen, psychologischen, bariatrisch-operativen und ophthalmologischen Hochleistungszentren. Ziel dieses Modells ist es, den Patienten neben mehr Lebensqualität verbesserte Möglichkeiten zur Wahrnehmung der zahlreichen notwendigen Behandlungen und Untersuchungen zu geben und die einzelnen Facharztbereich ideal zu koordinieren. Die Hürden für Basisuntersuchungen sollen für Diabetiker minimiert und somit die Inanspruchnahme erleichtert werden.

### **II. Projektbeschreibung: Die Innovation und das Wesen der Verbesserung:**

#### **Die Ausgangssituation im deutschen Gesundheitssystem aus Patientensicht: Beweggründe zur Gründung des medicum Hamburg**

Die Beweggründe, die zur Angebotserweiterung im Sinne eines Themen-MVZ geführt haben, sind unter anderem sozialer und medizinischer Natur: Gemäß den Angeboten der deutschen Versorgungslandschaft hat sich der Diabetiker an den Gegebenheiten zu orientieren: Hausarzt, Ernährungsberater, Augenarzt, Kardiologe, evtl. Nephrologe, Podologe, evtl. Schuhorthopädiemechanikermeister, evtl. Psychotherapie, Rezeptabholungen und Vorratshaltung sowie gegebenenfalls noch weitere Spezialuntersuchungen in kardiologischen und ophthalmologischen Zentren. Zeitliche und finanzielle Ressourcen erschweren es dem Diabetiker ganz erheblich die notwendigen Untersuchungen durchführen zu lassen.

Da eine leitliniengerechte Diabetesbetreuung mindestens 7 bis über 24 Termine pro Jahr mit sich bringt, unterbleiben bei zahlreichen Patienten dringend notwendige Untersuchungen.

Darüber hinaus gibt es zahlreiche medizinische Indikationen, die für die Einrichtung und Einschaltung eines Themen-MVZ sprechen:

Die besondere Dringlichkeit eines diabetesassoziierten Arztbesuches bei anderen Fachärzten wird im normalen Anmeldevorgang nicht berücksichtigt. So konkurriert jeder Diabetiker in der Vergabe der Arzttermine mit Patienten, deren Verschiebung eines Arzttermines nicht selten weniger folgenreich ist. Das gilt insbesondere für notwendige

kardiologische Abklärungen beim Hochrisikopatient Diabetiker, für augenärztliche Kontrollen sowie für die Behandlung von psychischen Störungen.

Im Themen-MVZ sind diese Befunde stets und sofort verfügbar. Der Patient wird auf das nächste Untersuchungsintervall aufmerksam gemacht und kann dieses mit der nächsten diabetologischen Kontrolle synchronisieren.

Zusammengefasst zieht der Mensch mit Diabetes zeitliche, finanzielle und organisatorische Vorteile aus dem Besuch eines Themen-MVZs, die sich nicht nur in einer besseren Therapiequalität, sondern auch in mehr Lebensqualität auszahlen können. Beides sind letztlich Hauptziele in der Betreuung aller chronisch Erkrankten, deren Leiden nicht geheilt werden kann.

Ebenso relevant wie die Teilung des Gesundheitswesens in ambulant und stationär ist die Teilung in verschiedene Fachbereiche, die sich an den Bedürfnissen der Anbieter orientiert. Dieses Fachbereichsdenken auf den ersten Ebenen der Versorgung für chronisch Kranke negativ und geht an Ihren Bedürfnissen vorbei. Wir haben in Ergänzung der hochspezialisierten ambulanten und stationären Zentren eine neue in Deutschland so noch nicht existierende Versorgung für Diabetiker kreiert:

1. Die Zahl der Diabetiker, bei denen eine notwendige Augenuntersuchung erfolgt ist, liegt je nach DMP-Auswertung unter 70 %. Darüber hinaus werden jedoch verkürzt einzuhaltende Untersuchungsintervalle bei Augenschäden noch seltener eingehalten.
2. Die Dunkelziffer der nicht identifizierten Diabetiker liegt bei mindestens 50% - bei Patienten mit einer KHK noch höher.
3. Die Prävalenz der Parodontitis mit und ohne Zahnverlust bei Diabetikern liegt bei über 50%. Weder Leitlinien noch die diabetologische übliche Diagnostik schließt diesen Risikofaktor für den Diabetes und die KHK noch nicht mit ein.
4. Die Dunkelziffer der Prävalenz der koronaren Herzkrankheit bei Diabetikern schwankt je nach Untersuchung zwischen 25- 50%. Die koronare Herzkrankheit gehört mit dem Myokardinfarkt zu den häufigsten Todesursachen von Diabetikern.
5. Die Prävalenz des Schlafapnoesyndroms bei Diabetikern liegt bei 50 % und gehört zu den unterdiagnostizierten Risikofaktoren für die Beschleunigung der Arteriosklerose bzw. als Risikofaktor für die Entstehung des Diabetes.

### **Die Angebotsbeschreibung des medicum Hamburg an die Patienten:**

Das medicum Hamburg bietet das derzeit modernste Versorgungskonzept für Diabetiker in Deutschland. Erstmals sind die wichtigsten übergreifenden Fachrichtungen der Diabetestherapie in einem Haus vereint. Die Patienten profitieren davon in mehrfacher Hinsicht: Sie werden rundum betreut, können Koppeltermine an einem Tag vereinbaren, ersparen sich Doppeluntersuchungen - und nicht zuletzt viel Zeit, Fahrgeld und Anfahrten und Warten auf Arztbriefe, die der Koordination verschiedener Praxis vorausgeht.

Kurzum: Hier finden Diabetiker eine Rundumversorgung, die darauf ausgerichtet ist, die aktuell noch bestehende Mangelversorgung von Diabetikern insbesondere im Bereich der Früherkennung der koronaren Herzerkrankung, der Netzhauterkrankungen, des Übergewichts und der Zahnfleischentzündungen zu bekämpfen. Der traurige Hintergrund: Rund 20-40 Prozent aller Patienten werden nicht auf Netzhautschäden, 50 Prozent nicht auf die koronare Herzkrankheit hin vorbeugend untersucht. Noch gravierender ist die Situation

hinsichtlich der gefährlichen Zahnfleischentzündung, die weder den meisten Ärzten noch den Patienten als Komplikation und Risikofaktor bewusst ist.

Schulungen für alle Diabetestherapiearten mit Diabeteseinstellung, Unterzuckerungswahrnehmungstraining, gesundes Kochen, Blutdruckschulung, Gewichtsabnahme, autogenes Training, Nikotinentwöhnung und vieles mehr. „Durch Schulungen und Beratungen vermitteln wir unseren Patienten das Wissen und die praktischen Fähigkeiten, die sie brauchen, um im Alltag ihre Stoffwechselstörung zu meistern. Die geeignete Therapiemöglichkeit entscheidet der Patient nach einer ausführlichen, persönlichen Beratung. Wir verstehen uns als Arzt, Berater und Anwalt des Patienten und wenden modernste Kommunikationsformen an, die die Wünsche und Ziele des Patienten in den Mittelpunkt stellen“, sagt Cornelia Knauer, leitende Diabetesberaterin und jahrzehntelange Mitarbeiterin schon zu Zeiten der Diabetiker Zentrale im MDK Hamburg. Neue Mitarbeiter werden auf die spezielle Praxisphilosophie eingeschworen. Die Metapher „Der Patient soll sich als Gast fühlen“ ist für alle verbindlich.

Die Innovation in der Patientenversorgung liegt jedoch nicht nur in der Zusammenfassung der besonderen ärztlichen und therapeutischen Expertise in einem Haus, sondern besonders darin, dass Diabetiker erstmals ohne große Umwege und Zeitverlust alle wesentlichen Fachärzte an einem Termin aufsuchen können. Dabei sollen die Sprechzeiten den Alltag der Patienten so wenig wie möglich stören. Unterlassene Arztbesuche auf Grund Überschneidungen mit der Arbeitszeit sollen vermieden werden: Patientenfreundliche Sprechzeiten früh morgens und spät abends sind ebenso möglich wie Termine am Freitagnachmittag - ein noch konkurrenzloses Angebot für norddeutsche Diabetiker. Überweisungsscheine, Warten auf Berichte und die umständliche Koordination der Termine gehören der Vergangenheit an. Bei komplizierten Fragestellungen beraten sich die Fachärzte untereinander, da sie Tür-an-Tür arbeiten. Doppeluntersuchungen entfallen, denn alle beteiligten Ärzte verwenden dieselbe EDV. Der Patient muss seine Geschichte nur einmal erzählen. Für die beteiligten Ärzte bedeutet die Tätigkeit im medicum Hamburg von einander zu lernen, um diabetologische Minderversorgungen im eigenen Fachbereich zu reduzieren: Beispielsweise weniger unerkannte Diabetes- und Schlafapnoediagnosen im Hausärzterbereich und Kardiologenbereich, mehr Parodontitisdiagnosen im Arbeitsgebiet der Diabetologen oder optimiert koordinierte Adipositiastherapie.

Nicht nur gehbehinderte und alte Menschen, für die ein Arztbesuch äußerst beschwerlich ist, sondern auch überlastete Eltern oder Manager finden im medicum Hamburg eine zeitsparende Diabetesbetreuung, die vielen Patienten die Teilnahme an den zahlreichen empfohlenen Vorsorgeuntersuchungen erst ermöglicht.

Eine weitere Besonderheit des medicum Hamburg ist auch das spezielle Angebot für Patienten mit dem „diabetischen Fußsyndrom“. Für sie unterhält das medizinische Versorgungszentrum eine Fußambulanz. Diabetologen, Wundmanagerinnen, medizinische Fußpflegerinnen sowie Orthopädieschuhmachermeister kümmern sich um alle Bedürfnisse des diabetischen Fußes. Der gesamte Diabetesbedarf kann in der angeschlossenen Apotheke und einem Hilfsmittelgeschäft bezogen werden. Das Team des medicum Hamburg möchte erreichen, dass sich der Alltag der Patienten nicht mehr allein um ihre Erkrankung dreht. Sie sollen durch ein individuelles Konzept zu mehr Freiheit und Lebensfreude finden. Denn: Das Leben ist auch mit Diabetes unbeschwert zu genießen.

### **III. Das Wesen der Ergebnisverbesserung auf einen Blick aus der Sicht der Versorgung:**

1. Hausärztliche Versorgung für noch nicht hausärztlich versorgte Diabetiker
2. Kardiologie zur Abklärung einer kardiovaskulären Schädigung bei Hochrisiko

3. Steigerung der Augenärztlichen Versorgung der Patienten von unter 70% auch über 90% bzgl. der 1-4 mal jährlichen Routinekontrolle
4. Psychotherapie zur Therapie bei überproportional häufig auftretenden Depression und Angststörungen mit erheblicher Störung der Einstellbarkeit
5. Schwerpunktpraxis Ernährungsmedizin mit dem besonderen Schwerpunkt der Gewichtsreduktion behandelt die Hauptursache des Diabetes Typ 2: Das Übergewicht mit allen derzeit zur Verfügung stehenden Massnahmen mit einem konkurrenzlosen Team aus Ernährungsmedizinern, Oecotrophologen, Sportpädagogen und Psychologen.
6. Parodontologie zur Behandlung der in ca. 50 % bei Diabetikern vorhandenen Parodontitis bei fehlendem gesellschaftlichem Bewusstsein für die Notwendigkeit einer adäquaten Therapie zur Vermeidung von Zahnverlust und Verschlechterung des kardiovaskulären Risikos sowie zur Förderung einer besseren Einstellbarkeit der Stoffwechsellage.
7. Alle diabetesrelevanten Fachrichtungen sind ohne Zugangshindernis an einem Ort verfügbar.
8. Wöchentliche Fallkonferenzen zur Koordination von schwierigen Fällen

#### **IV. Zusammenfassung:**

Lebensverändernde und -begleitende Volkserkrankungen wie Diabetes verlangen vom Patienten ein hohes Maß an Engagement, Fahrgeld, Zeit und Koordination von Terminen und Befunden. Im Sinne einer sprichwörtlichen Patientenzentrierung bietet sich die Zusammenballung von assoziierten Fachärzten und begleitenden Fachbereichen mit definierten Behandlungspfaden an. Gerade vor dem Hintergrund der „Wachstumsrate“ einer Volkserkrankung wie Diabetes und den damit verbundenen gesundheitsökonomischen Auswirkungen müssen neue Konzepte zur Begleitung dieser Erkrankung gefunden werden und Präventionsprogramme geschaffen werden, die eine Ausweitung dieser Erkrankung eindämmen und im besten Fall verhindern können. Mit denen uns jetzt in Deutschland zur Verfügung stehenden Konzepten und finanziellen Ressourcen wird eine solche Erkrankung medizinisch und finanziell nicht in den Griff zu bekommen sein.

Das medicum Hamburg hat angefangen, ein solches innovatives Konzept erfolgreich umzusetzen und bewiesen, dass es funktioniert.