



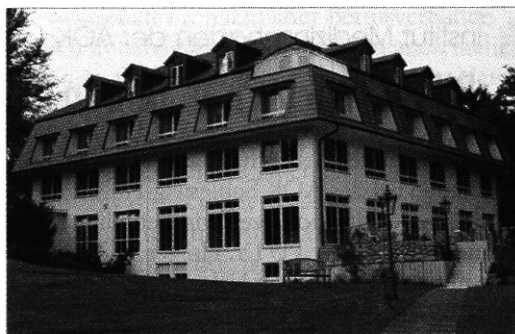
## Zeitzeugen

Integrierte Versorgung über das gesamte Behandlungsspektrum - bundesweit erster Vertrag (Schleswig-Holsteinisches Ärzteblatt, Juli 2004, S. 30-31)

Bundesweit erster Vertrag

## Integrierte Versorgung über gesamtes Behandlungsspektrum

Den bundesweit ersten Vertrag zur integrierten Versorgung für das gesamte Behandlungsspektrum eines Krankenhauses haben im vergangenen Monat die Parkklinik Manhagen und der VdAK Schleswig-Holstein unterzeichnet. Gesundheitsministerin Dr. phil. Gitta Trauernicht erwartet nun, dass weitere Krankenhäuser im Land nachziehen.



Parkklinik Manhagen

(Fotos: di)

„Nicht auf jedem Etikett, auf dem integrierte Versorgung drauf steht, ist auch integrierte Versorgung drin“, hat Schleswig-Holsteins VdAK-Leiter Dietmar Katzer in den vergangenen Mo-



## Zeitzeugen

Integrierte Versorgung über das gesamte Behandlungsspektrum - bundesweit erster Vertrag (Schleswig-Holsteinisches Ärzteblatt, Juli 2004, S. 30-31)

naten erfahren. Bei den Krankenkassen in Schleswig-Holstein stapelten sich die Angebote, mit denen die Leistungserbringer an die Mittel für die integrierte Versorgung kommen wollten. Nicht immer erfüllten die Inhalte die Anforderungen.

Die Parkklinik Manhagen dagegen erhielt das Angebot von den Krankenkassen, mit ihnen über ein Modell zur integrierten Versorgung zu sprechen. Klinik-Geschäftsführer Dr. sc. pol. Christian Roterling nahm dankend an. Das Ergebnis der Gespräche verkündeten die Beteiligten am 14. Juni im Kieler Landeshaus vor der Presse: der bundesweit erste Vertrag zur integrierten Versorgung über das gesamte Behandlungsspektrum eines Krankenhauses.

In der auf Orthopädie und Augenheilkunde spezialisierten Parkklinik erhalten Patienten künftig eine von der ersten Minute an abgestimmte Behandlung aller Beteiligten, unabhängig vom Sektor, in dem diese tätig sind. Schon nach der ersten Diagnose wird ein detaillierter Behandlungsplan ausgearbeitet, der die Zusammenarbeit der verschiedenen Leistungserbringer festschreibt. Damit sollen nicht nur Wartezeiten verkürzt und Doppeluntersuchungen ausgeschlossen, sondern auch die Kosten gesenkt werden. Roterling hat für die Behandlungen einen Festpreis mit den Ersatzkassen ausgehandelt, der auch Medikamente, Heil- und Hilfsmittel und die poststationäre Betreuung umfasst. Wenn ein niedergelassener Arzt mit einer Leistung im Rahmen dieser Behandlungskette beauftragt wird, rechnet er das nicht wie sonst mit der Kassenärztlichen Vereinigung ab, sondern mit der Klinik. Auch die für die Behandlungsdauer benötigten Medikamente werden von der



oben: Dr. Christian Roterling  
rechts: Gesundheitsministerin  
Dr. phil. Gitta Trauernicht

Klinik gestellt. Bestandteil des Vertrages ist auch eine freiwillige Garantieverpflichtung - fünf Jahre auf Hüft- und Kniegelenkersatz, sechs Monate auf alle anderen Leistungen. Der Preis für den stationären Eingriff liegt unter der gültigen

Fallpauschale im stationären Sektor. Für die Klinik rechnet sich das Modell trotzdem: Denn im Einkauf von Arznei- oder Hilfsmitteln kann das Haus wegen der hohen Fallzahlen günstigere Preise aushandeln. Roterling rechnet außerdem mit einer deutlichen Steigerung der Patientenzahl in seinem Haus: von derzeit 8 100 auf künftig 10 200 jährlich.

Die Ersatzkassen im Land erwarten durch das Modell Minderausgaben von 1,15 Mio. EUR. Die niedergelassenen Ärzte erhalten zwar den gleichen Preis wie sonst auch, können diese Leistungen aber außerhalb ihres Budgets erbringen. Angesichts dieser Vorteile sprachen die Beteiligten im Landeshaus von einer „win-win-Situation“. Trauernicht hofft, dass das Modell Schule macht. „Das wird wie ein Schneeballsystem über das gesamte Land gehen“, sagte eine sichtlich zufriedene Gesundheitsministerin. Nach ihren Vorstellungen könnte die integrierte Versorgung künftig ein „Markenzeichen moderner, bürgernaher, effizienter Gesundheitspolitik in Schleswig-Holstein“ werden. So weit ist es allerdings noch nicht. Zwar wird die Parkklinik noch in diesem Jahr mit weiteren Kassenarten nachziehen. Doch das Manhagener Modell eignet sich längst nicht für jede Klinik. Größere Häuser mit einem breiteren Leistungsspektrum werden nur Schritt für Schritt in die integrierte Versorgung einsteigen. (di)