

Community Medicine

ERNST MORITZ ARNDT  
UNIVERSITÄT GREIFSWALD

1815

## Das AGnES-Konzept

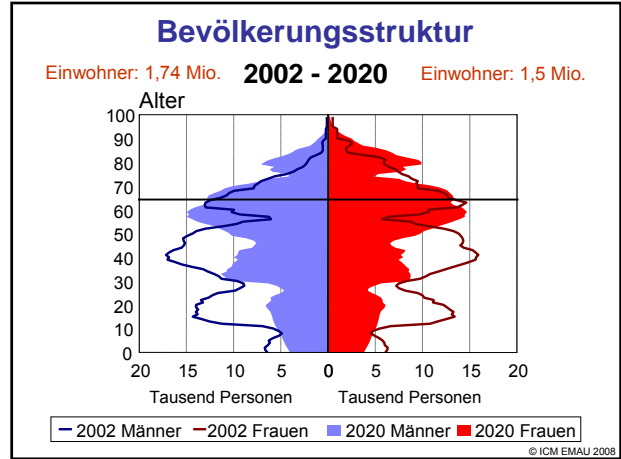
### Delegation hausärztlicher Tätigkeiten an nicht-ärztliche PraxismitarbeiterInnen

---

**Wolfgang Hoffmann**

Institut für Community Medicine,  
Abt. Versorgungsepidemiologie und Community Health  
Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald

Neuordnung der Aufgabenteilung der Gesundheitsberufe und neue Formen der Zusammenarbeit. 10.-11. 2.2009, Radisson SAS, Hannover

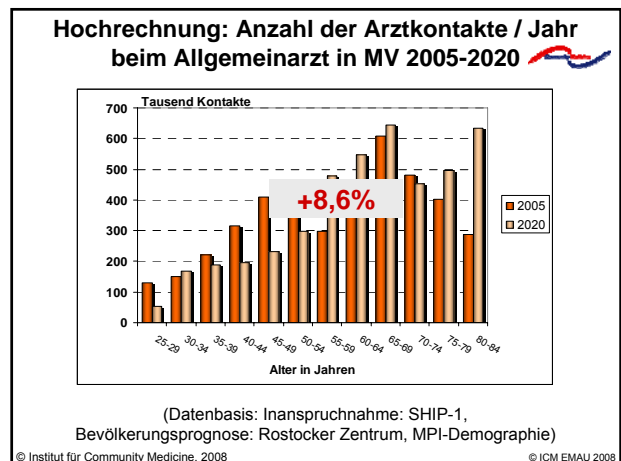



## Entwicklung der Patientenzahlen für ausgewählte Erkrankungen in MV 2005-2020

	Bevölkerungsprognose: Rostocker Zentrum
<b>Prävalenz</b> (20-84 jährige Bev.)*	
Hypertonie	+6,5% (+39.759)
Diabetes	+21,1% (+24.771)
Myokardinfarkt	+23,5% (+9.816)
Schlaganfall	+16,3% (+5.178)
Osteoporose	+27,4% (+17.518)
<b>Inzidenz**</b>	
Krebs (Dickdarm)	+30,7% (+213)
Krebs gesamt	+22,6% (+1.897)
Demenz	+86,9% (+5.097)

\* SHIP-0 / SHIP-1  
\*\* Krebs: GKR-NBL (2004), Demenz: Bickel, H. (2002)

© ICM EMAU 2008

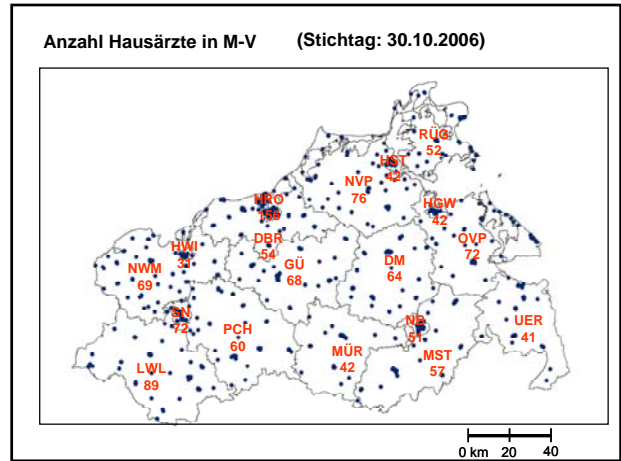




### Veränderung der Zahl der in 2006 tätigen Ärzte von 2006 bis 2020 (Annahme: Ruhestandsalter 68 J)

	Anzahl 2006	Anzahl 2020	Wiederbesetzungsbedarf (in Prozent)
Neurologen	90	52	42,2%
<b>Hausärzte</b>	<b>1138</b>	<b>676</b>	<b>40,6%</b>
Chirurgen	103	67	35,0%
Urologen	55	38	30,9%
Gynäkologen	188	131	30,3%
HNO-Ärzte	88	62	29,5%
Augenärzte	109	79	27,5%
Internisten	141	106	24,8%
Orthopäden	84	67	20,2%

© ICM EMALU 2008






### AGnES:

Arztentlastende, Gemeindefnahe, E-Healthgestützte, Systemische Intervention

- ➔ Hausarztunterstützung durch qualifizierte Praxismitarbeiter(innen) (Gesundheits- und KrankenpflegerInnen, med. Fachangestellte, Arzthelferinnen)
- ➔ Basis: Delegation ärztlicher Tätigkeiten, insbesondere von Hausbesuchen, durch den Hausarzt

© Institut für Community Medicine, 2008





### Das Aufgabenfeld der AGnES

Hausbesuche/Patientenbetreuung in Delegation des Hausarztes:

- Unterstützendes Monitoring / diagnostische- und therapeutische Leistungserbringung auf Delegationsbasis
- Schulung und Betreuung der Patienten und der Angehörigen
- Prävention, z. B. Sturzprophylaxe, Medikamentenkontrolle
- Geriatrisches Assessment
- Aufgaben in der Palliativmedizin
- Koordination und Einsatz von Telemedizin und TeleCare in Kooperation mit dem Hausarzt
- Kommunikation mit weiteren am Behandlungsprozess beteiligten Berufsgruppen sowie dem sozialen Umfeld des Klienten

© Institut für Community Medicine, 2008

## Ausgewählte Ergebnisse



- Anzahl der Patienten: **1.424**
- Alter: durchschnittlich **78,6** Jahre
- Multimorbidität: durchschnittlich **6 Diagnosen**, Range: 1-33 Diagnosen
- **89,6%** der Patienten sind nicht oder nur eingeschränkt mobil
- **41,1%** der Patienten haben eine Pflegestufe

© ICM, EMAU 2008

- Insgesamt **11.228** Hausbesuche
- **1.305** Medikamentenanamnesen bei 783 Patienten
- **550** Sturzprophylaxen und 2.720 Kontrollen der Empfehlungsumsetzungen
- **414** geriatrische Assessments
- Insgesamt beteiligt: **53** Hausärzte,  
**32** Gesundheits- und Krankenpflegerinnen,  
**6** Arzthelferinnen.



## Ausgewählte Ergebnisse (Stand 1.10.2008)



### Etwa 300 unterschiedliche delegierte Tätigkeiten:

- 50%: Erhebung diagnostischer Parameter (z. B. Blutdruck- und Blutzuckerwerte, Puls, Gewicht, Peakflow, Temperatur, EKG)
- 35%: Standardisierte Beurteilung des Gesundheitszustandes, Dokumentation von Symptomen und medizinisch relevanten Ereignissen, Beratung zu z. B. Flüssigkeitsaufnahme, Ernährung, Umgang mit Heil- und Hilfsmitteln
- 15% medizinische Tätigkeiten (z. B. Blutentnahmen, Injektionen und Wund- und Dekubitusbehandlungen, keine regelmäßige Verbandswechsel)



## Ausgewählte Ergebnisse (2008)



### Systemische Effekte (Einschätzung Hausärzte, N=42)

- **90,5%**: AGnES-Konzept ist **arztentlastend**
- **88,0%**: AGnES **positiv für die Compliance** der Patienten

### Medizinische Qualität

(Bewertung durch den Hausarzt, N=657 Patienten )

„Die gemeinsame **medizinische Betreuung** des Patienten von Hausarzt und AGnES (auf Delegationsbasis) wies im bisherigen Projektzeitraum eine **vergleichbare Qualität** mit einer üblichen hausärztlichen Betreuung auf.“

→ „stimme sehr zu“ (N=503) bzw. „stimme ziemlich zu“ (N=102) für **92,1%** der Pat.

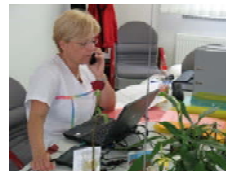
© ICM, EMAU

## Ausgewählte Ergebnisse (2008)



### Akzeptanz (N=667 Patienten)

- **94,3%**: **AGnES übernimmt Hausbesuche** und spezielle Themen, der Hausarzt nur noch bei dringendem medizinischen Bedarf
- **98,7%**: AGnES ist **kompetente Ansprechpartnerin** bei Gesundheitsfragen



© ICM, EMAU

Arzte Zeitung, 05.05.2007

### DAS SAGT DIE ÄRZTEKAMMER SACHSEN

#### "Verantwortung bleibt beim Arzt!"

Die Kammer in Sachsen hat bereits im November vergangenen Jahres über ihre Haltung zu Gemeindeschwestern diskutiert. Mit der Frage "Stärkere Einbeziehung nichtärztlicher Heilberufe - Chance oder Deprofessionalisierung" war die Diskussion damals überschrieben. Etlche Delegierte hatten sich gesorgt, ihre Fachkenntnisse könnten bei

**... Allerdings müsse die therapeutische Gesamtverantwortung beim Arzt bleiben, forderte Klakow-Franck. Unter diesen Bedingungen halte die BÄK eine Entlastung des Arztes durch ein qualifiziertes Praxisteam oder durch andere Gesundheitsberufe für sinnvoll ...**

Klakow-Franck konnte beruhigen: Die Heilberufe-Gesetze begrenzten Möglichkeiten zur Ausweitung von Kompetenzen für nichtärztliche Heilberufe sehr stark, sagte sie. Gleichzeitig konstatierte die Ärztin "unabhängig vom berufspolitischen Ehrgeiz einiger Gesundheitsberufe" realen Handlungsbedarf, um interdisziplinäre berufsgruppenübergreifende Versorgungskonzepte zu entwickeln. Allerdings müsse die therapeutische Gesamtverantwortung beim Arzt bleiben, forderte Klakow-Franck. Unter diesen Bedingungen halte die BÄK eine Entlastung des Arztes durch ein qualifiziertes


Financial Times Deutschland, 03.05.2006



Beim Umbau der Gesundheitsbranche haben Pflegekräfte meist wenig mitzureden. Das Projekt InCareNet will das ändern. Schwestern und Pfleger entwickeln Modelle für eine bessere medizinische Versorgung

"Diagnostik macht der Arzt, und auch nur er trifft Therapieentscheidungen", so Hoffmann; "zahlreiche Aufgaben aber können an kompetente Pflegekräfte delegiert werden."

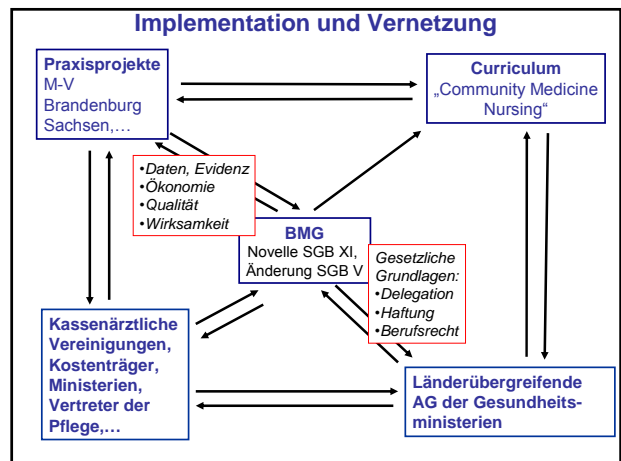
Gutachten des Sachverständigenrates 7 / 2007




#### Kapitel 2: Die Entwicklung der Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe als Beitrag zu einer effizienten und effektiven Gesundheitsversorgung

(...) unterstützen vor allem Bundesländer mit geringer Bevölkerungsdichte die Sicherstellung der ambulanten Versorgung durch arztentlastende und gemeindenahe Projekte, wie das Projekt AGnES. Diese Projekte sichern die ambulante Gesundheitsversorgung der ländlichen, von Bevölkerungsrückgang und einem Rückgang der Zahl der Ärzte betroffenen Regionen und sind als arztentlastende und gemeindenahe Netzwerke konzipiert. (...)

© ICM EMAU 2008






Aus der Beschlussempfehlung des Ausschusses für Gesundheit vom 12.3.2008 (Drucksache 16/8525):

**8a. Dem § 87 Abs. 2b wird folgender Satz angefügt:**

„Bis spätestens zum 31. Oktober 2008 ist mit Wirkung zum 1. Januar 2009 eine Regelung zu treffen, nach der ärztlich angeordnete Hilfeleistungen anderer Personen nach § 28 Abs. 1 Satz 2, die in der Häuslichkeit der Patienten in Abwesenheit des Arztes erbracht werden, vergütet werden.“

§28 Abs. 1 Satz 2: Zur ärztlichen Behandlung gehört auch die Hilfeleistung anderer Personen, die von dem Arzt angeordnet und von ihm zu verantworten ist.

© ICM EMAU 2008



**Aus der Begründung durch den Gesundheitsausschuss**  
Ausschussdrucksache 16(11)936neu (5.3.2008)

Ein Beispiel für die beschriebene Delegation ärztlicher Leistungen auf nichtärztliches medizinisches Personal ist das seit 2005 in den neuen Bundesländern durchgeführte


...Ein Beispiel für die beschriebene Delegation ärztlicher Leistungen auf nichtärztliches medizinisches Personal ist das seit 2005 in den neuen Bundesländern durchgeführte Modellprojekt der Gemeindegeschwester „AGnES“....

Die Pflegefachkraft steht jedoch bei Durchführung der Tätigkeiten in zum Beispiel telemedizinischem Kontakt mit dem Arzt, der auf diesem Wege seiner Überwachungspflicht nachkommt.

© ICM EMAU 2008

Ärztblatt, 23.5.08

**Ärzterschaft**  
**Ärztetag gegen Übertragung ärztlicher Tätigkeiten an Nicht-Ärzte**




Ulm – Gegen „Arztersatz und Aufweichung des Facharztstandards in Diagnostik und Therapie“ hat sich der 111. Deutsche Ärztetag in Ulm ausgesprochen. Pläne dazu gefährdeten die Patientensicherheit und erzeugten mehr statt weniger Rechtsunsicherheit.

... Die Delegierten befürworten aber eine Delegation in der medizinischen Versorgung an Gesundheitsfachberufe unter der Voraussetzung der „therapeutischen Gesamtverantwortung des Arztes“. ...

... „Eine Substitution ärztlicher Tätigkeiten lehnen wir jedoch ab“ ...  
(Dr. Windhorst, Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe)


Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe, die Meinung des Ärztetages zusammen.  
© hil/aerzteblatt.de



**Das AGnES Curriculum**

Insgesamt: 622 S

- Primärqualifikation
- Berufserfahrungen
- Fort- und Weiterbildungen



individuelle Zusammenstellung der Qualifizierungsmodule

Praktikum  
AGN (54 Std.)  
)  
SDIENSTE (40 Std.)

1. PROFESSIONAL
2. MEDIZINISCHE
3. DIE HAUSARZT
4. AGnES IM NETZ
5. BERATUNG/ GESPRÄCHSFÜHRUNG (56 Std.)

Aus dem Brief an den Bewertungsausschuss, Anlage 2 (RA Kleinke):  
... Das zentrale Ergebnis der juristischen Bewertung ist, dass das umfangliche Leistungsspektrum im AGnES-Konzept als Ganzes von den „Medizinischen Fachangestellten/Arzthelferinnen“ als auch von den „Gesundheits- und Krankenpflegern“ erbracht werden kann, wenn diese zusätzlich die AGnES-Qualifikation absolviert haben. ...

© ICM EMAU 2008

## Weiterentwicklungen des AGnES-Konzeptes



### Im Klinik- und Facharztbereich, z. B.

- Onkologie
- Psychiatrie
- Neurologie
- ...



### Thematische Spezialisierungen, z. B.

- Telemedizin
- Palliativmedizin
- Demenzversorgung
- ...



© ICM EMAU 2008

## Integrierter Funktionsbereich Telemedizin (IFT) im Universitätsklinikum Greifswald, AöR

### Projektziel:

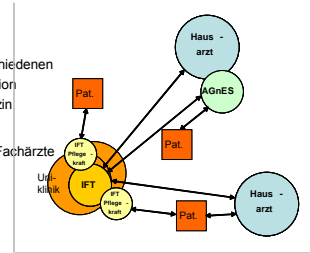
Einrichtung und modellhafte Erprobung eines Integrierten Funktionsbereichs Telemedizin (IFT) im Universitätsklinikum Greifswald unter aktiver Einbeziehung der Hausärzte der Region

### Integratives Konzept:

- Aktiver Beitrag zur Vernetzung der verschiedenen Akteure in Gesundheitswesen in der Region
- Steigerung der Akzeptanz von Telemedizin

### Aufgaben des IFT:

- Support für niedergelassene Haus- und Fachärzte
- Support für Klinikärzte: telemedizinische Überwachung von Patienten im Rahmen der poststationären Betreuung



© ICM EMAU 2008

## PRESSEMITTEILUNG

17.4.2008

### Ministererlaubnis im Fall Universitätsklinikum Greifswald/Kreiskrankenhaus Wolgast

Der Bundesminister für Wirtschaft und Technologie, Michael Glos, hat heute in dem Ministererlaubnisverfahren Universitätsklinikum Greifswald/Kreiskrankenhaus Wolgast eine Ministererlaubnis erteilt. Damit kann das Universitätsklinikum Greifswald die Anteilsmehrheit an dem Kreiskrankenhaus Wolgast übernehmen.

Das Bundeskartellamt hatte die Übernahme des Kreiskrankenhauses in Wolgast (KKH Wolgast) durch das Universitätsklinikum Greifswald (Universitätsklinikum) im Dezember 2006 untersagt, weil dadurch die marktbeherrschende Stellung des Universitätsklinikums auf dem Markt für Krankenhausleistungen in der Region verstärkt würde. Das Uniklinikum hatte am 07. Dezember 2007 eine Ministererlaubnis beantragt.



© ICM EMAU 2008

## Modellregion Versorgungsepidemiologie Vorpommern

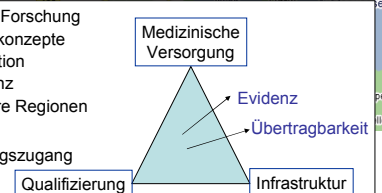


- Bevölkerungsbezogene Forschung
- Innovative Versorgungskonzepte
- Evidenzbasierte Prävention
- Ergebnisqualität, Effizienz
- Übertragbarkeit in andere Regionen

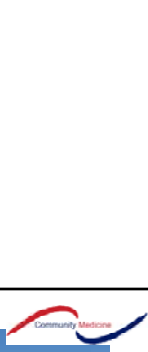
### Daseinsvorsorge:

Gleichwertiger Versorgungszugang

⇒ Integrierte Konzepte:



© ICM EMAU 2008



**Vielen Dank für ihre Aufmerksamkeit!**

<http://www.community-medicine.de/>

© ICM EMAU 2008