

# „big deal“ Die Zukunft des HIT Vertrages



Egbert Schuhr  
Leiter des Vertragsgebietes Hamburg der DAK

4. Hamburger Symposium zur Integrierten Versorgung am  
07.11.2008 im Grand Elysee Hamburg



# Agenda

→ H I T – Vertrag

→ Zahlen, Daten, Fakten

→ Ausblick

# Ziele des IV – Vertrages HIT

## Verbesserung der Lebensqualität der Patienten

- Fortschreiten der Arteriosklerose stoppen  
(und damit der Einengung der Blutgefäße)
- Weniger Angina pectoris-  
Beschwerden
- Weniger Herzinfarkte
- Weniger chronische Herzschwäche  
(Herzinsuffizienz)
- Verbesserung der Leistungsfähigkeit



# Gemeinsam festgelegte Therapieziele

Der behandelnde Arzt kennt die Lebenssituation der Patienten am besten

- Was sind die für Sie wichtigen Therapieziele?
- Welche Behandlungsschritte führen Sie zum Erfolg?
- Erfolgsbewertung beim nächsten Arztbesuch: Wurden die Ziele erreicht?
- Schritt für Schritt werden die Therapieziele erreicht.



# Der Behandlungserfolg ist nur gemeinsam erreichbar

## Chancen des Patienten

- Veränderung des eigenen Lebensstils:
  - Rauchstopp
  - gesunde Ernährung
  - mehr Bewegung
  - Gewichtsreduktion

## Beitrag des Arztes

- Optimale medikamentöse Behandlung von:
  - Bluthochdruck
  - Diabetes mellitus
  - Fettstoffwechselstörungen
  - KHK-Symptomen
- Unterstützung des Patienten bei den Lebensstiländerungen

## Optimierung der Versorgung durch:

- Behandlung nach aktuellen wissenschaftlichen Leitlinien
- Abbau lebensstilbedingter Risikofaktoren
- intensiviert medikamentöse Behandlung
- Verbesserung der Zusammenarbeit der Leistungserbringer (z. B. Ärzte, Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen)
- ständige Qualitätssicherung



# Herz im Takt

- Versorgungsnetz Kardiologie u. Kardiochirurgie (Krankenhaus, Reha, Niedergelassene)
    - Behandlung aller Herz- und Kreislauferkrankungen
    - Gemeinsame Kommunikationsplattform - Register
    - Interdisziplinäre Fallkonferenzen
    - Abgestimmte Patientensteuerung über ges. Behandlungsprozess
    - Orientierung an aktuellen Leitlinien
    - Einführung einer Chest Pain Unit
    - Integration der Angehörigen in die Maßnahmen zur Lebensstilveränderung
    - Pauschale Vergütung jeweils für (Krhs, Reha, Niedergelassene)
- ➔ Ziel: Versorgungsoptimierung, Qualitätsverbesserung, Kosteneinsparung

# Das Daten und Prozess- Management der erfolgt durch **DAK** die BNK Service GmbH

Unternehmen Leben





Unternehmen Leben

## Prästationärer Leistungskomplex

- Beratung der Versicherten, entsprechend des individuellen Risikos
- Erweiterte Diagnostik, Risikostratifizierung und Beratung
- Unterstützung der differenzierten Therapieplanung auf der Basis einer individuellen Risikoabschätzung.
- Indikationsstellung für eine interventionelle bzw. kardiochirurgische Therapie
- Zusätzliche Dokumentation in der eQM-Datenbank
- Zeitnahe Übermittlung und Einforderung therapierelevanter Informationen an/von weitere(n) Leistungserbringer(n).
- Einweisung in teilnehmende Kliniken bei Vorliegen der Indikation zur stationären Behandlung.

## Poststationärer Leistungskomplex

- Koordination und Durchführung der Nachsorgeuntersuchung nach Koronarintervention, operativer Therapie und Rehabilitation
- Erweiterte Beratung zur Folgetherapie, zum Risikomanagement und zum Nachsorgeplan.
- Rat zur Teilnahme am DMP, Vereinbarung von Therapiezielen und Kontrollintervallen.
- Gegebenenfalls Indikationsstellung zur erneuten invasiven Diagnostik bei Verdacht auf relevante Restenose nach PCI.



Universitäres Herzzentrum  
Hamburg

Ein Unternehmen des UKE

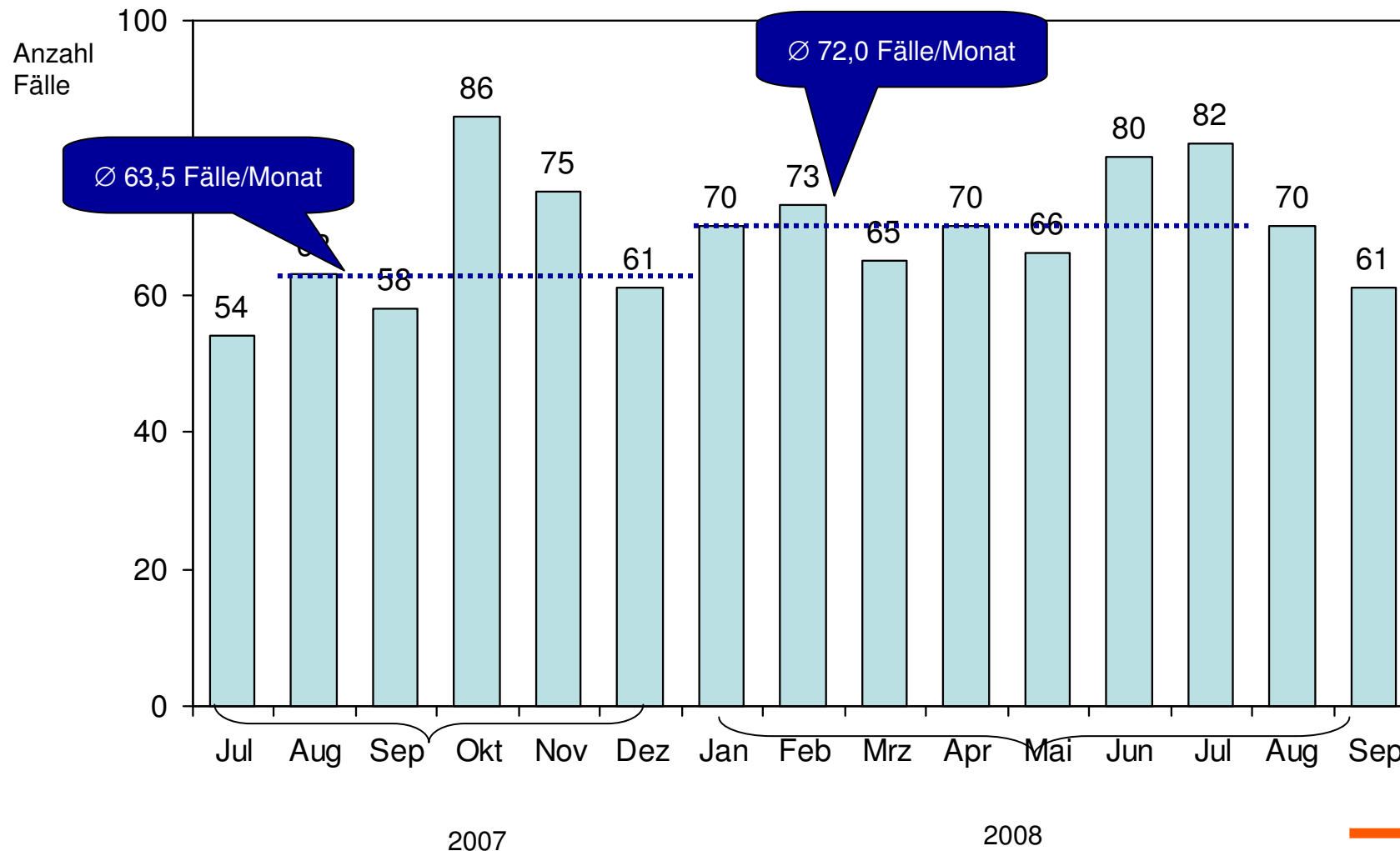


Unternehmen Leben



# 13 % Fallzahlsteigerung

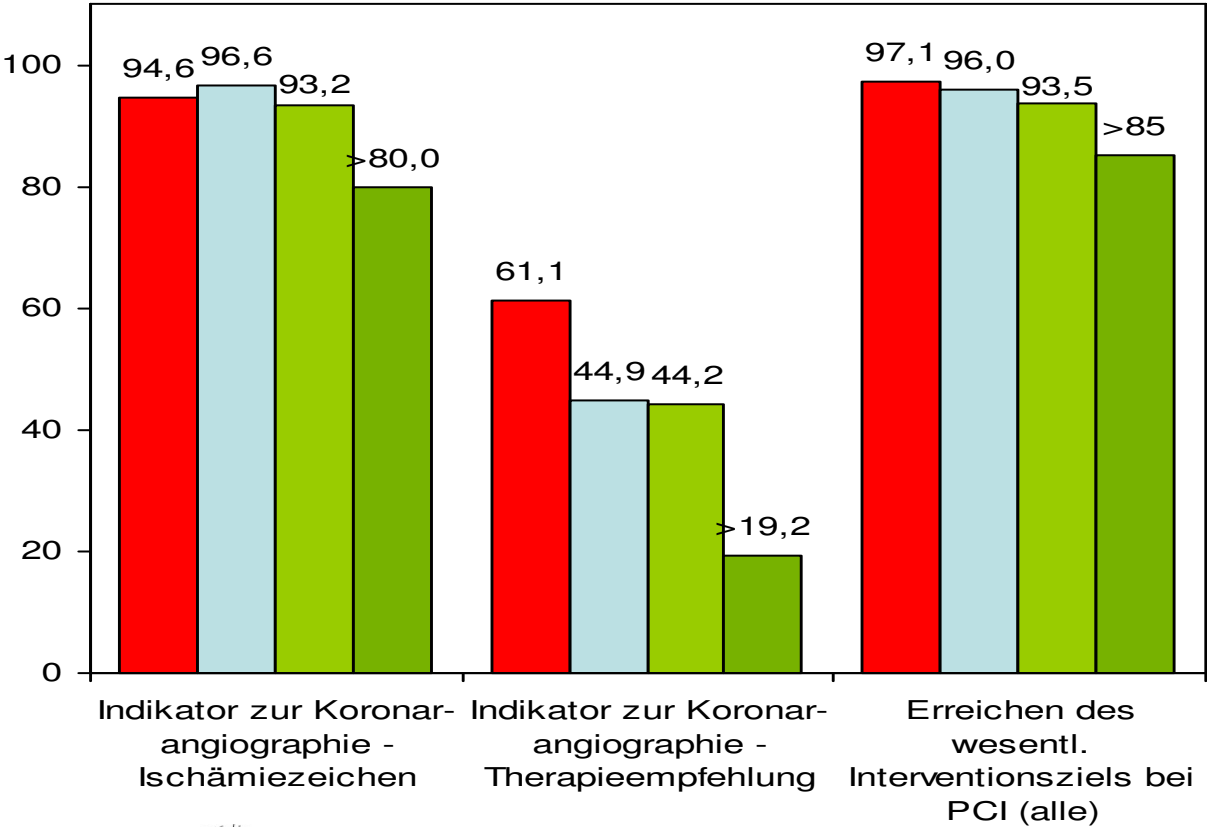
Entwicklung der DRG-Fälle beim UHZ und den Kooperationspartnern  
seit Vertragsbeginn



# Qualität im Rahmen des HIT - Vertrages



## Koronarangiografie(1) und PCI(2)



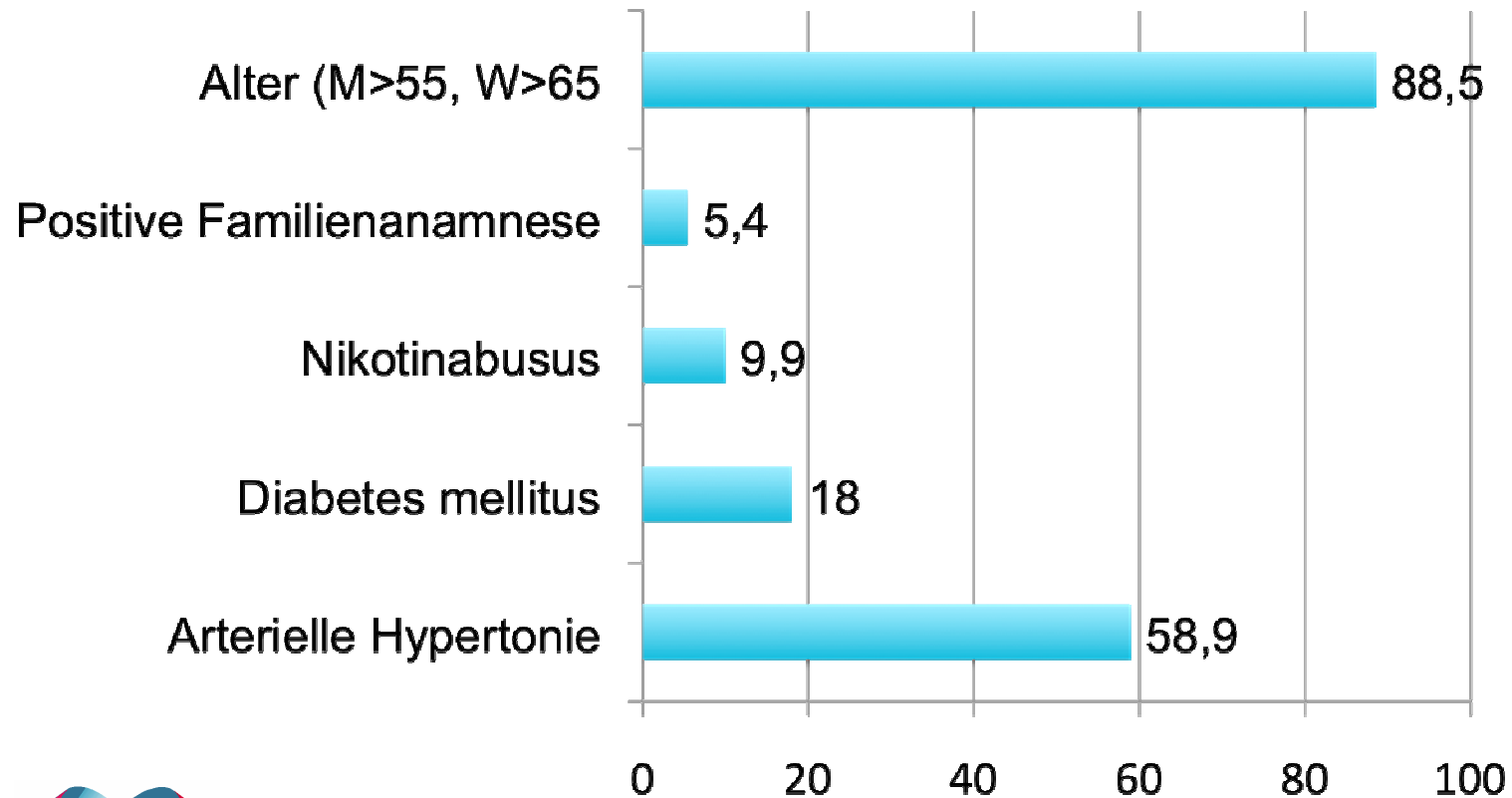
Quelle: BQS – Daten Kardiologie des



Universitäres Herzzentrum  
Hamburg

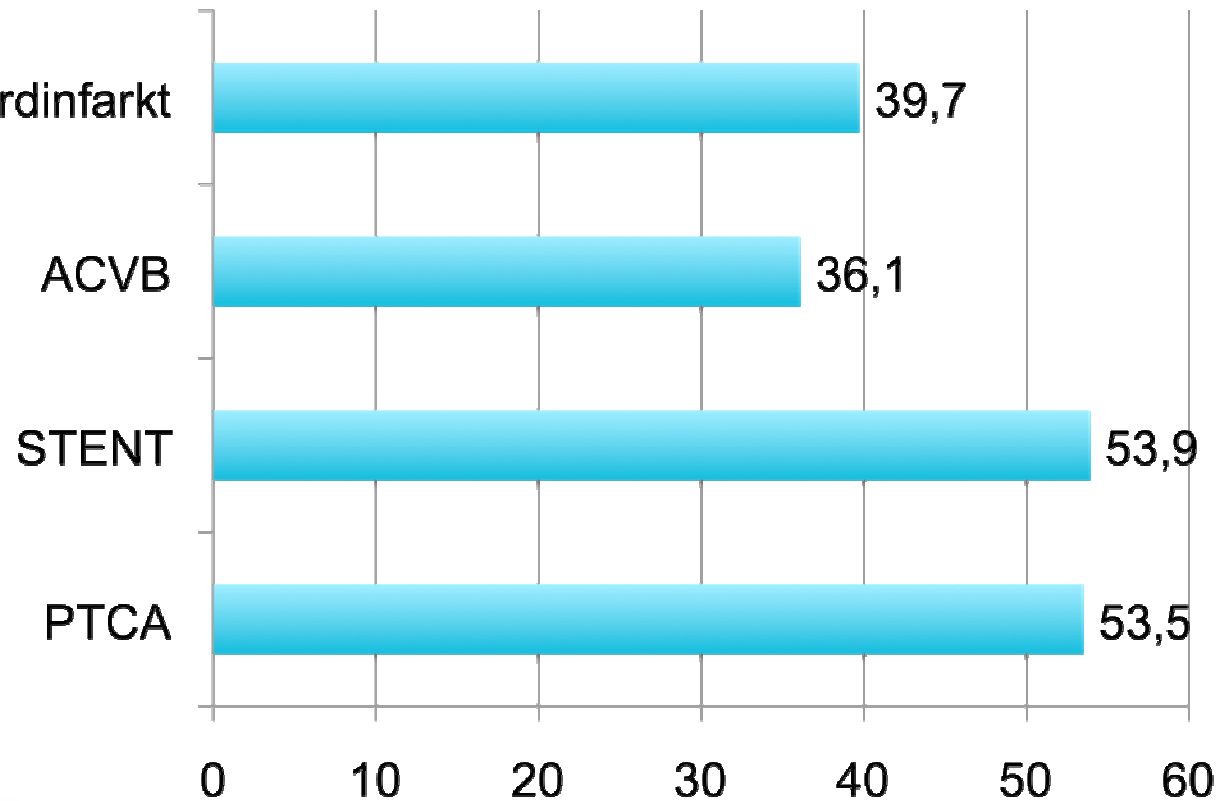
Ein Unternehmen des UKE

# Risikoprofil der Patienten im IV-Vertrag „HiT“ (n=961)

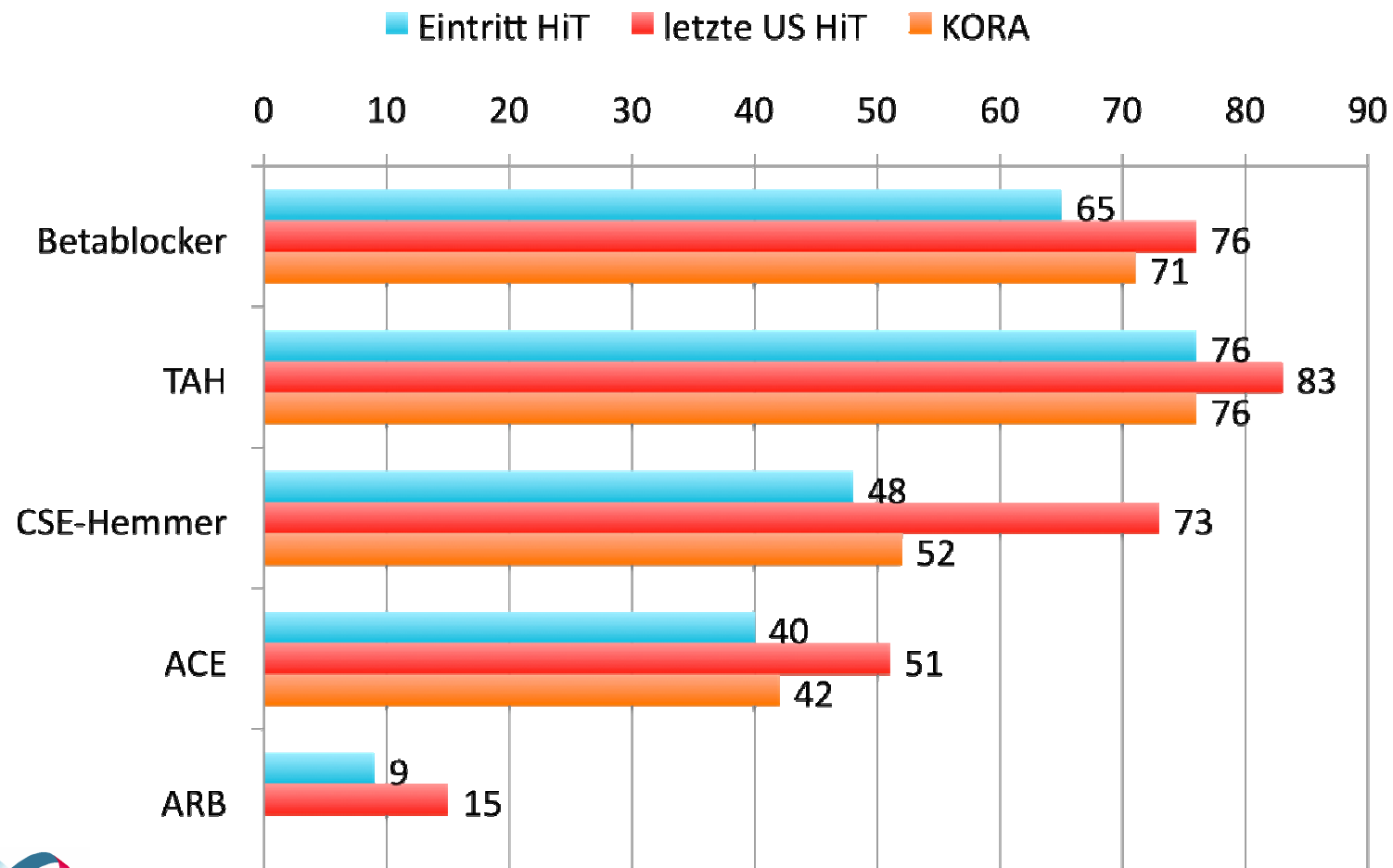


BNK Service GmbH

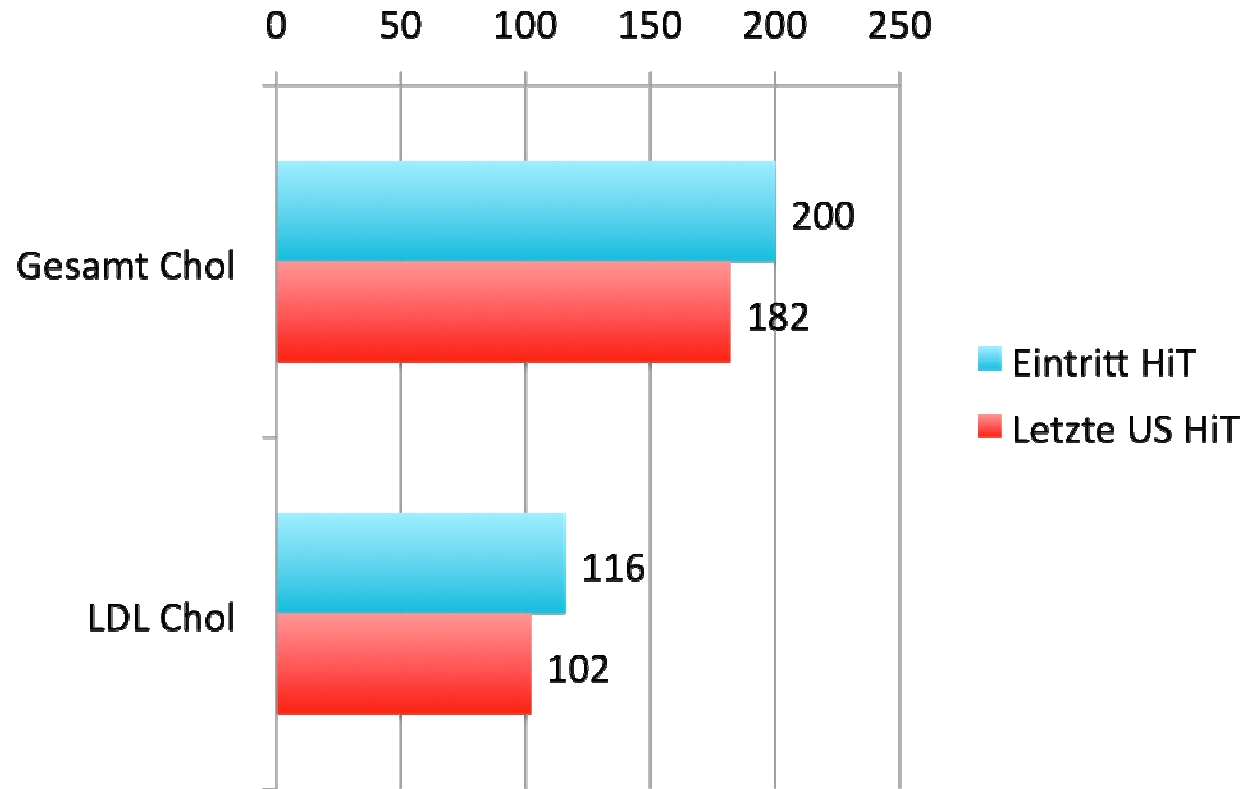
# KHK-Diagnosen der Patienten in der IV-Versorgung „HiT“ (n=961)



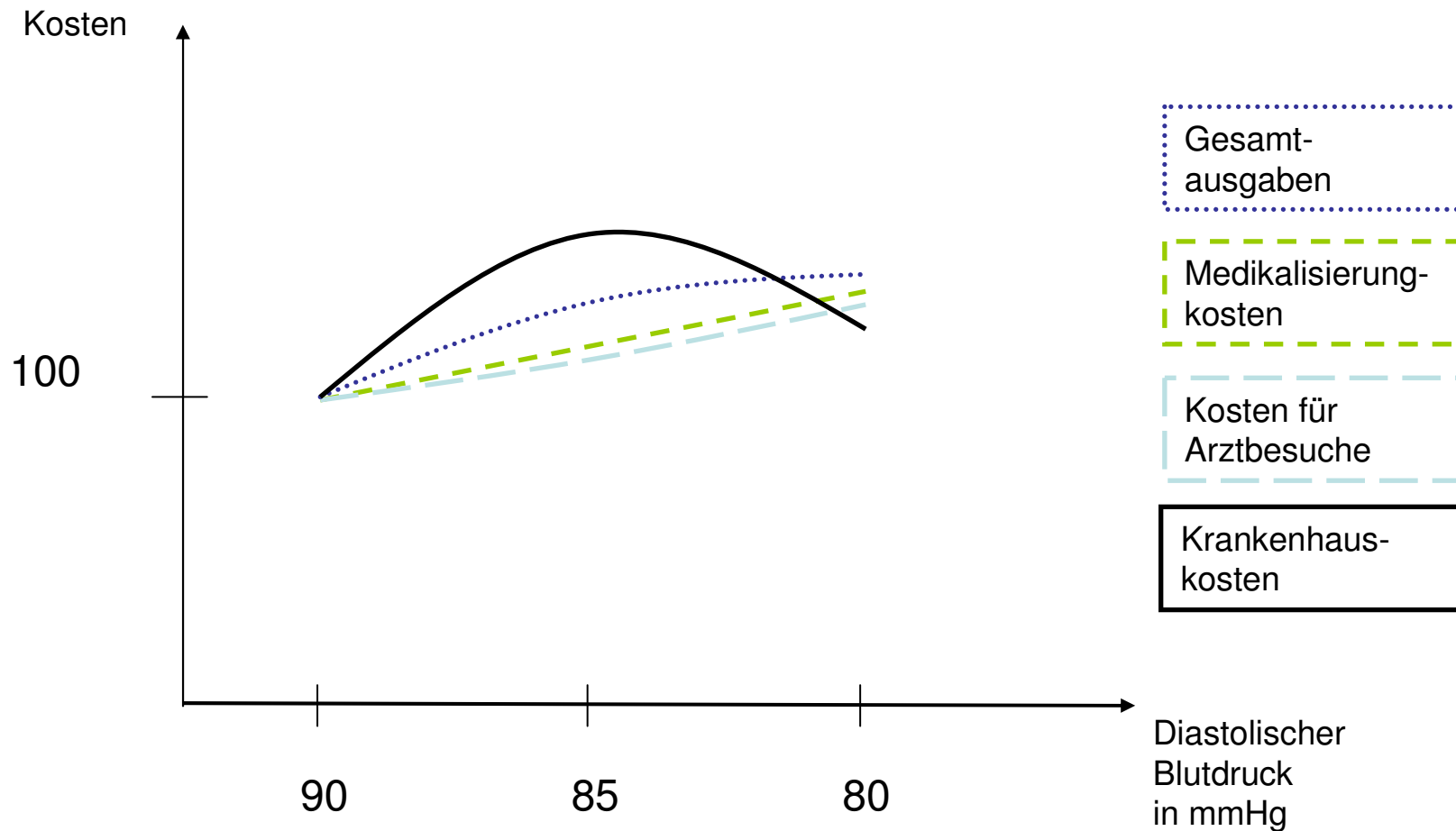
# Medikation im IV-Vertrag „HiT“ versus KORA-Register



# Cholesterin Behandlung im Verlauf der IV-Versorgung „HiT“ (n = 961)



# Kurzfristig entstehen Zusatzkosten, allerdings zu Gunsten niedrigerer Hospitalisierungsaufwendungen



Quelle: Jönsson et al., Journal of Internal Medicine 2003, S. 476

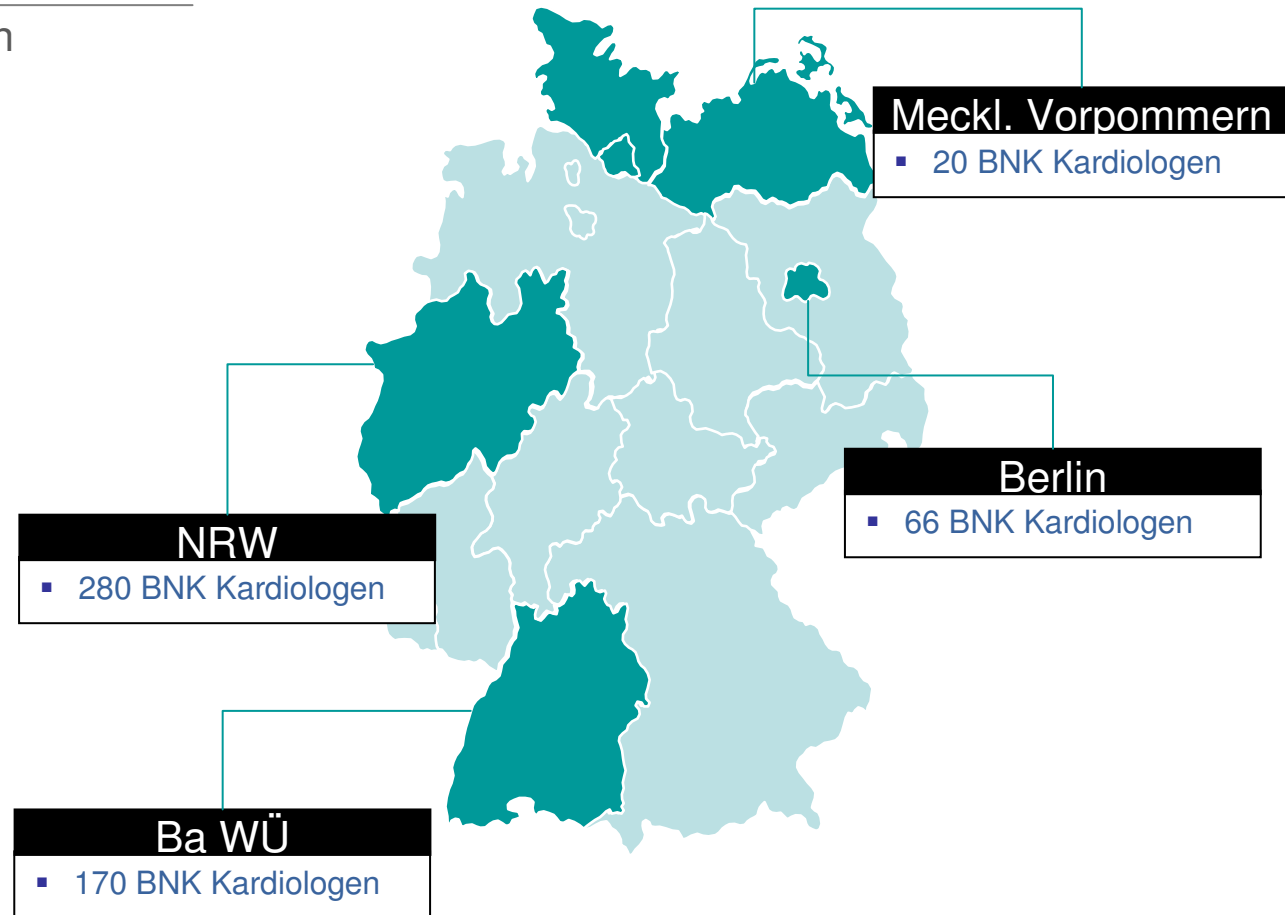
# Übersicht über die finanziellen Auswirkungen der NICE-Leitlinie zur Behandlung der Hypertonie in Großbritannien



Medizinische und finanzielle Auswirkungen der Empfehlungen	Jährliche Kosten (Mio. £ Sterling)
Gegenwärtige Kosten	409,8
Kosten nach Implementation der Leitlinie	468,2
Mehrkosten	58,4
Mögliche Einsparungen	
Weniger Schlaganfälle	255,1
Weniger KHK	25,3
Summe	280,4
Einsparmöglichkeiten	222,0

# Ausblick

- Pilotierung und Start
  - Schleswig-Holstein
  - Hamburg
- Ausweitung 2009
  - Gesamtes Bundesgebiet
  - Der HIT – Vertrag in Hamburg wird um die **Telemedizin** erweitert.



# Neue Wege probieren auf dem Leitstrahl



**Leuchttürme  
schaffen,  
die Orientierung geben!**

**Heute  
Lösungen  
für Morgen finden,  
ausprobieren  
und  
darüber berichten.**



für Ihre Aufmerksamkeit!