



# ACD - Accountable Care in Deutschland

## Transfer von Forschung in die Praxis

HAM-NET, 06.05.2019, Hamburg

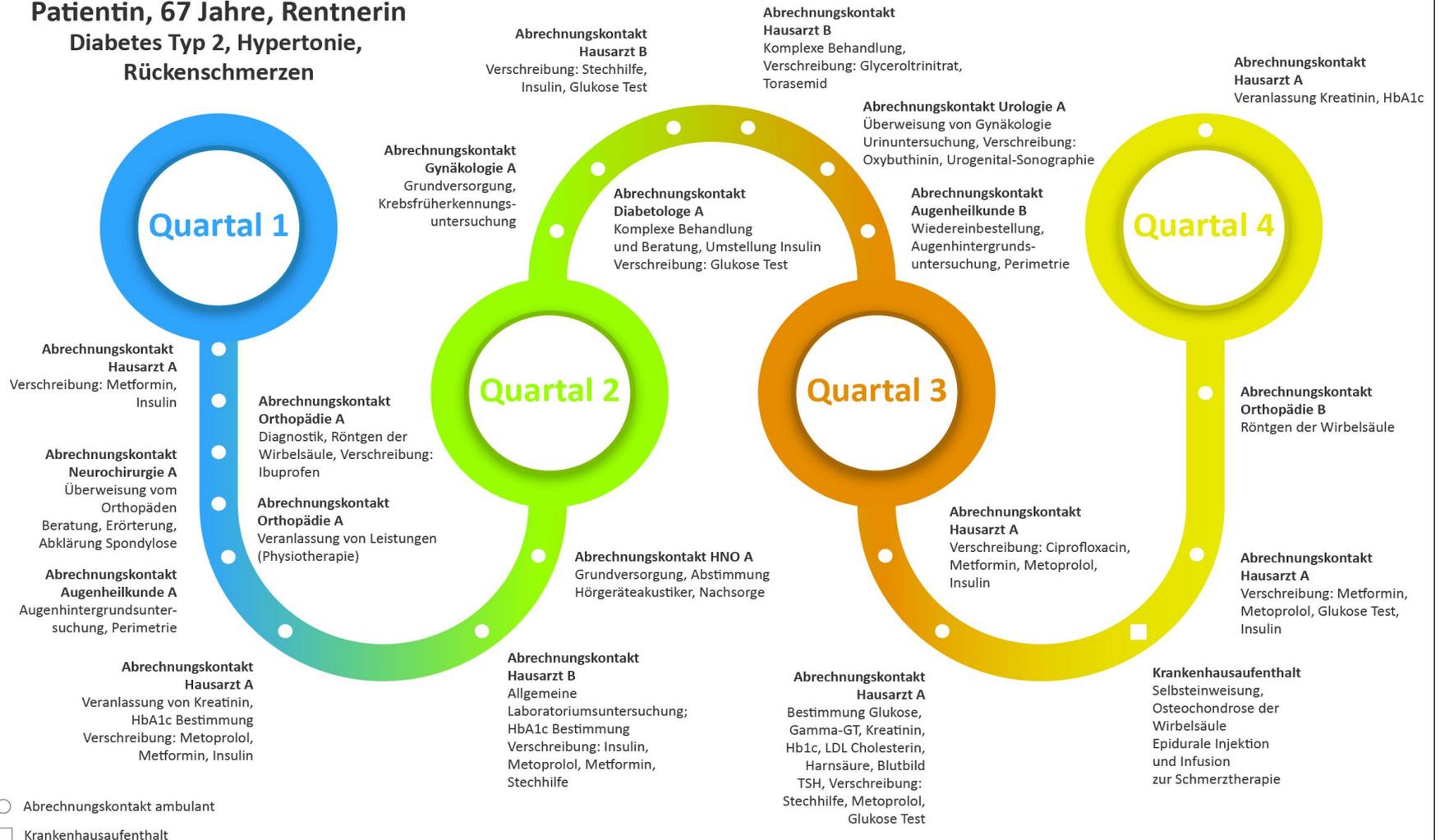
Emmanuelle Brua~, Ronja Flemming\*, Annemarie Schultz~, Wiebke Schüttig\*, Leonie Sundmacher\*

\* Fachbereich Health Services Management, Ludwig-Maximilians-Universität München  
~ Kassenärztliche Vereinigung Hamburg

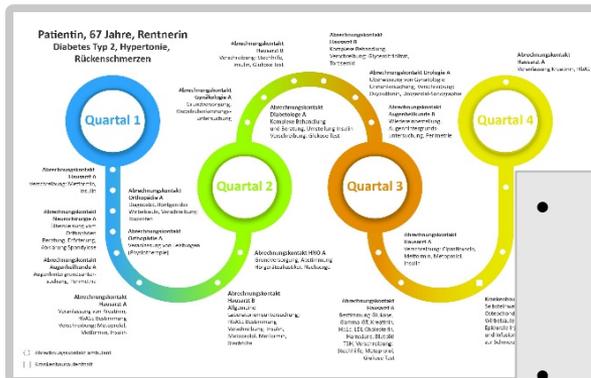
### Konsortialpartner in Accountable Care in Deutschland



## Patientin, 67 Jahre, Rentnerin Diabetes Typ 2, Hypertonie, Rückenschmerzen



## Motivation und Hintergrund der ACD Studie



- Es wird seit langem eine verbesserungswürdige Koordination innerhalb des ambulanten Sektors und zwischen ambulanten und stationären Sektor konstatiert<sup>1,2</sup>
- Diese besitzt negative Folgen in Bezug auf die Patientenversorgung und Berufszufriedenheit von Ärzten
- Mögliche Maßnahme zur Steigerung der Versorgungsqualität könnten durch medizinische Maßnahmen sowie systemische Maßnahmen erreicht werden.<sup>1,3</sup>
- Es wird angenommen, dass eine aktive Vernetzung von Ärzten und kontinuierliches Feedback die Versorgung verbessert.<sup>4</sup>

1. Sundmacher L & Schüttig W. Krankenhausaufenthalte infolge ambulant-sensitiver Diagnosen in Deutschland. In: Klauber J, Geraedts M, Friedrich J & Wasern J, Hrsg. Krankenhaus-Report 2016. Stuttgart: Schattauer. S. 149-160.
2. Deimel D & Müller ML. Entlassmanagement - Vernetztes Handeln durch Patientenkoordination. Stuttgart: Thieme; 2012.
3. Vogt V, Koller D, Sundmacher L. Continuity of care in the ambulatory sector and hospital admissions among patients with heart failure in Germany. Eur J Public Health. 2016 Mar 9.
4. Von Stillfried, Czihal T. Welchen Beitrag liefern funktional definierte Populationen zur Erklärung regionaler Unterschiede in der medizinischen Versorgung? Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz. 2014 Feb; 57(2):197-206.

## Projektinformationen ACD

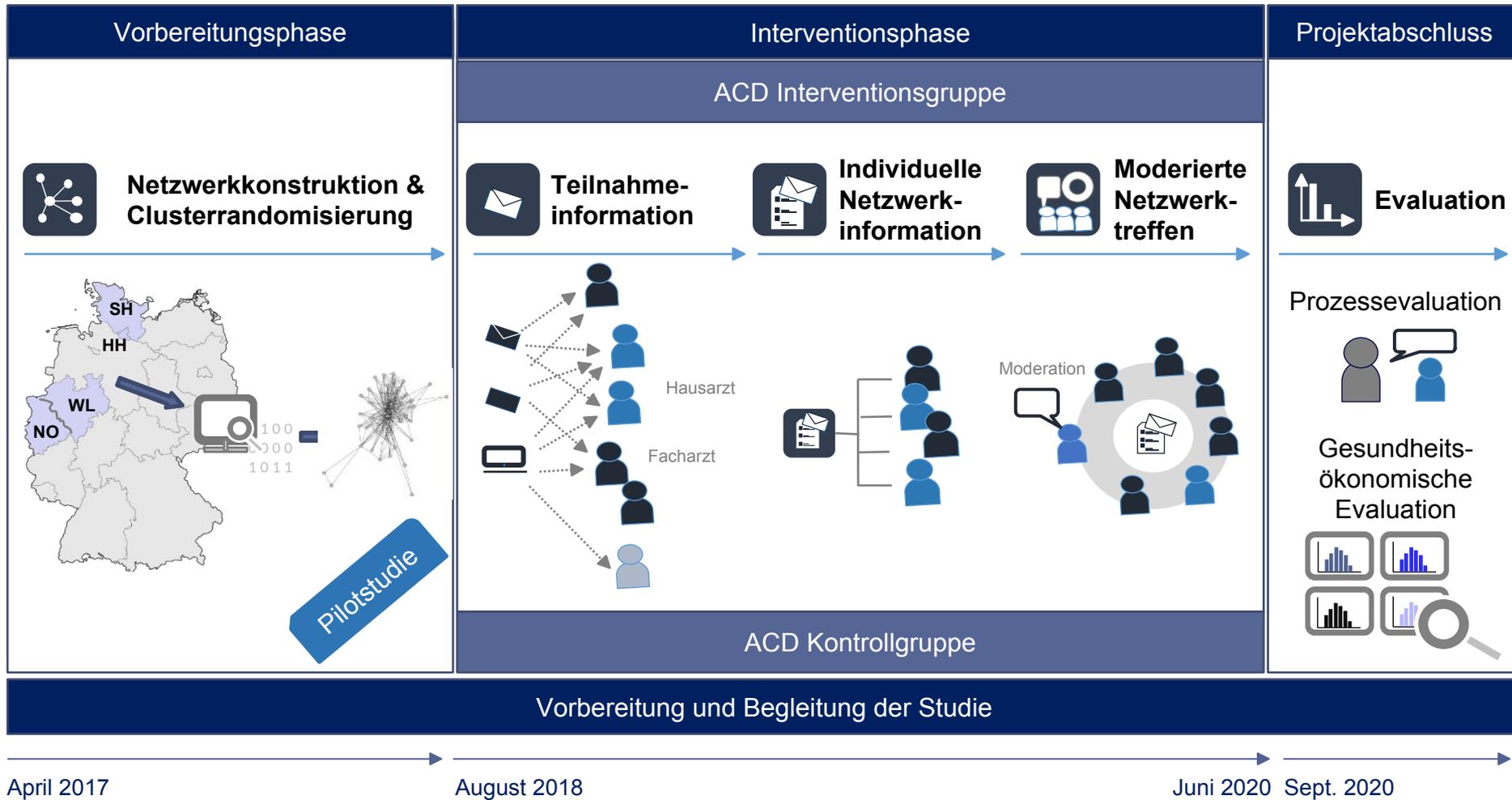


Vier Forschungsfragen strukturieren das Projekt:

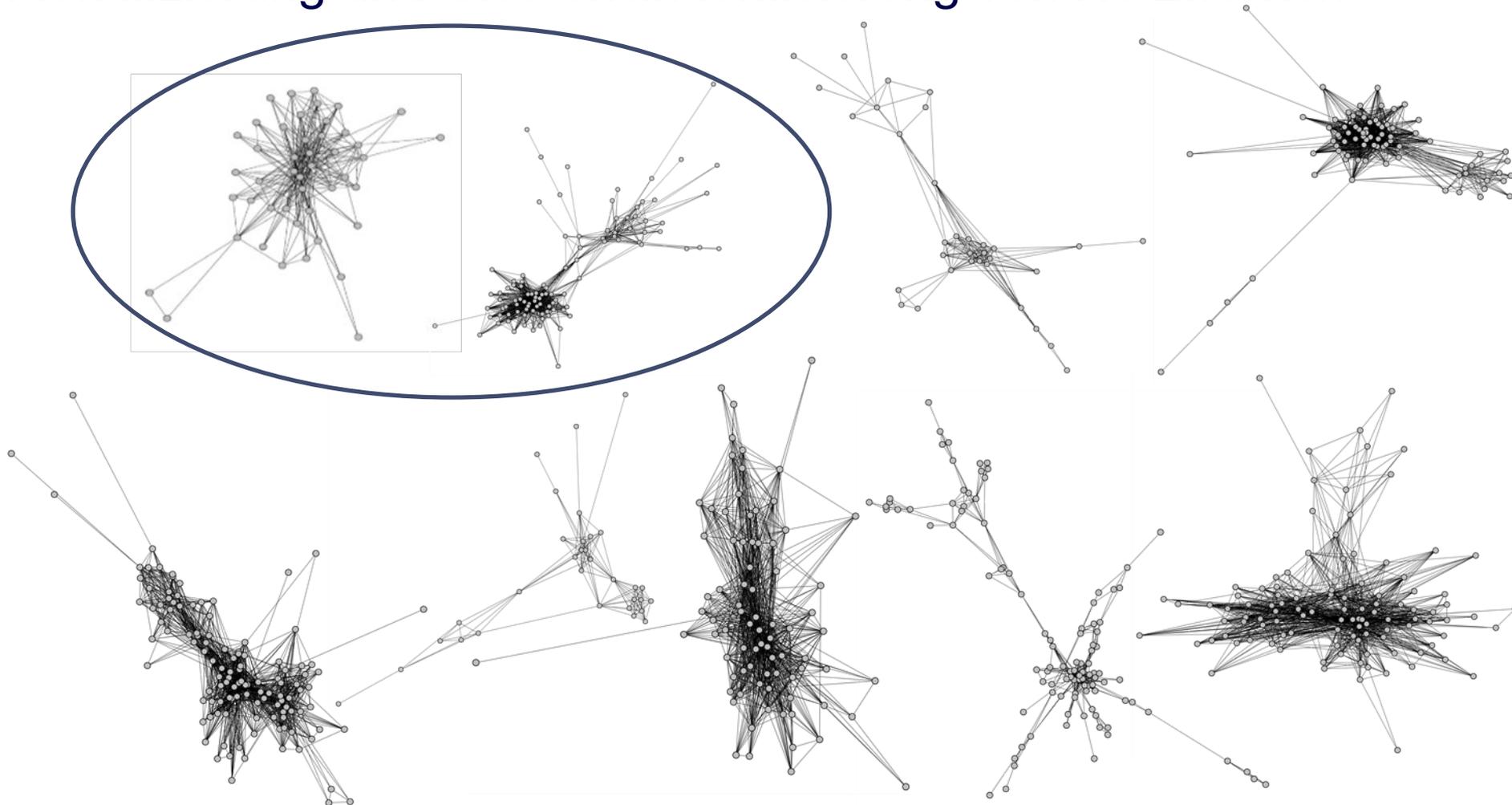
1. Wer behandelt mit wem gemeinsam Patienten?
2. Wie gut versorgen die Netzwerke ihre Patienten?
3. Was sind die Gründe für Defizite bzw. Stärken in der Versorgung?
4. Können Vernetzung und Feedback die Versorgung verbessern?



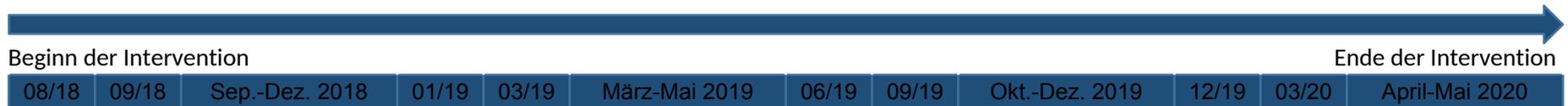
# Organisation der Interventionsstudie



# Identifizierung und Clusterrandomisierung von Netzwerken



# Intervention: Netzwerkinformationen & Netzwerktreffen



# Charakterisierung der Behandlung durch Indikatoren und Versorgungspfade

Identifikation von relevanten Indikatoren für die 14 Indikationsgruppen sowie Netzwerkcharakteristika



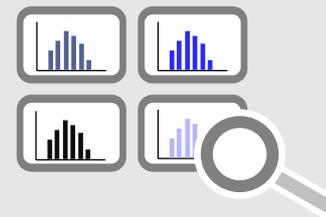
Konsentierung einer Auswahl an Indikatoren im Projektteam

Pilotierung



## Umfassendes Indikatorenset:

- Charakteristika der Patientengruppe
- Relevante Facharztbesuche
- Ambulante Prozesse
- Verschriebene Arzneimittel
- Sektorübergreifende Indikatoren



## Netzwerkinformationen: Quartalsweiser Versand

### Kurzübersicht der im ACD-Netzwerk gemeinsam behandelten Patienten

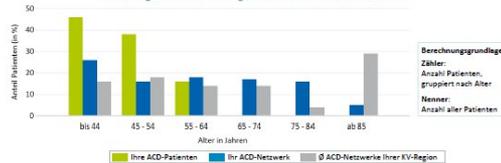
Die Netzwerkinformation umfasst allgemeine Informationen zu Ihrem ACD-Netzwerk sowie indikationsspezifische Informationen zur Patientenversorgung (Betrachtung von zwei Indikationsgruppen). Im ACD-Netzwerk werden insgesamt 2.806 Patienten der folgenden Indikationsgruppen gemeinsam behandelt (davon 54% weiblich und 46% männlich). Insgesamt sind 36 Ärzte in Ihrem ACD-Netzwerk tätig.

Übersicht 1: Verteilung der ACD-Patienten in Ihrem ACD-Netzwerk auf ausgewählte Indikationen sowie Anteil multimorbider Patienten

Indikationsgruppe	ACD-Patienten in Ihrem ACD-Netzwerk	Anteil der multimorbiden ACD-Patienten davon
Ischämische Herzkrankheiten	298	97%
Herzinsuffizienz	120	98%
Sonstige Herz-Kreislauf-Erkrankungen	1.018	93%
Bronchitis & COPD	685	78%
Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol oder Opiode	105	94%
Rückenbeschwerden	1.359	89%
Hypertonie	1.503	89%
Gastroenteritis und bestimmte Krankheiten des Darms	934	83%
Infektiöse Darmkrankheiten	484	61%
Grippe und Pneumonie	109	77%
HNO-Infektionen	1.853	64%
Depressive Störungen	1.106	53%
Diabetes mellitus	473	95%
Gonarthrose	243	91%

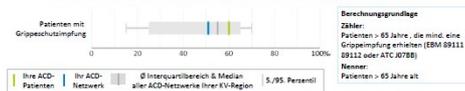
Im Folgenden sehen Sie die Altersverteilung der von Ihnen im ACD-Netzwerk betreuten Patienten, Ihres ACD-Netzwerkes sowie der Durchschnittswert der ACD-Netzwerke innerhalb Ihrer KV-Region.

Abbildung 1: Altersverteilung der Patienten im ACD-Netzwerk



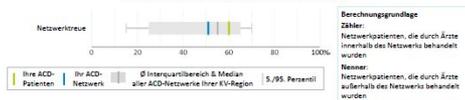
Bei Personen älter als 65 Jahre und chronisch Kranken führt die Grippe häufig zu Komplikationen (Quelle: aertzteblatt). Im Folgenden sehen Sie den Anteil der Grippeimpfungen Ihrer ACD-Patienten über 65 Jahre, im Vergleich zum Anteil in Ihrem ACD-Netzwerk sowie zu den anderen ACD-Netzwerken in Ihrer KV-Region.

Abbildung 2: Grippeimpfungen bei über 65-jährigen Patienten in ACD-Netzwerken



Im ACD-Netzwerk gemeinsam behandelte Patienten werden sowohl von Ärzten im ACD-Netzwerk, als auch von Ärzten außerhalb des ACD-Netzwerkes behandelt. Der Indikator „Netzwerktreue“ soll eine Einschätzung darüber ermöglichen, welcher Anteil an Abrechnungskontakten der beteiligten ACD-Netzwerkärzte durchschnittlich durch Patienten im Netzwerk stattfindet. Werte über 50 Prozent bedeuten, dass Abrechnungskontakte der ACD-Patienten mehrheitlich innerhalb des ACD-Netzwerkes erfolgten. Je nach Ausmaß der Netzwerktreue sind auch Ärzte außerhalb des ACD-Netzwerkes an der Behandlung beteiligt gewesen.

Abbildung 3: Netzwerktreue der ACD-Patienten



### Diabetes mellitus: Informationen zu Haus- und Facharztbesuchen

Im Folgenden erhalten Sie einen Überblick über ausgewählte Fachgruppen, die von den ACD-Patienten Ihres ACD-Netzwerkes aufgesucht wurden. Neben dem Anteil der ACD-Patienten in haus- bzw. fachärztlicher Behandlung wird ausgewiesen, wie häufig ein Hausarzt (Facharzt für Allgemeinmedizin, Praktischer Arzt, hausärztliche innere Medizin) im Jahr aufgesucht wurde, ob ein Facharztbesuch nach Überweisung erfolgt, und ob mehrere unterschiedliche Praxen der jeweiligen Fachrichtung aufgesucht wurden.

Abbildung 5: Diabetes-Patienten in den ACD-Netzwerken in haus- bzw. fachärztlicher Behandlung

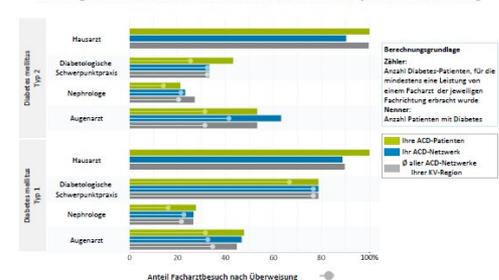
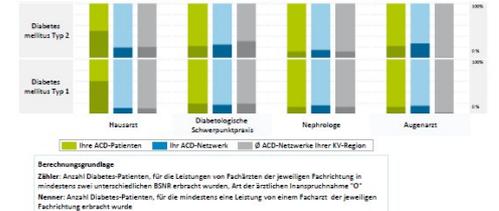


Abbildung 6: Anteil der Diabetes-Patienten in haus- bzw. fachärztlicher Behandlung, die mehr als eine Praxis einer Fachrichtung aufsuchen



## Netzwerkinformationen: Quartalsweiser Versand

### Kurzübersicht der im ACD-Netzwerk gemeinsam behandelten Patienten

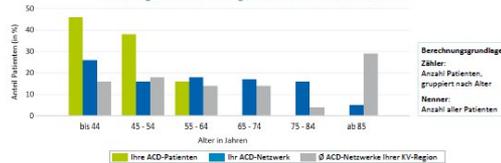
Die Netzwerkinformation umfasst allgemeine Informationen zu Ihrem ACD-Netzwerk sowie indikationsspezifische Informationen zur Patientenversorgung (Betrachtung von zwei Indikationsgruppen). Im ACD-Netzwerk werden insgesamt 2.806 Patienten der folgenden Indikationsgruppen gemeinsam behandelt (davon 54% weiblich und 46% männlich). Insgesamt sind 36 Ärzte in Ihrem ACD-Netzwerk tätig.

Übersicht 1: Verteilung der ACD-Patienten in Ihrem ACD-Netzwerk auf ausgewählte Indikationen sowie Anteil multimorbider Patienten

Indikationsgruppe	ACD-Patienten in Ihrem ACD-Netzwerk	Anteil der multimorbiden ACD-Patienten davon
Ischämische Herzkrankheiten	298	97%
Herzinsuffizienz	120	98%
Sonstige Herz-Kreislauf-Erkrankungen	1.018	93%
Bronchitis & COPD	685	78%
Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol oder Opioide	105	94%
Rückenbeschwerden	1.359	89%
Hypertonie	1.503	89%
Gastroenteritis und bestimmte Krankheiten des Darms	934	83%
Infektiöse Darmkrankheiten	484	61%
Grippe und Pneumonie	109	77%
HNO-Infektionen	1.853	64%
Depressive Störungen	1.106	93%
Diabetes mellitus	473	95%
Gonarthrose	243	91%

Im Folgenden sehen Sie die Altersverteilung der von Ihnen im ACD-Netzwerk betreuten Patienten, Ihres ACD-Netzwerkes sowie der Durchschnittswert der ACD-Netzwerke innerhalb Ihrer KV-Region.

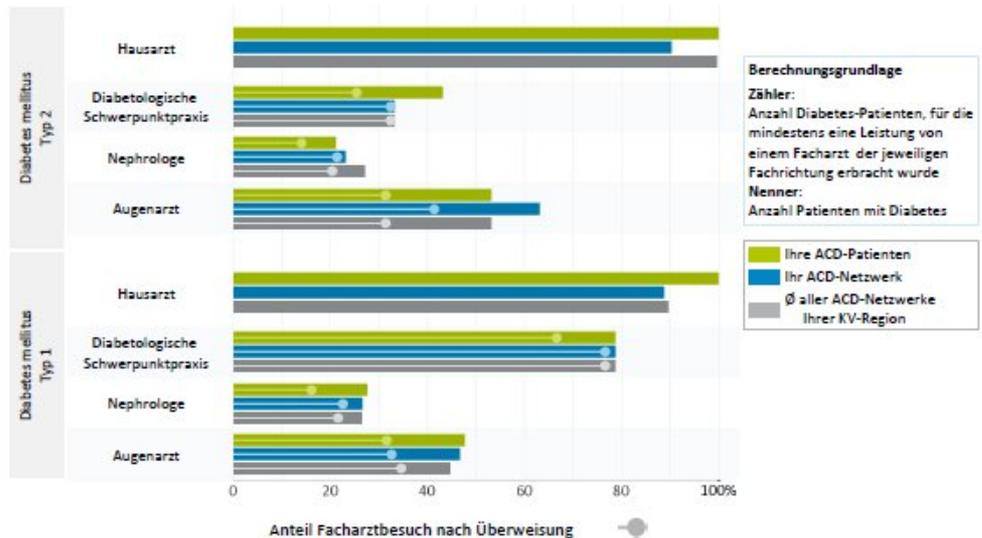
Abbildung 1: Altersverteilung der Patienten im ACD-Netzwerk



### Diabetes mellitus: Informationen zu Haus- und Facharztbesuchen

Im Folgenden erhalten Sie einen Überblick über ausgewählte Fachgruppen, die von den ACD-Patienten Ihres ACD-Netzwerkes aufgesucht wurden. Neben dem Anteil der ACD-Patienten in haus- bzw. fachärztlicher Behandlung wird ausgewiesen, wie häufig ein Hausarzt (Facharzt für Allgemeinmedizin, Praktischer Arzt, hausärztliche innere Medizin) im Jahr aufgesucht wurde, ob ein Facharztbesuch nach Überweisung erfolgt, und ob mehrere unterschiedliche Praxen der jeweiligen Fachrichtung aufgesucht wurden.

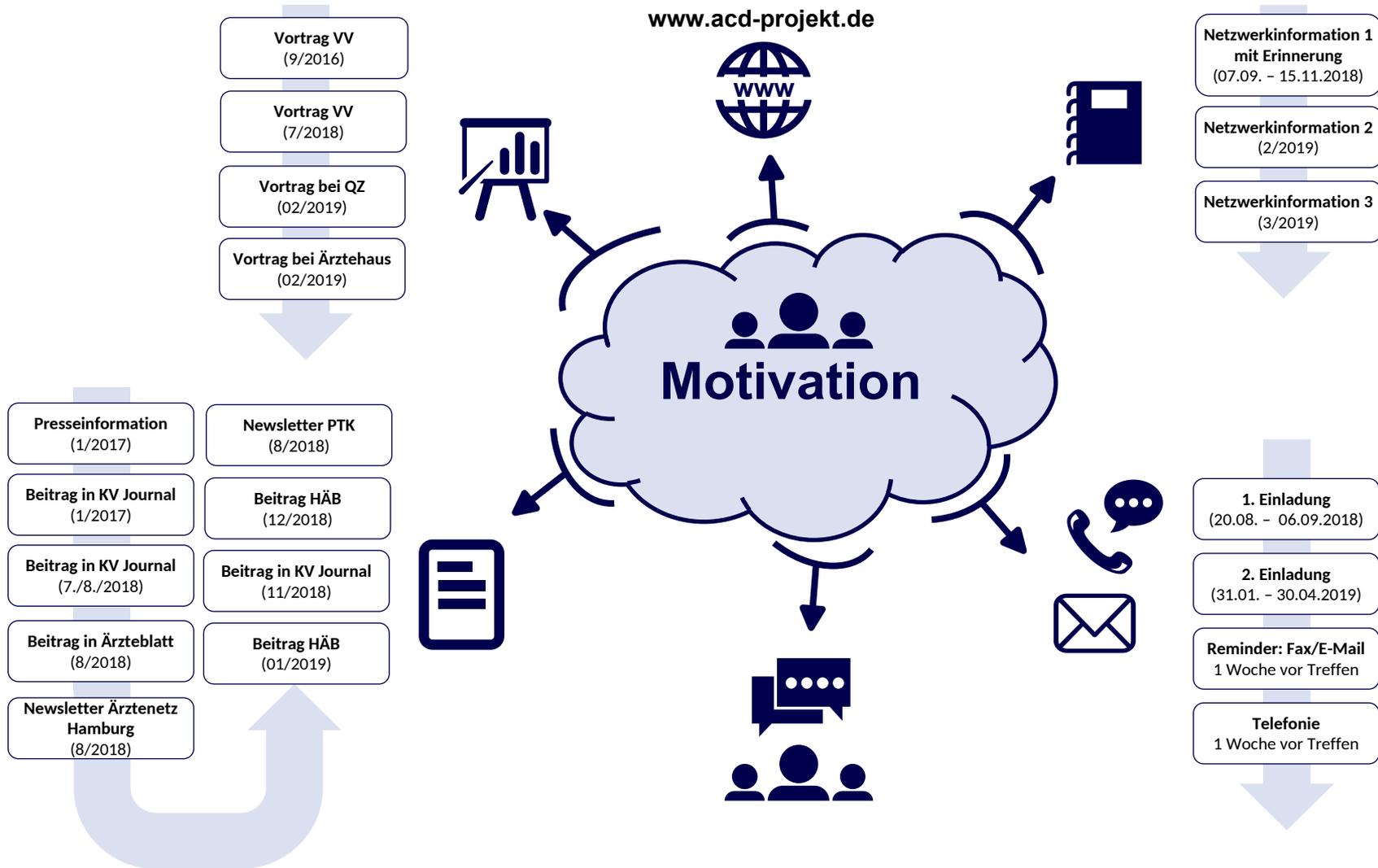
Abbildung 5: Diabetes-Patienten in den ACD-Netzwerken in haus- bzw. fachärztlicher Behandlung



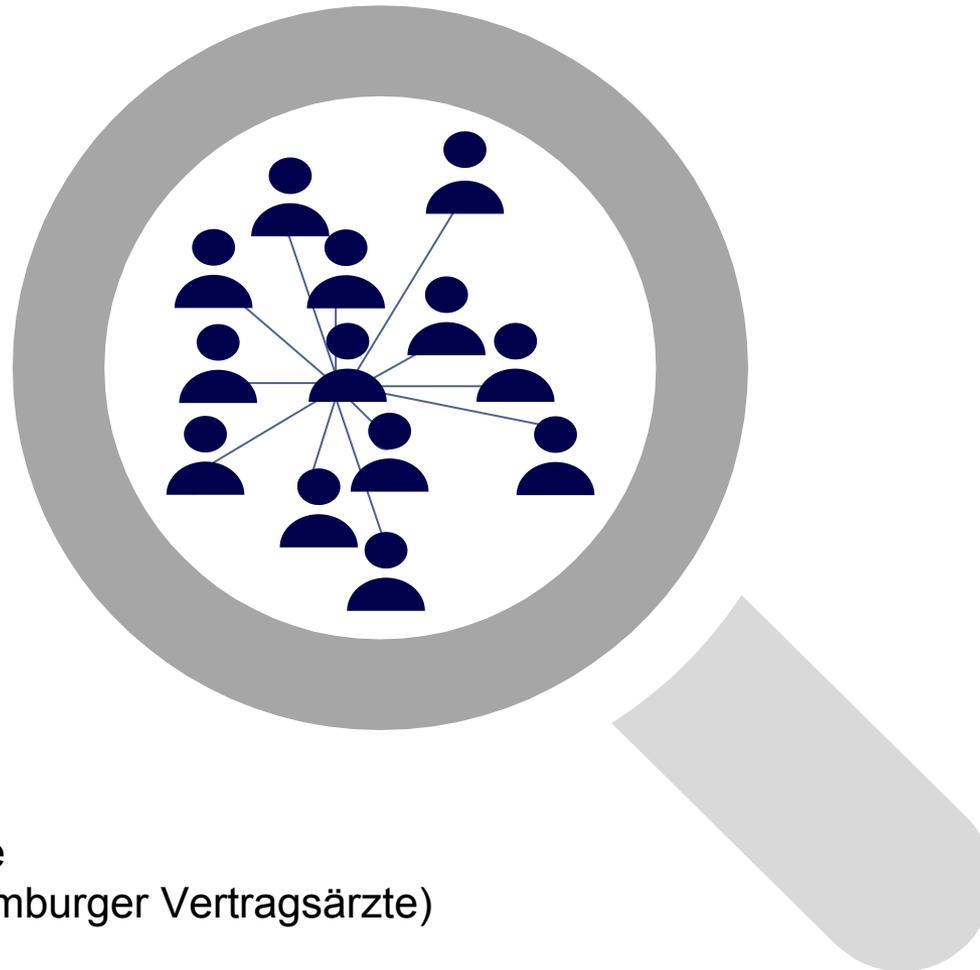
Im A von Einse Netz bede erfol Beha

# Motivation von Ärzten/Psychotherapeuten für die Teilnahme





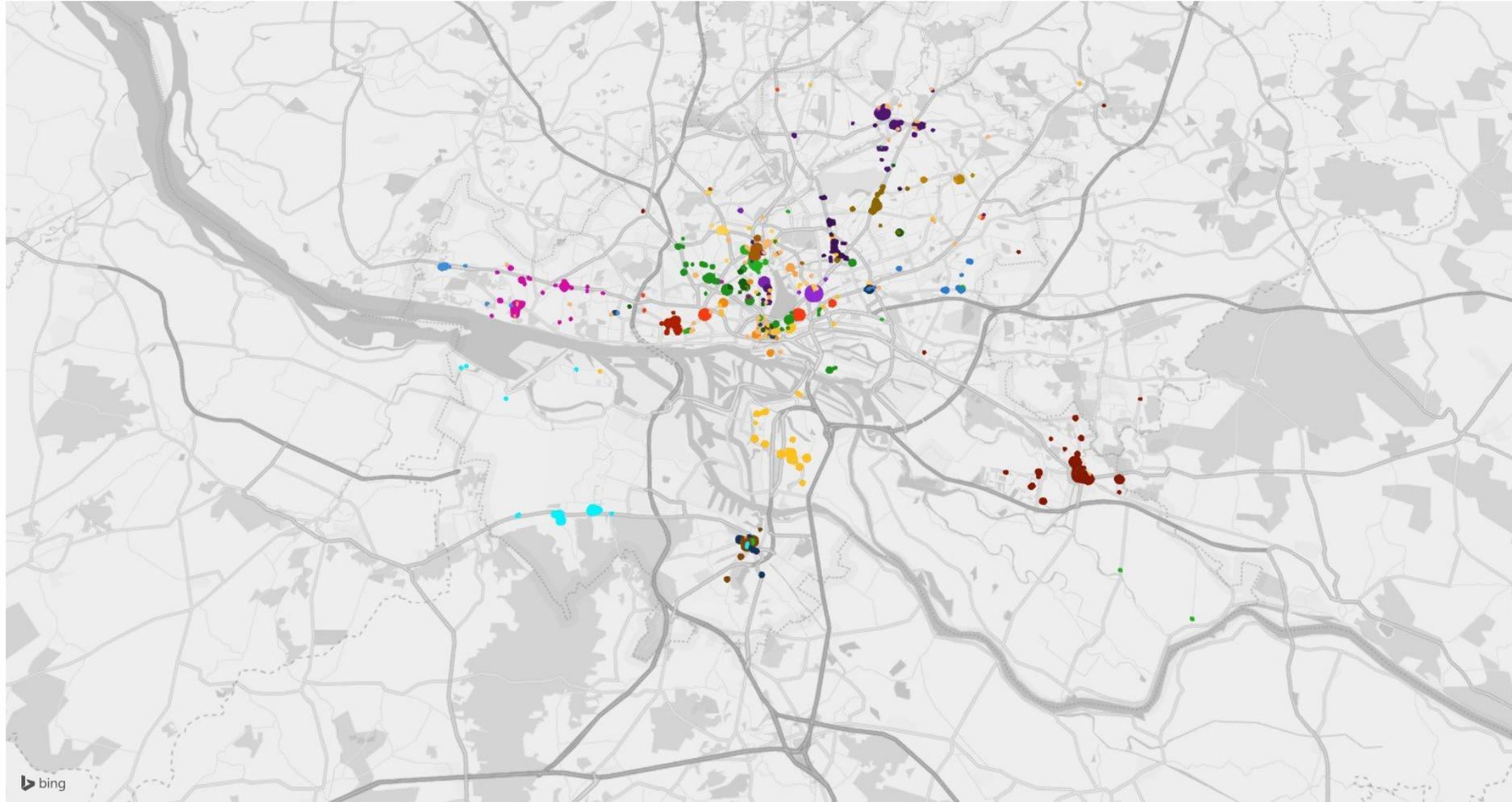
## Analyse der ACD-Netzwerke in Hamburg



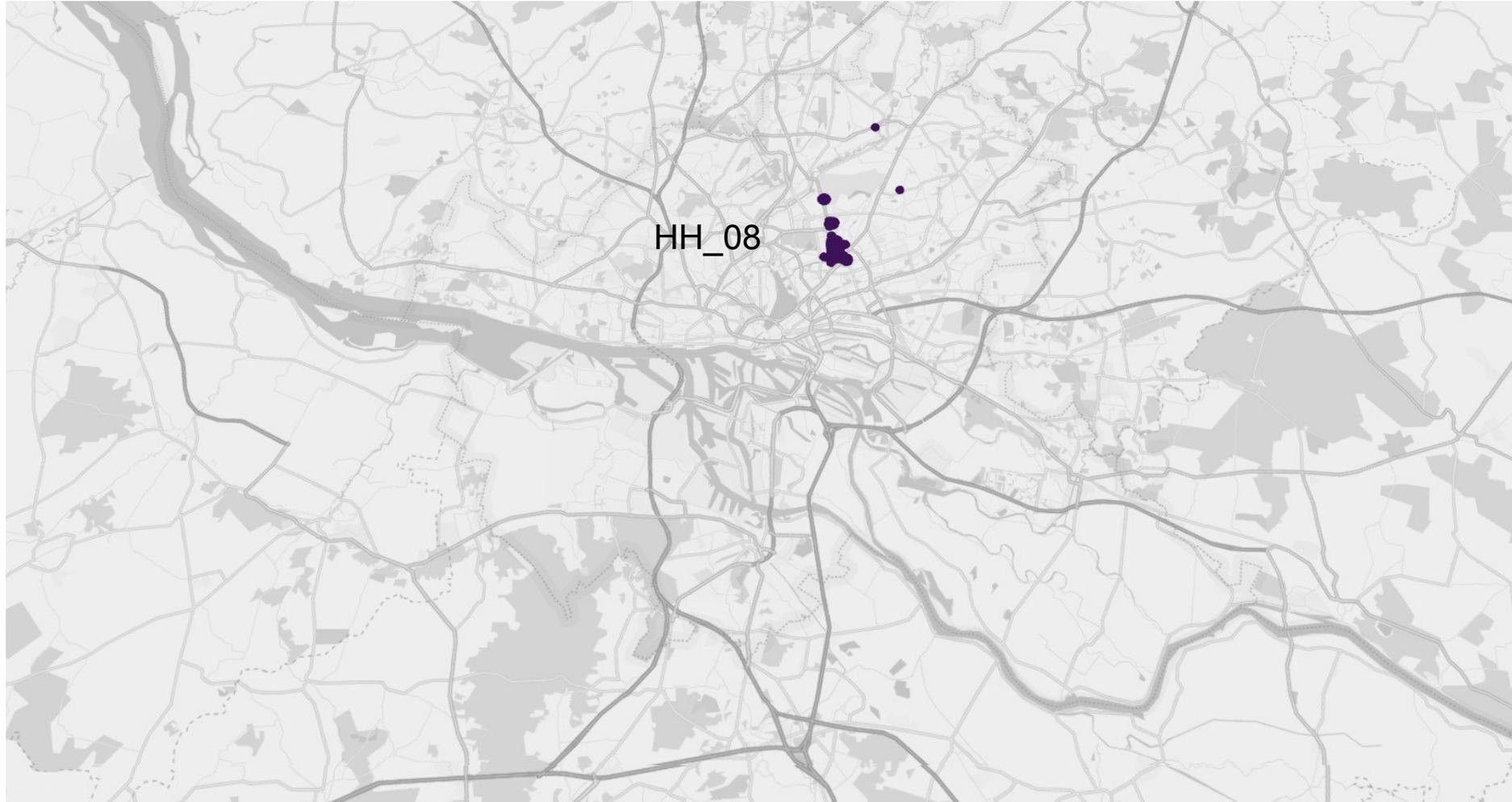
25 Interventionsnetzwerke

1.050 Ärzte (20 % der Hamburger Vertragsärzte)

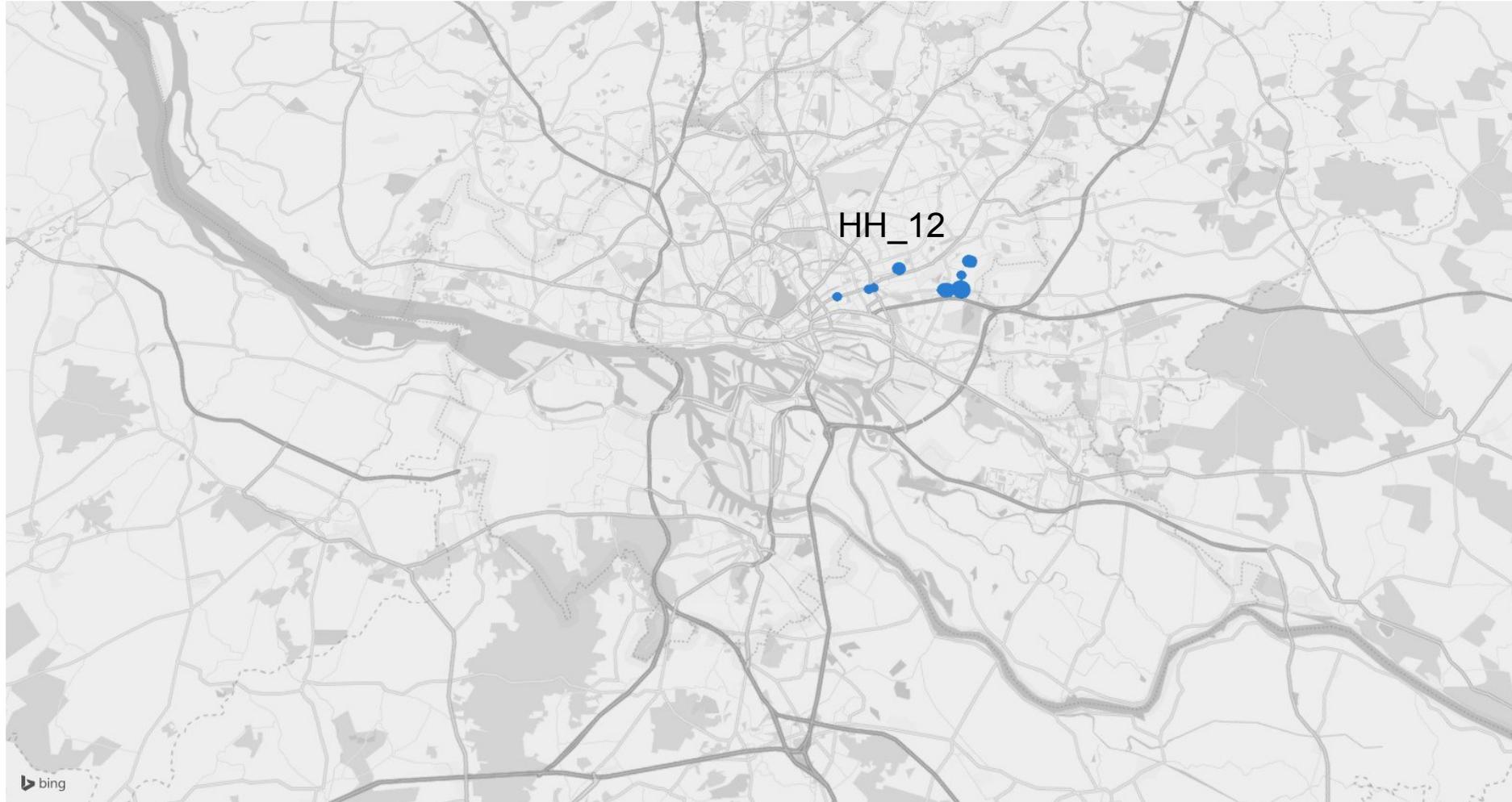
## Verteilung der ACD-Netzwerke in Hamburg



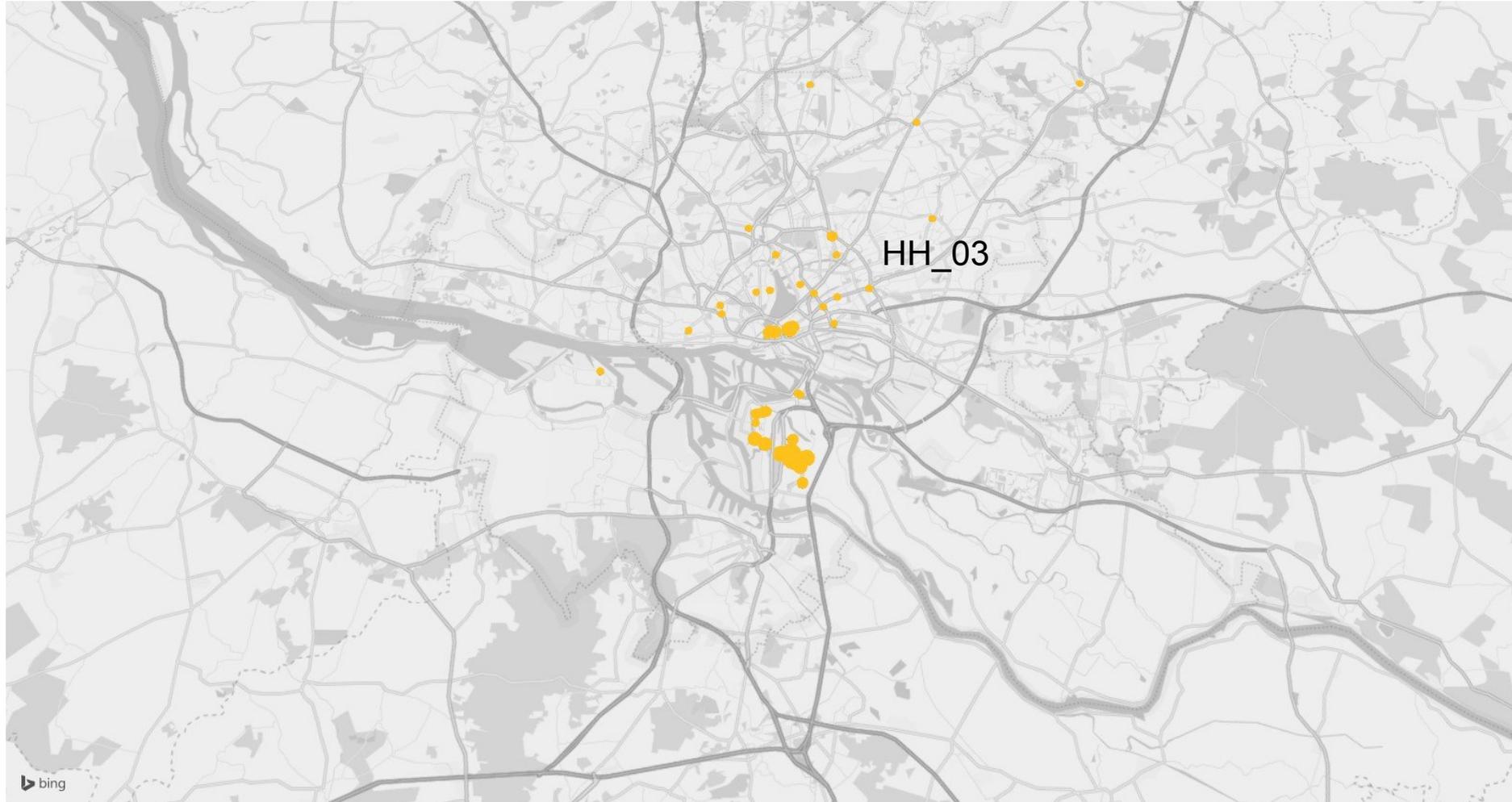
## Verteilung der ACD-Netzwerke in Hamburg



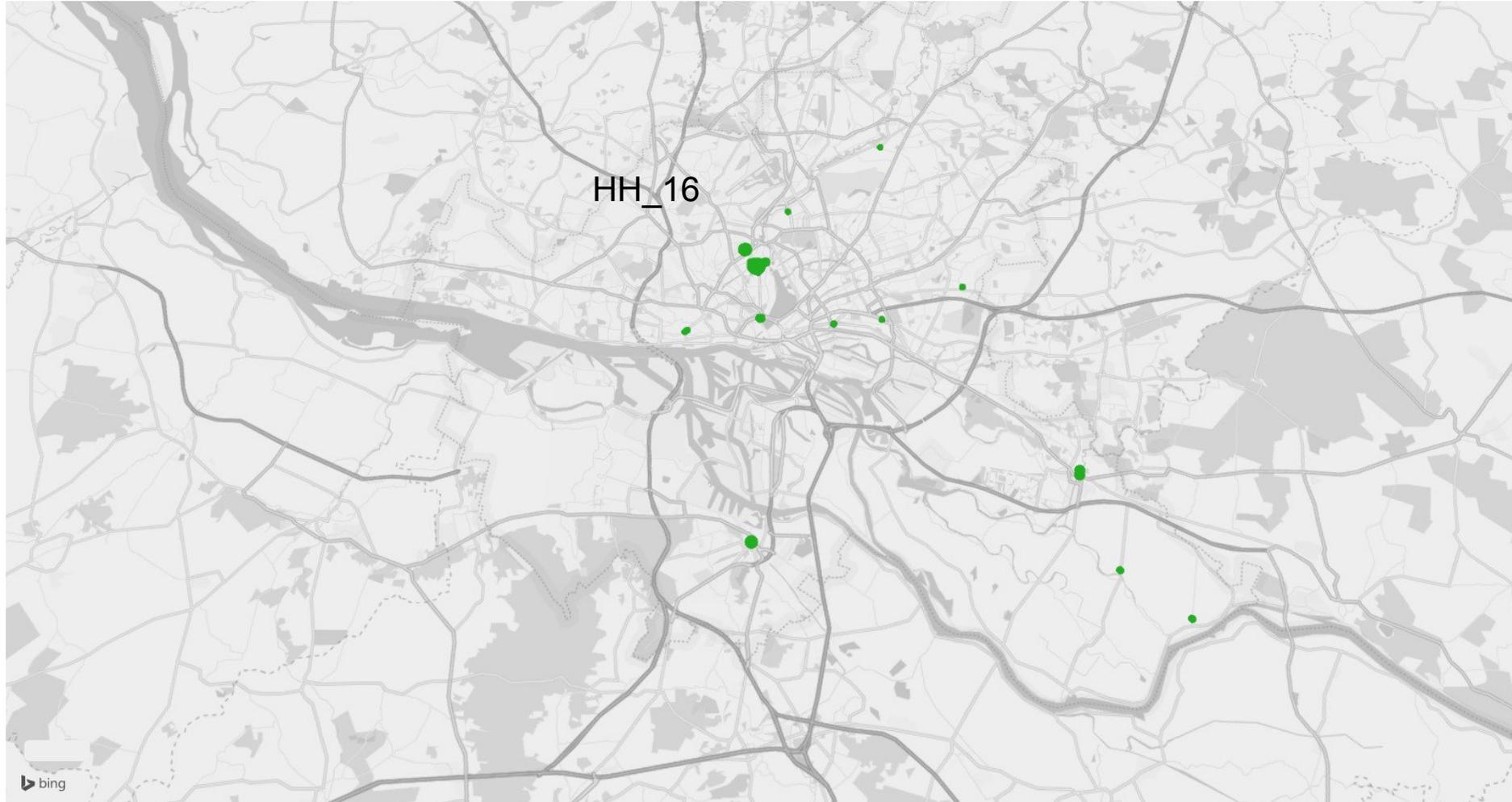
## Verteilung der ACD-Netzwerke in Hamburg



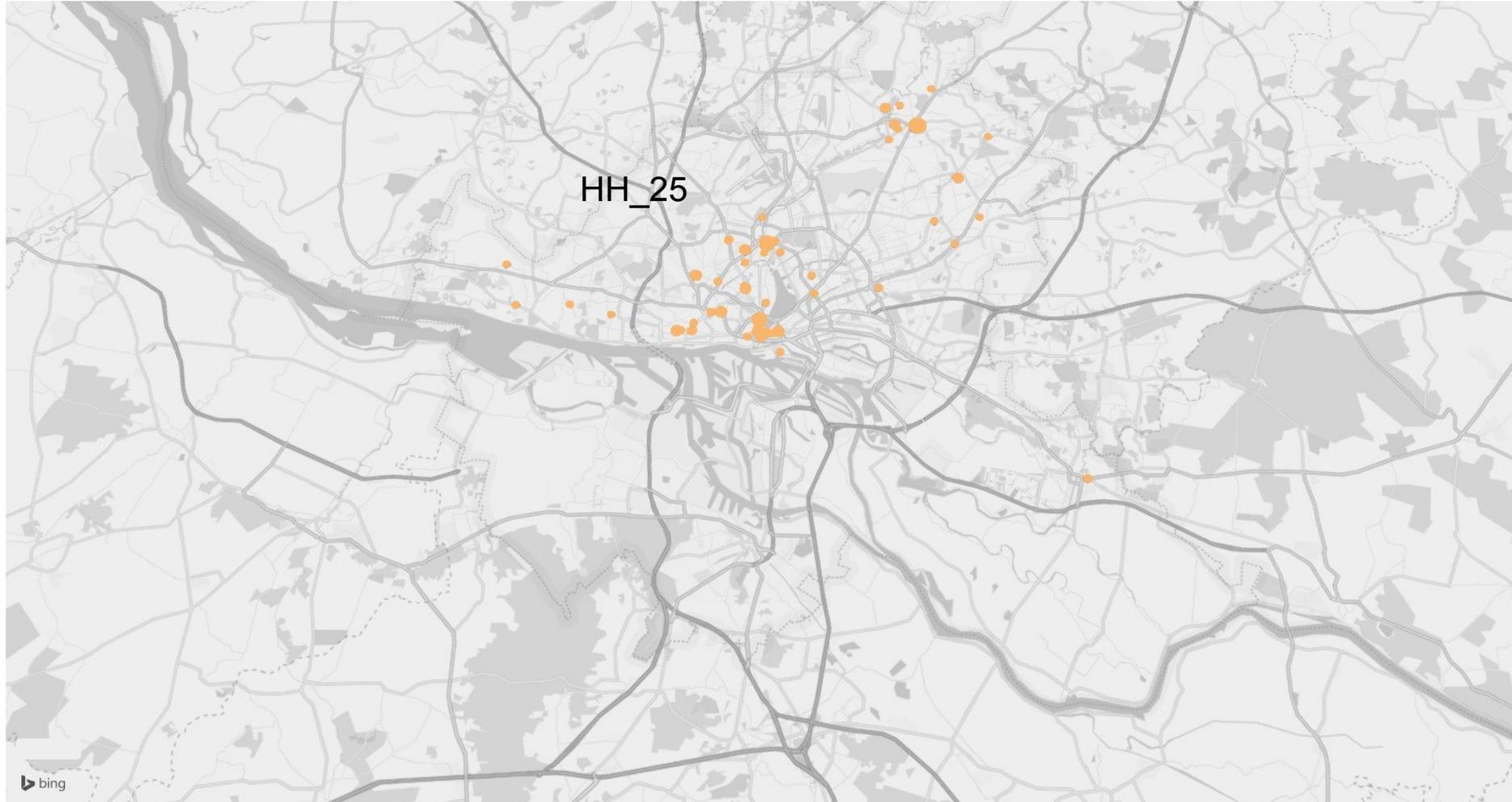
## Verteilung der ACD-Netzwerke in Hamburg



## Verteilung der ACD-Netzwerke in Hamburg



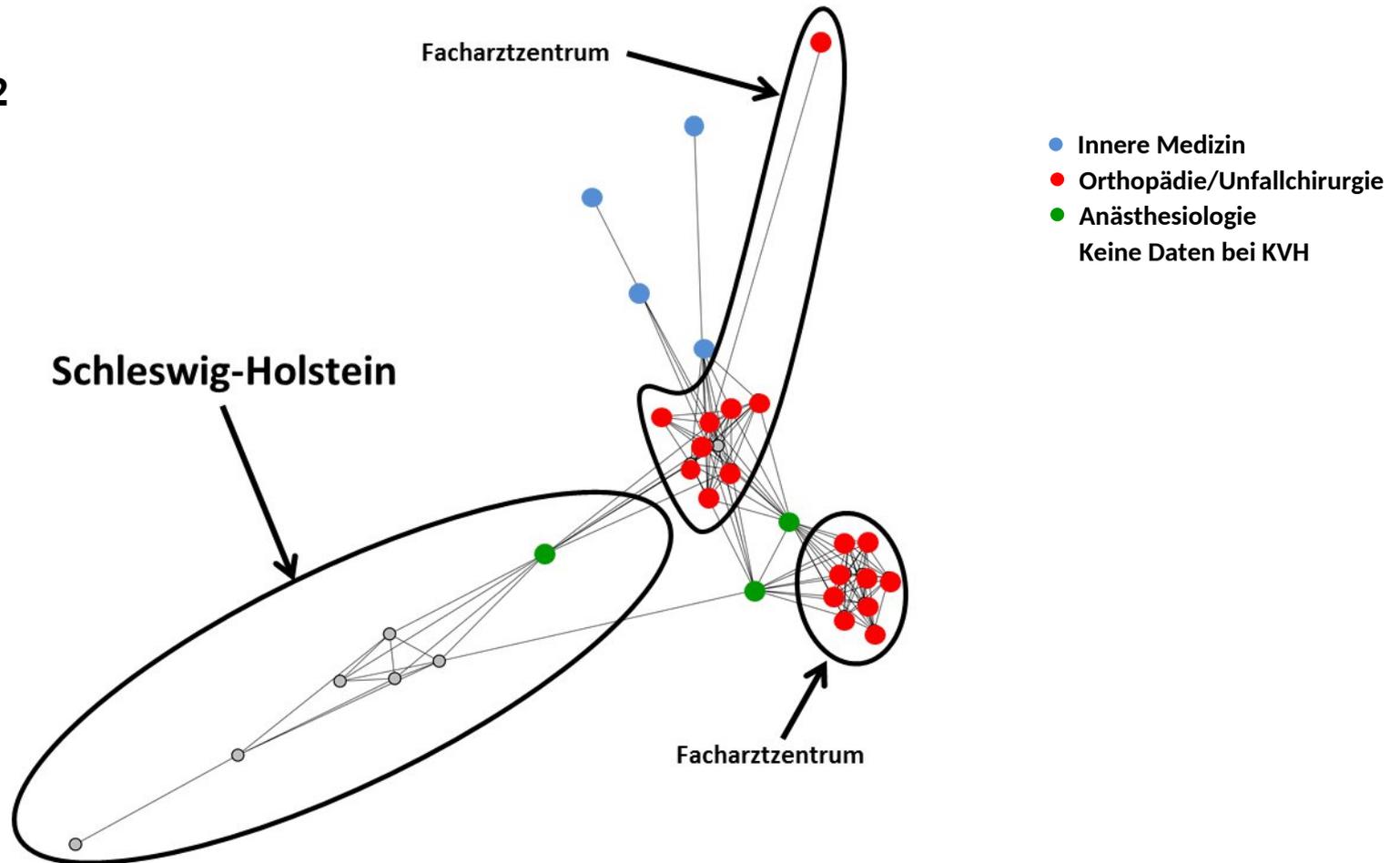
## Verteilung der ACD-Netzwerke in Hamburg



# Analyse der Netzwerkstrukturen

HH\_02

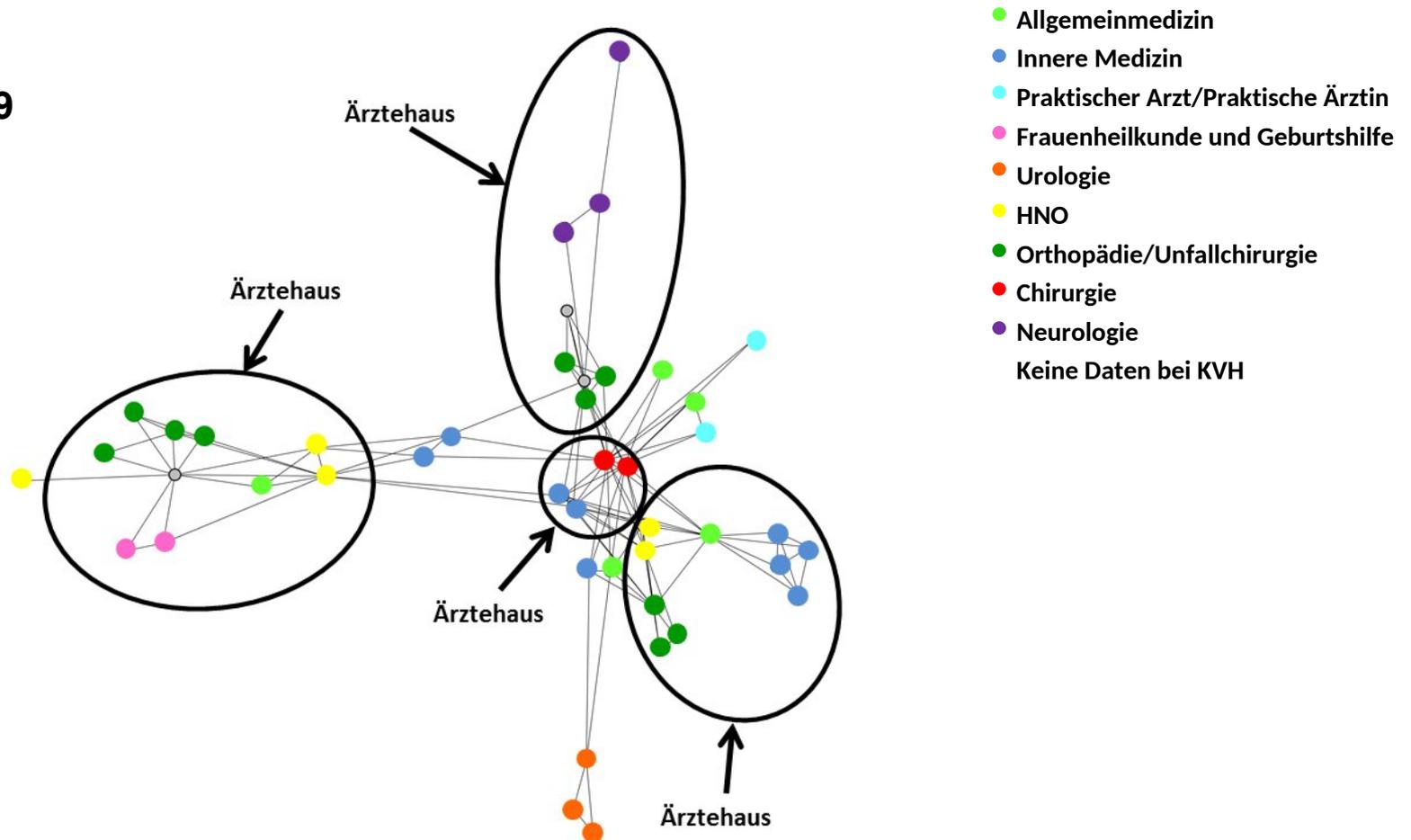
n = 32



# Analyse der Netzwerkstrukturen

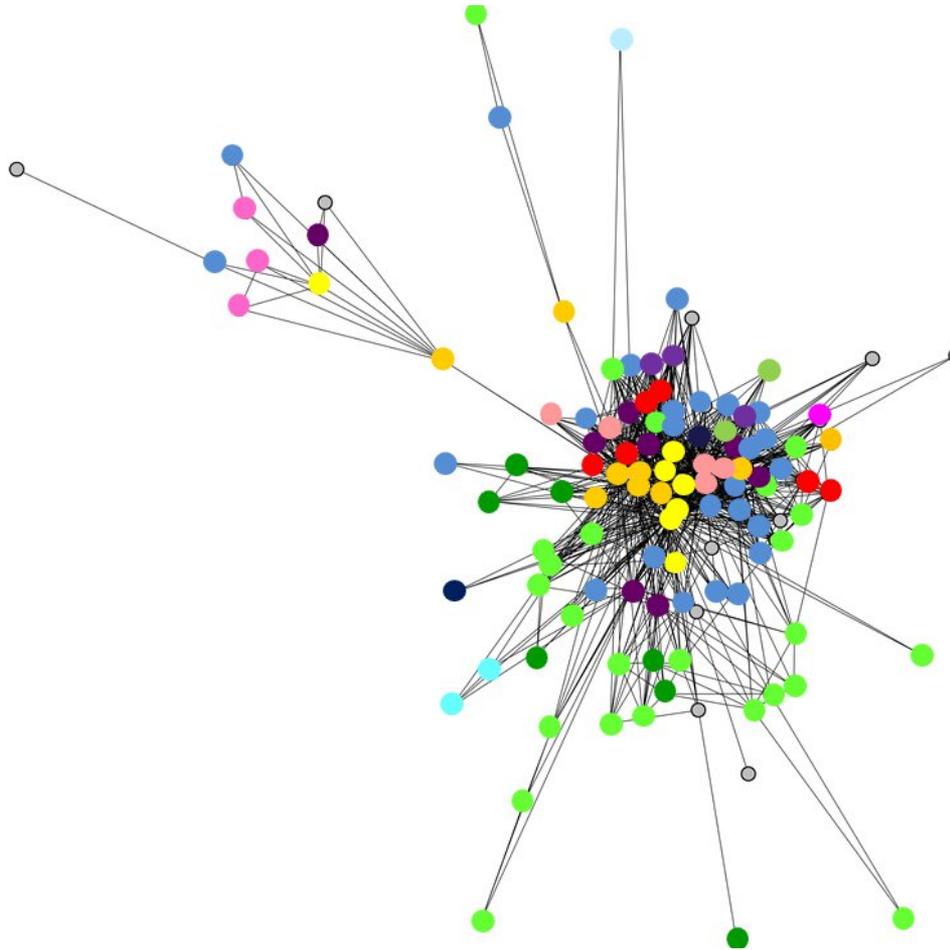
HH\_19

n = 44



# Analyse der Netzwerkstrukturen

HH\_20  
n = 116



- Allgemeinmedizin
- Innere Medizin
- Praktischer Arzt/Praktische Ärztin
- Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- Urologie
- HNO
- Orthopädie/Unfallchirurgie
- Chirurgie
- Neurologie
- Augenheilkunde
- Gastroenterologie
- Urologie
- Haut- und Geschlechtskrankheiten
- Psychologische Psychotherapie
- Psychiatrie/Psychotherapie
- Keine Daten bei KVH

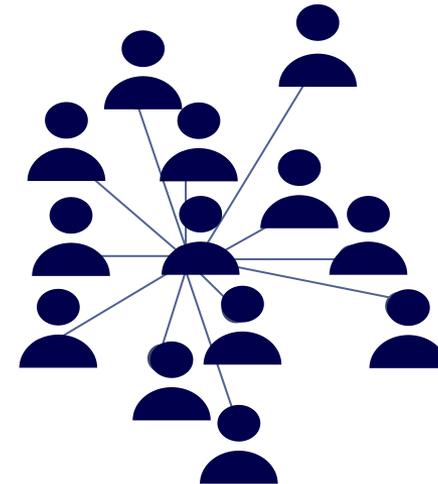
## Nutzung von Analyseergebnissen für praktische Arbeit



**Ansprache**

**Netzwerkbetreuung**

**Netzwerktreffen**



## ACD in der Praxis

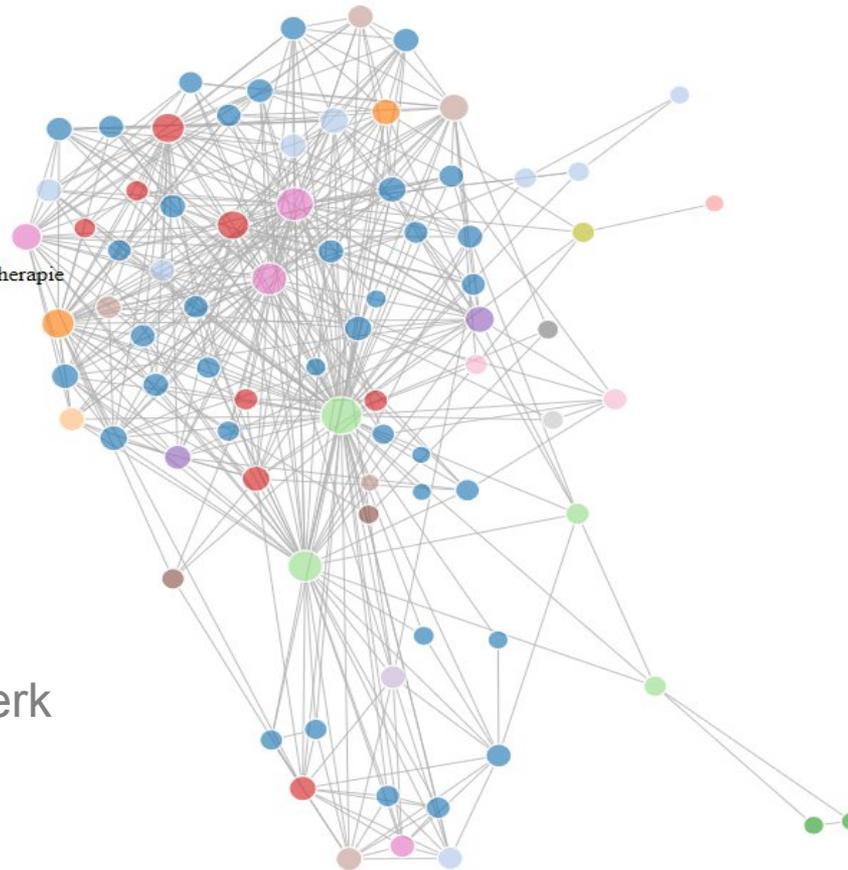


- 4 Treffen je Netzwerk über 2 Jahre
- Anfang: Herbst 2018
- Ende: Sommer 2020
- Aktuell: 2. Runde Treffen

Dr. Emmanuelle Brua, ACD-Korrespondentin aus Praxisland  
(betreut 17 ACD-Netzwerke in Hamburg)

## ACD-Netzwerk 85

- Allgemeinmedizin
- Frauenheilkunde
- Kardiologie
- Pneumologie
- Chirurgie
- Haut- und Geschlechtskrankheiten
- Augenheilkunde
- Psychotherapeutisch tätiger Arzt
- Urologie
- Gastroenterologie
- Anästhesiologie
- Orthopädie (und Unfallchirurgie)
- Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
- Psychiatrie/Psychiatrie und Psychotherapie
- Physikalische und Rehabilitative Medizin/Physiotherapie
- Nervenheilkunde/Neurologie und Psychiatrie
- Neurochirurgie



79 Ärzte und  
Psychotherapeuten

46 Praxen

1 Stadtteil

17 Fachrichtungen

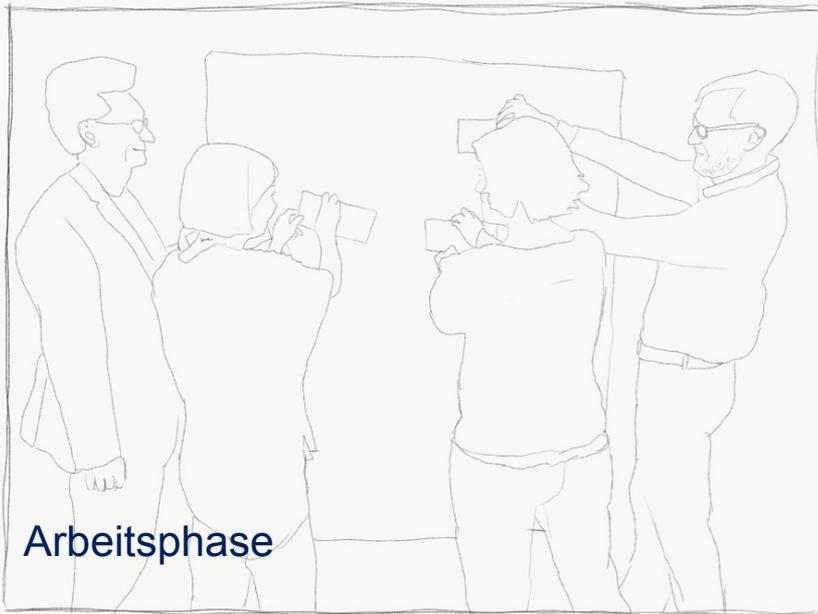
15.104 Patienten

> 50%  
Gesundheitsnetzwerk

Zeitmangel  
=  
Hohe Motivation erforderlich



ACD-Netzwerk 85, Erstes Treffen im Sept. 2018



# Gruppe aufbauen

- Vertrauensgefühl
- Gegenseitiger Respekt
- Gemeinsames Ziel



# Gleiche Herausforderungen zwischen allen Ebenen

Begrenzte Zeit

Interdisziplinarität

Induktiv ↔ Deduktiv

Theorie

ACD-Konsortium

ACD-Netzwerk

ACD-Gruppe  
(aktive Teilnehmer)

Patient

Zusammenarbeit

Teamgeist

## Gemeinsames Ziel

Einer ist keiner, zwei sind mehr als einer,  
sind wir aber erst zu dritt,  
machen alle anderen mit!  
(Volker Ludwig)





# ACD - Accountable Care in Deutschland

Transfer von Forschung in die Praxis HAM-Net, 06.05.2019, Hamburg

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit  
und ein besonderer, herzlicher Dank an:  
Stefanie Schäfer, Ivonne Ulbrich, Martin Niggerschmidt, Deike Daub,  
Dr. Sarah Strohkamp, Benjamin Thomas, Dr. Jochen Kriens (Statisten)  
Petra Marbs (Außenaufnahme)  
Anke Wiesenthal und Sebastian Flügge (Dreharbeit und Schnitt)  
Film und Bilder sind urheberrechtlich geschützt

Konsortialpartner in Accountable Care in Deutschland





# ACD - Accountable Care in Deutschland

Transfer von Forschung in die Praxis HAM-Net, 06.05.2019, Hamburg

Ronja Flemming  
flemming@bwl.lmu.de

Wiebke Schüttig  
schuettig@bwl.lmu.de

Prof. Leonie Sundmacher  
sundmacher@bwl.lmu.de

Fachbereich Health Services Management, Ludwig-Maximilians-Universität München

Dr. Emmanuelle Bua  
emmanuelle.bua@kvhh.de

Dr. Annemarie Schultz  
Annemarie.schultz@kvhh.de

Kassenärztliche Vereinigung Hamburg

---

## Konsortialpartner in Accountable Care in Deutschland

