

INHALTSVERZEICHNIS

<i>Abbildungsverzeichnis</i>	XI
<i>Tabellenverzeichnis</i>	XIII
<i>Abkürzungsverzeichnis</i>	XVII
<i>Symbolverzeichnis</i>	XXI
1 EINLEITUNG	1
1.1 PROBLEMSTELLUNG	1
1.2 ZIELE UND FRAGESTELLUNGEN DER UNTERSUCHUNG	3
1.3 AUFBAU DER UNTERSUCHUNG	4
2 GRUNDLAGEN.....	7
2.1 RAHMENBEDINGUNGEN UND STRUKTURELLE HERAUSFORDERUNGEN	
IM GESUNDHEITSWESEN	7
2.1.1 Das deutsche Gesundheitswesen.....	7
2.1.1.1 Struktur und Rahmendaten	8
2.1.1.2 Finanzielle Rahmenbedingungen.....	13
2.1.1.2.1 Finanzierung.....	13
2.1.1.2.2 Gesundheitsausgaben.....	14
2.1.1.2.3 Entwicklung der altersbedingten Krankheitskosten	16
2.1.1.3 Ambulanter hausärztlicher Sektor.....	18
2.1.1.3.1 Hausärztliche Versorgung.....	18
2.1.1.3.2 Kassenärztliche Vereinigung	20
2.1.1.3.3 Kassenärztliche Bedarfsplanung	21
2.1.1.3.4 Vergütung im hausärztlichen Sektor.....	23
2.1.2 Demografische und infrastrukturelle Herausforderungen in Deutschland	27
2.1.2.1 Allgemeine demografische Herausforderungen	27
2.1.2.2 Besondere demografische Herausforderungen in den neuen Bundesländern.....	30
2.1.2.3 Besondere Herausforderungen im Hinblick auf die demografische Entwicklung im ambulanten medizinischen Sektor.....	31
2.1.2.3.1 Ärztemangel	32
2.1.2.3.2 Überalterung der Ärzteschaft	35
2.1.2.3.3 Wiederbesetzungsprobleme von Arztsitzen.....	36
2.1.2.4 Infrastrukturelle Herausforderungen	38
2.1.2.5 Lösungsansätze zur Sicherung der ambulanten Versorgung in ländlichen Regionen	40
2.1.2.5.1 Konzepte für Pflegeberufe	41
2.1.2.5.2 Verbesserte Bedingungen für Hausärzte	42
2.2 AGNES-KONZEPT ALS ANSATZ FÜR DIE AMBULANTE VERSORGUNG	44
2.2.1 AGnES-Studien.....	45

2.2.1.1 Ziele der Studien	45
2.2.1.2 Zeitliche Abfolge der Studien	46
2.2.1.3 Betrachtung der untersuchten Studienregionen	47
2.2.1.3.1 Brandenburg	47
2.2.1.3.2 Sachsen	48
2.2.1.3.3 Mecklenburg-Vorpommern	49
2.2.2 AGnES-Fachkraft	50
2.2.2.1 Definition und Tätigkeitsbereich	51
2.2.2.2 Vorgehensweise und Module	53
2.2.2.3 Internationaler und nationaler Bezug	56
2.2.2.3.1 Internationale Konzepte und Formen	56
2.2.2.3.2 Family Health Nurse im Kontext der WHO	57
2.2.2.3.3 Abgrenzung von ambulanten Versorgungsstrukturen und -formen im deutschen Gesundheitswesen	60
2.2.3 Rechtliche Rahmenbedingungen	61
2.2.3.1 Einsatz der AGnES-Fachkraft	61
2.2.3.1.1 Allgemeine rechtliche Voraussetzungen der Delegation	62
2.2.3.1.2 Delegationsunterschiede nach dem Ausbildungshintergrund	64
2.2.3.2 Vergütung der AGnES-Fachkraft	66
2.2.4 Relevanz der Implementation in das bestehende medizinische Netzwerk	67
2.3 ÖKONOMISCHE GRUNDLAGEN	69
2.3.1 Kosten- und Leistungsrechnung	69
2.3.1.1 Grundlagen der Kostenrechnung	70
2.3.1.1.1 Gliederung der Kosten	70
2.3.1.1.2 Kostenerfassung	71
2.3.1.1.3 Kostenrechnungssysteme	71
2.3.1.2 Break-Even-Analyse zur Erfolgsplanung und Kontrolle	74
2.3.1.2.1 Grundmodell	74
2.3.1.2.2 Herleitung	75
2.3.1.2.3 Formen	78
2.3.2 Gesundheitsökonomie	80
2.3.2.1 Fachverständnis	80
2.3.2.2 Kostenerfassung	81
2.3.2.3 Perspektiven	83
2.3.2.4 Evaluation	84
2.3.2.4.1 Wirtschaftlichkeitsuntersuchungen nach Kosten und Nutzen	85
2.3.2.4.2 Gesundheitsbezogene Lebensqualität	88
2.3.2.4.2.1 Messung und Bewertung der Lebensqualität	88
2.3.2.4.2.2 QALY-Konzept	91
2.3.2.4.3 Sensitivitätsbetrachtungen in Wirtschaftlichkeitsuntersuchungen	95

3 EMPIRISCHE ANALYSE.....	99
3.1 METHODIK.....	99
3.1.1 Erhebungsinstrumente der Zeit- und Tätigkeitsmessung.....	99
3.1.1.1 Fahrtenbuch.....	101
3.1.1.1.1 Dokumentation im Fahrtenbuch	101
3.1.1.1.2 Auswertung des Fahrtenbuches	101
3.1.1.2 AGnES-Datensoftware/Tablet-PC	105
3.1.1.2.1 Dokumentation in der AGnES-Software	106
3.1.1.2.2 Auswertung der Zeiten in der AGnES-Software	107
3.1.1.3 Tagesprotokolle.....	109
3.1.1.3.1 Dokumentation im Tagesprotokoll	109
3.1.1.3.2 Auswertung der Tagesprotokolle.....	110
3.1.2 Ermittlung der Nutzwerte.....	112
3.1.2.1 Erhebung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität	112
3.1.2.2 Auswertung des SF-6D	112
3.1.3 Berücksichtigte Kosten	115
3.1.3.1 Kosten aus Sicht des Hausarztes	115
3.1.3.1.1 Laufende Personalkosten	116
3.1.3.1.2 Laufende Sachkosten	116
3.1.3.1.3 Materialverbrauchskosten	118
3.1.3.1.4 Investitionskosten	119
3.1.3.1.5 Opportunitätskosten	119
3.1.3.2 Kosten aus Sicht der Kostenträger	120
3.1.4 Berücksichtigte Outcome	121
3.2 ERGEBNISSE.....	122
3.2.1 Studienpopulation und Hausbesuchshäufigkeit	123
3.2.1.1 Brandenburg	123
3.2.1.2 Sachsen	124
3.2.1.3 Mecklenburg-Vorpommern	125
3.2.2 Kapazität der AGnES-Fachkraft	126
3.2.2.1 Nettoarbeitszeit	126
3.2.2.2 Kalkulation der Hausbesuchszeit	127
3.2.2.3 Hausbesuchskapazität	130
3.2.2.4 Umfang der Hausbesuchspatientenbetreuung	131
3.2.3 Kostenanalyse für einen Hausbesuch	132
3.2.3.1 Selbstkosten der AGnES-Fachkraft	133
3.2.3.1.1 Personalkosten	133
3.2.3.1.2 Sachkosten	135
3.2.3.1.3 Investitionskosten	137
3.2.3.2 Sonstige Kosten der Hausarztpraxis	139
3.2.3.2.1 Fahrtkosten	139
3.2.3.2.2 Materialverbrauchskosten	139
3.2.3.2.3 Opportunitätskosten	140
3.2.3.3 Gesamtkosten der AGnES-Fachkraft	141

3.2.4	Eckdaten für einen Hausbesuch durch den Hausarzt.....	141
3.2.4.1	Hausbesuche.....	141
3.2.4.2	Fahrtzeit.....	143
3.2.4.3	Dauer.....	144
3.2.5	Gesundheitsbezogene Lebensqualität in Form von Nutzwerten	144
3.2.5.1	Auswertung der Nutzwerte	144
3.2.5.2	Untersuchung der Nutzwerte unter verschiedenen Aspekten	147
3.2.5.2.1	Darstellung nach Altersgruppen	147
3.2.5.2.2	Darstellung nach Häufigkeit der erhaltenen Hausbesuche	147
3.2.5.2.3	Darstellung nach Länge der Studienteilnahme	148
3.2.5.2.4	Messung von Zusammenhängen.....	148
4	MODELLBERECHNUNGEN	155
4.1	MODELLANNAHMEN.....	155
4.2	AUSWIRKUNG DER ENTLASTUNGSEFFEKTE AUF DIE HAUSARZTPRAXIS	158
4.2.1	Entlastungseffekte des Hausarztes	158
4.2.2	Erweiterungseffekte auf die Hausarztpaxis	161
4.2.3	Finanzielle Auswirkungen auf die Hausarztpaxis	164
4.3	EMPFEHLUNG FÜR DIE VERGÜTUNG DER AGNES-FACHKRAFT.....	167
4.3.1	Break-Even-Analyse zur Ermittlung der Vergütungspauschale.....	167
4.3.2	Sensitivitätsbetrachtungen zur Eingrenzung der Vergütungspauschale	169
4.3.2.1	Höhe der Vergütungspauschale aus Sicht der Hausarztpaxis	170
4.3.2.2	Gegenüberstellung der EBM-Nr. 40870 für Hausbesuche	172
4.3.2.3	Übertragung der Ergebnisse auf die Daten des MZL	176
5	DISKUSSION UND AUSBLICK	181
5.1	LIMITATIONEN DER UNTERSUCHUNG.....	181
5.2	INTERPRETATION UND BEWERTUNG DER ERGEBNISSE	183
5.2.1	Entlastung des Hausarztes.....	183
5.2.2	Kostenanalyse	184
5.2.3	Finanzielle Auswirkung und Vergütungspauschale	185
5.2.4	Nutzeneffekte	188
5.3	ÜBERTRAGBARKEIT DER ERGEBNISSE.....	190
5.3.1	Ergebnisse aus Sicht der Hausärzte	190
5.3.2	Ergebnisse aus Sicht der Kostenträger.....	192
5.4	WEITERFÜHRENDE ÜBERLEGUNGEN.....	194
5.4.1	Wirtschaftlichkeitsuntersuchung im Rahmen einer Kosten-Nutzwert-Analyse.....	194
5.4.2	Kritik an gesundheitsökonomischen Evaluationsstudien	200
5.5	SCHLUSSFOLGERUNGEN	201
6	ZUSAMMENFASSUNG	203

ANLAGE.....	205
I) AUSWERTUNG ÄRZTEBEFRAGUNG ZUR ANBINDUNG EINER AGNES-FACHKRAFT	205
II) VERSORGUNGSGRAD FÜR ÄRZTE IN MECKLENBURG-VORPOMMERN	206
III) AUSWERTUNG DER ZEITERFASSUNGSMETHODEN	207
IV) ERMITTLEMENT DER KOSTEN	218
V) UNTERSUCHUNG DER NUTZWERTE	230
VI) ABRECHNUNGSDATEN DES MZLS.....	235
LITERATURVERZEICHNIS.....	237