
10 Jahre Tumorzentrum Berlin

Erwartungen der Krankenkassen an das Tumorzentrum Berlin

Rolf D. Müller
Vorsitzender des Vorstandes
AOK Berlin – Die Gesundheitskasse



Erwartungen der Krankenkassen

Agenda:

1. Ziel des Tumorzentrums Berlin
2. Organisation des Tumorzentrums Berlin
3. Aufgaben des Tumorzentrums Berlin
mit Anmerkung: Möglichkeiten im vertragsärztlichen Bereich
4. Beispiel für organbezogene interdisziplinäre Therapiezentren

Erwartungen der Krankenkassen

1. Ziel des Tumorzentrums Berlin

Flächendeckende Optimierung der Versorgung für alle krebserkrankten
Patientinnen und Patienten in Berlin

Erwartungen der Krankenkassen

2. Organisation des Tumorzentrums Berlin

- Fachkundige Beratung durch den Beirat des Tumorzentrums über seine Verbindungen zu anderen Einrichtungen (Brückenfunktion) zur Unterstützung des Ziels und der Aufgaben
- Möglichst geringer Verwaltungsaufwand
- Effiziente Organisations- und Verwaltungsstrukturen, keine Doppelstrukturen („Zentrum im Zentrum-Charakter“)
- Transparente Entscheidungsgliederung

Erwartungen der Krankenkassen

3. Aufgaben des Tumorzentrums Berlin

- Verbesserung der Verzahnung **aller** am Versorgungsgeschehen beteiligten Akteure von der Prävention und Diagnosestellung über die therapeutischen und rehabilitativen Einrichtungen bis zur Nachsorge und Palliativmedizin
- Beachtung des gesetzlichen Auftrags „ambulant vor stationär“, stärkere Einbindung der onkologisch tätigen Vertragsärzte durch das Tumorzentrum Berlin - Nutzung ambulanter Strukturen und bestehender Verträge bei der Versorgung von Krebskranken

Erwartungen der Krankenkassen

3. Aufgaben des Tumorzentrums Berlin

Möglichkeiten im vertragsärztlichen Bereich:
z. B. Strukturverträge der AOK Berlin mit der KV Berlin

- Vereinbarung über die qualifizierte ambulante Versorgung krebskranker Patienten "Onkologie-Vereinbarung"
- Vereinbarung zur Förderung der qualifizierten ambulanten medizinischen Versorgung auf dem Gebiet der Onkologie
- Vereinbarung über die Förderung einer qualifizierten Präfinalversorgung krebs- und AIDS-kranker Patienten im häuslichen Bereich (Home-Care-Vereinbarung)

Erwartungen der Krankenkassen

3. Aufgaben des Tumorzentrums Berlin

Möglichkeiten im vertragsärztlichen Bereich:
z. B. Strukturverträge der AOK Berlin mit der KV Berlin

Ziele:

- Möglichst umfassende, wohnortnahe Behandlung und Rehabilitation der Krebs-Patienten
- Förderung einer qualifizierten ambulanten Behandlung krebskranker Patienten in der vertragsärztlichen Versorgung
- Alternative zur stationären Behandlung
- ständiger Erfahrungsaustausch mit Tumorzentren und kontinuierliche Weiterbildung
- Ambulante Versorgung der Patienten nach wissenschaftlich anerkannten, dem jeweiligen Stand der medizinischen Entwicklung entsprechenden Diagnose- und Therapieplänen

Erwartungen der Krankenkassen

3. Aufgaben des Tumorzentrums Berlin

Möglichkeiten im vertragsärztlichen Bereich:
Home-Care-Vereinbarung:

- Home Care Berlin ist ein ambulanter palliativmedizinischer Dienst zur Versorgung terminal kranker Tumorpatienten durch einen mobilen ärztlichen Dienst.
- Bei Erfüllung umfangreicher Qualitätsanforderungen ist Abrechnung einer Sonderziffer möglich, die vor allem den Zeitaufwand berücksichtigt, der der Betreuung eines Sterbenden Rechnung trägt
- Bewährt hat sich auch die enge Kooperation von Home Care Berlin mit den Palliativstationen und stationären Hospizen der Stadt.

Erwartungen der Krankenkassen

3. Aufgaben des Tumorzentrums Berlin

- Abstimmung und Unterstützung gemeinsamer Forschungsvorhaben bezüglich Ursachenforschung, Prävention, Diagnostik, Therapie, Rehabilitation und Palliativmedizin
- Gemeinsame Erarbeitung diagnostischer und therapeutischer Empfehlungen zur Optimierung der Versorgung Krebskranker nach dem neuesten wissenschaftlichen und evidenzbasierten Erkenntnisstand, Entwicklung und Aktualisierung von evidenzbasierten Leitlinien über den gesamten Versorgungsablauf

Erwartungen der Krankenkassen

3. Aufgaben des Tumorzentrums Berlin

Förderung der interdisziplinären Tumordiagnostik und -therapie durch entsprechenden Erfahrungs- und Informationsaustausch durch

- Unterstützung der Aus- und Fortbildung der onkologisch tätigen sowie anderer interdisziplinär an der Versorgung zu berücksichtigenden Fachärzte
- Unterstützung der Kooperation und Abstimmung mit anderen in der Gesundheitsversorgung tätigen Institutionen und Einrichtungen, die sich mit der Krebsforschung und der -bekämpfung befassen, z.B. Selbsthilfegruppen, Fachärztegruppen, Forschungseinrichtungen
- Zusammenarbeit und Weiterleitung von Daten, insbesondere an das Gemeinsame Krebsregister

Erwartungen der Krankenkassen

3. Aufgaben des Tumorzentrums Berlin

Einsatz für Verbesserung der Dokumentation durch

- Gemeinsame Erarbeitung und Abstimmung von einheitlichen und verbindlichen Dokumentationsgrundlagen zur Vergleichbarkeit von Behandlungsdaten
- Datenaufbereitung und Datendigitalisierung (unter Wahrung des datenschutzrechtlicher Bestimmungen)
- Qualitätssicherung durch Einrichtung einheitlicher und vergleichbarer klinischer Krebsregister mit der Erfassung aller Krebspatienten in Berlin
- Bereitstellung und Pflege einer gemeinsamen Informationsplattform für Betroffene, Verantwortliche (Ärzte) und Beteiligte, z.B. im Internet

Erwartungen der Krankenkassen

3. Aufgaben des Tumorzentrums Berlin

Einsatz für Verbesserung des Informationsaustausches und mehr Transparenz über das Leistungsangebot durch

- Professionalisierung der Kommunikation institutionalisiert über das Tumorzentrum Berlin
- Auswertung der Daten der klinischen Krebsregister und Darstellung der Ergebnisse für Patienten, Ärzte und Öffentlichkeit, z. B. im Internet
- Sicherstellung eines kontinuierlichen Informationstransfers für bundesweit agierende Institutionen/ Einrichtungen, Betroffene, Verantwortliche (Krankenhäuser, behandelnde Ärzte) und Vertragspartner

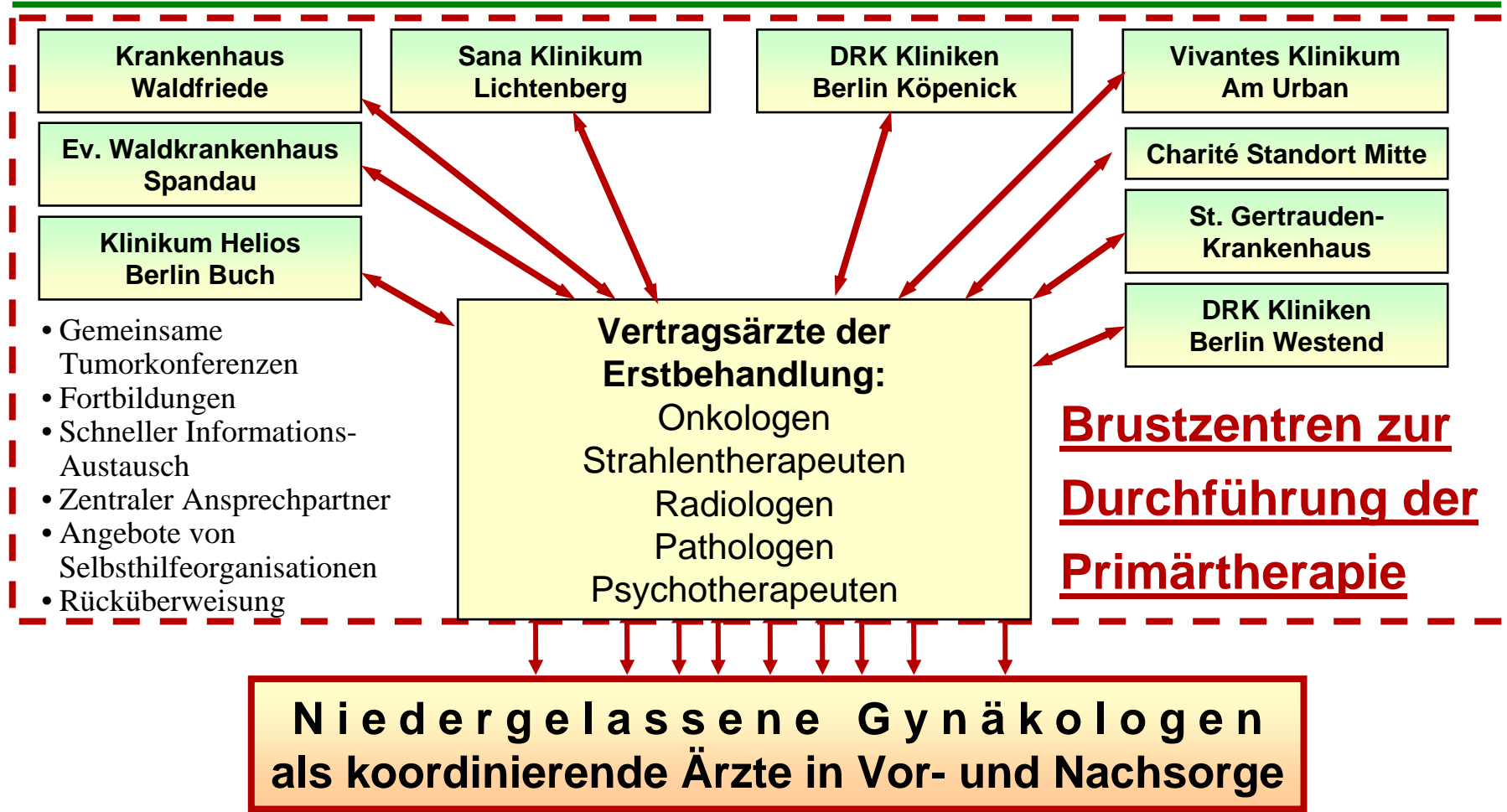
Erwartungen der Krankenkassen

4. Beispiel für organbezogene interdisziplinäre Therapiezentren

- Die gesetzlichen Krankenkassen in Berlin bieten seit Anfang 2004 das Disease Management Programm (DMP) Brustkrebs an, entscheidender Leistungsträger in der Primärtherapie sind dabei die DMP-Brustzentren.
- Sektorenübergreifend ist hier die Versorgung von Brustkrebs-Patientinnen von der Diagnose bis zur Nachsorge koordiniert und unter regelmäßig aktualisierten, evidenzbasierten Leitlinien nach EUSOMA-Kriterien sicher gestellt.

Erwartungen der Krankenkassen

4. Beispiel für organbezogene interdisziplinäre Therapiezentren



10 Jahre Tumorzentrum Berlin

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit

10 Jahre Tumorzentrum Berlin

Backup

10 Jahre Tumorzentrum Berlin

4. Beispiel für organbezogene interdisziplinäre Therapiezentren

Vorteile des Disease Management Brustkrebs:

- Stärkung der Versorgungsqualität für die Versicherten
- Optimierung der Versorgungsprozesse
- Zufriedenheit der Versicherten: Stärkung des Vertrauens zwischen Krankenkasse und Versicherten
- Stärkung des Vertrauens zwischen Krankenkassen und Leistungspartnern
- Wettbewerbsvorteil gegenüber anderen Kassen
- Verbesserung des Einsatzes der knappen finanziellen Ressourcen

10 Jahre Tumorzentrum Berlin

Statistik

- Deutschland hat jedes Jahr ca. 395.000 Krebs-Neuerkrankungen
- Mittlere Erkrankungsalter liegt für Männer und Frauen bei 66-67 Jahren
- Berlin hat jährlich etwa 14.500 Krebs-Neuerkrankungen