



Berufsverband der Niedergelassenen
Hämatologen und Internistischen Onkologen
in Deutschland e.V.

Integrierte Versorgung 2005 bei Patienten mit Lungenkarzinom

Erfahrungen aus der Praxis am Beispiel Mammakarzinom

Dr. Julia Herrenberger

Vorstand BNHO e.V.

Berlin, 02.06. 2005



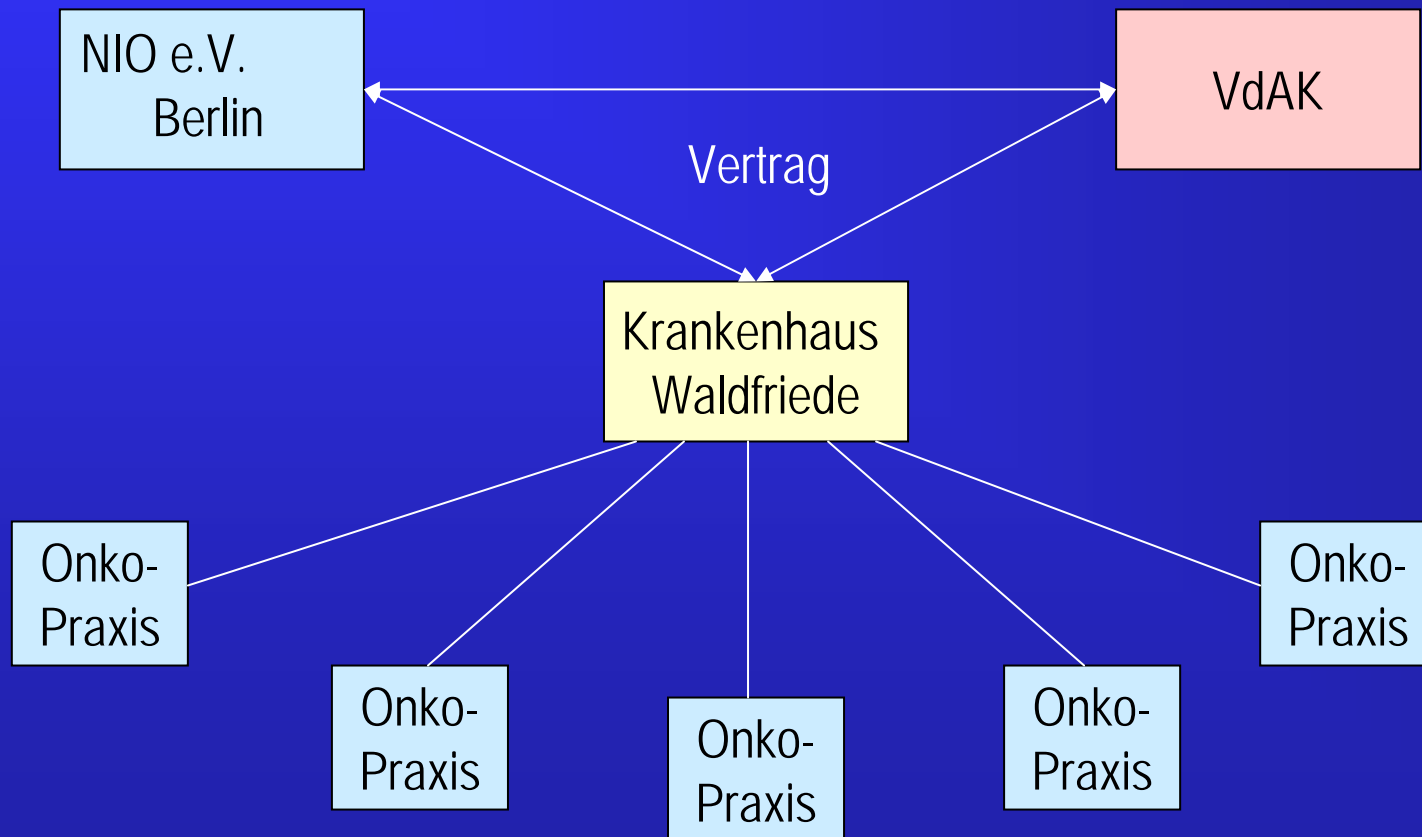
Integrierte Versorgung 2005 bei Patienten mit Lungenkarzinom

Ausgangssituation in Berlin

- Verein der Niedergelassenen Internistischen Onkologen (NIO e.V.)
- Krankenhäuser mit Tumorchirurgie ohne med. onkologische Abteilung
- Flächendeckende Versorgung durch 19 internistisch-onkologische Schwerpunktpraxen und 6 gynäkologische Schwerpunktpraxen
- Qualifizierte Leistungserbringung durch Strukturvertrag AOK 01.07.04
- Organisierte Betreuung in der Terminalphase (Home Care Berlin)

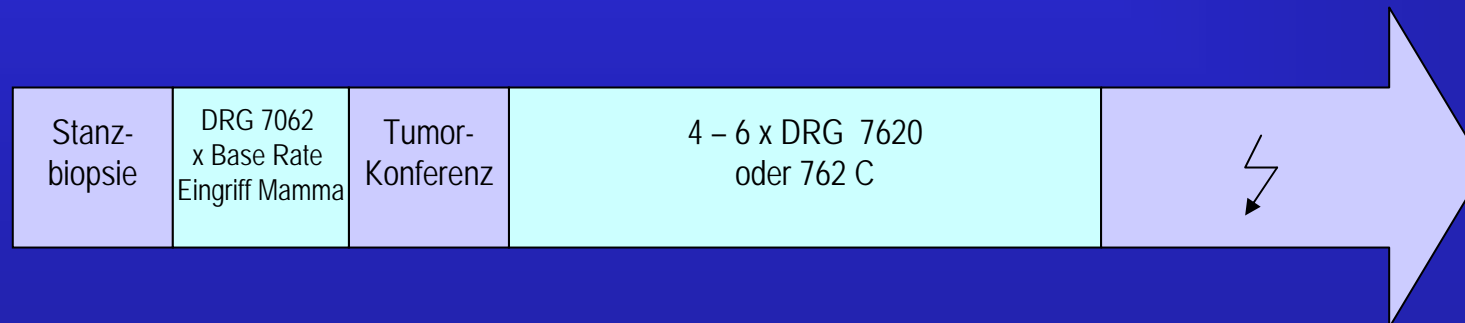
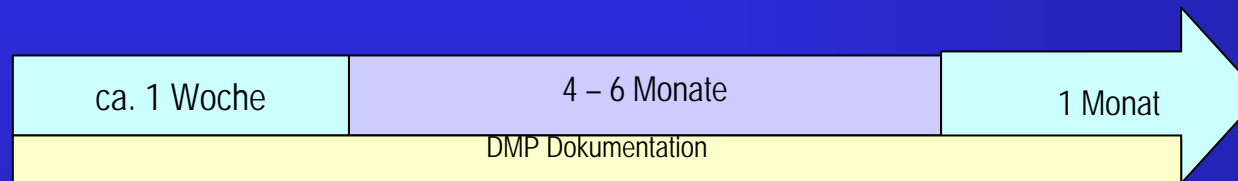
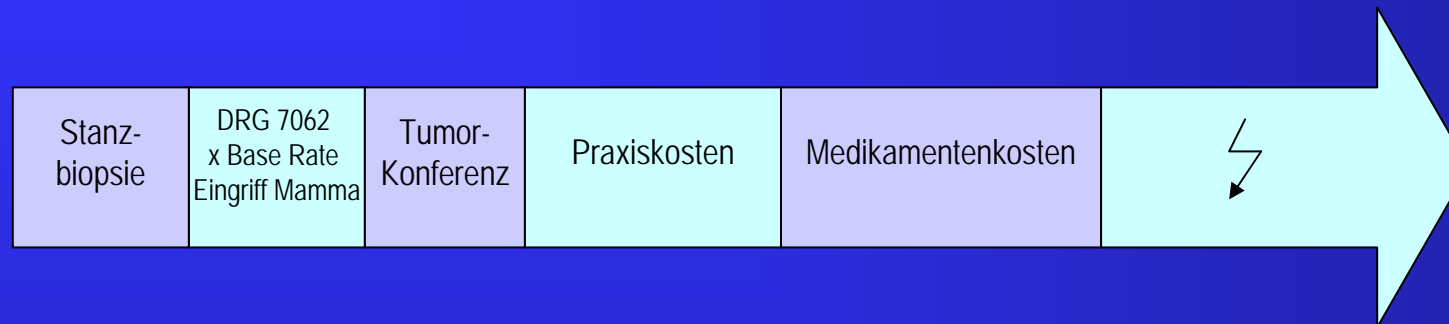
Integrierte Versorgung 2005 bei Patienten mit Lungenkarzinom

DMP Brustkrebs Berlin und I.V. Mamma Adjuvant -
Berlin zum 1.10.2004



Integrierte Versorgung 2005 bei Patienten mit Lungenkarzinom

Integrierte Versorgung Mammakarzinom innerhalb DMP-Brustkrebs Berlin



Integrierte Versorgung 2005 bei Patienten mit Lungenkarzinom

I.V. – Mamma adjuvant 01.10.2004

- Gemeinsame Tumorkonferenz + schriftliche Festlegung des Therapie- Prozederes
- 70 % der adjuvanten Chemotherapie ambulant
- Realisierung von Wirtschaftlichkeitsreserven
- Festlegung von Behandlungskorridoren
- Unbudgetierte Vergütung durch Fallpauschalen
- Begleitende Zusatzangebote

Integrierte Versorgung 2005 bei Patienten mit Lungenkarzinom

Vorteile für Patientinnen

- Wohnortnahe, ambulante Versorgung durch EINEN Facharzt
- Hohe Akzeptanz durch Schnittstellenorganisation
- Schneller soziale Wiedereingliederung
- Ökonomische Vorteile

Integrierte Versorgung 2005 bei Patienten mit Lungenkarzinom

Vorteile für Kassen

- Transparenz
- Wirtschaftlichkeit
- Bench-Marking-Aspekte

Integrierte Versorgung 2005 bei Patienten mit Lungenkarzinom

Vorteile für ambulante Onkologen

- Fallzahlbezogene Vergütung
statt sinkendem Punktwert bei wachsenden Patientenzahlen
- Zukunftsorientierte Kooperation
mit Tumorchirurgischen Krankenhäusern

Integrierte Versorgung 2005 bei Patienten mit Lungenkarzinom

Negative Erfahrung durch I.V. Vertrag Mammakarzinom Berlin

- Nicht kassenübergreifend
- Boykott durch KV, da nicht Vertragspartner
- Fehlender finanzieller Anreiz für einweisende Gynäkologen
- Lobbyismus der Facharztgruppen

Integrierte Versorgung 2005 bei Patienten mit Lungenkarzinom

Positive Erfahrung durch I.V. Vertrag Mammakarzinom Berlin

- Synergien von vorhandenen Strukturen ausnutzen
- Win-Win-Situation für alle Vertragspartner
- Qualität vor Ökonomie
- Step by step