

Gesundheit 4.0

Komplementär-medizinische Versorgung für eine hohe Lebensqualität



Konzept für eine interdisziplinäre
Zusammenarbeit
im Gesundheitswesen am
Beispiel einer Region

Stand: 14.03.2017

Dachverband für freie beratende
und Gesundheit fördernde Berufe e.V.
info@freie-gesundheitsberufe.de
[www. freie-gesundheitsberufe.de](http://www.freie-gesundheitsberufe.de)



Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
2	Die Freien Gesundheitsberufe.....	2
3	Komplementär-medizinische Versorgung.....	2
4	Projektbeschreibung	3
5	Ziele und Effekte des Projekts.....	4
6	Projektpartner	5
7	Fachkompetenz	
7.1	Die Leistungserbringer	5
7.2	Wie wirken die Methoden der Komplementärmedizin?.....	6
8	Beispiele bestehender integrierter Versorgungsmodelle	
8.1	Gesundes Kinzigtal.....	8
8.2	Aktivhaus Dortmund.....	9
8.3	Polikum	9
9	Umsetzung des Projekts	
9.1	Phase I	9
9.2	Phase II.....	10
9.3	Phase III	12
9.4	Überblick über die Phasen der Umsetzung.....	12
	Anhang	

1 Einleitung

Das seit dem Ende der 1990-er Jahre existierende Konzept der Integrierten Versorgung erlaubt es den Krankenkassen, der Vertragsärztlichen Vereinigung und ihren Vertragsärzten neue, koordinierte Versorgungsformen unter Einbeziehung der Leistungen nichtmedizinischer Gesundheitsberufe zu praktizieren. Kann dieser Ansatz auch für komplementär-medizinische Methoden nutzbar gemacht werden?

Dieser Frage ging die Projektgruppe des Dachverbandes Freie Gesundheitsberufe (FG) nach und erarbeitete ein Konzept möglicher Umsetzungsvorschläge, die im Folgenden skizziert werden. Der Dachverband Freie Gesundheitsberufe hat gute Gründe sich diesem Thema zuzuwenden, denn die positiven, gesundheitsfördernden Wirkungen der komplementären Methoden sind offensichtlich. Die Anbieter¹ der FG beobachten einen wachsenden Bedarf und eine große Nachfrage nach ihren Methoden. Immer mehr Patienten scheinen die Bedeutung dieser Methoden zu erkennen, die ihnen Entspannung, innere Balance und damit mehr Gesundheit bringen können.

Der demographische Wandel, die stark gestiegene Lebenserwartung auf der einen und die Zunahme lebensstilbedingter Erkrankungen auf der anderen Seite führen zu stetig ansteigenden Kosten im Gesundheitswesen. Die fortschreitende Entwicklung der sich permanent spezialisierenden symptomorientierten Medizin rettet zahlreiche Menschenleben. Zugleich führt dies zu Überforderungen bei Ärzten, die nicht mehr genügend Zeit und Sorgfalt im Umgang mit ihren Patienten aufbringen können.

Ein Umdenken in der gesundheitlichen Versorgung ist dringend notwendig und es bedarf einer Steigerung der Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung. Mit Blick auf die gesetzlich verankerte Integrierte Versorgung und auf den Nutzen, der dies für Patienten und Ärzte hat, bieten die fundierten komplementär-medizinischen Methoden der Freien Gesundheitsberufen (FG) unterstützende und ergänzende Angebote. Den Patienten kann hierbei mehr Eigenverantwortung für ihre Gesundheit zugemutet werden. Die Kooperation und Integration aller im Gesundheitswesen tätigen Verantwortungsträger dient einerseits der Kostenersparnis und darüber hinaus einer umfassenden und effektiven Versorgung der Patienten.

Das vorgestellte Projekt ist ursprünglich als lokales Versorgungskonzept für den Raum Gießen geplant worden. Die in der fünfjährigen Umsetzungsphase erarbeiteten Produkte und gewonnenen Erkenntnisse werden hiermit Interessenten etwa für den Aufbau innovativer regionaler Gesundheitskonzepte interessierten zur Nutzung zur Verfügung gestellt.

¹ Der einfacheren Lesbarkeit halber wird im folgenden Text auf die Schreibweise verzichtet, welche jeweils beide Geschlechter benennt. Selbstverständlich werden durchgehend männliche, wie auch weibliche Beteiligte angesprochen.

2 Die Freien Gesundheitsberufe

Der Dachverband der Freien Gesundheitsberufe setzt sich für die Entwicklung einer ganzheitlichen Gesundheitskultur ein. Seine Mitglieder möchten nicht kurzfristig Symptome lindern, sondern Prozesse in Gang bringen, die zu nachhaltiger Verbesserung der Lebensqualität führen.

Dabei orientieren sie sich an den Bedürfnissen der Patienten und schließen mit ihnen individuelle Zielvereinbarungen ab, um die Gesundheitskompetenzen ihrer Patienten stärken.

Grundlagen der Arbeit der qualifizierten Anbieter sind die Berufsordnung und die Qualitätsrichtlinien der Freien Gesundheitsberufe. In ihrer Berufsordnung verpflichten sie sich den Grundsätzen der Ottawa Charta zur Gesundheitsförderung, die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) im Jahre 1986 als grundlegende Leitlinie beschlossen und seitdem in verschiedenen Deklarationen bekräftigt wurde:

"Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. Um ein umfassendes körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden zu erlangen, ist es notwendig, dass sowohl Einzelne, als auch Gruppen ihre Bedürfnisse befriedigen, ihre Wünsche und Hoffnungen wahrnehmen und verwirklichen sowie ihre Umwelt meistern bzw. verändern können. (...) Gesundheitsförderung unterstützt die Entwicklung von Persönlichkeit und sozialen Fähigkeiten durch Information, gesundheitsbezogene Bildung sowie die Verbesserung sozialer Kompetenzen und lebenspraktischer Fertigkeiten. Sie will dadurch den Menschen helfen, mehr Einfluss auf ihre eigene Gesundheit und ihre Lebenswelt auszuüben." (Auszug aus: WHO, 1986, Ottawa Charta).

3 Komplementär-medizinische Versorgung

Ende der 1990er Jahre wurden rechtliche Freiräume und Möglichkeiten zum Abschluss von Einzelverträgen zwischen gesetzlichen Krankenkassen und Leistungserbringern im Gesundheitswesen erschlossen. Mit der Einführung der *'Integrierten Versorgung'* in 2004 im § 140 a-d SGB V hatte der Gesetzgeber das Ziel verbunden, bestehende Versorgungsprobleme des stark nach Sektoren und Berufsgruppen gegliederten Systems der Gesundheitsversorgung zu beheben und ihre Qualität zu verbessern. Mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz ist diese Vertragsform durch die [besondere Versorgung nach § 140a SGB V \(neu\)](#) ersetzt worden.

Dabei geht es darum, die Kompetenz und das Wissen der involvierten Fachkräfte zusammen zu führen und die Informationen über einen Patienten zum Wohle desselben im gemeinsamen Austausch mit ihm zu nutzen.

Daran anknüpfend haben die Freien Gesundheitsberufe die Absicht, wie eingangs erwähnt, die interdisziplinäre Gesundheitsversorgung nach § 140 zu erweitern durch Angebote nichtärztlicher Leistungserbringer aus komplementärmedizinischen Berufen. Sie stützen sich dabei auf ihre Erfahrungen und Behandlungserfolge, die in zahlreichen Studien wissenschaftlich nachgewiesen wurden. (s. S. 6f)

Die Idee einer komplementär-medizinischen Versorgung und einer Ausweitung des § 140 klang bereits 2007 in einem Gutachten des Sachverständigenrates an, das resümierend Veränderungen bei der Aufgabenteilung zwischen den Gesundheitsberufen forderte, um die bestehende Arztzentriertheit der Versorgung teilweise aufzuheben bzw. zu ergänzen. Ebenfalls in diese Richtung zielte die Erkenntnis des Wissenschaftsrates 2012, dass künftig

aufgrund des demografischen Wandels eine „stärker kooperativ organisierte Gesundheitsversorgung“ nötig sein werde, in der die „Angehörigen der verschiedenen Gesundheitsberufe auch Aufgaben übernehmen, die zuvor von Ärzten wahrgenommen wurden.“
(Quelle: Gesundheitsmonitor 4/2013. Newsletter der Bertelsmannstiftung und der BARMER GEK.)

4 Projektbeschreibung

Das Projekt „Komplementär-medizinische Versorgung“ zielt darauf ab, das Angebot komplementär-medizinischer und gesundheitsbildender Methoden der Freien Gesundheitsberufe in die ambulante Versorgung von Patienten einzubeziehen. Angesichts des demografischen Wandels, der Zunahme von Erkrankungen, die mit dem Lebensstil zusammenhängen sowie mit einem permanenten Anstieg der Kosten im Gesundheitswesen, wird deutlich, dass in diesem Zusammenhang die komplementär-medizinischen Methoden immer mehr in das öffentliche Interesse rücken.

Genau hier möchte der Dachverband der FG mit seinem Methodenspektrum einen Beitrag zur Prävention, zur allgemeinen Gesundheitsbildung und somit auch zur Kostensenkung leisten. Geplant ist, das Behandlungsangebot für Patienten zu erweitern, indem Ärzte gezielte Empfehlungen zur Nutzung gesundheitsbildender Behandlungen oder Kurse geben. Die Maßnahmen können *alternativ* oder *begleitend*, besonders bei subakuten und chronischen Erkrankungen angeraten sein. Viele der FG-Methoden offerieren ihre Angebote in laufenden Gruppen, die dem genannten Klientel zusätzlich ein soziales Netz bieten können.

Durch Lösung von Blockaden, Schulung der Selbstwahrnehmung sowie der Vermittlung von Handlungs- und Effektwissen durch Erfahrung im Üben gesundheitsstabilisierender Praktiken, werden Patienten bei etlichen Krankheitsbildern befähigt und angehalten, selbständig zur Linderung ihrer Symptome und Besserung ihres Allgemeinzustandes und Lebensgefühls beizutragen. Die Erfahrung hierbei zeigt, dass langfristige Etablierung solcher Praktiken, bzw. die Veränderung ungesunder Gewohnheiten, regelmäßig wiederholten Übens unter kompetenter Anleitung ebenso bedarf wie die kognitive Schulung des Wissens über Zusammenhänge von Lebensstil und Lebenshaltung mit der Stärkung der Selbstheilungskräfte und damit der Förderung von Gesundheit.

Um den Ärzten den Aufwand abzunehmen, sich Sachkenntnis über die Komplementär-medizinischen Methoden anzueignen, wird die Beratung ggf. aus der ärztlichen Praxis ausgelagert und an einen sogenannten 'Gesundheitscoach' überantwortet. Der Coach ermittelt gemeinsam mit dem Patienten, welche Maßnahme für diesen geeignet ist und stellt den Kontakt zum qualifizierten Leistungserbringer her.

Zur Schulung und Berufung geeigneter Coaches stellen wir uns eine enge Zusammenarbeit zwischen den FG und den Krankenkassen vor.

Dazu sind im Idealfall die folgenden Schritte notwendig:

1. Vorüberlegungen über die notwendigen Kompetenzen des Gesundheitscoachs zur Entwicklung eines Ausbildungsprogramms für den Gesundheitscoach.
2. Dazu wird eine Curriculum-Gruppe etabliert, die aus kompetenten Vertretern der Freien Gesundheitsberufe und interessierter Kassen besteht.
3. Vermittlung der Grundsätze des Ausbildungsprogramms an erste interessierte Coaches durch Mitglieder der Curriculum-Gruppe und Austausch darüber mit den lokalen Leistungserbringern.
4. Nach Orientierung und "Schulung" der ersten Coaches in Bezug auf ihre Tätigkeit erfolgt ein Pilot-Testlauf, dessen Erfahrungen und Problemstellungen mit der Ausbildungsgruppe kommuniziert wird.
5. Zeitgleich mit dem Pilot-Lauf wird ein informelles Feedback aller Beteiligten erhoben und erste Rückschlüsse daraus gezogen.

Für die ersten 3 Schritte ist eine Zeitspanne von ca. 1 ½ Jahren vorgesehen, für die Schritte 4 und 5 ein weiteres Jahr.

5 Ziele und Effekte des Projekts

Das Projekt "Komplementär-medizinische Versorgung" strebt Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen an. Ergänzend zur konventionellen Medizin soll – wie erwähnt – Gesundheit förderndes Wissen in der Bevölkerung verbreitet und etabliert werden, um auf diese Weise eine allgemeine Anhebung der Gesundheitskompetenz zu erreichen.

Ziele im Einzelnen

- Individualisierte Gesundheitsberatung und Gesundheitsförderung
- Hohe Gesundheitskompetenz und Eigenverantwortung des Patienten
- Umfassende, kostengünstige gesundheitliche Versorgung

Mehrwert für die beteiligten Partner

Vorteile für die Leistungsempfänger

- Individuelle Beratung und Versorgung
- Stärkung der Eigenkompetenz und Eigenverantwortung
- Erhöhung der Partizipation
- Nachhaltigkeit durch Handlungs- und Effektwissen

Vorteile für die Krankenkassen

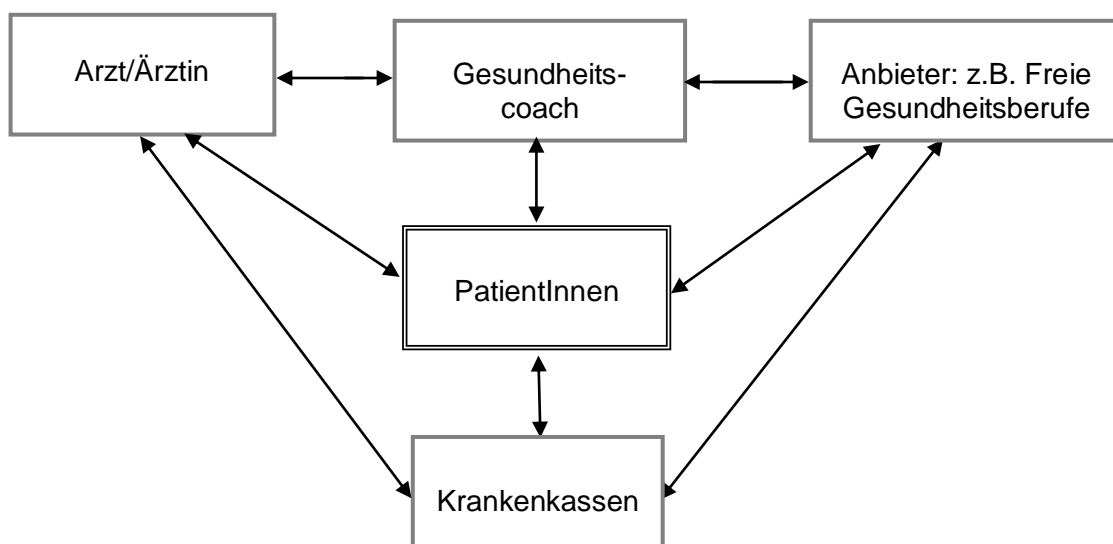
- Kostensenkung
- Kompetenzerweiterung der Mitarbeiter
- Wettbewerbsvorteile

Vorteile für die Leistungserbringer

- Konstanter multiprofessioneller Austausch
- Stärkung der Kooperationsbeziehungen
- Effizientere Weiterbildungsmöglichkeiten

6 Projektpartner

- Patienten / Klienten
- Allgemein praktizierende Ärzte und Fachärzte (Empfehlung / Verordnung)
- Qualifizierte Anbieter der komplementären Gesundheitsberufe²
- Gesundheitscoaches
- Krankenkassen



Schematische Darstellung der Zusammenarbeit im Projekt Komplementär-medizinische Versorgung

7 Fachkompetenz

7.1 Die Anbieter der komplementär-medizinischen Methoden

Im Folgenden wird am Beispiel der Anbieter des Dachverbandes Freie Gesundheitsberufe (FG) dargestellt, was beim Einsatz von Anbietern komplementär-medizinischer Methoden zu berücksichtigen ist.

Die Anbieter der komplementär-medizinischen Methoden sind indirekte Mitglieder des Dachverbandes der Freien Gesundheitsberufe und gemäß dessen Qualitätsrichtlinien ausgebildet. Die in ihm organisierten Mitgliedsverbände verpflichten sich diesen Richtlinien, zur Einhaltung und stetigen Verbesserung ihrer Standards.

Die FG entwickeln ein Qualitätsmanagement zur Qualitätssicherung ihrer Anbieter. Außerdem

² Der Dachverband Freie Gesundheitsberufe e.V. hat Qualitäts- und Ethikrichtlinien und eine Berufsordnung zur Sicherung der Anbieter-Qualifikation entwickelt. (www.freie-gesundheitsberufe.de) Künftige Nutzer dieses Konzeptes, die mit AnbieterInnen außerhalb der FG zusammenarbeiten, sollten auf ein adäquates Qualitätssicherungssystem achten.

bieten sie, ebenso wie ihre Mitgliedsverbände, regelmäßige Fortbildungen für die in der 'komplementär-medizinischen Versorgung' arbeitenden Anbieter an. Neueste Entwicklungen und Erkenntnisse aus wissenschaftlichen Untersuchungen auf den Gebieten der Pädagogik, Psychologie, Soziologie und Medizin finden hierbei Eingang in die, auf Aus- und Weiterbildungen, die auf diese Weise stets aktualisiert werden.

Folgende Methoden sind im Dachverband FG über ihre Berufsverbände vertreten und werden hier beispielhaft genannt:

Atemtherapie

Berufsverband für Atemtherapie und
Atempädagogik e.V.
<http://www.bvatem.de/>

Kinesiologie

Europäischer Verband für Kinesiologie e.V.
<http://www.kinesiologie-verband.de>
Internationale Kinesiologie Akademie IKA
<http://www.kinesiologie-akademie.de>

Eutonie

Deutscher Berufsverband für Eutonie
Gerda Alexander e.V.
<http://www.eutonie.de/berufsverband/>

Shiatsu

Gesellschaft für Shiatsu in Deutschland e.V.
<http://www.shiatsu-gsd.de>

Klangschalenmassage

Europäischer Fachverband Klang-
Massage-Therapie e.V.
<http://www.fachverband-klang.de>

Trager

TRAGER Verband Deutschland e.V.
<http://www.trager.de/>

Präventologie

Berufsverband der Präventologen e.V.
<http://www.praeventologe.de>

Yoga

Berufsverband der Yoga-Vidya-Lehrer/innen
e.V. <http://www.yoga-vidya.de>

Taijiquan/Qigong

Bundesvereinigung für Taijiquan und
Qigong Deutschland e.V. - Das Netzwerk
<http://www.taijiquan-qigong.de/>

3 H Organisation Deutschland e.V.
<http://www.3HO.de>

Derzeit sind Deutschland weit über 800 qualifizierte Anbieter über ihre Berufsverbände in den Freien Gesundheitsberufen organisiert. Die Entwicklung der letzten Jahre lässt darauf schließen, dass sich deren Anzahl in den nächsten Jahren weiterhin dynamisch erhöhen wird.

7.2 Wie wirken die Methoden der Komplementärmedizin?

Vielen Anbietern der Freien Gesundheitsberufe ist bekannt, dass Ärzte ihren Patienten Yoga-, Qigong- oder Taijiquan-Kurse empfehlen. Viele Kursteilnehmer berichten bereits nach wenigen Terminen über verminderte Stresssymptome und eine deutliche Steigerung ihres Wohlbefindens.

Auch Menschen mit Rücken-, Schulter- oder Nackenbeschwerden reagieren überwiegend positiv auf die oben genannten Methoden. Einige Menschen nutzen komplementäre Methoden auch bei der Bewältigung chronischer Schmerzen und bei funktionalen Einschränkungen. Die subjektive Wahrnehmung einzelner Teilnehmer, ihre positiven Rückmeldungen sowie die Zunahme der Teilnehmerzahlen dieser Angebote korrespondieren mit der steigenden Anzahl von Untersuchungen über die Wirksamkeit komplementärmedizinischer Methoden, die in zahlreichen wissenschaftlichen Studien belegt wird. Hervorzuheben sind hier Forschungen über positive Effekte bei Adipositas, Bluthochdruck, Depressionen, Rückenschmerzen,

Schulter-Nacken-Beschwerden, Krebs und Stresssymptomatiken. Auch in der Palliativversorgung, der Seniorenbegleitung, in der Begleitung von Krisen und bei gynäkologischen Erkrankungen spielen diese Methoden zunehmend eine Rolle. Darüber hinaus finden sie im betrieblichen Gesundheitsmanagement ihren Einsatz, um dem erhöhten Krankenstand entgegen zu wirken.

Wissenschaftliche Studien

Von den zahlreichen Studien wurden einige ausgewählt und im Folgenden beispielhaft angegeben. Studien zu hier nicht aufgeführten Methoden können über die Datenbank <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed> gefunden werden.

Atemtherapie

Studie AFA-Atemtherapie als Hilfe zur Selbsthilfe bei Stress und Burnout im Lehrberuf: Loew T, Götz K, Hornung R, Tritt K: Die AFA-Atemtherapie als Burnout-Prophylaxe bei Lehrerinnen und Lehrern. Forschende Komplementärmedizin 2009; Band 16, Heft 3, S. 174 – 179. - Die Studie kann kostenpflichtig unter www.karger.com heruntergeladen werden.

Kinesiologie

Dissertation der Universität Heidelberg von Dr. Dimitrios Kampanaros: Kognitive Intervention im hohen Lebensalter: Eine psychologische und bildungswissenschaftliche Analyse, Verlag: Kovac, J; ISBN-10: 383003489X ISBN-13: 978-3830034896

Im Vergleich zu den sieben anderen untersuchten Methoden hat die Kinesiologie als einzige Methode in allen zehn Tests signifikante Verbesserungen der kognitiven Leistungsfähigkeit erbracht.

Qigong

Qigong mit Schulkindern, Charité Berlin:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15750362>

Qigong bei Nackenschmerzen:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18787328>

Shiatsu

Dreiländerstudie über die Wirksamkeit von Shiatsu:
<http://www.shiatsuverband.at/cms/upload/50%20downloads/shiatsu-studie-abschlussbericht.pdf>

Studie zur Wirksamkeit von Shiatsu bei klimakterischen Beschwerden:
Uni Heidelberg, Komplementärmedizinische Abteilung der Gynäkologie
<http://shiatsu-gsd.de/2012-07-20-Klimakterium-und-Shiatsu>

Taijiquan

Tai Chi Chuan bei hohem Blutdruck
<http://www.worldtaichiday.org/LIBRARYArticles/LIBRARYTaiChiHIGHBLOODPRESSURE.html>

Taijiquan bei Patienten mit Parkinson
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22551137>

Yoga

Yoga bei Krebs: Meditation Practices for Health: State of the Research, Juni 2007
Wirksamkeit von Meditation: Ergebnisbericht zur Fragebogenerhebung - Meditationsforschung - Society for Meditation and Meditation Research

Yogaatmetherapie: Wellness through a comprehensive Yogic breathing program - A controlled pilot trial
Atemtherapie als Hilfe zur Selbsthilfe bei Burnout im Lehrberuf:

Chronische Krankheiten: A Review of Yoga Programs for Four Leading Risk Factors of Chronic Diseases - Prospective Study of New Participants in a Community-based Mind-body Training Program
Verbesserung der Lebensqualität bei Senioren: Randomized, controlled, six-month trial of yoga in healthy seniors: effects on cognition and quality of life

Einsatz von Yoga bei Stresssymptomen: Rapid stress reduction and anxiolysis among distressed women as a consequence of a three-month intensive yoga program

8 Beispiele komplementärer integrierter Versorgungsmodelle

8.1 Gesundes Kinzigtal

Die 'Gesundes Kinzigtal GmbH' ist eine Gemeinschaftsgründung der auf integrierte Versorgung spezialisierten Management- und Beteiligungsgesellschaft OptiMedis AG und des Medizinischen Qualitätsnetzes - Ärzteinitiative Kinzigtal e.V. (MQNK).

Sie koordiniert und steuert die medizinische Gesamtversorgung für alle 31.000 AOK- und LKK-Versicherten der Region Kinzigtal. Grundlage ist ein Vertrag zur 'Integrierten Versorgung.' "Gemeinsam aktiv für Ihre Gesundheit", so das Motto des Unternehmens. Der Erfolg ist langfristig angelegt. Ziel ist, heute mehr in die Prävention zu investieren und Versorgungsprozesse intelligent zu steuern, um morgen die Gesundheit auf ein hohes Niveau anzuheben und zu halten, die Lebensqualität der Patienten zu steigern und unnötige Kosten zu vermeiden. Die Gesellschaft finanziert sich über ein Einspar-Contracting, verdient also nur dann, wenn sich der Gesundheitszustand der Bevölkerung messbar verbessert. Das Modell führt folgende Akteure zusammen:

- Regionale Krankenkassen (AOK und LKK Baden-Württemberg)
- Managementgesellschaft "Gesundes Kinzigtal GmbH"
- Ärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser, Rehakliniken, Physiotherapeuten und andere Leistungserbringer
- Kooperationspartner wie Sport- und Kulturvereine, Fitness-Studios, soziale Dienste, Pflegeheim

Zusammenfassung der bisherigen Ergebnisse:

Die Zufriedenheit der Leistungspartner mit der "Integrierte Versorgung gesundes Kinzigtal" (IVGK) ist bislang sehr hoch: 94 % der befragten Leistungspartner würden wieder in die IVGK eintreten, wenn sie noch einmal vor der Wahl stünden.

Ein ebenso hoher Prozentsatz würde auch anderen Kollegen empfehlen, Leistungspartner zu werden. Ein im Zeitverlauf stetig steigender Anteil der antwortenden Leistungspartner kooperiert nach eigener Einschätzung „stärker mit anderen Leistungserbringern“ und ein ebenso stetig wachsender Anteil der Leistungspartner stellt fest, dass sich seit dem Start der IVGK „Vernetzung und Informationsaustausch positiv entwickelt“ haben.

Die Ergebnisse der Prozessevaluation zeigen, dass die Teilnehmer des Programms 'AGil-Intervention' auch ein halbes Jahr nach der Veranstaltung, dieses als sehr positiv beurteilten. Der Aussage "Ich würde die Veranstaltung jederzeit weiterempfehlen" stimmten rund 98% der Befragten zu ("stimme voll zu" oder "stimme weitgehend zu"). Die überwiegende Mehrheit der Programmteilnehmenden gab bei der Befragung an, dass sie die 'AGil-Empfehlungen' zu gesunder Ernährung "bereits umsetzen konnten"; bei den 'AGil-Empfehlungen' zur Steigerung der körperlichen Aktivität waren es gut zwei Drittel. Weitere 15 bis 20% der Teilnehmer wollten "demnächst mit der Umsetzung beginnen" (gesunde Ernährung und Steigerung körperlicher Aktivität).

Quellen: <http://www.gesundes-kinzigtal.de/>
<http://www.gesundes-kinzigtal.de/2017/02/10/bbc-berichtet-ueber-gesundes-kinzigtal/>

8.2 Aktivhaus Dortmund

Die BKK Hösch in Dortmund finanziert das Gesundheitsangebot des Aha-Aktivhauses. Partner sind ein Fitnessstudio und verschiedene Physiotherapeuten, mit ihren vielfältigen Gesundheitsangeboten.

Quelle: <http://www.atorio.de/veranstaltungsart/11/aha-aktiv-haus.html>

8.3 Polikum

Die Polikum Gruppe wurde 2004 gegründet und hat seither drei Standorte in der Region Berlin. Sie ist heute einer der größten integrierten, ambulanten Leistungserbringer in Deutschland.

Seine Netzwerk-Mitglieder sind ambulante medizinische Versorgungszentren (MVZ), in denen Ärzte, Therapeuten und Gesundheitsberater interdisziplinär zusammenarbeiten und eine patientenorientierte Versorgung bieten.

Das Ziel ist die optimale Verzahnung hausärztlicher Versorgung mit einem breiten Angebot fachärztlicher Betreuung unter einem Dach, auf Basis einer elektronischen Patientenakte.
<http://www.polikum.de/>

9 Umsetzungsschritte des Projekts

Die Projektgruppe plante für die Umsetzung insgesamt drei Phasen, auf die im Folgenden näher eingegangen wird.

Phase I

- Erarbeiten eines Konzeptes
- Erarbeiten eines Fragebogens zur Evaluation
- Erarbeiten eines Methodenkompendiums
- Erarbeiten eines Ärztefragebogens
- Erarbeiten eines Finanzierungskonzeptes
- Gewinnen erster Kooperationspartner
- Erweiterung der Anbieterdatenbank

Erarbeiten eines Konzeptes

Die Projektgruppe Gießen erarbeitete 2013 ein erstes Konzept zur 'komplementärmedizinischen Versorgung'.

Fragebogen zur Evaluation

Das Konzept sieht eine Evaluation und Dokumentation vor. Dazu wurde ein Evaluationsbogen erarbeitet. Die Auswertung der Frage- und Evaluationsbögen wird in Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern dokumentiert und sich in Inhalt und Form nach eventuellen Vorgaben von Kooperationspartnern richten.

Es wird angestrebt, das Projekt wissenschaftlich begleiten zu lassen. Hier wird die Entwicklung kleinerer Forschungsdesigns angestrebt. Die Begleitung des Projektes kann ggf. Gegenstand von mehreren Diplom- oder Bachelorarbeiten sein.

Das Methodenkompendium "Heilsame Wege"

Der Dachverband der FG hat die Broschüre "Heilsame Wege" als Methodenkompendium erarbeitet, das Patienten, Ärzten, Beratern (Gesundheitscoaches) und Versicherern als Nachschlagewerk in die Hand gegeben werden kann. Darin sind Informationen zu Indikation und Kontraindikation, Durchführung und Wirkungsweise der von den FG angebotenen gesundheitsbildenden Methoden enthalten.

[http://freie-gesundheitsberufe.de/images/stories/PDF/2015-01-26 -
RZ Methodenheft Flyeralarm web.pdf](http://freie-gesundheitsberufe.de/images/stories/PDF/2015-01-26-_RZ_Methodenheft_Flyeralarm_web.pdf)

Ärztefragebogen

Es wurde ein Fragebogen für Ärzte entwickelt, um Daten über Bekanntheit und Akzeptanz der Methoden der Freien Gesundheitsberufe und deren Anwendung zu erheben. Der Datenbogen wurde deutschlandweit über die Mitgliedsverbände verteilt und die gewonnenen Daten durch die Geschäftsstelle ausgewertet.

Die befragten Ärzte hoben hervor, dass sie eine Aufnahme der Methoden in die Integrierte Versorgung nach § 140 SGB V und in den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenkassen befürworten. Besonderen Wert legten sie darauf, dass die Anbieter entsprechend qualifiziert sind.

Finanzierungskonzept

Es wurde ein Finanzierungskonzept erstellt. s. Anhang

Gewinnen erster Kooperationspartner

Die Freien Gesundheitsberufe knüpften Kontakte mit Partnern mit dem Ziel einer Beratung bzw. einer künftigen Kooperation.

PINEL Berlin, <http://www.pinel-online.de/>

SECURVITA, Geschäftsführung, <http://www.securvita.de/>

Gesundheitsamt Landkreis Gießen, <http://www.landkreisgiessen.de/index.php/gesundheit-und-soziales/gesundheit>

Studentenwerk Gießen, <http://www.studentenwerk-giessen.de/>

Wartburg Gespräche, Arbeitskreis von Ärzten, Vorklinikern und Laien, Prof. Wolfgang Schüffel, Marburg, <http://www.schueffel.eu/wartburggespraeche.htm>

Branta Expert Net Consulting GmbH, Unternehmensberatung, Oberursel

Einzelkontakte zu Ärzten und Heilpraktikern in Gießen

Erweiterung der Anbieterdatenbank

Grundlage für die Anbieterdatenbank der FG sind deren Qualitätsrichtlinien. Alle in Ausbildungsstufe 2 (mind. 400 Ausbildungsstunden) qualifizierten Anbieter der Mitgliedsverbände können sich in diese Datenbank eintragen lassen.

Durch gezielte Öffentlichkeitsarbeit soll diese Datenbank erweitert werden.

<http://www.freie-gesundheitsberufe.de/gesundheitsexperten.html>

Phase II

- Auswertung der Phase I
- Auswertung des Ärztefragebogens
- Anpassen des Konzeptes
- Erarbeiten eines Schulungskonzeptes
- Vorstellen des Konzeptes bei möglichen Kooperationspartnern
- Erarbeiten eines Leistungs- und Abrechnungsverzeichnis
- Erarbeiten von Auswertungssystemen
- Aufbauen weiterer Netzwerke
- Wissenschaftliche Begleitung und Evaluation
- Erarbeiten eines modifizierten Finanzplanes
- Gründung einer Akademie
- Öffentlichkeitsarbeit

Erarbeitung eines Schulungskonzeptes

Anbieter brauchen erweiterte kommunikative Kompetenzen bei der Versorgung der Patienten mit komplementär-medizinischen Gesundheitsmethoden. In einer bereitzustellenden Zusatzqualifizierung können sie lernen, ihre Fertigkeiten diesbezüglich zu stärken und so ihre Kommunikation über und innerhalb ihres Angebotes zu verbessern.

Dazu gehört eine individuelle Gesundheitsberatung, um Zielsetzung und Auftrag mit dem Kunden klären zu können, ggf. aber auch auf eine andere Komplementärmethode bzw. einen versierten Coach verweisen zu können. Dazu sind Ausbildungsmodule zu entwickeln, die diese neuen Bausteine der Qualitätsentwicklung widerspiegeln. Eine entsprechende wissenschaftliche Begleitung sollte angestrebt und entsprechende Kontakte zu Universitäten aufgebaut werden.

- Vorstellen des Konzeptes bei möglichen Kooperationspartnern wie etwa der GLS-Bank, den gesetzlichen Krankenkassen oder Universitäten
- Erarbeiten eines Leistungs- und Abrechnungsverzeichnisses
- Erarbeiten von Auswertungssystemen

Aufbauen von Netzwerken

Um das Projekt auf feste Füße zu stellen und in die lokale Politik zu integrieren ist es sinnvoll, lokale Netzwerke zu gründen oder vorhandene zu nutzen.

Bei der Auswahl empfiehlt die Projektgruppe, auf Folgendes zu achten:

- Zusammenarbeit mit mehreren (mehr als zwei) "Playern". Dabei auch bereits vorhandene Kanäle nutzen!
- Häufige Treffen entlang der Aufgabenstellung und damit Bezugszusammenhang stärken!
- Stetige Vergewisserung über das Leitbild ("Vision")
- Arbeit in "kooperativem Kontext" als Teil eines Ganzen schaltet Konkurrenzgedanken aus
- Wechselseitige Nutzen-Stiftung (win-win)
- Dem Netzwerk einen Namen geben und einen einprägsamen Slogan mit inhaltlichem Bezug.

(Unter Nutzung von Dostal&Partner – Projektwerkstatt Gesundheitsnetze 2015)

Wissenschaftliche Begleitung und Evaluation

Für die Anwendung der 'komplementär-medizinischen Versorgung' sollte sinnvoller Weise ein Evaluationsmodell vorliegen. Die bei der Planung des Pilotprojektes Gießen erarbeiteten Evaluations- und Fragebögen können bei Bedarf zur Verfügung gestellt werden.

Erarbeiten eines modifizierten Finanzplanes

Anhand der gesammelten in Phase I ist der Finanzplan zu überarbeiten.

Gründung einer Akademie

Es ist empfehlenswert, eine Akademie zu gründen, zu deren Lehrspektrum Module zur Qualifizierung von Anbietern für ihren Einsatz in der komplementär-medizinischen Versorgung' gehören.

Öffentlichkeitsarbeit

Vorstellung des Projektes und der einzelnen Methoden auf lokalen politischen Veranstaltungen, auf Messen und Symposien, Aufklärung über Wirkungsweisen und Heilungswege.

Darstellung von Gesundheit und Krankheit als Prozess, unter Einbeziehung bio-psycho-sozialer Gesundheitsmodelle und der Möglichkeiten aktiver Einflussnahme des Einzelnen.

Phase III

- Verträge mit Anbieternetzwerken
- Umsetzung in den neugegründeten Anbieternetzwerken
- Weitere Auswertung und wissenschaftliche Begleitung der Ergebnisse
- Weitere Öffentlichkeitsarbeit

Überblick über die Phasen der Umsetzung

Phase I	<ul style="list-style-type: none"> • Erarbeiten eines Konzeptes • Erarbeiten eines Fragebogens zur Evaluation • Erarbeiten eines Methodenkompendiums • Erarbeiten eines Ärztefragebogens • Erarbeiten eines Finanzierungskonzeptes • Gewinnen erster Kooperationspartner • Erweiterung der Anbieterdatenbank
Phase II	<ul style="list-style-type: none"> • Auswertung der Phase I • Auswertung des Ärztefragebogens • Anpassen des Konzeptes • Erarbeiten eines Schulungskonzeptes • Vorstellen des Konzeptes bei möglichen Kooperationspartnern • Erarbeiten eines Leistungs- und Abrechnungsverzeichnis • Erarbeiten von Auswertungssystemen • Aufbauen weiterer Netzwerke • Wissenschaftliche Begleitung und Evaluation • Erarbeiten eines modifizierten Finanzplanes • Gründung einer Akademie • Öffentlichkeitsarbeit
Phase III	<ul style="list-style-type: none"> • Verträge mit Anbieternetzwerken • Umsetzung in den neugegründeten Anbieternetzwerken • Weitere Auswertung & Wissenschaftliche Begleitung der Ergebnisse • Weitere Öffentlichkeitsarbeit

Für jede Phase sollten mindestens 2 Jahre geplant werden.

Anlagen

Finanzkonzept

Finanzierungsplan – Komplementär-medizinische Versorgung einer Region

Zur Finanzierung der im Konzept beschriebenen Versorgung ist die Partnerschaft mit einer oder mehreren lokalen Gesetzlichen Krankenversicherungen anzustreben. Eine Finanzierung könnte über Pauschalen erfolgen. Dabei ist zu klären, an wen eine solche Pauschale geht. Denkbar wäre, im Dachverband Freie gesundheitsberufe e.V. dafür entsprechende Strukturen aufzubauen als Alternative zur Abrechnung über die Kassenärztliche Vereinigung (KV). Das im Konzept vorgestellte Projekt beinhaltet ein Zusammenspiel von ärztlicher Versorgung, Verwaltung und salutogener Intervention.

Phase I

	Euro
Erarbeiten eines Konzeptes	1.500
Erarbeiten eines Fragebogens zur Evaluation	500
Erarbeiten eines Methodenkompendiums	5.000
Erarbeiten eines Ärztefragebogens	500
Erarbeiten eines Finanzierungskonzeptes	300
Gewinnen erster Kooperationspartner	0
Erweiterung der Anbieterdatenbank	0
Summe	7.800

Phase II

	Euro
Auswertung der Pilotphase	2.000
Konzept anpassen	500
Erarbeiten eines Leistungs- und Abrechnungsverzeichnisses	5.000
Erarbeiten eines Auswertungssystems	5.000
Aufbau von Netzwerken	5.000
Erarbeiten eines Evaluationsmodells	5.000
Qualifizierung von Gesundheitscoaches und Anbietern	7.500
Öffentlichkeitsarbeit	5.000
Summe	35.000

Phase III

	Euro
Erster Probelauf in 10 Netzwerken mit jeweils 100 PatientInnen	1.500.000
Wissenschaftliche Studie	10.000
Auswertung	20.000
Öffentlichkeitsarbeit	10.000
Summe	1.540.000