

## Auf dem Boden der Realität angekommen: Bei der IV ist die Phase des Lernens vorbei

**Integrierte Versorgung (IV) ist aus dem Gesundheitswesen nicht mehr wegzudenken. Die Anfangsjahre haben aber auch Papiertiger produziert, wie eine Tagung in Hamburg zeigte.**

Von Dirk Schnack

**HAMBURG.** Das erste Hamburger Symposium zur Integrierten Versorgung im Jahr 2005 war beherrscht von Aufbruchstimmung. Jeder wollte die Chancen, die eine sektor übergreifende Zusammenarbeit bot, nutzen. Teilnehmer von damals erinnern sich an eine "Goldgräberstimmung" unter vielen Beteiligten.

Heute, vier Jahre später, betrachten die Besucher des fünften Hamburger Symposiums zur Integrierten Versorgung die Situation nüchterner. Das liegt zum einen an der inzwischen eingestellten Anschubfinanzierung, zum anderen an den gesammelten Erfahrungen - nicht alle Hoffnungen haben sich erfüllt.

Wegzudenken aber ist die integrierte Versorgung aus dem deutschen Gesundheitswesen nicht, meint etwa Professor Fokko ter Haseborg vom Albertinen-Diakoniewerk in Hamburg. Als Beispiel nannte er "Leuchtturm-Modelle" wie das Norddeutsche Herznetz, das kardiologischen Patienten seit Jahren fachübergreifende Versorgung beschert.



Professor Fokko ter Haseborg: IV ist im deutschen Gesundheitswesen nicht wegzudenken.

Foto: di

Die auf dem Symposium präsentierten Zahlen zeigen, dass Hamburg eine Hochburg der integrierten Versorgung ist. Aber auch, dass einige Modelle nicht die Erwartungen erfüllen konnten. Laut Angelika Schwabe, Leiterin der Techniker Krankenkasse in Hamburg, wird in der Hansestadt besonders viel Geld für die sektorenübergreifende Kooperation ausgegeben. Zum Jahresbeginn gab es 292 IV-Verträge bei einem Volumen von 37 Millionen Euro. Bundesweit waren es 6400 Verträge mit einem Volumen von 811 Millionen Euro.

Für jeden Versicherten gaben die Kassen bundesweit zwölf Euro aus, in Hamburg 16 Euro. Die TK in Hamburg zeigte sich besonders IV-freudig, sie gab 38 Euro aus. 2009 war dann eher ein Jahr der Konsolidierung, die Kassen stellten die Verträge auf den Prüfstand - mit unterschiedlichen Folgen: Die HEK führte nur 120 ihrer 170 IV-Verträge bundesweit fort. Die DAK in Hamburg kündigte drei ihrer 15 Verträge, die Barmer in Norddeutschland einen von über 30.

Diese Ergebnisse können nach Ansicht von Andreas Reinert nicht überraschen. Der Manager von der Deutschen Gesundheitssystemberatung sagte: "Wir haben eine Phase des Lernens hinter uns. Man kann nicht erwarten, dass ein über 100 Jahre altes System innerhalb von vier Jahren revolutioniert wird."

Um IV-Modellen zum Erfolg zu verhelfen, müssten Kassen nach seiner Ansicht künftig noch stärker definieren, welche Ziele mit IV erreicht werden sollen. Auch Angelika Schwabe will die "Jahre des Ausprobierens" nicht missen. Jetzt erwartet sie von der IV, dass sie Innovationen schafft. Das dafür zur Verfügung stehende Geld ist jedoch knapp geworden, seit die Anschubfinanzierung fehlt. Und eine Budgetbereinigung ist nach ihren Erfahrungen bei Leistungserbringern schwer durchzusetzen.

Ein weiteres Problem ist für viele Modelle die mangelnde Inanspruchnahme. Dies kann nach Erfahrungen Schwabes daran liegen, dass die Patienten nicht, unzureichend oder falsch angesprochen werden. Häufig bleibe aber auch der Nutzen für den Patienten im Unklaren und die Akzeptanz bei den Leistungserbringern fehle zum Teil. Deutlich wurde, dass die überhöhten Ansprüche, die zum Teil vor vier Jahren bestanden, verschwunden sind. Schwabe: "Integrierte Versorgung kann nicht die primäre Lösung unserer Versorgungsprobleme sein."