



Kurt Langbein

Die Gesundheits- Revolution

Auswege aus der Krise des Medizin-Betriebes





Krankes Medizin-System

„Noch nie war die medizinische Versorgung so teuer wie heute - und dabei so uneffektiv. Es besteht ein eklatantes Missverhältnis zwischen Kosten und Nutzen. Ob Arzt oder Patient, jeder möchte den größtmöglichen Nutzen ziehen, der eine als Gegenleistung für seine Arbeit, der andere für seinen monatlich entrichteten Krankenkassenbeitrag. Keinem wird bewusst, dass er sich dadurch zum Sklaven eines unüberschaubaren Systems macht und die eigenen Bedingungen immer weiter verschlechtert.“

Edgar Berbuer, Arzt



Boom-Betrieb mit veralteten Strukturen

- **Größter Arbeitgeber**
 - 400.000 Beschäftigte – seit 1970 verdreifacht
 - Für Mehrheit unterdurchschnittliche Bezahlung bei überdurchschnittlichem Einsatz
 - Enorme Kostensteigerung: 1960: 5% des BIP, 2005: 10%, 2030: 20%
- **Antiquierte Organisationsmuster**
 - Arbeitsteilige Organisation nach dem Muster einer Fabrik des Industriezeitalters statt Teamkultur
 - Keine Prozessbegleitung – Organisationslogik „übersieht“ den Patienten
- **Falsche Anreize durch Krebszellen-Ökonomie**
 - Wirtschaftlich sinnvolles Verhalten für den einzelnen Leistungserbringer ist für den Gesamtprozess kontraproduktiv
 - Kliniken müssen möglichst „hochwertige“ Diagnosen generieren und den dafür vorgesehenen Therapieablauf verkürzen.
3 von 10 Einwohnern pro Jahr im Spital, 1990 waren es noch 2 von 10



Qualitätskrise

- **Falsche Blickwinkel**

- Mensch als Maschine, Krankheit als Maschinenschaden
- Mangelnde Einsichten trotz verfeinerter Optik: kein Qualitätsmanagement

- **Mehr Technik bringt nicht mehr Genauigkeit**

Diagnose-Genauigkeit (%) 1930 1980

- | | | |
|----------------------|----|----|
| – Magenkarzinom | 71 | 63 |
| – Blindarmentzündung | 85 | 85 |
| – Herzerkrankung | 47 | 70 |

(50.000 Patienten, Abklärung durch Autopsie in J Amer Med Ass 1989)

- **25% - 35% der Menschen sterben an anderen Krankheiten als diagnostiziert waren** *(Harvard 1995, Görlitz 1987)*

- **Risikant: 30.000 Medizin- Schadensfällen und etwa 3.000 Todesfällen jährlich**

- dreimal mehr als Verkehrsoffer, Kein Fehler-Management



Organisationskrise - Geteilte Verantwortungslosigkeit

- Gesundheitspolitik hat wenig Gestaltungsmöglichkeit und sucht kurzfristige Erfolge
 - Kirchturmpolitik
 - Administrative Kostendämpfung
- Berufsgruppen machen Standespolitik statt Gesundheitspolitik
- Krankenkassen können Marktmacht als „Gesamt-Nachfrager“ der Leistungen der Versicherten kaum einsetzen
- Fehlsteuerung bei Allgemeinmediziner: Wirtschaftlich unklug, den Patienten möglichst weitgehend zu betreuen -> Abschieben von Problemen und Verantwortung
- Fehlsteuerung bei Krankenhäusern: Wirtschaftliche Erfolgs-Kriterien im Widerspruch zum Heilungsprozess
- Steuerung der medizinischen Forschung durch Pharma-Hersteller
 - Ursachenforschung praktisch inexistent
 - Gesundheitsmedizin unterfinanziert
- Pflege, Betreuung und Rehabilitation nicht integriert



Haltungsschäden – falsches Menschenbild

Mann, 45, Rückenschmerzen

(Schwierigkeiten mit Vorgesetztem, Streit mit Ehefrau)

Allgemeinmediziner durch klinische Untersuchung: kein pathologischer Befund

Orthopäde: klinisch unauffällig, Röntgen

- > kleine Randzacken am vierten Lendewirbel können „Zeichen eines Bandscheibenverschleisses sein“
- > Nierengegend leicht druckempfindlich, deshalb...

Urologe: Sonografie, Röntgen mit Kontrastmittel, Blasenspiegelung, PSA-Test

- > Minimal vergrößerte Prostata
- > PSA Test positiv, daher Biopsie -> kein Ergebnis
- > Empfehlung einer Blutuntersuchung zum Ausschluß von Diabetes, deshalb...

Internist: leicht erhöhte Blutfettwerte

Ergebnis: 2x täglich Medikament gegen Blutfettwerte, 1x täglich für die Prostata

Rückenschmerzen



Wir brauchen eine Gesundheits-Medizin

Chronische Krankheiten: machtlose Reparatur-Medizin, 80% der Kosten

- 20 % der Bevölkerung sind andauernd gesundheitlich beeinträchtigt
- hohe Beteiligung von Lebensstil: Übergewicht, Bewegungsarmut, soziale Isolation
- Lebensstil-Betreuung, Pflege nicht integriert, sondern im Schatten

Was erhält gesund und macht das Leben länger?

Nur 15% der Lebenszeitverlängerung durch Medizin

- Brustkrebs-Früherkennung verlängert das Leben einer Frau um ganze 24 Tage.
- Regelmäßige sportliche Aktivität verhilft zu einem Plus von 6,2 Monaten (*Harvard 1998*)

Die Kraft der Lebensumstände und Psyche

Die Last der Pfunde (18-22% mit extrem starkem Übergewicht)

Bewegungs-Los

Grundlagen der Gesundheitsmedizin

Biopsychosoziale Konzepte der Gesundheitsförderung und Krankheitsbewältigung

Ende des Leib-Seele Pluralismus

Stärkung der Fähigkeiten des Patienten zum Selbstmanagement

Prozessbegleitung statt zerlegte punktuelle Intervention

Integrierte Versorgung als Schlüssel

Multiprofessionelles Team statt isolierter Spezialisten



Integration der Versorgungsprozesse und Vernetzung

- **Allgemeinmediziner als Doorkeeper und Prozessmanager**
 - Gesundheitszentren oder kleine dezentrale Netzwerke
 - 10-20 Allgemeinmediziner, Gesundheits, Ernährungsberater
- **Spezialisten**
 - Gezielte Einbindung im Auftrag der Doorkeeper
 - Qualitätsmanagement, Benchmarking, Patientenzufriedenheit
- **Stationäre Einrichtungen**
 - Gezielten Einbindung im Auftrag der Doorkeeper
 - Qualitätsmanagement, Benchmarking, Patientenzufriedenheit (Information, Terminmanagement, Schulung, Hotelqualität, Pflege)
- **Rehabilitation und Pflege**
 - Gezielten Einbindung im Auftrag der Doorkeeper
- **Andere Therapeuten**
 - Gezielte Einbindung in den Therapieprozess mit Rückkoppelung



Das Modell Gesundheitszentrum Medix (Schweiz)

- **12 Ärzte übernehmen Gesamtverantwortung (auch finanziell) für Betreuung und Behandlung von 10.000 Versicherten.**
 - Versicherung übergibt Beiträge an Medix
 - Erfolgsbeteiligung der Ärzte und Therapeuten, erfolgreich ist weniger Krankheit und effizientere Betreuung
 - Grundversorgung rund um die Uhr
 - Einbindung aller Therapieberufe und Pflege in das Case-Management
 - Motivationsprogramme zur Lebensstil-Änderung
 - Überweisung an ausgesuchte Dienstleister und Kliniken
 - Berücksichtigung der Ergebniss-Qualität und Patienten-Zufriedenheit
- **Patienteninformation als Schlüssel**
 - Umfassende, abwägende Information über Stellenwert von Therapien
 - Z.B. Screening bei Pankreaskrebs – 60% dafür, umfassend informiert 70% dagegen
- **Ergebnis: 20 Prozent weniger Kosten für die Versicherten und deutlich bessere Betreuung**



Patientenakte als zentrale Hilfe für Informations- und Kommunikationsprozesse

- **Ärzte und Krankenhäuser**

- Alle Befunde und Interventionen in der Zeitachse
 - Fallanalyse

- **Patient**

- **Exakt passende qualitätsgesicherte Information**

- Zur Diagnose, zum Medikament, vor und nach Eingriff, vor Klinikaufenthalt
 - Möglichkeiten zum „Nachfragen“ in der Tiefes

- **Terminmanagement:**

- Arztbesuche
 - Impfungen und Vorsorgeuntersuchungen
 - Arzneimittel-Einnahme

- **Personlicher Gesundheitsmanager**

- Ernährung
 - Bewegung
 - Wohlbefinden, Stress
 - Sucht
 - Schmerzen und andere Beschwerden



Kommunikative Begleitung des Patienten schafft Voraussetzungen für weniger Komplikationen/Spätfolgen und mehr Lebensqualität

Verbesserte Information und Einbindung in Community

- Erst das Wissen über die Erkrankung kann den Patienten zum Manager seiner Probleme machen. Das Wissen kann jedoch nur zielgruppenspezifisch entsprechend der Rezeptionsgewohnheiten der Menschen vermittelt werden

Verbesserte Früherkennung von Komplikationen

- Information über Anzeichen von Komplikation erhöht Aufmerksamkeit der Patienten
- Fragebogen erfasst erste Anzeichen von Komplikationen, Auswertung durch Beleglesesystem oder Internet löst automatisch Information an Arzt aus
- Erinnerungsservice für Kontrolltermine

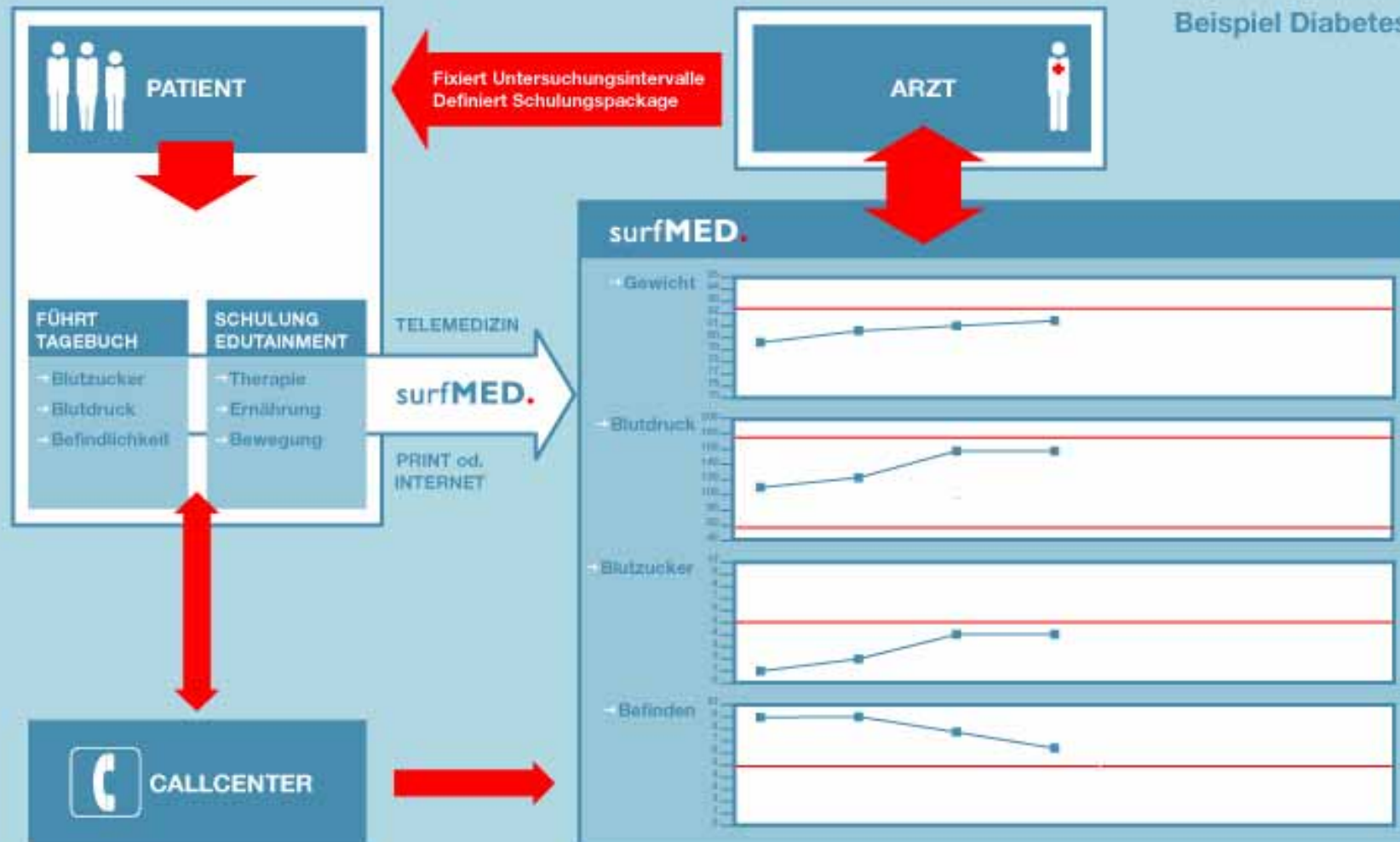
Wirkungsvolle Beeinflussung des Lebensstils

- Ernährungsumstellung durch positive Impulse („das alles ist gut für Dich“) statt durch Regeln und Gebote
- zielgruppenspezifisches Bewegungsprogramm



Arzt und Patient können sich über surfMED. kontinuierlich austauschen

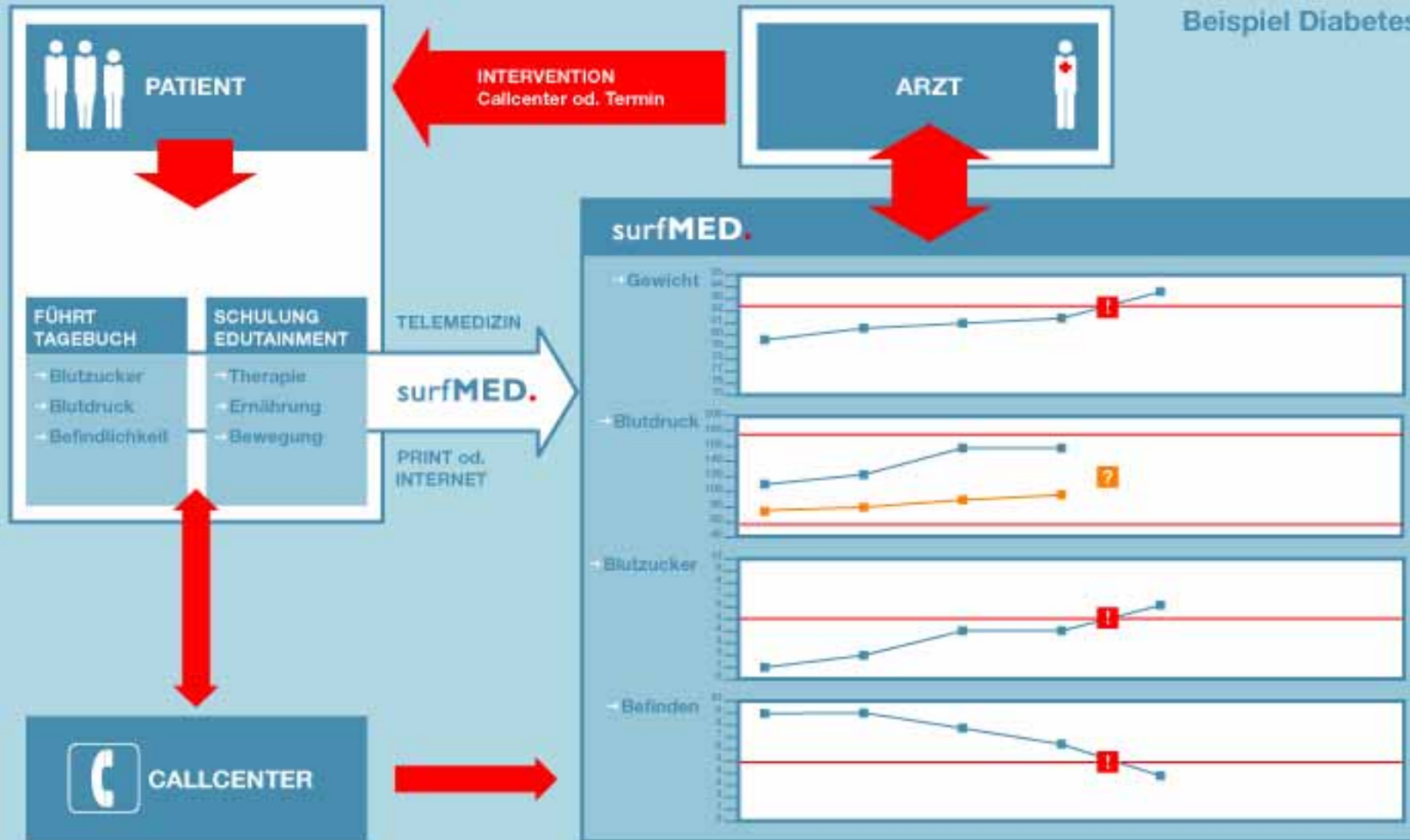
Beispiel Diabetes





Arzt kann bei drohender Entgleisung durch Sofortmassnahmen intervenieren

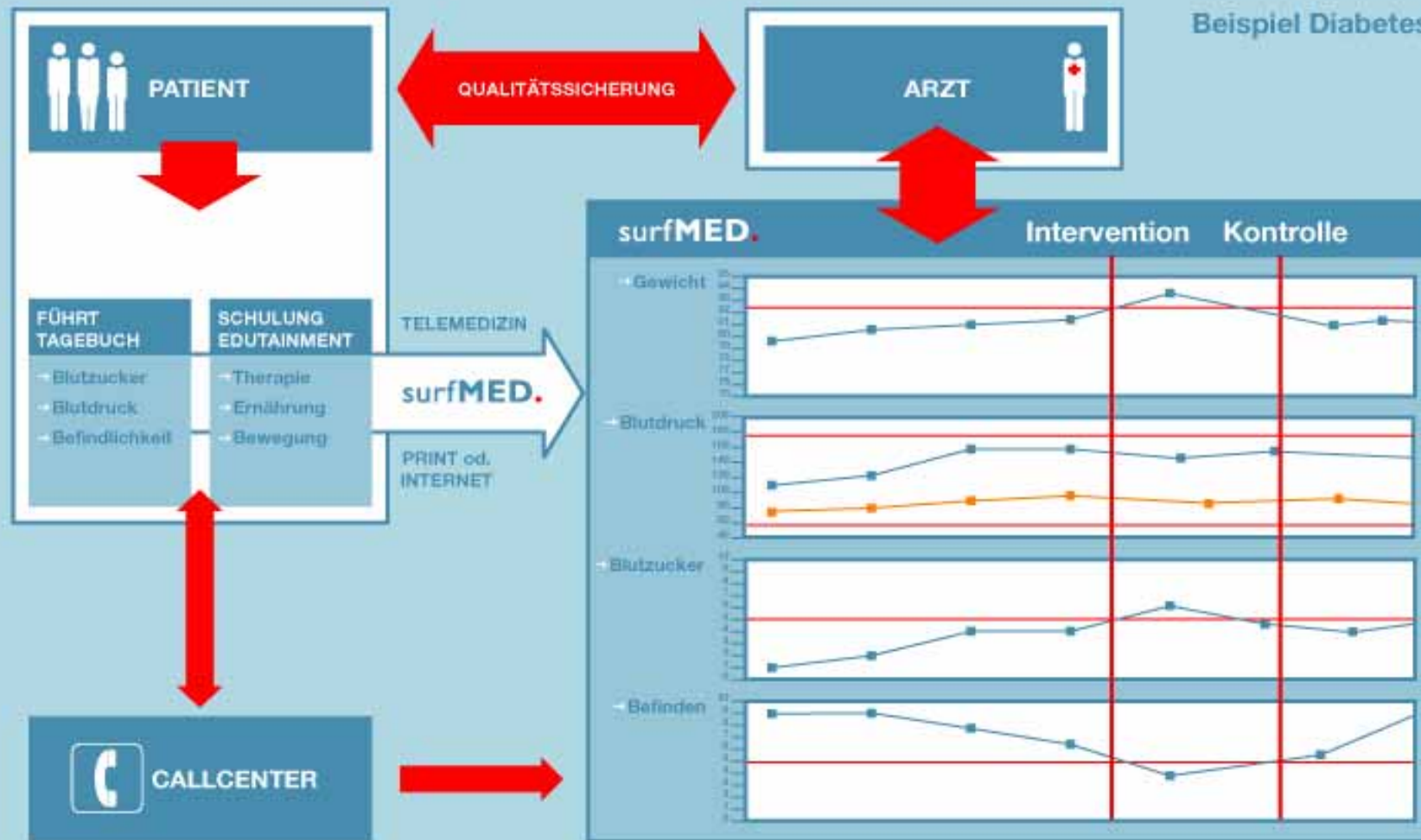
Beispiel Diabetes





Der Arzt kann den Effekt – die Qualität – der eigenen Intervention jederzeit kontrollieren

Beispiel Diabetes





SURFMED

Wir über uns

THEMEN

- Beschwerden / Symptome
- Krankheiten
- Medikamente
- Diagnose / Behandlung
- Ärzte / Therapeuten
- Ernährung**
- Fitness / Sport
- Vorsorge
- Seele
- Leben / Liebe
- Anatomie
- Schönheit
- Reisen
- Wohnen / Arbeiten
- Surfmed TV
- Disease Management

LINKS

www.surfmed.com

MAX MUSTERMANN

1. TAG: VIEL GENUSS MIT IHREM GEWÄHLTEN TAGESPLAN!

Die Ernährungstipps berücksichtigen die von Ihrem Arzt empfohlenen Broteinheiten genau.

Für Getränke haben wir zehn Prozent Ihres Tagesbedarfs kalkuliert. Nähere Informationen dazu erhalten Sie über den Button Getränkecheck am Ende der Seite.

Diese Speisen und deren Zubereitung **wurden besonders auf Ihre persönlichen Lebensumstände zugeschnitten** und sind daher keine Normalkost, obwohl der Speisenwortlaut darauf schließen ließe.

Achten Sie daher bei den Speisen besonders **auf die Zubereitung und Mengen**, die sie durch Anklicken der Rezepte lesen können.

Frühstück → [anderer Vorschlag](#)

Brötchen, mürbes Hörnchen, Halbfettmargarine, Marmelade
384 kcal, 55.1 g Kohlenhydrate, **4,4 BE** 7.9 g Eiweiß, 9.8 g Fett

2. Frühstück → [anderer Vorschlag](#)

Nektarine - 1 Stück
66 kcal, 14.3 g Kohlenhydrate, **1 BE**, 1.0 g Eiweiß, 0.1 g Fett

Mittagessen → [anderer Vorschlag](#)

Italienische Gemüsesuppe
Putengeschnetzeltes in Apfelsinensoße mit Kräuterreis und Salat
595 kcal, 50,6 g Kohlenhydrate, **4,2 BE**, 39.4 Eiweiß, 19.6 g Fett

Nachmittagsjause → [anderer Vorschlag](#)



SURFMED

Wir über uns

THEMEN

- Beschwerden / Symptome
- Krankheiten
- Medikamente
- Diagnose / Behandlung
- Ärzte / Therapeuten
- Ernährung**
- Fitness / Sport
- Vorsorge
- Seele
- Leben / Liebe
- Anatomie
- Schönheit
- Reisen
- Wohnen / Arbeiten
- Surfmed TV
- Disease Management

LINKS

www.surfmed.com

MAX MUSTERMANN

BERECHNEN SIE IHRE PERSÖNLICHE TAGESBILANZ

Bitte geben Sie hier alle Speisen und Getränke ein, die Sie im Laufe des Tages zu sich genommen haben. Vergessen Sie bitte nicht, auch die energieliefernden Getränke (Limonaden, alkoholische Getränke etc.) in den Vergleich aufzunehmen.

Als Suchfunktion stehen die Anfangsbuchstaben der verschiedenen Speisen/Getränke zur Verfügung.

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

Mahlzeit wählen Anzahl Portionen Salzhering

- Frühstück
 - 2. Frühstück
 - Mittagessen
 - NM-Jause
 - Abendessen
 - nach Abendessen
- Auf eine Portion. Geben Sie im kleinen Kästchen die tatsächlich konsumierte Mahlzeit wählen" geben Sie an, wann Sie die Speise/das Getränk zu sich
- Getränke finden Sie zur Kontrolle unten stehend angeführt. Wenn Sie eine überschreiben Sie entweder die Portionsgröße, oder löschen eine ganze Speise, indem Sie eine "0" bei der Portionsangabe eingeben. **Alle Änderungen mit dem "Aktualisieren-Button" bestätigen.**



SURFMED

▪ Wir über uns

THEMEN

- Beschwerden / Symptome
- Krankheiten
- Medikamente
- Diagnose / Behandlung
- Ärzte / Therapeuten
- Ernährung
- Fitness / Sport
- Vorsorge
- Seele
- Leben / Liebe
- Anatomie
- Schönheit
- Reisen
- Wohnen / Arbeiten
- Surfmed TV
- Disease Management

LINKS

▪ www.surfmed.com

• **MAX MUSTERMANN**

| | | | |
|----------------------|------|--|-------------|
| Kalorien | Soll | | 1688 |
| | Ist | | 1655 |
| Eiweiß | Soll | | 63 |
| | Ist | | 64 |
| Fett | Max | | 56 |
| | Ist | | 49 |
| Kohlenhydrate | Soll | | 192 |
| | Ist | | 198 |
| Broteinheiten | Soll | | 16 |
| | Ist | | 16,5 |
| Kalzium | Min | | 1000 |
| | Ist | | 660 |
| Vitamin C | Min | | 100 |
| | Ist | | 132 |
| Ballaststoffe | Min | | 30 |
| | Ist | | 25 |



Danke für das Interesse

Weiterführende Informationen:

www.surfmed.at

Weiterführende Diskussionen

k.langbein@langbein-skalnik.com



Die Ausgangslage: Informations- und Kommunikationsdefizit

- Zum Zeitpunkt der Diagnose fehlen präzise Informationen über die Behandlungsoptionen, Behandlungsperspektiven und -verläufe, Zusatzrisiken, persönliche Gestaltungsmöglichkeiten weitgehend
- Vor dem Eingriff Informationen mehr aus Blickpunkt der juristischen Absicherung der Mediziner als aus dem der Patientin
- Bei nötiger Zusatztherapie (Chemotherapie, Strahlentherapie, Hormone, Medikamentöse Krebstherapie, Brustrekonstruktion) fehlen evidenzbasierte Informationen, wie Betroffene Nebenwirkungen reduzieren können (z.B. Ernährung)
- In der Rehabilitation fehlen evidenzbasierte Informationen, welche ergänzenden Maßnahmen sinnvoll sind (z.B. bei Lymphödem)
- Bei familiärer Belastung fehlen Informationen für Angehörige
- Insgesamt hat die Betroffene keine Möglichkeit, ihre Informationsbedürfnisse zu artikulieren und definieren und auch keine, ein Feedback zur Behandlungsqualität abzugeben



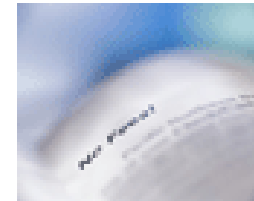
Die Lösung: personalisierte, in der Zeitachse gestaffelte Information. Differenzierung nach (grob schematisch):

- **Zeitpunkt im Behandlungsverlauf:** Biopsie steht bevor/wurde durchgeführt; Op steht bevor/wurde durchgeführt; vor Bestrahlung/während Bestrahlung; vor Chemo / während Chemo; vor Brust-Rekonstruktion/ nach Rekonstruktion; in der Nachsorge
- **Anamnese:** Familiäre Belastung; Tumorgröße und -stadium; Menopausenstatus; Malignome in der Vorgeschichte; Raucherstatus; Alkoholkonsum; Medikamente; wichtige Begleiterkrankungen
- **Art der Operation:** Brusterhaltend; Eingeschränkt radikal; Ablation; Rekonstruktion
- **Adjuvanten Therapien:** Hormontherapie; Chemotherapie; Bestrahlung
- **Sinnvollen therapeutischen Zielen:** Bewegung zumutbar und sinnvoll (mehr Bewegung); Gewichtsreduktion sinnvoll; Gewichtsaufbau sinnvoll; Stressreduktion sinnvoll; Stimmungsverbesserung sinnvoll; Gesunde Ernährung; Rauch-Entwöhnung
- **Artikulierten Informationsinteressen und Bedürfnissen:** Fragebogen



Einsatz der Medien nach persönlicher Präferenz

- **Komplett-Service für Papierfans:** Auf die ganz konkreten persönlichen Informationsbedürfnisse zugeschnittene Info-Broschüren, hergestellt nach Vorgaben der Ärzte und persönlichen Bedürfnissen im print-on-demand Verfahren.
- **Das komplette Service im Internet:** Personalisierte Tools, Newsletter, Schulungsprogramme, Tages- und Wochenauswertung, dazu Ernährungs- und Fitnessplan, Web-TV.
- **Audiovisueller Zugang zu den Informationen und Unterstützung durch Videos:** Darstellung des Weges durch Diagnose, Therapie und Rehabilitation durch filmische Begleitung ausgewählter PatientInnen.
- **Einbindung mobiler Technologien erhöht den Komfort:** Erinnerungsservice für Medikamente und Kontrolltermine via SMS.





Beispiel:

Ausgabe für Patientin mit Diagnose Brustkrebs und Indikation für brusterhaltende Therapie - 1

Titelstory: Brust-Operation: Auf Nummer sicher?

Auch wenn alles für eine brusterhaltende Therapie spricht, bleibt für viele Frauen ein mulmiges Gefühl: Wäre es nicht doch klüger, gleich die ganze Brust zu entfernen? Hier lesen Sie die gesicherten Fakten:

Ihr persönlicher Speiseplan

30 tolle Rezepte, exakt für Ihre Vorlieben und ihren Bedarf zusammengestellt: Damit stärken Sie Ihr Immunsystem und finden für jede Behandlungsphase die optimale Ernährung.

Sechs starke Typen: Das Video

Es ist so weit: Das erste Video der Begleit-Doku kann diese Tage ausgeliefert werden. Sechs Frauen leben mit der Diagnose Brustkrebs. Hier erzählen Sie, warum Sie die Kamera in ihr Privatleben lassen.

Zurück zur Normalität

Der Schock der Krebsdiagnose kam unvermittelt und plötzlich war nichts mehr wie zuvor. Betroffene berichten wie sie mit Familie, Freunden und Arbeitskollegen klar kamen und wieder zurück ins normale Leben fanden.



Beispiel:

Ausgabe für Patientin mit Diagnose Brustkrebs und Indikation für brusterhaltende Therapie - 2

Übungen für die Seele

Darstellung von Entspannungsübungen und psychotherapeutischen Verfahren je nach Empfehlung der behandelnden Ärzte und/oder Interessen der Betroffenen

Sieben Jahre danach

Große Studie zur Lebensqualität bei Brustkrebs

Was SIE bewegt

Aktivitäten, Treffs, Termine

Ihre Einschätzung und Meinung zur Behandlung

Patientenfeedback: Zufriedenheit mit Information, Pflege, Hotelleistungen

Was Sie noch wissen wollen

Informationsbedürfnisse, die in die Gestaltung der nächsten Magazin-Folgen eingehen.