

5. Forschungs- und Entwicklungsprojekte: Beschreibung der Projekte

5.1 Allgemeine Angaben zum Projekt

Leitung des Projekts und beteiligte Partner	<p><i>Leitung des Projekts</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • René Lochmann Leitung FB Gesunder Kreis Bergstraße • Kettelerstr. 29 • 64646 Heppenheim • Tel. 06252/155865 • Fax. 06252/155888 • Lochmannrene@aol.com, René.Lochmann@Kreis-Bergstrasse.de <p><i>Wissenschaftliche Leitung:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Prof. Dr. med. Joachim E. Fischer <p>Partner: Norbert Golzer, Dezernent für Gesundheits- und Verbraucherschutz Kreis Bergstraße; Dr. Manfred Zolg, Leiter des Gesundheitsamtes Haus der Gesundheit und FB Gesunder Kreis Bergstraße; Bundesverband Deutscher Verband für Gesundheitssportanbieter e. V.; Turngau Bergstraße e. V.; Ärztenetzwerk GALA e. V. ; Lampertheim; Kreis Volkshochschule; Behindertensportverband e.V.; Selbsthilfegruppen Kreis Bergstraße; Neue Wege Kreis Bergstraße und Städte des Kreis Bergstraße.</p>
Projekt-Nr. / Titel des Projekts	<p><i>Kommunale Gesundheitszentren für Prävention, Bewegung, Schulung, Reha, Gesundheitskompetenz und Selbsthilfe von Bürgern mit chronischen Erkrankungen. (130 Z)</i></p>
Kurzbeschreibung	<p>In kommunalen Gesundheitszentren "Treffpunkte für Gesundheit und Bewegung" finden Patienten, Selbsthilfegruppen, Vereine und Bürger krankheitsspezifische Schulungen, nichtärztliche Vorsorgeleistungen, Programme zur Primär- und Sekundärprävention sowie Rehasport und Gesundheitssport. Erste wirtschaftlich erfolgreiche Pilotvorhaben entstanden im Kreis Bergstraße als gemeinsame Initiative von Ärzten und dem Bundesverband Deutscher Verband für Gesundheitssportanbieter e. V. . Diese mieteten frei stehende Räumlichkeiten im Zentrum der Kommune an (etwa frühere Supermärkte) und investierten in den Ausbau sowie in die zentrale Administration. In den Zentren bieten nichtärztliche Fachkräfte Fitnesskurse, bzw. auf ärztliche Verordnung an. Gesundheitsbezogene Leistungen und Rehaleistungen mit Vergütung oder Beitrag durch die Krankenkassen und Rentenversicherungen. Durch die Mischfinanzierung ermäßigt sich der Preis pro Monat für Patienten mit chronischen Erkrankungen auf bis zu 5 €. Ziel ist ein niedrighschwelliges Angebot für sozial schwächer stehende Bürger. Kriterium ist die Veränderung in der kommunalen Inanspruchnahme von primär-, sekundär- oder tertiärpräventiven Gesundheitsleistungen der GKV (z. B. Vorsorge, Patientenschulungen, Kurse). (1091 Z)</p>
Vorgesehene Laufzeit innerhalb der Gesamtprojekts	<p><i>48 Monate</i></p>
Gesamtmittel	<p><i>750.000 €</i></p>
Beantragte BMB-mittel	<p><i>240.000 €</i></p>

5.2. Projektbeschreibung

a) Ziele

Während sich in der Versorgung der Bevölkerung mit Lebensmitteln und Waren des täglichen Gebrauchs, Anbieter qualitativ hochwertiger Produkte zu günstigen Preisen bis in die Kommunen durchgesetzt haben (z. B. ALDI), existieren keine derartigen kommunalen Zentren, an welchen sozial weniger gut gestellte Bevölkerungsschichten an einem gut erreichbaren Ort Gesundheitsdienstleistungen und Angebote zur Gesundheitsförderung erhalten können. Obschon in der Region potentielle Nutzer, etwa von Herz-Kreislauftraining, Patienten mit Diabetes, potentielle Anbieter (Physiotherapeuten), potentielle Kostenträger (GKV) und potentielle Gate-Keeper (niedergelassene Ärzte) vorhanden sind, finden die Parteien im fragmentierten deutschen Gesundheitssystem kaum zueinander. Das Ergebnis ist eine unzureichende Nutzung der im Rahmen der GKV vorgesehenen Leistungen gerade durch ressourcenferne Bevölkerungskreise. Dies trägt zur weiteren Verschärfung des sozialen Gesundheitsgradienten bei.

Im Kreis Bergstraße gründeten Ärztenetze, unter Vermittlung des heutigen Koordinationsbüros Gesunder Kreis Bergstraße, in den vergangenen fünf Jahren insgesamt 6 wirtschaftlich erfolgreiche kommunale Gesundheitszentren sowie 4 weitere in der Rhein Neckar Region, welche die beschriebene Fragmentierung durch Zusammenführung der Beteiligten lösen und insbesondere ressourcenschwache Mitbürger erreichen (siehe Vorarbeiten). Zu den Angeboten des "Treffpunkt für Gesundheit und Bewegung" gehören unter anderem krankheitsspezifische Schulungen, nichtärztliche Vorsorgeleistungen, Programme zur Primärprävention und Rehabilitation und Angebote von Selbsthilfegruppen und Vereinen, Behörden, Ämter und Wirtschaft. Hierbei liegt das Hauptaugenmerk nicht auf der Entwicklung neuer Programme, sondern auf der Vernetzung und ggfs. Optimierung bestehender Angebote und die Versammlung dieser Angebote unter einem Dach. Die synergetische Verknüpfung dieser Angebote ermöglicht eine effiziente Nutzung. Das Projekt „Gesundheitszentren“ verfolgt folgende spezifischen Ziele:

- Weiterentwicklung und gesundheitsökonomische Evaluation der bestehenden Zentren: Zunächst sollen die bestehenden Zentren über eine gemeinsame IT-Plattform untereinander vernetzt werden, die Stammmitarbeiter in Themen der Gesundheitsförderung geschult werden und Zugriff auf Internet- basierend validierte Inhalte zur Gesundheit erhalten (www.gesundheit-heute.de). Die eingeschriebenen Mitglieder nehmen an einer standardisierten Gesundheitsumfrage teil. Prospektiv wird die Entwicklung der Kosten neu eingeschriebener Mitglieder anhand des Morbi-RSA mit den Kosten von Vergleichspatienten in Gemeinden ohne entsprechendes Angebot verglichen.
- Weitere Gründungen von kommunalen Gesundheitszentren zunächst im Kreis Bergstraße, später in der ganzen Metropolregion. Jeweils nach der Neugründung erfolgt eine Evaluation, welcher Anteil der Bevölkerung erreicht wird (Einzugsgebiet, soziale Schicht, Vorerkrankungen).
- Verknüpfung der Gesundheitszentren mit anderen Organisationsformen, die im Kontext von Gesundheit auf das Vorhandensein von Räumlichkeiten für

niedrigschwellige Angebote angewiesen sind, z. B. Jugendhilfe (Zielgruppe Mütter), Selbsthilfegruppen, Bürgerschaftliches Engagement.

b) Innovationsgehalt

Mit Hilfe der Einrichtung der Treffpunkte für Gesundheit und Bewegung findet erstmals eine systematische kommunale Verknüpfung von verschiedenen Gesundheitsanbietern und ihren Angeboten statt. Die Versammlung und Kooperation aller Interessengruppen unter einem Dach bietet allen Leistungserbringern ausreichende wirtschaftliche Vorteile (z.B. Kostenteilung) für ein nachhaltiges Engagement. Die genossenschaftsähnliche Organisationsform und Verankerung des Gesellschafterkapitals an einem Gründungskern von lokal verwurzelten Ärzten ermöglicht eine kommunale Wertschöpfung und Belegung sonst leerstehender Räumlichkeiten (z. B. in der Stadt leer stehende Supermärkte, frei stehende Tennishallen).

Der konsequente Einsatz bescheidener Budgets (z. B. Anschaffung von Second-Hand-Trainingsgeräten) hält die aufzubringenden erforderlichen Kapitalkosten niedrig (pro Zentrum 50-80.000 €) und damit auch die im laufenden Betrieb durch Vermietung an Anbieter von Leistungen zu erwirtschaftenden Erträge. Dies ermöglicht die Erstellung eines qualitativ hochwertigen und für den Bürger gleichwohl besonders kostengünstigen und attraktiven Kursangebotes. Die günstigen Preise und die Anknüpfung an Überweisungen für GKV-Leistungen zur Sekundär- und Tertiärprävention bei chronisch Kranken erhöht die Chance gerade sozioökonomisch benachteiligte Bevölkerungsgruppen in präventive und rehabilitative Maßnahmen einzubinden. Damit adressiert das Projekt ein zentrales Anliegen der Metropolregion, den sozialen Gesundheitsgradienten zu verringern.

Innovativ ist im Unterschied etwa zu den verschiedenen in der Region verbreiteten Fitness-Ketten, dass vom Gesundheitszentrum ausgehend kommunale aktive Vernetzungen mit anderen gesundheitsrelevanten Settings und Anbietern vorangebracht werden (z.B. Bewegung in Kindergärten, Grundschulen sowie Berufsschulen, Betriebssport). Aufgrund der direkten unternehmerischen Verankerung im kommunalen Ärztenetz können die "Treffpunkte für Gesundheit und Bewegung" zu einem unabhängigen Informationsforum für Fragen zur Gesundheitsförderung und Prävention in einer Kommune ausgebaut werden. Die bereits etablierten Gesundheitszentren haben im Schnitt 25-40 neue Arbeitsplätze in jeder Kommune geschaffen.

c) Eigene relevante Vorleistungen und Vorarbeiten.

Die Antragsteller haben seit 2005 insgesamt 10 Gesundheitszentren im Kreis Bergstraße und der Rhein Neckar Region etabliert, die sich alle nachhaltig wirtschaftlich tragen. In den vergangenen 5 Jahren wurden bewusst drei verschiedene Modelle des "Treffpunkts für Gesundheit" entwickelt:

- Modell A: Innenstadtcenter, z. B. in umgebauten Supermärkten
- Modell B: Stadtrandzentrum, z. B. in einer ehemaligen Tennishalle
- Modell C: Gesundheitszentrum in einem Mischgebiet (überwiegend Wohngebiet) in ehemaligen Büroräumen.

Erste Evaluationen über das Nutzungsmuster deuten darauf hin, dass in Kommunen mit über 10.000 Einwohnern das Innenstadtcenter (Modell A) in Kombination mit einem zweiten Standort im Randgebiet (Modell B) besonders erfolgreich ist. Hingegen eignet sich das Modell C (ehemalige Büroräume) besonders in kommunalen Misch-Quartieren mit einem ausreichenden Anteil kleiner und mittelständischer Unternehmen im Umkreis von weniger als 500 m, die sich keine eigenen Fitness-Angebote leisten können.

Die Antragsteller haben folgende Schritte bei der Gründung der "Treffpunkte für Gesundheit" als erfolgskritisch identifiziert:

1. Verbreitung des Konzeptes der Gesundheitszentren durch Präsentation bei Stadt- und Kreisverwaltung sowie in Arztpraxen, Ärztenetzwerken und Kliniken
2. Gründung von Investorengruppen und Ärztenetzwerken (als "Schmerzschwelle" und Richtgröße bewährte sich eine Einlage von € 5.000 pro Investeur bei einer "Amortisierung" über die Mieteinnahmen und Prämien innerhalb von 24 Monaten.)
3. Netzwerkarbeit mit allen Gesundheitsanbietern einer Stadt und Kooperationsgespräche mit Landes- und Fachverbänden
4. Immobilienmanagement und -logistik: Suche nach geeigneten Gewerberäumen mit günstiger Grundmiete ($< 3 \text{ € m}^2$), Unterstützung bei der Gründung einer Vermietungs- und Verpachtungsgesellschaft, Projekt- und Bauleitung für die angemieteten Räumlichkeiten, Suche von Mietern (versch. Gesundheitsanbieter)
5. Präsentation und Schulung des Grundkonzeptes in einem Treffpunkt für Gesundheit und Bewegung für alle Mieter (z. B. Vereine, Physiotherapeuten, Selbsthilfegruppen)
6. Marketingplanung, Jahresplanung, Personalleitfäden
7. Angebotsoptimierung, Verträge mit Krankenkassen über Kollektivrezepte, Empfehlungen von Ärzten und Krankenhäusern
8. Einbindung in Netzwerktreffen auf Kreisebene und Einbindung in Kooperationen zwischen den anderen Treffpunkten für Gesundheit und Bewegung auf Kreis- oder Landesebene.

Für zukünftige Gründer liegen ausführliche Dokumentationen und Leitlinien für die Mieter eines "Treffpunkt für Gesundheit und Bewegung" vor, die ermöglichen effizient zusammenzuarbeiten.

Umfragen unter den Anbietern zeigen, dass folgende Merkmale als besonders positiv beschrieben werden:

- Aufheben des Konkurrenzgedankens der Gesundheitsanbieter
- Vereinigung aller kommunalen Angebote unter einem Dach
- Nutz- und finanzierbarkeit für alle sozialen Schichten
- keine langfristige Vertragsbindung an Mieter

Von Seiten der Nutzer und Bürger wurden folgende Leistungen und Merkmale als wesentlich benannt:

- Niedrigschwelliges Angebot ohne Vertragsbindung mit der Möglichkeit zum Monatsende kündigen zu können
- monatliche Tarifwechsel bei Krankheit
- Trainingsauszeiten oder Urlaub
- sehr niedrige Beitragssätze
- Vielfalt des Angebots von Nordic Walking, über Diabetessportgruppen, Aufbautraining nach Unfällen, Yogilates, Wirbelsäulengymnastik, Mutter Kind Tanzen, Kinderfitness, Spezielle Seniorengymnastik, Osteoporosegruppen, Ernährungsberatung, Suchtprävention, Selbstverteidigungsgruppen bis hin zu Erste-Hilfe Kursen;
- flexible Trainingszeiten, teilweise mit Öffnungszeiten von 7 - 24 Uhr.

Spezifische Evaluationen aufgrund der Aufnahmefragebögen an den "Treffpunkt für Gesundheit und Bewegung" Lampertheim, Bürstadt und Weinheim deuteten darauf hin, dass die "Treffpunkte für Gesundheit und Bewegung" ein anderes Klientel ansprechen als die ortsansässigen Fitness-Studios. Die überwiegende Mehrzahl der neu Aufgenommenen gab an, bisher weder in einem anderen Fitness-Studio noch in einem Verein körperlich aktiv gewesen zu sein. Nach Auskunft der kommunal bestehenden Großvereine und Fitnessstudios verzeichnen diese, trotz des enormen Mitgliederzuwachses in den Treffpunkten für Gesundheit und Bewegung (25% der lokalen Bevölkerung in Lampertheim), keinen Schwund an Mitgliedern. Offenbar sprechen die existierenden Fitness-Studios eine besser situierte und jüngere Klientel an.

d) Arbeitsprogramm/Meilensteine

Jahr 1: Systematische Evaluation der bestehenden "Treffpunkte für Gesundheit und Bewegung" im Kreis Bergstraße durch qualitative Befragung der eingeschriebenen Teilnehmer, der beteiligten Anbieter, sowie der beteiligten Ärzte. Vergleich der Teilnehmer in Bezug auf die Bevölkerung (Daten der GfK, Zusammenarbeit mit Kernprojekt Gesundheitsatlas) und Abbildung auf die Daten der GKV (AOK) anhand des Morbi-RSA. Aufgrund dieser Daten Planung und Gewinne der im Jahr 2 zu gründenden 10 neuen "Treffpunkte für Gesundheit und Bewegung". Planung der IT-Vernetzung und Einbindung in elektronische Patientenakte.

Jahr 2 und 3:

IT-Vernetzung der bestehenden Zentren. Parallel zur Gründung von wenigstens 10 neuen "Treffpunkte für Gesundheit und Bewegung". Planung möglicher Standorte aufgrund der vorhandenen aggregierten Daten (Einwohnermeldeamt, Gesundheitsämter) und Daten der Firma GfK (z.B. sozioökonomische Indikatoren, Gesundheitsverhalten). Basisevaluation unter den Patienten der teilnehmenden Arztpraxen im Hinblick auf Inanspruchnahme der im Zentrum geplanten Leistungen vor der Gründung. Nach Gründung Follow-up der Patienten (Kohortenstudie mit Arztpraxen als Cluster).

Jahr 4: Follow-Up der Patienten nach 24-36 Monaten zur Evaluation der Nachhaltigkeit. Fertigstellung des Abschlussberichts über die neu im Kreis Bergstraße gegründeten "Treffpunkte für Gesundheit und Bewegung". Ausweitung der Initiative auf die Metropolregion.

e) Methodik

Für die systematische Evaluation der bestehenden Gesundheitszentren im Kreis Bergstraße entwickelt das Mannheimer Institut für Public Health in Zusammenarbeit mit der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung der Medizinischen Fakultät Heidelberg (Prof. Sceszenyi), eine qualitative und auf Fragebogen basierende Befragung der eingeschriebenen Teilnehmer sowie der beteiligten Dienstleister. In Zusammenarbeit mit dem Kernfeld Gesundheitsatlas werden die eingeschriebenen Teilnehmer auf die Bevölkerung bezogen (Daten der GfK) und anhand der GKV-Daten mit dem Gesundheitsprofil der Kommune anhand des Morbi-RSA der Versicherten verglichen. Ziel ist es, insbesondere die Vor- und Nachteile aus Sicht der einzelnen Parteien herauszuarbeiten, sowie diejenigen Leistungen zu identifizieren, die eine hohe Nachfrage und Akzeptanz genießen. Die Analyse soll Antworten liefern auf Fragen wie: Wieviele der potentiellen Teilnehmer werden erreicht? Wie ist das demographische Profil der Teilnehmer (Wer wird erreicht und wer (noch) nicht)? Welche Kurse ermöglichen die Einbeziehung von Minderheiten und sozial benachteiligten Gruppen? Wie weit wohnen diese vom "Treffpunkte für Gesundheit und Bewegung" entfernt (Abschätzung des Einzugsbereiches)?

Anhand dieser Daten sollen neu zu gewinnende Kommunen mit neuen Ärztenetzen in der Planung, der im Jahr 2 zu gründenden 10 neuen Zentren unterstützt werden. In Zusammenarbeit mit dem Kernprojekt Gesundheits-IT wird erarbeitet, wie die bestehenden Zentren kostengünstig untereinander vernetzt werden können, und wie die Zentren als Anlauf- und Beratungsstelle für die persönliche Gesundheitsakte eingesetzt werden können. Das Koordinationsbüro "Gesunder Kreis Bergstraße" unterstützt die neuen Zentren in allen Aspekten der Planung. Von der Suche nach geeigneten Immobilien über den Abschluss von Gesellschafterverträgen unter den Ärzten, Übernahme der Musterverträge mit Krankenkassen, Einbinden von gesundheitsnahen Anbietern von Dienstleistungen oder Angeboten wie Hebammen, Selbsthilfegruppen, PEKip- Gruppen, Aktionsgruppen gegen häusliche Gewalt, Frauenbeauftragte, Behindertenbeauftragte, Seniorenbeirat, Kindergärten, Vereine, Schulen, Betriebe, Apotheker, Zahnärzte, Ärzte etc. Das Büro hilft bei der Identifikation von ehrenamtlichen Koordinatoren Planung möglicher Standorte aufgrund der vorhandenen aggregierten Daten (Einwohnermeldeamt, Gesundheitsämter) und Daten der Firma GfK (z.B. sozioökonomische Indikatoren, Gesundheitsverhalten).

Das Mannheimer Institut für Public Health erarbeitet in Zusammenarbeit mit der Abteilung Allgemeinmedizin an der Medizinischen Fakultät Heidelberg die quasi-experimentelle Kohortenstudie mit einer Basisevaluation unter den Patienten der teilnehmenden Arztpraxen im Hinblick auf Inanspruchnahme der im "Treffpunkt für Gesundheit und Bewegung" geplanten Leistungen vor der Gründung sowie Follow-up der Patienten in Bezug auf ohnehin im Rahmen der Behandlung erhobenen Zielgrößen und Risikomarkern wie Verlauf HbA1c, Blutdruck, Gewicht, LDL-Cholesterin, Rauchverhalten. Zusätzlich wird die mögliche Zunahme der Gesundheitskompetenz untersucht sowie die mögliche Zunahme der Fitness, Koordination und Kraft. Follow-up Untersuchungen sind für 12, 24 und für die früh rekrutierten Teilnehmer für 36 Monate geplant.

5.3 Verwertung

Ein wesentlicher wirtschaftlicher Vorteil der "Treffpunkte für Gesundheit und Bewegung" ist, dass diese sich nach einer Anschubfinanzierung selbst tragen. Weitere Fördermittel werden nach dem Anschub nicht mehr benötigt. Pro eingerichtetem "Treffpunkt für Gesundheit und Bewegung" entstehen ca. 15-40 neue Arbeitsplätze (davon 5-10 Vollzeit und 10-30 Teilzeit, Minijob und Nebengewerbe). Durch die Besucher, sowie die Aktivitäten um die "Treffpunkte für Gesundheit und Bewegung" in den Innenstädten profitieren möglicherweise innerstädtischer Einzelhandel und Dienstleister.

Die Einrichtung von weiteren "Treffpunkten für Gesundheit und Bewegung" in der Rhein-Neckar-Region ist bedeutsam für das Erreichen sozial weniger gut gestellter Bevölkerungskreise im Bezug auf Prävention, Rehabilitation und Gesundheitsförderung. Sollten sich die positiven Erfahrungen aus den ersten Zentren bestätigen, können hier Kreise der Bevölkerung aktiviert werden, die gewöhnlich nur sehr schwer zur Sekundär- oder

Tertiärprävention und zur Gesundheitsförderung zu bewegen sind. Eine überwiegend in den existierenden "Treffpunkten für Gesundheit und Bewegung" anzutreffende Bevölkerungsgruppe sind ältere Personen. Damit wird gerade für diese Bevölkerungskreise ein attraktives Angebot geschaffen das nicht nur zu einem positiveren Umgang mit der eigenen Gesundheit verhilft, sondern darüberhinaus auch soziale Vernetzungen in der Kommune stärkt. Durch die "Treffpunkte für Gesundheit und Bewegung" entstehen in den Kommunen nachhaltig tragende Arbeitsplätze für Angestellte und freibefuglich tätige Anbieter von gesundheitsnahen Leistungen. Durch die Koordination über lokal ansässige in der Primärversorgung tätige Ärztenetze werden Synergie-Effekte geschaffen, die aufgrund der sektorübergreifenden monetären Anreize (kleine aber nennenswerte Gewinne für Ärzte, ebenso kleine aber nachhaltige Gewinne für gesundheitsnahe Berufe) und der niedrighschwelligem Angebote einen Beitrag zur wirtschaftlichen Stabilisierung der Kommune leisten. Das Grundkonzept knüpft an das genossenschaftliche Wirtschaften unter Erhalt der individuellen Eigenständigkeit an. Es ist daher aufgrund der politischen und sektoralen Neutralität zumindest in alle ländliche Regionen Deutschlands übertragbar. Ob diese Konzepte auch in großstädtischen Kontexten zum tragen kommen, wird im Verlaufe des Projekts anhand von Modellprojekten in Mannheim und Ludwigshafen evaluiert.

5.4 Finanzierungsplan

Art der Ausgaben	PM ¹	Erläuterung	Euro
<i>Wissenschaftler</i>	48	Koordinationsstelle TVL 13/3	192.000 €
<i>Nicht-Wissenschaftler</i>	48	Sachbearbeiter / Datenmanagement	130.000 €
<i>Andere</i>	48	Gesundheitsförderer (Koordination)	130.000 €
<i>Verbrauchsmaterial</i>			
<i>Geräte</i>		Investitionskosten (4 TF) 50.000 €	200.000 €
<i>Reisen</i>			
<i>Aufträge</i>		Software Vernetzung, IT	90.000 €
<i>Sonstiges</i>		Planungskosten pro Treffpunkt 5000 €	50.000 €
Gesamtsumme			792.000 €
Summe der beantragten BMB-mittel			240.000 €
Summe der Eigenbeteiligung		Erbringer: Durch Eigen-/Drittmittel finanzierte Positionen: Beleg ²	552.000 €
Quote der Eigenbeteiligung			69,7%

¹ Personenmonate

² Anlagen-Nr. der Finanzierungszusage mit Aufschlüsselung der finanzierten Positionen