

Liebe Leserin,
lieber Leser,



in einem Punkt sind sich die Parteien von der CSU bis zu den Grünen einig: Die Grenzen zwischen den Sektoren des Gesundheitswesens sollen durchlässiger werden, die Integrierte Versorgung wollen sie deshalb weiter ausbauen. Das soll die Versorgung insgesamt verbessern und gleichzeitig Kosten senken.

Biomet zeigt schon seit einigen Jahren, dass dieses Modell tatsächlich funktionieren kann. Mit Joint Care haben wir ein praxisorientiertes Patientenbetreuungsprogramm entwickelt, das den Prozess der Endoprothetik für die Klinik optimiert, die klinischen Ergebnisse verbessert und die Patienten zufriedener macht.

Das zeigt jetzt auch eine mehrgliedrige Studie, die wir auf dem Gesundheitswirtschaftskongress in Hamburg und beim DKOU in Berlin präsentieren konnten – mehr dazu finden Sie auf den folgenden Seiten. In ihr wurden zum ersten Mal überhaupt klinische und ökonomische Auswirkungen eines solchen Programms detailliert untersucht, wobei mehrere Krankenkassen aktiv mitgewirkt haben. Auch sie wollen sich weiter an unserem Programm beteiligen, weil sie es als beispielhaft und zukunftsweisend ansehen. Für uns ist das ein großer Erfolg und ein kleiner Beitrag, das Gesundheitswesen – ganz pragmatisch, in konkreten Schritten – voranzubringen.

Ich wünsche Ihnen ein schönes Weihnachtsfest und einen guten Start ins neue Jahr! Ihr

Dr. med. Hadi Saleh

Geschäftsführer der Biomet Deutschland GmbH

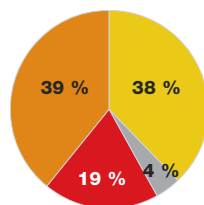
Was Patienten wollen

Erfahrung und Komfort stehen ganz oben auf der Wunschliste

Rund 84 Prozent aller Teilnehmer einer Onlinebefragung halten es für „sehr wichtig“, dass die Abteilung im Krankenhaus viel Erfahrung mit dem bei ihnen geplanten Eingriff hat. Und für rund drei Viertel von ihnen ist es von großer Bedeutung, dass immer genügend Krankenschwestern und -pfleger anwesend sind – auch in der Nacht. Nur rund 20 Prozent der Umfrageteilnehmer stufen dagegen die Behandlung durch Chefärzte als „sehr wichtig“ ein. Zu diesem Ergebnis kommt die Stiftung Warentest nach einer nicht repräsentativen Befragung auf ihrem Onlineportal, an der sich fast 6.000 Menschen beteiligt haben.

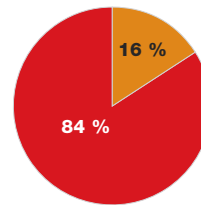
Sind die Angehörigen berufstätig, können streng reglementierte Besuchszeiten im Krankenhaus zum Problem werden. Fast drei Vierteln der Befragten ist es deshalb wichtig, dass die Besuchszeiten nicht begrenzt sind. Etwa zwei Drittel legen Wert darauf, dass sie bei ihrem Kind oder einem anderen Angehörigen im Krankenhaus übernachten können. Rund 77 Prozent aller Umfrageteilnehmer, die von eigenen Erfahrungen bei Klinikaufenthalten berichteten, empfanden es als besonders angenehm, dass die Krankenschwestern und -pfleger freundlich und hilfsbereit waren. Und das, obwohl rund 42 Prozent von ihnen unangenehm auffiel, dass Ärzte und Pflegepersonal überlastet und gestresst waren.

Chefarztbehandlung



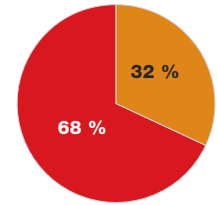
Basis: 4933 Umfrageteilnehmer

Abteilung mit viel Erfahrung bei geplantem Eingriff



Basis: 5044 Umfrageteilnehmer

Genügend Pflegepersonal (auch nachts)



Basis: 5036 Umfrageteilnehmer

Worauf es bei der medizinischen Versorgung ankommt

Von den gesetzlich Krankenversicherten, die bei der Umfrage mitmachten, haben etwa 28 Prozent eine private Zusatzversicherung für Extraleistungen im Krankenhaus, zum Beispiel für die Unterbringung im Ein- oder Zwei-

- sehr wichtig
- wichtig
- weniger wichtig
- gar nicht wichtig

Fortsetzung auf der nächsten Seite (unten)

Mehr Nutzen für alle

Studie zeigt Erfolg von Joint Care



Die standardisierte Behandlung in der Hüft- und Knieendoprothetik nach dem Joint-Care-Programm lohnt sich für alle Beteiligten. Der Patient erhält eine optimierte Versorgung mit signifikant besseren Ergebnissen. Ärzte, Pflege und Klinik profitieren von schlankeren Prozessen, die zugleich mehr Sicherheit bieten. Die Kostenträger können ihren Versicherten innovative Versorgungsangebote machen und zugleich beträchtliche Einsparpotentiale für die Solidargemeinschaft nutzen. Dies ist das Fazit eines Lunchworkshops beim DKOU in Berlin am 22. Oktober sowie der Studie, die dort vorgestellt wurde.

Die umfassende Studie untersuchte neben den medizinischen auch erstmals zentrale ökonomische Aspekte eines endoprothetischen Behandlungspfades. Sie ist in Zusammenarbeit zwischen dem Krankenhaus Stenum, der Hochschule Bremen, der DAK, der Barmer Ersatzkasse und dem BKK Landesverband Niedersachsen entstanden. Grundlage sind die Daten von Patienten, die 2006 und 2007 in Stenum eine Hüft- oder Knieendoprothese erhalten haben. Die Patienten im Joint-Care-Programm wurden mit einer Kontrollgruppe verglichen. Die lebensqualitätsbezogene Nutzwertanalyse fiel eindeutig zugunsten des Programms aus.

WOMAC-Score-Analyse für die ersten 20 Tage der Intervention – Gesamt für Hüfte und Knie

| Intervention | Nutzwertfaktor ohne JC | Nutzwertfaktor mit JC | Verbesserungsfaktor durch Intervention JC | Score und Bewertung |
|--------------|------------------------|-----------------------|---|------------------------------|
| Kniegelenk | 0,6 | 2,8 | 4,7 | knapp fünffache Verbesserung |
| Hüftgelenk | 2,1 | 3,7 | 1,8 | Verbesserung um 80% |

In der Zusammenfassung der Studie heißt es etwas vorsichtig aber klar: „Es kann davon ausgegangen werden, dass das im Rahmen der vorliegenden Studie untersuchte Joint-Care-Verfahren zu einer beschleunigten Rehabilitation nach der endoprothetischen Versorgung führt. Gleichzeitig wirkt sich die vergleichsweise deutlich geringere stationäre Verweildauer nicht nachteilig auf den Behandlungsverlauf aus. Der Werteverlauf (der verwendeten Scores) erwies sich – ganz im Gegenteil – über alle Pa-



Dr. Adrianus den Hertog, Dr. Hadi Saleh und Prof. Heinz Lohmann beim Gesundheitswirtschaftskongress



Prof. Stefan Sell konstatiert höhere Patientenzufriedenheit.



Kassenvorsteher Frank Jäger und Dunja Kleis sind von den guten Ergebnissen überzeugt.



tienten und über alle Outcomegrößen hinweg als günstiger. Es ist zu erwarten, dass sich die Mehrkosten für das Joint-Care-Konzept bereits im ersten Jahr der Einführung wieder amortisieren.“

Noch deutlicher fiel die Bilanz von Dr. Adrianus den Hertog aus, der als Chefarzt in Stenum für den klinischen Teil der Studie verantwortlich war. Die Verweildauer der Patienten im Joint-Care-Programm war um fünf Tage kürzer, ihre Schmerzen waren deutlich geringer und dementsprechend der Schmerzmitteleinsatz wesentlich kleiner. Der WOMAC-Score war auch nach einem Jahr postoperativ noch signifikant besser als bei der Vergleichsgruppe. Die Joint-Care-Patienten kamen mit 750 Minuten Pflegeaufwand aus, statt der 1.350 Minuten in der Standardbehandlung – ohne dass die Qualität der Pflege oder die Zufriedenheit darunter gelitten hätten. Die Transparenz der standardisierten Abläufe steigerte sogar das Wohlbefinden der Patienten, wie auch Prof. Stefan Sell, Chefarzt des Sana Gelenk- und Rheumazentrums Baden-Württemberg aus der Erfahrung in seinem Haus bestätigte.



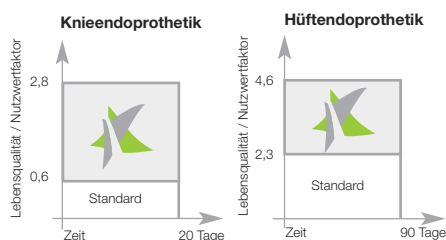
Fortsetzung von Seite 1

bettzimmer und die Behandlung durch Chefarzte. Den Patienten mit Zusatzpolice ist vor allem die komfortablere Unterbringung wichtig: Während die Hälfte der Kassenspatienten ohne Zusatzversicherung sich durch die

Unruhe ihrer Mitpatienten gestört fühlte, empfand fast die Hälfte der Zusatzversicherten es als hilfreich, im Einzelzimmer zu liegen.

Die Einfachheit des Konzepts hat sein Unternehmen davon überzeugt, an diesem Projekt teilzunehmen, betonte Frank Jäger von der DAK. Die vorliegenden Ergebnisse untermauerten diesen Entschluss und veranlassten die Angestelltenkasse, mit Joint-Care weiterzumachen. Dunja Kleis von der BEK wies darauf hin, dass es ihrem Haus nicht darum ginge, den Effizienzgewinn in eine Kostensenkung zu Lasten der Leistungserbringer umzumünzen. Man strebe vor allem eine Verbesserung der Qualität ohne Mehrkosten an, um den Patienten innovative Behandlungsmöglichkeiten anbieten zu können.

Zugewinn an Lebensqualität aufgrund der Einführung des Joint Care Programms



Auch auf dem 5. Gesundheitswirtschaftskongress, der Anfang September in Hamburg stattfand, waren umfassende Behandlungskonzepte und integrierte Versorgung ein zentrales Thema. Dabei wurde das Joint-Care-Programm als besonders positives Beispiel genannt. „Die zunehmende Patientensouveränität fördert die Integrierte Versorgung“, postulierte dort Gesundheitsunternehmer Prof. Heinz Lohmann. „Die Patienten kommen heute schon zu einem immer größer werdenden Anteil mit Vorinformationen in die Praxen und Krankenhäuser.“ Informierte Patienten seien in hohem Maße an ganzheitlichen Behandlungskonzepten interessiert. „Ich rechne deshalb künftig mit einer stärkeren Nachfrage nach Integrierter Versorgung.“ Das Joint-Care-Programm bietet auch in diesem Sinn eine umfassende Antwort auf die wachsende Nachfrage.



Die Teilnehmer des zweiten „Diskussionsforums Beschaffungsmanagement“

v.l.n.r.: Wilfried Harst, e.log Einkauf und Logistik GmbH, Essen; Jörg Schmidt, Biomet; Dr. Norbert Klas, Biomet; Dr. Hadi Saleh, Biomet; Anton J. Schmidt, P.E.G. Einkaufs- und Betriebsgenossenschaft, München; Heinz-Georg Schäfer, EKK eG Einkaufsgemeinschaft Kommunalen Krankenhäuser eG im Deutschen Städtetag, Köln; Christoph Winzer, Biomet; Wolfgang Appelstiel, clinicpartner, Gladbeck; Oliver Kranz, Sana Kliniken, München; René Hentschel, Sana Kliniken, München

Einkauf ist Kooperation

Das Wechselspiel zwischen Beschaffung und Vertrieb im Zeichen wachsender Kosteneffizienz stand im Mittelpunkt des zweiten „Diskussionsforums Beschaffungsmanagement“. Dazu hat Biomet am 25. September leitende Einkaufsmanager von Klinikketten und Einkaufsgemeinschaften nach Berlin geladen. Bei der von Christoph Winzer (Biomet) moderierten Veranstaltung lag der Schwerpunkt nicht auf Präsentationen einzelner Referenten, sondern auf dem offenen Austausch aller Teilnehmer. Dabei kam eine ganze Reihe von aktuellen Themen zur Sprache: Wie kann die Angebotserstellung effizient erfolgen und zugleich den Mehrwert von Produkt- und Serviceleistungen darstellen? Wie können geplante Behandlungsabläufe und Versorgungskonzepte zur Prozessoptimierung beitragen? Was sind die wichtigsten künftigen Managementaufgaben für Einkaufsverbände, und wie werden sich die Beziehungen zwischen diesen und den Krankenkassen voraussichtlich entwickeln? Dass die Abwärtsspirale der Produktpreise der Vergangenheit angehört, war allgemeiner Konsens. Zunehmend geht es in der Zusammenarbeit zwischen Kliniken und Industrie noch mehr um qualitative Belange. Hier wurden vor allem Innovation, gemeinsames Risikomanagement, Prozessoptimierung durch intensiviertere Kooperation und strukturierte Behandlungsabläufe genannt. Anton Schmidt, Präsident des Bundesverbandes für Beschaffungswesen im Gesundheitsmarkt (BVBG), regte zudem an, künftig alle Geschäftsführer der Mitglieder seines Verbandes zum Diskussionsforum einzuladen – die Veranstaltung hat sich auch als Plattform des Austauschs der Einkäufer untereinander etabliert. Sie wird auch künftig in regelmäßigem Turnus stattfinden.

Biomet vor Wettbewerb

„Die Quartalsergebnisse sind beeindruckend und ermutigend. Biomet hat die Ergebnisse des orthopädischen Marktes bereits zum achten Mal übertroffen, deshalb würden wir uns nicht darauf verlassen, dass sie ein Indikator für den Gesamtmarkt sind.“ Diese Einschätzung stammt von den Analysten der renommierten US-amerikanischen Investmentbank Piper Jaffray. Sie beziehen sich auf das erste Quartal des Geschäftsjahres 2009, das sich von Juni bis August erstreckte. Sie betonen in ihrem Bericht, dass Biomet zudem zum zweiten Mal die beste Performance aller orthopädischen Anbieter vorweisen kann. Der Umsatz ist – in einem Umfeld, das von fallenden Implantatpreisen in den USA geprägt ist – im Vergleich zum Vorjahr währungsbereinigt um sieben Prozent gestiegen.

Gleichzeitig Druckpuls und Absaugen

Die gründliche Reinigung der Spongiosa ist eine unabdingbare Voraussetzung für die dauerhafte Verankerung von zementierten Implantaten. Mit dem neuen OptiLavage AC Hochdruckreiniger wird dieser Vorgang für den Operateur einfacher und für die Klinik ökonomisch effizienter. Im Gegensatz zu anderen Reinigern finden beim OptiLavage AC-System die pulsierende Jetlavage und das Absaugen gleichzeitig statt. Dabei erreicht es einen Arbeitsdruck, der an den von druckluftbetriebenen Geräten heranreicht. Da es aber elektrisch angetrieben wird, benötigt es keine lästigen Druckluftschläuche.



Das OptiLavage AC-System mit der Düse für das Azetabulum

Das System wird mit verschiedenen Düsen für die Anwendung bei Hüft- und Knieoperationen ausgeliefert. Sie ermöglichen die effektive wie effiziente Reinigung des Knochens. Da Pulsreinigung und Absaugen gleichzeitig stattfinden, wird ein Fluten des Situs vermieden. Die Absaugdüse ist zur Vermeidung von Verstopfungen optimiert. Dank seiner Zweistufenschaltung für Pulsrate und Durchflussmenge kann das System auch an Weichteilen eingesetzt werden. Das Gerät ist ergonomisch gestaltet und sehr leicht. Als Einwegsystem spart es die Kosten für die Sterilisation und ist jederzeit verfügbar. Da es seine Stromversorgung aus dem Netz bezieht, fallen keine Batterien zur Entsorgung an.

Weitere Informationen und die vollständige Produktbrochure erhalten Sie bei Biomet Deutschland.

Dr. Raimund Rüssbeck
Tel.: 030 / 845 81 264
raimund.ruessbeck@biomet.de

Impressum

Herausgeber
Biomet Deutschland GmbH
Gustav-Krone-Straße 2
14167 Berlin
www.biomet.de

Koordination
Christina Heyd
Kommunikation
Tel.: 030 / 8 45 81-259
christina.heyd@biomet.de

Verantwortlich
Thomas Schüssler
Marketingleiter

Redaktion und Gestaltung
LoopKomm Infomarketing GmbH
Terlaner Straße 8
79111 Freiburg i. Brsg.
Tel.: 07634 / 55 19 46
mail@loopkomm.de
www.loopkomm.de

BIOMET[®]

www.biomet.de

Exakte, individuelle Ausrichtung



Prof. Andreas Kurth (Mainz) hat in Deutschland die ersten Implantationen mit dem Signature-System durchgeführt.

Der Einsatz des Signature-Systems schont den Patienten, zugleich sorgt es für mehr Genauigkeit und Sicherheit bei der Implantation einer Knieendoprothese. Diese Feststellung machte Prof. Andreas Kurth, Direktor der Orthopädischen Klinik und Poliklinik der Johannes Gutenberg-Universität Mainz, bei einem Pressegespräch im Rahmen des DKOU in Berlin. Er berichtete dort über die ersten Implantationen mit diesem System in Deutschland, die er im Oktober durchgeführt hat. Dabei wurden für jeden Patienten aufgrund von MRT-Daten spezifische Bohrschablonen für Femur und Tibia erstellt. Sie dienen als Vorgabe für die individuelle Positionierung von Pins und Schnittblöcken. Die Achsen lassen sich ohne Navigation mit einer sehr hohen Genauigkeit einstellen.

Prof. Kurth beschrieb die intraoperative Handhabung des Systems als denkbar einfach. „Die eigentliche intellektuelle Leistung findet vorher, bei der sorgfältigen präoperativen Planung statt“, erklärte er. „Dank der Schablonen kommt man mit weniger Instrumenten aus, die Implantation selbst wird leichter. Das summiert sich im OP zu einer Zeitersparnis von gut zehn Minuten.“ Auch der Patient profitiere sehr von der Methode. Die exakte Größenbestimmung und Ausrichtung ermöglichen ein knochen-sparendes Vorgehen. Das Trauma wird verringert, da der Markraum nicht eröffnet werden muss, zudem sinkt die Emboliegefahr beträchtlich. Prof. Kurth beschäftigt sich seit vielen Jahren mit patientenindividuellen Lösungen in der Endoprothetik. „Das Signature-System macht einen sehr großen und wichtigen Schritt in diese Richtung.“



Signature-Bohrschablonen für Femur und Tibia

Weitere Informationen:
Djafar Moussavi
Tel.: 030 / 845 81 265
djafar.moussavi@biomet.de