

**Integrierte Versorgungsvertrag Netzwerk Essstörungen im Ostalbkreis e.V. (NEO)  
mit der AOK Baden-Württemberg.**

Seit 29.03.2007 besteht der Integrierte Versorgungsvertrag zwischen dem *Netzwerk Essstörungen im Ostalbkreis e.V. (NEO)* mit der AOK Baden-Württemberg. Auf dieser Grundlage konnten inzwischen 62 AOK-Patientinnen mit Essstörungen fachübergreifend mit einem abgestuften ambulanten Behandlungsangebot versorgt werden. (62 AOK-PatientInnen, davon 29 laufend, 33 abgeschlossen).

**Inhaltsverzeichnis**

1. Erbrachte Leistungen.....	2
1.1. Behandlung.....	2
1.2. Koordinationsleistungen.....	3
2. Qualitätsmanagement.....	3
3. Öffentlichkeitsarbeit.....	3
3.1. Fachöffentlichkeit.....	3
3.2. Allgemeine Öffentlichkeit.....	5
4. Forschung.....	6
4.1 Universität Heidelberg - Kooperationsforschung.....	6
4.2 Universität Ulm - Ergebnisforschung.....	6
5. Bewertung.....	7
5.1 durch NEO.....	7
5.2 Bewertung durch die Teilnehmerinnen.....	7
5.3 Bewertung durch die AOK Ostwürttemberg.....	8
6. Umsetzung Datenschutz.....	8
7. Projekt NEO-A (Adipositas).....	8
8. Verein.....	9

**Netzwerk Essstörungen im Ostalbkreis e.V. NEO**

c/o Klinik für Psychosomatik  
Ostalbklinikum Aalen  
Im Kälblesrain 1, 73430 Aalen  
Tel 07361-551801 Fax 07361-551803  
info@neo-iv.de  
www.neo-iv.de  
www.mein-neo.de

## 1. Erbrachte Leistungen

### 1.1. Behandlung

2010 wurden 42 AOK-Patientinnen in der IV behandelt. Es wurden 19 Pat. aus 2009 übernommen und 23 (AA:16, SG:7) neu in 2010 behandelt.

Die 22 Eingangs-Assessments (Schwäbisch Gmünd 7, Aalen 15) wurden von drei niedergelassenen Fachärzten und zwei Fachärzten der Klinik für Psychosomatik durchgeführt. (1 Patientinnen ohne Assessment aus Klinik)

Von den 23 neuen AOK-Patientinnen wurden 15 in die M-Phase (15 AA, 3 GD), 4 direkt in T-Phase (1 AA, 3 GD) und 1 direkt in N-Phase (GD) aufgenommen. Bei 3 Pat. wurde vor der Aufnahme in NEO/Motivationsphase eine Klinikeinweisung in die Wege geleitet.

Von den 23 in 2010 neu aufgenommenen AOK-Patientinnen hatten 12 Patientinnen eine Anorexie, 8 eine Bulimie und 3 eine Sonstige Essstörung.

6 Patientinnen wurden 2010 während der IV-Behandlung stationär behandelt.

16 Patientinnen beendeten die Behandlung 2010 in der Integrierten Versorgung, 8 Regulär und 8 vorzeitig

Als **Ärzte des Vertrauens** (AdV) bekamen 23 verschiedene Hausärzte und Fachärzte ihre Leistungen vergütet.

Leistung	Anzahl 2010
Assessment insgesamt	22 (AA:15, SG:7)
<b>Motivationsphasen gesamt</b>	<b>27</b>
Motivationsphasen 1 high	17 (2 X nicht AOK)
Motivationsphasen 2 low	10
<b>Therapiephasen gesamt</b>	<b>30</b>
Therapiephasen 1 high	4
Therapiephasen 2	19 (2 X nicht AOK)
Therapiephasen 3 low	7 (1 X nicht AOK)
<b>Nachsorge gesamt</b>	<b>8</b>
Nachsorge 1 high	3
Nachsorge 2 low	5 (2 X nicht AOK)
Abschlussassessment	8 (AA:7, SG:1)
Fallkonferenzen	15 (AA:8, SG:7)
Qualitätszirkel	5

Tabelle 1: Die 2010 erbrachten Leistungspauschalen, nur ganze Phasen berücksichtigt, unberücksichtigt sind 3 angefangene Motivationsphasen, 8 angefangene Therapiephasen und 6 angefangene Nachsorgephasen

## 1.2. Koordinationsleistungen

Es fanden 2010 regelmäßig insgesamt 15 **Fallkonferenzen** statt. Die Konferenzen boten den beteiligten Behandlern wieder ein Forum, um Behandlungsziele zu koordinieren, die Therapieangebote festzulegen und sich gegenseitig über Verläufe zu informieren. Die Fallkonferenz traf auch Indikationsentscheidungen darüber, wann die Patientinnen die Therapiephase wechseln und ob stationäre Behandlungsphasen nötig sind. Die Übergänge wurden gestaltet. 3 Fachärzte nahmen als AdV an den Fallkonferenzen teil.

2 Patientinnen einer anderen Kasse wurden 2010 mit Einzelfallgenehmigung mitbehandelt.

## 2. Qualitätsmanagement

Für die *Ergebnisqualität* haben wir bei allen Patientinnen im Rahmen der Basisdokumentation fünf Fragebogen eingesetzt (PHQ, SCL 90, EDI-2, EDE-Q, NEO-BaDo) sowohl im Assessment als auch nach Beendigung der Therapiephase. Halbstrukturiertes Interview bei Ende der Motivations- und Therapiephase mit Hilfe eines selbstentwickelten Fragebogens mit den Kategorien: Symptomverlauf, psychosoziale Entwicklung, Behandlungserleben (s. Forschung). Nach der Nachsorgephase findet ein Abschlussassessment statt und 1 Jahr später eine Katamneseuntersuchung.

Für die *Prozessqualität* fanden die genannten interdisziplinären Fallkonferenzen statt. Um diese *Prozessqualität* zu sichern wurden in den Qualitätszirkeln die Behandlungspfade, Schnittstellen und Abläufe weiter konkretisiert und in der netzwerkinternen Leitlinie ergänzt.

Für die *Strukturqualität* wurden Übergabeprotokolle erstellt. Für die aktuellen gemeinsam genutzten Arbeitsblätter, Fragebögen und Formulare wurde die passwortgeschützte interne Webseite <http://intern.neo-iv.de/> aktualisiert.

Die Behandler im Netzwerk haben alle eine abgeschlossene entsprechende Berufsausbildung und langjährige Erfahrung mit der Therapie von Essstörungen. Die psychologischen Psychotherapeutinnen haben eine Approbation und die Ärzte einen Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie oder für Psychiatrie und Psychotherapie bzw. Nervenheilkunde.

Insgesamt fanden 2010 fünf *Qualitätszirkel* statt.

## 3. Öffentlichkeitsarbeit

### 3.1. Fachöffentlichkeit

Netzwerk Adipositas Vorträge Kreisärzteschaft 27.01.2010:

Adipositas die Rolle des Hausarztes

Dr. Maas

Chirurgische Interventionen bei schwerer komplexer Adipositas

Prof. Siech

Psychosomatik und Adipositas

Dr. Hendrichke

Selbsthilfe und Adipositas - Adipositas aus der Sicht einer Betroffenen - Sinn und Zweck einer Selbsthilfegruppe

Ramona Gerbing

25.-27.2. 2010 Kongress der Deutschen Gesellschaft für Essstörungen in Aachen

Vortrag Askan Hendrichke: Integrierte Versorgung von Essstörungen - ein Projekt des Netzwerk Essstörungen im Ostalbkreis NEO und der AOK Baden Württemberg

Henrike Köhler-Rönnberg: Präsentation der Ergebnisse des Forschungsprojekts Kooperation in der Integrierten Versorgung: Erfolgsbedingungen interdisziplinärer Zusammenarbeit am Beispiel des „Netzwerk Essstörungen im Ostalbkreis“ (erster Forschungsabschnitt) Posterpräsentation.

2.-4.3 2010 Henrike Köhler-Rönnberg

Präsentation der Ergebnisse des Forschungsprojekts Kooperation in der Integrierten Versorgung: Erfolgsbedingungen interdisziplinärer Zusammenarbeit am Beispiel des „Netzwerk Essstörungen im Ostalbkreis“ (erster Forschungsabschnitt) auf dem Kongress „Systemisch Forschen“ im Universitätsklinikum Heidelberg. Vortrag 30 Minuten im Forschungssymposium.

17.-20.3. 2010 Henrike Köhler-Rönnberg

Präsentation der Ergebnisse des Forschungsprojekts Kooperation in der Integrierten Versorgung: Erfolgsbedingungen interdisziplinärer Zusammenarbeit am Beispiel des „Netzwerk Essstörungen im Ostalbkreis“ (erster Forschungsabschnitt) auf dem Kongress des Deutschen Kollegium für Psychosomatische Medizin und der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin DKPM/DGPM in Berlin. Posterpräsentation.

Deutscher Kongress für Psychosomatik, 17. - 20. März 2010, Humboldt-Universität zu Berlin 2  
Poster:

Integrierte Versorgung bei Essstörungen Erste Ergebnisse in der Evaluation eines Modellprojektes

Alexander Bahle, Martin von Wachter, Askan Hendrichke, Jörn von Wietersheim  
Psychologische Medizin, Sonderheft 2010: 66

Kooperation in der Integrierten Versorgung: Erfolgsbedingungen interdisziplinärer Zusammenarbeit am Beispiel des „Netzwerk Essstörungen im Ostalbkreis“

Henrike Köhler-Rönnberg, Christoph Abel, Martin von Wachter, Askan Hendrichke, Jochen Schweitzer-Rothers

Psychologische Medizin, Sonderheft 2010: 66

Netzwerk Essstörungen im Ostalbkreis: Erfolgsbedingungen interdisziplinärer Zusammenarbeit im Rahmen der Integrierten Versorgung

Dipl. Psych. Henrike Köhler-Rönnberg, Dr. med. Martin von Wachter

13.4.2010 Bürgerhospital Stuttgart

Jugendhilfebereich

am 13.07.2010 waren wir im Landratsamt zu einem Treffen mit Menschen aus der Jugendhilfe, nochmals detailliert Vorstellung von NEO

**Qualitätsbericht 2010** - Integrierte Versorgung NEO e.V. mit der AOK Baden-Württemberg.

am 14.12.2010 fand eine Veranstaltung statt, Arbeit mit Jugendlichen im Bereich Essstörungen, am Beispiel NEO

06.10.2010 Lehrerfortbildung zum Thema „Essstörungen“. Neben den Krankheitsbildern Anorexie und Bulimie wurden Möglichkeiten der Prävention und Hilfemöglichkeiten im Rahmen des „Netzwerks Essstörungen im Ostalbkreis“ präsentiert.  
Hedi Wunderlich, Berthold Weiß

02.12.2010 Interesse von einem Professor der Katholische Hochschule Freiburg in Kooperation mit der Univ. Freiburg und eines Essstörungen-Arbeitskreises in Freiburg, die sich über IV informierten um dort evtl. ähnliches auf zu bauen.

### **3.2. Allgemeine Öffentlichkeit**

#### **Artikel in regionaler Presse:**

22.02.2010 Rems- Zeitung  
Patienten früh und effektiv helfen  
Telefonaktion der Remszeitung mit dem Netzwerk für Essstörungen in Ostalbkreis

25.02.2010 Rems- Zeitung  
Hilfe und Wege zur Hilfe  
RZ-Telefonaktion zum Thema Mager- und Brechsucht

#### **Veranstaltungsreihe 2010**

erste Adipositas-Selbsthilfegruppentreffen 22.3.2010, ab März 2010 trifft sich die SHG jeden 4. Montag im Monat im Ostalb-Klinikum Aalen

Informationsveranstaltung für Patienten Adipositas Vorträge

22. Februar 2010, Ostalb-Klinikum Aalen:

Adipositas die Rolle des Hausarztes  
Dr. Maas

Chirurgische Interventionen bei schwerer komplexer Adipositas  
Prof. Siech

Psychosomatik und Adipositas  
Dr.Hendrischke

Selbsthilfe und Adipositas - Adipositas aus der Sicht einer Betroffenen - Sinn und Zweck einer Selbsthilfegruppe  
Ramona Gerbing

#### **Prävention in Schulen**

Im Rahmen des Präventionsprojekts „Mädchen Sucht Junge“ wurde das Thema Essstörungen im Oktober 2010 am Rosenstein-Gymnasium Heubach und im November 2010 an einer Aalener Schule bearbeitet.

## **weitere Öffentlichkeitsarbeit**

Ein **Kino-Spot** wurde von Zoodesign aus Schwäbisch Gmünd entwickelt. Der sehr gelungene Spot wurde im Mai 2010 im Turmtheater 1+2 in Schwäbisch Gmünd und im Dezember 2010 im Turmtheater 1+2 Schwäbisch Gmünd, Regina 6 Ellwangen, - Kinopark 1+7 Aalen und außerdem im August beim Open-Air Kino am Itzelberger See gezeigt. Der NEO Kino-Spot liegt auch auf [www.mein-neo.de](http://www.mein-neo.de) und wurde am 08.07.2010 in YouTube eingebettet (221 YouTube-Aufrufe Juli-Dez. 2010).

Die Info-Postkarten und Flyer von NEO wurden nochmals in 2. Auflage gedruckt für eine erneute Beilage in der Veranstaltungszeitschrift Xaver

Das Internetportal [www.neo-iv.de](http://www.neo-iv.de) und das Portal für Betroffene [www.mein-neo.de](http://www.mein-neo.de) wurden weiter aktualisiert und gepflegt. Gezählt wurden 5.273 Besucher auf [www.neo-iv.de](http://www.neo-iv.de) seit 6/02 und 1.113 Besucher in 2010.

## **4. Forschung**

### **4.1 Universität Heidelberg - Kooperationsforschung**

Die Zusammenfassung der Kooperationsforschung ist im Jahresbericht 2009 zu finden, die Entwicklungen 2010 und der aktuelle Stand werden im Folgenden beschrieben.

#### **Aktueller Stand.**

Ende des Jahres 2009 wurden die Ergebnisse des ersten Forschungsabschnittes im NEO-Qualitätszirkel präsentiert und diskutiert, die Diskussionsbeiträge wurden zum Jahreswechsel in den Artikel und die schriftliche Zusammenfassung eingearbeitet. Die Ergebnisse wurden 2010 auf dem Kongress der Deutschen Gesellschaft für Essstörungen in Aachen, dem Kongress des Deutschen Kollegiums und der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin in Berlin sowie dem Kongress für Systemisches Forschen in Heidelberg präsentiert.

Im zweiten Forschungsabschnitt wurde im März 2010 die Datenerhebung abgeschlossen. In der Folge wurden die Daten digitalisiert, die Auswertungsschemata ausgearbeitet und die Aufnahmen entlang des Auswertungsschemas von drei Ratern ausgewertet. Die Auswertung der Ergebnisse der subjektiven Beurteilungen („Checkliste Fallkonferenz“) ist abgeschlossen, die Auswertung der Videoanalyse und der Korrelation der Analyse und der subjektiven Ratings läuft derzeit noch.

Eine Veröffentlichung wurde in der Zeitschrift für Medizinische Psychologie eingereicht unter dem Titel:

Erfolgsbedingungen berufsgruppen- und institutionsübergreifender Kooperation in der psychosozialen Medizin aus Sicht der Akteure: Das „Netzwerk Essstörungen Ostalbkreis (NEO)“

Christoph Abel, Henrike Köhler-Rönning, Jochen Schweitzer

### **4.2 Universität Ulm - Ergebnisforschung**

Die Zusammenfassung der Ergebnisforschung ist im Jahresbericht 2009 zu finden, die Entwicklungen 2010 und der aktuelle Stand werden im Folgenden beschrieben:

### **Aktueller Stand.**

Die Ergebnisse wurden 2010 auf dem Kongress des Deutschen Kollegiums und der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin in Berlin präsentiert.

2010 konnten weitere 8 Patienten, die die Therapiephase abgeschlossen haben (Messzeitpunkt T2), persönlich interviewt und die aktuelle Symptomatik mit Hilfe der 4 Fragebögen (SCL-90, EDI-2, EDE-Q und PHQ-D) erfasst werden.

Individuelle Behandlungsverläufe aller Patienten wurden erstellt und in einer Übersichtsgrafik erfasst.

Ende 2010 wurde mit den telefonischen Interviews der NEO-Abbrecher begonnen.

Ende des Erhebungszeitraumes ist voraussichtlich April 2011 mit weiteren ca. 6 Patienten, die zum Messzeitpunkt T2 eingeschlossen werden können.

## **5. Bewertung**

### **5.1 durch NEO**

Bewährt hat sich wieder die Niederschwelligkeit im Eingang zur Integrierten Versorgung vorallem über die PSB, aber auch über die AOK, Hausärzte und niedergelassenen Psychotherapeuten. Vereinfacht wurde die Formalität der Einschreibung beim Assessmentarzt statt über den Arzt des Vertrauens.

Im Bereich Aalen sind auch 2010 wieder deutlich mehr AOK-Patientinnen als in Schwäbisch Gmünd vorstellig geworden trotz vermehrter Bewerbung. In Schwäbisch Gmünd konnte aber dennoch eine Gruppe beginnen.

Bewährt hat sich das gestufte Vorgehen. So konnten alle Patientinnen in der Motivationsphase für die anschließende Therapiephase motiviert werden. Trotz schwerer chronischer Essstörungen war bei 42 Patienten im Jahr 2010 nur in 6 Fällen eine begrenzte stationäre Behandlung während der IV- Behandlung erforderlich und in 4 Fällen vor der IV- Behandlung.

Im Motivationsbereich hat sich gezeigt, dass wir vor allem Patientinnen haben, die mehrfache Störungen aufweisen (Depression, Zwangsverhalten, Missbrauch, Trauer) oder wg. ihrer Arbeitssituation oder Alleinerziehend sind, eine verlängerte Motivationsphase brauchen. Dies ist damit zu begründen, dass sie den Anforderungen der Therapiephase noch nicht gerecht werden können, weil sie es organisatorisch nicht hinkriegen und eine längere Vorbereitungsphase brauchen.

Im Therapiebereich hat sich gezeigt, dass wir Patienten mit Essstörungen und zusätzlich Drogenabhängigkeit oder Alkoholabusus nicht adäquat behandeln können.

Bewährt hat sich ein Einstieg in eine neue Gruppe mit mindestens 6 Teilnehmerinnen.

Die Intensität der Therapiephase T2 hat sich am meisten bewährt.

Die optionale Verlängerung der Nachsorgephase hat sich bewährt (neue 3-monatige Folgeachsorge mit geringerem Leistungsangebot N2).

### **5.2 Bewertung durch die Teilnehmerinnen**

In den Abschlussassessments äußerten sich die Patientinnen zufrieden mit der IV-Behandlung.

Die Teilnehmerinnen machten folgende Kommentare:

Therapeuten immer auf uns eingegangen  
Zeiten zwischen Gruppen in Nachsorge sind zu lang, Ferienzeit in Therapiephase auch zu lang (unangenehm), Übergang auf nur alle 4 Wochen Nachsorge zu schnell,  
Mischung der Essgestörten Patienten (Anorexie, Bulimie, Binge) war gut  
Hausaufgaben und Essprotokolle waren nervig, haben aber am Ende etwas gebracht.  
Alle Behandler waren gut informiert.- Austausch unter den Behandlern war sehr gut

Die Ernährungsberatung und Kochgruppe wurde auch oft gelobt.

Gelungen war der gemeinsame Restaurantbesuch mit Ernährungsberaterin und Therapeutinnen gegen Ende der Therapiephase (wird als fester Baustein neu eingeplant).

Eine ausführliche Exploration erfolgt weiter über das o.g. Forschungsprojekt der Uni Ulm.

### **5.3 Bewertung durch die AOK Ostwürttemberg**

Die Zusammenarbeit in der Abwicklung und Umsetzung des Vertrages hat auch im Jahre 2010 sehr gut und unbürokratisch funktioniert. Einige Punkte konnten optimiert werden. Der Datenaustausch erfolgt zwischenzeitlich zeitnah und vollständig.

Die bisher erreichte Fallzahl insgesamt, als auch die Fallzahl in der Region Schwäbisch Gmünd ist für die AOK noch nicht befriedigend. Die Gründe hierfür (Zugangshürden, Bekanntheitsgrad, nicht ausreichende Bewerbung, fehlendes Potential o.a.) erschließen sich bisher noch nicht vollständig. Hier wird noch Handlungsbedarf gesehen.

Die aok-interne Abwicklung der Vorgänge konnte verbessert werden, jedoch ist mit weiterer Fortführung des Programms und damit verbundener Fallzunahme eine Optimierung in der Fallabwicklung und –bearbeitung dringend erforderlich.

Die Erfahrungen aus der beteiligten Ernährungsberatung und dem Sozialen Dienst sind durchweg positiv. Durch personelle Änderungen im Sozialen Dienst ergab sich vorübergehend in der Zuständigkeit eine personelle Lücke.

Weiterer Handlungsbedarf wird noch in der Selbsthilfearbeit für abgeschlossene Fälle gesehen.

### **6. Umsetzung Datenschutz**

Persönliche Patientinnendaten sind nur in den Akten enthalten, die in den jeweiligen Einrichtungen unter Verschluss sind. Es erfolgt kein Transfer von Patientinnendaten über E-Mail oder Internet. In den internen Abrechnungen werden Pat.-Codes genutzt. Datentransfer zur AOK erfolgt nur über die im Vertrag definierten Inhalte per Post.

### **7. Projekt NEO-A (Adipositas)**

die NEO-A-Arbeitsgruppe traf sich 7 mal in 2010. In den genannten AG-Sitzungen wurde das Eckpunkte-Papier für das Adipositas-Projekt ergänzt, das den Mitgliedern im NEO-Lenkungsrat zur Verfügung gestellt wurde.

## **8. Verein**

Das Netzwerk ist seit dem 01. Juli 2008 in das Vereinsregister (Amtsgericht Aalen) eingetragen. Die Gemeinnützigkeit wurde vom Finanzamt Aalen bescheinigt.

In der Mitgliederversammlung am 08.02.2010 wurden erneut gewählt:

- 1. Vorsitzenden Ullrich Brickwedde
- stellvertretenden Vorsitzenden Askan Hendrichske
- Beisitzer Berthold Weiß

Weitere Ämter sind wie folgt besetzt

- Stellvertreter Dr. Martin von Wachter
- Stellvertreterin Annegret Drescher
- Beisitzer Dr. Franz Riedlinger
- Schriftführer: Berthold Weiß,
- Kassenwart: Dr. Franz Riedlinger,
- Kassenprüfer: Hedi Wunderlich und Dr. Hellmuth Braun-Scharm

Vorstand NEO e.V.:

- Vorsitzender Dr. Ullrich Brickwedde
- Stellvertreter Dr. Martin von Wachter
- Stellvertreterin Annegret Drescher
- Stellvertreter Dr. Askan Hendrichske

Vorstandssitzung fand statt am 08.02.2010