



Ist unsere gesundheitliche Versorgung zu teuer?

Klaus Böttcher, Hauptabteilungsleiter Leistungs- und Vertragsmanagement, Beiträge und Pflegeversicherung

11. Münchner Wissenschaftstage „Herausforderung Gesundheit“, 22. Oktober 2011

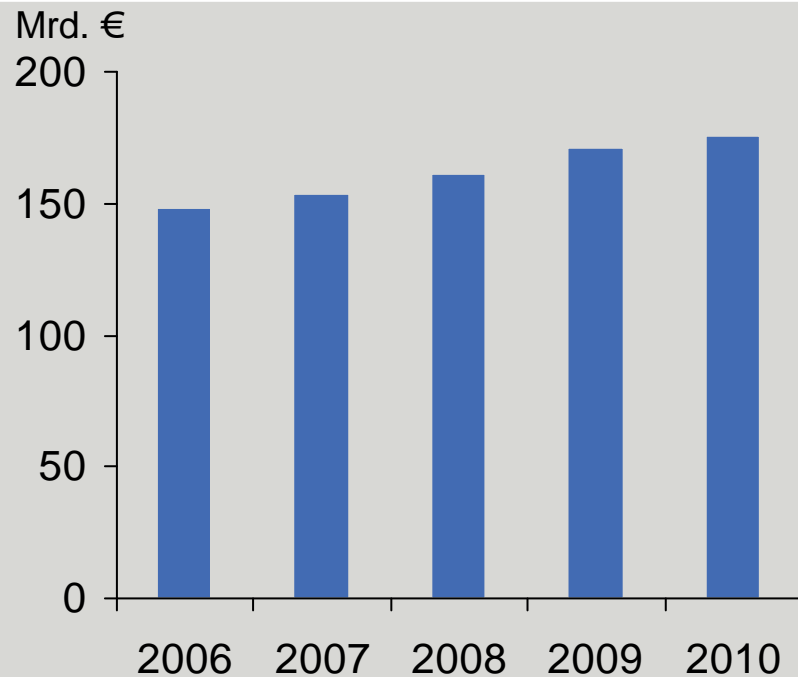
Gesetzliche Krankenversicherung

KKH

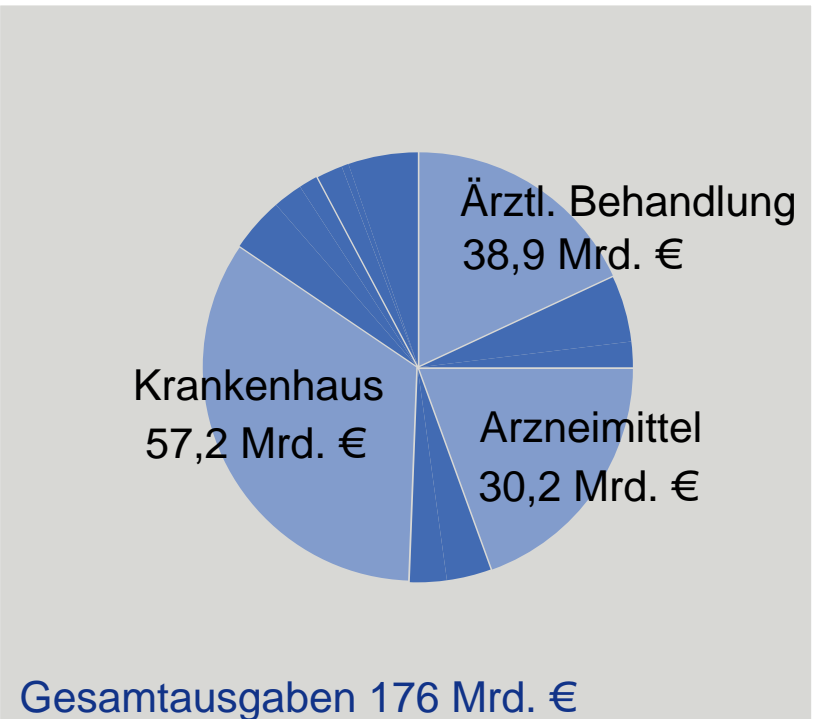
Allianz 

Finanzentwicklung in der Gesetzlichen Krankenversicherung

Ausgabenanstieg

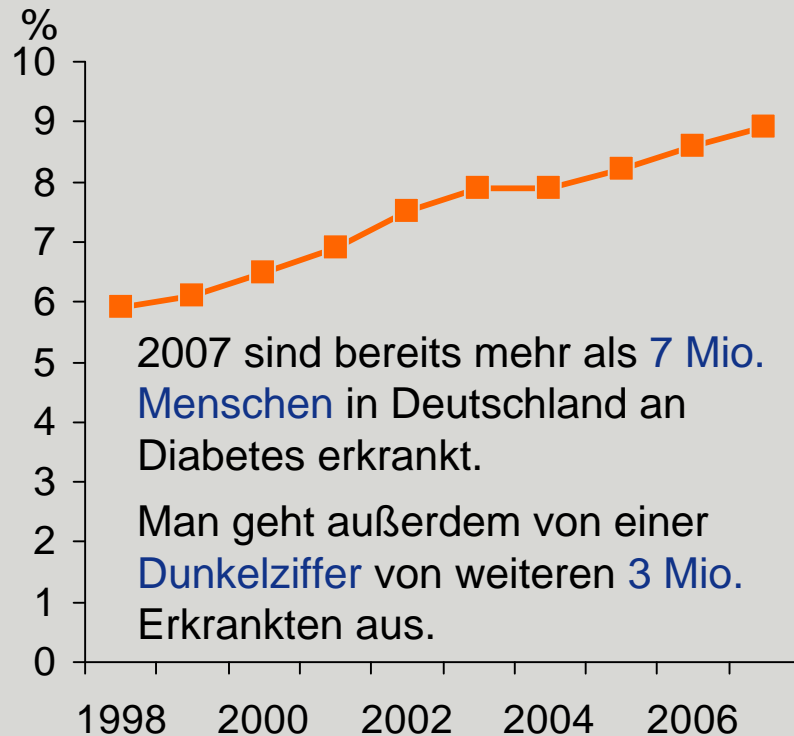


Zentrale Kostenblöcke 2010



Beispiel Diabetes: Eine Besorgnis erregende Entwicklung

Häufigkeit der Erkrankung in Prozent



Fakten


- 50 % der Diabetiker leiden an Folgeerkrankungen wie z. B. Niereninsuffizienz
- 14 % aller Erblindungen können Diabetikern zugerechnet werden
- 70 % aller Amputationen in Deutschland werden bei Diabetikern durchgeführt
- Erkrankung tritt zunehmend bei Jüngeren auf
- Menschen werden immer Älter und leben länger mit ihrer Erkrankung
- Hochrechnungen zufolge werden im Jahr 2030 ca. 11 Millionen Menschen an Diabetes erkrankt sein.

Die Erkrankung führt nicht nur zum Verlust an Lebensqualität bei den Betroffenen, zudem wird das Gesundheitssystem mit 6,3 Mrd. €* belastet.

Kostenspirale - eine unaufhaltsame Entwicklung ?

Viele Kosten entstehen durch Folgeerkrankungen

Beispiel	Kosten für die GKV
Fußamputationen	450 Mio. €
Niereninsuffizienz mit Dialysepflicht	750 Mio. €



Ein Großteil dieser Folgeerkrankungen kann verhindert werden, wenn die Versorgung besser abgestimmt ist.

Voraussetzung:

- Motivation der Ärzte zur Zusammenarbeit
- Eigenverantwortung und Therapietreue der Versicherten

Veränderte Erkrankungsstruktur verlangt innovative Versorgungsangebote

Lösungsansatz KKH-Allianz: Gesundheitsberatung

- Start im Juli 2007 in den Pilotregionen Bayern, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen
- Seit Herbst 2009 bundesweites Angebot
- Langfristig angelegte, individuelle Beratung von chronisch Kranken und akut gefährdeten Versicherten
- Zwei Versorgungszentren der KKH-Allianz in Halle und München
- Die Betreuung erfolgt durch speziell ausgebildete Krankenschwestern und -pfleger nach evidenzbasierten Leitlinien.



Ziel ist eine individuelle, ganzheitliche Beratung des Versicherten und Motivation zum eigenverantwortlichen Umgang mit der Erkrankung.

Evaluation Pilotphase: Gesundheitscoaching zeigt große Erfolge

Coaching aus Sicht der Versicherten	Risikofaktor	Liegt vor (%)	Verbesserung (%)
Evaluation der Uni Freiburg: <ul style="list-style-type: none"> Die Versicherten bewerten das Angebot sehr positiv. Risikofaktoren werden individuell reduziert. Informationsdefizite können behoben werden. 	Bewegungsmangel	61,5	55,4
	Übergewicht	60,1	58,1
	Stress und Hektik	59,1	49,7
	Ungesunde Ernährung	52,3	80,7
	Alkoholkonsum	19,1	52,1
	Rauchen	16,1	57,5
	Unregelmäßige Medikamenteneinnahme	17,1	46,3

KKH-Allianz unterstützt Versicherte mit Diabetes

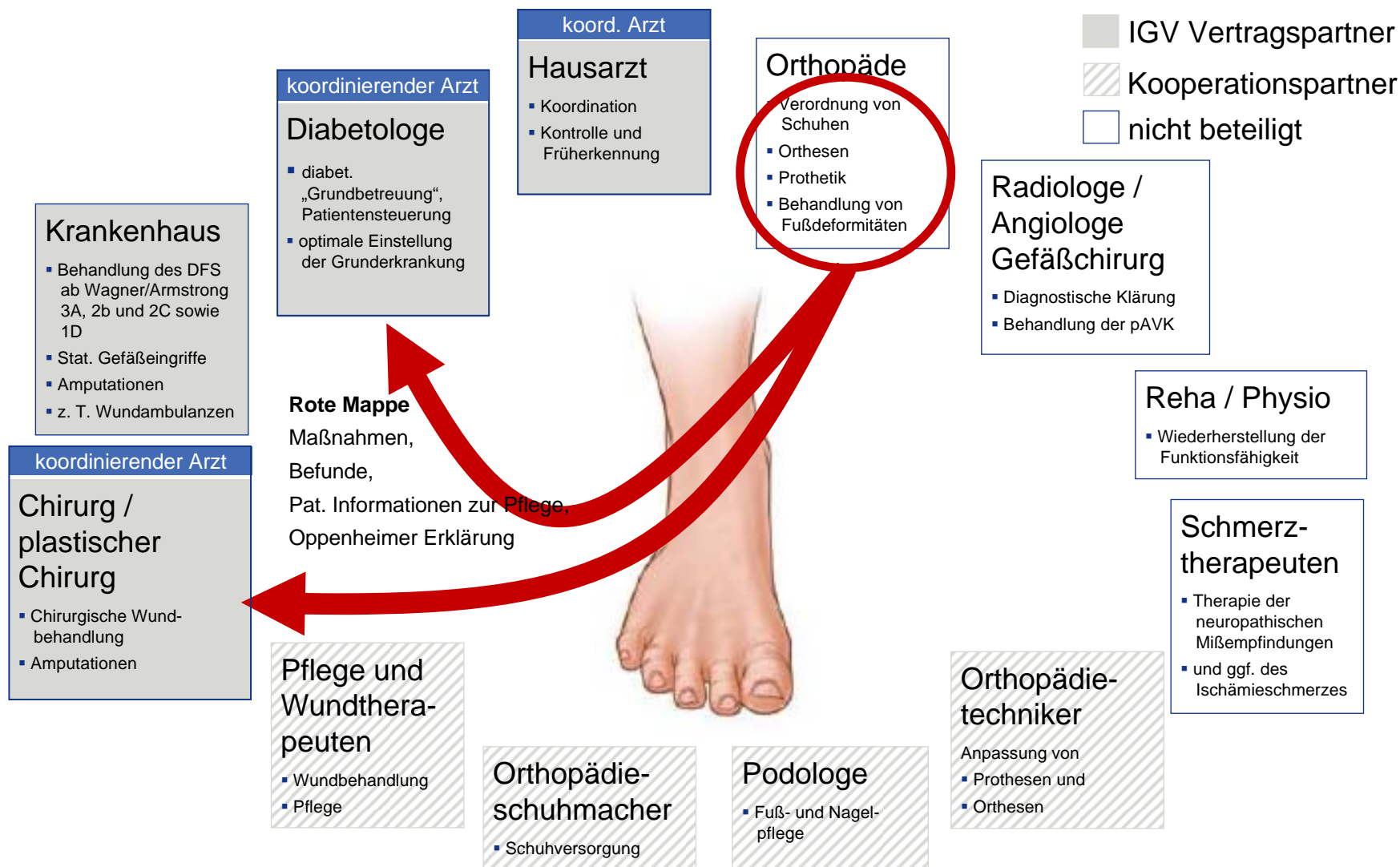
Beispiel diabetisches Fußsyndrom

- Ziel der Gesundheitsberatung zum diabetischen Fußsyndrom ist die Vermeidung von Amputationen.
- Versicherte mit hohem Risiko wird die Behandlung in speziellen Ärztenetze angeboten.
- Mit bestehenden Versorgungsverträgen gelingt eine Vernetzung der beteiligten Spezialisten.
- Die Betreuung der Versicherten erfolgt gemeinsam durch die Ärzte des Netzwerks und die KKH-Allianz Gesundheitsberater.
- Die Versorgungsangebote der KKH-Allianz werden eng miteinander verzahnt und damit die Qualität gesteigert.



Durch die Zusammenarbeit von Ärzten und Gesundheitsberatern wird die Versorgung chronischer Erkrankungen entscheidend vorangebracht.

Bsp. Diabetisches Fußsyndrom: Ein Fall für viele !



Versorgung auf hohem Niveau in der Zukunft nur dann, wenn alle dabei Mitwirken

Die Versorgung kann nur dann auf dem heutigen Niveau gehalten werden, wenn es gelingt

- alle Beteiligten **zusammenzubringen** und zur gemeinsamen Gestaltung der Versorgung zu **aktivieren**
- das **Gesundheitsbewusstsein** bei jedem Einzelnen noch stärker ins Bewusstsein zu rücken
- eine Veränderung des **Lebensstils** herbeizuführen
- die **Eigenverantwortung** im Umgang mit Gesundheit und Erkrankungen zu stärken.



Die Gesundheitsversorgung bleibt auch in einer alternden Gesellschaft mit veränderter Erkrankungsstruktur bezahlbar. Voraussetzung: Die Weichen werden heute gestellt.



Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit.

www.kkh-allianz.de

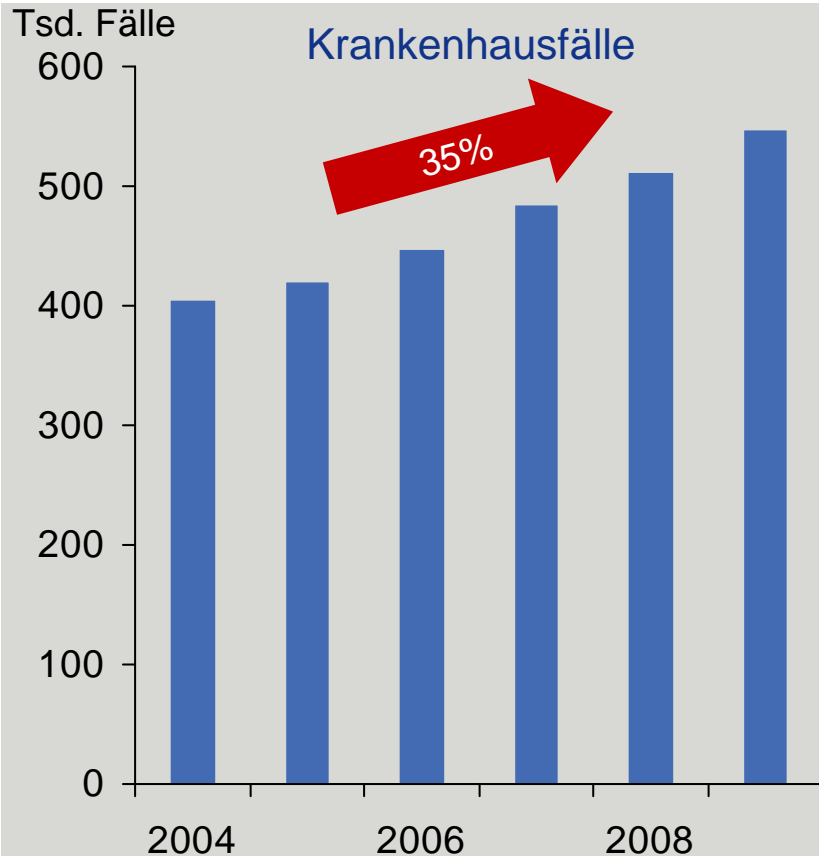
Gesetzliche Krankenversicherung

KKH

Allianz 

Rückenschmerzen: Dritthäufigste Diagnose in Arztpraxen

Rücken- und Wirbelsäulenerkrankungen



Beispiel Chronische Rückenschmerzen

- In 75 % der Fälle werden nach dem ersten Haus- oder Facharztbesuch mehr als 10 weitere Arztkontakte erforderlich
- Darüber hinaus sind häufig Krankenhausaufenthalte, Reha-Maßnahmen, Arznei- und Heilmittel erforderlich.
- Allein auf die Chroniker entfallen Kosten für die GKV in Höhe von 2,7 Mrd. €

Lösungsansätze

- Präventionsmaßnahmen zur Vermeidung der Erkrankung.
- Vermeidung von Chronifizierung durch die Vernetzung der Versorgung und die frühzeitige Einbindung von Spezialisten.

Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Damm, Bowles, Greiner (2007)

Herzinsuffizienz: Häufigster Grund für einen Krankenhausaufenthalt

Krankenhausfälle Herzinsuffizienz



Beispiel Herzinsuffizienz

- Mehr als jeder 10. ab 65 Jahren ist betroffen.
- Frauen sind häufiger erkrankt als Männer.
- Innerhalb eines Jahres muss jeder 2. stationär aufgenommen werden.
- 52 % der Kosten für an Herzinsuffizienz Erkrankte entstehen durch Wiedereinweisungen ins Krankenhaus.
- In 2009 beliefen sich die Krankheitskosten auf 3,2 Mrd. €
- Fast die Hälfte entfiel auf die Versorgung im Krankenhaus.

Lösungsansätze

- Vermeidung von Krankenhausaufenthalten durch Versorgungskonzepte
- Präventive Maßnahmen zur Vermeidung sowie zum besseren Umgang mit der Erkrankung.

Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Kielblock et al. (2007), Neumann et al. (2009)

Psychische Erkrankungen

Krankenhausfälle Psychische Erkrankungen



Beispiel Depressionen

- Ca. 7 Prozent der Europäer leiden an Depressionen
- Krankheitskosten Depression 5,2 Mrd. €
- Mehr als 40 % der Kosten entfallen auf die stationäre Behandlung im Krankenhaus.
- In Krisensituationen sind häufig Krankenhausaufenthalte erforderlich, da die notwendigen ambulanten Versorgungsangebote fehlen.

Potenzial

- Präventive Angebote, insbesondere am Arbeitsplatz
- Vernetzung der Versorgung
- Niedrigschwellige Angebote für akute Krisensituationen

Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Bertelmannstiftung, Wittchen et al. (2011)