

Patientenorientierung und Wirtschaftlichkeit – kein Widerspruch

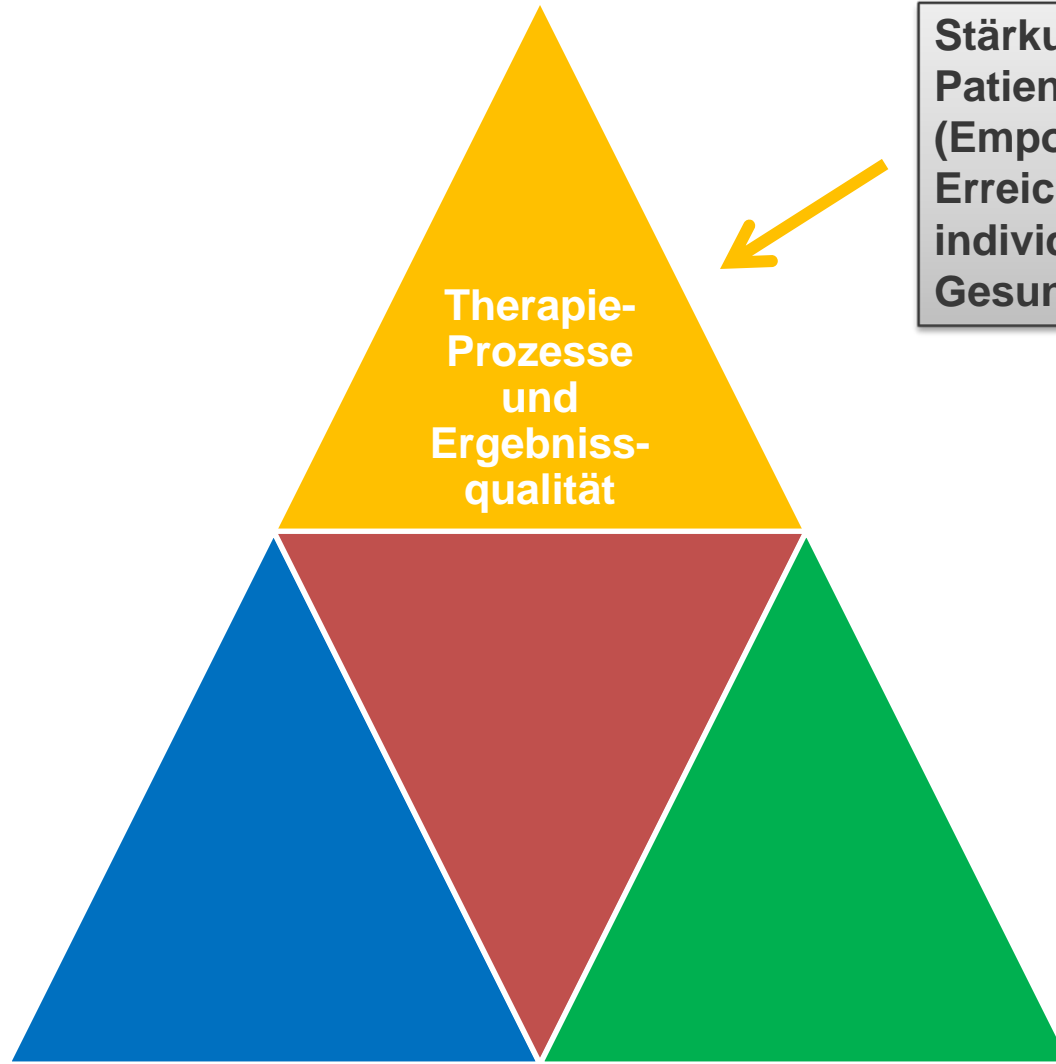
**17. vfa-Round-Table mit
Patienten-Selbsthilfegruppen
Berlin**

24. September 2010

**Rolf Stuppardt
Geschäftsführer
IKK e.V. - Berlin**

**Je höher der Einfluss der
Patientenorientierung in unserem
Gesundheitssystem ist, desto
nachhaltiger und effizienter kann das
Versorgungsmanagement gestaltet
werden!**

Was sind die Bausteine für Patientenorientierung und Wirtschaftlichkeit?



Stärkung der Patientenrolle (Empowerment), Erreichung von individuellen Gesundheitszielen

Patienten – Empowerment Arzt-Patientengespräch



Das System hat einen „nicht-souveränen“ Patienten erzogen!

- es sagt ihm, was er für Ansprüche hat
- es behält sein Geld vom Lohn ein
- es sagt ihm, was er für eine Krankheit hat
- es sagt ihm, was gemacht werden darf/soll



**Die Beteiligung von Patienten an
medizinischen Entscheidungsprozessen
stellt ein zentrales Element moderner
Versorgungskulturen dar.**

„Patienten-Empowerment ersetzt die Fremdsteuerung durch eigen-motivierte Selbststeuerung und dürfte damit ein nachhaltiger Ansatz sein, um die Qualität der Versorgung und die Kostenentwicklung zu beeinflussen.“

➤ **Individuell**

Entwicklung / Ausmaß individueller Kompetenzen

➤ **bezogen auf die Intervention / Interventionell**

Experten entwickeln / verwenden Haltungen und Kommunikationsverfahren, um Laien zu autonomen Handeln zu befähigen.

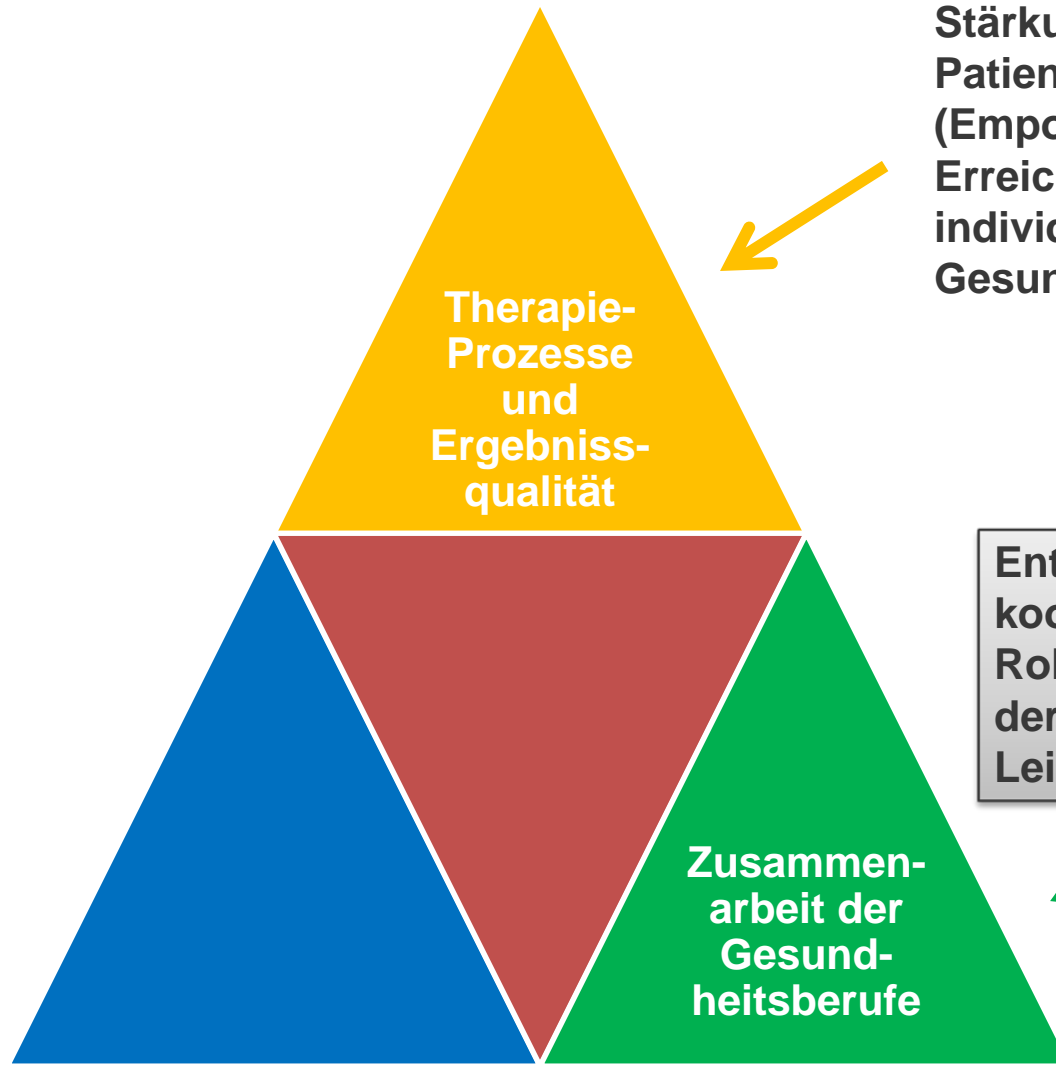
➤ **bezogen auf die Organisation / Organisational**

Organisationen entwickeln, bzw. haben Strukturen und Prozesse, die autonomes Handeln und Mitbestimmung ermöglichen.

➤ **Gesellschaftlich**

Gesellschaften entwickeln Kulturen, Strukturen und Prozesse, die autonome politische und kulturelle Gemeinschaftsaktionen und Mitbestimmung ermöglichen.

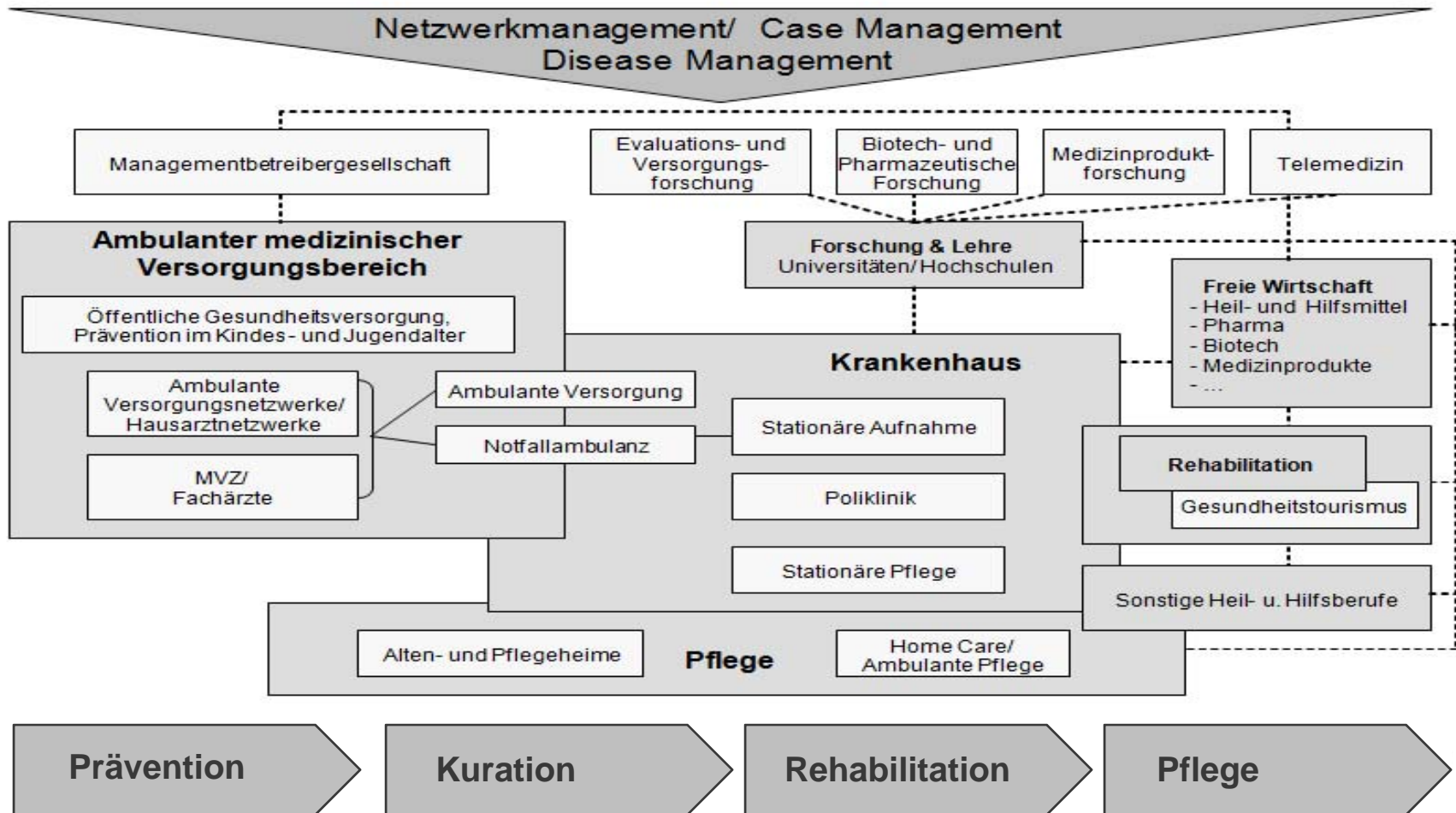
Was sind die Bausteine für Patientenorientierung und Wirtschaftlichkeit?



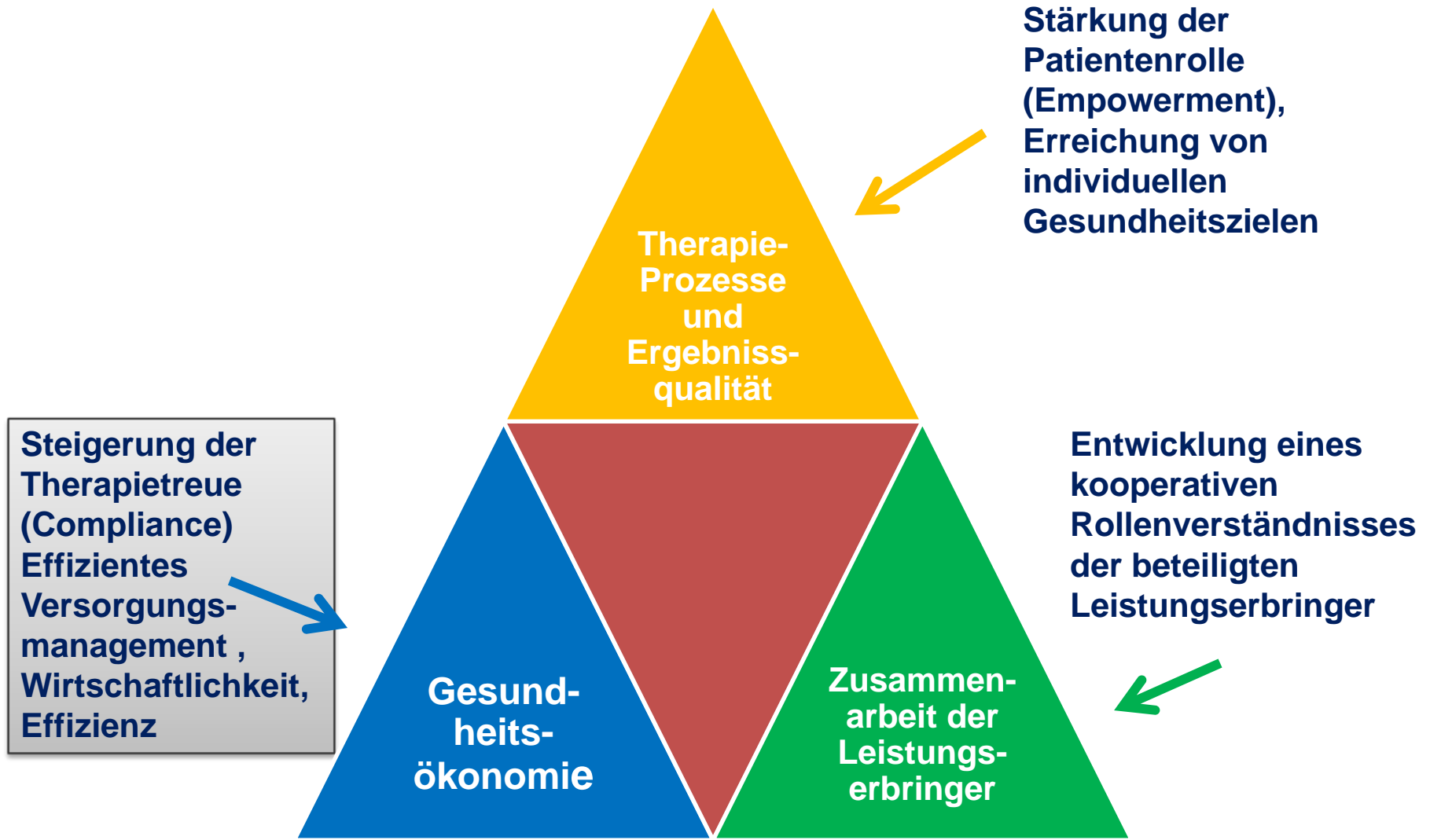
Stärkung der Patientenrolle (Empowerment), Erreichung von individuellen Gesundheitszielen

Entwicklung eines kooperativen Rollenverständnisses der beteiligten Leistungserbringer

Wie soll die künftige Zusammenarbeit der Gesundheitsakteure aussehen?



Was sind die Bausteine für Patientenorientierung und Wirtschaftlichkeit?



50% ± X

bei Asthma 20%,
bei Diabetes mellitus 40 bis 50%,
bei Epilepsie 30 bis 50%
bei Hypertonie 50%
bei Osteoporose 55 bis 70%
bei Rheuma mehr als 50%.
bei Depressionen ca. 30-40 %
bei Schizophrenie ca. 30- 50 %

▶ Kosten ca. 15 – 20 Mrd. Euro pro Jahr

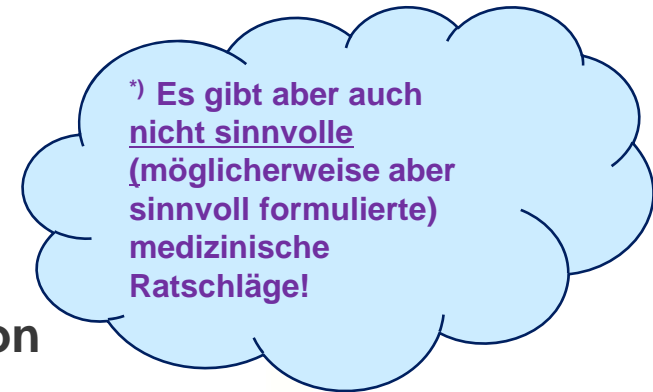
Therapietreue = Compliance

Mitarbeit bzw. Kooperation des Patienten bei einer medizinischen Behandlung durch die Einhaltung definierter Verhaltensregeln.

European Health Care Foundation

„Die Compliance zeigt den Grad der Übereinstimmung des Verhaltens der Patienten im Hinblick auf einen sinnvoll formulierten*) medizinischen Rat“

Harms/Gänshirt 2006



Therapiebefolgung = Adherence

Meine Präferenzen
und individuellen
Gesundheitsziele
wurden berücksichtigt.



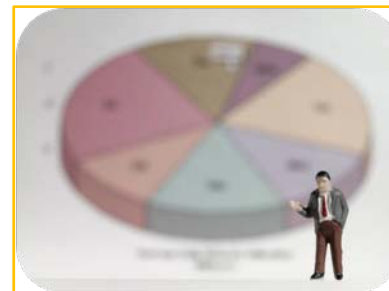
„ wenn der Patient ein
komplexes
Behandlungsregime **aktiv,**
eigenmotiviert und
eigenverantwortlich über
einen längeren Zeitraum
(Monate, Jahre, lebenslang)
durchführt.“

Michael Menning „Compliance fördern – Aber
Wie?“, Healthcare Marketing 4/09

Im Fokus einer effizienten Patientenorientierung stehen Chronisch Kranke und Multimorbide Versicherte

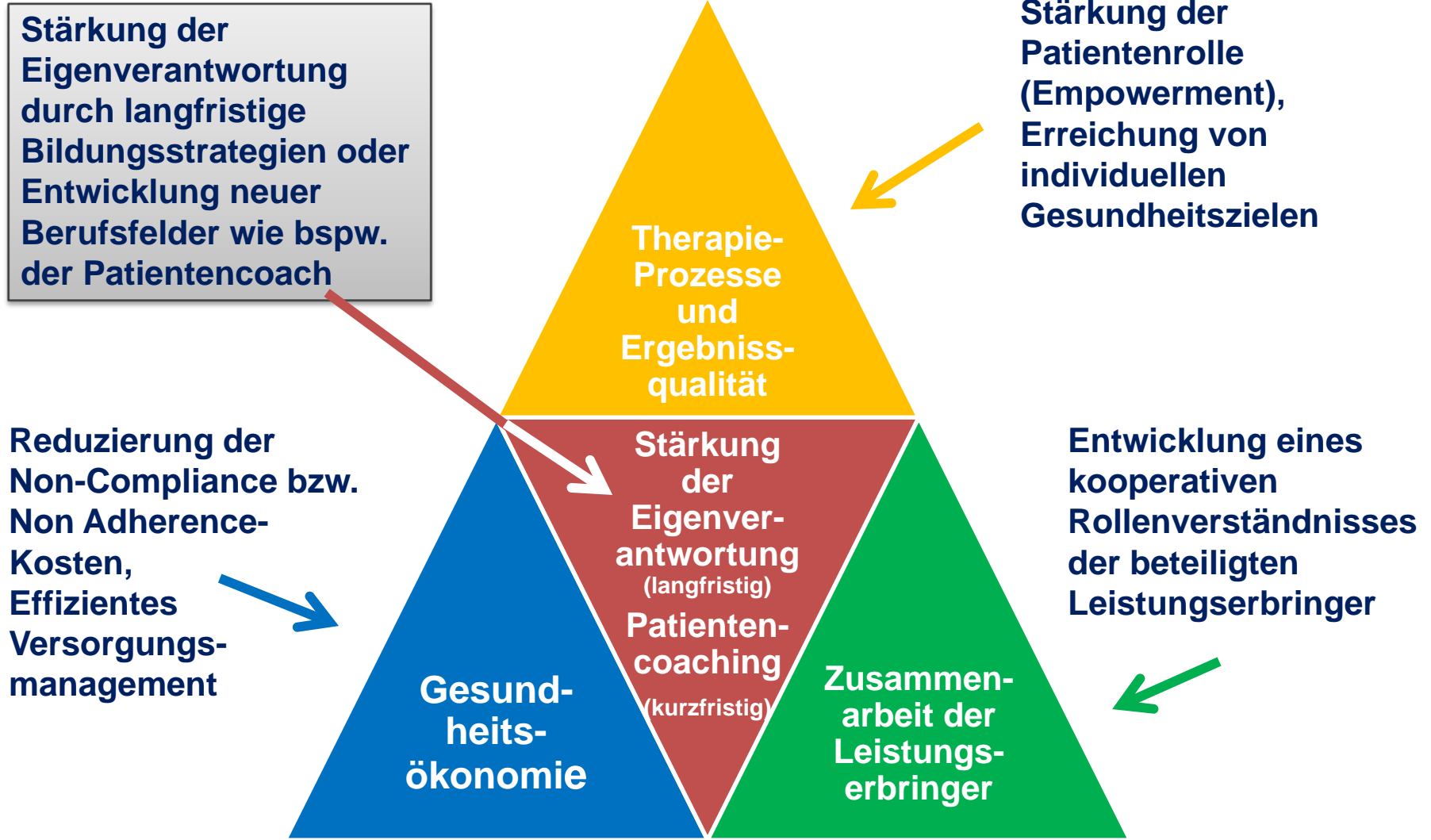
% der Einwohner	Zahl der Einwohner	Alle Ausgaben (Mrd. € Jahr)	GKV Ausgaben (Mrd. € Jahr)	% der Ausgaben
100%	ca. 82 Mio.	ca. 265 Mrd. €	ca. 150 Mrd. €	100%
80%	ca. 66 Mio.	ca. 53 Mrd. €	ca. 30 Mrd. €	ca. 20%
20%	ca. 16 Mio.	ca. 212 Mrd. €	ca. 120 Mrd. €	ca. 80%
5%	ca. 4 Mio.	ca. 159 Mrd. €	ca. 90 Mrd. €	ca. 60%

Darunter insbesondere:
 Chronisch Kranke, Multimorbide
 = Bevorzugte Zielgruppen für
 Patienten/ Adherence-Coaching
 Shared-Decision-Making
 Coping- Modifikation



Darin enthalten:
 Non-Compliance/
 Non-Adherence-
 Kosten
 ca. 15 – 20 Mrd. €

Was sind die Bausteine für Patientenorientierung und Wirtschaftlichkeit?



„Coaching soll Patienten nachhaltig in die Lage versetzen, ihre individuellen Gesundheitsziele zu erkennen und zu erreichen, indem sie lernen, eigene Fähigkeiten und Fertigkeiten zum Selbstmanagement der Erkrankung zu entwickeln sowie Angebote und Strukturen zielgerichtet auszuwählen und zu nutzen und damit ihre Lebensqualität zu steigern.“

DGbG 2009



Kosten ausgewählter „coachingrelevanter“ Krankheiten (2006)



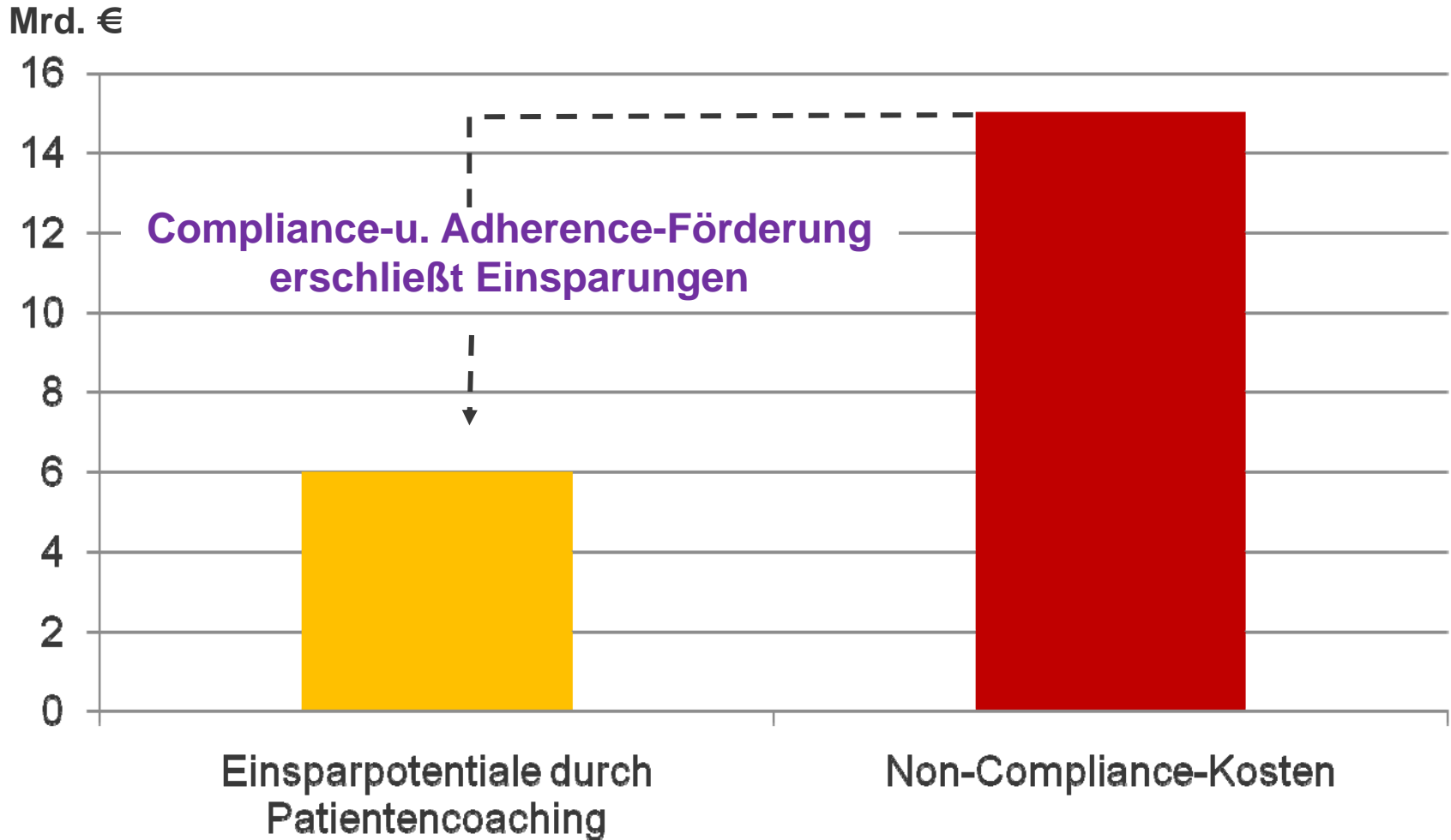
Insgesamt	236,0 Mrd. €
Bösartige Neubildungen	14,6 Mrd. €
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechsel-Krankheiten	12,6 Mrd. €
Diabetes mell. 5,6 Mrd. €	
Psychische u. Verhaltensstörungen	26,7 Mrd. €
Schizophrenie 2,9 Mrd. €	
Depression 4,6 Mrd. €	
Hypertonie 8,5 Mrd. €	
Kreislaufkrankheiten	35,1 Mrd. €
KHK 6,3 Mrd. €	
Zerebrovasculäre KrH. 8,0 Mrd. €	
Muskel-Sklett-Krankheiten	26,6 Mrd. €
Arthrose n 7,4 Mrd. €	
Dorsopathien 8,3 Mrd. €	
Gesundheit beeinflussende Faktoren	6,4 Mrd. €

Auf diese Auswahl entfallen Kosten i.H. von 146,8 Mrd. € (ca. 62% aller Kosten)

Erkrankungszahlen

Diabetes mellitus Typ 2:
1,8 Mio. Versicherte
Diabetes mellitus Typ 1:
ca. 24.000 Versicherte
Koronare Herzkrankheit:
> 540.000 Versicherte
Brustkrebs:
ca. 55.000 Versicherte

Mögliche Erfolgspotentiale durch Eigenverantwortung oder Coaching!



Patientenorientierung und Wirtschaftlichkeit ist kein Widerspruch denn ...



- ✓ das Leitbild des Empowerments führt zu einer hohen Prozess- und Ergebnisqualität;
- ✓ das kooperative Rollenverständnis der beteiligten Leistungserbringer stärkt die Zusammenarbeit und kann schlummernde Prozess-Innovationspotentiale heben;
- ✓ die Reduzierung der Non-Compliance bzw. Non Adherence Kosten liegt bei geschätzten 15-20 Mrd. € pro Jahr;
- ✓ neue Gesundheitsberufe können die ~~Patientenorientierung kurzfristig verbessern.~~

**Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit!**

**Rolf Stuppardt
Geschäftsführer IKK e.V.**