

Versorgung sichern in einer Gesellschaft des längeren Lebens

GMDS 2011

PD Dr. Sabine Knapstein

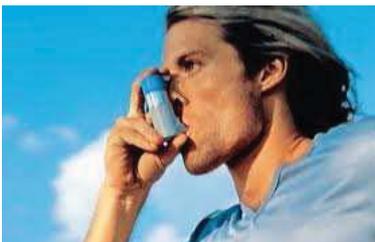
Fachärztin/Psychotherapie -
Ärztliches QM, Ernährungsmedizin

Volkskrankheiten mit hohem Versorgungsbedarf

COPD



Asthma



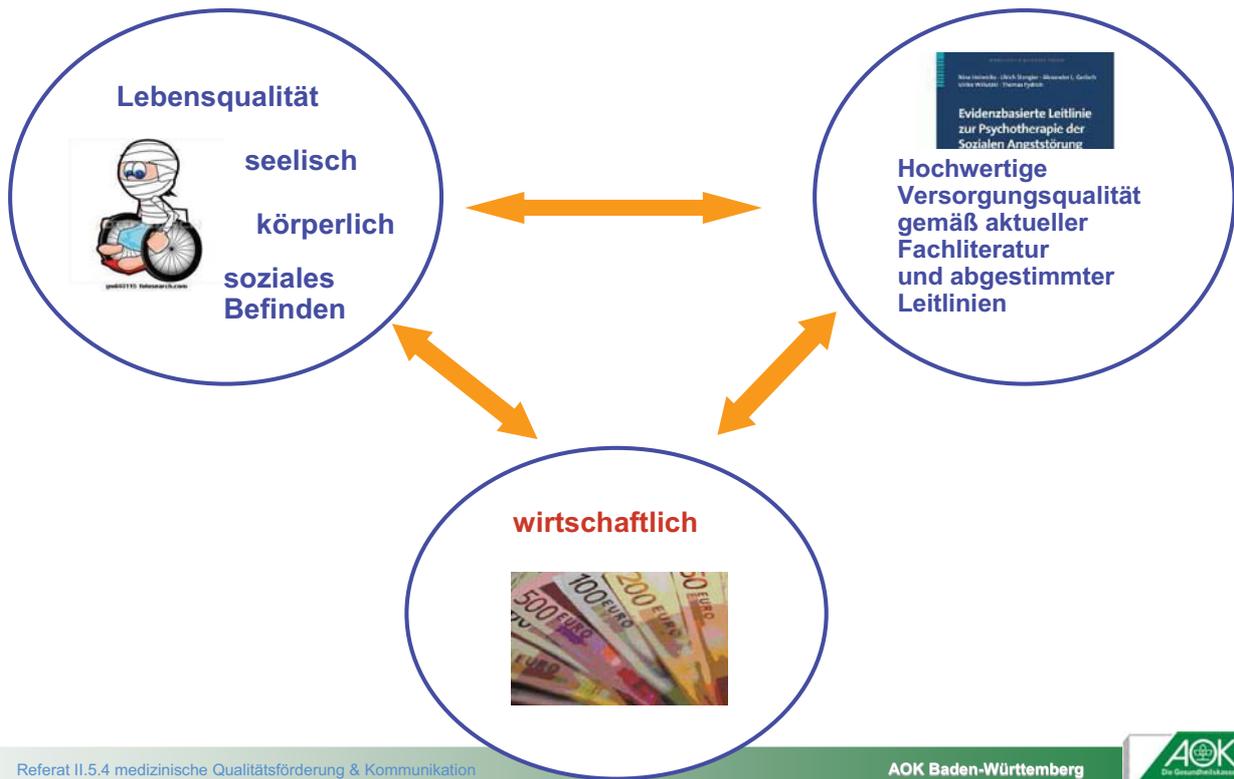
KHK & Herzinsuffizienz



Hypertonie

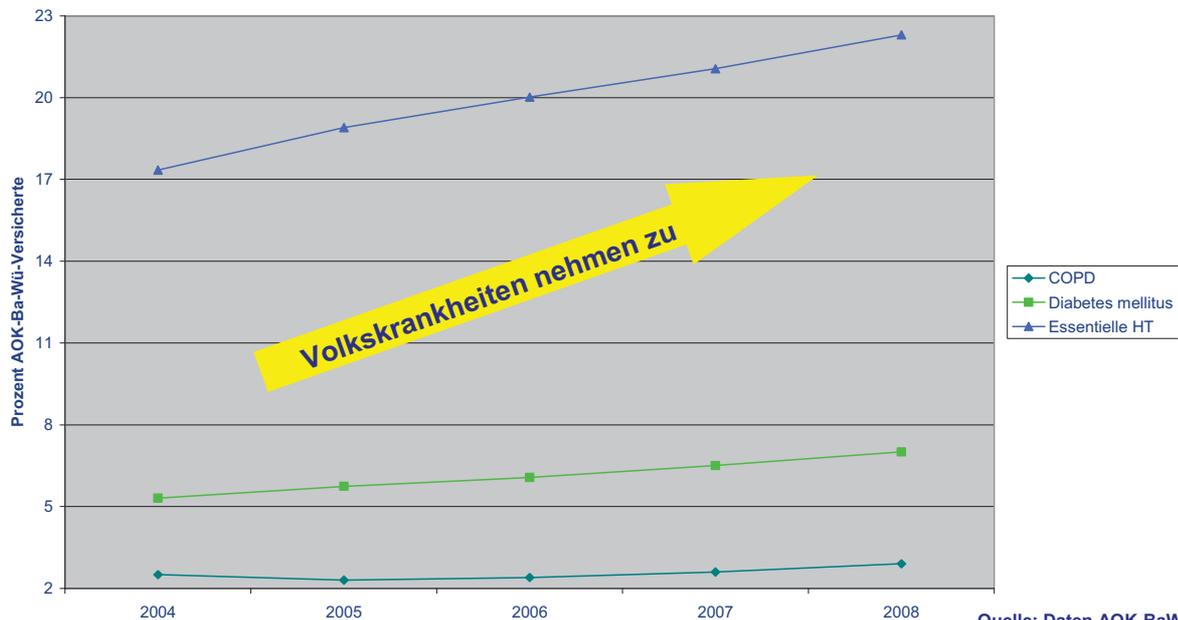


Gute Versorgung sichern



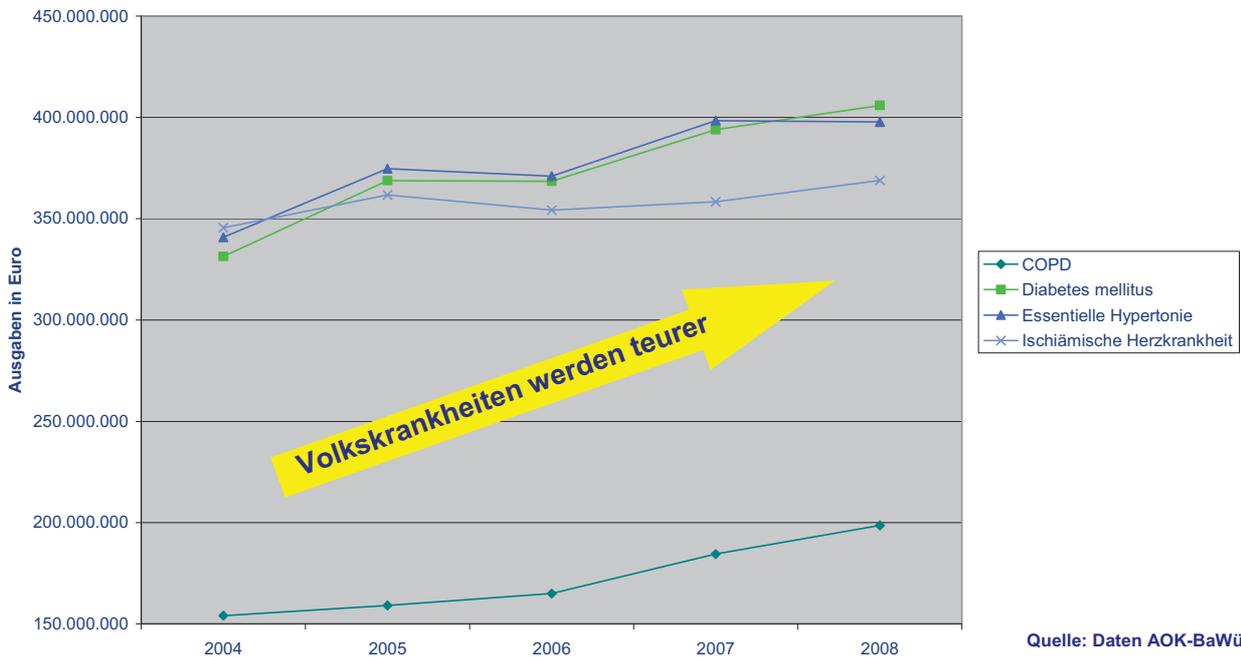
Chronische Krankheiten nehmen zu

Prävalenz häufiger chronischen Krankheiten



Chronische Krankheiten nehmen zu

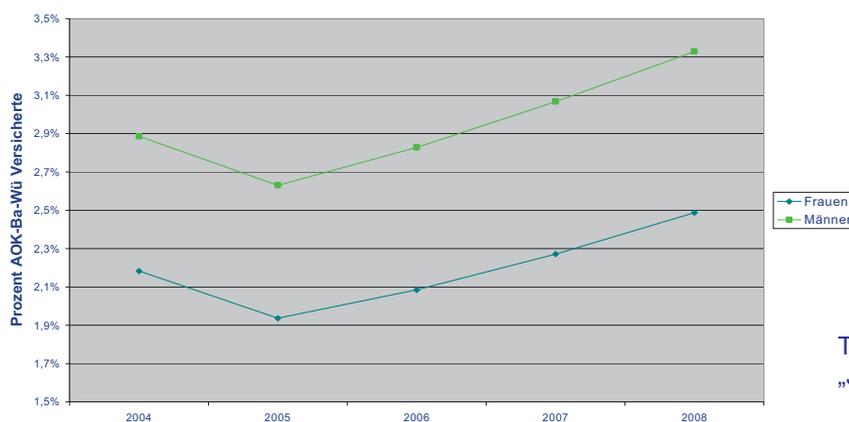
Krankheitsspezifische Gesamtkosten für alle Versicherten und Sektoren



Quelle: Daten AOK-BaWü 2010

COPD – Die neue Volkskrankheit

Geschlechtsabhängige Prävalenz COPD



THE LANCET

"How has Japan achieved the longest life expectancy at birth worldwide? Will the Japanese population continue to be healthy?"



The Lancet, 08.09.2011 :
„Jeder Vierte wird lungenkrank“

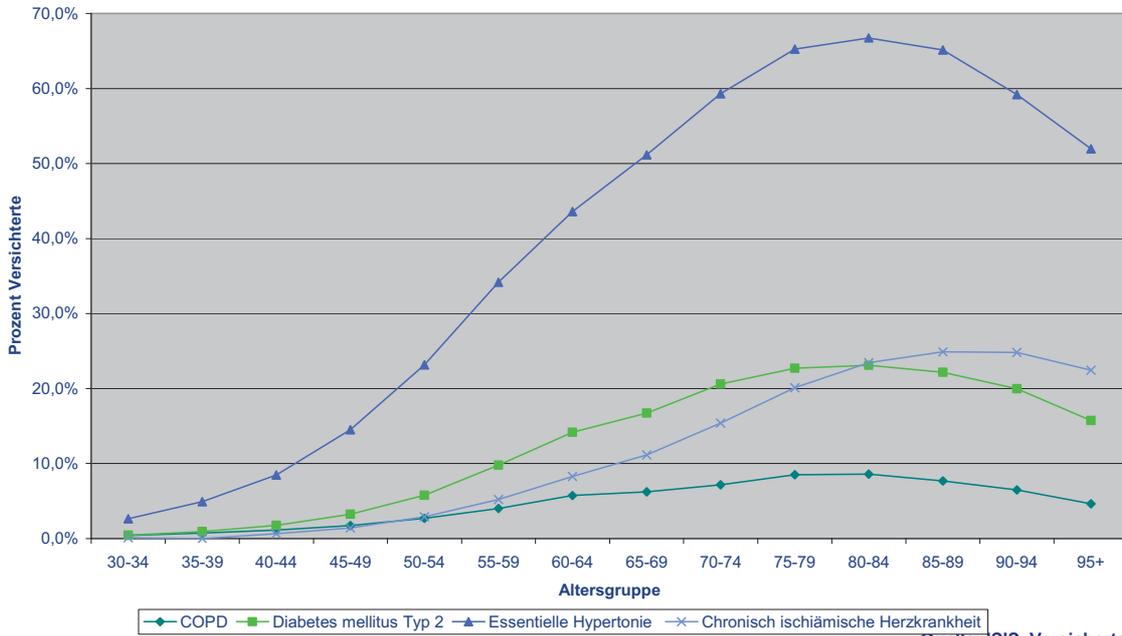
- Steigerung der Prävalenz ca. 2%
- Kostensteigerung ca. 20%

Ursachen:

- 90% Nikotinabusus (Diagnose F 17.1)
- Luftverschmutzung, häufige Atemwegsinfektionen im Kindesalter
- Bewegungsmangel: fehlendes Training der Lunge durch Ausdauersport an der frischen Luft
- Alpha-1-Antitrypsinmangel

Prävalenzen häufiger chronischer Krankheiten

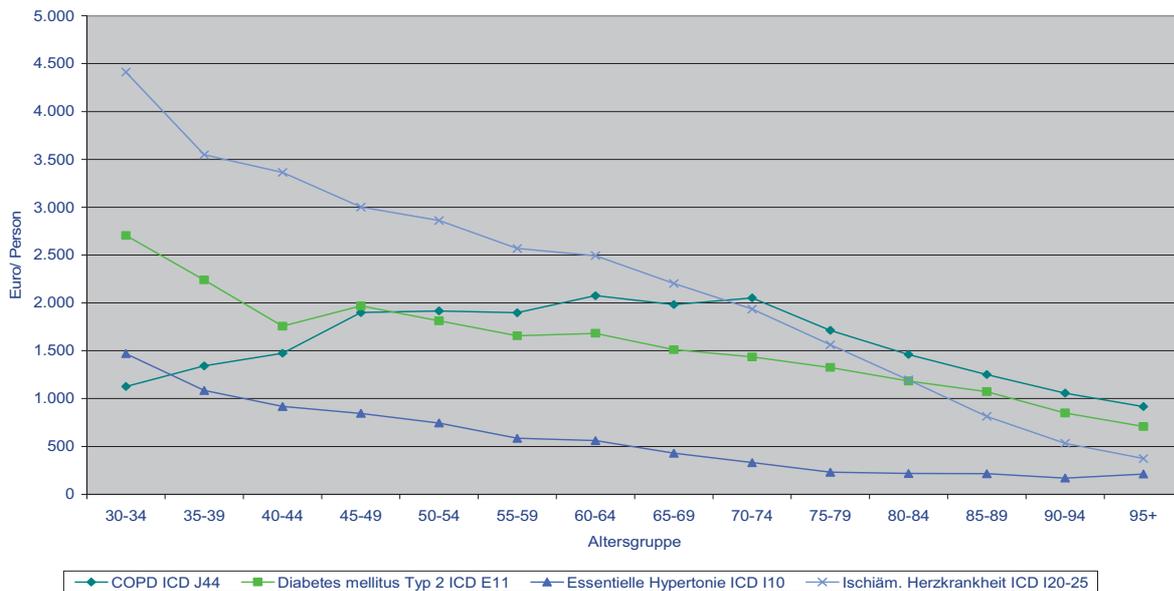
Die Prävalenzen der Volkskrankheiten steigen bis circa zum 80 Lebensjahr an, die essentielle Hypertonie erreicht dann eine Prävalenz von ca. 65% in dieser Altersgruppe



Quelle: ISIS, Versicherte AOK-BaWü 2008

Was kosten chronische Krankheiten?

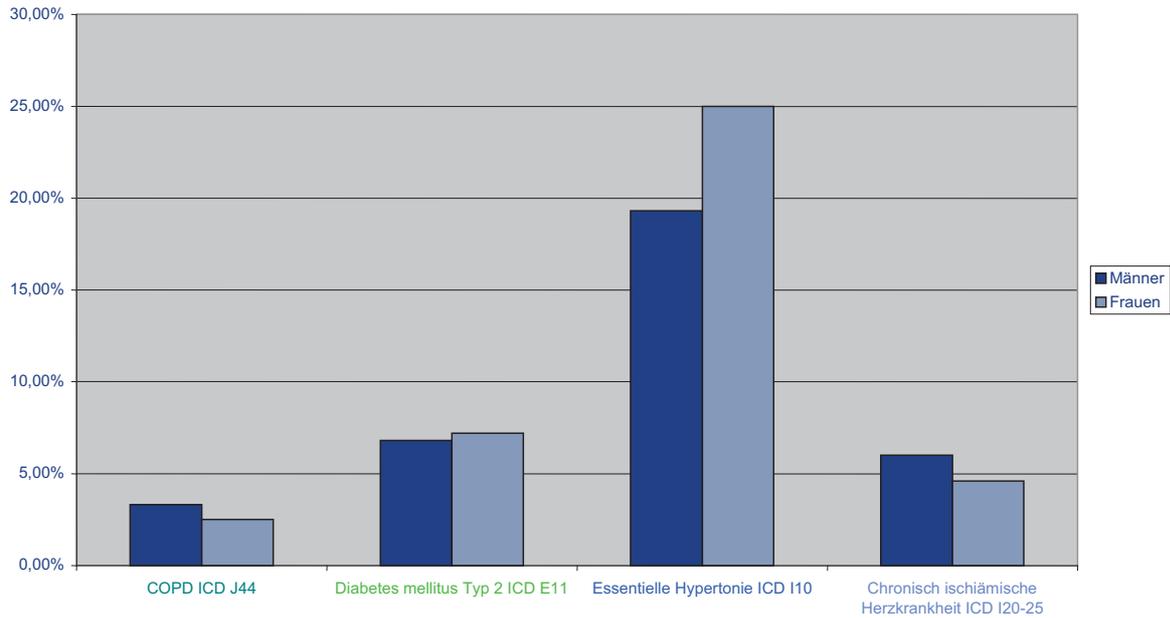
Mehrkosten pro Versicherter für alle Sektoren



Quelle: Daten AOK-BaWü 2010

Prävalenzen häufiger chronischer Krankheiten

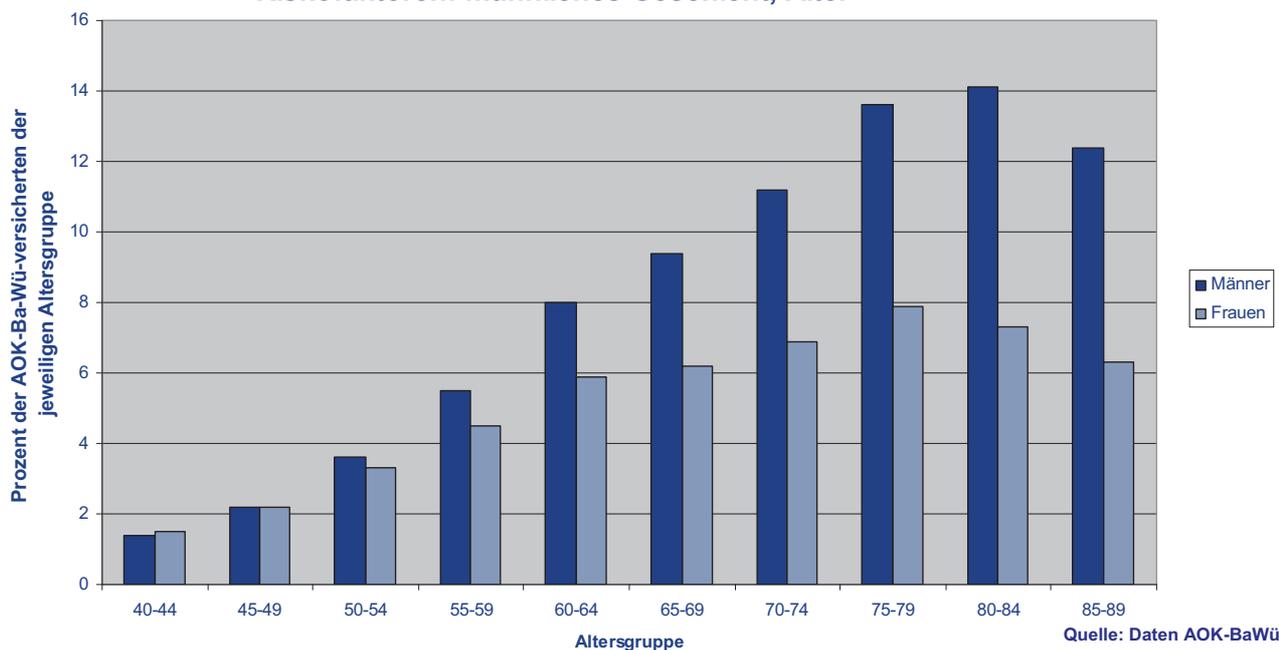
Geschlechtsabhängige Prävalenz: Frauen leiden häufiger an essentieller Hypertonie und Diabetes mellitus



Quelle: Daten, AOK-BaWü 2008

Prävalenz COPD, AOK BaWü, 2008

**Prävalenz COPD nach Alter und Geschlecht:
Risikofaktoren: männliches Geschlecht, Alter**



Quelle: Daten AOK-BaWü 2010

Langzeittherapie der COPD

Alle Patienten		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tabakentwöhnung ➤ Schutzimpfungen (Influenza, Pneumokokken)
leicht (I) FEV 1 ≥ 80% Soll	J44.03 J44.13 J44.83	➤ Schnell wirkende Bronchodilatoren bei Bedarf
mittel (II) 50% ≤ FEV 1 < 80% Soll	J44.02 J44.12 J44.82	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dauerbehandlung mit einem oder mehreren lang wirkenden Bronchodilatoren ➤ Rehabilitation
schwer (III) 30% ≤ FEV 1 < 50% Soll	J44.01 J44.11 J44.81	➤ Inhalative Kortikosteroide bei wiederholten Exazerbationen
sehr schwer (IV) FEV 1 < 30% Soll	J44.00 J44.10 J44.80	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sauerstofflangzeittherapie ➤ Transplantation

Zusätzlich:

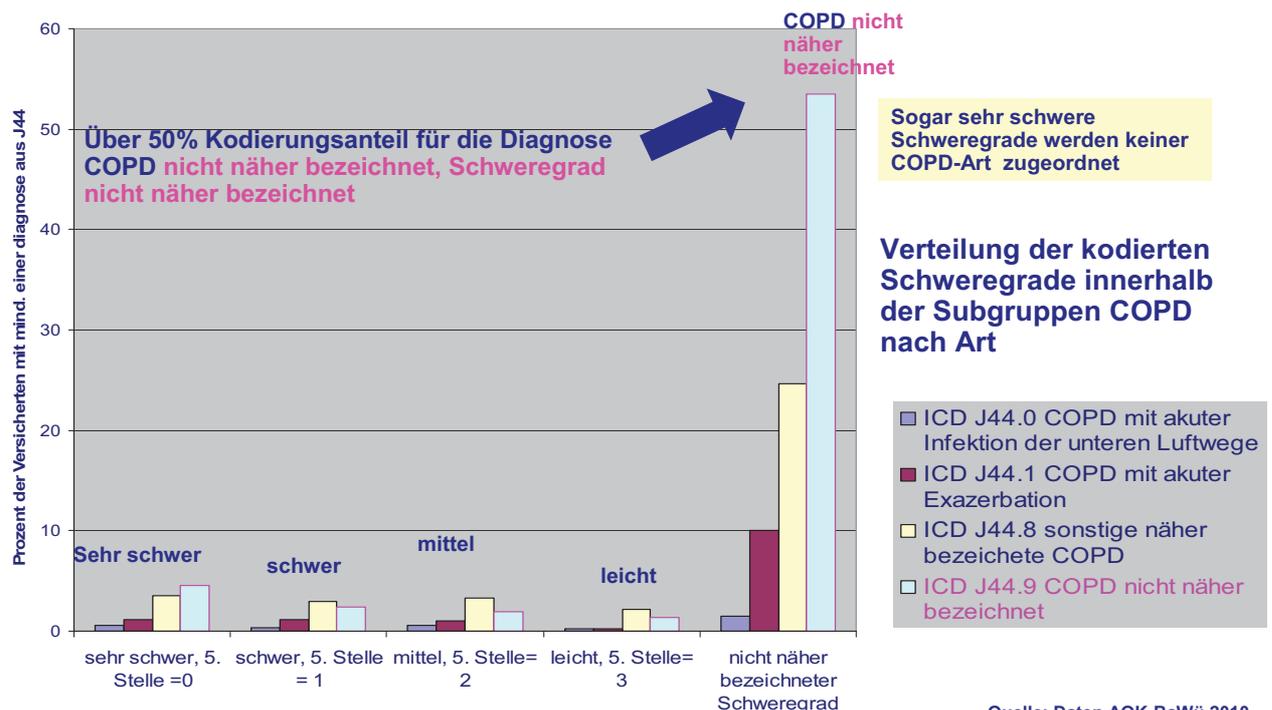
Körperliches Training, Patientenschulung, Physiotherapie, Ernährungsberatung

Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an „Arzthandbuch rationale Pharmakotherapie“ 2009
Referat II.5.4 medizinische Qualitätsförderung & Kommunikation

AOK Baden-Württemberg



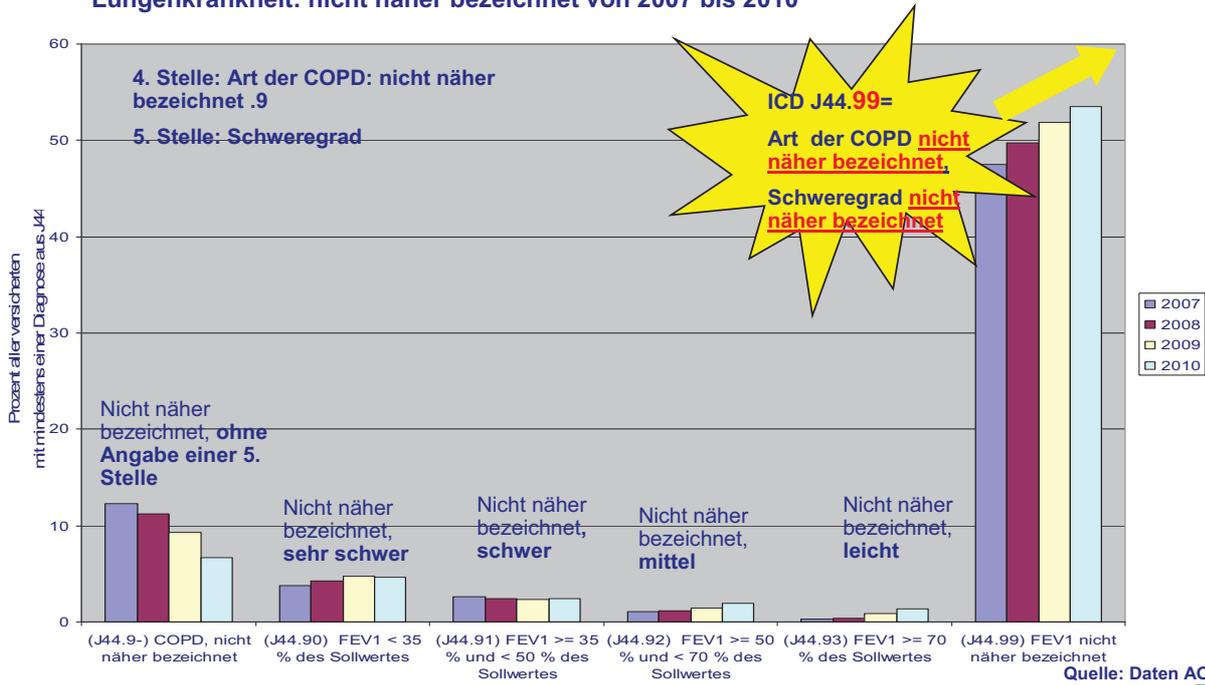
Kodierungsrealität COPD mit Komplikationen



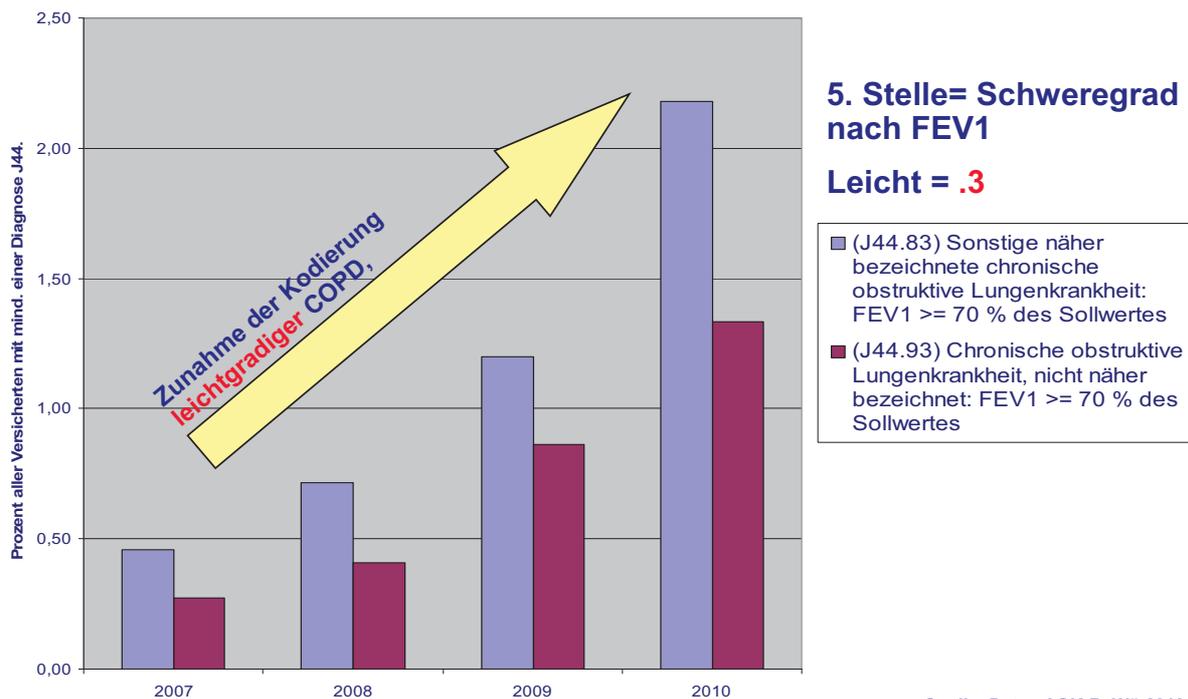
Quelle: Daten AOK-BaWü 2010

Kodierungsrealität COPD

Verteilung der Diagnosen in der ambulanten Kodierung am Beispiel chronisch obstruktive Lungenkrankheit: nicht näher bezeichnet von 2007 bis 2010

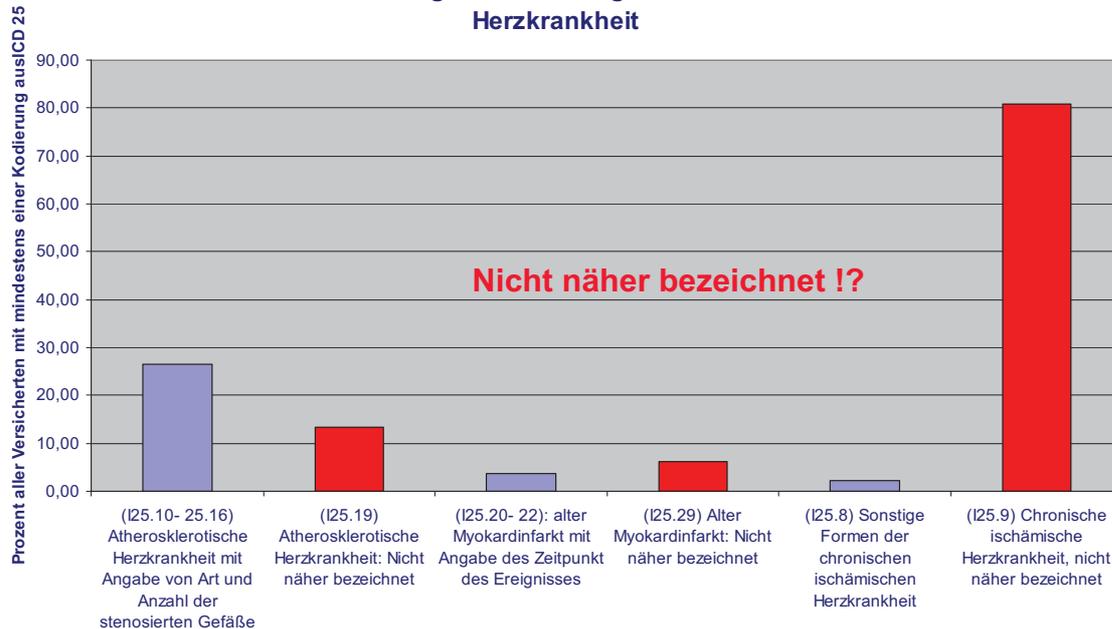


Kodierungsrealität COPD



Kodierungsrealität chronisch ischämische Herzkrankheit, ICD I25

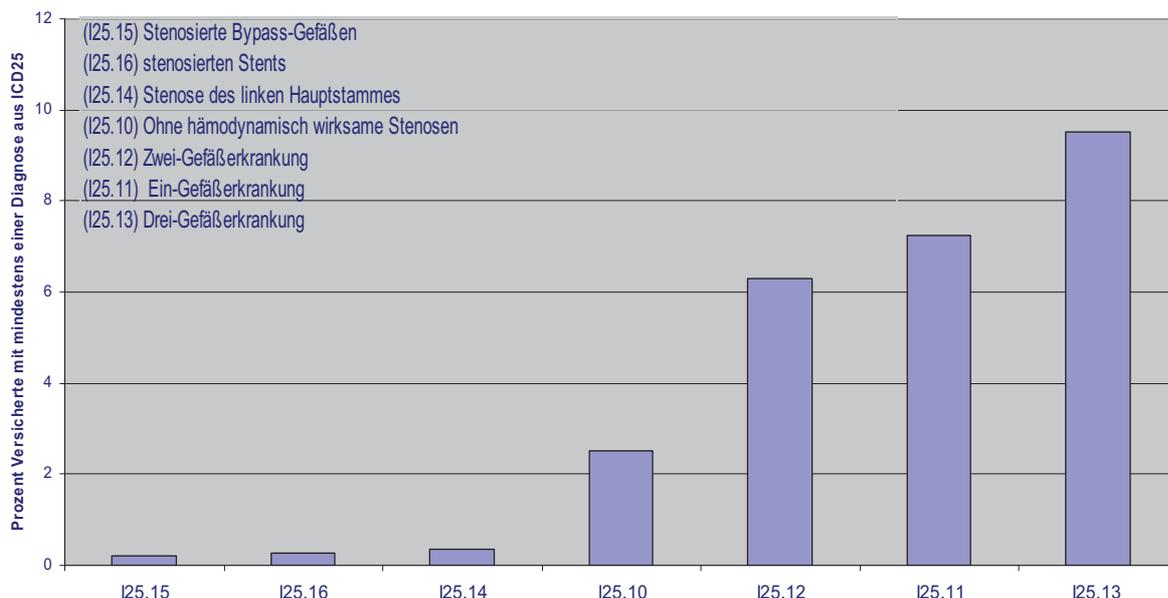
Prozentuale Verteilung der Kodierung Chronische ischämische Herzkrankheit



Quelle: Daten AOK-BaWü 2010

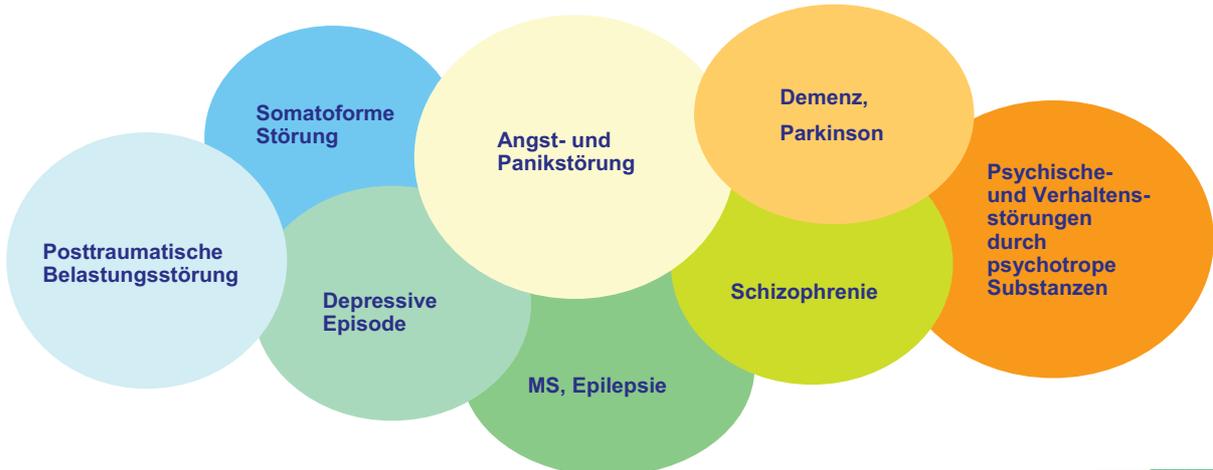
Kodierungsrealität chronisch ischämische Herzkrankheit, ICD I25

Prozentuale Verteilung der näher bezeichneten Diagnosen aus ICD 25

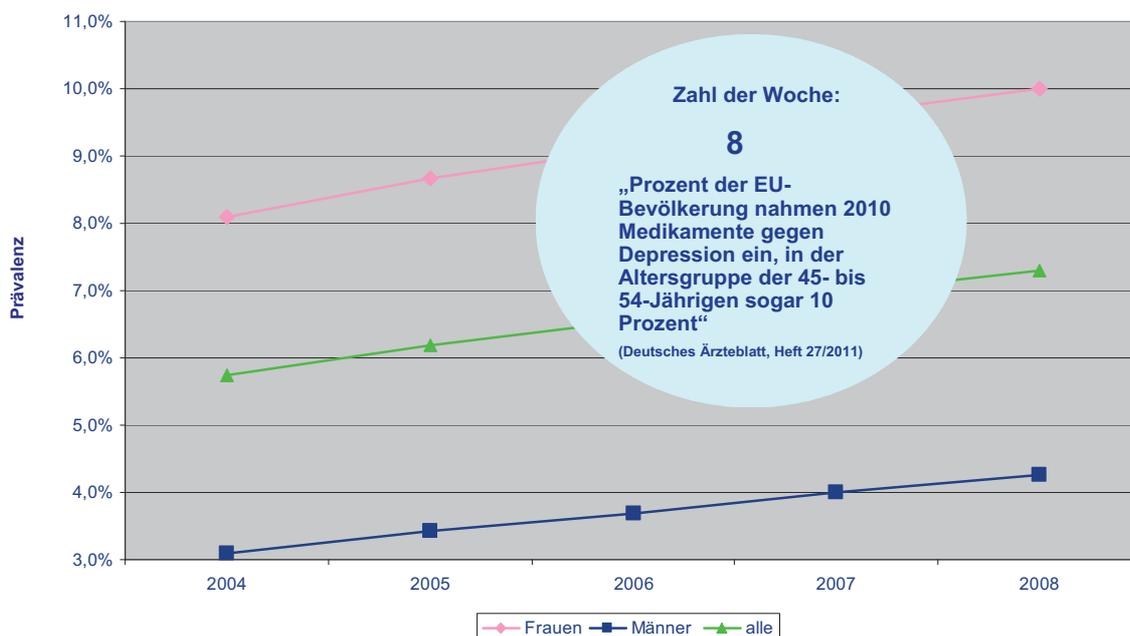


Quelle: Panoratio, Versicherte AOK-BaWü 2010

Versorgung sichern – am Beispiel von psychischen und neurologischen Erkrankungen

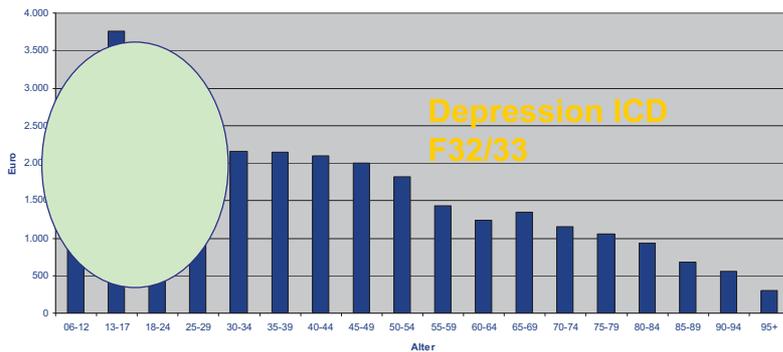


Versorgungsschwerpunktdiagnosen Epidemiologie: Die Diagnose Depression nimmt zu

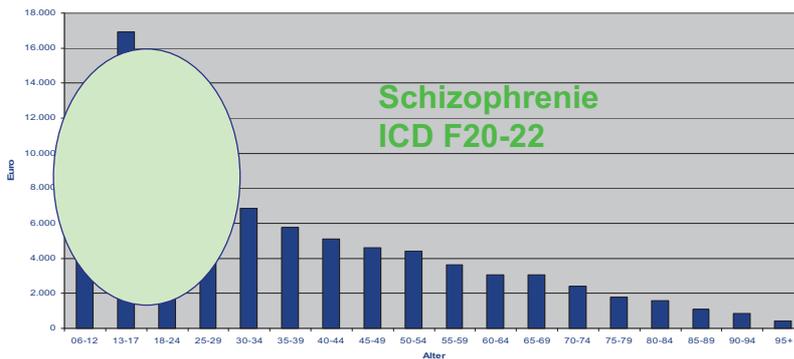


* Geschlechtsabhängige Auswertung AOK BaWü im Zeitraum 2004-2008

Altersabhängige Mehrkosten bei Patienten mit psychischen Erkrankungen



* Auswertung AOK BaWü in 2008



Höchster
Versorgungsbedarf bei
jungen Menschen

Klassifizierung der Depression nach ICD-10



Hauptsymptome

- depressive Stimmung
- Verlust von Interesse/Freude
- Verminderung des Antriebs
- erhöhte Ermüdbarkeit

Zusatzsymptome

- Konzentrationsstörung
- mangelndes Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen
- Gefühle von Schuld und Wertlosigkeit
- pessimistische Zukunftsperspektiven
- Suizidgedanken/ -handlungen
- Schlafstörungen
- Appetitverminderung

2	+	2	= leicht	F32.0 F33.0
2	+	3 - 4	= mittel	F32.1 F33.1
3	+	≥ 4	= schwer	F32.2 / F32.3 F33.2 / F33.3

Hausärztliche Betreuung
+
Medikation oder Psychotherapie

Medikation und Psychotherapie

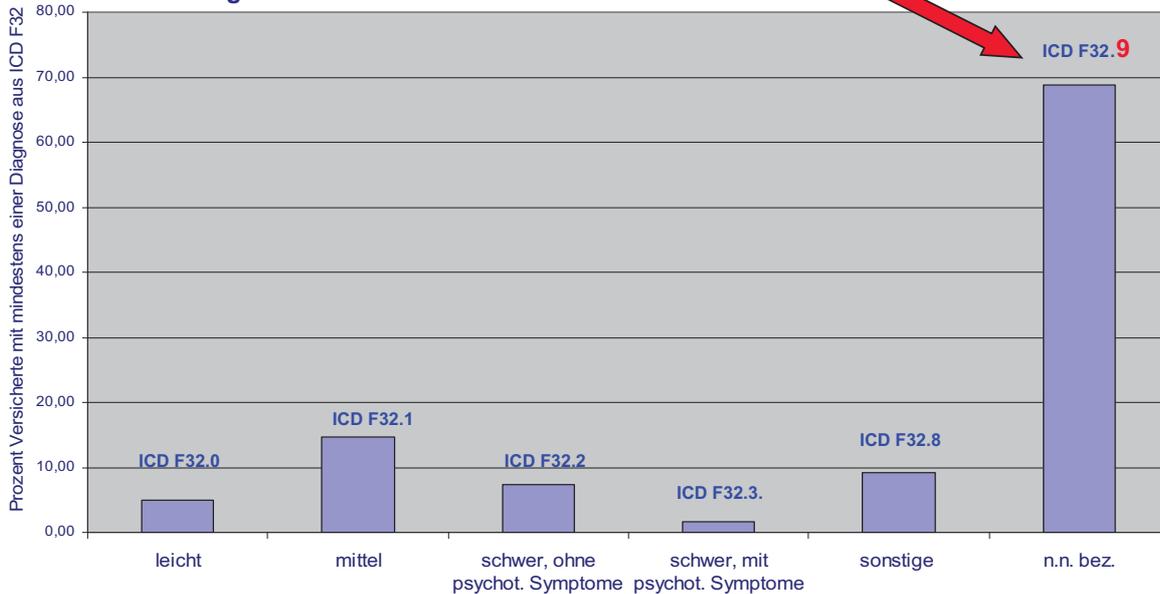
Dauer der Symptome (> 2 Wochen)

Schweregrad/ICD-10

Versorgung

Kodierungsrealität depressiver Episoden

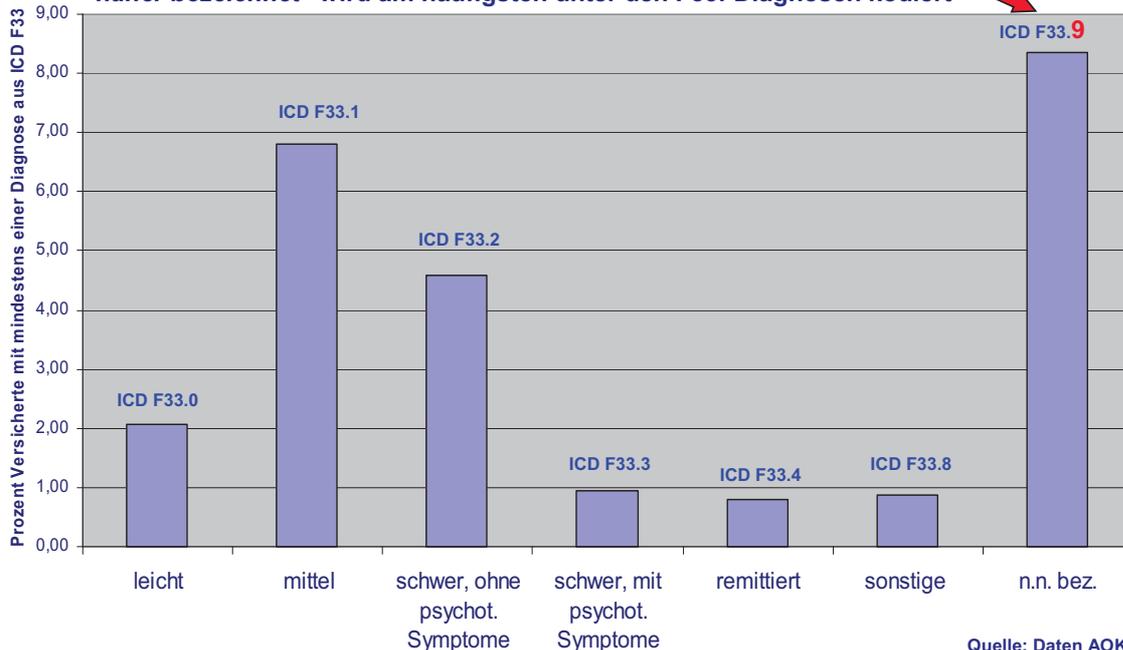
Schweregrade DEPRESSIVER EPISODEN: „nicht näher bezeichnet“ wird sehr häufig kodiert



Quelle: Daten AOK-BaWü 2010

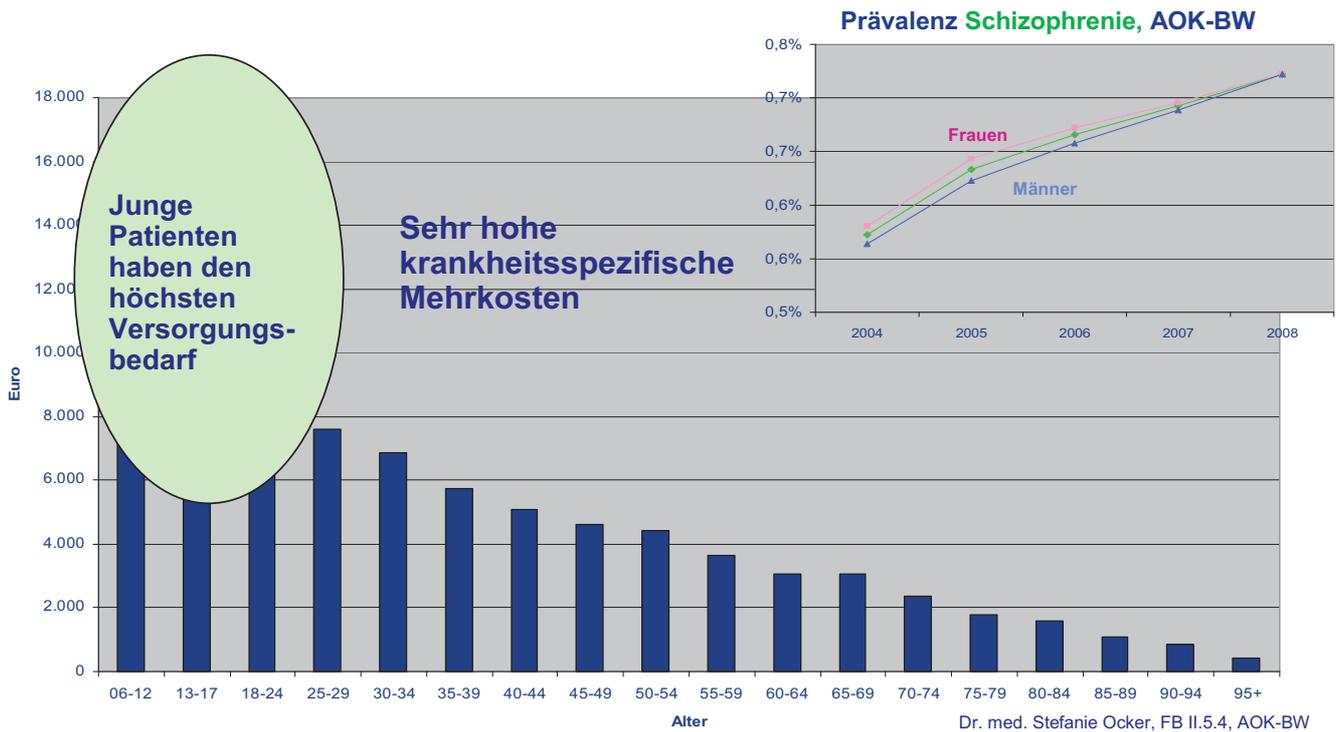
Kodierungsrealität rezidivierender depressiver Störungen

Schweregrade REZIDIVIERENDER DEPRESSIVER STÖRUNGEN: „Nicht näher bezeichnet“ wird am häufigsten unter den F33.-Diagnosen kodiert

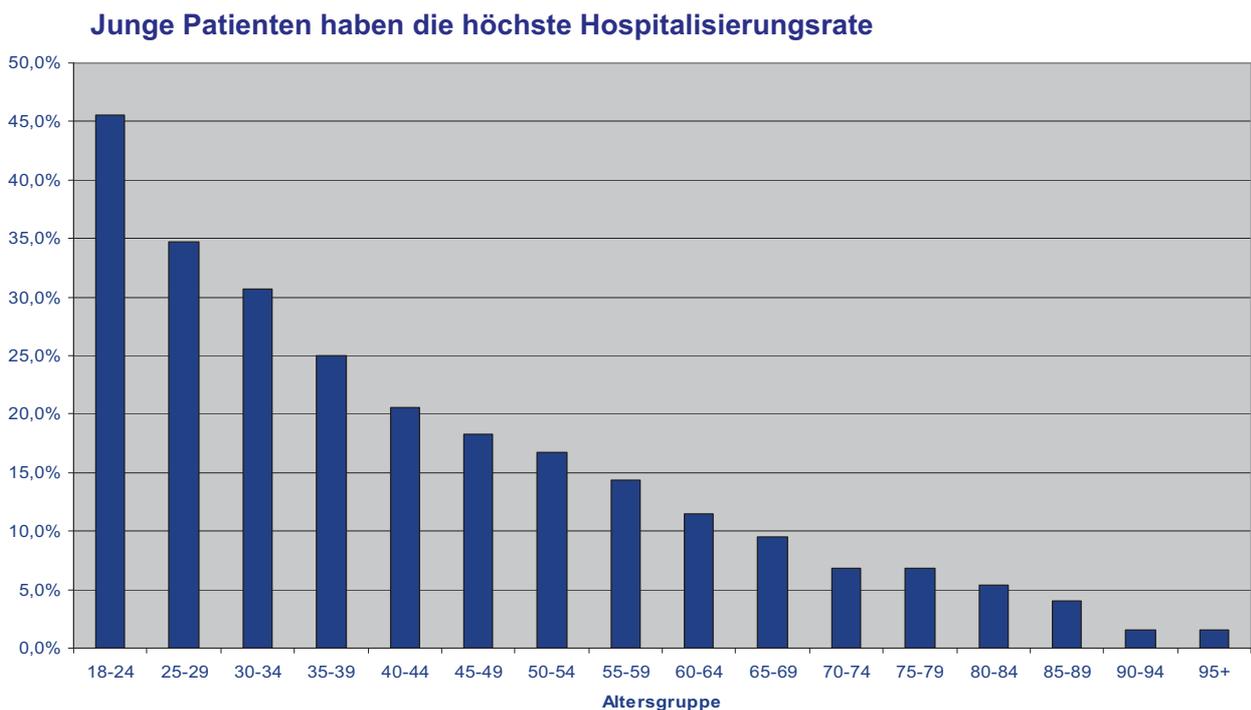


Quelle: Daten AOK-BaWü 2010

Altersabhängige Mehrkosten bei Patienten mit Schizophrenie, ICD F20-22

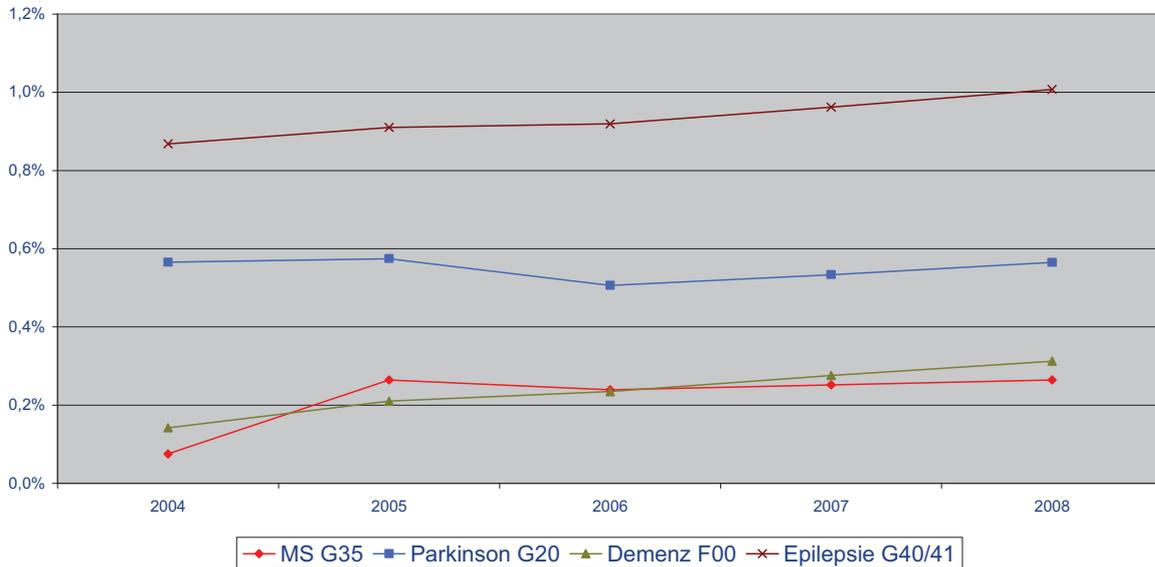


Hospitalisierungsrate bei Patienten mit Schizophrenie ICD F20



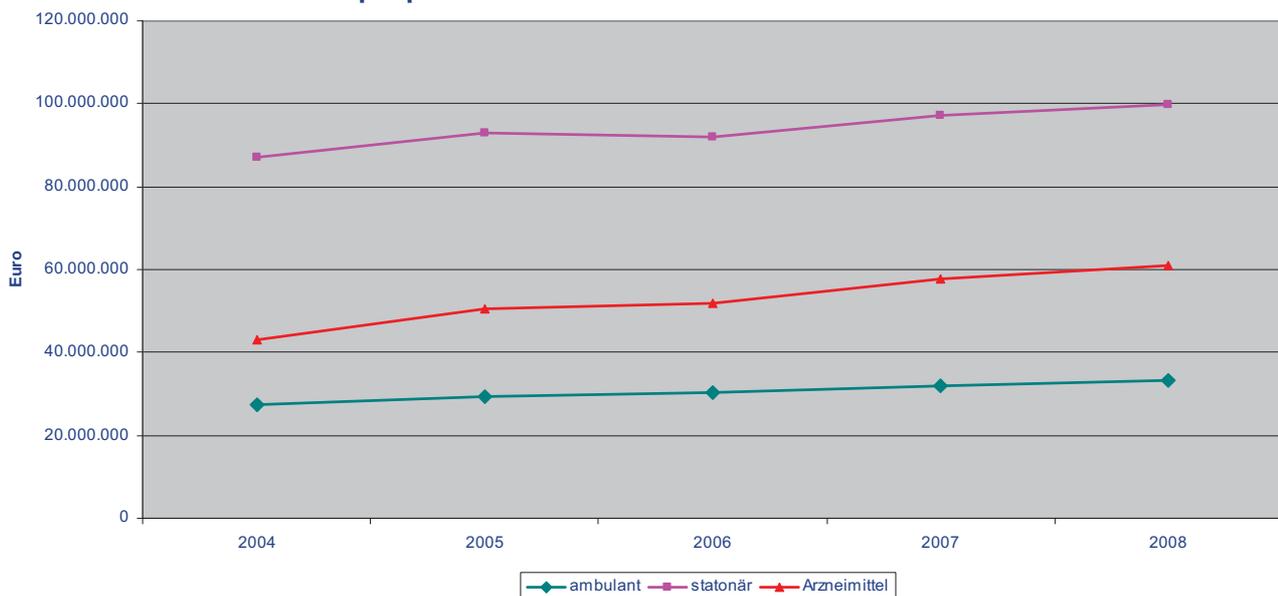
Prävalenz neurologischer Versorgungsschwerpunkt-Diagnosen AOK-BW

Alle neurologischen Versorgungsschwerpunktdiagnosen außer M. Parkinson nehmen zu in der AOK-BaWü



Versorgungsschwerpunkt-Diagnosen AOK-BW: Ausgaben Epilepsie ICD G40/41

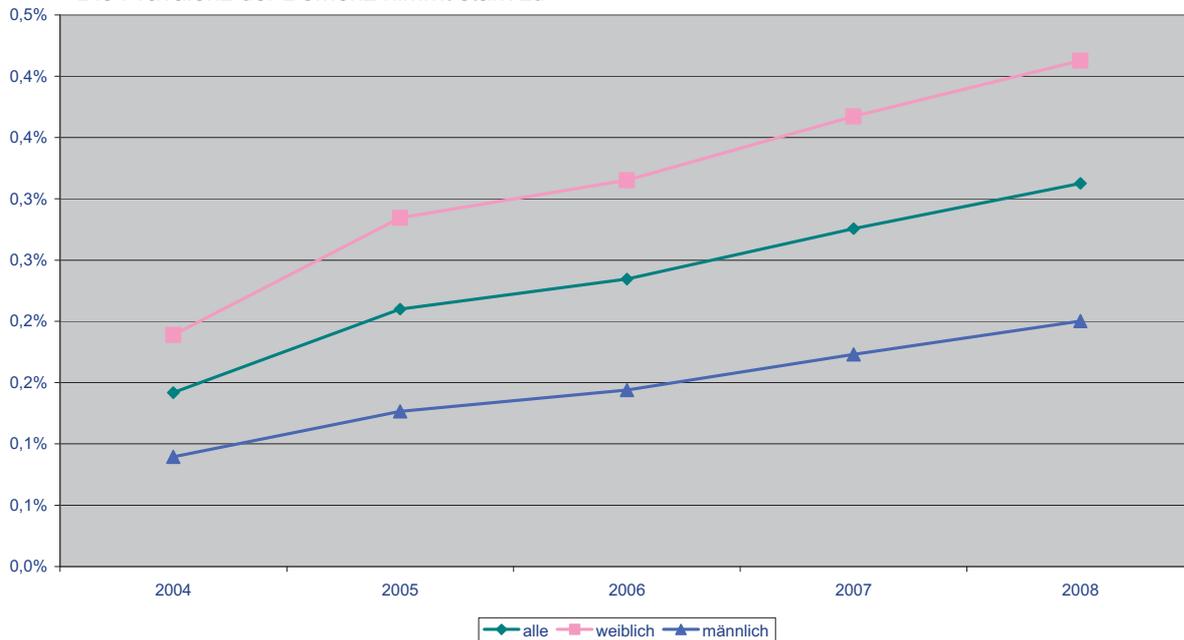
Die Kosten für Epilepsie im stationären -und Arzneimittelsektor nehmen zu.



Epidemiologie: Neurologische Versorgungsschwerpunktdiagnosen AOK-BW

Prävalenz Demenz vom Alzheimerstyp, F00, AOK-BW 2008

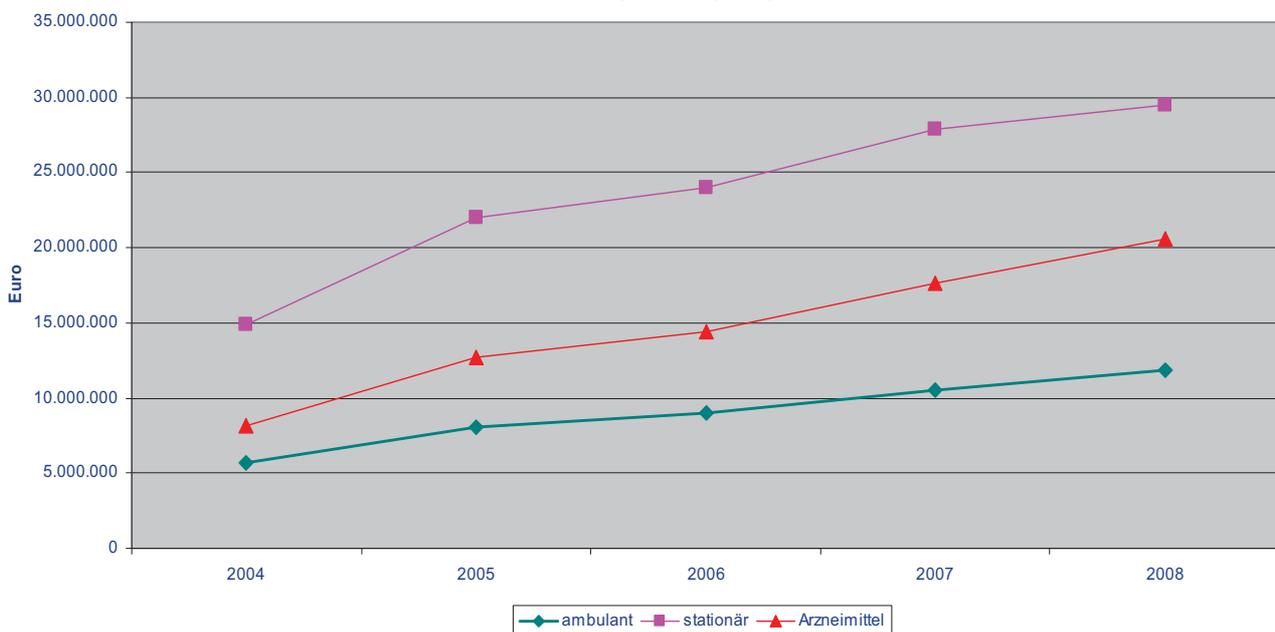
Die Prävalenz der Demenz nimmt stark zu



Epidemiologie: Neurologische Versorgungsschwerpunktdiagnosen AOK-BW

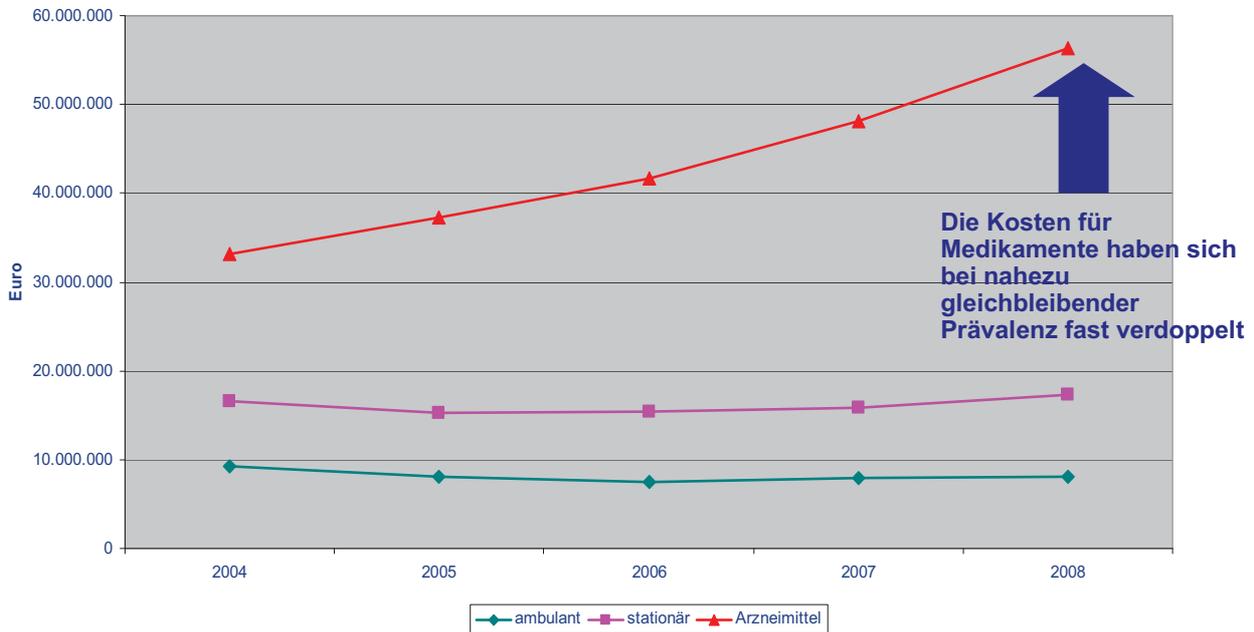
Ausgaben Demenz vom Alzheimerstyp F00

Die Demenz verursacht in allen Sektoren hohe Ausgabensteigerungen, am stärksten im Arzneimittelsektor



Ursache Ausgabenzunahme: Kostensteigerung Arzneimittel

Ausgaben Multiple Sklerose ICD G35



MS: Wenige Versicherte verursachen hohe Kosten durch Arzneimittelausgaben

Arzneimittelkosten Multiple Sklerose

Arzneimittelausgaben gesamt: ca. **55 Mio €**
davon Immunstimulanzien ca. **41 Mio €.**

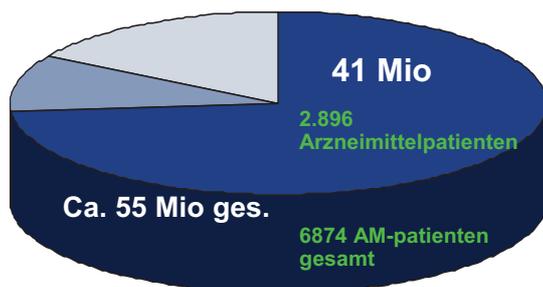
Von

$N_{\text{gesamt}} = 6.874$ Arzneimittelpatienten verursachen

$n_{\text{Immunst}} = 2.896$ Arzneimittelpatienten **41 Mio. €**

Umsteuerung auf
rabattierte Präparate
leitlinienbezogen

„Rationale
Pharmakotherapie“



- L03A Immunstimulanzien
- L04A Immunsuppressiva
- andere

Immunstimulanzien:
Im Wesentlichen
L03AB02 Interferon beta
L03AB07 Interferon beta-1a
L03AB08 Interferon beta-1b
L03AX13 Glatirameracetat

Versorgung im Rahmen 73c-Verträge

Wissenschaftlich begründete, evidenzbasierte & praxisbezogene Handlungsbasis am Beispiel Psychotherapie

Orientierung am Versorgungsbedarf

		Psychotherapie																					
		PTZ1_Kooperationszuschlag PY	PTZ1_Kooperationszuschlag HA	PTZ3_Kinder-und Jugendlicherzuschlag	PTE1_Zeilmahne / akute Versorgung Psychotherapie - Einzeltherapie	PTE1KJ_Zeilmahne/ akute Versorgung Psychotherapie	PTE2_Erstbehandlung - Einzeltherapie	PTE2KJ_Erstbehandlung- Einzeltherapie	PTE3_Weiterbehandlung - Einzeltherapie	PTE3KJ_Weiterbehandlung Einzeltherapie	PTE4_Niederfrequente Behandlung - Einzeltherapie	PTE4KJ_Niederfrequente Behandlung- Einzeltherapie	PTE5_Pschoanalyse - Einzelbehandlung	PTE6_Gruppenbehandlung klein	PTE7_Gruppenbehandlung groß	PT_Indikation_EMG	PT_Indikation_Bio	PT_Indikation_Hypnotherapie	PT_Indikation_EIMDR	PT_Indikation_IPT	PT_Indikation_Systemisch (E)	PT_Indikation_Systemisch (K-J)	
F20.0	Paranoide Schizophrenie	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x		x								x	x
F20.1	Hebephrene Schizophrenie	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x		x								x	x
F20.2	Katatone Schizophrenie	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x		x								x	x
F20.3	Undifferenzierte Schizophrenie	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x		x								x	x
F20.4	Postschizophrene Depression	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x		x								x	x
F20.5	Schizophrenes Residuum	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x		x								x	x
F20.6	Schizophrenia simplex	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x		x								x	x
F20.8	Sonstige Schizophrenie	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x		x								x	x
F20.9	Schizophrenie, nicht näher bezeichnet																						
F21	Schizotype Störung	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x		x								x	x
F22.0	Wahnhafte Störung	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x										x	x
F22.8	Sonstige anhaltende wahnhafte	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x										x	x

Versorgung im Rahmen 73c-Verträge

Wissenschaftlich begründete, evidenzbasierte & praxisbezogene Handlungsbasis am Beispiel Psychiatrie

Hoch-Morbiditätsgruppen
Schizophrenie
z.B.

Einstuerung in die jeweiligen Versorgungspfade

		Psychiatrie									
		PYP2a_Schizophrenie, Wahr, psychotische Störungen	PYP2b_Persönlichkeitsstörungen	PYP2c_Angststörungen_Zwangsstörungen	PYP2d_Affektive Störungen	PYP2e_Posttraumatische Belastungsstörungen	PYP2f_Verhaltens- und Essstörungen	PYP2g_Störungen durch Alkohol und andere Suchtmittel	PYP2h_Demenz	PYE1_Psychiatrische supportive Gesprächsbehandlung	
F20.0	Paranoide Schizophrenie	x								x	
F20.1	Hebephrene Schizophrenie	x								x	
F20.2	Katatone Schizophrenie	x									
F20.3	Undifferenzierte Schizophrenie	x								x	
F20.4	Postschizophrene Depression	x								x	
F20.5	Schizophrenes Residuum	x								x	
F20.6	Schizophrenia simplex	x								x	
F20.8	Sonstige Schizophrenie	x								x	
F20.9	Schizophrenie, nicht näher bezeichnet										
F21	Schizotype Störung	x								x	
F22.0	Wahnhafte Störung	x								x	
F22.8	Sonstige anhaltende wahnhafte	x								x	

Technik und Lebenswandel

Quo vadis ?

Quelle Public Health



DMP KHK 8

