

GESUNDHEITSWESEN AKTUELL 2016

BEITRÄGE UND ANALYSEN

herausgegeben von Uwe Repschläger,
Claudia Schulte und Nicole Osterkamp

IMPRESSUM

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist Eigentum der BARMER GEK. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung der BARMER GEK unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Im Sinne der besseren Lesbarkeit wurde überwiegend die grammatikalisch männliche Sprachform gewählt. Wenn im Text die männliche Sprachform genannt ist, ist damit sowohl die männliche als auch die weibliche Sprachform gemeint.

Alle in diesem Buch verwendeten Marken- und Warenzeichen (auch die nicht besonders kenntlich gemachten und durch Dritte geschützten Marken- und Warenzeichen) unterliegen den Bestimmungen des jeweils gültigen Kennzeichenrechts und den Besitzrechten der jeweiligen eingetragenen Eigentümer.

BARMER GEK Gesundheitswesen aktuell 2016

© 2016 BARMER GEK

herausgegeben von

Uwe Repschläger, Claudia Schulte und Nicole Osterkamp

ISBN 978-3-9812534-9-8

medizinische Leitung: Dr. med. Ursula Marschall

Redaktion, Design und Realisation:

37 Grad Analyse & Beratung GmbH, Overstolzenstraße 2a, 50677 Köln

produziert und gedruckt in Deutschland

alle Rechte vorbehalten, Änderungen und Irrtümer vorbehalten

www.barmer-gek.de

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort	8
Editorial	10

I. Systemfragen und Wettbewerb

Versorgung patientenorientiert gestalten – Handlungsfelder für eine sektorübergreifende Versorgung	14
Christoph Straub, Brigitte Bosch-Cleve, Andreas Hölscher, Albrecht Walther, Susanna Weineck	
Patientensteuerung und Koordinierung der Versorgung – Ein Einsatzgebiet für Qualitätswettbewerb?	35
Regina Klakow-Franck	
Auf dem Weg zu Alpha Centauri: Gesundheitsversorgung 2030	54
Boris Augurzky	
Drohende Krankenkassenschließungen – wie und wann können sie verhindert werden?	74
Harald Zerbe	
Die Berücksichtigung von Auslandsversicherten im RSA	94
Gerald Lux, Sonja Schillo, Jürgen Wasem	
Einführung einer Regionalkomponente im Risikostrukturausgleich	110
Danny Wende, Ines Weinhold	

Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen und Ressourceneinsatz während der letzten Lebensmonate in Deutschland im internationalen Vergleich	128
Lukas Kwietniewski, Carl Rudolf Blankart, Annika Maren Schneider, Jonas Schreyögg	
Screening-Maßnahmen bei ausgewählten chronischen Erkrankungen: klinische und ökonomische Aspekte.....	156
Dirk Müller, Stephanie Stock	
Reformen für Pflegebedürftige – wohin führt der Weg?	180
Monika Kücking	

II. Gestaltung der Versorgung

Wie viel darf therapeutischer Fortschritt kosten? Arzneimittelpreise zwischen Innovation und Ausgabenkontrolle	196
Boris von Maydell, Katharina Carstensen	
Welchen Informationsgewinn bringt eine Kosten-Nutzen-Bewertung durch das IQWiG?.....	218
Miriam Luhnén, Anja Schwalm, Astrid Seidl, Sarah Mostardt	
Effizienz der Arzneimittelpreise: Kosten-Nutzen-Bewertung der neuen oralen Antikoaganzien.....	232
André Breddemann, Nikolaus Schmitt, Christine Blumenstein, Daniela Stahn	

Aktuelle Trends und regionale Unterschiede bei Diagnosehäufigkeiten und medikamentösen Therapien von Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörungen (ADHS)	258
Thomas Grobe	
Welche Qualität braucht die geriatrische Versorgung?	280
Sonja Laag, Walter Ullrich, Nikolai Wlazik, Andreas Hölscher	
Pharmakotherapie in der Schwangerschaft	298
Ursula Marschall, Helmut L'hoest, Till Beckmann, Andreas Wolik	

III. Anhang

Abkürzungsverzeichnis	332
Autorenverzeichnis	335

VORWORT

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

bis zur Bundestagswahl 2017 verbleiben noch etwa zwölf Monate. In dieser Zeit werden die Parteien ihre gesundheitspolitischen Vorstellungen intensiv diskutieren und die Frage beantworten, wie die Weichen für die Zukunft der Gesundheitsversorgung in Deutschland gestellt werden sollen.

Großen Handlungsbedarf sehen wir bei der Zusammenarbeit der Leistungserbringer an den Schnittstellen der Versorgung. Unser Gesundheitswesen weist hier deutliche Strukturdefizite auf, aufgrund derer eine kontinuierliche medizinische Behandlung der Patientinnen und Patienten nicht immer gewährleistet ist: Die sektorübergreifende Ausrichtung der Versorgung muss deshalb in der gesundheitspolitischen Gesetzgebung der nächsten Jahre einen Schwerpunkt bilden.

Gesetzgeberischen Reformbedarf gibt es auch im Bereich der Arzneimittelversorgung. So kommt das wichtige Instrument der Kosten-Nutzen-Bewertung noch immer zu selten zur Anwendung.

Ein weiteres politisches Handlungsfeld und Gegenstand vieler Diskussionen ist daneben eine Weiterentwicklung des morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs zwischen den Krankenkassen.

Zu diesen Themen und vielen weiteren Aspekten möchten wir Anregungen, Vorschläge und Sichtweisen in die anstehenden Diskussionen einbringen und damit unseren Beitrag dazu leisten, dass das Jahr vor der Wahl zu einer Chance für alle Beteiligten wird.

Die Beiträge geben die persönlichen Standpunkte und Wertungen der Autoren wieder und nicht zwingend die der BARMER GEK, sie bieten dafür aber einen guten Einblick in aktuelle und kontrovers geführte Diskussionen.

Ihre

Dr. Christoph Straub

Jürgen Rothmaier

Dr. Mani Rafii

EDITORIAL

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

dies ist die neunte Ausgabe der Publikationsreihe Gesundheitswesen aktuell. Ein Jahr vor der Bundestagswahl möchten die Herausgeber erneut Impulse zur Weiterentwicklung und Verbesserung des Gesundheitswesens geben. Die Beiträge beschäftigen sich mit Innovationen, nehmen aber auch seit Jahren ungelöste Aufgaben und Fehlversuche gesundheitspolitischer Steuerung ins Visier.

Häufig vergrößern sich vorhandene Probleme im Lauf der Zeit. Dies gilt für die nach wie vor ungelösten Fragen und Probleme einer sektorenübergreifenden Versorgung, die nunmehr ganz weit oben auf der gesundheitspolitischen Agenda stehen. Gesundheitswesen aktuell greift dies auf und widmet sich in einigen der 15 Kapitel den Fragen der sektorenübergreifenden Gestaltung der Versorgung.

Ein weiteres Dauerthema der Gesundheitspolitik sind steigende Kosten. Vor diesem Hintergrund wird bereits seit vielen Jahrzehnten versucht, Kostensteigerungen in den verschiedensten Leistungsbereichen durch unterschiedliche Reformmaßnahmen zu begrenzen. Die Beiträge des Readers zum Themenbereich Arzneimittel stellen Instrumente zur Problemwahrnehmung und Problemlösung vor.

Und auch den großen, manchmal visionären Herausforderungen, die sich mit etwas Phantasie und Kreativität bereits heute denken lassen, widmet sich das Gesundheitswesen aktuell in dieser Ausgabe. Wenn sich auch gegenwärtig kein konkreter Handlungsbedarf ergibt, so lässt sich mit einer entsprechend weitgefassten Perspektive bereits jetzt erkennen, welche Aufgaben die Gesundheitsversorgung und Gesundheitspolitik zukünftig erwarten.

Den Anfang im Themenkomplex Systemfragen und Wettbewerb machen zwei Beiträge zur sektorübergreifenden Versorgung. Christoph Straub, Brigitte Bosch-Cleve, Andreas

Hölscher, Albrecht Walther und Susanna Weineck schlagen Änderungen bei der Bedarfsplanung und eine Angleichung der Vergütung vor, damit die Schnittstellenproblematik gelöst werden kann. Regina Klackow-Franck diskutiert die zahllosen Gesetzesänderungen, die eine Überwindung der Sektorengrenzen zum Ziel hatten, und fordert einen Wechsel hin zur Patientenperspektive. Im Anschluss stellt Boris Augurzky die Innovationsfähigkeit des deutschen Gesundheitswesens insgesamt infrage. Der Besitzstandswahrung wird aus seiner Sicht allzu oft zu viel Raum gegeben. Harald Zerbe wirft aus Sicht der zuständigen Aufsichtsbehörde einen Blick auf die Finanzlage der gesetzlichen Krankenversicherungen insgesamt und weist auf ein steigendes Risiko der Gefährdung der dauerhaften Leistungsfähigkeit einzelner Krankenkassen hin.

Die folgenden beiden Texte beschreiben Weiterentwicklungsoptionen des morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs. Zunächst kommentieren Gerald Lux, Sonja Schillo und Jürgen Wasem ihre Erkenntnisse bei der Erstellung des Gutachtens zur Berücksichtigung von Auslandsversicherten im Risikostrukturausgleich. Im anschließenden Beitrag von Danny Wende und Ines Weinhold werden unterschiedliche Ansätze zur Integration einer Regionalkomponente in den morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich vorgestellt und diskutiert. Sie plädieren dafür, Erkenntnisse aus anderen Ländern bei einer eventuellen Implementierung in Deutschland zu beachten. Lukas Kwietniewski, Carl Rudolf Blankart, Annika Maren Schneider und Jonas Schreyögg vergleichen die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen in den letzten Lebensmonaten in Deutschland mit Ergebnissen aus Belgien, England, Kanada, den Niederlanden und Norwegen. Screening-Maßnahmen bei ausgewählten chronischen Erkrankungen werden von Dirk Müller und Stephanie Stock kritisch untersucht. Eine schnelle Anwendungsausweitung der Ansätze scheint aufgrund zahlreicher offener Fragen aktuell nicht gerechtfertigt. Abgeschlossen wird der Themenkomplex Systemfragen und Wettbewerb durch einen Beitrag von Monika Kücking zu den Pflegegesetzen der letzten Zeit und deren Wirkungen in der nahen Zukunft.

Der Teil Gestaltung der Versorgung startet mit drei Beiträgen zur Ausgabenkontrolle bei Arzneimitteln. Den Anfang machen Boris von Maydell und Katharina Carstensen mit

einer Beschreibung der Ausgabenentwicklung und den verschiedensten Maßnahmen zur Kostendämpfung, zu denen auch die Kosten-Nutzen-Bewertung zählt. Dieser Aspekt wird aus der Perspektive des IQWiG weiter ausgeführt von Miriam Luhn, Anja Schwalm, Astrid Seidl und Sarah Mostardt. André Breddemann, Nikolaus Schmitt, Christine Blumenstein und Daniela Stahn stellen am Beispiel der Arzneimittelinnovationen der oralen Antikoagulationstherapie eine Analyse mittels Routinedaten vor und zeigen damit die Durchführbarkeit der Methode. Die regionalen Unterschiede bei der Diagnosehäufigkeit und der Behandlung von ADHS sind das Thema der Analysen von Thomas Grobe. Sonja Laag, Walter Ullrich, Nikolai Wlazik und Andreas Hölscher untersuchen die geriatrische Versorgung und betrachten dabei insbesondere die Wirksamkeit geriatrischer Behandlungen als Teil stationärer Behandlungen. Im Beitrag von Ursula Marschall, Helmut L'hoest, Till Beckmann und Andreas Wolik stellen die Autoren ihre Untersuchungsergebnisse zur Pharmakotherapie während der Schwangerschaft vor. Gegenstand sind die häufigen psychischen Erkrankungen Depression und Angststörung sowie chronisch entzündliche Erkrankungen wie Rheuma und die chronisch entzündliche Darmerkrankung.

Wir möchten mit unseren Beiträgen Ihr Interesse wecken und freuen uns darüber, wenn Sie mit uns und unseren Autoren und deren Anregungen den Blick auf die Herausforderungen im deutschen Gesundheitswesen richten.

Ihre Herausgeber von „Gesundheitswesen aktuell“

Uwe Repschläger

Claudia Schulte

Nicole Osterkamp

AUTORENVERZEICHNIS

Boris Augurzky, Prof. Dr., RWI Essen, Leiter des Kompetenzbereichs „Gesundheit“, Geschäftsführer des Institute for Health Care Business.

Till Beckmann, Medizinanalyse/Versorgungsprogramme, Abteilung Produktentwicklung, Versorgungsmanagement und Prävention, BARMER GEK, Wuppertal.

Carl Rudolf Blankart, Dr., Juniorprofessor für Technologie- und Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen am Hamburg Center for Health Economics (HCHE), Universität Hamburg.

Christine Blumenstein, Apothekerin, MBA Health Care Management, Abteilung Verordnete Leistungen, Team Verträge Arzneimittel, BARMER GEK, Wuppertal.

Brigitte Bosch-Cleve, Assessorin jur., Abteilung Ambulante Versorgung, BARMER GEK, Wuppertal.

André Breddemann, Dr. rer. nat., Apotheker, Abteilung Verordnete Leistungen, BARMER GEK, Wuppertal.

Katharina Carstensen, Apothekerin, wissenschaftliche Mitarbeiterin, Abteilung Ambulante Versorgung, Verband der Ersatzkassen e. V. – vdek, Berlin.

Thomas G. Grobe, Dr. med., MPH, Leiter der Abteilung Gesundheitsberichterstattung und Biometrie, AQUA - Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH in Göttingen.

Andreas Hölscher, BARMER GEK Betriebswirt, Referent Krankenhausfinanzierung, Abteilung Stationäre Versorgung, Rehabilitation, BARMER GEK, Wuppertal.

Regina Klakow-Franck, Dr. med., M. A., Unparteiisches Mitglied im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), Berlin.

Monika Kücking, Dr., Leiterin der Abteilung Gesundheit, GKV-Spitzenverband Berlin.

Lukas Kwietniewski, wissenschaftlicher Mitarbeiter am Lehrstuhl Management im Gesundheitswesen. Universität Hamburg.

Sonja Laag, Diplom-Gesundheitswirtin, Abteilung Produktentwicklung, Versorgungsmanagement und Prävention, BARMER GEK, Wuppertal.

Helmut L'hoest, Arzt, Abteilung Medizin und Versorgungsforschung, BARMER GEK, Wuppertal.

Miriam Luhn, M. Sc. Gesundheitsökonomie, wissenschaftliche Mitarbeiterin im Bereich Gesundheitsökonomie, Ressort Versorgung und Gesundheitsökonomie, Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), Köln.

Gerald Lux, Prof. Dr. rer. medic., Lehrstuhl für Medizinmanagement an der Universität Duisburg-Essen.

Ursula Marschall, Dr. med., Fachärztin Anästhesie/Schmerztherapie, Diplom-Gesundheitsökonomin, Abteilungsleiterin Medizin und Versorgungsforschung, BARMER GEK, Wuppertal.

Boris von Maydell, Master of Public Health, Magister Artium Sportwissenschaften, Psychologie, Öffentliches Recht. Leiter der Abteilung Ambulante Versorgung, Verband der Ersatzkassen e. V. – vdek, Berlin.

Sarah Mostardt, Dr. rer. pol., Diplom-Gesundheitsökonomin, Bereichsleiterin Bereich Gesundheitsökonomie, Ressort Versorgung und Gesundheitsökonomie, Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), Köln.

Dirk Müller, Dr. rer. pol., wissenschaftlicher Mitarbeiter, Institut für Gesundheitsökonomie und Klinische Epidemiologie, Universität zu Köln.

Nicole Osterkamp, Diplom-Kauffrau (FH), Abteilung Strategische Analysen/Risikomanagement, BARMER GEK, Wuppertal.

Sonja Schillo, Dr. rer. pol., wissenschaftliche Mitarbeiterin, Alfred Krupp von Bohlen- und Halbach-Stiftungslehrstuhl für Medizinmanagement, Universität Duisburg-Essen.

Nikolaus Schmitt, Diplom-Kaufmann, Abteilungsleiter Verordnete Leistungen, BARMER GEK, Wuppertal.

Annika Maren Schneider, wissenschaftliche Mitarbeiterin am Lehrstuhl Management im Gesundheitswesen, Universität Hamburg.

Jonas Schreyögg, Prof. Dr., Inhaber des Lehrstuhls für Management im Gesundheitswesen, Wissenschaftlicher Direktor des Hamburg Center for Health Economics (HCHE), Universität Hamburg.

Claudia Schulte, Wirtschaftsmathematikerin, Abteilungsleiterin Strategische Analysen/Risikomanagement, BARMER GEK, Wuppertal.

Anja Schwalm, Dr. rer. med., Diplom-Gesundheitsökonomin, wissenschaftliche Mitarbeiterin im Bereich Gesundheitsökonomie, Ressort Versorgung und Gesundheitsökonomie, Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), Köln.

Astrid Seidl, Diplom-Kauffrau, wissenschaftliche Mitarbeiterin im Bereich Gesundheitsökonomie, Ressort Versorgung und Gesundheitsökonomie, Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), Köln.

Daniela Stahn, pharmazeutisch-technische Assistentin, Abteilung Verordnete Leistungen, BARMER GEK, Bremen.

Stephanie Stock, Prof. Dr. med., Professur für angewandte Gesundheitsökonomie und patientenzentrierte Versorgung, Institut für Gesundheitsökonomie und Klinische Epidemiologie, Universität zu Köln.

Christoph Straub, Dr. med., Vorstandsvorsitzender der BARMER GEK, Wuppertal.

Walter Ullrich, Arzt, Medizinische Informatik, Abteilung Produktentwicklung, Versorgungsmanagement und Prävention, BARMER GEK, Wuppertal.

Albrecht Walther, Diplom-Politik- und Verwaltungswissenschaftler, Abteilung Politik, BARMER GEK, Berlin.

Jürgen Wasem, Univ.-Prof. Dr., Lehrstuhlinhaber des Alfred Krupp von Bohlen und Halbach-Stiftungslehrstuhls für Medizinmanagement, Universität Duisburg-Essen.

Susanna Weineck, M. A., Abteilung Politik, BARMER GEK, Berlin.

Ines Weinhold, Diplom-Volkswirtin, wissenschaftliche Mitarbeiterin, Wissenschaftliches Institut für Gesundheitsökonomie und Gesundheitssystemforschung (WIG2), Leipzig.

Danny Wende, M. Sc., wissenschaftlicher Mitarbeiter, Wissenschaftliches Institut für Gesundheitsökonomie und Gesundheitssystemforschung (WIG2), Leipzig.

Nikolai Wlazik, Diplom-Kaufmann (FH), Abteilung Produktentwicklung, Versorgungsmanagement und Prävention, BARMER GEK, Wuppertal.

Andreas Wolik, Diplom-Wirtschaftsmathematiker, Abteilung Strategische Analysen/ Risikomanagement, BARMER GEK, Wuppertal.

Harald Zerbe, Diplom-Ingenieur, Referatsleiter Finanzcontrolling und Risikomanagement, GKV-Spitzenverband Berlin.