

Integrierte Versorgung für Patienten mit Rückenschmerzen

Gabriele Lindena

CLARA Klinische Forschung Kleinmachnow

Thomas Kohlmann

Institut für Community Medicine Universität Greifswald

Fachtagung:
Rückengesundheit fördern und Versorgung verbessern
14.4.2008 Düsseldorf



„zu entwickelnde Regelversorgung“

Gesundheit

Einleitung

Qualität der Vorsorge und Versorgung optimieren

Prävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitsschutz

Behandlung: Wissenschaftlichen Fortschritt und Innovationen zügig nutzbar machen

Bessere Orientierung im Gesundheitswesen

Nachhaltige Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung gewährleisten

Gerechte Finanzierung der Leistungen des Gesundheitswesens

Beschäftigungspotenziale im Gesundheitswesen ausbauen

Rückenschmerz

Häufigkeit

Direkte Kosten < indirekte Kosten

verschiedene Kostenträger

Aus Sicht einer Krankenkasse BKK

Rückenschmerz: Kosten je 1.000.000 Versicherte im Jahr

- 50.000 Fälle mit Arbeitsunfähigkeit M51, M54 – 5% der Versicherten oder ca. 1.000.000 Tage

Verkrümmungen der Wirbelsäule M41.1,5,8,9 1000 Tage pro Versicherten

Erkrankungen der Wirbelsäule ggf. mit Beteiligung der Gelenke M42.1,9, M43.0,1, M47.1,2,8,9, M48 2000 Tage

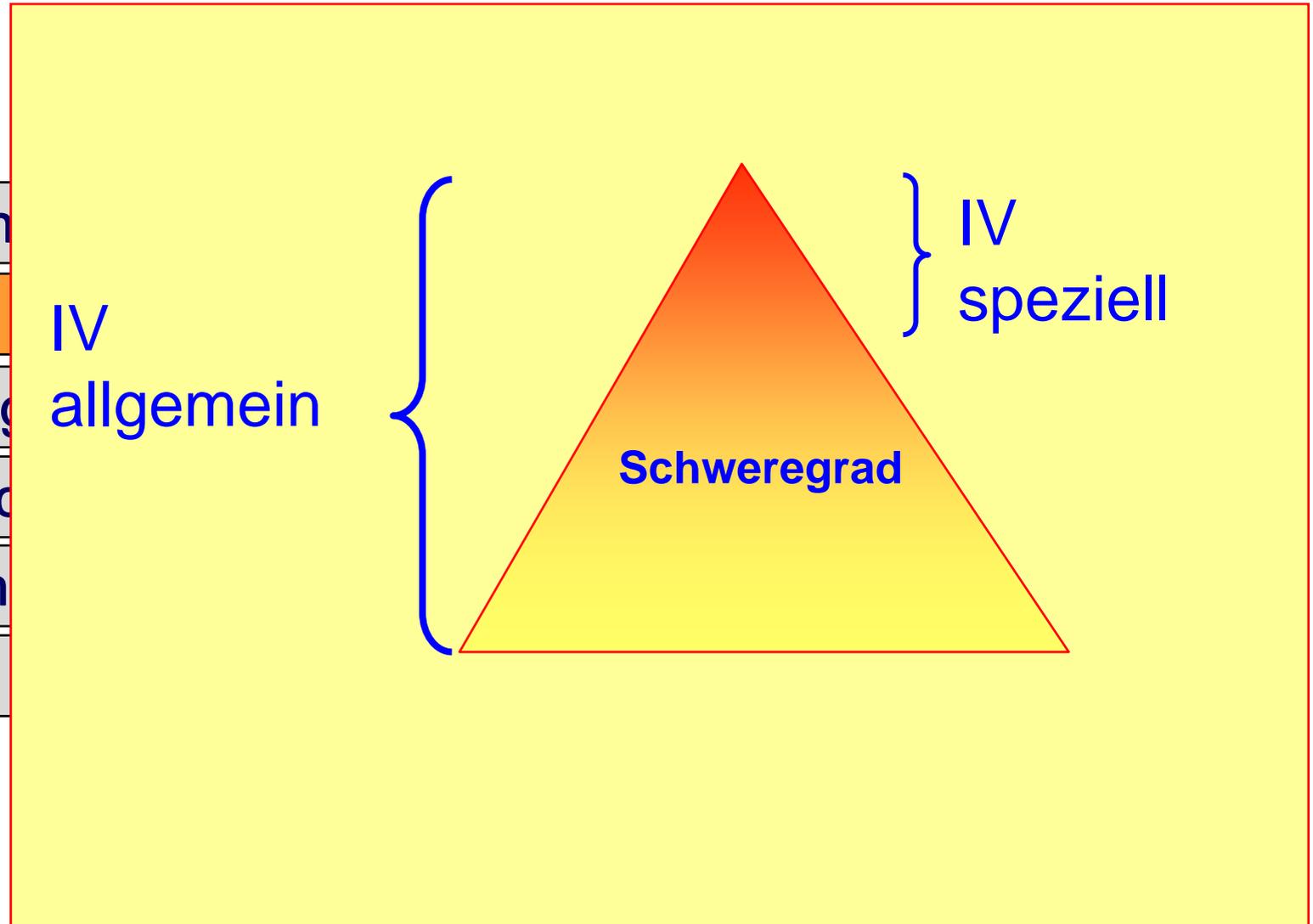
M42.1,9, M43.0,1, M47.1,2,8,9, M48

Bandscheiben.... M50 oberer Rücken, M51 unterer Rücken

Sonstige Krankheiten des Rückens bzw. der Wirbelsäule M53

Rückenschmerzen M54

- A. Konzepttraum
- B. Patienten**
- C. Behandlung
- D. Qualitätssicherung
- E. Information
- F. Kosten



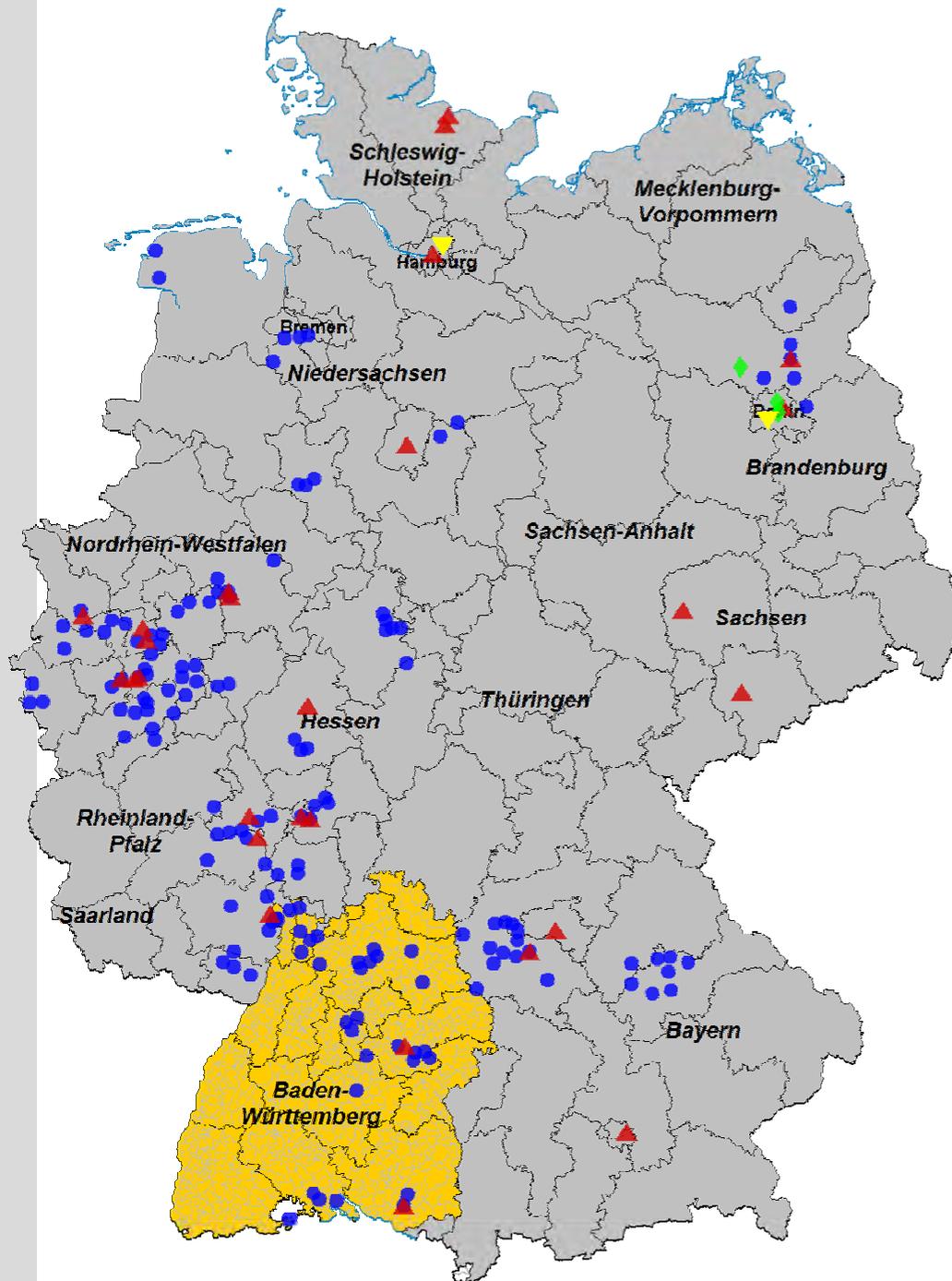
Expertenpanel bei der Bertelsmann Stiftung - Gesundheitspfad Rücken Überblick IV-Modelle Rückenschmerz

Carsten Oliver Schmidt¹, Marco Waage¹, Gabriele Lindena², Thomas Kohlmann¹

¹Universität Greifswald, Institut für Community Medicine, ²CLARA Institut



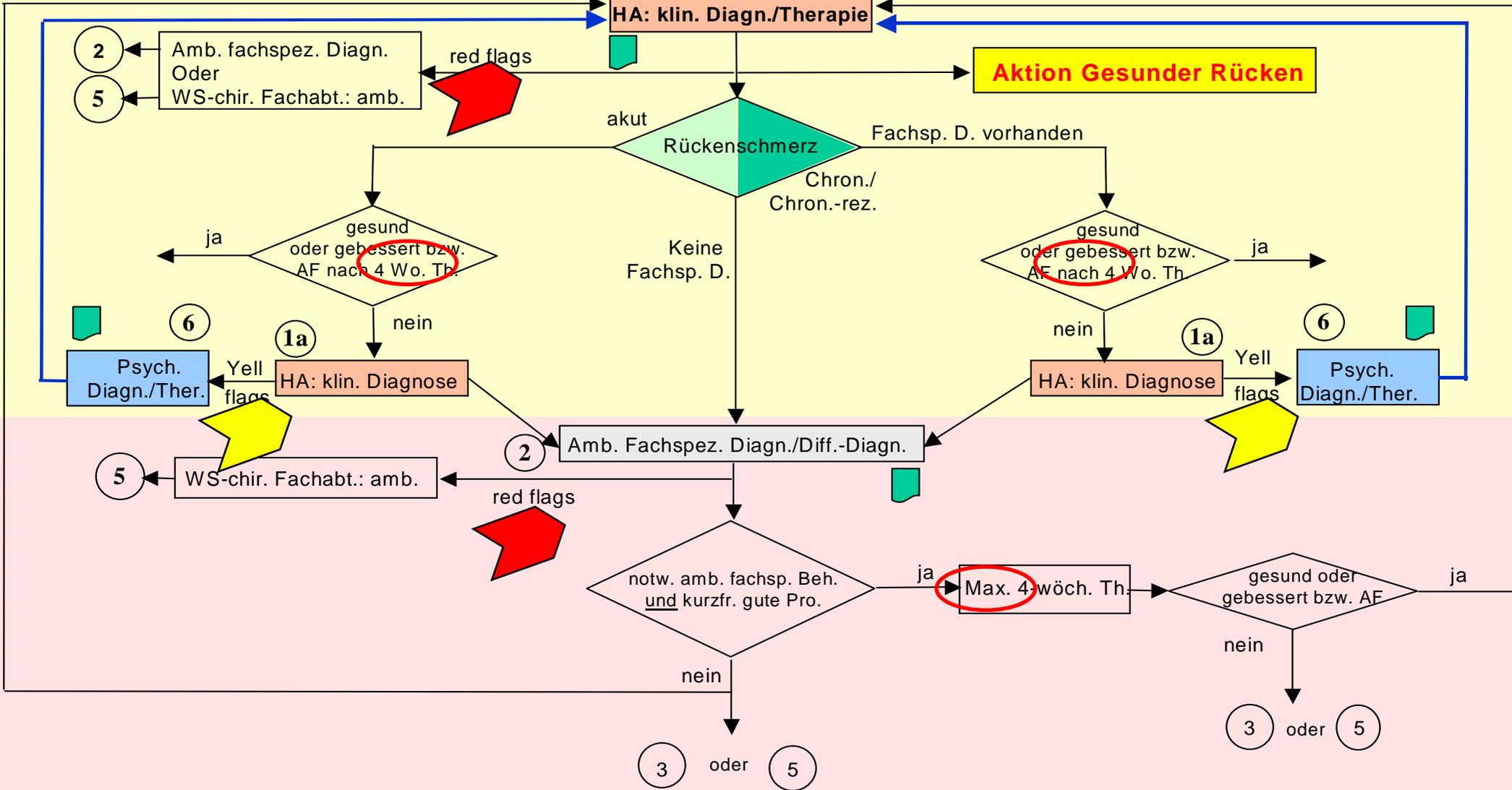
Rückenschmerz – IV in Deutschland



- Spezialisierte Projekte
- ▼ BKK-Rückenzentrum
- ▲ DAK-Rückennetz
- ▲ TK-DGS
- Alle Versorgungsebenen
- BKK-FPZ-IGOST
- AOK Ba-Wü

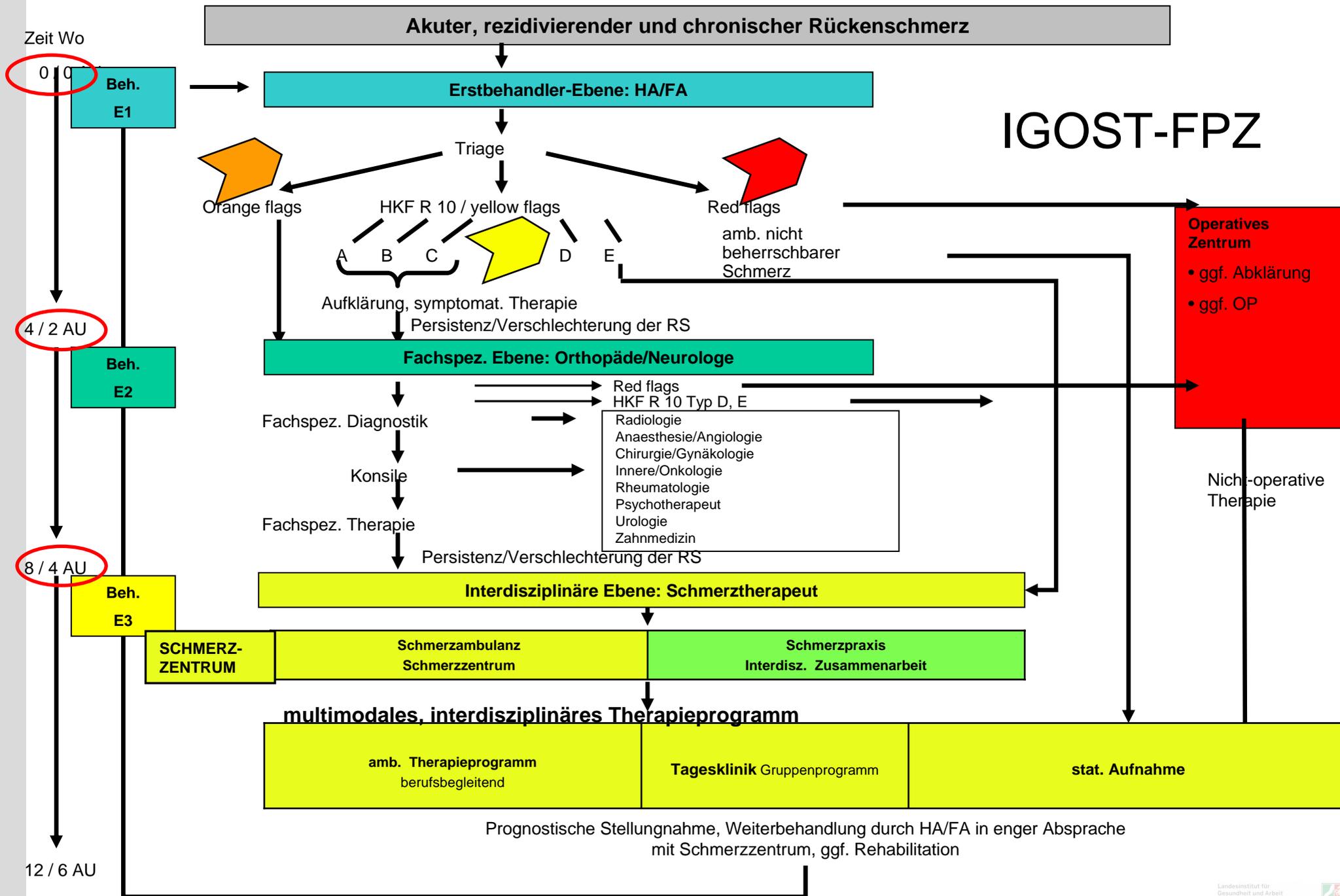
AOK Baden-Württemberg

Kreuzschmerz/Rückenschmerz



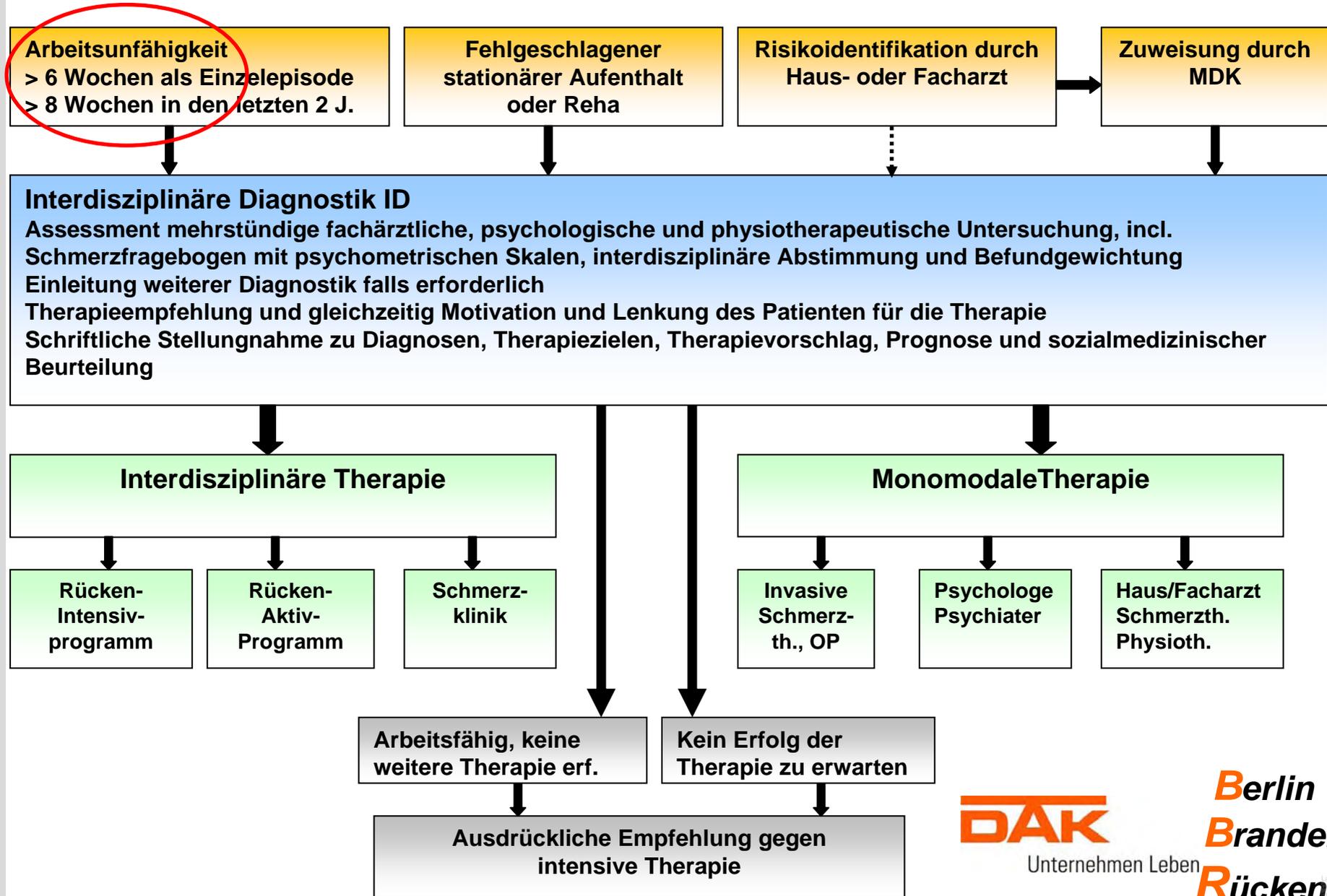
Giehl-13.05.04

Integrierte Versorgung Rückenschmerz: hausärztliche und fachärztliche Ebenen

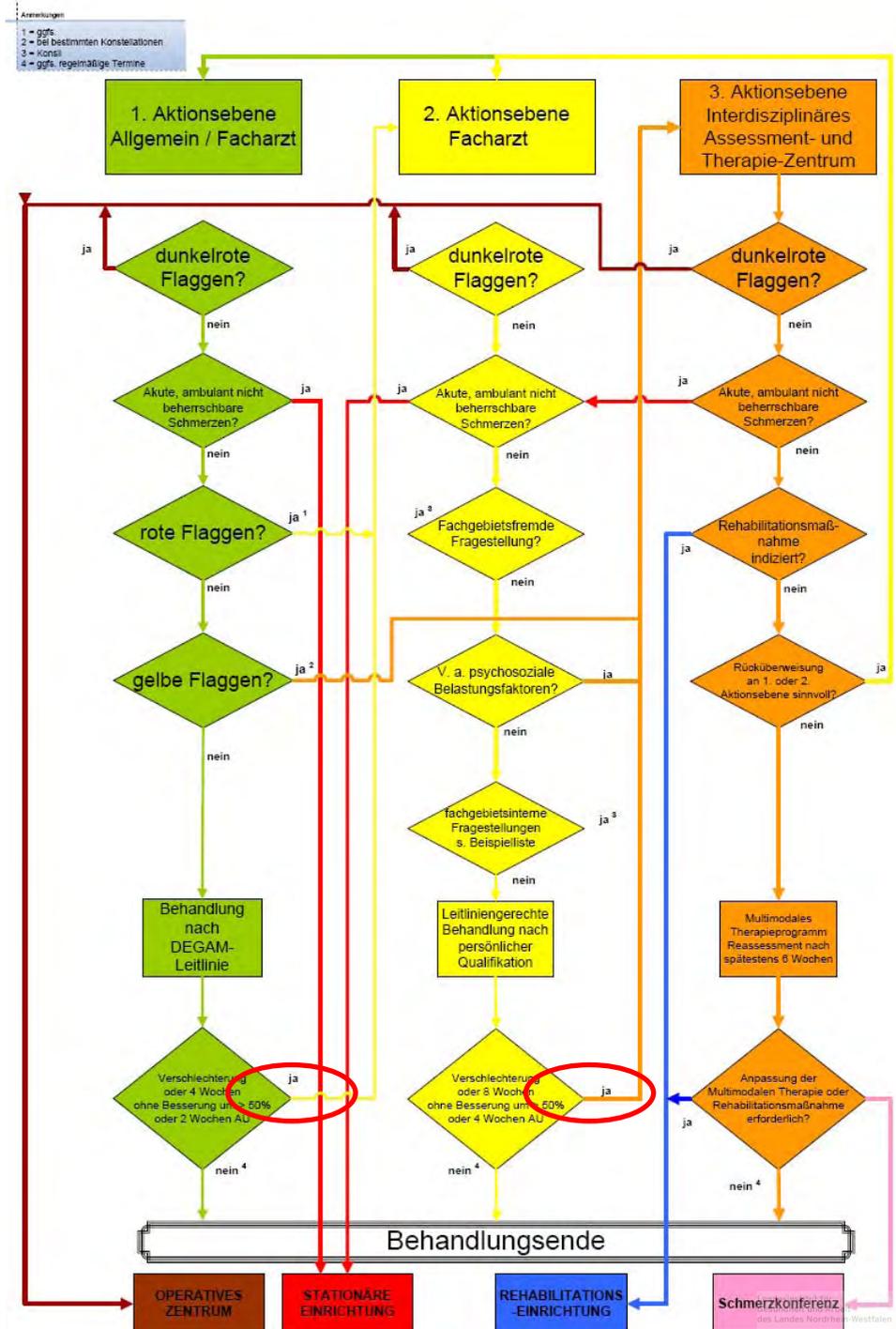
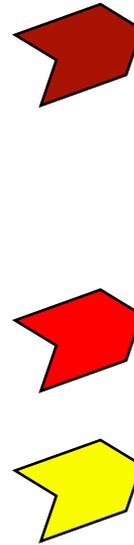


Berlin-Brandenburger-Rückennetz

Konzept für eine integrierte Versorgung: Interdisziplinäre Diagnostik + Therapieplanung



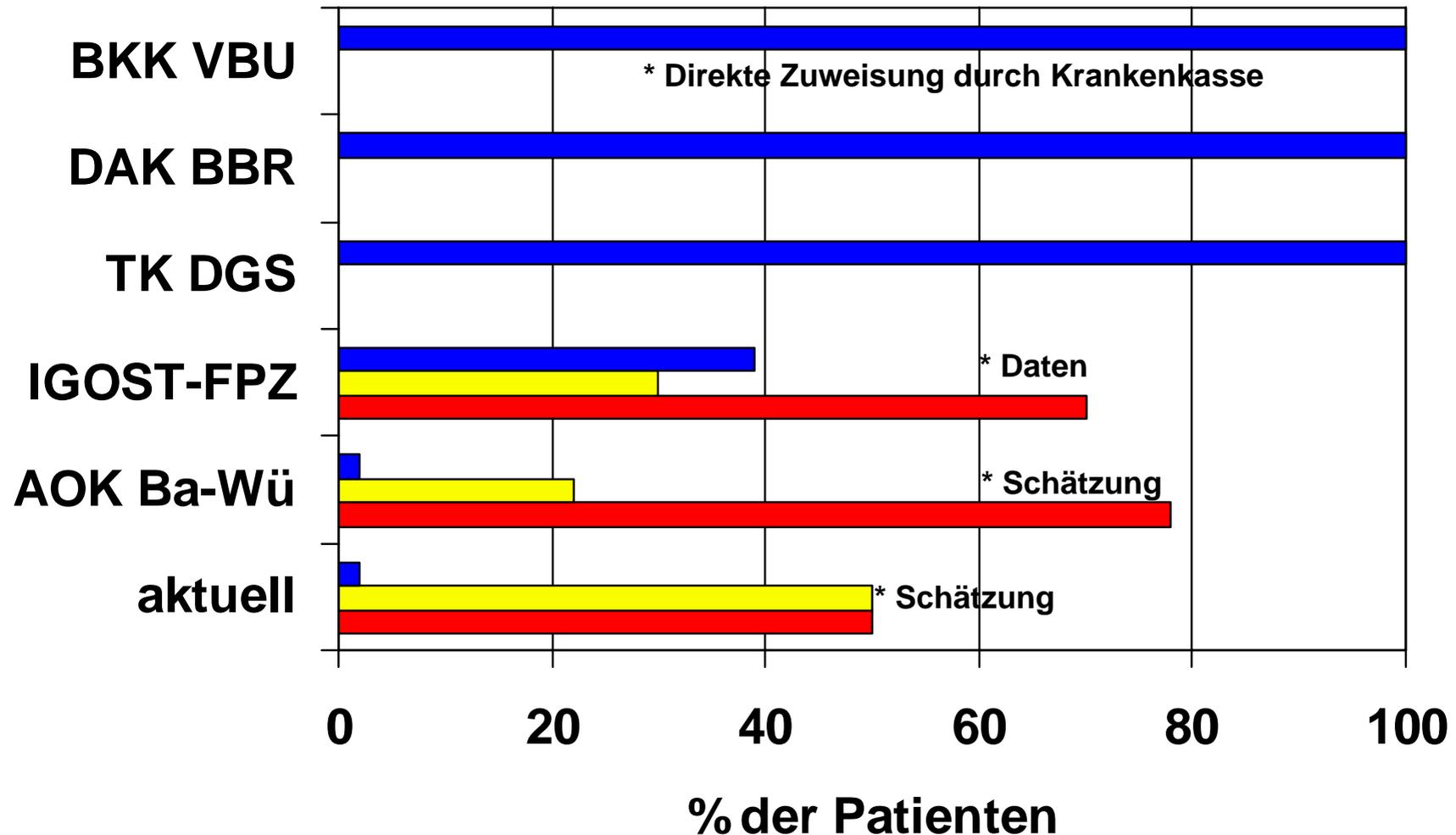
Ablaufplan Aktionsebenen



Expertenpanel bei der Bertelsmann Stiftung -
 Gesundheitspfad Rücken
 Arbeitsgruppe „kurative Versorgung“

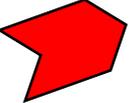
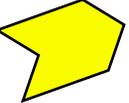
Rückenschmerzprojekte: Patientenversorgung

■ 1. Ebene ■ 2. Ebene ■ 3. Ebene



Ergebnisse

AOK Ba-Wü 3129 beigetretene Hausärzte, davon etwa ein Drittel aktiv

IGOST-FPZ 3.400 Pat : 0,1% Pat  5%  ~40% 
kurze Übergabezeiten zwischen Ebenen; 28% in Ebene 3; 70% zufrieden

TK-DGS 333 Patienten : $\emptyset > 90$ Tage AU, 92% AF nach 10 Wochen

DAK-BBR 400 Pat : $\emptyset 105$ Tage AU, 7% nicht bereit zu Assessment

BKK VBU-Rückenzentren 1200 Pat: 80% zufrieden, >50% AF nach 10 Tg
AU- und KG-Tage, stationäre Behandlung um 40-50% gesenkt

Vergleichsdaten aus Regelversorgung zur Erfolgsbeurteilung?

Daten stehen zur Versorgungssteuerung noch nicht zur Verfügung!

Probleme in der Umsetzung

AOK Ba-Wü: trotz flächendeckendem Ansatz Schwierigkeiten an Übergängen zwischen IV- und nicht IV-Arzt/Krankenhaus, Daten?

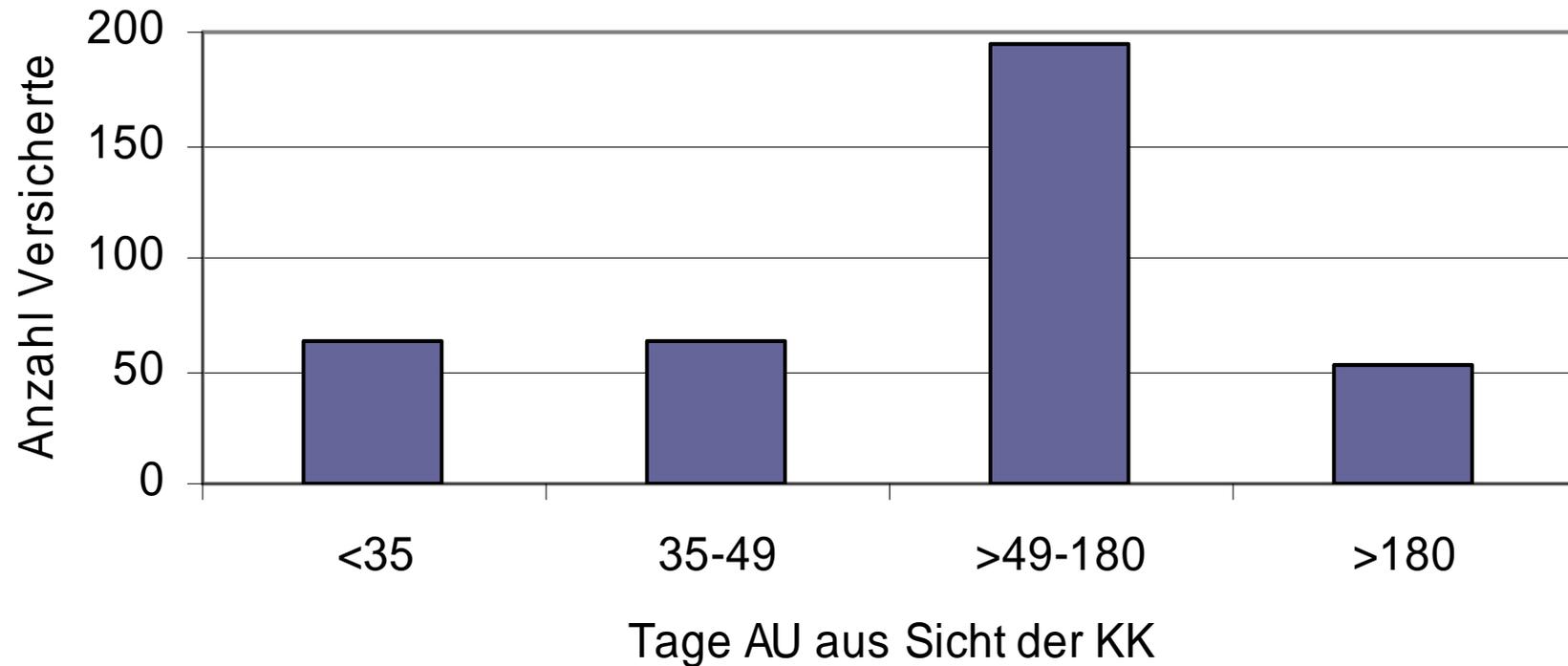
IGOST-FPZ: keine Flächendeckung trotz vieler Standorte und Kassen, aufwendige Struktur mit > 38 regionalen Koordinationszentren, Ausgestaltung der 3. Versorgungsebene?

TK, DAK, BKK-VBU: regionale Schwerpunkte, direkte Zusammenarbeit der Leistungserbringer mit den Kassen, vergleichbare Daten?

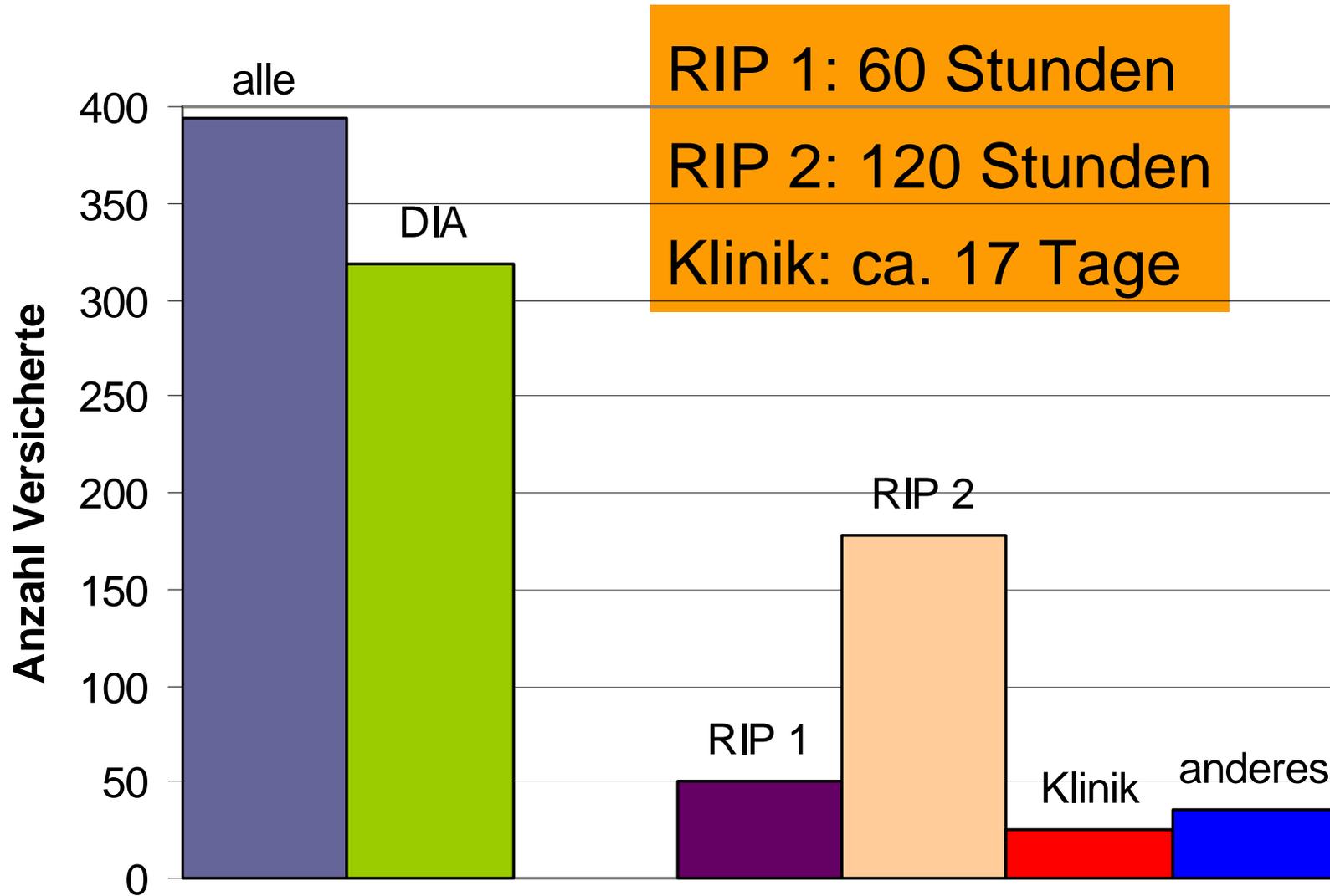
Informationen aus dem Berlin Brandenburger Rückennetz BBR/DAK



Auswahl: meist Versicherte mit AU > 7 Wochen

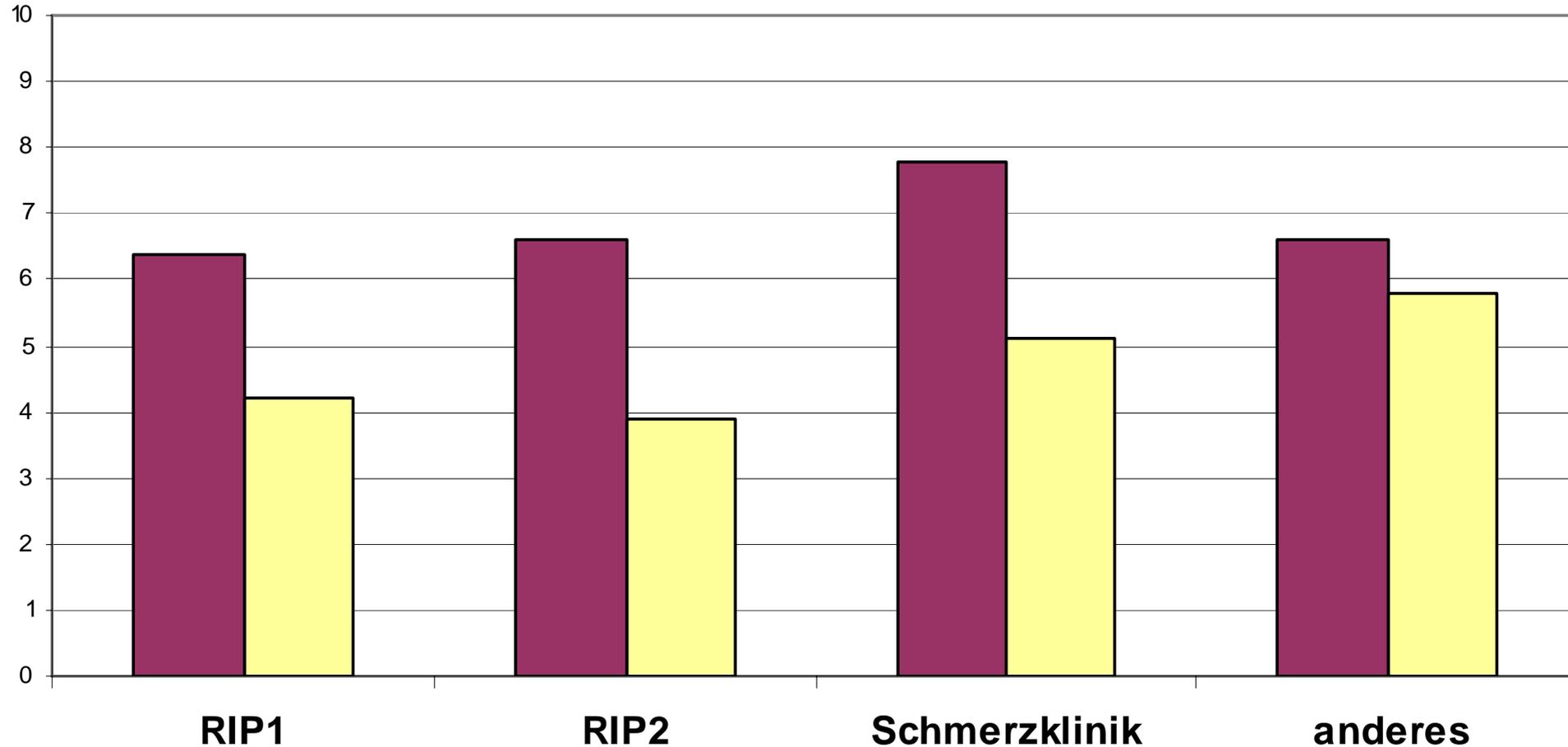


Ergebnisse: Verteilung nach Assessment

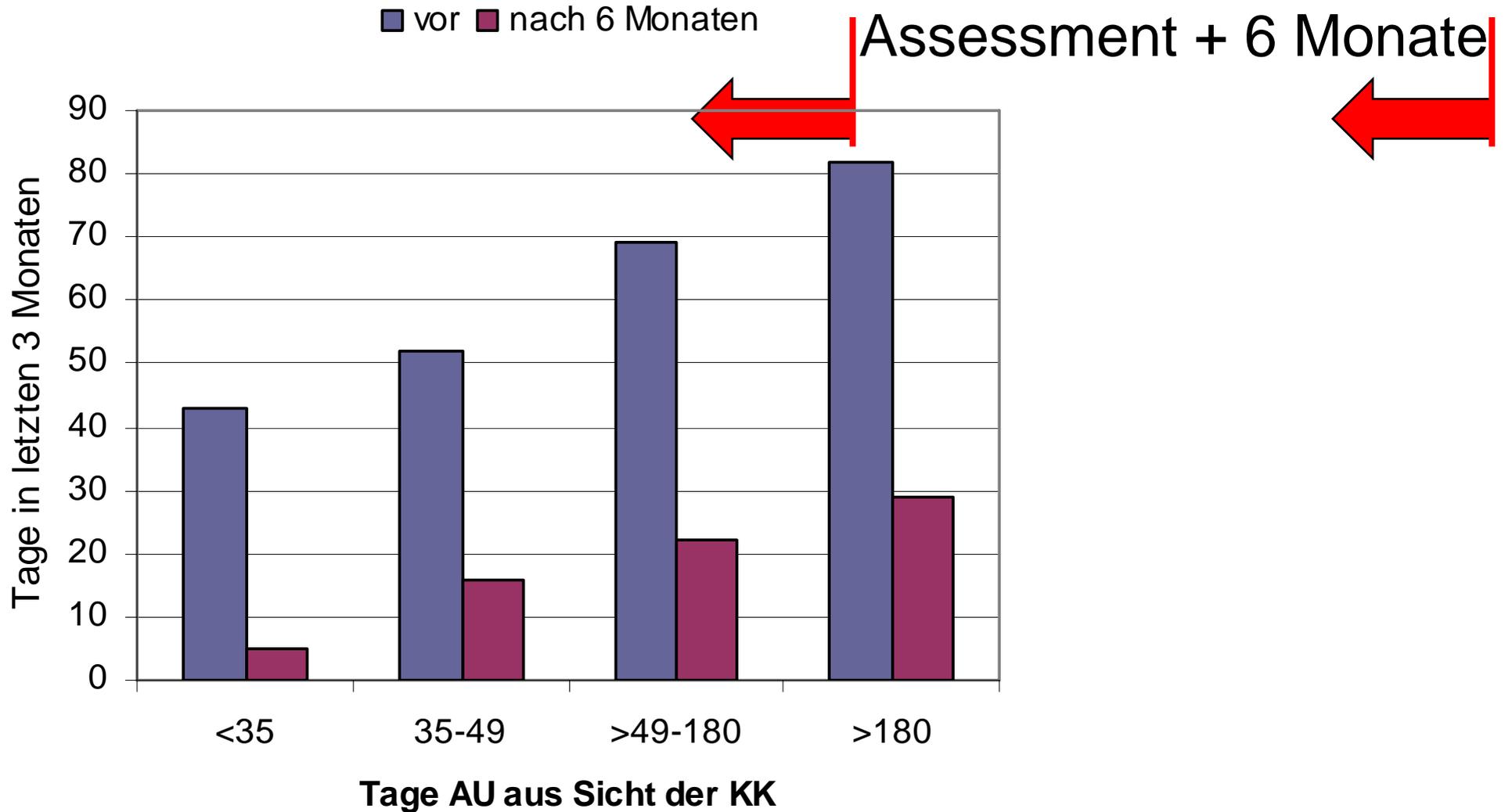


Ergebnisse: Schmerzwerte

■ Schmerzintensität vor ■ Schmerzintensität nach



An wie vielen Tagen konnten Sie in den letzten 3 Monaten aufgrund von Schmerzen nicht Ihren üblichen Aktivitäten nachgehen (z.B. Beruf, Schule, Haushalt)?



Aus: Marnitz U, Weh L et al: Integrationsversorgung von Patienten mit Rückenschmerzen, Schmerzbezogene Ergebnisse und Arbeitsfähigkeit

Motivation zur Teilnahme

Positive Motivation
beim Patienten

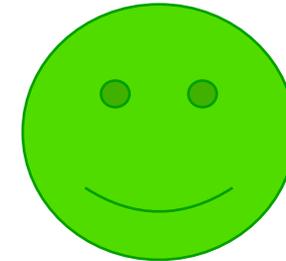
gute Behandlung
gute Ergebnisse

beim Arzt Patientenführung

aufwands- und konzeptbezogenes Honorar
gute Ergebnisse

bei den Kassen

Kosteneinsparung
gute Ergebnisse



>>>Evaluation

www.tk-online.de

www.fpz.de

www.aok.de/bawue/

www.bertelsmann-stiftung.de