

VERNETZTE VERSORGUNG VON SCHMERZEN: LANGZEITANALYSE VON LEBENSQUALITÄT, LEISTUNGSINAN- SPRUCHNAHME, KOSTEN, ARBEITS- UND SOZIALSITUATION



H. Göbel¹, A. Heinze¹, K. Heinze-Kuhn¹, K. Henkel¹, A. Nielson¹, A. Roth², H.-H. Rüschemann²

¹Klinik für neurologisch-verhaltensmedizinische Schmerztherapie, Schmerzklinik Kiel, Kiel;
Heikendorfer Weg 9-27, 24149 Kiel, www.schmerzklinik.de, E-mail: kiel@schmerzklinik.de

²Gesellschaft für Systemberatung im Gesundheitswesen GSbG, Kampen (Sylt)



Fragestellung

Vernetzte Versorgung und koordinierte Versorgungsstrukturen zielen auf eine hohe und nachhaltige Effizienz bei signifikanter Kostenreduktion. Durch fortlaufende Evaluation und Spezialisierung müssen Behandlungspfade permanent weiterentwickelt und optimiert werden. Die entstehenden medizinischen Behandlungsinnovationen müssen kontinuierlich integriert werden. Auf der Grundlage der Qualitätsorientierung sind alle Akteure auf definierte Behandlungsziele verpflichtet. Dies soll sich in einer Maximierung der Behandlungsqualität umsetzen. Im Rahmen einer unabhängigen externen wissenschaftlichen Evaluation über einen kontinuierlichen Zeitraum von zwei Jahren prästationär und zwei Jahren poststationär sollte untersucht werden, ob ein vernetztes Behandlungskonzept für chronische Schmerzen diese Ziele erreicht.

Methoden

Eine externe wissenschaftliche Begleitung durch die Gesellschaft für Systemberatung im Gesundheitswesen und der AOK Schleswig-Holstein dokumentierte im Rahmen eines Modellvorhabens die Patientenkarrieren und analysierte die Wirkungen der modellhaften integrierten Intervention auf Leistungsanspruchnahme, Kosten, Arbeits- und soziale Situation sowie auf die Lebensqualität chronisch schmerzkranker Patienten. Die Datenerfassung der Patientenkarrieren umfasste fünf Jahre. Grundlage waren patientenbezogene, anonymisierte Leistungsdaten über alle Sektoren (Krankenhaus akutstationär und rehabilitativ mit 500.000 Daten, Vertragsärzte mit 5 Millionen Daten, Arzneimittel mit 6 Millionen Daten, Sach- und Pflegeleistungen mit 800.000 Daten) sowie beitragsrelevante Sozialdaten (mit 700.000 Daten). Die sektorenübergreifende Leistungsanspruchnahme wurde im Zeitverlauf analysiert, die verursachten Kosten über komplexe Kostenkalkulationen aufgezeigt. Zur Kontrolle der Modellintervention wurden Patienten mit Behandlungen in anderen Akutkrankenhäusern mit gleicher Diagnose, Alter und Geschlecht identifiziert und als Kontrollperson herangezogen.

Ergebnisse

Als Ergebnis zeigte die umfangreiche und mehrjährige Analyse, dass die Modellintervention alle aufgestellten und vereinbarten Ziele für die Versorgung schwer chronisch schmerzkranker Patienten erreichte: Langfristige Schmerzreduktion, Verbesserung der Arbeitsfähigkeit, Strukturierung der Patientenkarriere bei gleichzeitiger Kostengünstigkeit. Die Behandlungsergebnisse waren signifikant höher, nachhaltiger und kostengünstiger als in der Regelversorgung.

Abb. 1

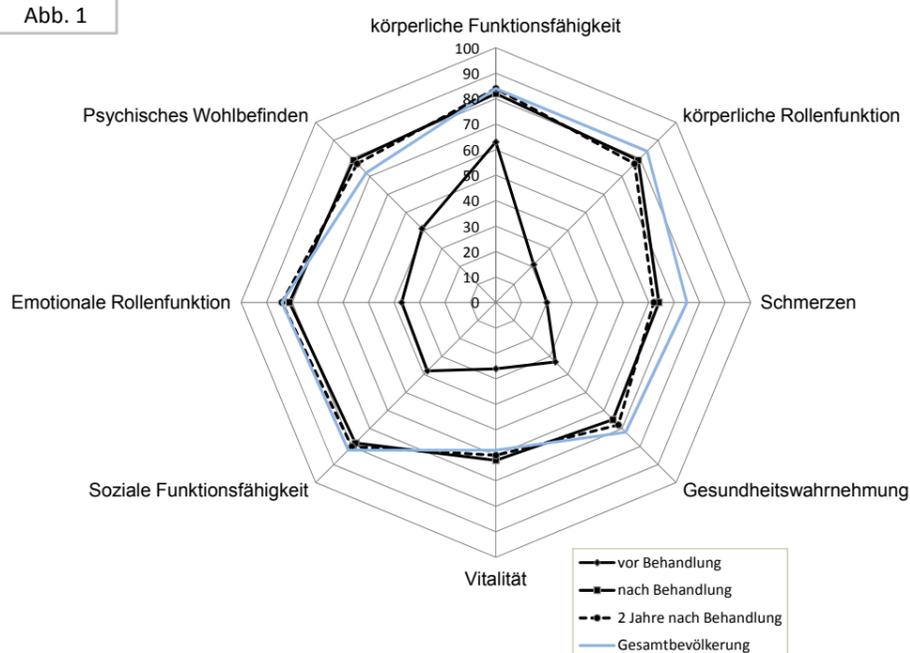


Abb. 2

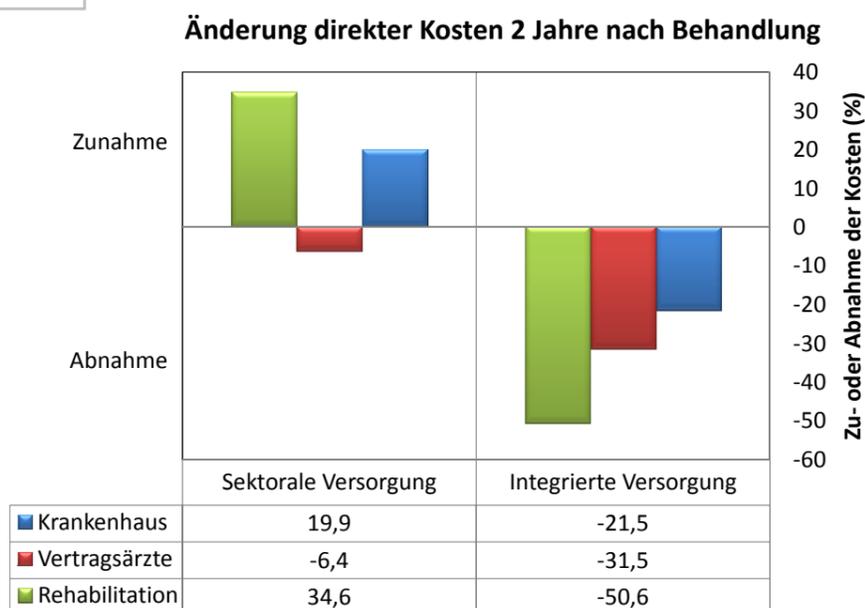
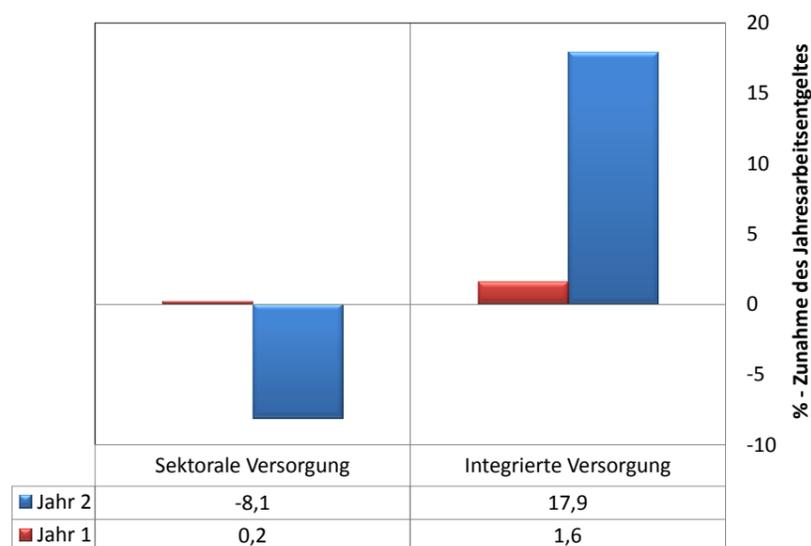


Abb. 3

Patienten-Einkommensentwicklung und Versorgungsform



Schlussfolgerung

Die kontinuierliche wissenschaftliche Begleitforschung belegt fortlaufend die hohe Wirksamkeit der Behandlung und die nachhaltige Kostenreduktion. Es zeigte sich, dass eine wirksame und nachhaltige Behandlung von Patienten mit chronischen Schmerzkrankungen sektoren- und fachübergreifend signifikant effizienter als in der Regelversorgung erfolgen kann.