Disease Management in Deutschland

_

Voraussetzungen, Rahmenbedingungen, Faktoren zur Entwicklung, Implementierung und Evaluation

Gutachten

im Auftrag des

Verbandes der Angestellten-Krankenkassen e.V. (VdAK) und des Arbeiter-Ersatzkassen-Verbandes e.V. (AEV)

Prof. Dr. Karl W. Lauterbach,
Institut für Gesundheitsökonomie und
Klinische Epidemiologie der Universität zu Köln.
Gleueler Str. 176-178/III
50935 Köln

<u>Autoren</u>

Institut für Gesundheitsökonomie und

Klinische Epidemiologie der Universität zu Köln.

Gleueler Str. 176-178/III

50935 Köln

Telefon: +49 - 221 - 4679 - 0

Telefax: +49 - 221 - 430 230 4

Leitung: Prof. Dr. Dr. Karl W. Lauterbach

Mitarbeit: Dr. med. Stephanie Stock, Gesundheitsökonom (ebs)

Marcus Redaèlli, Arzt

Matthias Kühn, Arzt und Wirtschaftswissenschaftler

Dr. rer. pol. Markus Lüngen

Mit dem geplanten Gesetz zur Änderung des Risikostrukturausgleichs in der gesetzlichen Krankenversicherung ist die gezielte Förderung von Disease Management Programmen sowie die Berücksichtigung erhöhter standardisierter Leistungsausgaben im Risikostrukturausgleich für Versicherte in akkreditierten Programmen gesetzlich verankert worden. Damit hat der Gesetzgeber einen starken Anreiz zur Ausschöpfung der erweiterten Rahmenbedingungen zur Etablierung einer sektorenübergreifenden, evidenzbasierten Versorgung gesetzt.

Momentan werden auf Basis der derzeitigen Gesetzgebung verschiedene Modellprojekte (§ 63 ff SBG V) und Strukturverträge (§ 73a SGB V) insbesondere für die Erkrankung Diabetes verwirklicht. Eine Auswahl von Projekten und Modellversuchen auf Grundlage der derzeitigen gesetzlichen Rahmenbedingungen sind in Tabelle 7–9 zusammengestellt.

Tabelle 7: Modellvorhaben innerhalb der Gesetzlichen Krankenversicherung (Stand: Juli 2001)

| Projektbezeichnung | Rechtsgrundlage | Vertragspartner | Laufzeit |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Vereinbarung zur Steigerung der Leistungsfähigkeit der hausärztlichen Versorgung (Hausarzt- Modell) | § 63 SGB V (alt) | AOK Hessen, KV Hessen | 01.01.97 - 30.06.98 |
| Medizinische Qualitätsgemeinschaft Ried | § 73a SGB V (alt) | VdAK / AEV, KV Hessen | 01.01.97 - 31.03.99 |
| Praxisnetz Berliner Ärzte und Betriebskrankenkassen/ Techniker Krankenkasse | § 63 SGB V (neu) | BKK LV OST, TK, KV Berlin | 01.01.96 - 31.12.05, Änderung vom 31.10.97 |
| Modell Qualität und Humanität | § 63 SGB V (alt) | AOK Baden – Württemberg, KV Südbaden | Bis 31.12.97, verlängert bis 31.12.98 |
| Medizinische Qualitätsgemeinschaft Modell Herdecke | § 63 SGB V | VdAK-LV, KV Westfalen Lippe | Seit 02.02.00 |
| Modellvorhaben über die Weiterentwicklung der Verfahrens-, Organisations-, Finanzierungs- und Vergütungsformen stationsersetzender ambulanter Operationen | § 63 SGB V | IKK-LV Nord, KV MV | |
| Modellvorhaben zur Akupunktur | § 63 SGB V | AOK MV, KV MV | 01.01.01 - 31.12.03 |

[Quelle: Eigene Darstellung]