

Das Frakturrisiko bei Osteoporose minimieren

Ergebnisse und Erkenntnisse aus dem Kinzigtal

Patienten* mit einem osteoporotisch bedingten Frakturrisiko frühzeitig zu identifizieren und zu diagnostizieren, kann deren Gesundheitszustand verbessern und Gesundheitsausgaben senken. Um dies zu erreichen, wurde in der Integrierten Versorgung Gesundes Kinzigtal das Programm „Starke Muskeln – Feste Knochen“ entwickelt. In dieses wurden bis heute über 700 Risikopatienten eingeschrieben, mit positiven Effekten für die Patienten, Krankenkassen und nicht zuletzt für die Ärzte.

Die Integrierte Versorgung Gesundes Kinzigtal bietet eine Vielzahl gesundheitsfördernder Programme, die den allgemeinen Gesundheitszustand der Bevölkerung verbessern helfen. Das multimodulare Programm „Starke Muskeln – Feste Knochen“ wurde als sekundärprophylaktisches Vorsorgeprogramm bei Osteoporose entwickelt. Es dient der Situationsverbesserung von Patienten, die ein erhöhtes Osteoporose-Risiko aufweisen.

Der demografische Wandel der Bevölkerung führt zu einem Anstieg von Osteoporose-Erkrankungen, welche insbesondere Frauen ab 50 Jahren (nach Eintreten der Menopause) und Männer ab 60 Jahren betreffen. Infolge einer verminderten Knochendichteerhöht sich die Frakturdisposition. Bei einer Osteoporose werden die Kosten insbesondere durch diese Frakturen verursacht. Auftretende Frakturen bedürfen in der Regel einer stationären Behandlung und beeinträchtigen die Lebensqualität der Betroffenen erheblich. Wenn ein Osteoporose-Risiko frühzeitig erkannt und durch Präventivmaßnahmen gezielt interveniert wird, können sich sowohl ein signifikanter Gewinn an Lebensqualität für den Patienten als auch ein relevantes Einsparungspotenzial für die GKV ergeben.

Während der Programmentwicklung sprachen aber auch Gründe gegen eine



©Gesundes Kinzigtal GmbH / Foto: Peter Riedlinger

erfolgreiche Intervention, zum Beispiel das hohe Alter der betroffenen Patienten sowie die erheblichen Aufwendungen. Gesundheitsökonomische Analysen während der Programmentwicklung waren hinsichtlich der Kosten-Nutzen-Effizienz nicht eindeutig. Eigene Markov-Modellierungen des Kosten-Nutzen-Verhältnisses auf der Basis der internationalen Studienlage kamen – je nach Modellannahmen und Höhe des Investments durch die Managementgesellschaft Gesundes Kinzigtal GmbH – bei einer fünfjährigen Ergebnisbetrachtung sogar zu negativen Ergebnissen. Das Modell ermittelte erst bei zehnjähriger Betrachtung einen durchgängig positiven Kosteneffekt. Dennoch entschieden sich Geschäftsführung und Ärztlicher Beirat für die Umsetzung des langfristig angelegten Interventionsprogramms „Starke Muskeln – Feste Knochen“, allerdings mit intensiver begleitender Evaluation der Ergebnisse und einer sehr genauen Einstufung von Patienten in Schweregrade und Interventionsstufen.

Ziele: Frakturrisiko senken, Lebensqualität steigern

Das Programm will nicht nur die Gesundheitsausgaben der Osteoporose-Patienten reduzieren, sondern vor allem das Risiko einer Osteoporose-bedingten Fraktur sen-

ken, die Lebensqualität von Patienten mit Osteoporose positiv beeinflussen und diese in einem eigenverantwortlichen Umgang mit der Erkrankung Osteoporose unterstützen (Selbstmanagement). Ausgangspunkt des Vorsorgeprogramms ist die frühzeitige Erkennung von Osteoporose-Risikopatienten und deren Einbindung in ein strukturiertes und zielorientiertes Präventionsprogramm im Rahmen der Integrierten Versorgung Gesundes Kinzigtal.

Inhalte und -ablauf variieren nach Risikogruppen

Das facharztgesteuerte Vorsorgeprogramm „Starke Muskeln – Feste Knochen“ wird seit 2008 den Versicherten im Kinzigtal angeboten. Es basiert auf drei Bausteinen der Osteoporose-Prävention:

1. ärztliche Betreuung und medikamentöse Therapie
2. gezielte Bewegungsangebote zur Sturzprophylaxe
3. begleitende Ernährungsberatung

Der erste Baustein des multimodularen Präventionsprogramms ist eine intensive medizinische Untersuchung, die eine Auffälligkeitsprüfung beim Hausarzt oder Orthopäden mittels Befragung und – falls medizinisch notwendig – eine Knochendichtemessung per DXA umfasst. Da die

DXA-Messung nicht im GKV-Leistungskatalog enthalten ist, kommt die Managementgesellschaft für die Kosten auf, sobald sich ein Patient einschreibt. Die Patienten werden in zwei Risikogruppen eingeordnet: die Gruppe A mit einem T-Score größer -1,0 (leichtes Osteoporose-Risiko) und die Gruppe B mit einem T-Score kleiner -1,0 (erhöhtes Osteoporose-Risiko bis hin zu Osteoporose). Je nach Risikogruppe erhalten die Programmteilnehmer ein differenziertes Bewegungsprogramm bei Physiotherapeuten, im Sportverein oder Fitnessclub und eine individuelle, leitliniengerechte Medikation.

Die zwei an dem Programm teilnehmenden Orthopäden können die Risikopatienten zu einer Check-up-Untersuchung an den behandelnden Hausarzt weiterleiten, um begleitende Gesundheitsrisiken auszuräumen und allgemeine Verhaltensziele mit den Patienten zu vereinbaren.

Die Managementgesellschaft bietet mit Beteiligung der AOK Baden-Württemberg den Patienten und Angehörigen zudem regelmäßige Beratungs- und Schulungsangebote hinsichtlich Ernährung, Bewegung und Sturzprophylaxe an.

Über Gesundes Kinzigtal:

Die Gesundes Kinzigtal GmbH ist eine Gemeinschaftsgründung der OptiMedis AG und des Medizinischen Qualitätsnetzes Ärztinitiative Kinzigtal e. V. (MQNK). Sie koordiniert und steuert die medizinische Gesamtversorgung für alle 31.000 AOK/LKK-Versicherten der Region Kinzigtal, für alle medizinischen Diagnosen und über alle Leistungserbringer hinweg.

Grundlage ist ein in 2005 mit der AOK Baden-Württemberg abgeschlossener Vertrag zur Integrierten Versorgung. Diesem Vertrag hat sich die LKK Baden-Württemberg 2006 angeschlossen.

Der Erfolg ist langfristig angelegt: Ziel ist, mehr in die Prävention zu investieren und Versorgungsprozesse intelligent zu steuern, um langfristig die Gesundheit auf einem hohen Level zu halten, die Lebensqualität der Patienten zu steigern und unnötige Kosten zu vermeiden.

Die Managementgesellschaft finanziert sich über ein auf den Deckungsbeitrag bezogenes Einsparcontracting, verdient also nur dann, wenn sich der Gesundheitszustand der Bevölkerung messbar verbessert.

www.gesundes-kinzigtal.de

Das Programm wurde im Sommer 2012 evaluiert und überarbeitet, so ist die Programmdauer von drei auf zwei Jahre verkürzt worden. Dieser Zeitraum wird als ausreichend erachtet, um Patienten auf den eigenverantwortlichen Umgang mit dem Krankheitsbild vorzubereiten. Nach zwei Jahren findet eine Abschlussuntersuchung inklusive Knochendichtemessung statt. Dabei erhält der Patient Empfehlungen zur selbstständigen Fortführung der Präventionsmaßnahmen, zum Beispiel die Teilnahme an Bewegungstherapien bei einem Physiotherapeuten.

Die Managementgesellschaft hat mit den beteiligten Fach- und Hausärzten sowie Physiotherapeuten einen strukturierten Behandlungspfad entwickelt, mit dem Risikopatienten standardisiert behandelt werden können. Dabei wurden die Schnittstellen zwischen den Leistungserbringern klar definiert. Die Abbildung 1 stellt den Behandlungspfad dar.

Für die standardisierte Behandlung der Patienten im Rahmen des Programms erhalten die Ärzte und Physiotherapeuten eine Extravergütung von der Managementgesellschaft. Die Höhe der Vergütung richtet sich nach der Risikogruppe und den erbrachten Leistungsmodulen. Für die Behandlungskosten kommt größtenteils nicht der Patient, sondern die Managementgesellschaft auf. Teilweise erfolgt eine Programmkostenerstattung durch die beteiligten Krankenkassen.

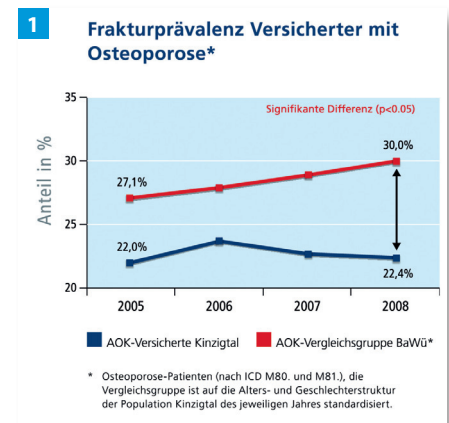
Ergebnis: geringere Frakturprävalenz und weniger Ausgaben

Sowohl der Anteil der Patienten mit einer Frakturdiagnose als auch die Wahrscheinlichkeit für den Patienten, eine Frakturdiagnose zu bekommen, sind für AOK-Versicherte im Kinzigtal signifikant geringer als für Patienten mit Osteoporose in einer nach Alter und Geschlecht standardisierten Vergleichsgruppe aus Baden-Württemberg.

Das ist das Ergebnis einer externen Evaluation durch die PMV-Forschungsgruppe der Universität zu Köln. Während bei den Osteoporose-Patienten im Kinzigtal im Jahr 2008 nur 22,4 Prozent eine Frakturdiagnose aufwiesen, waren es in der Vergleichsgruppe 30 Prozent (siehe Grafik 1). Leitlinien, wie die der DVO, empfehlen eine spezifische Therapie bei manifester Osteoporose, falls keine Kontraindikationen vor-

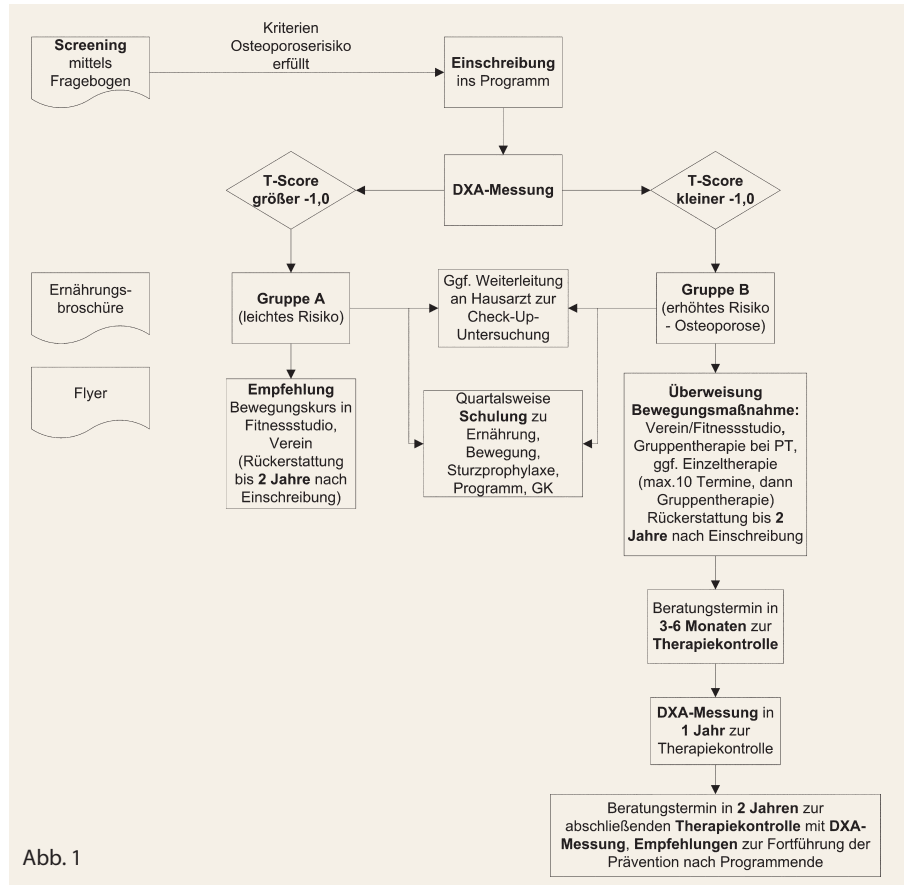
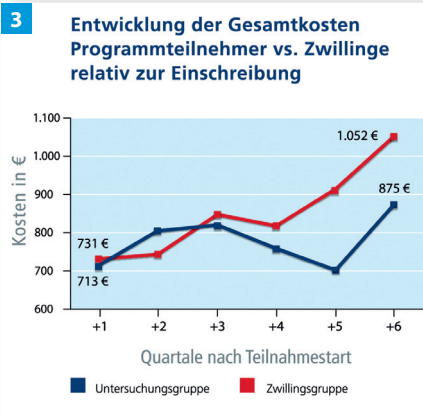
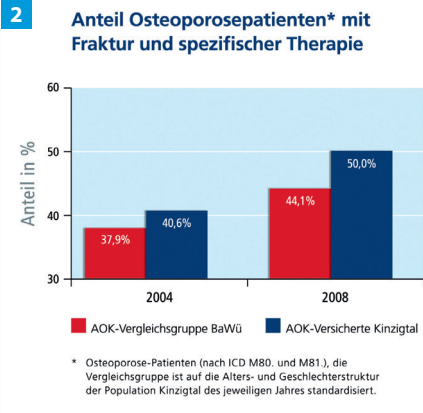
liegen. Im Kinzigtal erhielten 2008 bereits 50 Prozent der Osteoporose-Patienten eine solche Therapie.

Zu einer spezifischen Therapie zählen die Verordnung von Bisphosphonaten, Strontiumranelat (M05B), SERM (G03XC), Teriparatid (H05AA02) und/oder Parathyroidhormon (H05AA03). In der Vergleichsgruppe waren es, laut Bericht der PMV-Forschungsgruppe, nur 44,1 Prozent (siehe Grafik 2). Die Ergebnisse zur Frakturpräva-



lenz und zur spezifischen Therapie lassen sich auf die Interventionen im Rahmen der Integrierten Versorgung zurückführen, zum Teil auch schon auf die Vorarbeiten des Medizinischen Qualitätsnetzes Ärztinitiative Kinzigtal e. V. (MQNK), die unter anderem die leitlinienkonforme Versorgung von Patienten mit Osteoporose umfassten. Aktuelle Evaluationsergebnisse für 2009 und 2010 werden zum Ende des Jahres erwartet.

Das Programm zeigt ferner positive Effekte sowohl auf die Kosten als auch auf den Deckungsbeitrag pro Teilnehmer. Diese sind für Osteoporose-Patienten, die an dem Programm „Starke Muskeln – Feste Knochen“ teilnehmen, deutlich positiver als in einer eigens gebildeten Vergleichsgruppe, bestehend aus Matched Pairs (Verhältnis 1:1). Die Untersuchungs- und die Kontrollgruppe sind risikoadjustiert nach Alter, Geschlecht, Schweregrad der Osteoporose-Diagnose und Ko-Morbidität vor Einschreibung (modifizierter Charlson Score nach epidemiologisch gesicherter ICD-10GM-Diagnose). Hinsichtlich der Gesamtkosten beträgt das Delta im 6. Quartal nach Einschreibung in das Programm 177 Euro pro Teilnehmer (siehe Grafik 3).



Im Jahr 2010 lag der Deckungsbeitrag pro Kopf für die Programmteilnehmer bei 1.045,95 Euro, gegenüber 595,56 Euro in der Vergleichsgruppe. Dies entspricht einem positiven Delta von rund 450 Euro.

Lohnt das Programm?

Ein Programmziel, die Osteoporosebedingte Frakturrate bei den Versicherten im Kinzigtal zu senken, konnte dank der frühzeitigen Identifizierung und Diagnose von Patienten mit leichtem oder erhöhtem Osteoporose-Risiko erreicht werden. Ob auch die Lebensqualität und die Patientenzufriedenheit durch das Programm gesteigert werden, kann zum jetzigen Zeitpunkt nicht beantwortet werden. Mithilfe eines

Abschlussfragebogens wird seit Kurzem die Patientenzufriedenheit ausgewertet.

Die Gesundheitsausgaben der Programmteilnehmer sinken erkennbar. Dem gegenüber stehen Gesamtinvestitionen der Gesundes Kinzigtal GmbH in das Programm, die sich in den Jahren von 2008 bis 2012 auf knapp 250.000 Euro belaufen – die Kosten pro Teilnehmer betragen circa 350 Euro. Darin enthalten sind neben Raum-, Personal- und Werbungskosten unter anderem auch die Vergütungen für die Ärzte und Physiotherapeuten (Vollkostenrechnung).

Die Gesamteinsparungen bei den Gesundheitsausgaben wiegen die Gesamtinvestitionen in das Programm auf. Aller-

dings kommen die Gesamteinsparungen teilweise den Krankenkassen zugute. Deshalb ist die wirtschaftliche Nettobetrachtung aus Sicht der Managementgesellschaft noch nicht ganz befriedigend. Entsprechende Schritte, die Programmeffizienz zu erhöhen, wurden und werden getätigt. Einen nachhaltigen medizinischen und zusätzlich wirtschaftlichen Erfolg wird das Programm auf Dauer haben, wenn sich die Patienten auch nach Programmabschluss aktiv und eigenverantwortlich um ihre Gesundheit kümmern. Sie dabei zu unterstützen wird die Aufgabe der Ärzte und der Managementgesellschaft im Kinzigtal sein.

* Zur besseren Lesbarkeit verwenden die Autoren ausschließlich die männliche Form, gemeint sind gleichwohl Männer und Frauen.

Die Autoren



Helmut Hildebrandt
Vorstand OptiMedis AG,
Hamburg und
Geschäftsführer
Gesundes Kinzigtal
GmbH, Haslach



Friedrich Fichtner
Leiter Versorgungs-
management
Gesundes Kinzigtal
GmbH, Haslach



Dr. med. Arthur Feyrer
Facharzt für Orthopädie
und Unfallchirurgie,
Osteologe (DVO),
Gengenbach