

# Versorgungsforschung der BARMER GEK

## Schwerpunkt "Pflege"

BARMER GEK Heilbronn  
Bahnhofstr.19-23  
74072 Heilbronn  
Datum: 04. November 2010

Ansprechpartner: Oliver Leimert  
Oliver.leimert@barmer-gek.de  
Telefon 018 500 32-1100, Telefax 018 500 32-1290





# Versorgungsforschung aus Sicht der BARMER GEK

Gewinnung von Erkenntnissen über das Versorgungsgeschehen unter Alltagsbedingungen, damit Qualität und Effizienz der Gesundheitsversorgung bei begrenzten Ressourcen weiter steigen

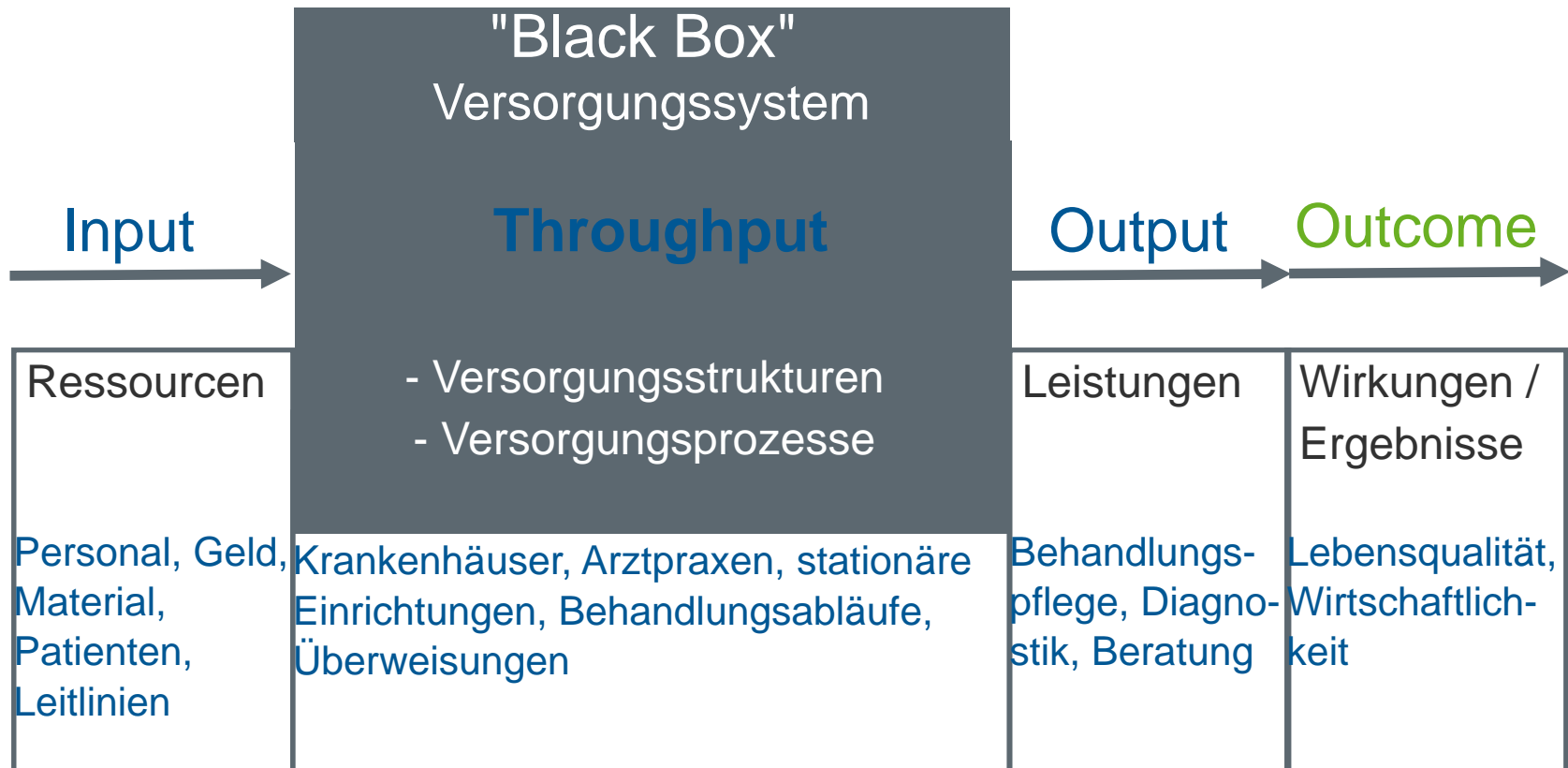
## Im Focus:

- Die Bedürfnisse der (kranken) Versicherten sowie deren Lebensqualität (Stichwort: "Patientennutzen"!)

## Der Unterschied zur klinischen Forschung:

- Anwendungsorientierte Evaluation der Prozesse und Ergebnisse in der Versorgungsrealität (Stichwort: "Über-, Unter- und Fehlversorgung")

# Systemtheoretisches Modell (nach Pfaff 2003)





# Ziele der Versorgungsforschung

## Nach innen

- Optimierung von Versorgungsprogrammen (z.B. Entwicklung einer Sektoren übergreifenden Versorgung)
- Optimierung der Versorgungssteuerung (z.B. Verbesserung der Ressourcenallokation)

## Nach außen

- Handlungsempfehlungen für die Gesundheitspolitik (Stichwort "Politikfolgenforschung")
- Information und Aufklärung der Öffentlichkeit (Beiträge zur Meinungsbildung)

# Routine-Veröffentlichungen zur Versorgungsforschung

Basis: Auswertungen und Analyse von Routinedaten (Sekundärdaten) sowie von Primärdaten

- Betriebliche Gesundheitsberichterstattung
- Gesundheitswesen aktuell (Querschnittsthemen)
- Arzneimittel-Report
- Krankenhaus-Report
- Arzt-Report
- Heil- und Hilfsmittel-Report
- Pflege-Report



# Pflege-Report (2009)

Schwerpunktthema "Regionale Unterschiede in der pflegerischen Versorgung" (Analyse der Daten der GEK)

Leitung: Prof. Dr. Heinz Rothgang  
Zentrum für Sozialpolitik, Universität Bremen

Erstmaliger Report von Ergebnissen zu regional differenzierten

- Pflegeprävalenzen
- Pflegekapazitäten und -arrangements
- Leistungsentgelten
- medizinischer Versorgung



# Medizinische Versorgung (Fachärzte)



*Tabelle 1: Behandlungsfälle pro Versichertenjahr durch Psychiater/Neurologen nach Gemeindetypen, Pflegebedürftigkeit und Erkrankungen*

| Krankheit                     | Ohne Pflegeleistung |        |      | Mit Pflegeleistung |        |      |
|-------------------------------|---------------------|--------|------|--------------------|--------|------|
|                               | Aggl.               | Verst. | Land | Aggl.              | Verst. | Land |
| Demenz                        | 1,1                 | 1,0    | 0,9  | 1,6                | 1,3    | 1,1  |
| Schizophrenie u. a.           | 1,6                 | 1,6    | 1,3  | 2,3                | 2,0    | 1,4  |
| Depression u. a.              | 0,8                 | 0,7    | 0,7  | 1,5                | 1,1    | 0,9  |
| Sonstige psychische Störungen | 0,5                 | 0,4    | 0,4  | 1,4                | 1,1    | 0,9  |
| Neurologische Erkrankungen    | 0,3                 | 0,3    | 0,3  | 1,1                | 0,9    | 0,8  |

- Fachärztliche Versorgung nicht ausreichend
- Behandlungsintensität im ländlichen Raum um 30-40% unter der in einem Agglomerationsraum
- Unterversorgung Psychiater/Neurologe im ländlichen Raum



# Ausblick Pflege-Report 2010

Schwerpunktthema: Demenz und Pflege

Datenbasis: BARMER GEK

## Geplante Veröffentlichung:

- November 2011

## Ergebnisse zum Schwerpunktthema:

- Prävalenz und Inzidenz; Inanspruchnahme der Leistungen nach § 45b SGB XI; Verlauf; Kosten (SGB XI, SGB V; Zusammenhang von Demenz und Pflegebedürftigkeit ; Hochrechnungen in Bezug auf Zahl zukünftiger Betroffener; Kosten der Demenz