

Vorwort der Herausgeber

In Deutschland gibt es eine Vielzahl von Qualitätsoffensiven und ein reges Bemühen vieler Protagonisten im deutschen Gesundheitswesen, Prozessketten effektiver und auch effizienter zu gestalten. Dabei kann ein Blick über den Tellerrand in andere Länder hilfreich sein, auch wenn deren Gesundheitssysteme sich teilweise deutlich von dem unsrigen unterscheiden.

Die Herausgeber hatten 2008 den ersten länderübergreifenden Gesundheitssystemvergleich im deutschsprachigen Raum publiziert, der konkret auf den Routinedaten der beteiligten Länder basierte: Durchgeführt wurde die damalige Studie¹ von der RAND Health Division, der Gesundheitssparte der RAND Corporation. Verglichen wurden die Versichertendaten aus den USA mit den deutschen TK-Routinedaten hinsichtlich Kosten, Versorgung und Outcome der Behandlung von akutem Myokardinfarkt und kolorektalem Karzinom. Wie sich zeigte, waren die Behandlungskosten in den USA bei vergleichbarer Behandlung dreifach höher. In Bezug auf die Behandlungsqualität profitierten die Patienten der Techniker Krankenkasse (TK) mit akutem Myokardinfarkt von der leitliniengerechten Medikation in Deutschland, beim kolorektalen Karzinom lag die Rezidivrate in den USA niedriger. Die TK nimmt die Studienergebnisse zum Anlass, Kooperationsprojekte mit nationalen Forschungseinrichtungen einzugehen, etwa zu koronaren Interventionen, der Überprüfung von Leitlinien zur Herzinsuffizienz und zur Darmkrebsfrüherkennung in Deutschland. Von den Ergebnissen erhoffen wir uns wichtige Impulse für die zukünftige Ausrichtung des Versorgungsmanagements der TK.

Mit den beiden genannten Krankheitsbildern beschränkten sich die bisherigen Untersuchungen der RAND Health Division auf die Akutversorgung. Mit der vorliegenden Studie sollen zusätzlich Versorgungsunterschiede auch von chronischen Erkrankungen analysiert werden: Ziel ist der Vergleich der Behandlung von Diabetes mellitus, Bluthochdruck und Lipidstoffwechselstörungen in Deutschland und den USA. Existieren unterschiedliche Muster von chronischen Erkrankungen und deren Arzneimitteltherapie zwischen der TK und den USA? Wie

¹ Klusen N, Meusch A (Hrsg.): Comparing Medical Productivity between Germany and the US. Nomos, Baden-Baden, Bd. 23, 1. Aufl. 2008.

beeinflussen die Prävalenz von Komorbiditäten und ihre pharmakologische Behandlung

- (a) die Behandlungskosten und die Inanspruchnahme von Leistungen,
- (b) die Entwicklung von Komorbiditäten und
- (c) die Ausbildung von Komplikationen?

Untersucht wurden die demografischen Daten, medizinischen Daten, Verordnungsdaten und Kosten von Patienten aus den Jahren 2004 bis 2006, Aufgreifkriterium war eine indikationsspezifische Medikation im Jahr 2004. Insgesamt wurden anonymisierte Daten von mehreren hunderttausend Patienten länderübergreifend verglichen. Deutliche Unterschiede lassen sich in der Prävalenz von Komorbiditäten erkennen • in den USA gehen etwa Lipidstoffwechselstörungen vermehrt mit Begleiterkrankungen einher • , aber auch die Altersverteilung der Komorbiditäten unterscheidet sich. So tritt in den USA Diabetes als Komorbidität bei Patienten mit Bluthochdruck oder Lipidstoffwechselstörungen in jüngeren Altersgruppen häufiger auf als in Deutschland. Die medikamentöse Behandlung von Diabetes mellitus Typ 2 und Lipidstoffwechselstörungen ist in den USA aggressiver als in Deutschland, besonders in älteren Altersgruppen. Es bestätigen sich die Ergebnisse aus der Voruntersuchung, dass in den USA auch bei chronischen Erkrankungen die Behandlungskosten in allen Bereichen (ambulant, stationär und Arzneimittel) erheblich höher liegen. Ergänzt wird die vorliegende Studie der RAND Health Division um ein Addendum mit demografischen Angaben zu den in der Untersuchung nicht berücksichtigten • weil nicht medikamentös therapierten • TK-Versicherten. Auch hier waren die Ergebnisse derart inspirierend, dass sich Folgeuntersuchungen anschlossen, so eine Expertenbefragung zur pharmakotherapeutischen Versorgung chronisch kranker Patienten sowie Untersuchungen zur Non-Adherence bei TK-Versicherten mit Diabetes mellitus. Erste Veröffentlichungen liegen bereits vor. Das Versorgungsmanagement der TK arbeitet daran, die neuen Erkenntnisse über die bei ihr versicherten Patienten für die Versorgungswirklichkeit zu nutzen.

Der Band liefert Einsichten in die Versorgungswirklichkeit der betrachteten Krankheitsbilder, die Impulse für eine Verbesserung in der medizinischen Versorgung in Deutschland setzen.

Prof. Dr. rer. oec. Norbert Klusen

Dr. phil. Andreas Meusch