

# **„Die Versorgung vom Demenzpatienten muss wirksam und wirtschaftlich sein“**

**Prof. Dr. Reiner Leidl**

**Institut für Gesundheitsökonomie und Management im  
Gesundheitswesen, GSF-Forschungszentrum für Umwelt und Gesundheit  
München**

## **Es gilt das gesprochene Wort!**

1. Die demographische Entwicklung macht eine wirtschaftliche Versorgung notwendig: Die Menschen leben immer länger, mit steigendem Lebensalter nimmt auch die Zahl derer zu, die an Demenz erkranken – wir müssen mit zunehmendem Versorgungsbedarf rechnen! Gleichzeitig nimmt die Zahl der Menschen im erwerbsfähigen Alter ab. Dies schränkt die Finanzierungsmöglichkeiten der Gesundheitsversorgung ein. Damit die Patienten bei begrenztem Budget bestmöglich versorgt werden, müssen wirtschaftliche Versorgungsformen eingesetzt werden. Es ist daher von hoher Bedeutung, dass diese Studie verschiedene Formen der Versorgung von Demenz medizinisch *und* ökonomisch untersucht.
2. Was bedeutet wirtschaftliche Versorgung? Wirtschaftlich ist eine Versorgung dann, wenn mit dem eingesetzten Geld möglichst viel Gesundheit erreicht wird. Man darf also nicht nur die Kosten der Versorgung betrachten, sondern muss auch die Veränderung des Gesundheitszustands beachten. In dieser Studie werden drei Versorgungsformen verglichen: die herkömmliche Versorgung, eine zusätzliche Betreuung in Angehörigengruppen und eine weitere Unterstützung durch Care-Managerinnen. Die Patienten sollen dabei möglichst lange so gesund bleiben, dass sie in ihrer häuslichen Umgebung leben können – genau das streben die meisten Patienten und Angehörigen an. Die Kosten und das gesundheitliche Ergebnis bestimmen dann zusammen die Wirtschaftlichkeit der Versorgung.

3. Analyse der Versorgung: Die Kosten der Versorgung umfassen bei Demenzpatienten die Kosten für ambulant-ärztliche Leistungen, Medikamente, Krankenhausleistungen, Heilmittel und die pflegerische Versorgung. Für große Teile der Versorgung können – mit dem Einverständnis der Patienten – Daten des Studienpartners AOK Bayern zur Analyse herangezogen werden. Da in dieser Studie die Kosten der Versorgung aus gesellschaftlicher Perspektive gemessen werden, müssen auch die Belastungen von Angehörigen durch Pflege beachtet werden. Wir werden die Angehörigen zu ihrem Pflegeaufwand und zu der damit verbundenen Belastung befragen. Zusätzlich erheben wir die Kosten der Betreuung durch die Care-Managerinnen und die Kosten für Angehörigengruppen. Ferner messen wir in ergänzenden Untersuchungen auch die Auswirkungen der Versorgung auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität der Patienten und auf die Belastungen der Angehörigen.
4. Beurteilung der Wirtschaftlichkeit: Zur Untersuchung der Wirtschaftlichkeit werden für die neuen Versorgungsformen die zusätzlichen Kosten je gewonnenes Lebensjahr in häuslicher Umgebung berechnet. Es ist sogar möglich, dass die bessere Betreuung gar nichts zusätzlich kostet, sondern dass sogar Kosten eingespart werden! Wenn eine neue Versorgung ohne gesundheitliche Nachteile kostengünstiger ist, sollte sie auf jeden Fall eingesetzt werden. Wenn sie etwas mehr kostet, können wir dennoch bereit sein, dafür zu bezahlen – nämlich dann, wenn gezeigt wurde, dass die Gesundheit der Patienten deutlich verbessert wird.
5. Die Bedeutung der Studie: Die Studie ist national und international ein herausragendes Vorhaben. In Deutschland werden nur in wenigen Fällen medizinische Studien zu neuen Versorgungsangeboten durch Wirtschaftlichkeitsanalysen begleitet. In dieser Studie geht es um die Verbesserung der wichtigen Betreuungssituation, und die Patienten werden nicht kurzfristig, sondern über einen Zeitraum von zwei Jahren begleitet. Wir erwarten daher, dass die Studienergebnisse nicht nur für die Versorgungspraxis und die Gesundheitspolitik, sondern auch für die Wissenschaft von großem Interesse sein werden.