

## Chronische Krankheiten – Kosten dämpfen mit Integrierter Versorgung, Prävention und Vernetzung der Akteure

# 7. Trendtage Luzern: Damit die Kosten nicht zum Kollaps führen

Chronische Krankheiten bestimmen den Alltag von immer mehr Menschen – Fallzahlen steigend. Internationale Studien prognostizieren alarmierende Entwicklungen. Die WHO geht beispielsweise davon aus, dass bis ins Jahr 2020 weltweit zwei Drittel aller Krankheiten chronisch sein werden. Die 7. Trendtage Gesundheit im KKL nahmen deshalb dieses Thema auf. Fazit: Alle Akteure müssen sich besser vernetzen und ihre Prozesse optimieren, sonst droht der Kosten-Kollaps.

In den USA werden bereits heute zwei Drittel der Gesundheitsausgaben durch die direkten Behandlungskosten sowie die Versorgung Chronischkranker verursacht. Oder in Deutschland: Hier fallen heute sogar vier Fünftel aller Arztkonsultationen auf chronische Erkrankungen. Schätzungen in der Schweiz gehen von einer Patientenzahl von bereits 700'000 Chronischkranken aus. Der demografische Wandel mit einer zunehmend älteren Gesellschaft wird die Problematik weiter verschärfen. Tendenziell kostentreibend ist auch der stetige medizinische Fortschritt: Die Menschen werden immer älter und auch länger chronisch krank, wie Nationalrat Dr. Ignazio Cassis demonstrierte. Er wies zudem auf die steigenden Kosten des Übergewichts in der Schweiz hin. Diese verdreifachten sich zwischen 2001 und 2006 auf 5,7 Milliarden Franken jährlich. Gesamthaft zog er aber angesichts einer der weltweit längsten Lebenser-

wartung bei guter Gesundheit von 75 Jahren ein positives Fazit: «Die chronischen Krankheiten nehmen zu, aber wir leben immer länger und in gutem Gesundheitszustand.»

### Chronische Krankheiten im Vormarsch

Die sich häufenden chronisch-degenerativen Krankheiten der heutigen Zeit nehmen massiv zu. Die häufigsten Erkrankungen sind dabei:

- Koronare Herzkrankheit
- Diabetes mellitus
- Multiple Sklerose und periphere Neuropathien
- Entzündliches Rheuma (z.B. chronische Polyarthritis) und Weichteilrheuma (Fibromyalgie)
- Chronische Schmerzen mit oder ohne körperlicher Ursache

- Chronische Schlafstörungen, chronische Müdigkeit und Depressionen, psychosomatische Krankheiten
- Krebs und Blutkrankheiten, v.a. Brustkrebs
- Stoffwechselkrankheiten, Schilddrüsenerkrankungen, hormonelle Störungen
- Abwehrschwächen, die zu Borreliose, Polio und andere Folgen von Infektionskrankheiten oder zu Impfschäden führen
- Magen-Darmerkrankungen wie Colitis Ulcerosa, Reizdarm etc.
- Morbus Crohn
- Demenz

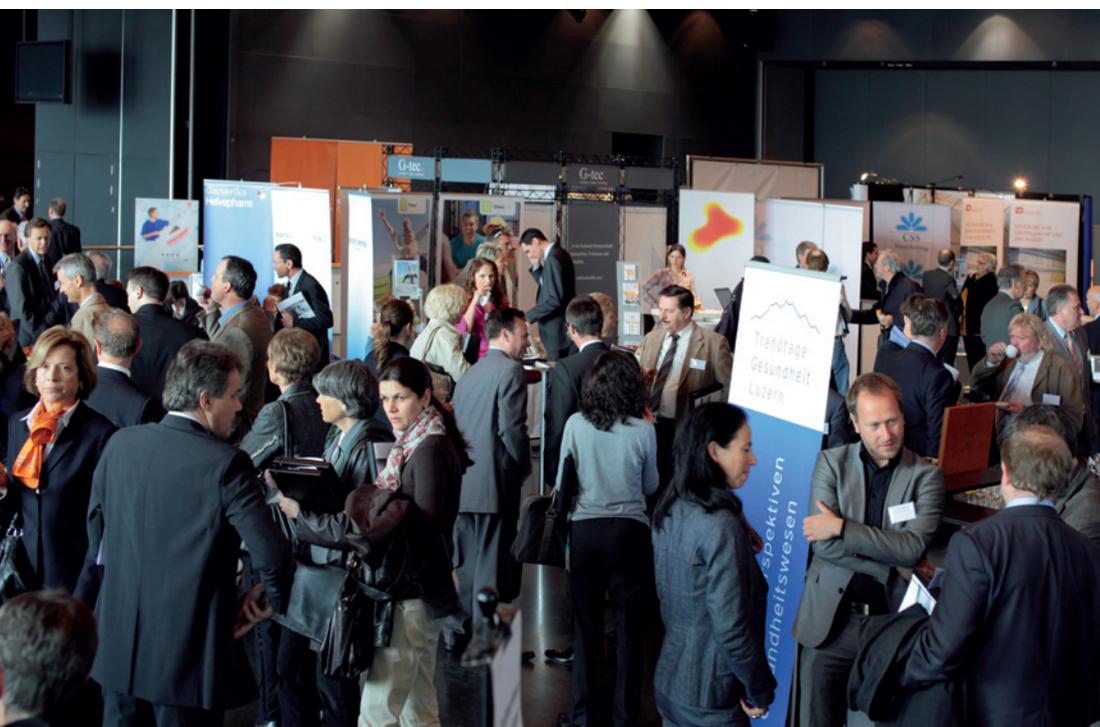
### Lange Dauer – hohe Kosten

Unter chronischen Krankheiten werden Krankheiten verstanden, die entweder das Ergebnis eines länger andauernden Prozesses degenerativer Veränderung somatischer oder psychischer Zustände sind oder die dauernde somatische oder psychische Schäden oder Behinderung zur Folge haben. Heilt eine Krankheit nicht aus oder kann die Krankheitsursache nicht beseitigt werden, kommt es zur Chronifizierung.

Das Problem ist enorm: Rund 20% aller BürgerInnen gelten als chronisch krank. Fast alle kennen Angehörige, Freunde oder Bekannte mit solchen Krankheiten. Das war früher anders: Im 19. Jahrhundert starben 80% aller Menschen an Infektionskrankheiten, 1930 knapp 50%, 1980 nur noch 1%. Dagegen leiden und sterben heute über 80% aller Menschen an sehr ernsthaften chronischen Krankheiten wie bösartigen Tumoren, Hypertonie, Bronchialleiden, Leberzirrhose, Diabetes oder Arteriosklerose.

### Weiterreichende Folgen

Bei chronischen Krankheiten verändern sich Körperintegrität und Wohlbefinden; es kommt zu einer starken Veränderung der persönlichen Autonomie. Häufig entsteht aufgrund von Verletzungen ein neues Körperschema. Erkrankte erleben sich vorüber-





Bundesrat Didier Burkhalter ortete ein grosses Defizit in der Prävention.



Nationalrat Dr. Ignazio Cassis demonstrierte eindrücklich, wie viele Milliarden uns chronische Krankheiten kosten.

gehend oder dauerhaft als Personen, die die Kontrolle über ihr Leben verloren haben, das emotionale Gleichgewicht gerät ins Wanken; es kommt zu einer Verunsicherung hinsichtlich sozialer Rollen und Aufgaben. Die Erkrankten müssen sich auf eine wesentlich veränderte Situation einstellen, wenn sie sich in medizinische Behandlung begeben. Nicht zuletzt bedeutet eine schwere Erkrankung für sie eine Bedrohung ihrer Existenz.

### Diabetes stark im Vormarsch

Eine eigentliche Zivilisationskrankheit ist der Diabetes. In der Schweiz sind 500'000 Erkrankte zu zählen. Die steigende Zahl ist auf falsche Ernährung und ungesunde Lebensweise zurückzuführen. Aktuelle Studien zeigen, dass die Gesundheitskosten für Menschen mit Diabetes fünfmal so hoch liegen wie für Menschen ohne Diabetes. Diabetes schränkt vielfach auch die berufliche Belastbarkeit ein. Zahlreiche Folgeerkrankungen treten mit erhöhtem Risiko auf.

Es ist aber auch Hoffnung am Platz: Bei Diabetes mellitus besteht nämlich wie bei kaum einer anderen chronischen Erkrankung die Möglichkeit, durch eine

gute Einstellung des Blutzuckers und eine gesunde Lebensweise die Folgen der Erkrankung zu mildern, ein normales Leben zu führen und die Kosten nahezu auf diejenigen eines Durchschnittspatienten zurückzuführen. Das ist auch dringend nötig, denn die Gefahren sind enorm.

### Multimorbid Richtung Pandemie

Über 95% der rund 250'000 Menschen mit Diabetes in der Schweiz haben einen Typ 2 Diabetes. Dieser entsteht durch die Vererbung von prädisponierenden Genen und einem Lebensstil der geprägt ist durch wenig körperliche Aktivität und die «moderne» Art der zu vielen und zu schnellen Kalorienaufnahme. Das resultierende Fettgewebe ist stoffwechselaktiv und produziert eine Vielzahl von Hormonen und Mediatoren, die zu Insulinresistenz (Typ 2 Diabetes), arterieller Hypertonie und Lipidstoffwechselstörungen führen und damit zum Krankheitsbild des Metabolischen Syndroms.

«Die Kombination von Diabetes Typ 2, Hypertonie und Dyslipidämie verursacht die hohe kardiovaskuläre Morbidität und Mortalität in der westlichen

Bevölkerung, mit der zunehmenden «Coca-Kolonialisierung» sogar weltweit, so dass von einer Pandemie des Typ 2 Diabetes gesprochen wird mit rund 250 Mio. Diabetikern weltweit bis 2020. Diese Entwicklung betrifft auch die Kinder und Jugendlichen; kürzlich publizierte Studien zeigen, dass 16 bis 19% der Schweizer Kinder übergewichtig sind mit mehr als 50% mehr Körperfett als die Kinder der 1980er Jahre. Adipositas, Typ 2 Diabetes und hoher Blutdruck in der Jugend verdoppeln das Risiko des vorzeitigen Todes. Insgesamt kann davon ausgegangen werden, dass ca. 4% der Schweizer Bevölkerung mit Typ 2 Diabetes rund 12% der Gesundheitskosten beanspruchen, mit steigender Tendenz aufgrund der zunehmenden Überalterung», berichtete PD Dr. med. Christoph Henzen, Chefarzt Allgemeine Innere Medizin, Luzerner Kantonsspital.

Deshalb sind Betreuungsprogramme unerhört wichtig. Der Kanton Waadt hat zur Primärprävention das kantonale Programm «Ça marche» lanciert, dessen Ziel es ist, die Bevölkerung zu körperlicher Bewegung und ausgewogener Ernährung zu animieren. Der Aktionsplan umfasst 47 Projekte, eines ist die Kooperation mit Patientenprojekten, die Diabetiker unterstützen und ihre Selbstverantwortung stärken. Dabei geht es um Unterstützung für nicht vom KVG abgedeckte Gesundheitsleistungen wie z.B. Fusspflege, innovative Programme für körperliche Aktivitäten, Betreuung von Jugendlichen beim Übergang von der Kinder- zur Erwachsenenmedizin, Unterstützung von Patientenverbänden, Schaffung von Peer-Groups, Schulung der Patienten usw.

### Rheuma – schmerzvoll und enorm teuer

Zweite Volkskrankheit ist Rheuma – eine Sammelbezeichnung für Erkrankungen an Gelenken und Knochen sowie den dazugehörigen Weichteilen wie Muskeln, Sehnen und Bändern. Dazu gehören über 200 Erkrankungen. Diese lassen sich in vier Kategorien einteilen: degenerative Erkrankungen, entzündliche Erkrankungen, Weichteilrheumatismus und Knochenerkrankungen. Die häufigsten Krankheitsbilder sind Rückenschmerzen, Arthrose, Arthritis, Weichteilerkrankungen und Osteoporose. Die jährlichen Kosten in der Schweiz (Therapie und Arbeitsausfall) betragen aufgrund von Schätzungen rund 5 Milliarden Franken.



Es gibt aber auch Lichtblicke, wie Prof. Dr. Beat A. Michel, Klinikdirektor Rheumaklinik und Institut für Physikalische Medizin am Universitätsspital Zürich, festhält: «Die Rheumatherapien haben in den letzten 10 Jahren eine grundlegende Veränderung erfahren. Ganz voran stehen die sogenannten Biologika, gentechnisch hergestellte Substanzen, welche nicht eine generelle Immunsuppression bewirken, sondern gezielt auf Entzündungsfaktoren bzw. auf deren Bildung einwirken. Bei gewissen Formen von entzündlichen Rheumaerkrankungen wie der rheumatoiden Arthritis oder des Morbus Bechterew (Spondylitis ankylosans) wurden dadurch eindrucksvolle Verbesserungen erzielt. Heute sind die Rollstühle für entzündliche Rheumaformen praktisch aus der Poliklinik verschwunden. Die Invalidisierung kann durch diese Medikamente drastisch vermindert werden. Es ist damit zu rechnen, dass auch auf anderen Gebieten wie der Osteoporose solche Entwicklungen kommen werden. Leider erfreut sich die häufigste Gelenkerkrankung, die Arthrose, noch nicht solcher Innovationen. Obwohl zunehmende Forschungsanstrengungen international gemacht werden, dürfte es somit noch längere Zeit gehen, bis nachhaltige Therapieprinzipien entwickelt sein werden.»

### Der Hausarzt als Manager chronisch Kranker

PD Dr. med. Claudia Steurer-Stey, Leiterin Chronic Care am Institut für Hausarztmedizin der Uni Zürich, bezeichnete chronische Erkrankungen als Epidemie, die schon bald über 40% der Bevölkerung umfasse. Sie wies zu Recht auf nötige Änderungen hin: «Eine nutzbringende Versorgung chronisch kranker Menschen braucht Bereitschaft zu Veränderung auf individueller und System-Ebene. Zahlreiche Studien belegen eine Diskrepanz zwischen der Versorgung, die chronische Kranke benötigen und der Betreuung, die sie erhalten. Häufig kann in der Praxis nur reaktiv auf die akuten Probleme und komplexen Situationen chronisch kranker Patienten eingegangen werden. Der Ist-Zustand ist durch mangelnde Koordination und Fragmentierung gekennzeichnet. Das Versorgungsmodell für chronisch Kranke, das «Chronic Care Model» (CCM), ist ein Lösungsansatz, der sich auf Systemveränderung und auf Methoden zur Qualitätssteigerung durch verbesserte Kollaboration, Kontinuität und Integration stützt. Folgende Elemente werden dabei berücksichtigt: die Gesellschaft, das Gesundheitssystem und eine Organisation der Gesundheitsversorgung, in der moderne klinische Informationssysteme, Entscheidungshilfen und evidenzbasierte Richtlinien sowie eine Umgestaltung der Leistungserbringung und die Selbstmanagement-Unterstützung der Patienten Eckpfeiler darstellen. Die nutzbringende Interaktion zwischen aktiven Patienten und einem nicht reagierenden, sondern proaktiven und vorausplanenden Team steht im Zentrum – der Hausarzt als Einzelkämpfer wird an Bedeutung abnehmen –, das ermöglicht bessere Ergebnisse. Im Konkreten: 21% weniger Hospitalisation und 43% weniger Notfalleinsätze.»



Kein verflixtes siebtes Jahr: Der Präsident der Luzerner Trendtage, Dr. Markus Dürr, konnte bestgelaunt eine Riesenschar an Besuchern begrüßen.

Dr. Thomas Mattig, Direktor Gesundheitsförderung Schweiz, betonte die Bedeutung der Prävention. So bündelt die Gesundheitsförderung Schweiz ihre Aktivitäten auf die drei Hauptbereiche gesundes Körpergewicht, Betriebliche Gesundheitsförderung sowie Gesundheitsförderung und Prävention.

### Gegensteuer geben

In der Betrieblichen Gesundheitsförderung ist Stress das Thema Nummer eins. Die Gesundheitsförderung Schweiz hat in Kooperation mit der Wirtschaft Projekte zur Stressbekämpfung entwickelt, die direkt in den Betrieben umgesetzt werden können. Mit dem Instrument S-Tool können beispielsweise auf einfache Art Stressherde entdeckt werden. Seit zwei Jahren wird das Label «Friendly Workspace» vergeben. Mit ihm werden Firmen ausgezeichnet, die einen hohen Standard an betrieblichem Gesundheitsmanagement ausweisen können. Mattig: «Wir setzen beim Betrieblichen Gesundheitsmanagement auf Freiwilligkeit – denn wir sind überzeugt, dass die Betriebe ein grosses Interesse haben, sich in diesem Bereich zu engagieren und bedeutende Investitionen zu tätigen. Unsere bisherigen Ergebnisse geben uns recht: Bereits arbeiten rund 100'000 Menschen in der Schweiz in Firmen mit dem «Friendly Workspace»-Label.»

«Weiter», so Mattig, «geht es darum, Prävention auf allen gesellschaftlichen Ebenen besser zu verankern. Wir pflegen auch den Wissens- und Erfahrungsaustausch über die Grenzen hinweg. Höhepunkt in dieser Hinsicht war die Durchführung der

«Weiter», so Mattig, «geht es darum, Prävention auf allen gesellschaftlichen Ebenen besser zu verankern. Wir pflegen auch den Wissens- und Erfahrungsaustausch über die Grenzen hinweg. Höhepunkt in dieser Hinsicht war die Durchführung der



20. Weitkonferenz der Gesundheitsförderung von 2010 in Genf mit über 2'000 Teilnehmern aus der ganzen Welt. Dort lancierten wir auch die Healthy3-Initiative, die zum Ziel hat, die Bereiche Gesundheitsförderung und Nachhaltige Entwicklung zusammenzubringen. Im Rahmen dieser Initiative ist es uns gelungen, neue Partner für die Gesundheitsförderung zu gewinnen, u.a. die Caritas, welche ja hier in Luzern beheimatet ist.»

Prävention lohnt sich. US-Studien zeigen: Jeder Dollar, der zwischen 2002 und 2008 in die Gesundheit investiert wurde, löste einen Return von 2,71 Dollar aus.

### Mehr Anstrengung allein genügt nicht

Ebenfalls ein Plädoyer für mehr Effizienz führte Prof. Sabine de Geest, Leiterin des Instituts für Pflegewissenschaften der Uni Basel: «Bestehende Versorgungssysteme können es nicht leisten. Mit mehr Anstrengung geht es nicht. Mit einem veränderten System hingegen geht es!» Trotz besserer künftiger Prozesse ist aber auch viel Fachpersonal nötig. Bis 2030 braucht unser Land 120'000 bis 190'000 neue Pflege-Mitarbeitende, zwei Drittel wegen Pensionierungen, ein Drittel aufgrund des medizinischen Fortschritts und des weiter steigenden Bedarfs an Pflege- und Versorgungs-Dienstleistungen.

### Managed Care – aber wie?

«Wie werden Chronischkranke für Krankenversicherer attraktiv?» stellte Georg Portmann, CEO CSS Versicherung, die Gretchenfrage punkto Finanzierung. Als «Medikament» pries er moderne Managed Care-Modelle. Deren Instrumente sind: Care Management, Disease Management, Fallmanagement, Second Opinion und Demand Management.

Die positiven Folgen können höhere Lebensqualität für Patienten und tiefere Behandlungskosten für Versicherer sein. Damit diese Win-win-Situation entsteht, braucht es Wahlfreiheit und finanzielle Anreize für Versicherte und Gestaltungsmöglichkeit für Versicherer statt Zwang sowie freiwillige Zusammenarbeit zwischen Leistungserbringern und Krankenversicherern. Gerade das dritte Element «führt zu einem volkswirtschaftlich sinnvollen Wettbewerb auf der Ebene von innovativen Angeboten und hoher Behandlungsqualität anstatt der unsinnigen Jagd nach guten Risiken.»

### Prävention: eine lohnende Investition

Bundesrat Didier Burkhalter schliesslich ortete ein klares Defizit: «In der Prävention hat die Schweiz Nachholbedarf. Im Vergleich zu den drei Säulen der medizinischen Krankenversorgung – der Behandlung, Rehabilitation und Pflege – ist die vierte Säule,

jene der Prävention, Gesundheitsförderung und Früherkennung bei chronischen Krankheiten konzeptionell, organisatorisch, politisch und rechtlich noch unzureichend entwickelt. Rechtlich verankert sind lediglich die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten und Massnahmen zu Verhütung von Suchtkrankheiten.

Der Bundesrat ist der Ansicht, dass im Bereich der Prävention strategischer Handlungsbedarf gegeben ist. Chronische Krankheiten verursachen viel menschliches Leid und sind teuer. Die Alterung der Bevölkerung wird diese Problematik noch akzentuieren und wir sind mit dem Problem stetig steigender Gesundheitskosten im Alter konfrontiert. Gemäss Schätzungen des BAG ist damit zu rechnen, dass bis 2020 die Zahl der Herzinfarktpatienten um rund 28 Prozent steigt. Bei der Osteoporose und bei Diabetes ist von einer Zunahme von je rund 25 Prozent auszugehen.

Wir haben angesichts dieser Zahlen nicht nur ein gesundheits-, sondern auch ein gesellschafts- und volkswirtschaftliches Interesse daran, dass die Menschen möglichst gesund altern. Wir müssen heute gezielter als bisher in die Prävention investieren, damit wir es uns als Gesellschaft morgen überhaupt noch leisten können krank zu sein. Hier tickt eine Zeitbombe, die es zu entschärfen gilt!»

Text: Dr. Hans Balmer



## WIR HALTEN IHNEN DEN RÜCKEN FREI

Hospital Partners bietet Kliniken massgeschneiderte Lösungen in folgenden Bereichen:

- Strategische Beschaffung und Einkaufsoptimierung
- ZSVA und QM (Zertifizierungen nach ISO 9001 und 13485)
- Medizintechnik: Investitionsplanung und Optimierung
- Logistik- und Betriebsplanung, Umzug, Inbetriebnahmen
- Betriebswirtschaftliche Beratung und strategische Erlösoptimierung
- Instrumentenmanagement

Für uns zählen Resultate. Unsere praxiserfahrenen Mitarbeiter unterstützen Sie vor Ort, bis und mit Umsetzung.

**HP HOSPITAL PARTNERS**  
Healthcare, we know.

Hospital Partners AG - Eichwiesstr. 20, 8645 Rapperswil-Jona, Schweiz  
T +41 (0)55 222 71 00 F +41 (0)55 222 71 09 info@hospitalpartners.ch hospitalpartners.ch