

Landschaft der (Rückenschmerz-)Verträge und Programme für Patienten mit Schmerzen

5. Nationales Schmerzforum: Versorgungsmanagement und Schmerz, 28.9.2018

Herausforderungen

- inhaltlich: Patientenpopulation („Rücken“ und andere Schmerzen, Zweitmeinung vor Operationen, Zeitpunkt, übliche Angebote)
- sektorenübergreifend: Steuerung, Netzwerkbildung
- regional / bundesweit
- Zeitlich und logistisch: Zuweisung, unterschiedliche Angebote, geschätzte / zugewiesene Patientenzahlen
- überprüfbar: Evidenz der Verträge zu Wirksamkeit und Effizienz?

Gliederung in Ebenen
gemäß Nationaler
Versorgungsleitlinie
Kreuzschmerz
(Gesundheitspfad der
Expertengruppe bei der
Bertelsmann Stiftung)

1. Hausarzt
2. Facharzt
3. Interdisziplinär

Projekte ab erster Ebene

AOK Baden-Württemberg (nicht evaluiert)

FPZ-IGOST (* 3. Ebene zu wenig ausgestaltet)

KKH Berlin akut – chronisch (Evaluation? Steuerung in
Schulung, gestoppt)

BMBF-Projekt (**Göttingen/ Berlin/ Greifswald: Steuerung zur
Schulung bei akuten RS)

DMP Rückenschmerz (seit Jahren in Vorbereitung)

Neu: Rise Up*** (seit 2017)

Neu: PAIN2020**** (seit 2018)

*Lindena G, Strohmeier M, Casser
HR (2016) Integrationsversorgung
für Patienten mit
Rückenschmerzen. Daten aus dem
IGOST-FPZ-Konzept. OUP 5 (6),
S. 379–387.

**Schmidt CO, Kohlmann T,
Pfungsten M, Lindena G, Marnitz U,
Pfeifer K, Chenot J F (2016)
Construct and predictive validity of
the German Örebro questionnaire
short form for psychosocial risk
factor screening of patients with
low back pain. *European spine
journal* 25:325–332

***Regionales Rückenschmerz-
Innovationsfondsprojekt in Bayern

****Innovationsfondsprojekt der
Deutschen Schmerzgesellschaft
mit der BARMER

Projekte ab dritter Ebene

Zwar ein kleiner Ausschnitt der Patientenversorgung, (zu spät?)
aber ...

- mit interdisziplinärem Assessment und sektorenübergreifender
Steuerung nach Behandlungsbedarf ggf. mit
interdisziplinärem Gruppenprogramm in unterschiedlicher
Intensität (AOK Nordost, BARMER, Betriebskrankenkassen,
DAK*, DeutscheBKK**)

- mit ausführlicher Untersuchung und koordinierten Terminen
bei Schmerzmedizinern, Physiotherapeuten und
Psychologen (TK)

*Marnitz U, Weh L, Müller G,
Seidel W, Bienek K, Lindena G,
Gussek K (2008)
Integrationsversorgung von
Patienten mit Rückenschmerzen.
Schmerz 22:415-23

**Lindena G, Marnitz U, Hartmann
P, Müller G (2012) „Rücken-
Coach“, ein Projekt für Patienten
mit Rückenschmerzen. *Der
Schmerz* 26:677-84

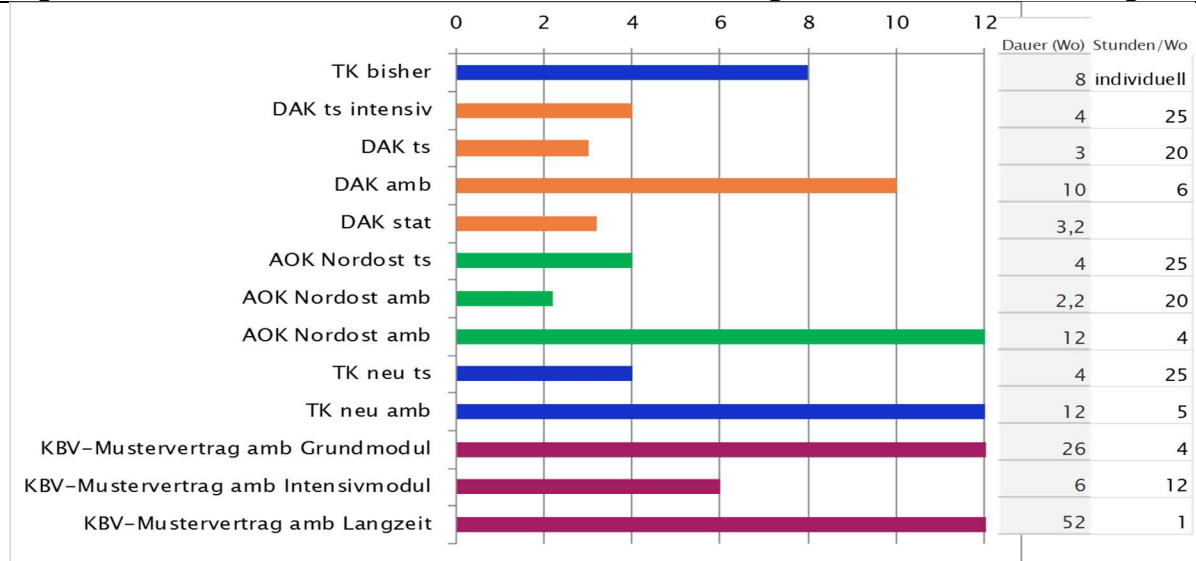
Nationale Versorgungsleitlinie Kreuzschmerz

- Psychosoziale Faktoren von Anfang an beachten
- Den Schmerz frühzeitig multidisziplinär angehen
- Versorgung optimal koordinieren

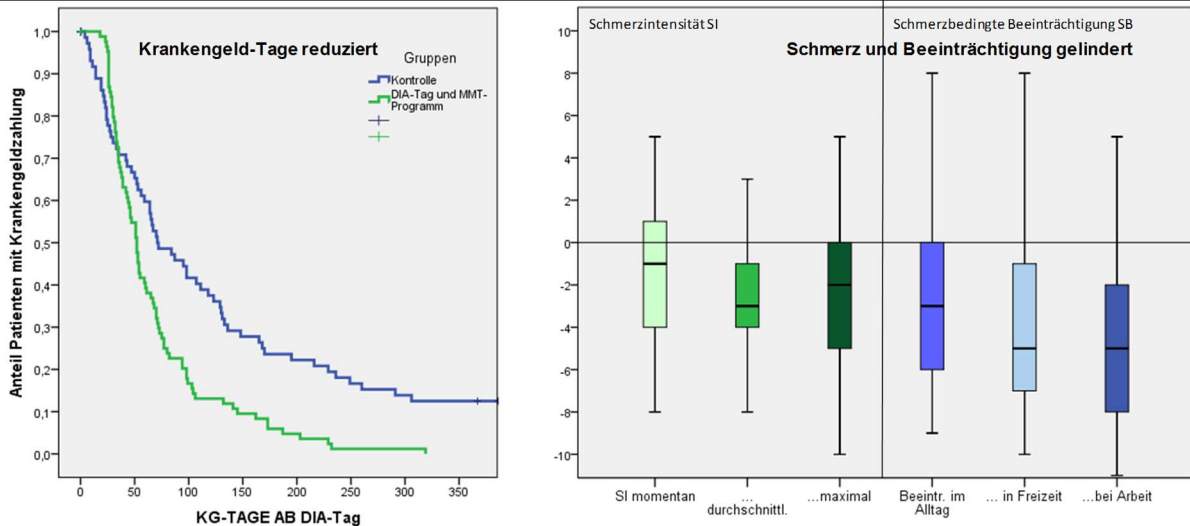
Gliederung in Ebenen
(Gesundheitspfad der
Expertengruppe bei der
Bertelsmann Stiftung)

1. Hausarzt
2. Facharzt
3. Interdisziplinär

Angebote der Krankenkassen sind eine zeitliche und logistische Herausforderung



Gute Ergebnisse für Patienten mit chronischem Rückenschmerz



Gute Ergebnisse bei Zweitmeinung vor Operationen an der Wirbelsäule

RückenSPEZIAL - Ihr Plus zur Therapiesicherheit << zurück

Eine Rückenoperation will gut überlegt sein. Deshalb bietet die AOK Nordost ihren Versicherten vor einem geplanten Eingriff an Wirbelsäule oder Bandscheibe ein Zweitmeinungsverfahren in spezialisierten Rückenzentren an. Damit möchte sie ihren Versicherten eine fundierte Entscheidung nach umfassender Beratung und eine optimale Behandlung ermöglichen.

RückenSPEZIAL – Ärztliche Zweitmeinung statt direkt zur OP

- doch OP
- kein Programm
- Klinik
- Reha
- Vollzeitprogramm
- Edukativprogramm
- Begleitprogramm

April 2017: 386 Patienten
in 2 Jahren
in Berlin und Brandenburg

<http://www.aok.de/nordost/leistungen-service/zweitmeinung-rueckenoperation-247664.php>

» Darum geht es genau...

» Ihr Vorteil als AOK-Kunde...

» Leistungen der AOK...

» Gut zu wissen...

» Hier finden Sie mehr zum Thema...

» Dies könnte Sie ebenfalls interessieren...

» Kontakt...