

Indikation für Reha-Erfolg entscheidend?

Analyse von SBK-Daten ergibt erste Hinweise. Für fundierte Versorgungsforschung aber müssen auch die gesetzlichen Löschrufen überdacht werden

München, 05.03.2020 – Die SBK Siemens-Betriebskrankenkasse hat im Rahmen des Health Insurance Hack 2020 pseudonymisierte Daten aus ihrem Versichertenbestand analysieren lassen.¹ Erste Anzeichen weisen darauf hin, dass sich der Erfolg einer Rehabilitationsmaßnahme je nach Indikation stark unterscheidet. Kardiologische, geriatrische und neurologische Rehas scheinen besonders erfolgsversprechend zu sein.

Rund ca. 463 Millionen Euro gaben die gesetzlichen Krankenkassen im Jahr 2018 für die ambulante und stationäre Rehabilitation nach § 40 und § 41 SGB V² aus. Aktuell ist der Gesetzesentwurf für das Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz (IPREG) in der Abstimmung, nach dem die Leistungen ausgeweitet werden sollen: Es soll mehr Menschen ermöglicht werden, an einer Rehabilitation teilzunehmen und der Zugang dazu einfacher gestaltet werden.

Aktuell kaum Erkenntnisse zur Wirksamkeit von Reha-Maßnahmen

„Wichtig ist für uns vor allem eines: Es sollen die Versicherten profitieren, die eine Reha besonders benötigen,“ so Katrin Pumm, Fachexpertin für Rehabilitation bei der SBK. „Die Beratung unserer Versicherten bei der Frage „Reha ja oder nein?“ wird jedoch dadurch erschwert, dass es aktuell kaum Erkenntnisse darüber gibt, bei welchen Personengruppen sich eine Reha-Maßnahme besonders bewährt hat und sich ein nachhaltiger Erfolg eingestellt hat. Es fehlen eine aussagekräftige Datenbasis und Auswertung.“

Aus diesem Grund hat die SBK diese Fragestellung beim Health Insurance Hack 2020 des WIG2 eingereicht. Rund 15 Hacker arbeiteten zwei Tage daran, die SBK-Daten auszuwerten und Erfolgsfaktoren für Reha-Maßnahmen zu identifizieren. Dafür wurde anhand der vorhandenen Daten der Gesundheitszustand der Versicherten ein Jahr vor und ein Jahr nach der Reha verglichen. Ganz konkret wurde die Entwicklung der Diagnosenanzahl (Komorbiditäten anhand ICD), die Anzahl der Arztbesuche und die Höhe der Arzneimittelkosten verglichen. Dabei kristallisierte sich heraus: Besonders bei den kardiologischen, geriatrischen

¹ Es wurden (pseudonymisiert) die Daten von rund 95.000 Versicherten ausgewertet. Betrachtet wurden Versicherte im Alter von 65 Jahren und älter im Betrachtungszeitraum von 2015 bis 2018. 5.000 davon nahmen in diesem Zeitraum an einer genehmigten medizinischen Reha-Maßnahme teil.

² Eine Reha nach § 40 dient dazu, die Gesundheit soweit wie möglich wiederherzustellen. Sie kann erforderlich werden, wenn eine Behinderung oder Pflegebedürftigkeit droht und die ärztliche Behandlung einschließlich Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln nicht mehr ausreicht. Hierzu zählen ausdrücklich nicht die Fälle, in denen direkt vor der Reha eine Krankenhausbehandlung stattgefunden hat. Wer die Kosten einer Reha-Maßnahme übernimmt, richtet sich nach den Hauptzielen der Rehabilitation und nach versicherungsrechtlichen Voraussetzungen. In den meisten Fällen ist dies die Gesetzliche Krankenversicherung oder die Gesetzliche Rentenversicherung. In der Auswertung wurden nur solche Fälle untersucht, in denen die GKV Kostenträger war.

und neurologischen Rehas ergeben sich positive Effekte. Die Anzahl der Diagnosen und Arztbesuche sank.



Löschfristen müssen überdacht werden

Alexander Vesper aus dem Datenmanagement der SBK war beim Hackathon dabei: „Die Auswertung der Daten stellte uns vor ein Problem, dass uns in Zukunft immer mehr beschäftigen wird – die gesetzlichen Löschfristen. Wir Kassen dürfen Leistungsdaten nur maximal sechs Jahre speichern, langfristige Auswertungen, die Versorgungseffekte erforschen lassen, sind damit nicht möglich.“

Aktuelle Gesetzesvorhaben wie das Patientendatenschutzgesetz oder das Digitale-Versorgungs-Gesetz haben – ganz zurecht – die Förderung der Forschung auf die gesellschaftliche Agenda gesetzt. Um Datenauswertung und KI aber wirklich sinnvoll einzusetzen, müssen weitere Regelungen überarbeitet werden.

Über die SBK:

Die SBK Siemens-Betriebskrankenkasse ist die größte Betriebskrankenkasse Deutschlands und gehört zu den 20 größten gesetzlichen Krankenkassen. Als geöffnete, bundesweit tätige Krankenkasse versichert sie mehr als 1 Million Menschen und betreut über 100.000 Firmenkunden in Deutschland – mit mehr als 1.500 Mitarbeitern in 94 Geschäftsstellen.

Seit über 100 Jahren setzt sich die SBK persönlich und engagiert für die Interessen der Versicherten ein. Sie positioniert sich als Vorreiter für einen echten Qualitätswettbewerb in der Gesetzlichen Krankenversicherung. Voraussetzung dafür ist aus Sicht der SBK mehr Transparenz für die Versicherten – über relevante Finanzkennzahlen, aber auch über Leistungsbereitschaft, Beratung und Dienstleistungsqualität von Krankenkassen. Im Sinne des Kunden vereint die SBK darüber hinaus das Beste aus persönlicher und digitaler Welt und treibt die Digitalisierung im Gesundheitswesen aktiv voran.

Für Rückfragen:

SBK

Siemens-Betriebskrankenkasse

Franziska Herrmann

Stab Unternehmenskommunikation

Heimeranstr. 31

80339 München

Tel. +49 (89) 62700-710

Fax: +49 (89) 62700-60710

E-Mail: franziska.herrmann@sbk.org

Internet: www.sbk.org

Besuchen Sie uns im Internet und diskutieren Sie mit:



www.sbk.org



www.facebook.com/sbk



twitter.com/Siemens_BKK