

Anna Schröder

## **Prävention durch Krankenkassen**

Auslaufmodell oder Erfolgsgarant  
in Zeiten des Gesundheitsfonds?

## **Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:**

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek: Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de/> abrufbar.

Dieses Werk sowie alle darin enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsschutz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlanges. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen, Auswertungen durch Datenbanken und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme. Alle Rechte, auch die des auszugsweisen Nachdrucks, der fotomechanischen Wiedergabe (einschließlich Mikrokopie) sowie der Auswertung durch Datenbanken oder ähnliche Einrichtungen, vorbehalten.

Copyright © 2009 Diplom.de  
ISBN: 9783836642583

**Anna Schröder**

## **Prävention durch Krankenkassen**

**Auslaufmodell oder Erfolgsgarant in Zeiten des Gesundheitsfonds?**



Anna Schröder

## Prävention durch Krankenkassen

Auslaufmodell oder Erfolgsgarant  
in Zeiten des Gesundheitsfonds?

Anna Schröder

**Prävention durch Krankenkassen**

Auslaufmodell oder Erfolgsgarant in Zeiten des Gesundheitsfonds?

ISBN: 978-3-8366-4258-3

Herstellung: Diplomica® Verlag GmbH, Hamburg, 2010

Zugl. Fachhochschule Oldenburg/Ostfriesland/Wilhelmshaven, Oldenburg, Deutschland,  
Diplomarbeit, 2009

---

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtes.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Die Informationen in diesem Werk wurden mit Sorgfalt erarbeitet. Dennoch können Fehler nicht vollständig ausgeschlossen werden und der Verlag, die Autoren oder Übersetzer übernehmen keine juristische Verantwortung oder irgendeine Haftung für evtl. verbliebene fehlerhafte Angaben und deren Folgen.

© Diplomica Verlag GmbH

<http://www.diplomica.de>, Hamburg 2010

# Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis .....	4
Tabellenverzeichnis.....	4
Abkürzungsverzeichnis .....	5
<b>Einleitung .....</b>	<b>6</b>
<b>1. Prävention und Krankenkassen .....</b>	<b>8</b>
1.1. Unterscheidung von Präventionsarten.....	8
1.2. Gesetzliche Möglichkeiten zur Prävention und Nutzung durch die Krankenkassen .....	10
1.3. Präventionsangebote der Krankenkassen.....	11
1.4. Bewertung.....	13
<b>2. Der Gesundheitsfonds.....</b>	<b>16</b>
2.1. Die morbiditätsorientierte Finanzierung der Krankenkassen im Gesundheitsfonds.....	16
2.1.1. Die Ausgleichsfaktoren im Morbi-RSA .....	17
2.1.2. Untergliederung der Krankheiten in Morbiditätsgruppen.....	18
2.1.3. Zuschlagshöhe und prospektiver Ansatz .....	19
2.1.4. Durchführung des Morbiditätsrisikostrukturausgleichs.....	20
2.1.5. Erhebung eines Zusatzbeitrag und Ausschüttung von Prämien .....	21
2.2. Bewertungen und Wirkungen des Gesundheitsfonds .....	21
2.2.1. Bewertung aus Sicht der Krankenkassen .....	21
2.2.2. Gesamtwirtschaftliche und gesellschaftliche Wirkungen .....	23
2.2.3. Unerwünschte Wirkungsweisen des Gesundheitsfonds .....	25
2.3. Fazit zum Gesundheitsfonds .....	27
<b>3. Hypertonie im Gesundheitsfonds.....</b>	<b>28</b>
3.1. Das Krankheitsbild .....	29
3.2. Entstehung und Ursachen von Hypertonie .....	30
3.3. Prävalenz.....	31
3.4. Die Begleit- und Folgeerkrankungen .....	31
3.5. Therapie.....	32
3.5.1. Nicht-medikamentöse Therapie .....	32
3.5.2. Medikamentöse Therapie.....	33
3.6. Prävention von Hypertonie .....	34
3.7. Kosten .....	35
3.7.1. Direkte Kosten .....	35
3.7.2. Indirekte Kosten.....	36
<b>4. Die untersuchte Betriebskrankenkasse.....</b>	<b>37</b>
4.1. Hintergründe von Betriebskrankenkassen.....	37
4.2. Struktur und Unternehmensstrategie der untersuchten BKK .....	37
4.2.1. Die Präventionsstrategie der untersuchten Betriebskrankenkasse .....	38
4.2.2. Die Versichertenstruktur.....	38
4.3. Auswirkungen des Gesundheitsfonds auf die untersuchte BKK .....	39
4.4. Handlungsoptionen der untersuchten Betriebskrankenkasse hinsichtlich künftiger Präventionsstrategien vor dem Hintergrund des Morbi-RSA - am Bsp. Hypertonie.....	39
<b>5. Sekundärdatenanalyse mit Routinedaten der untersuchten BKK .....</b>	<b>43</b>
5.1. Prävalenz der Hypertonie in der BKK.....	49
5.2. Zuweisungen und Kosten von HMG-Hypertonikern .....	51
5.2.1. Durchschnittliche Zuweisungen für valide Fälle im Morbi-RSA.....	51
5.2.2. Leistungsausgaben für HMG-Hypertoniker .....	52
5.2.3. Fazit der Berechnung der Zuweisungen und Leistungsausgaben .....	53
5.3. Inanspruchnahme von Präventionskursen .....	53
5.4. Gruppenvergleich nach Inanspruchnahme von Präventionsmaßnahmen bzw. Verordnung von blutdrucksenkenden Medikamenten .....	54
5.4.1. Bildung der Gruppen .....	54

5.4.2. Beschreibung der Gruppen .....	54
5.4.3. Interpretation der Ergebnisse .....	55
Gruppenbeschreibung - Gruppengröße .....	55
5.5. Beschreibung der Folgekosten und der Verordnung von Antihypertonika im Jahr 2008 in Abhängigkeit von der Inanspruchnahme von Präventionskursen bzw. Antihypertonika im Jahr 2007 .....	57
5.5.1. Beschreibung der Ergebnisse .....	58
5.5.2. Interpretation der Ergebnisse .....	60
<b>6. Fazit .....</b>	<b>63</b>
6.1. Zusammenfassung der Ergebnisse .....	63
6.1. Handlungsempfehlungen an die Betriebskrankenkasse .....	67
Quellenverzeichnis .....	69
Literaturverzeichnis .....	69
Internetquellen .....	72
Anhang .....	74



## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Investitionsvolumen in Prävention durch Krankenkassen .....	11
Abbildung 2: Die neue Gesundheitsversicherung .....	16
Abbildung 3: Berechnung der Zuweisungen .....	18
Abbildung 4: Hierarchisierung am Beispiel der Herz-Kreislauf-Morbiditätsgruppen .....	19
Abbildung 5: Handlungsablauf des Morbiditäts-Risikostrukturausgleichs .....	20
Abbildung 6: Entwicklung des allgemeinen Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung .....	24
Abbildung 7: Entstehung der Hypertonie .....	30
Abbildung 8: Prävalenz der Hypertonie (in %) nach Altersgruppen und Geschlecht .....	31
Abbildung 9: Betriebskrankenkassen im doppelten Beziehungsgeflecht .....	37
Abbildung 11: Versichertenstruktur der Betriebskrankenkasse .....	39
Abbildung 12: Verteilung nach Alter und Geschlecht (im Jahr 2007) .....	50
Abbildung 13: ICD- Hypertonie Prävalenz in der BKK (2004-2007) .....	50

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Handlungsfelder und Präventionsprinzipien.....	12
Tabelle 2: Definition und Klassifikation von Blutdruckbereichen in Anlehnung an die Empfehlung der WHO und ISH von 1999 .....	29
Tabelle 3: ICD-10-Diagnoseschlüsselung der essentiellen (primären) Hypertonie .....	45
Tabelle 4: Zuweisungen und Leistungsausgaben für das Diagnosejahr 2007; Kostenjahr 200752	
Tabelle 5: Zuweisungen und Leistungsausgaben für das Diagnosejahr 2006; Kostenjahr 200753	
Tabelle 6: Gruppenbildung der ICD-Hypertoniker.....	54
Tabelle 7: Beschreibung der Gruppen .....	55
Tabelle 8: Folgekosten der Gruppen im Jahr 2008.....	58

### Hinweis im Sinne des Gleichbehandlungsgesetzes

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit wird auf eine geschlechtsspezifische Differenzierung, wie z.B. Teilnehmer/Innen, verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung für beide Geschlechter.