



BertelsmannStiftung

**Wettbewerb in der Gesundheitsversorgung:
Die Perspektive der Versicherten**

Jan Böcken

Berlin, 6. September 2006

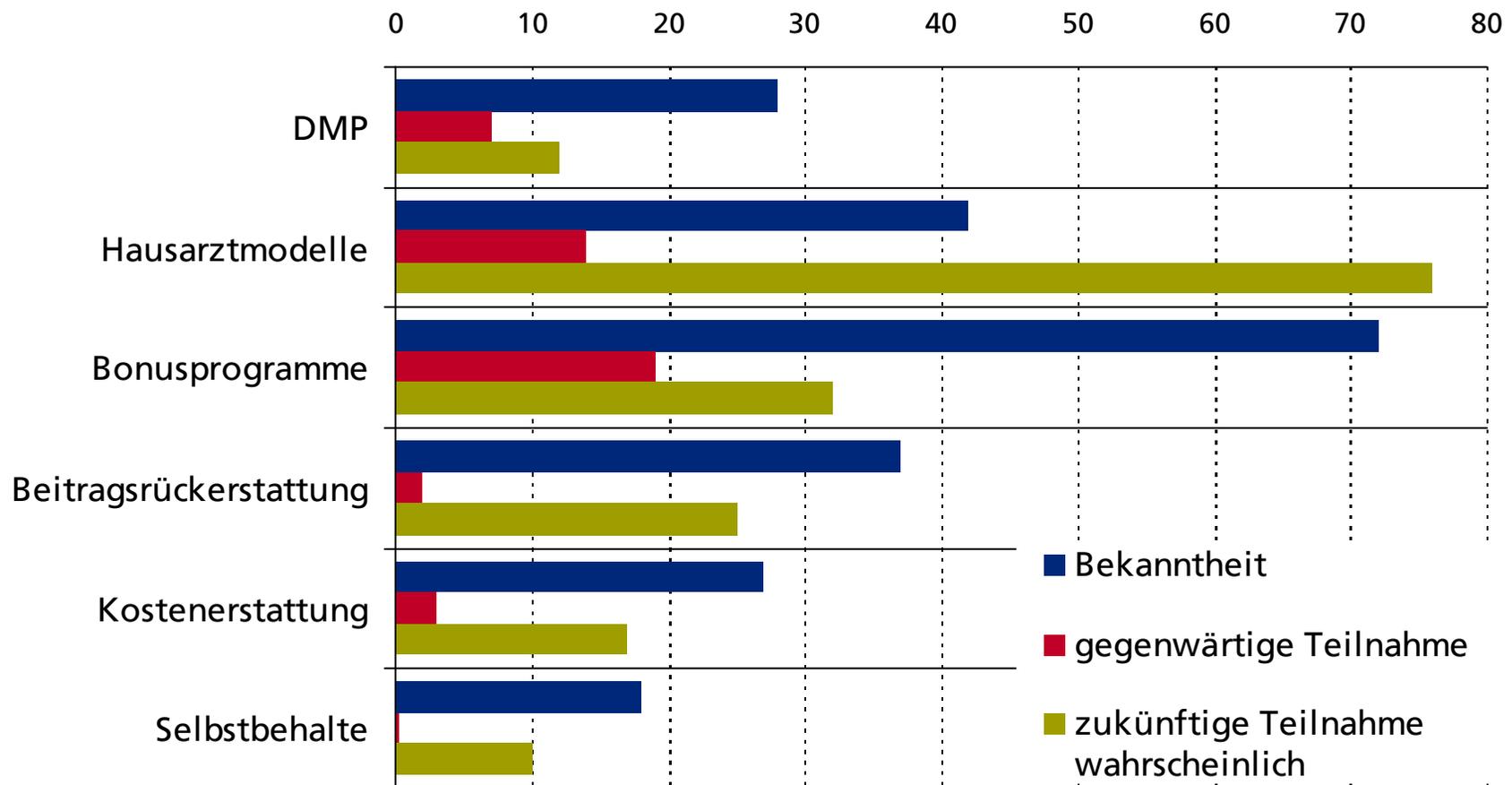
Agenda

1. Gesundheitsmonitor der Bertelsmann Stiftung
2. Bekanntheit und Teilnahme an neuen Versorgungsmodellen
3. Auswirkungen der neuen Versorgungsmodelle auf die medizinische Versorgung
4. Fazit

Der Gesundheitsmonitor der Bertelsmann Stiftung

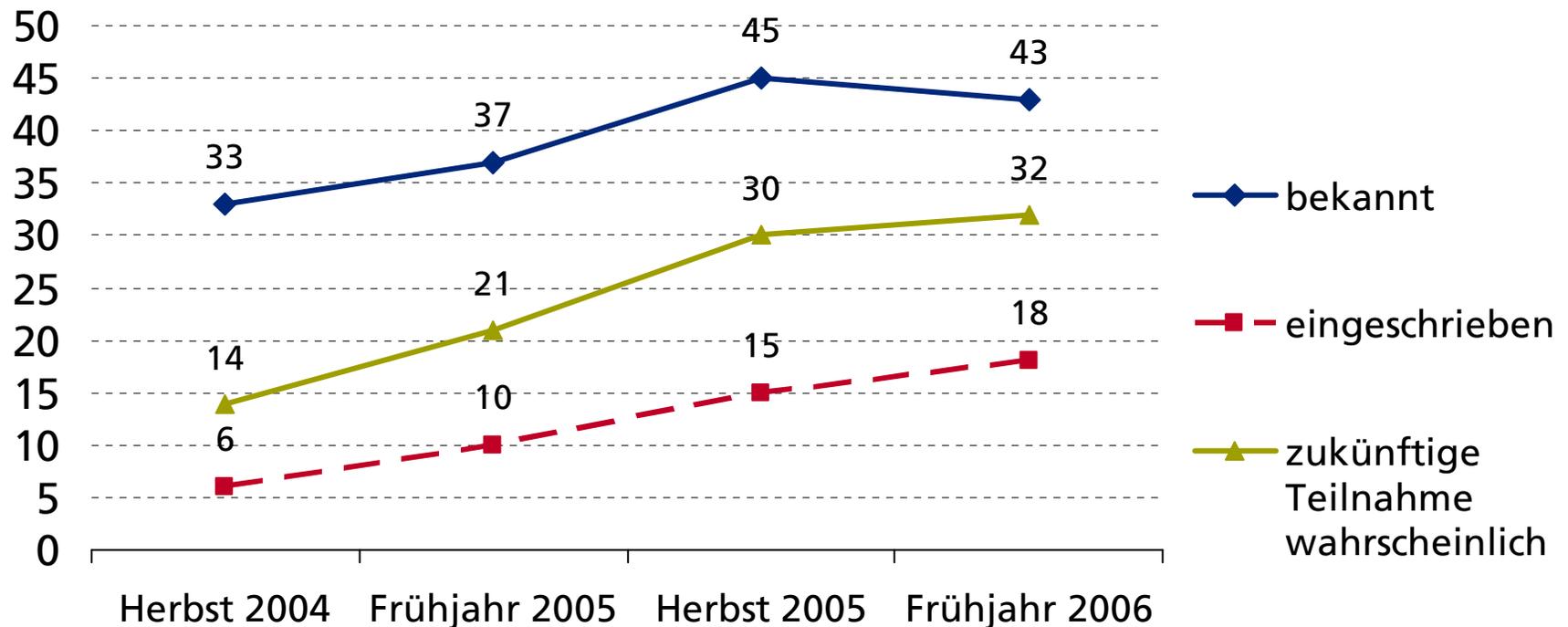
	Versichertenbefragung
Grundgesamtheit	Bevölkerung zwischen 18 und 79 Jahren
Methode	Schriftlich Befragung
Stichprobengröße	2 x 1500 pro Jahr
Schichtung der Stichprobe	nach Alter, Geschlecht und Wohnort
Befragungszeitraum	jeweils März/April und Oktober/November (seit 2001)
Themen (Auswahl)	Qualität der Versorgung, Verhalten der Versicherten, gesundheitspolitische Grundeinstellung, Veränderungsbereitschaft, Steuerungsoptionen, Gesundheitszustand, Soziodemografie

Neue Versorgungsformen



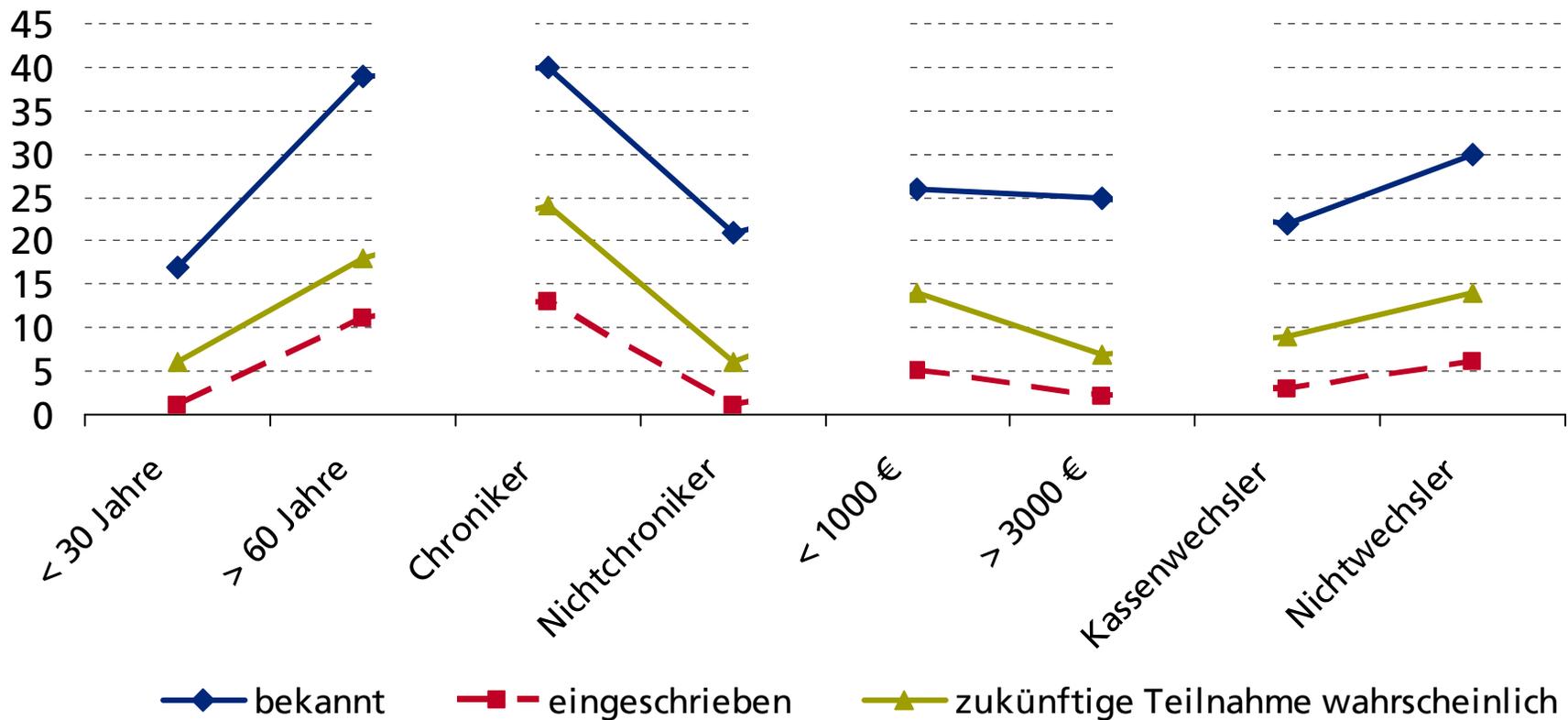
(Angaben in Prozent, Befragung März / April 2006, Filter: GKV-Mitglieder)

Disease-Management-Programme (DMPs): Bekanntheit und Teilnahme im Zeitvergleich



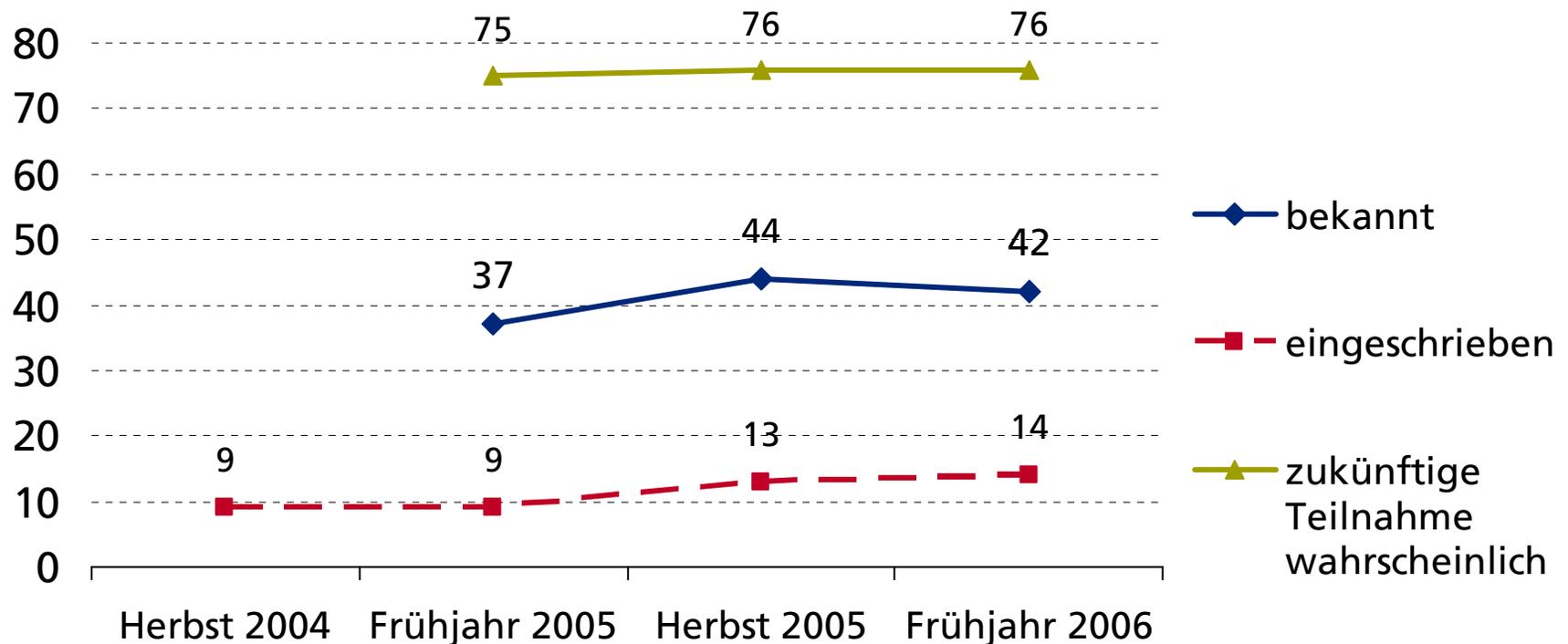
(Angaben in Prozent, nur GKV-Mitglieder, nur Chroniker)

DMPs: Bekanntheit und Teilnahme in verschiedenen Bevölkerungsgruppen



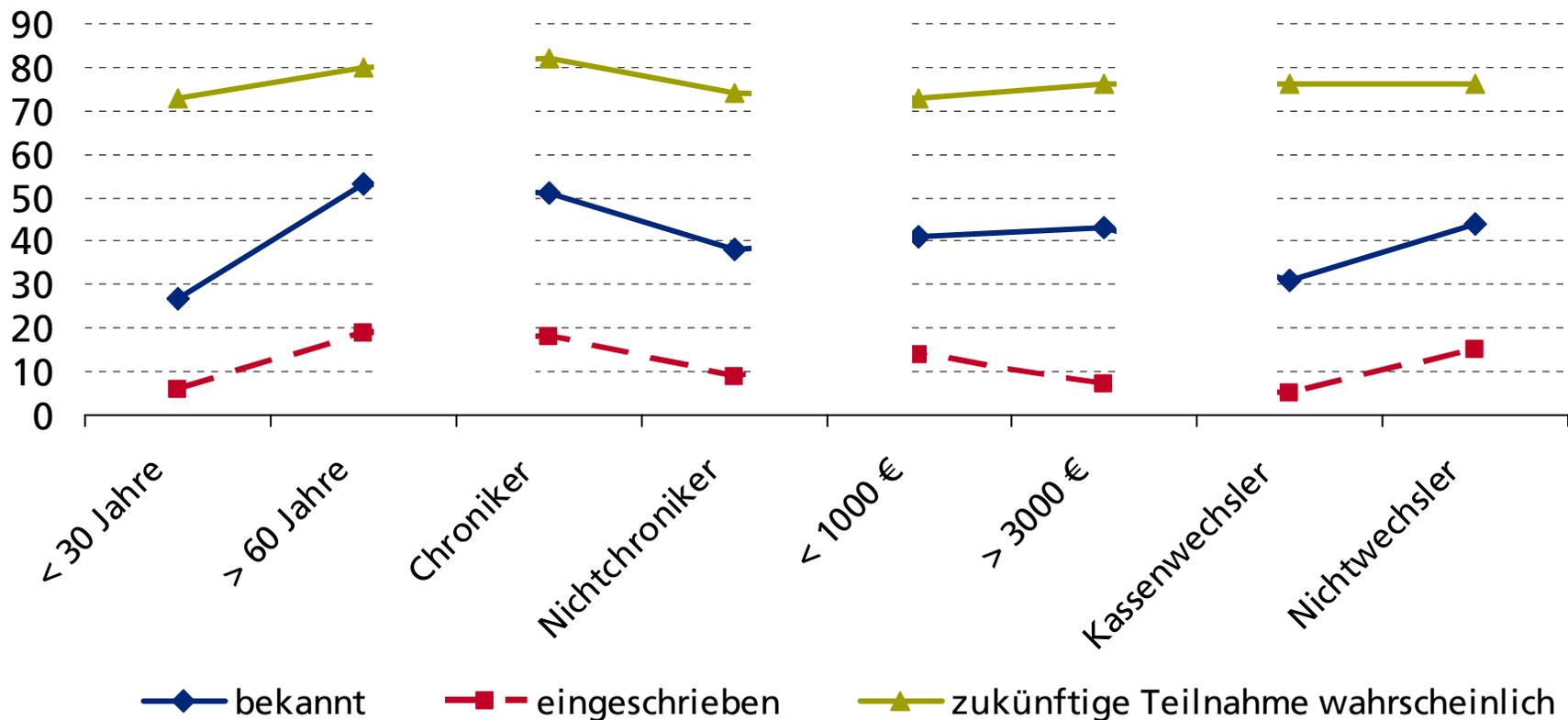
(Angaben in Prozent, Erhebungswellen 7 bis 10 kumuliert, nur GKV-Mitglieder)

Hausarztmodelle: Bekanntheit und Teilnahme im Zeitvergleich



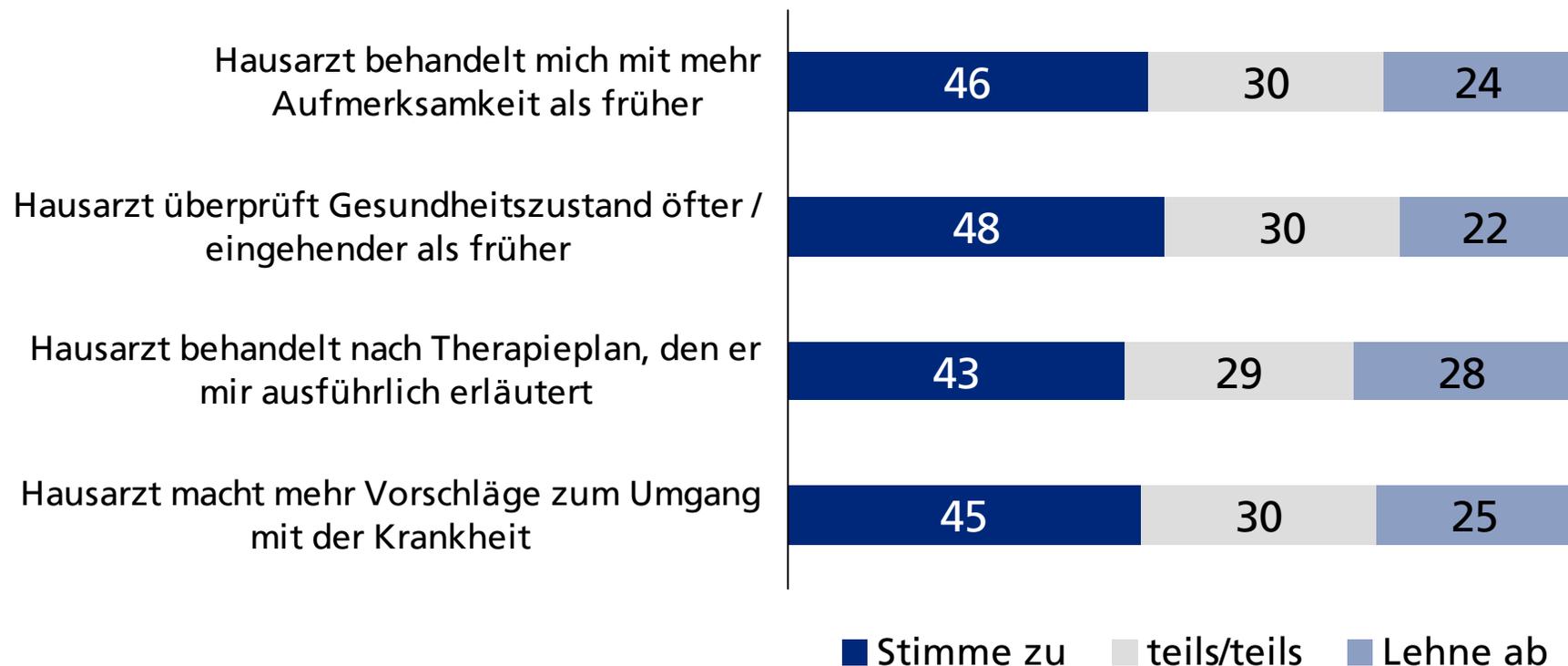
(Angaben in Prozent, Bevölkerungsbefragung Welle 7 bis 10, nur GKV-Mitglieder)

Hausarztmodelle: Bekanntheit und Teilnahme in verschiedenen Bevölkerungsgruppen



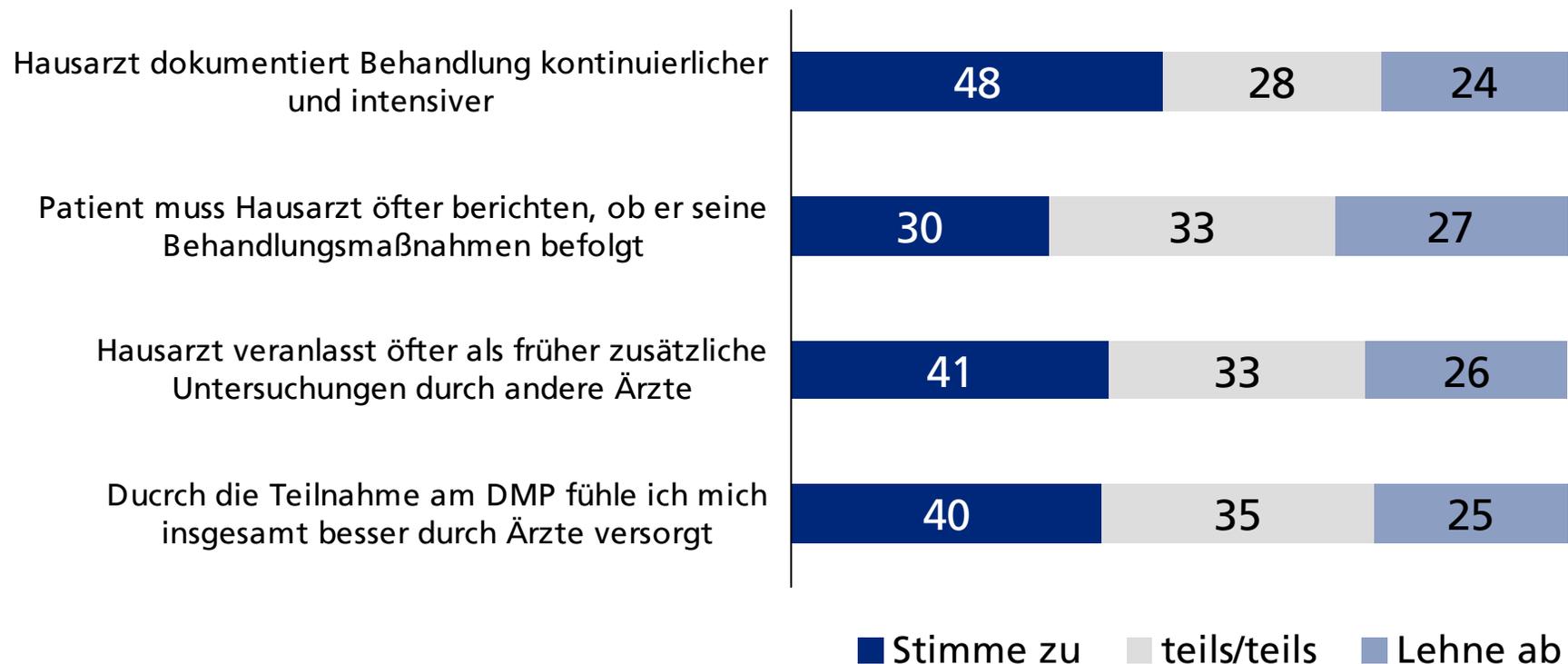
(Angaben in Prozent, Erhebungswellen 7 bis 10 kumuliert, nur GKV-Mitglieder)

Versorgungsqualität in DMPs (I)



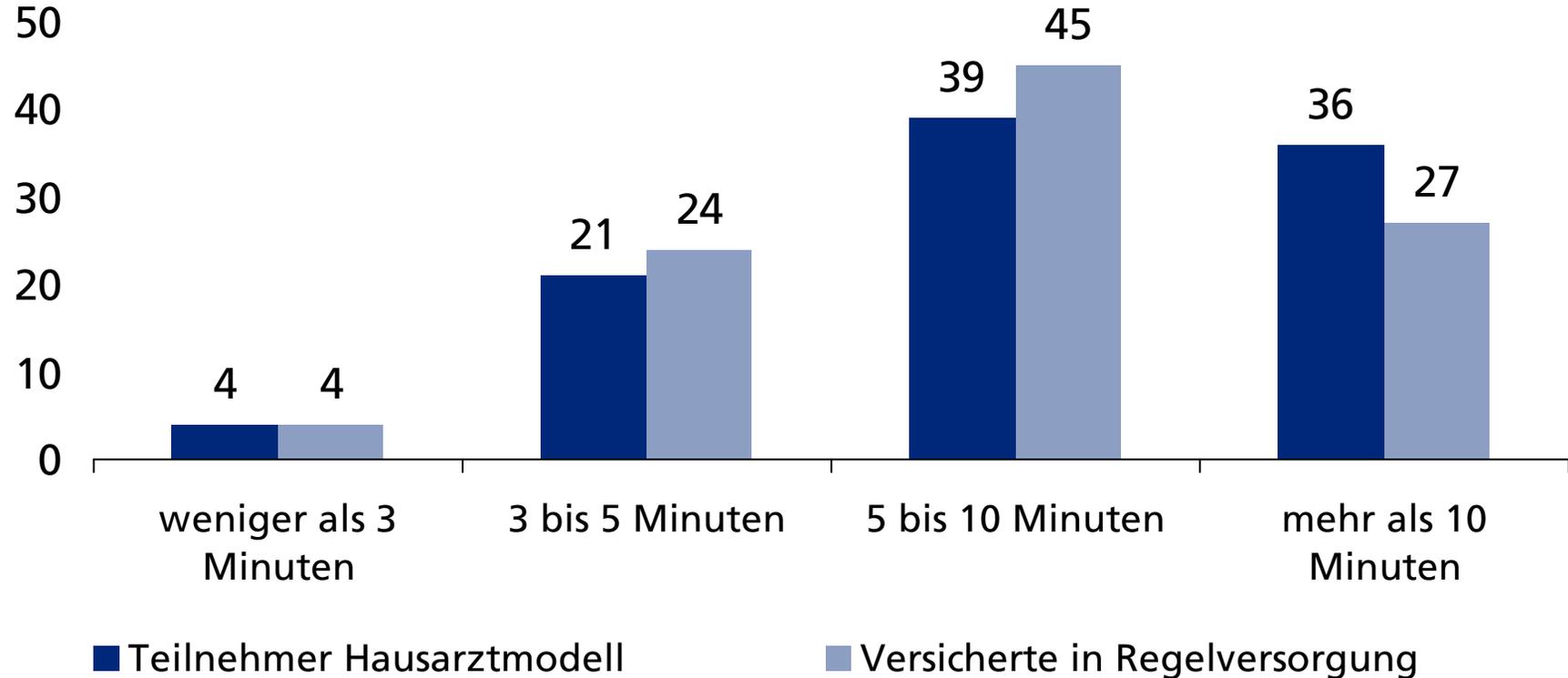
(Angaben in Prozent, Bevölkerungsbefragung Frühjahr 2006, n=254, nur GKV-Mitglieder)

Versorgungsqualität in DMPs (II)

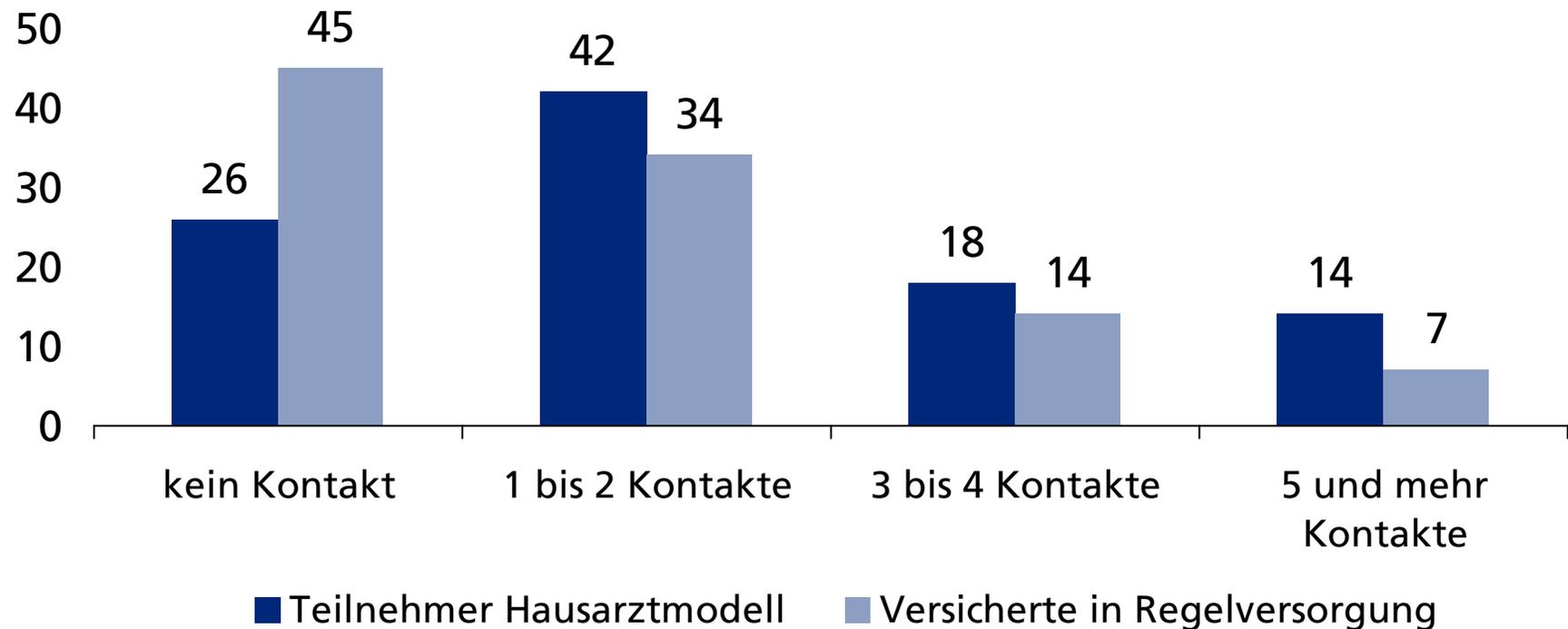


(Angaben in Prozent, Bevölkerungsbefragung Frühjahr 2006, n=254, nur GKV-Mitglieder)

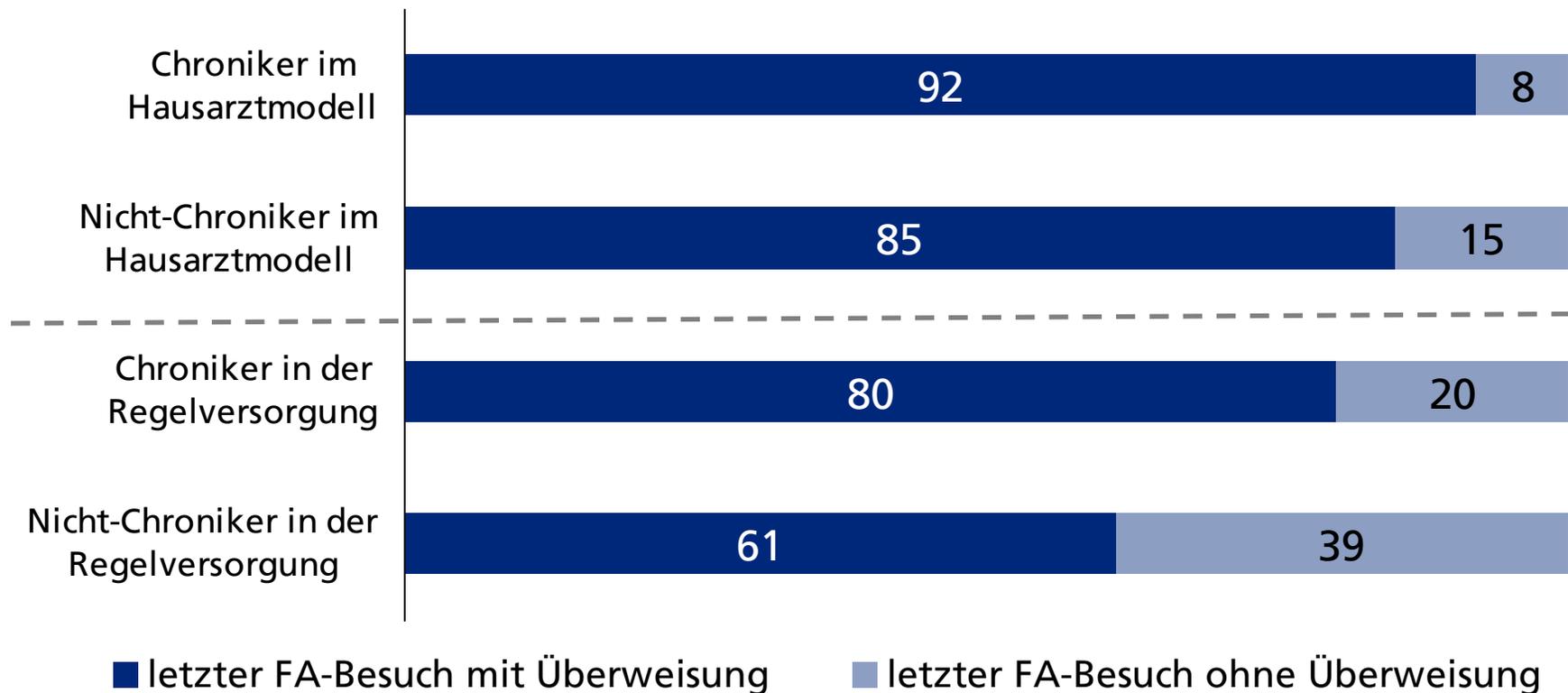
Versorgungsqualität in Hausarztmodellen (Dauer der Arzt-Patienten-Gespräche)



Anzahl der Facharztkontakte innerhalb und außerhalb von Hausarztmodellen (bezogen auf die letzten 12 Monate)



Koordination zum Facharzt innerhalb und außerhalb von Hausarztmodellen



Fazit

- Aktuell haben Bonusmodelle die höchste Teilnehmerquote, die größten zukünftigen Teilnehmerpotentiale liegen beim Hausarztmodell. Die beiden Modelle sprechen tendenziell unterschiedliche Bevölkerungsgruppen an.
- Die untersuchten Anreize eignen sich nicht speziell für einen Zugang zu sozial schwachen Bevölkerungsgruppen.
- Sowohl DMPs als auch Hausarztmodelle sprechen eher Versicherte an, die selten die Krankenkasse wechseln.
- Die DMPs führen aus der Sicht von über 40% der Versicherten auch zu einer Verbesserung der Versorgung. Eine Schichtabhängigkeit ist nicht zu erkennen.
- Weniger als 10% der Versicherten erleben eine Verbesserung der Versorgungsqualität durch Hausarztmodelle. Qualitätswettbewerb wird sich auch zukünftig kaum realisieren lassen, wenn gleichzeitig das Ziel verfolgt wird, dass möglichst viele Versicherte an den Modellen teilnehmen.