

Hinweise für den Prüfling

Auswahlzeit: 30 Minuten

Bearbeitungszeit: 180 Minuten

Auswahlverfahren

Wählen Sie von den zwei vorliegenden Vorschlägen einen zur Bearbeitung aus. Der nicht ausgewählte Vorschlag muss am Ende der Auswahlzeit der Aufsicht führenden Lehrkraft zurückgegeben werden.

Erlaubte Hilfsmittel

1. ein Wörterbuch der deutschen Rechtschreibung
2. ein eingeführter Taschenrechner (Bei grafikfähigen Rechnern und Computeralgebrasystemen ist ein Reset durchzuführen.)
3. eine Liste der fachspezifischen Operatoren Deutsch/Fachbereich II

Sonstige Hinweise

keine

In jedem Fall vom Prüfling auszufüllen

Name: _____	Vorname: _____
Prüferin/Prüfer: _____	Datum: _____

Prävention/Arzneimittelversorgung/Vergütungssysteme**Aufgaben**

- 1 Laut der von der Europäischen Kommission in Auftrag gegebenen und im Jahr 2010 veröffentlichten Studie „Special Eurobarometer 332“ steht der Tabakkonsum bei den vermeidbaren Todesursachen in der Europäischen Union an erster Stelle. Die Zahl der Todesfälle infolge direkten oder indirekten Tabakkonsums beziffert die EU-Kommission auf etwa 700000 jährlich. In Deutschland sind es nach Angaben des Deutschen Krebsforschungszentrums ca. 110000. Mit den zahlreichen durch den Tabakkonsum verursachten Krankheits- und Todesfällen gehen große finanzielle Belastungen für das Gesundheitswesen und die Volkswirtschaft eines Landes einher. Umso wichtiger sind daher zielorientierte und zielgruppenspezifische Präventionsmaßnahmen.
 - 1.1 Die tabakbedingten Gesamtkosten für das Gesundheitswesen und die Volkswirtschaft erhält man durch die Addition der direkten, indirekten und intangiblen Kosten.
Ordnen Sie die in Material 1 aufgeführten Kosten den verschiedenen Kostenarten zu und erläutern Sie drei mögliche Probleme bei der Ermittlung der oben genannten Kosten.

(10 BE)
 - 1.2 Stellen Sie die Unterschiede zwischen Verhaltens- und Verhältnisprävention sowie zwischen universeller und zielgruppenspezifischer Prävention dar und entwerfen Sie für die Verhaltens- und Verhältnisprävention jeweils eine zielgruppenspezifische und eine universelle Maßnahme zur Vermeidung bzw. Reduzierung des Tabakkonsums.

(10 BE)
 - 1.3 Erläutern Sie drei Gründe für den teilweise geringen Erfolg von Präventionsmaßnahmen bezogen auf den Tabakkonsum.

(6 BE)
 - 1.4 Obwohl Präventionsmaßnahmen das Auftreten von Krankheiten und Todesfällen signifikant verhindern können, wird der Prävention im deutschen Gesundheitswesen eine zu geringe Bedeutung beigemessen. Ein Grund hierfür sind u. a. fehlende finanzielle Anreize für Ärzte zur Erbringung präventiver Leistungen.
Erläutern Sie die vier Grundvergütungsformen (Einzelleistungsvergütung, Kopfpauschale, Fallpauschale und erfolgsabhängige Vergütung) und erörtern Sie jeweils deren Eignung, das Angebot an Präventionsmaßnahmen im ambulanten Bereich sowohl in quantitativer als auch in qualitativer Hinsicht zu fördern.

(16 BE)
 - 1.5 In Material 2 wird ein internetbasiertes Präventionskonzept vorgestellt, das die hausärztliche Versorgung unterstützen soll.
Stellen Sie auf der Basis von Material 2 die Vorteile des Präventionskonzepts dar.

(10 BE)

- 2 Jedes Jahr erscheint der Arzneimittelreport der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), in dem die Ausgaben- und Verordnungsstruktur von Arzneimitteln statistisch ausgewertet wird. Auch die private Krankenversicherung (PKV) erhebt ihre Arzneimitteldaten in der Studie des Wissenschaftlichen Instituts der PKV. Eine Analyse beider Datensätze zeigt sowohl bei der GKV als auch bei der PKV einen enormen Anstieg der Ausgaben für Arzneimittel im Zeitraum zwischen 1997 und 2012. Dabei stiegen die Arzneimittelausgaben der PKV mit 137,7% im Betrachtungszeitraum deutlich stärker als die der GKV (Anstieg von 77,7%).
- 2.1 Hinsichtlich der Zugänglichkeit (Abgabevoraussetzung und -ort) für Patienten lassen sich vier verschiedene Arzneimittelgruppen voneinander unterscheiden. Nennen und beschreiben Sie diese. **(8 BE)**
- 2.2 Erläutern Sie vier Ursachen für die hohen Ausgaben im Arzneimittelsektor und stellen Sie drei der folgenden Instrumente zur Kostenregulierung im Arzneimittelbereich dar: die Kosten-Nutzen-Bewertung, die Rabattverträge, die Festbetragsregelung und das Richtgrößenbudget. **(14 BE)**
- 2.3 Sowohl die GKV als auch die PKV verzeichnen hohe Arzneimittelausgaben. Eine Möglichkeit, die Arzneimittelausgaben zu reduzieren, besteht in der Erhöhung der Generikaquote. Entwerfen Sie drei Maßnahmen zur Erhöhung der Generikaquote. **(6 BE)**
- 3 Die Vergütung von niedergelassenen Ärzten unterscheidet sich zwischen der GKV und der PKV. Stellen Sie die Unterschiede in der Vergütung dar und beurteilen Sie deren Auswirkungen auf Leistungserbringer und Versicherte. **(20 BE)**

Material 1**Übersicht über Kosten des Tabakkonsums in Deutschland**

Kosten für	in Mio. Euro
verlorene Lebensjahre	ca. 70.000,00
Mortalitätsverluste in bewerteter Arbeitszeit	6.693,46
ambulante Einrichtungen	3.875,15
stationäre Einrichtungen	2.857,84
Verluste durch Zigarettenpausen	28,34
Arbeitsunfähigkeit GKV	2.650,11
Produktionsausfälle durch Rehabilitation	83,92
Frühberentung	2.970,17

geändert nach: Publikation des Deutschen Krebsforschungszentrums in Heidelberg: Die Kosten des Rauchens für Gesundheitswesen und Volkswirtschaft in Deutschland, Stand 2009.

http://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/Kosten_des_Rauchens.html (abgerufen am 11.05.2014).

Material 2**Susanne Theisen: Ein Coach für alle Fälle (15.03.2013)**

Über die Onlineplattform HausMed bietet der Deutsche Hausärzteverband Gesundheitscoachings an, mit deren Hilfe Patienten ihren Lebensstil verändern können.

Wie kann man die hausärztliche Versorgung innovativ weiterentwickeln und insbesondere das Internet für Hausärzte und ihre Patienten nutzbar machen? Diese Frage stand am Anfang der Konzeption von HausMed, erklärt HausMed-Geschäftsführer Dr. Florian Frensch. Internetcoachings zu präventiven Zwecken waren für den Verband die naheliegende Antwort.

An der Plattform gefiel der Ärztevertretung besonders die Möglichkeit, Patienten außerhalb der Praxis bei der Veränderung ungesunder Verhaltensweisen unterstützen zu können. „Mit diesem Thema stößt man bei allen Hausärzten auf offene Ohren. Sie begleiten Patienten über viele Jahre und erleben oft, wie durch einen falschen Lebensstil chronische Krankheiten entstehen“, so Psychologe und Wirtschaftsingenieur Frensch. [...]

Auf der HausMed-Seite stehen Nutzern zahlreiche Patienteninformationen über Krankheiten und Medikamente zur Verfügung. Außerdem gibt es Tipps für ein gesünderes Leben – abrufbar auch für unregistrierte User. Auf Werbung für Pharmaprodukte wird verzichtet. Im Mittelpunkt stehen die HausMed Coaches zu sieben verschiedenen Themengebieten: abnehmen, Raucherentwöhnung, stressfrei leben, gesunder Rücken, Diabetes, Depression und Bluthochdruck. In zwölfwöchigen Kursen bekommen die Patienten regelmäßige Informationen zu ihrem Thema und Aufgaben, die sie erfüllen müssen, um ihre Lebensweise umzustellen.

Ulrich Girbinger aus Krefeld ist mit dem HausMed Coach seinen überflüssigen Pfunden zu Leibe gerückt. „Ich habe bei meinem Hausarzt den Flyer für das Programm gesehen und mich dann von ihm genauer informieren lassen“, erzählt der 48-Jährige. Im November 2012 startete er mit dem Programm „Leichter leben“, zum Abschluss hatte er sechs Kilo abgenommen. [...] Mit dem Ablauf des Trainingsprogramms kam Girbinger nach eigener Aussage gut zurecht. „Man wird ganz langsam an die Materie herangeführt, indem man jede Woche etwas Neues lernt. In der ersten Woche ging es beispielsweise darum aufzuschreiben, was man isst. In der zweiten standen die Trinkgewohnheiten im Mittelpunkt. Später kamen die Themen Sport und Bewegung hinzu“, fasst er zusammen.

Im Paket inklusive sind außerdem ein auf Gewicht und Alter abgestimmter Wochen-Essplan sowie Listen zur Visualisierung, wie viel Sport man gemacht und wie viel Fett, Kohlehydrate und Flüssigkeit man zu sich genommen hat. Das alles schriftlich genau nachzuhalten, sei ihm von allen Aufgaben am schwersten gefallen, berichtet der Kraftfahrzeugmeister. Ansonsten hatte er keine Probleme.

Bisher hält Girbinger sein neues Gewicht. „Es ist aber nicht so, dass ich nach zwölf Wochen mein Lebensmuster völlig umgestellt habe“, sagt er. „Die Informationen, die mir über das Coaching vermittelt wurden, habe ich zwar im Hinterkopf, aber so konsequent schreibe ich nicht mehr alles auf.“ [...]

Der HausMed Coach wird in zwei Varianten angeboten: mit und ohne hausärztliche Betreuung – letztere ist im Schnitt 30 Euro teurer. Insgesamt rangieren die Preise für das dreimonatige Programm zwischen 50 und 130 Euro. Einige Kassen erstatten die Kosten, einzelne haben das Angebot auch in den regulären Hausärztervertrag aufgenommen.

In Sachen Compliance zeigen sich laut Frensch deutliche Unterschiede zwischen den zwei Varianten: „Bei den selbstständigen Coachings liegt sie bei 50 Prozent, mit ärztlicher Betreuung bei 70 Prozent.“

Die Einbindung der Praxis sorgt laut dem HausMed-Geschäftsführer vor allen Dingen dafür, dass die Motivation dauerhaft stimmt. Wenn sie sinkt und der Teilnehmer sich beispielsweise länger nicht eingeloggt hat, können die Praxen das online im „Patienten-Cockpit“ sehen.

Die Folge: Ein Praxismitarbeiter kontaktiert den Patienten per Telefonanruf oder SMS und spornt ihn erneut an. Unangenehm sei den Patienten dieses Maß an Beobachtung nicht, sagt Frensch: „Sie geben vorher ihr Einverständnis, dass der Hausarzt ihr Teilnahmeverhalten nachverfolgen kann. Dass die Praxis das sieht, ist quasi das Verkaufsargument und wird von den Patienten positiv aufgenommen.“

Zurzeit machen 1.800 Hausärzte bei HausMed mit, pro Monat kommen laut Frensch 30 bis 100 dazu. Mitmachen kann theoretisch jede Praxis in Deutschland. Allgemeinarzt Dr. Heiko Weerda aus Pfaffenhofen ist seit eineinhalb Jahren dabei. Er sei gleich von dem Konzept überzeugt gewesen, erinnert sich der 44-Jährige. [...]

„HausMed nutzt die Vorteile des Mediums Internet ideal: Die Patienten können zeitlich und örtlich unabhängig und vor allen Dingen selbstständig für ihre Gesundheit aktiv werden und sich trotzdem von ihrem Arzt, der sie gut kennt, an die Hand nehmen lassen“, begründet er. Für die ärztliche Versorgung bedeute das seiner Meinung nach eine Verbesserung.

Im Durchschnitt betreuen Weerda und sein Team pro Monat zwei bis drei Patienten, die ein HausMed Coaching durchlaufen. Der Aufwand sei überschaubar. „Meine Hauptaufgabe ist es, den Patienten in das Programm hineinzubringen und mit Einstiegsinformationen zu versorgen. Hat er sich eingeschrieben, bekommen wir eine Mitteilung darüber“, erklärt Weerda. „Dann muss man eigentlich nur noch täglich Mails checken, um nachzuschauen, ob ein Patient kontaktiert werden muss oder einen Motivationsschub braucht.“

Im Schnitt fielen zwei bis drei Anrufe pro Monat, maximal zwei bis drei pro Woche, an. Für seine Helferinnen bedeutet das nach Weerdas Angaben einen täglichen Zeitaufwand von fünf Minuten. Für jeden Patienten sind die HausMed Coachings nach Ansicht des Mediziners nicht geeignet. Eine gewisse Affinität zum Internet sollte bestehen. „Dass das nur auf junge Menschen zutrifft, ist jedoch eine Fehlannahme. Wir haben bei uns in der Praxis sogar festgestellt, dass mehr Senioren das Angebot nutzen“, so der Mediziner. [...]

geändert nach: Susanne Theisen: Ein Coach für alle Fälle, 15.03.2013, http://www.zm-online.de/starter/brennpunkt/Ein-Coach-fuer-alle-Faelle_109964.html (abgerufen am 12.06.2014).