

## Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort</b> . . . . .	V
<b>Danksagung</b> . . . . .	VI
<b>Abbildungsverzeichnis</b> . . . . .	X
<b>Tabellenverzeichnis</b> . . . . .	XII
<b>Abkürzungsverzeichnis</b> . . . . .	XVII
<b>Zusammenfassung</b> . . . . .	XVIII
<b>1. Einleitung</b> . . . . .	1
1.1 Ziele des DAK-Versorgungsreports . . . . .	1
1.2 Thema des dritten DAK-Versorgungsreports: Geriatrische Multimorbidität . . . . .	2
1.2.1 Demographische Entwicklung . . . . .	2
1.2.2 Geriatrische Versorgung . . . . .	3
1.2.3 Multimorbidität . . . . .	5
1.2.4 Geriatrietypische Multimorbidität und funktionelle Beeinträchtigungen. . . . .	6
1.2.5 „Frailty“ . . . . .	9
1.2.6 Thema des Versorgungsreports: Frühintervention bei erhöhten Risiken für die Entwicklung eines Frailty-Syndroms . . . . .	16
1.3 Methodischer Ansatz im Überblick . . . . .	18
1.3.1 Methodik der beiden ersten DAK-Versorgungsreports. . . . .	18
1.3.2 Modifikation des methodischen Grundansatzes. . . . .	20
1.3.3 Operationalisierung von Frailty . . . . .	20
1.3.4 Aufbau der Markow-Modelle . . . . .	23
1.3.5 Ableitung von Behinderungsgewichten für die vier Frailty-Zustände. . . . .	24
1.4 Aufbau des Versorgungsreports . . . . .	24
<b>2. Geriatrietypische Multimorbidität und Frailty:   Deskriptive Ergebnisse</b> . . . . .	25
2.1 Datengrundlage . . . . .	25
2.2 Prävalenz von geriatrietypischen Morbiditätskomplexen, Multimorbidität und Frailty-Zuständen . . . . .	25
2.3 Mortalität und ausgewählte Folgeereignisse . . . . .	32
2.4 Merkmale der gesundheitlichen Versorgung . . . . .	35
<b>3. Versorgungskonzept</b> . . . . .	41
3.1 Ergebnisse einer Literaturanalyse zu Interventionen bei bzw. zur Prävention von Frailty . . . . .	41
3.1.1 Empfehlungen von Leitlinien . . . . .	41
3.1.2 Ergebnisse von Reviews und Studien zu wirksamen Interventionen bei Frailty-Syndrom. . . . .	42

3.2 Versorgungskonzept für multimorbide und geriatrische Patienten: Frühintervention bei Versicherten mit erhöhten Risiken für die Entwicklung eines Frailty-Syndroms . . . . .	52
3.2.1 Grundkonzeption und Ablauf. . . . .	52
3.2.2 Zielgruppe . . . . .	54
3.2.3 Interventionsmaßnahmen . . . . .	56
<b>4. Methodik</b> . . . . .	<b>64</b>
4.1 Überblick. . . . .	64
4.2 Übergreifende methodische Konzepte . . . . .	67
4.2.1 „Disability-Adjusted Life Years“ (DALY) zur Messung der Krankheitslast. . . . .	67
4.2.2 Kosten-Effektivität einer optimierten Versorgung geriatrischer Patienten . . . . .	71
4.2.3 Bevölkerungsvorausberechnung. . . . .	74
4.3 Datengrundlage der Modellierung . . . . .	76
4.3.1 Routinedaten der DAK-Gesundheit. . . . .	76
4.3.2 Kohortensterbetafel, Bevölkerungsstand und Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamtes. . . . .	76
4.3.3 Weitere Datenquellen. . . . .	77
4.4 Details der Modellierung (Markow-Modell) . . . . .	78
4.4.1 Populationsgrößen . . . . .	81
4.4.2 Gesundheitszustände . . . . .	82
4.4.3 Inanspruchnahme des Frühinterventionsprogramms . . . . .	88
4.4.4 Geschätzte Kosten des Frühinterventionsprogramms. . . . .	91
4.4.5 Frailty-assoziierte Krankenhausbehandlungen . . . . .	93
4.4.6 Veränderung des Gesundheitszustandes . . . . .	94
4.4.7 Mortalität . . . . .	96
4.4.8 Effektivität des Frühinterventionsprogramms . . . . .	98
4.5 Bestimmung der Krankheitslast . . . . .	102
4.6 Ergänzende Analysen . . . . .	106
<b>5. Ergebnisse</b> . . . . .	<b>112</b>
5.1 Überblick. . . . .	112
5.2 Entwicklung des Umfangs der Zielgruppe für das Frühinterventionsprogramm und der Anzahl der Interventionsmaßnahmen . . . . .	116
5.3 Kosten der Intervention . . . . .	120
5.4 Effekte auf Umfang und Struktur der Bevölkerung im Alter von 65 bis 89 Jahren . . . . .	122
5.5 Effekte auf die Prävalenz von Frailty . . . . .	126
5.6 Effekte auf die Prävalenz von Pflegebedürftigkeit. . . . .	130
5.7 Effekte auf die jährliche Zahl der Todesfälle . . . . .	134
5.8 Effekte auf die Krankheitslast . . . . .	139
5.9 Kosteneffektivität des Versorgungskonzepts einer Frühintervention bei (drohender) Frailty . . . . .	150
5.10 Ergänzende Analysen . . . . .	155
5.11 Zusammenfassung der Ergebnisse. . . . .	163

---

<b>6. Diskussion</b> . . . . .	172
6.1 Ausgangspunkt und Ziele . . . . .	172
6.2 Methodik und Limitationen . . . . .	173
6.3 Bewertung der Ergebnisse . . . . .	179
6.4 Schlussfolgerungen und Empfehlungen . . . . .	181
<b>7. Literaturverzeichnis</b> . . . . .	184