

Eltern-Kind Vorsorge

Herausforderungen
und
Perspektiven

Dienstag, 6. Dezember 2011



Ludwig Boltzmann Institut
Health Technology Assessment



**BUNDESMINISTERIUM
FÜR GESUNDHEIT**



Budget-Impact

Ingrid Zechmeister-Koss



„Budget Impact“

„...the estimation of the financial consequences of adoption and diffusion of a new ...intervention within a specific health care setting or system context given inevitable resource constraints.“

(Mauskopf et al. 2007)



Warum Budget Impact?

- Unterschiedliche finanzielle Konsequenzen für Kostenträger bei Einführung neuer Maßnahmen
 - Neue Kosten
 - Kosteneinsparungs- und
 - Umverteilungspotenziale
- Mögliche langfristige volkswirtschaftliche Effekte



Ziel

- Literaturübersicht zu Kosten und Kosteneffektivität für (wirksame)
 - Maßnahmen zur Verringerung der Frühgeburtlichkeit
 - Aufsuchende Hilfen
 - Elektronische Umsetzungsoptionen
- Bewertung der finanziellen Konsequenzen ausgewählter „best-practice“ Beispiele für Österreich
 - Kosten und Kosteneffektivität
 - Umverteilungspotenziale
 - Langfristige volkswirtschaftliche Konsequenzen



Herausforderungen/1

- Monetäre Bewertung der Effekte von Maßnahmen
 - Kurze Zeithorizonte bei Erfolgsevaluation
 - Kaum/mit Unsicherheit monetär zu bewertende Outcomes
 - Fehlende Daten

Beispiel: Potenzielle Folgen „aufsuchender Hilfen“

Kinder	
Hohe Teilnahmerate	
Besseres Verhältnis zu Eltern	
Bessere Gesundheit (z.B. weniger Unfälle)	
Bessere Entwicklung (kognitiv, sozial...) -> bessere Schulerfolge -> höheres Einkommen	
Zufriedenheit, Selbstsicherheit...	
Bessere Gesundheit (z.B. durch bessere Ernährung)	
Bessere Ausbildung	
Weniger Arbeitslosigkeit/höheres Einkommen	
Besserer sozio-ökonomischer Status	
Aktive Geburtenkontrolle	
Volkswirtschaft	
Weniger öffentliche Ausgaben (z.B. für Behandlung, Sonderpädagogik...)	
Höhere Steuereinnahmen	
Geringere soziale Probleme (Armut, Kriminalität)	
Aktive BürgerInnen	



Beispiel 1: Kosteneffektivität post partum Betreuung daheim vs. Spital

Durchschnittliche Kostenunterschiede in Schweizer Franken (2000)/gleiche Outcomes

Cost category	Hospital care (n = 231)	Home care (n = 228)	Mean difference	P ^a
Postnatal hospital care	6772 [3853]	5218 [5560]	1554	0.001
Hospital readmissions	136 [773]	301 [1601]	-166	0.158
Hospital outpatient care	111 [113]	103 [88]	8	0.397
Community care	234 [273]	528 [267]	-294	<0.001
Direct non-medical costs	20 [115]	13 [15]	7	0.353
<i>Total direct costs</i>	<i>7273 [4084]</i>	<i>6164 [6229]</i>	<i>1110</i>	<i>0.024</i>
Indirect costs	1746 [1575]	1635 [1370]	111	0.422
Total costs	9019 [4345]	7798 [6419]	1221	0.017

(Petrou et al. 2004)



Beispiel 2: Volkswirtschaftliche Konsequenzen aufsuchender Hilfen

Summary of Benefits and Costs (2003 Dollars)				
Estimates as of September 17, 2004	Measured Benefits and Costs Per Youth			
	Benefits	Costs	Benefits per Dollar of Cost	Benefits Minus Costs
	(1)	(2)	(3)	(4)
Child Welfare / Home Visitation Programs				
Nurse Family Partnership for Low Income Women	\$26,298	\$9,118	\$2.88	\$17,180
Home Visiting Programs for At-risk Mothers and Children*	\$10,969	\$4,892	\$2.24	\$6,077
Parent-Child Interaction Therapy	\$4,724	\$1,296	\$3.64	\$3,427
Healthy Families America	\$2,052	\$3,314	\$0.62	-\$1,263
Systems of Care/Wraparound Programs*	\$0	\$1,914	\$0.00	-\$1,914
Family Preservation Services (excluding Washington)*	\$0	\$2,531	\$0.00	-\$2,531
Comprehensive Child Development Program	-\$9	\$37,388	\$0.00	-\$37,397
The Infant Health and Development Program	\$0	\$49,021	\$0.00	-\$49,021

(Aos et al. 2004)



Herausforderungen/2

- Eingeschränkte Übertragbarkeit internationaler Studienergebnisse auf Österreich
 - Leistungskontext (wie, wer, für wen)
 - „Preise“



Nächste Schritte

- Identifikation kosteneffektiver und volkswirtschaftlich interessanter Maßnahmen
- Bewertung der Gültigkeit der Ergebnisse für Österreich
- Schätzung der Budgetfolgen (inkl. Umverteilung und Einsparungspotenziale)

Eltern-Kind Vorsorge

Herausforderungen
und
Perspektiven

Dienstag, 6. Dezember 2011



<http://hta.lbg.ac.at>

Ludwig Boltzmann Institut
Health Technology Assessment



**BUNDESMINISTERIUM
FÜR GESUNDHEIT**