



**UNIKLINIK
KÖLN**

Institut für
Gesundheitsökonomie und
Klinische Epidemiologie



Gesundheitsökonomische Aspekte der Stillförderung

5. Juni 2019 Fachkonferenz „Wie stillfreundlich ist Deutschland?“

| Prof. Dr. Stephanie Stock

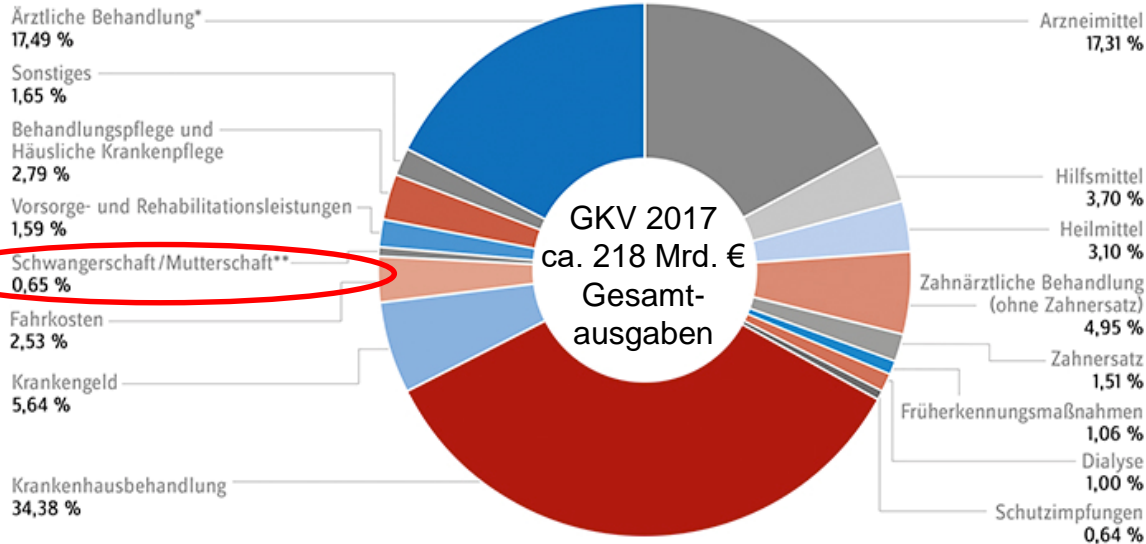


GLIEDERUNG

- **Gesundheitsökonomische Evaluation**
 - **Warum bzw. wann?**
 - **Was soll beachtet werden?**
- **Beispiele internationaler Ergebnisse**
- **Ausblick**

Warum gesundheitsökonomische Evaluation?

Ausgaben für einzelne Leistungsbereiche der GKV 2017 in Prozent



* Nicht berücksichtigt wurden die gezahlten Beträge für Früherkennung, Impfungen, ehemals Sonstige Hilfen und Dialyse-Sachkosten.

** ohne stationäre Entbindung
Summen können rundungsbedingt abweichen.

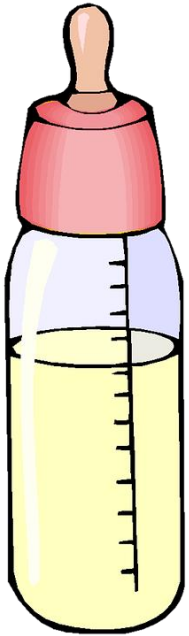
Darstellung: GKV-Spitzenverband; Quelle: Amtliche Statistik KJ 1

Die Leistungen müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen...

§12 SGB V Wirtschaftlichkeitsgebot



Warum gesundheitsökonomische Evaluation?



https://www.google.de/search?as_s=ty&tbm=isch&hl=de&as_q=Topf+mit+Geld&as_spg=&as_op=&as_eq=&as_sitesearch=&safe=images&itbs=sur.fimgrc=MNRf3XK_JKSM&spf=1559544117314

https://www.google.com/search?as_s=ty&tbm=isch&hl=de&as_q=Topf+mit+Geld&as_spg=&as_op=&as_eq=&as_sitesearch=&safe=images&itbs=sur.fimgrc=MNRf3XK_JKSM&spf=1559544117314

<https://www.flickr.com/photos/wgutt/6299402188/>; <https://pixabay.com/de/illustrations/leiter-h%C3%B6he-aspiration-klettern-2194235>

<https://www.flickr.com/photos/wgutt/6299402188/>; <https://pixabay.com/de/illustrations/leiter-h%C3%B6he-aspiration-klettern-2194235>

Was ist eine gesundheitsökonomische Evaluation?

NUTZEN STILLFÖRDERUNG

KOSTEN STILLFÖRDERUNG

Natürliche Einheiten

- gesundheitliche Effekte auf die Mutter
- Gesundheitliche Effekte auf das Kind
- Psychologische Effekte auf Mutter und Kind



Monetäre Einheiten

- Direkte Kosten
- Indirekte Kosten

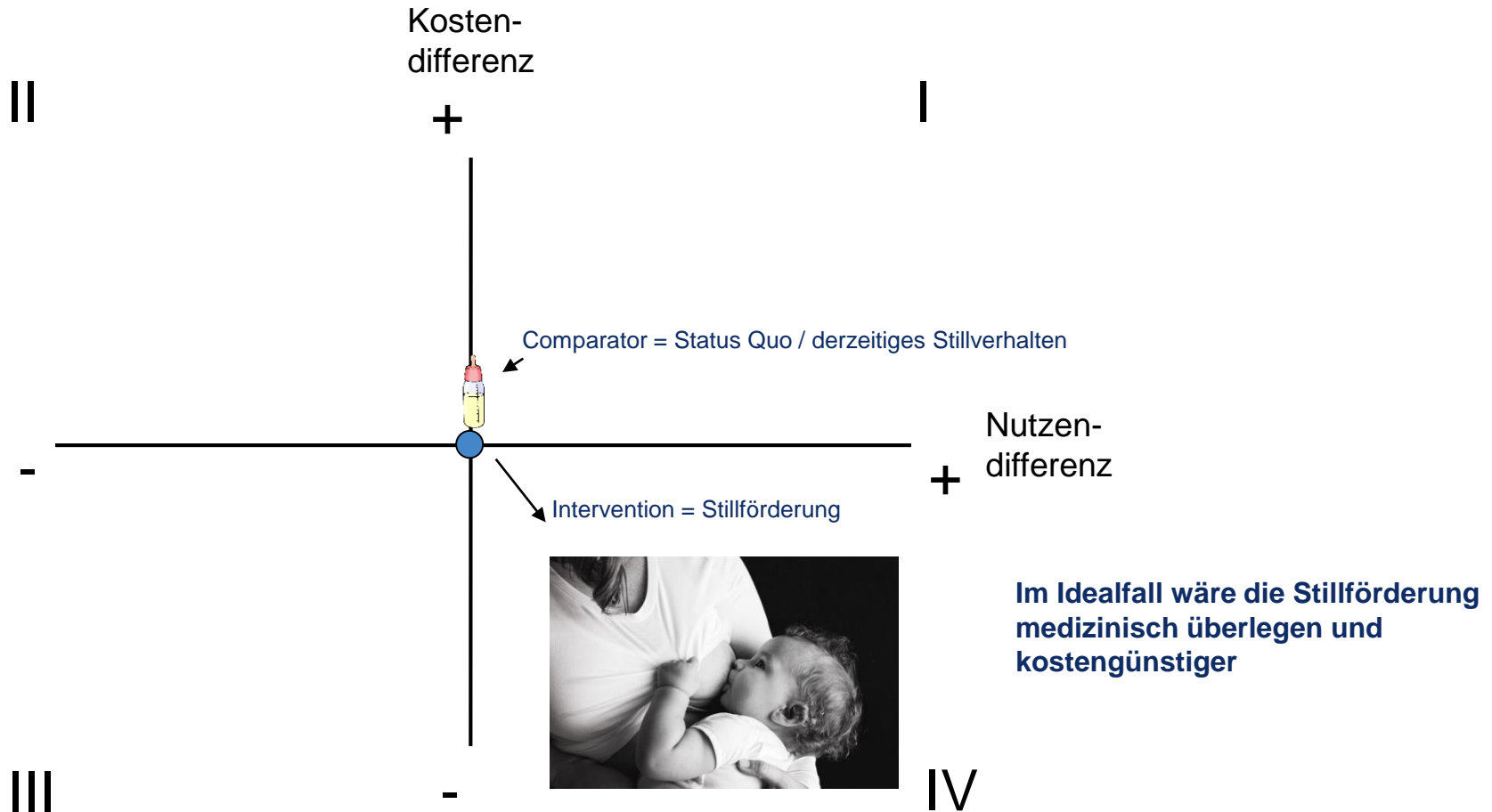
Sonstige Kosten

- Mögliche Einbußen Karriere
- ...

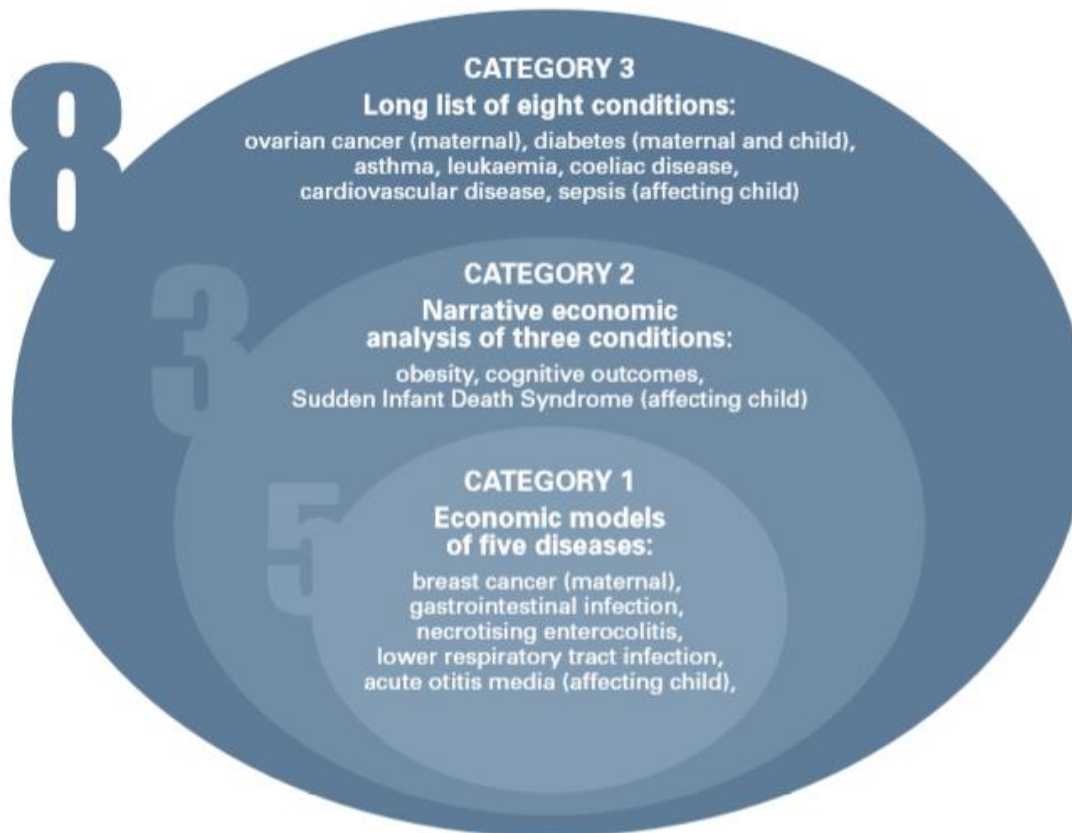
➔ **1. Setzt Kosten und Nutzen einer Interventionen ins Verhältnis**

➔ **2. Vergleicht Kosten und Nutzen von zwei oder mehr Interventionen**

Ergebnisse einer gesundheitsökonomischen Evaluation: Kosten-Effektivitäts-Diagramm



Internationale Ergebnisse



Krankheiten Kategorie 1:

- **Datengrundlage:**
25 systematische Reviews, gute
Datenqualität, Modellbildung
- **Annahmen:**
45% aller Frauen stillen
ausschließlich;
75% aller Frühgeborenen werden
gestillt
- **Ergebnisse:**
vermiedene KHA bei GI Infekten
(3285),
vermiedene KHA bei Infektionen der
unteren Atemwege (5916);
vermiedene Fälle NEC (361)
vermiedene Arztbesuche bei
Otitis Media (21045) ...

Ökonomisches Ergebnis:

**> 17 Million britische Pfund
könnten vom NHS eingespart
werden**

Internationale Ergebnisse

Ausschließliches Stillen (exclusive breastfeeding) für 6 Monate vs. nicht-ausschließliches Stillen

Table 2. Cost Estimation (in Euro) of Healthcare Resource Consumption at 6 Months ($N = 236$).

	Total	EB ($n = 46$)	NEB ($n = 190$)	Difference of means		
	<i>M (SD)</i>	<i>M (SD)</i>	<i>M (SD)</i>	Mean ^a	<i>t</i>	<i>p</i>
Newborn visits	330.69 (257.69)	198.96 (189.76)	362.59 (262.19)	-163.63	4.83	.00**
Specialist visits	56.27 (153.7)	35.41 (86.04)	61.32 (165.77)	-25.91	1.48	.14
Hospital admissions	291.29 (913.4)	116.48 (697.75)	333.62 (955.09)	-217.14	1.75	.08
Pharmacy costs	23.6 (135.54)	3.88 (4.98)	28.38 (150.73)	-24.50	2.23	.02*
Medical test costs	6.59 (19.32)	5.72 (11.44)	6.8 (20.81)	-1.08	0.48	.63
Emergency department costs	77.13 (142.6)	24.98 (63)	89.76 (153.35)	-64.78	4.47	.00**
Total health care costs	785.58 (1,198.08)	385.42 (758.53)	882.46 (1,264.65)	-497.04	3.44	.00**

Note. *t*-Test for equality of means (equal variances not assumed). EB = Exclusive Breastfeeding; NEB = non-exclusive breastfeeding; SD = Standard Deviation.

^avalues lower than zero indicate a healthcare cost saving.

* $p < .05$. ** $p < .01$.

Gesundheitsökonomische Evaluation Ergebnisse

Darstellung verschiedener Szenarien

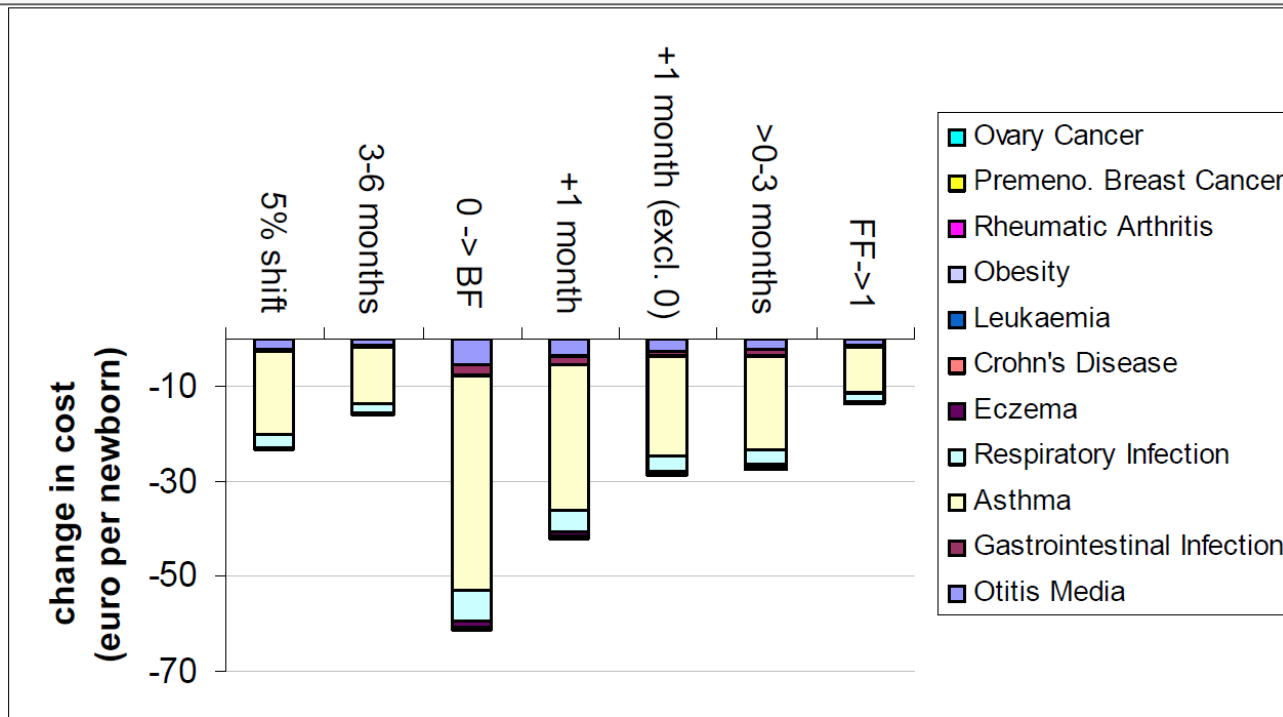


Figure 4.2 The simulated health care costs expressed as a change in euro compared to the present situation for seven hypothetical policy scenarios classified per disease.

Gesundheitsökonomische Evaluation Ergebnisse

Darstellung Szenario 90% Stillquote für 6 Monate vs. Status Quo in den USA;
vermiedene Todesfälle

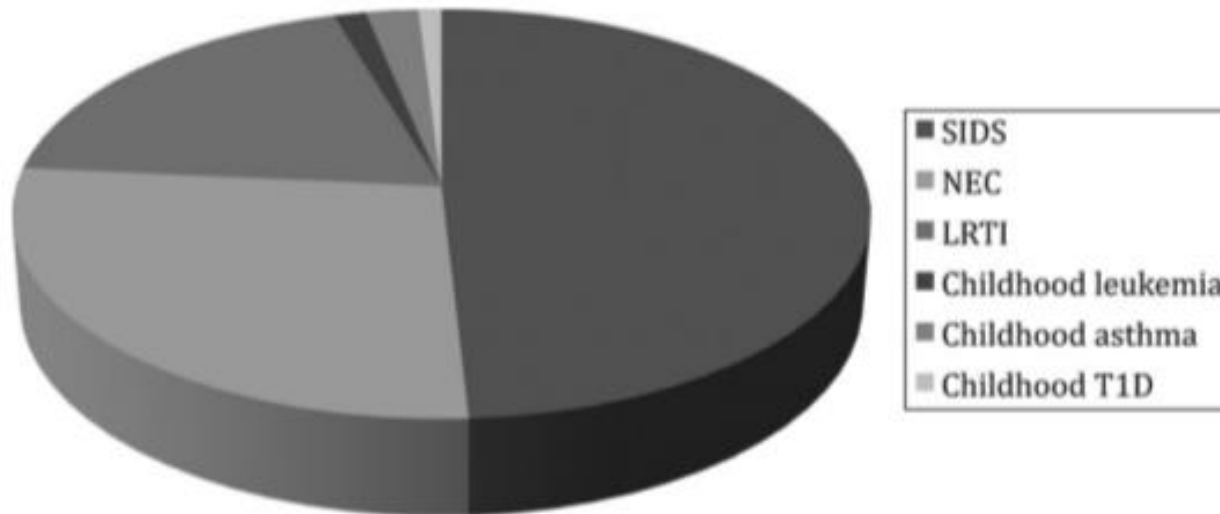


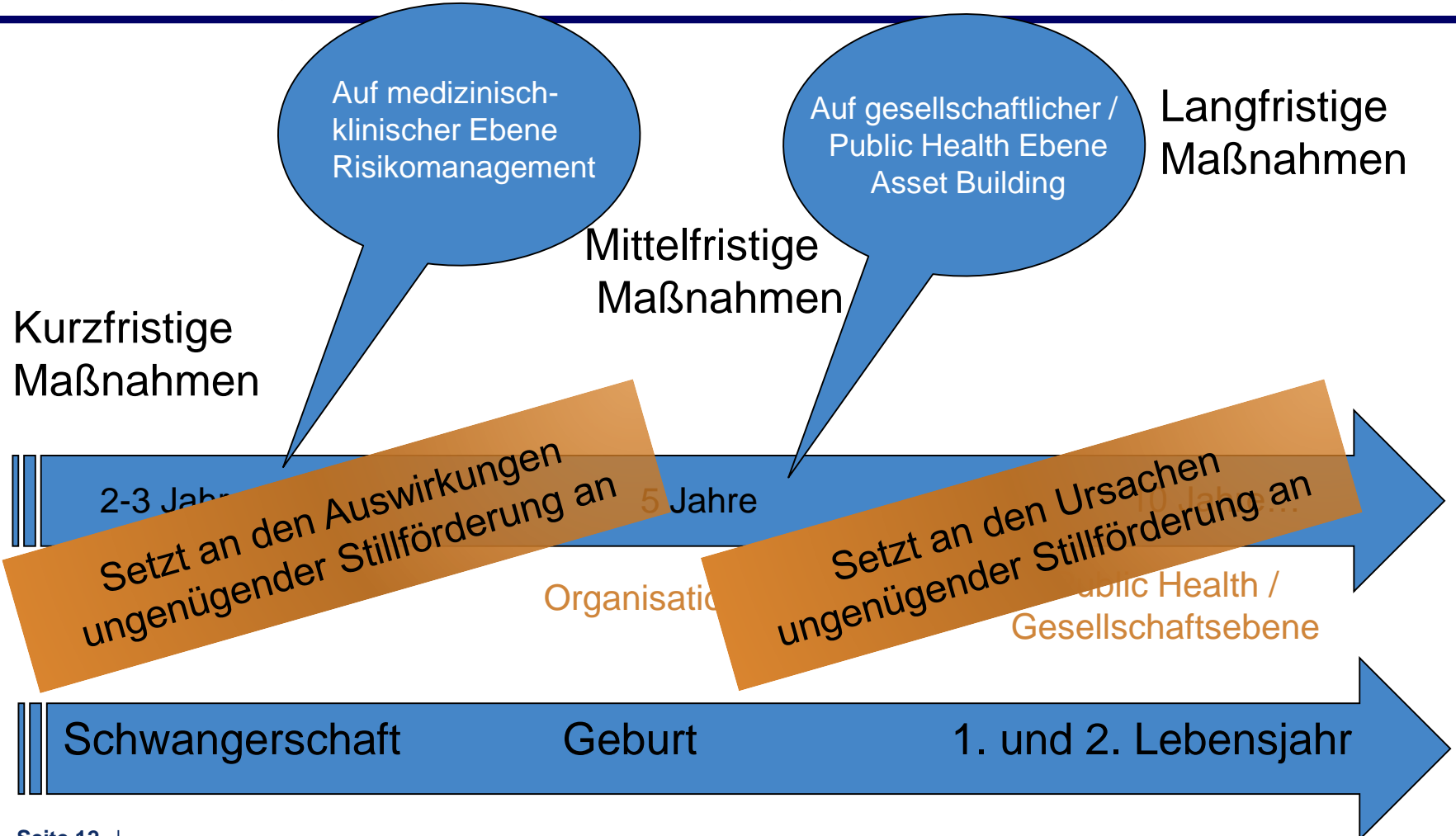
FIGURE 3

Excess pediatric deaths at current US breastfeeding rates, compared with projected deaths if 90% of US families could breastfeed exclusively for 6 months (total: 911 deaths).

Zusammenfassung & Ausblick

- Internationale Studien quantifizieren meist nur den Nutzen der Stillförderung. Kaum Studien zur Kosten-Effektivität. Hinweise, dass Stillförderung aus Einsparungen finanziert werden könnte.*
- Aufgrund internationaler Ergebnisse zur Quantifizierung des Nutzens des Stillens besteht Wahrscheinlichkeit, dass für Deutschland eine akzeptable Kosten-Nutzen Relation möglich ist.**
- Stillförderung ist ein Faktor aber nicht der einzige Faktor zur Beeinflussung des späteren Krankheitsrisikos des Kindes. Krankheitsrisiko wird auch im Mutterleib durch epigenetische Programmierung beeinflusst. Stillförderung sollte in ein Gesamtkonzept zur Prävention von der Schwangerschaft bis zum zweiten Lebensjahr des Kindes eingebunden werden.
- Beispiel: Projekt GeMuKi*** (Gemeinsam Gesund: Vorsorgeplus für Mutter und Kind; Innovationsfondsprojekt; Lebensstilberatung von der Schwangerschaft bis zum 2. Lebensjahr des Kindes).

Einbindung von Stillförderung in einen Gesamtkontext





**Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit!**