

4. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung

Evaluation der Integrierten Versorgung aus ökonomischer Sicht^{1) 2)}

Wasem J, Focke A, Schillo S, Marks P,
Bakowski N, Höppner K, Schulz S, Hessel F

Alfried Krupp von Bohlen und Halbach-
Stiftungslehrstuhl für Medizinmanagement

Universität Duisburg-Essen, Campus Essen

- 1) Das Projekt „Controlling und Evaluation der Integrierten Versorgung im Rheinland“ wird von Krankenkassen im Rheinland finanziert
- 2) Dank an T. Lehen und J. Gordala (AOK Rheinland) sowie M. Monka (Netzwerkmanagement Integrierte Versorgung Rheinland)



Überblick:

1. Erfolgspotenziale der integrierten Versorgung aus ökonomischer Sicht
2. Spielarten der Integrierten Versorgung
3. Aufgaben von Controlling und Evaluation der Integrierten Versorgung
4. Methodische Aspekte von Controlling und Evaluation der Integrierten Versorgung
5. Perspektiven der Integrierten Versorgung und Erwartungen an die Politik



1. Erfolgspotenziale der IGV aus ökonomischer Sicht

- ▼ Mangelnde Abstimmung an den Schnittstellen gilt als potentielle Quelle für erhebliche Verbesserungen der Effizienz:
 - Verbesserte Outcomes bei gleichen Kosten
 - Geringere Kosten bei gleichen Outcomes
- ▼ Etwa:
 - Reduktion von stationären Aufnahmen
 - Verringerung von Folgeerkrankungen
 - Verbesserung der medikamentösen Therapie
 - Vermeidung von Notfallbehandlungen
- ▼ Zugleich gilt Integrierte Versorgung als „Einstieg in den Ausstieg“ aus dem korporatistischen Steuerungssystem



Dimensionen der Veränderung durch integrierte Versorgung

Steuerung	Kollektivvertragssystem (i.W. gemeinsam und einheitlich mit Kontrahierungszwang)	Vertragswettbewerb (individuelle Einzel- und Gruppenverträge)
Versorgungsstrukturen		
sektoral getrennt	(I) Status quo ante	(II)
sektorübergreifend („integriert“)	(III)	(IV) Pot. zukünftiges Steuerungsmodell

Quelle: Jacobs und Schulze (2004)



Überblick:

1. Erfolgspotenziale der integrierten Versorgung aus ökonomischer Sicht
2. Spielarten der Integrierten Versorgung
3. Aufgaben von Controlling und Evaluation der Integrierten Versorgung
4. Methodische Aspekte von Controlling und Evaluation der Integrierten Versorgung
5. Perspektiven der Integrierten Versorgung und Erwartungen an die Politik



2. Spielarten der Integrierten Versorgung

In der Diskussion werden unterschieden:

- ▼ populationsbezogene Integrierte Versorgung
- ▼ indikationsbezogene Integrierte Versorgung



Populationsbezogene Integrierte Versorgung

- ▼ Alle Versicherten der beteiligten Kassen in einer Region können Teilnehmer an einer Integrierten Versorgung werden
- ▼ Integrierte Versorgung umfasst weitgehend alle Leistungsbereiche
- ▼ Pauschalierte Vergütung der Leistungserbringer; Verteilung innerhalb der Int. Versorgung als Binnenproblem
- ⇒ vermutetes hohes Effizienzpotential
- ⇒ sehr voraussetzungsvoll in der Umsetzung (soweit uns bekannt nur im AOK-System)
- ⇒ erst sehr wenige Vertragsabschlüsse
- ⇒ Bislang kein Modell in unserem Evaluationskontext



Indikationsbezogene Integrierte Versorgung

- ▼ Alle Versicherten der beteiligten Krankenkassen mit einer bestimmten Erkrankung in einer Region können an einer Int. Versorgung teilnehmen
- ▼ Überwiegend Erkrankungen, deren Behandlung verschiedene Sektoren beansprucht
- ▼ Abstimmung der Behandlung zwischen den beteiligten Leistungserbringern
- ⇒ Effizienzpotential je nach Indikation und Ausgestaltung (Mengenrisiko? Anreize? Behandlungspfade?) unterschiedlich
- ⇒ Komplexitätsgrad sehr heterogen
- ⇒ hohe Zahl an Vertragsabschlüssen bundesweit



Überblick:

1. Erfolgspotenziale der integrierten Versorgung aus ökonomischer Sicht
2. Spielarten der Integrierten Versorgung
3. Aufgaben von Controlling und Evaluation der Integrierten Versorgung
4. Methodische Aspekte von Controlling und Evaluation der Integrierten Versorgung
5. Perspektiven der Integrierten Versorgung und Erwartungen an die Politik



3. Aufgaben von Controlling und Evaluation der Integrierten Versorgung

- ▼ *Controlling* als laufender Prozess der Zielfestlegung, der Planung und der Steuerung im finanz- und im leistungswirtschaftlichen Bereich
- ▼ *Evaluation* als systematischer Prozess der Beurteilung der Konzeption, Ausgestaltung, Umsetzung und Wirksamkeit von Interventionen
- ▼ Spannungsverhältnis zwischen wissenschaftlichem Anspruch und praktischen Anforderungen
 - Zeitliche Dimension
 - Publizität



Dimensionen von Controlling und Evaluation der Integrierten Versorgung

- ▼ Ziel von Controlling und Evaluation der Int. Versorgung ist die Überprüfung in Bezug auf Wirtschaftlichkeit (= weniger Kosten?) und Qualität (in den Dimensionen Struktur, Prozess, Ergebnis)
 - im Vergleich zur Regelversorgung
 - im Vergleich zu anderen Netzen mit derselben Indikation
 - im Zeitablauf

- ▼ Int. Versorgung als lernendes System: Controlling soll durch regelmäßige Feedbacks an die „Netze“ Adaptionprozesse ermöglichen



Überblick:

1. Erfolgspotenziale der integrierten Versorgung aus ökonomischer Sicht
2. Spielarten der Integrierten Versorgung
3. Aufgaben von Controlling und Evaluation der Integrierten Versorgung
4. Methodische Aspekte von Controlling und Evaluation der Integrierten Versorgung
5. Perspektiven der Integrierten Versorgung und Erwartungen an die Politik



4. Methodische Aspekte von Controlling und Evaluation der Integrierten Versorgung

- ▼ Bestimmung der Vergleichsgruppe in der Regelversorgung
- ▼ Bestimmung und Ermittlung von Kostenindikatoren zur Beurteilung der Integrierten Versorgung
- ▼ Bestimmung und Ermittlung von Qualitätsindikatoren zur Beurteilung der Integrierten Versorgung



Bestimmung der Vergleichsgruppe in der Regelversorgung

- ▼ Problem: Identifikation einer Gruppe von Patienten in der Regelversorgung, die den in den einzelnen Projekten der int. Versorgung Versicherten möglichst ähnlich ist, um sowohl Kosten- als auch Outcomeeffekte vergleichen zu können
- ▼ Mögliche Ansätze:
 - Matched Pairs für jede spezifische Int. Versorgung identifizieren
 - Einsatz eines „allgemeinen Morbi-Groupers“
- ▼ Beachtung regionaler, sozialstruktureller... Besonderheiten notwendig (über Morbidität hinausgehende Risikoadjustierung)
- ▼ Problematik kleiner Fallzahlen in der Int. Versorgung



Bestimmung und Ermittlung von Kostenindikatoren zur Beurteilung der IGV

- ▼ können inzwischen (weitgehend) aus Routinedaten der Krankenkassen generiert werden – für die IGV und die Regelversorgung
 - unterschiedliche zeitliche Verfügbarkeiten
 - heterogene Datenquellen innerhalb einer Kasse, ggfs. auch noch zwischen den Kassen
 - Trennung „IGV-fremder“ Effekte („Filter“ notwendig)
 - Hohe statistische Varianz



Bestimmung und Ermittlung von Qualitätsindikatoren zur Beurteilung der IGV

- ▼ nur teilweise aus Routinedaten abbildbar (z.B. Mortalität, Wiederaufnahmeraten, ggfs. Komplikationen)
- ▼ Teilweise nur über Befragungen (z.B. Befragungen von Patienten, Netzbeteiligten) ermittelbar:
 - Probleme von Rücklauf und Validität
 - nicht ohne weiteres für die Regelversorgung generierbar



Überblick:

1. Erfolgspotenziale der integrierten Versorgung aus ökonomischer Sicht
2. Spielarten der IGV
3. Aufgaben von Controlling und Evaluation der IGV
4. Methodische Aspekte von Controlling und Evaluation der IGV
5. Perspektiven der IGV und Erwartungen an die Politik



5. Perspektiven der IGV und Erwartungen an die Politik

- ▼ Aufbau von IGV als „neuer Betriebsform in der Gesundheitsversorgung“ braucht Zeit – insbesondere, wenn nicht nur „Quick and Dirty“
 - Entwicklung von Behandlungspfaden
 - Entwicklung von Steuerungstools und Managementstrukturen
 - Investitionen
- ▼ Planungssicherheit erforderlich
- ▼ Zeitraum der pauschalen Anschubfinanzierung bis Ende 2006 zu kurz
- ▼ Frühzeitiges Signal der Politik für Verlängerung sinnvoll
- ▼ Ausweitung der pauschalen Budgetbereinigung auf bis zu 3 % sinnvoll



**Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit
und freue mich auf eine anregende
Diskussion**

Kontakt:

juergen.wasem@medman.uni-essen.de

Tel.: 0201 183 4072/4537

