



Presseerklärung

Evaluation von Hausarztverträgen der Ersatzkassen: Erste Zwischenbilanz in fünf Regionen

(Aktualisierte Version vom 18.02.2008)

Die hausarztzentrierte Versorgung (HZV) zeigt bisher noch uneinheitliche Trends. Dies betrifft die Steuerungs- bzw. Lotsenfunktion des Hausarztes wie auch die Qualität und Wirtschaftlichkeit der hausarztzentrierten Versorgung. Zu diesem ersten Zwischenergebnis kommt das AQUA-Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH, Göttingen, in einer aktuellen wissenschaftlichen Analyse, die das Institut im Auftrag des Verbandes der Angestellten-Krankenkassen e.V. (VdAK) für fünf Ersatzkassen im November 2007 durchgeführt hat. Die Evaluation bezieht sich auf HZV-Verträge, die in Hessen (DAK, TK, KKH, HMK, HEK), Niedersachsen (DAK, HMK), Nordrhein (DAK, TK, KKH, HMK, HEK), Nordwürttemberg (DAK, TK, HMK, HEK) und Westfalen-Lippe (DAK, HMK) mit den jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) abgeschlossen wurden. Ausgewertet wurden zunächst nur die Daten aus den Jahren 2005 und 2006, allerdings soll die gesamte Studie den Zeitraum 2005 bis 2008 umfassen. Da sich die meisten HZV-Versicherten erst im zweiten Halbjahr 2005 eingeschrieben haben, sind noch keine großen Effekte der HZV in den Ergebnissen für 2005 zu erwarten.

Die Auswertung des AQUA-Instituts ist die erste regionenübergreifende wissenschaftliche Evaluation dieser Art zu den Hausarztverträgen nach § 73 b SGB V. Grundlage der Analyse sind Routinedaten der beteiligten Krankenkassen aus der ambulanten und stationären Versorgung. Um zu berücksichtigen, dass in die HZV eingeschriebene Versicherte, verglichen mit allen übrigen Versicherten über 18 Jahren, im Durchschnitt fast vier Jahre älter und häufiger chronisch krank sind, wurde für die Evaluation eine Kontrollgruppe von Patienten mit gleicher Morbiditäts-, Geschlechts- und Altersstruktur gebildet. Von insgesamt 57 Kennzahlen wurden zehn als besonders aussagekräftige Indikationen bestimmt, mit denen Aussagen zu den Themenbereichen „Koordination der Versorgung“, „Qualität der Versorgung“ und „Kostenentwicklung/ Wirtschaftlichkeit“ gemacht werden konnten. Insgesamt hatten sich in allen fünf Bundesländern 613.645 Versicherte in einen Hausarztvertrag eingeschrieben, das ist ein Anteil von 11,5 % bezogen auf alle Einschreibeberechtigten. Der Anteil der eingeschriebenen Ärzte lag zum 31.12.2006 bei 36,4 % (7.168 Ärzte).

Im Einzelnen kommt das AQUA-Institut zu folgenden ersten Zwischenergebnissen:

- „Koordinierung der Versorgung“:

Die gewünschte Lotsenfunktion durch den Hausarzt entwickelt sich bei beiden Versichertengruppen unterschiedlich: Der Anteil der Facharztkonsultationen mit Überweisung steigt für die HZV-Versicherten im Durchschnitt von 70,9% (2005) auf 74,0% (2006) und sinkt für die Kontrollgruppe von 57,8% (2005) auf 55,4% (2006). Überweisungen zu Augenärzten und Gynäkologen wurden in diesen Berechnungen nicht berücksichtigt. Insgesamt ist die Entwicklung in diesem Bereich also deutlich positiver als ursprünglich angenommen*.

- „Qualität der Versorgung“:

Der Anteil der Versicherten, die an den Gesundheitsvorsorgeuntersuchungen teilnehmen, als einer der Indikatoren in diesem Bereich, ist bei den HZV-Versicherten von 14,7% auf 23,2% gestiegen, in der Kontrollgruppe stieg er von 10,4% auf 18,3%. Bei weiteren Indikatoren, welche z. B. die Qualität der Arzneverordnungen bzw. die leitliniengerechte Versorgung beurteilen, gibt es uneinheitliche Entwicklungen.

- „Kostenentwicklung/ Wirtschaftlichkeit“:

Die Leistungsausgaben (stationäre Versorgung, Heil- und Hilfsmittel, Arzneimittel) waren bei HZV-Teilnehmern pro Versicherten im Jahr 2005 um € 28,47 und im Jahr 2006 um € 14,05 geringer als bei der Kontrollgruppe. Für eine Gesamtbeurteilung der Wirtschaftlichkeit müssen diese Einsparungen mit den Mehrausgaben für ärztliche Betreuungspauschalen nach den HZV-Verträgen (je HZV-Versicherten € 12,72 in 2005 und € 24,79 in 2006) und ggf. dem Erlass der Praxisgebühr, je nach den Satzungen der jeweiligen Ersatzkassen (€ 10,- pro Quartal), für die Versicherten verrechnet werden.

Prof. Joachim Szecsenyi, Geschäftsführer des AQUA-Instituts erklärte:

„Jetzt gibt es ein Koordinatensystem, mit dem man die hausarztzentrierte Versorgung, soweit aus Routedaten möglich, abbilden kann. Daraus können Erkenntnisse für die weitere inhaltliche Ausgestaltung und Umsetzung, wie z.B. Anreize für Versicherte und Hausärzte, abgeleitet werden. Dazu bietet die Evaluation des AQUA-Instituts die geeignete wissenschaftliche Basis.“

Für das Jahr 2008 ist unter anderem an eine Überarbeitung des Indikatorensetzes gedacht, um zukünftig Kennzahlen zur Patientensicherheit und Qualität der Versorgung verstärkt in den Fokus der Evaluation zu stellen.

Göttingen, den 18.02.2008

Kontaktadresse für weitere Informationen:

AQUA – Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung

im Gesundheitswesen GmbH, Herr Björn Broge

Maschmühlenweg 8-10, 37073 Göttingen

Telefon: 0551 – 789 52 22; E-Mail: B.Broge@aqua-institut.de

** Im Nachgang zur Presseerklärung vom 11.01.2008 hat sich hinsichtlich des Indikators „Anteil der Facharztkonsultationen mit Überweisungen“ ein technischer Fehler herausgestellt, durch den der Anteil der Facharztkonsultationen mit Überweisung zunächst als zu niedrig angegeben wurde. Mit den vorhandenen Daten können aktuell (18.2.2008) korrekte Werte für drei der beteiligten Ersatzkassen berechnet werden. Voraussichtlich im Juni 2008 liegen die korrigierten Werte auf Basis aller teilnehmenden Ersatzkassen vor.*