

Martens, A.: „Die Veränderungen des Ordnungsverhaltens niedergelassener Ärzte durch die Teilnahme an strukturierten Qualitätszirkeln zur Pharmakotherapie im Rahmen der hausarztzentrierten Versorgung in Hessen“

Das Sozialversicherungssystem der Bundesrepublik Deutschland unter anderem mit der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV; SGB V) sorgt bisher für eine gute Absicherung der Bevölkerung. Um diesen qualitativen Stand weitestgehend aufrecht erhalten zu können und möglichst wenig Leistungsausschlüsse vornehmen zu müssen, sind allerdings in der Vergangenheit diverse gesetzliche Reformen und kostendämpfende Maßnahmen durchgeführt worden.

Mit dem GKV-Modernisierungsgesetz (GMG) wurde 2004 erstmals das Modell der hausarztzentrierten Versorgung (HZV) u.a. mit der Verpflichtung zur Teilnahme an strukturierten Qualitätszirkeln zur Pharmakotherapie eingeführt. Die anschließende Gesetzesänderung ordnete ab 2007 ein flächendeckendes Angebot in Deutschland an.

Schwerpunkt der datenbasierten Qualitätszirkel ist das Ordnungsverhalten der teilnehmenden Ärzte. Durch individuelle Ordnungsanalysen und den Vergleich mit den durchschnittlichen Ordnungsprofilen der Ärzteschaft Hessens kann das eigene Ordnungsverhalten bewertet werden und so einen Schutz vor Über-, Unter- und Fehlversorgung sowie einer Richtgrößenüberschreitung bieten.

Das AQUA-Institut führt diese Qualitätszirkel im Rahmen der HZV seit Anfang 2006 in Hessen durch. Das zuerst auf zwei Jahre festgelegte Projekt wurde Ende 2007 um ein weiteres Jahr verlängert.

Die im Rahmen der Diplomarbeit durchgeführte Zwischenevaluation untersucht mit Hilfe einer Kombination aus zwei Zwei-Gruppen-Plan-Verfahren, dem „Vorher-Nachher-Vergleich“ und dem „Mittelwertsvergleich“ zu einem Vier-Gruppen-Plan-Verfahren, die möglichen ökonomischen Veränderungen im Ordnungsverhalten. Die Projektgruppe besteht aus 1.478 und die zur Auswertung gebildete Vergleichsgruppe aus 1.278 Hausärzten.

Neben dem AQUA-Institut wurde ebenfalls die PMV-Forschungsgruppe mit der Durchführung von Qualitätszirkeln zur Pharmakotherapie in Hessen beauftragt. Da sich in der für diese Auswertung gebildeten Vergleichsgruppe ebenfalls die etwa 800 – 1000 an den PMV-Qualitätszirkeln teilnehmenden Ärzte befinden, kann davon ausgegangen werden, dass die dargestellten statistischen Signifikanzen höher einzuschätzen sind als durch die Berechnung ersichtlich.

Die Basisdaten, d.h. die Ordnungen aus dem Quartal IV/ 2005 wurden mit den Ordnungsdaten nach einjähriger Projektlaufzeit (Evaluationsquartal IV/ 2006) verglichen und statistisch an Hand von zwei Indikatoren „Kosten pro Fall“ und „Ordnungsanteil von Analogpräparaten mit hohem Einsparpotenzial“ ausgewertet.

Inhaltsverzeichnis	II	5.1 Hausärztliche Qualitätszirkel (zur Pharmakotherapie)	29
Darstellungsverzeichnis	IV	5.2 Vorstellung des Projektes: „Qualitätszirkel zur Pharmakotherapie im Rahmen der hausarztzentrierten Versorgung in Hessen“	32
Abkürzungsverzeichnis	V	6 Material und Methode der Datenerhebung	36
Glossar	VIII	6.1 Datenfluss, Datensatz und Datenverarbeitung	36
1 Einführung	1	6.2 Die Klassifikation nach dem ATC/ DDD-System	42
1.1 Einleitung	1	6.3 Datenschutzrechtliche Aspekte	44
1.2 Aufbau der Arbeit	3	7 Vorstellung der Hypothesen und Indikatoren	47
2 Die Darstellung des deutschen Gesundheitssystems	6	7.1 Darstellung der Hypothesen	47
2.1 Die Sicherung und die Struktur der Gesundheitsversorgung in der Bundesrepublik Deutschland	6	7.2 Der Indikator „Kosten pro Fall“	48
2.2 Die Finanzierung des Gesundheitssystems der Bundesrepublik Deutschland	9	7.3 Der Indikator „Verordnungsanteil von Analogpräparaten mit hohem Einsparpotenzial“	49
2.3 Die Gesundheitsreformen der vergangenen Jahre	11	8 Die Methodik der Datenauswertung	51
2.4 Die Rahmenbedingungen für hausärztlich tätige Vertragsärzte	12	9 Ergebnisse der Auswertungen	54
2.5 Gesetzliche Grundlagen und Richtlinien zur Arzneimittelversorgung und deren finanziellen Auswirkungen	14	9.1 Ergebnisse des Indikators „Kosten pro Fall“	54
3 Qualität in der medizinischen bzw. hausärztlichen Versorgung	21	9.1.1 Ergebnisse der Berechnungen der statistischen Signifikanz ...	54
4 Die Hausarztzentrierte Versorgung (HZV)	25	9.1.2 Ergebnis der Berechnung der Einsparungen	56
4.1 Die gesundheitspolitische Einbettung der hausarztzentrierten Versorgung	25	9.2 Ergebnisse des Indikators „Verordnungen von Analogpräparaten mit hohem Einsparpotenzial“	58
4.2 Rechte und Pflichten der Teilnehmer der HZV	26	10 Schlussbetrachtung	62
5 Qualitätszirkel zur Pharmakotherapie im Rahmen der HZV in Hessen	29	11 Quellenverzeichnis	69
		Erklärung	76