

AOK NORDOST

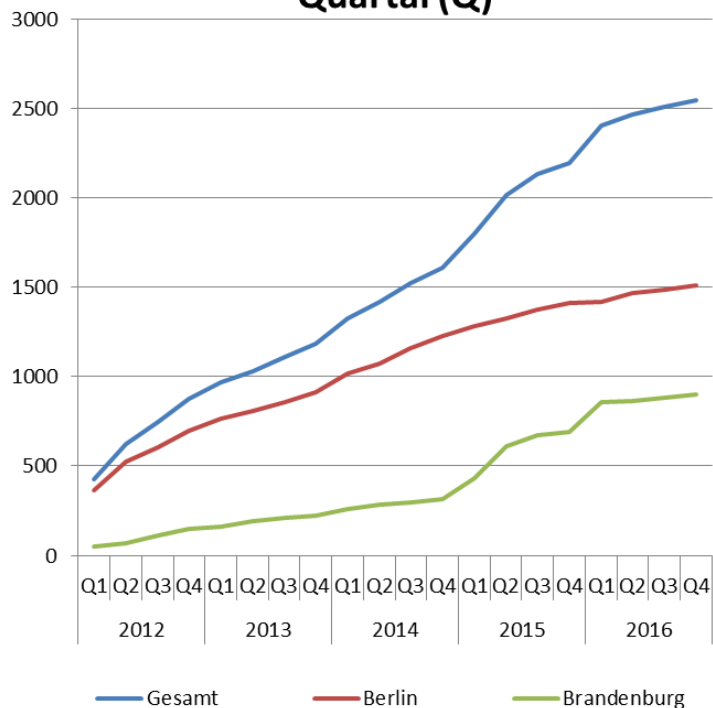
Methode der Vertragsbewertung eines psychiatrischen Facharztnetzwerkes

DKVF 04.10.2017 Christoph Wagner

Unternehmensbereich Versorgungsmanagement

Psychiatrieinitiative Berlin Brandenburg (PIBB)

Anzahl Teilnehmer PIBB mit mindestens einem Teilnahmetag je Quartal (Q)



- Facharztnetz mit >60 teilnehmenden Psychiatern
- Interdisziplinäre psychiatrische Versorgung koordiniert vom Facharzt unter Einbindung von Soziotherapie und häuslicher Krankenpflege
- ambulant vor stationär und vernetzt
- Jeder AOK-Versicherte mit F-Diagnose kann teilnehmen

- Jährliche Vergütung
- erfolgsorientiert im Budgetmodell
- nach Kosteneinsparung der Gesamtkosten
- gegenüber geeigneten Vergleichsversicherten

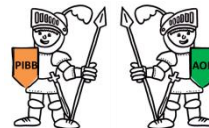
→ Methode BUDGETKALKULATION für Jahr 2015

PROBLEM



oftmals schwer und chronisch psychisch kranke PIBB-Teilnehmer haben langfristige und teure Behandlungsverläufe, die so oftmals nicht direkt einer Durchschnittspopulation in der Regelversorgung entsprechen.

ZIEL



tatsächliche Abbildung von spezifischen Hochkosten und Leistungsanspruchnahme der PIBB-Teilnehmer in einer Vergleichsgruppe

Einleitung

Methode

Ergebnis

Diskussion

METHODE

- 1:1 Ziehung merkmalsgleicher Zwillinge aus eine Grundgesamtheit psychiatrischer Facharztbesuche FÜR
 - Diagnosemerkmale psychischer Erkrankung
 - den „Verlauf“ psychiatrischer Behandlung bis zu 8 Quartale vor Einschreibung
 - Gesamtkosten im Quartal der Einschreibung
- Abbildung des Verlaufs von Kosten und Inanspruchnahme durch den Vergleich von Quartalskohorten durch die Verwendung von **Facharztbehandlungsstadien**

Einleitung

Methode

Ergebnis

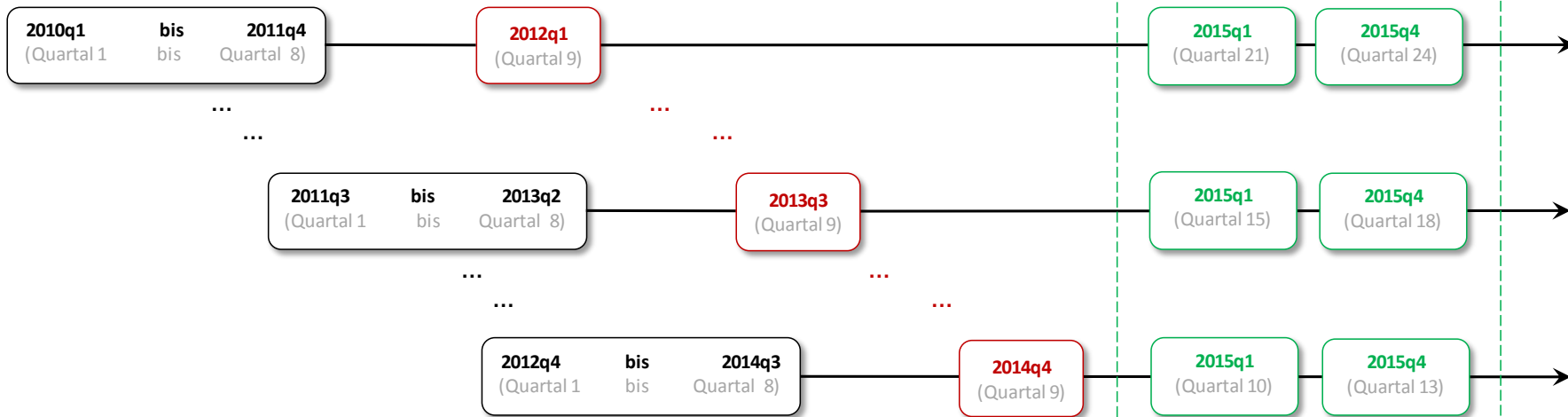
Diskussion



Vorbeobachtung

Indexquartal* 9

Bewertung
Kalenderjahr 2015



*im Teilnahmezeitraum (Teilnahmebeginn 01.01.2012 bis 31.12.2014)
*im Gültigkeitszeitraum (Facharztbesuch in 01.01.2012 bis 31.12.2014)
q = Quartal

Budgetkalkulation
Gesamtkostendifferenz



Vergleichsgruppenziehung 1:1 aus Facharztbehandlungsstadien

Merkmal	Quartal
1 Kalendarisches Indexquartal	
2 F-Haupt-Diagnosegruppe ^A	7-12
3 Kategorie Multi-F-Diagnosen Facharzt	9
4 Kostenklasse gemäß Gesamtkostenverteilung PIBB (6-stufig)	9
5 Behandlungshierarchie Psychiatrie ^B	9
6 Krankenhaus oder PIA oder stationäre Reha "F" im Vorjahr	5-8
7 Quartale durchgängiger Facharzt-Kontakt vor Index ^C	1-8
8 Geschlecht	9
9 Altersgruppe (10-Jahre)	9
10 Rentner ja/nein	9
11 Bundesland	9

^A Häufigste Facharzt Diagnosen in Quartalen 7-12 oder "Multi" 2 Gleichhäufige oder "Multi" ≥ 3 Gleichhäufige, wenn "Multi" und "F2" dann "F2", wenn "Multi" und "F0" und nicht "F2" dann "F0"

^B 1 Krankenhaus/PIA/stationäre Reha mit F-Diagnose
 2 Psychotherapie Leistungen UND Psychopharmaka
 3 Psychotherapie Leistungen (Kap 35 EBM)
 4 Psychopharmaka (ATC: N05, N06, N07B)
 5 HKP/Soziotherapie/Ergotherapie
 6 Nichts davon außer Facharztbesuch

^C Arztbesuch mit ≥1 GOP aus den Kapiteln 21,22,23,35 EBM

Bei Mehrfachtreffern
 Ziehung des Zwillings
 mit den nächsten Gesamtkosten
 im Indexquartal



PIBB-Teilnehmer

verfügbare Teilnehmer

1.643

- Einschreibung (wieder) gültig bis 31.12.2014

Bewertungsrelevante Teilnehmer

1.419

- lebend und durchgängig versichert bis mindestens 31.12.2015 (Ausschreibung in 2015 möglich)

technisch bewertbare Teilnehmer

1.265

- mit verfügbaren Daten 8 Quartale vor Einschreibung
- mit Wohnort in Berlin oder Brandenburg (1294)
- mit Facharzt diagnose (1275)
- ohne Hochkosten (1269)
- mit Alter < 95 (1265)

bewertbare Teilnehmer mit verfügbarem Zwillings-Facharztbehandlungsstadium

857

- 68% der technisch bewertbaren Teilnehmer, in der Vergleichsgruppe wurde 9 Teilnehmer zweimal zugelost (ziehen mit Zurücklegen)



Patientenmerkmale im Indexquartal

Diagnose- gruppe	Bezeichnung Diagnosegruppe ICD-10	PIBB Gesamt		PIBB mit Zwilling		PIBB ohne Zwilling	
		n	(%)	n	%	n	%
F0	Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen (v.a. Demenz) ^a	126	(10,0)	98	(11,4)	28	(6,9)
F1	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen ohne Nikotin	34	(2,7)	8	(0,9)	26	(6,4)
F17	Psychische und Verhaltensstörungen durch Nikotin ^b	1	(0,1)		(0,0)	1	(0,2)
F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störung ^c	287	(22,7)	186	(21,7)	101	(24,8)
F3	Affektive Störungen (F30,F31,F34,F38,F39) ohne spezifizierte Depression	51	(4,0)	22	(2,6)	29	(7,1)
F3301	Depression "atypisch/unspezifiziert" ^d	22	(1,7)	10	(1,2)	12	(2,9)
F3302	Depression "mild"	7	(0,6)	2	(0,2)	5	(1,2)
F3303	Depression "mittelgradig"	104	(8,2)	73	(8,5)	31	(7,6)
F3304	Depression "schwer"	78	(6,2)	42	(4,9)	36	(8,8)
F3305	Depression "schwer mit psychotischen Symptomen"	16	(1,3)	4	(0,5)	12	(2,9)
F4	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen ^e	102	(8,1)	62	(7,2)	40	(9,8)
F5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	1	(0,1)		(0,0)	1	(0,2)
F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	4	(0,3)		(0,0)	4	(1,0)
F7	Intelligenzstörung	3	(0,2)	1	(0,1)	2	(0,5)
F8	Entwicklungsstörungen	1	(0,1)		(0,0)	1	(0,2)
F9	Verhalten- und emotionale Störungen mit Beginn in Kindheit und Jugend	1	(0,1)		(0,0)	1	(0,2)
Multi2	2 Diagnosegruppen ohne klare Häufigkeitszuordnung im Zeitraum q7 bis q12	234	(18,5)	201	(23,5)	33	(8,1)
Multi3	≥ 3 Diagnosegruppen ohne klare Häufigkeitszuordnung im Zeitraum q7 bis q12	193	(15,3)		(0,0)	45	(11,0)
Summe		1265	(100,0)	857	(100,0)	408	(100,0)

^aWENN multiple Diagnosegruppen UND NICHT "F2 Schizophrenie" DANN F0, ^bNUR wenn keine andere Diagnosegruppe,

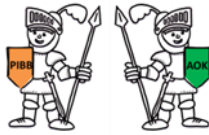
^cWENN multiple Diagnosegruppen UND "F2 Schizophrenie" DANN F2, ^dEpisode oder rezidivierend, Auswahl "schwerste" spezifizierte Diagnose

im Zeitraum q7 bis q12, ^eohne posttraum. Belastungsstörung (F431) wurde als separate Gruppe geführt, kam nicht vor, ^fAnzahl Diagnosegruppen im Interventionsquartal



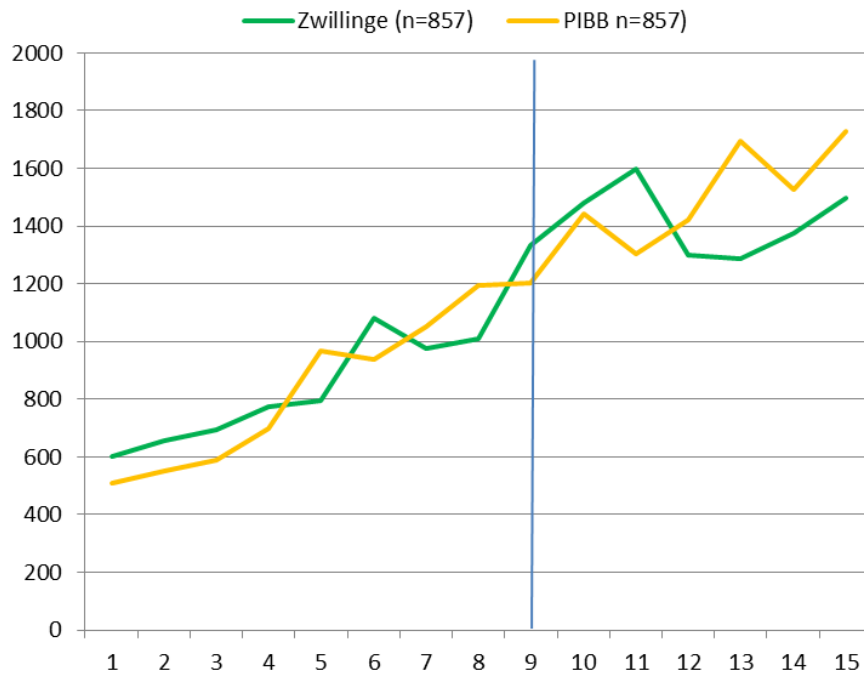
	PIBB (n=857)					Vergleich (n=857)					PIBB ohne Zwilling (n=408)				
	n	%	Ø	SD	Median	n	%	Ø	SD	Median	n	%	Ø	SD	Median
Anzahl diverse F-Diagnosegruppen (Facharzt)															
1	370	(43,2)				370	(43,2)				197	(48,3)			
2	290	(33,8)				290	(33,8)				104	(25,5)			
≥3	197	(23,0)				197	(23,0)				107	(26,2)			
Behandlung im Indexquartal (hierarchisch)															
1 Krankenhaus / PIA / stationäre Reha	19	(2,2)				19	(2,2)				37	(9,1)			
2 Psychoth-Leistungen UND Psychopharmaka	193	(22,5)				193	(22,5)				100	(24,5)			
3 Psychoth-Leistungen (Kap 35 EBM)	39	(4,6)				39	(4,6)				53	(13,0)			
4 Psychopharmaka (ATC: N05, N06, N07B)	489	(57,1)				489	(57,1)				132	(32,4)			
5 HKP/ Sozioth / Ergoth	1	(0,1)				1	(0,1)				29	(7,1)			
6 Nichts (außer Facharztbesuch)	116	(13,5)				116	(13,5)				57	(14,0)			
Krankenhaus / PIA /stationäre Reha im Vorjahr															
durchgängige Quartale	1	(0,1)				1	(0,1)				8	(2,0)			
Facharzt-Kontakt vor Index															
0	80	(9,3)				80	(9,3)				64	(15,7)			
1	65	(7,6)				65	(7,6)				69	(16,9)			
2-7	265	(30,9)				265	(30,9)				123	(30,1)			
8	447	(52,2)				447	(52,2)				152	(37,3)			
Geschlecht w eiblich															
Alter	555	(64,8)	57,4	14,8	57,0	555	(64,8)	57,3	15,0	56,0	218	(53,4)	50,8	16,4	49,0
Bundesland Berlin	690	(80,5)				690	(80,5)				313	(76,7)			
Bundesland Brandenburg	167	(19,5)				167	(19,5)				95	(23,3)			
Rentner	446	(52,0)				446	(52,0)				181	(44,4)			
Betreute Person															
Ausländer	142	(16,6)				153	(17,9)				93	(22,8)			
Pflegeheim	189	(22,1)				107	(12,5)				42	(10,3)			
Pflegestufe ja/nein (>=0, altes System)	33	(3,9)				51	(6,0)				8	(2,0)			
	42	(4,9)				64	(7,5)				16	(3,9)			
Charlson Comorbidity Index in 4 Klassen															
0	406	(47,4)				374	(43,6)				207	(50,7)			
1	193	(22,5)				194	(22,6)				94	(23,0)			
2	101	(11,8)				117	(13,7)				45	(11,0)			
3	45	(5,3)				64	(7,5)				25	(6,1)			
≥4	112	(13,1)				108	(12,6)				37	(9,1)			
Vorquartale mit Psychopharmaka															
0	326	(38,0)				323	(37,7)				148	(36,3)			
1	128	(14,9)				113	(13,2)				72	(17,6)			
2-3	172	(20,1)				165	(19,3)				82	(20,1)			
4-7	167	(19,5)				196	(22,9)				84	(20,6)			
8	64	(7,5)				60	(7,0)				22	(5,4)			



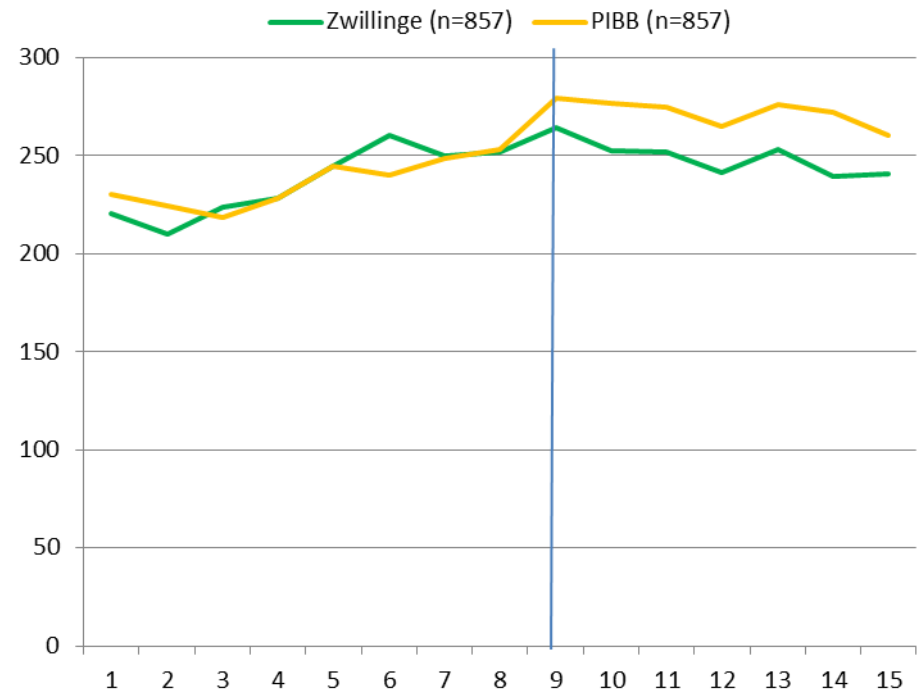


Der Kostenverlauf je Quartal auf relativer Zeitachse vor dem Indexquartal (9) der Vertragseinschreibung ist gut vergleichbar

Ø Gesamtkosten



Ø ambulante ärztliche Behandlung



Einleitung

Methode

Ergebnis

Diskussion

Fazit

Mit 1:1-Merkmals-Ziehung

für gut aufbereitete psychiatrische Diagnosen,

sowie psychiatrische Behandlung als Kernvariablen

gelang eine Abbildung spezifischer Kosten- und Leistungsmerkmale

für eine Mehrzahl der PIBB-Teilnehmer

im Zeitverlauf

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

AOK Nordost – Die Gesundheitskasse
www.aok.de/nordost