

ATP Arztnetze

Arbeitsteilung und Performance empirischer und organisierter Netzwerke im ambulanten Sektor in Deutschland

Zi-Congress Versorgungsforschung 2019
5. Juni 2019, Berlin

Dr. Laura Schang
Fachbereich Health Services Management
Fakultät für Betriebswirtschaft
Ludwig-Maximilians Universität München



Das Innovationsfondsprojekt ATP Arztnetze

- Förderung durch den **Innovationsfonds am G-BA für drei Jahre ab Oktober 2018**

- **Projektpartner:**



- Fachbereich Health Services Management, LMU München (Konsortialführung)

- AOK Bayern



- Kassenärztliche Vereinigung Bayerns



- Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg

- Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe



- Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland

Arztnetze in Deutschland – Relevanz und Forschungsbedarf

- Organisierte Arztnetze = Zusammenschluss von Ärzten / Psychotherapeuten mit gemeinsamen (Versorgungs-)Zielen in einer Region
 - Arztnetze als Vertragspartner von Krankenkassen u.a. im Rahmen von § 140a SGB V
 - Anerkennung und (finanzielle) Förderung von Praxisnetzen durch die Kassenärztlichen Vereinigungen (§ 87b SGB V) auf Basis des GKV-VStG 2012
 - Weitere organisierte Arztnetze in Deutschland mit unterschiedlichen Zielen, Mitglieder- und Organisationsstrukturen
- Potenzial: Verbesserung der Koordination und Patientensteuerung zwischen Praxen und über die Sektorengrenzen als Beitrag zur Sicherstellung einer wohnortnahen, zeitnahen und effektiven Versorgung
- Evaluationen einzelner Arztnetze liefern Hinweise auf Verbesserungen in Prozessqualität, Ressourcenverbrauch und Outcomes
- Bislang keine systematische Bestandsaufnahme und Evaluation verschiedener Arztnetze im Vergleich zur Regelversorgung

ATP Arztnetze – Projektziel und Fragestellungen

- **Projektziel** ist es, **Arbeitsteilung und Performance der organisierten Praxisnetze im Vergleich zur Regelversorgung** in Deutschland zu erforschen.

- **Fragestellungen:**
 - Wie gut versorgen die organisierten Arztnetze ihre Patienten im Vergleich zur Regelversorgung?
 - Wie gestaltet sich die Arbeitsteilung in organisierten Praxisnetzen im Vergleich zur Regelversorgung?
 - Welche Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung setzen organisierte Arztnetze bereits um und mit welchem Erfolg?
 - Welche Hindernisse und Erfolgsfaktoren lassen sich für das vernetzte Versorgungsmanagement ableiten?

- **Studienpopulation:** Vollerhebung der GKV-Versicherten ab 18 Jahren für die Netzwerkanalysen bzw. ab 65 Jahren für vertiefte Qualitätsanalysen auf Basis der Routinedaten der Kassenärztlichen Vereinigungen Bayerns, Brandenburg und Westfalen-Lippe sowie der AOK Bayern.

Arbeitspakete im Projekt ATP Arztnetze

Nr.	Arbeitspaket	Vorgehen
1	Projektmanagement	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Finanzielles, administratives and rechtliches Management ➤ Organisation von Konsortiumworkshops und Kommunikation zwischen den Konsortiumspartnern, Risiko- und Zeitmanagement
2	Datenmanagement	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Initiale Datengenehmigung und fortwährende Datenschutzeinhaltung
3	Evaluation der Performance von organisierten Praxisnetzen im Vergleich zur Regelversorgung	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Identifikation der Netz- und Kontrollpopulationen und Matching von Netz- und vergleichbaren Kontrollpatienten ➤ Erhebung von risikoadjustierten Indikatoren auf Ebene der Netz- und Kontrollpopulationen und Kosteneffektivitätsanalyse
4	Arbeitsteilung in organisierten und empirischen Netzwerken	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Netzwerkanalytische Identifikation von Arbeitsbeziehungen und Typen von empirischen Netzen bei Netz- und Kontrollpopulationen ➤ Untersuchung der Effektivität verschiedener Modelle der Arbeitsteilung
5	Systematisierung von Maßnahmen zur Koordination von Arbeitsbeziehungen in Arztnetzen	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Entwicklung eines theoretischen Modells zu Ebenen der Vernetzung in Praxisnetzen und Review der Qualitätsberichte der Praxisnetze ➤ Strukturierte Befragung von Praxisnetzen
6	Ableitung von Erfolgsfaktoren	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ableitung von Erfolgsfaktoren für das vernetzte Versorgungsmanagement aus den Arbeitspaketen 3, 4 und 5

Review und Auswahl geeigneter Qualitäts- bzw. Performance-Indikatoren

- Ziel: möglichst breite und populationsorientierte Abbildung von wichtigen ambulanten Prozessen und Ergebnissen einer angemessenen und koordinierten Versorgung
- Review bestehender Indikatorensets für den ambulanten Sektor in Deutschland: QuATRo/ QISA, BrAVo, AQUIK, ACD, AG AQI
- Eignungskriterien für einzelne Indikatoren:
 - (1) Evidenzbasierung – basierend auf S3-Leitlinien oder bestehenden wissenschaftlich begründeten Indikatorkatalogen;
 - (2) Relevanz für die ambulante Versorgung – u.a. hoher Koordinationsbedarf und/oder hohe Prävalenz;
 - (3) Beeinflussbarkeit durch einzelne Versorgungseinheiten oder das Arztnetz als Ganzes;
 - (4) Machbarkeit und Datenvalidität bei Umsetzung mit Routinedaten;
 - (5) Weiterentwicklung von Indikatoren zur Abbildung der Koordination der Versorgung

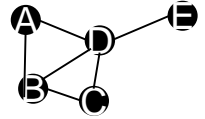
Vorläufiger Katalog der Indikatoren (Anzahl)

- *Indikationsübergreifende Indikatoren aus den Bereichen*
- Prävention (3)
- Früherkennung (2)
- Patientensicherheit (5)
- Diagnose-/ Dokumentationsqualität (2)
- Arbeitsteilung und Kontinuität (7)

- *Effektives Management von Krankheitsbildern, exemplarisch für:*
- Herzinsuffizienz (18)
- Depression (5)
- Rücken-/ Kreuzschmerz (14)

- *Outcomes: Ambulant-sensitive Hospitalisierungen (14)*

Arbeitsteilung in empirischen und organisierten Arztnetzen



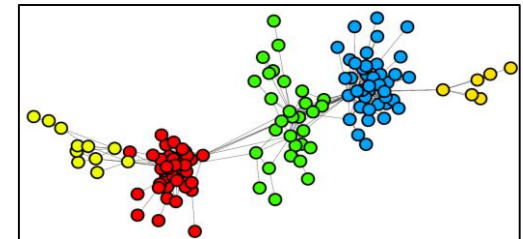
- Ermittlung empirischer Netzwerke durch Analyse der tatsächlich erfolgten Arztbesuche auf Patientenebene:

- Welcher Patient war bei welchem Arzt?
- Welche Ärzte versorgen die gleichen Patienten?

Arzt	Anzahl gemeinsamer Patienten				
	A	B	C	D	E
A	-	-	-	-	-
B	20	-	-	-	-
C	10	20	-	-	-
D	27	22	25	-	-
E	10	15	0	25	-

- Eine Verbindung zwischen zwei Ärzten besteht zum Beispiel ab einer Mindestanzahl und/ oder Mindestanteil geteilter Patienten

- Netzwerkanalytische Methoden, um große Netzstrukturen in kleinere Gruppen zu unterteilen: Die Vernetzung innerhalb der entstehenden Gruppen ist höher, als zufällig erwartet.



- Analyse von Hypothesen zur Arbeitsteilung in empirischen und organisierten Arztnetzen u.a. zum Anteil gemeinsam versorgter Patienten, Formen der Vernetzung

Systematisierung und Erforschung von Maßnahmen zur Koordination und Qualitätssicherung in Arztnetzen

- Ziel ist eine aktuelle, systematisch vergleichende Bestandsaufnahme von organisierten Arztnetzen in Deutschland zu Maßnahmen der Koordination und Qualitätssicherung
- Standardisierte, schriftliche Befragung zu den Bereichen:
 - A. Arztnetzstruktur
 - B. Netzmanagementstruktur
 - C. Maßnahmen zur Qualitätssicherung
 - D. Einschätzungen zur Akzeptanz von Maßnahmen zur Qualitätssicherung
 - E. Informations- und Kommunikationsstruktur
 - F. Einschätzungen zur Kooperation im Arztnetz
 - G. Wahrgenommene Erfolgsfaktoren und Hemmnisse
- Deutschlandweite Grundgesamtheit: Im Rahmen des ATP Projekts erstelltes, aktualisiertes Netzverzeichnis auf Basis der öffentlichen Netzliste der ADA, anerkannter Netze der Kassenärztlichen Vereinigungen und QuATRo-Netze. Zielgruppe: Ein Vertreter je Netz (z.B. ärztl. Vorstand, Geschäftsführer, Netzkoordinator)

Rückblick und Ausblick

Erreichte Meilensteine in den 8 Monaten Projektlaufzeit



Geplante Meilensteine für 2019

- ✓ Abstimmung des Sozialdatensatzes und des Datenflusses unter Einhaltung datenschutzrechtlicher Bestimmungen
- ✓ Genehmigung der Datenlieferungen durch die Aufsichtsbehörden nach § 75 SGB X
- ✓ Positives Ethikvotum erhalten
- ✓ Review von Indikatoren zur Qualität und Arbeitsteilung
- ✓ Entwicklung der strukturierten Befragung

- Finalisierung und Versand der Befragung
- Feinabstimmung des methodischen Vorgehens zur Ermittlung der empirischen Netzwerke und zum Vergleich der Versorgung in Arztnetzen mit der Regelversorgung
- Datenlieferungen und Beginn der Analysen

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Dr. Laura Schang
Fachbereich Health Services Management
Fakultät für Betriebswirtschaft
Ludwig-Maximilians Universität München
Follow us on Twitter <https://twitter.com/HSMIImu>

