

# **NPPV: Ergebnisse der Evaluation**

**Dr. Julia K. Wolff, Julia Gerb, Thuy Ha Nguyen, Hans-Dieter Nolting**

Zi-Forum: Versorgung schwer psychisch Kranker: Das NPPV-Projekt  
27. Juli 2022

# Inhalt

---

1. Design
2. Ergebnisüberblick nach Endpunkten der IGES-Evaluation (Wirtschaftlichkeit der Versorgung und patientenorientierte Endpunkte)
  1. Geringere GKV-Leistungsausgaben
  2. Weniger und kürzere Krankenhausaufenthalte
  3. Bessere Behandlungskontinuität
  4. Weniger und kürzere AU-Zeiten
  5. Verbesserung der gesundheitsbezogene Lebensqualität
  6. Positive Bewertung Versorgungsqualität (Ergebnisauswahl)
3. Fazit

Ergebnisdarstellung für psychiatrische Indikationsgruppen (Affektive Störungen, Psychosen, Traumafolgestörungen)

## **Patientenbefragung**

- Interventionsgruppe (IG)
- Nach ausgewählten Merkmalen gematchte Kontrollgruppe (KG I)
- Online- und Paper-Pencil-Befragung zu maximal 4 Zeitpunkten
  - Einschluss (T0); 3 Monate (T1); 6 Monate (T2); 12 Monate (T3)

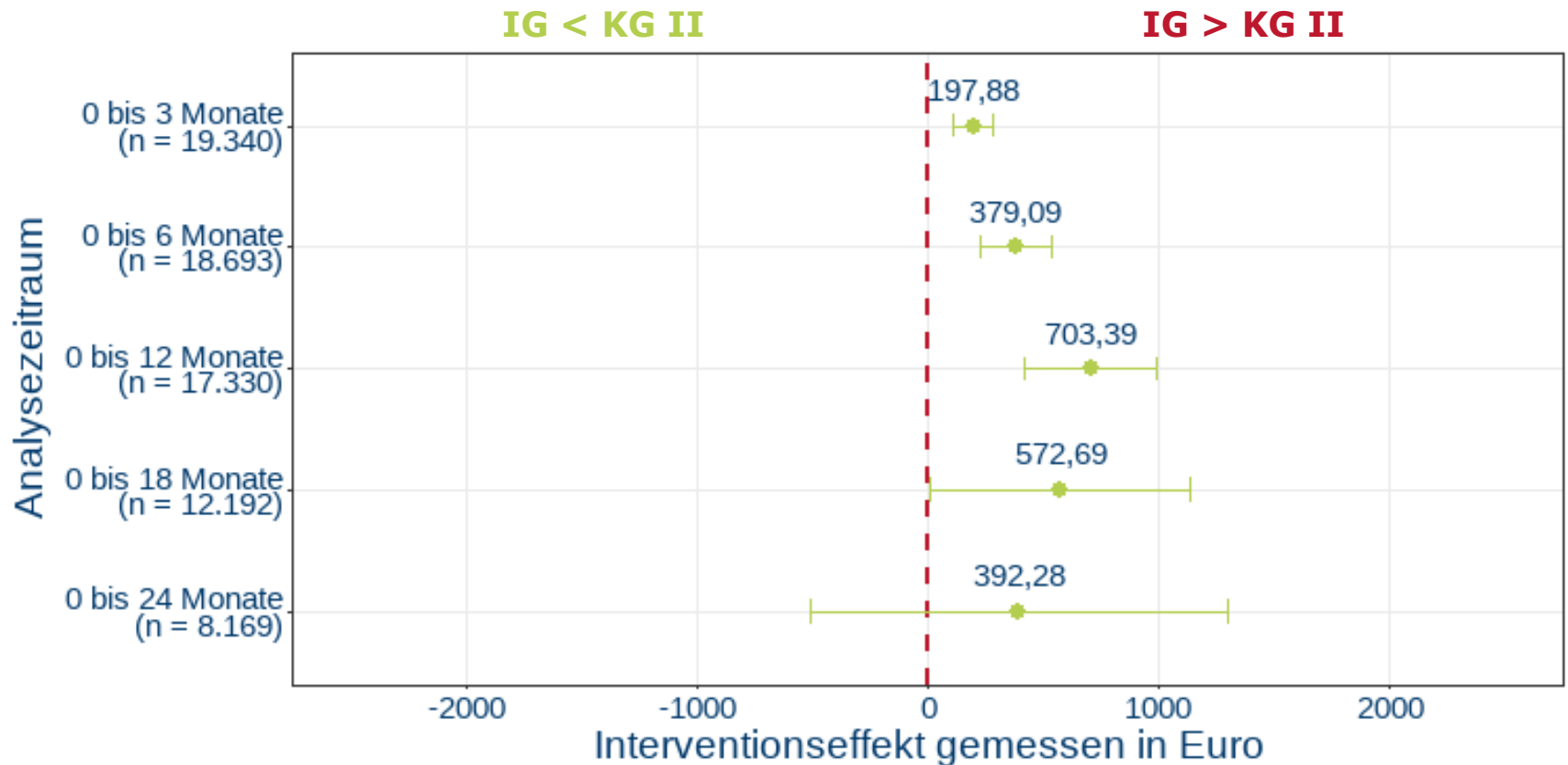
## **Routinedaten der Krankenkassen**

- Interventionsgruppe (IG)
  - Daten liegen vor ab Einschluss von minimal 01.10.2017 bis maximal 31.03.2021
- Nach Propensity-Scores gematchte Kontrollgruppe (KG II)
  - Daten 12 Monate vor Einschluss für das Matching
- Analysezeiträume:  
0-3 Monate, 0-6 Monate, 0-12 Monate, 0-18 Monate, 0-24 Monate

# GKV-Leistungsausgaben:

## Höhere Leistungsausgaben in IG vs. KG II

Höhere Leistungsausgaben in IG im Vergleich zur KG II bis 18 Monate nach Einschluss. Angleichung der Leistungsausgaben bei längerer Nachbeobachtung könnte ein Hinweis auf langfristige Einsparungen sein.

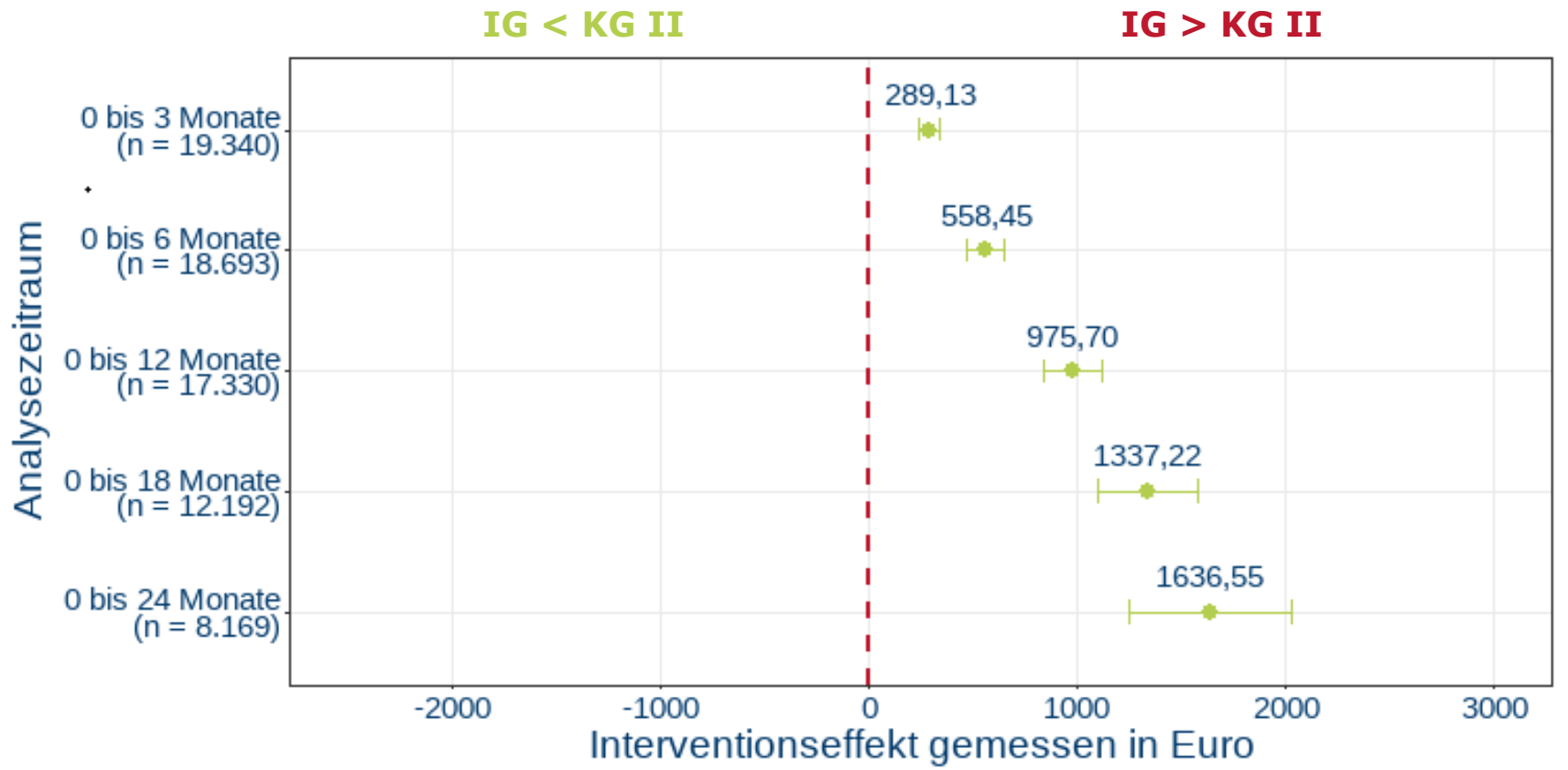


psychiatrische Indikationsgruppen; Routinedaten

# GKV-Leistungsausgaben:

## Steuerung der IG in psychiatrische und neurologische Leistungsbereiche

Höhere Leistungsausgaben in IG vs. KG II konzentrieren sich auf psychiatrische / neurologische Leistungen. Daraus lässt sich ableiten, dass in IG vs. KG II möglicherweise weniger Ausgaben für vorwiegend somatischen Leistungen entstehen.

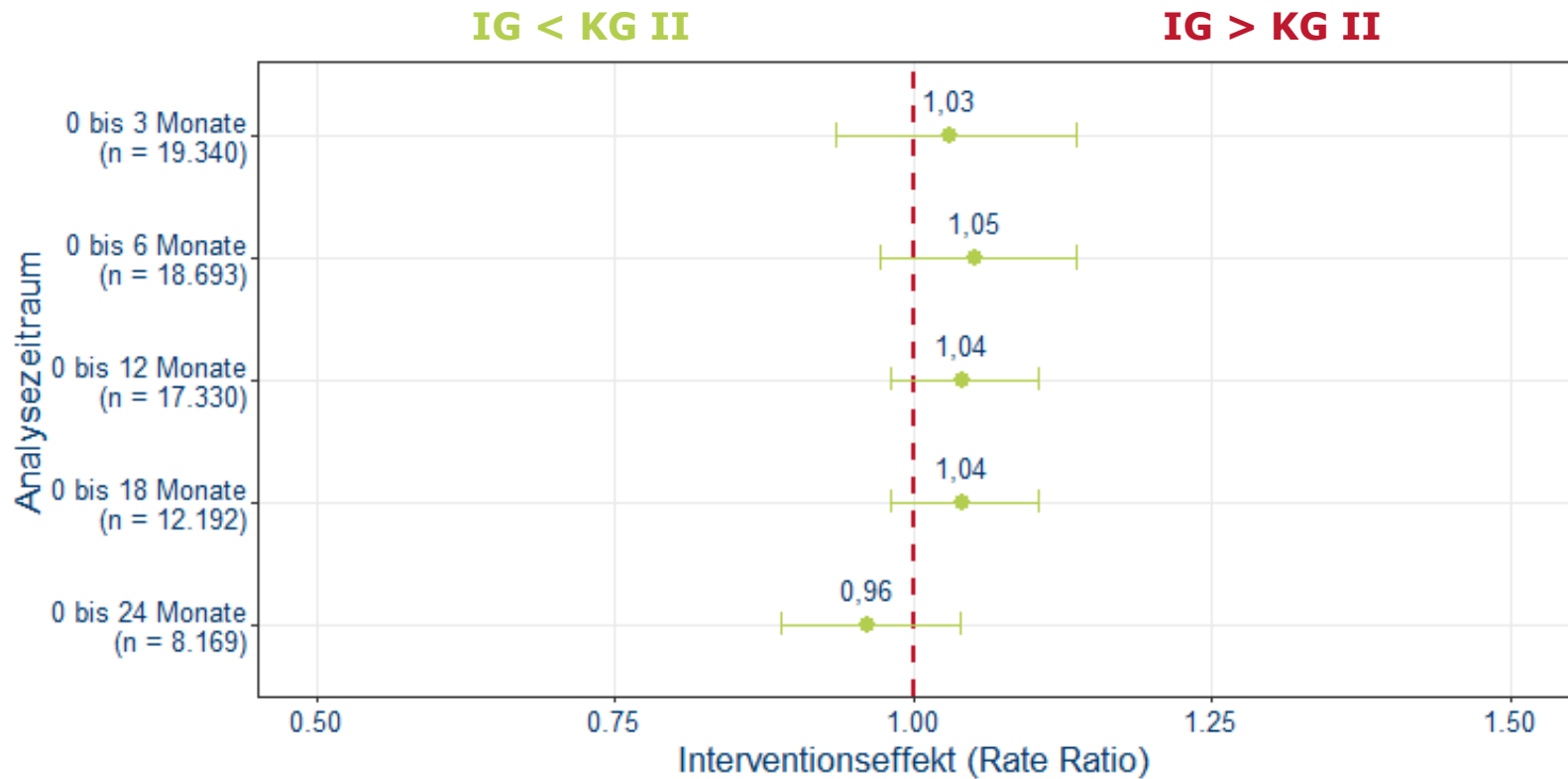


psychiatrische Indikationsgruppen; Routinedaten

# Krankenhausaufenthalte:

## Keine Unterschiede in der Anzahl der KH-Fälle

In der IG sind nicht wie erwartet weniger Krankenhausaufenthalte zu beobachten als in der KG II.

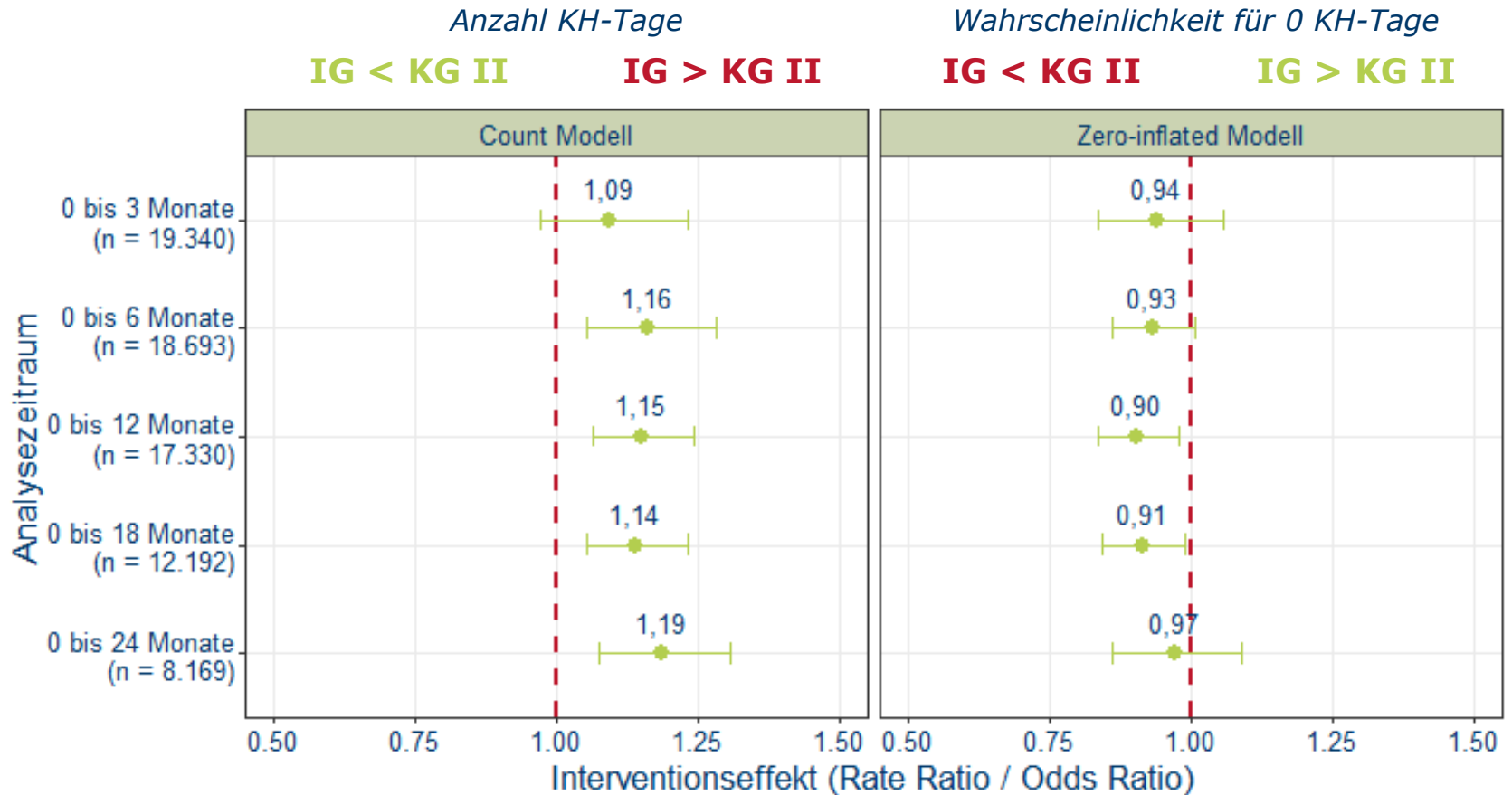


psychiatrische Indikationsgruppen; Routinedaten

# Krankenhausaufenthalte:

## Mehr KH-Tage und seltener 0 KH-Tage in IG vs. KG II

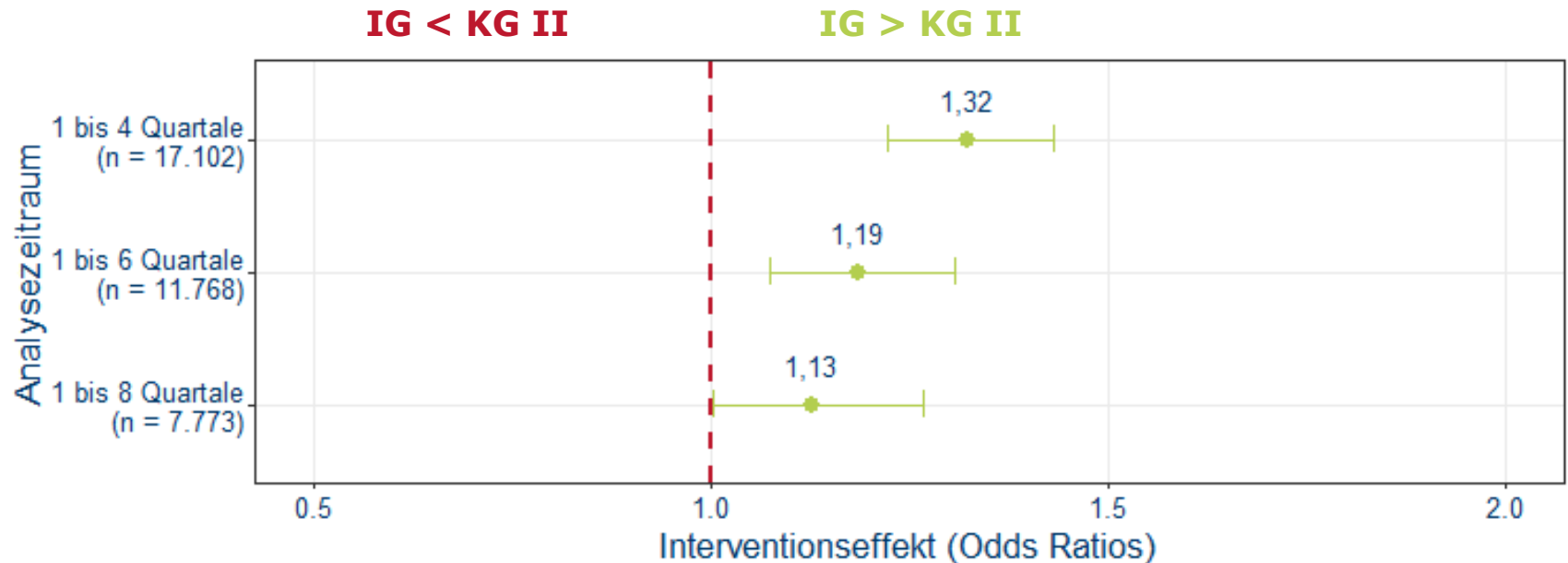
Die IG-Teilnehmenden sind, wenn sie stationär aufgenommen werden, länger im Krankenhaus als die der KG II. Zudem sind sie etwas seltener gar nicht im Krankenhaus.



psychiatrische Indikationsgruppen; Routinedaten

# Behandlungskontinuität: Höhere Kontinuität in IG vs. KG II

NPPV-Teilnehmende nehmen regelmäßiger Behandlungstermine wahr als Nicht-Teilnehmende. Es zeigt sich eine Tendenz zur langfristige Angleichung der Effekte.



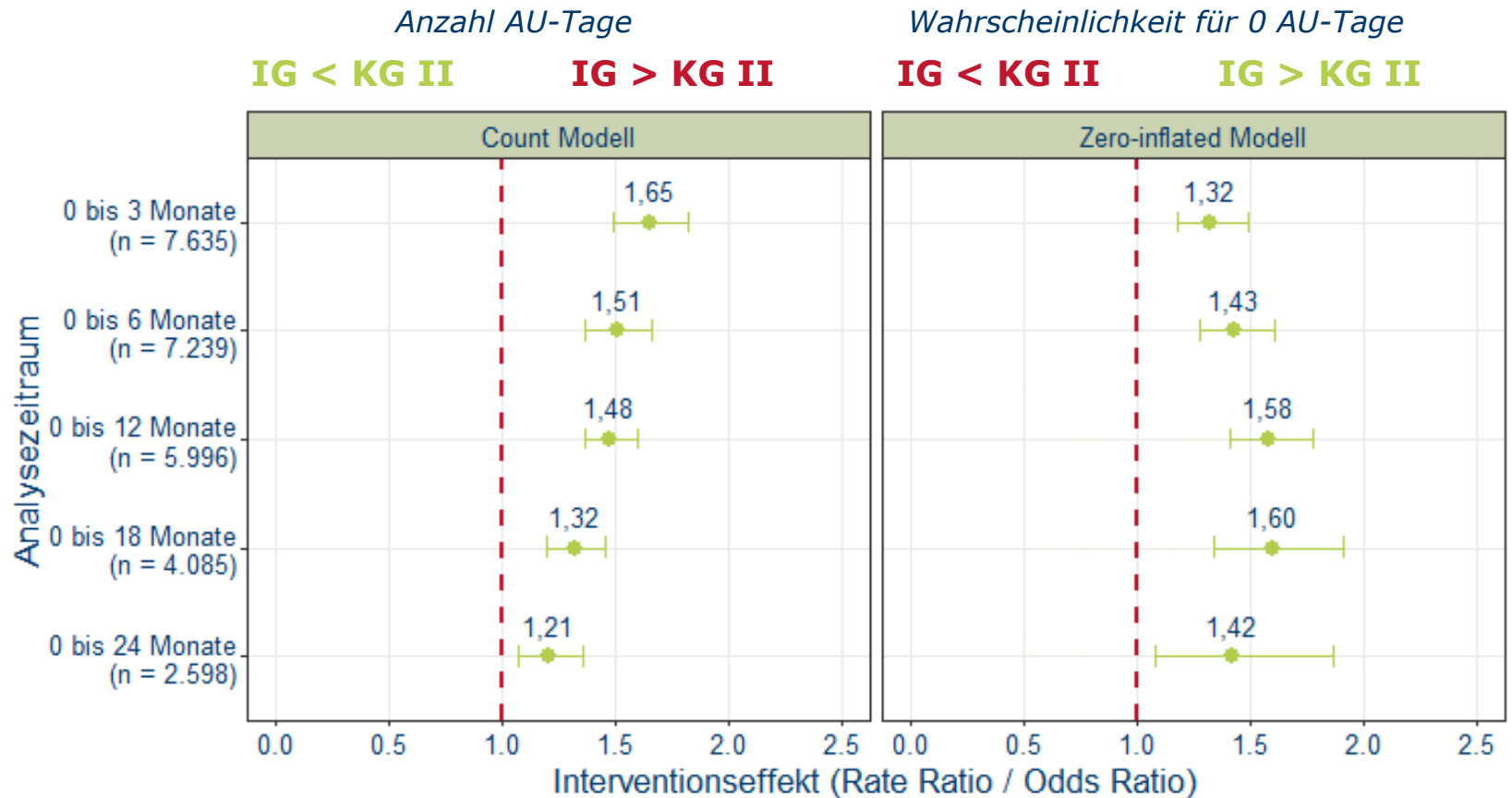
psychiatrische Indikationsgruppen; Routinedaten; Behandlungskontinuität=Kontakt mind. jedes 2. Quartal



# AU-Zeiten:

## Mehr AU-Tage, aber seltener 0 AU-Tage in IG vs. KG II

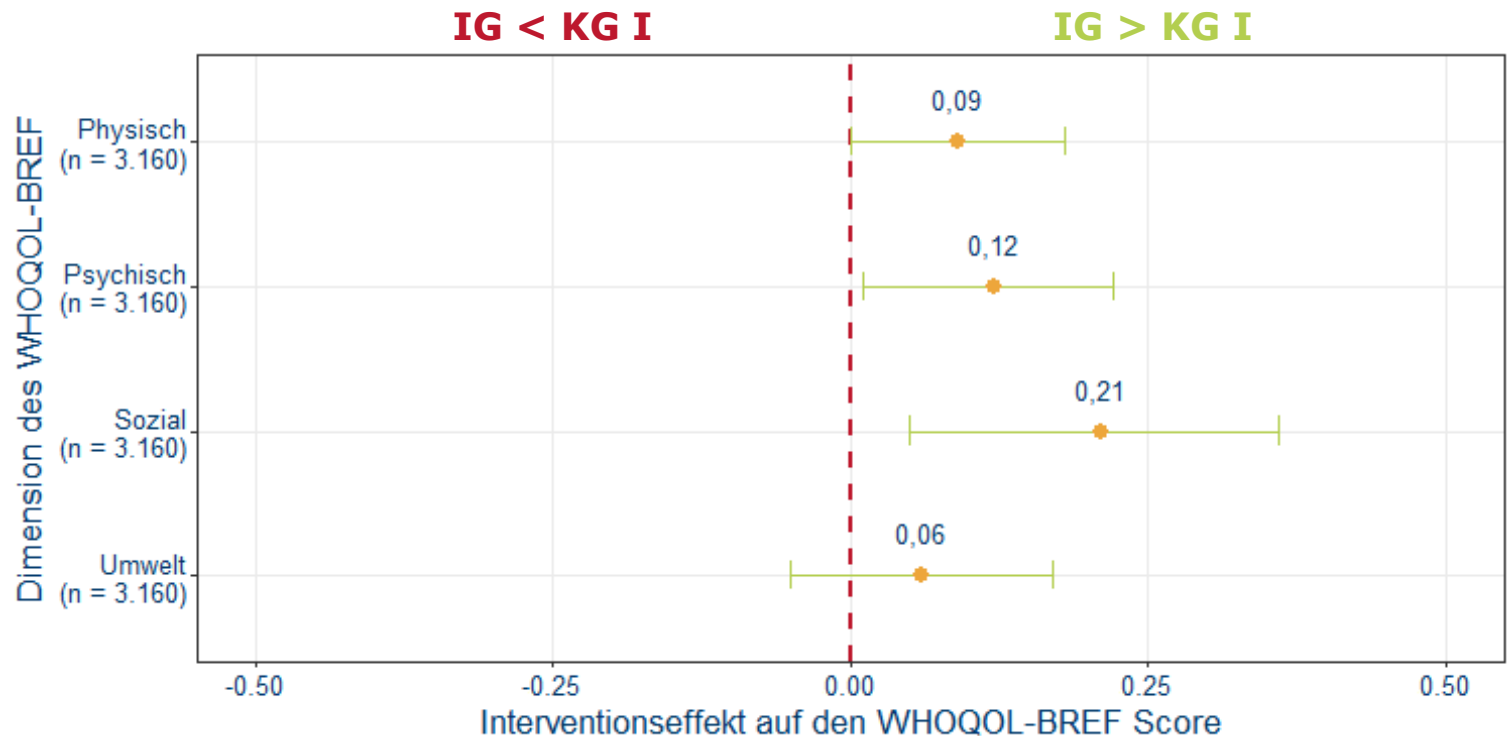
IG wird seltener, aber wenn eine Krankschreibung vorliegt, länger krankgeschrieben.  
Langfristige Angleichung der Effekte.



psychiatrische Indikationsgruppen; Routinedaten

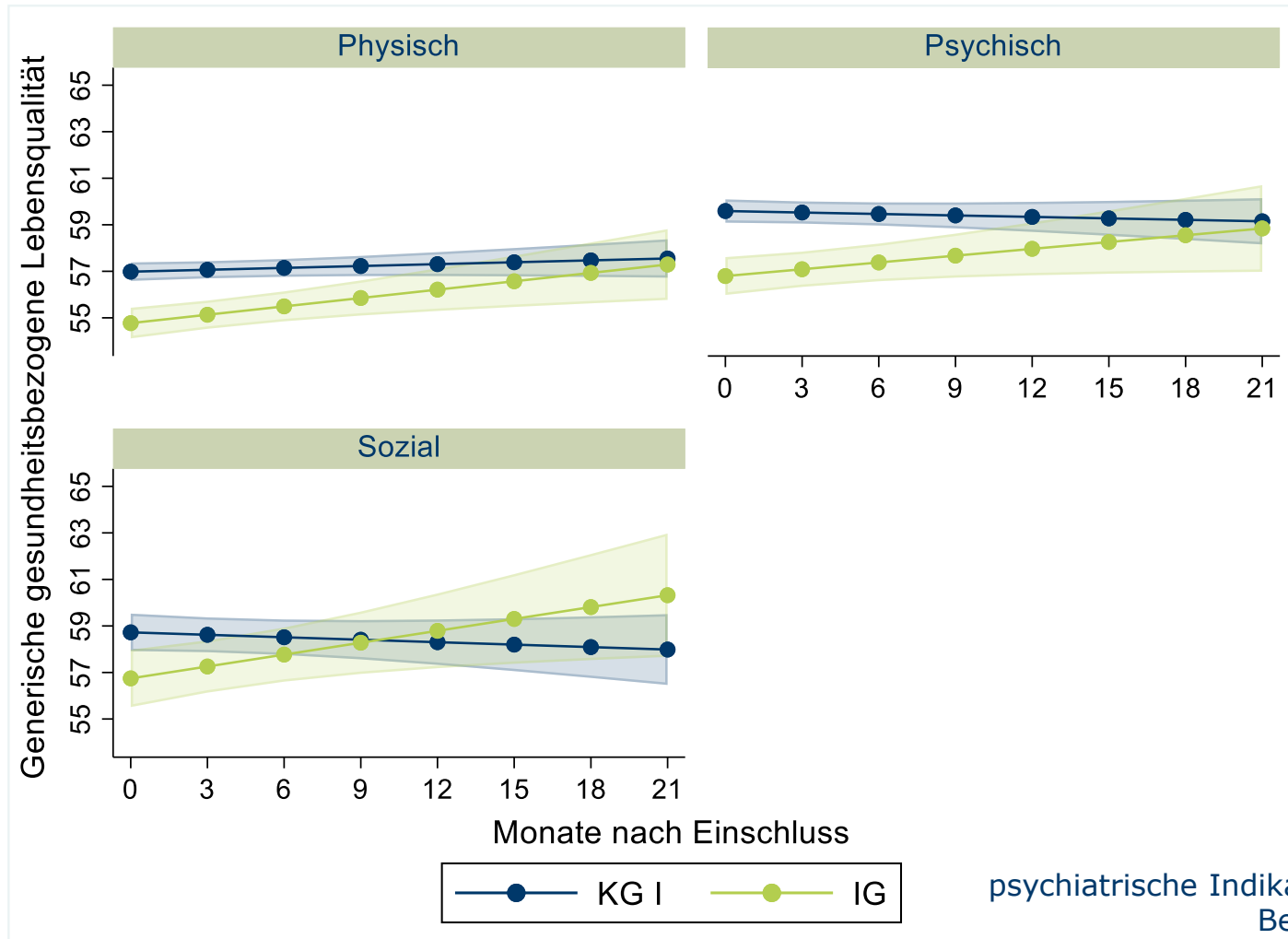
# Gesundheitsbezogene Lebensqualität: Steigerung der LQ in IG vs. KG I

Steigerung der physischen, psychischen und sozialen gesundheitsbezogenen Lebensqualität in IG im Vergleich zu Veränderungen in der KG I.



psychiatrische Indikationsgruppen; Befragungsdaten  
Veränderung über die Zeit in vier Dimensionen der gesundheitsbezogenen LQ

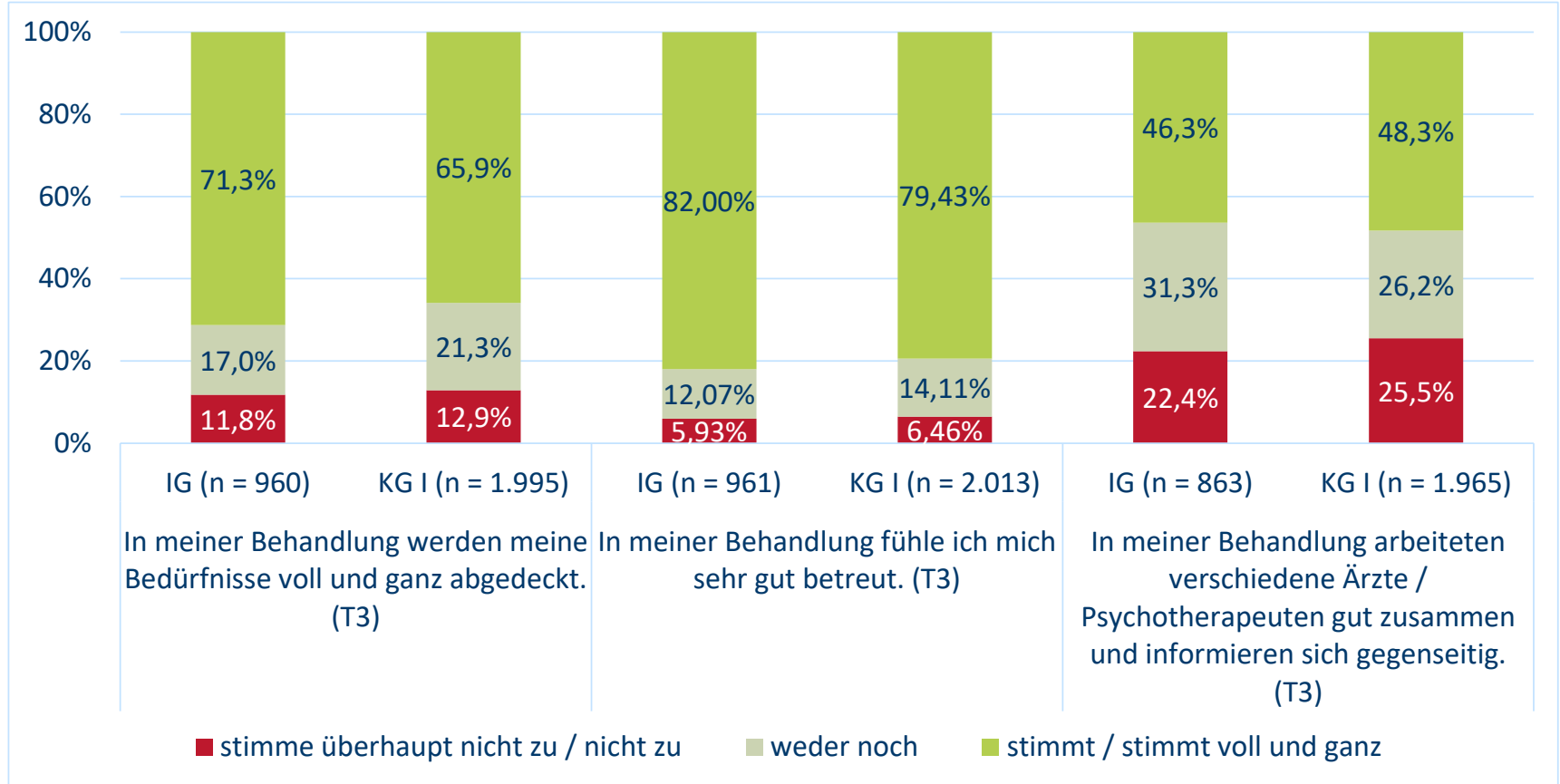
# Gesundheitsbezogene Lebensqualität: Steigerung der LQ in IG vs. KG I



psychiatrische Indikationsgruppen;  
Befragungsdaten

# Bewertung Versorgungsqualität (Auswahl): Etwas bessere Behandlungsqualität in IG vs. KG I, kein Unterschied bei der Zusammenarbeit

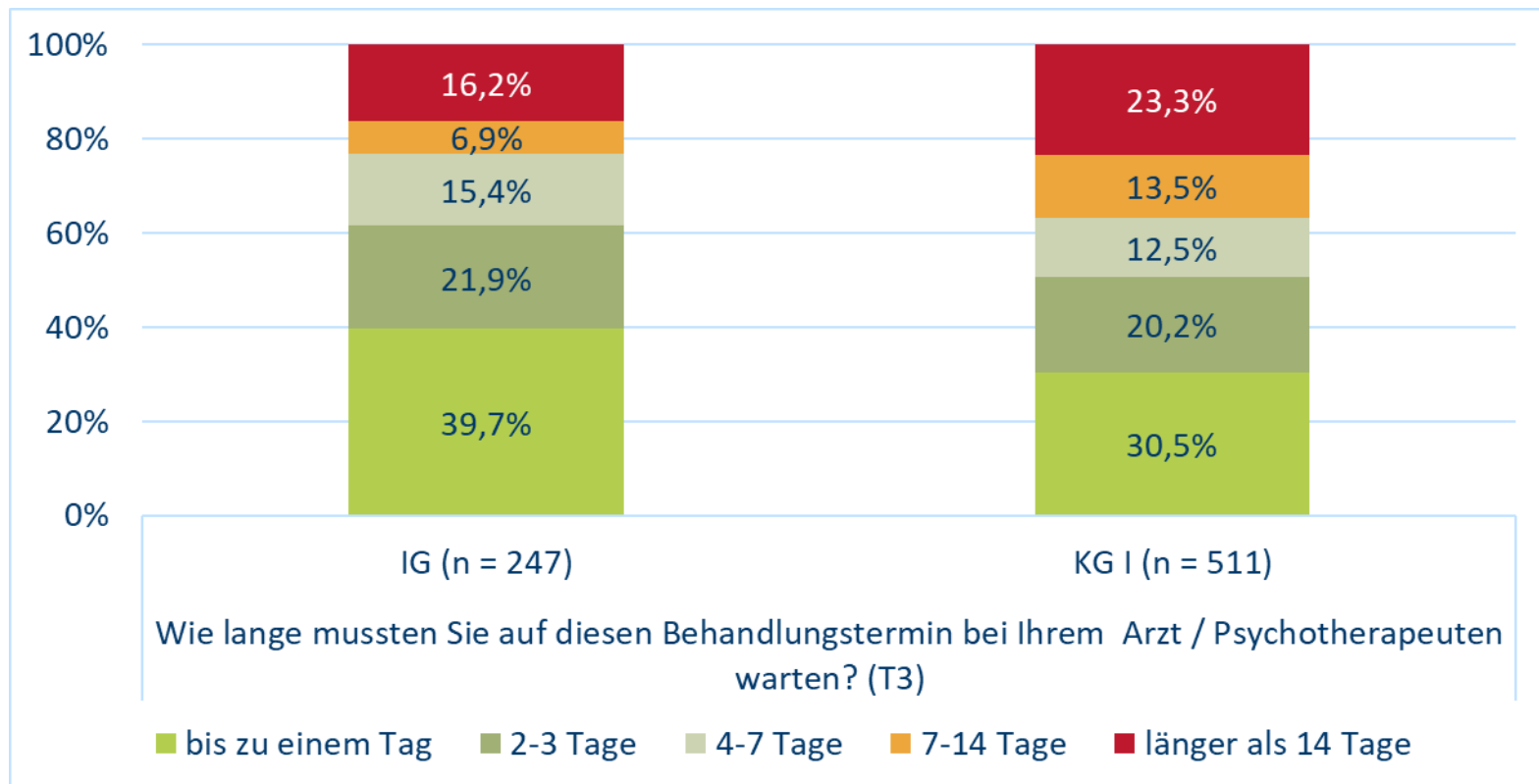
Die Behandlungsqualität wird unter NPPV-Teilnehmenden etwas besser bewertet als unter Nicht-Teilnehmenden. Es zeigt sich kein Unterschied bei der Bewertung der Vernetzung der beteiligten Leistungserbringer.



alle Indikationsgruppen; Befragungsdaten

# Bewertung Krisensituationen (Auswahl): Schnellere Termine in Krisensituationen in IG vs. KG I

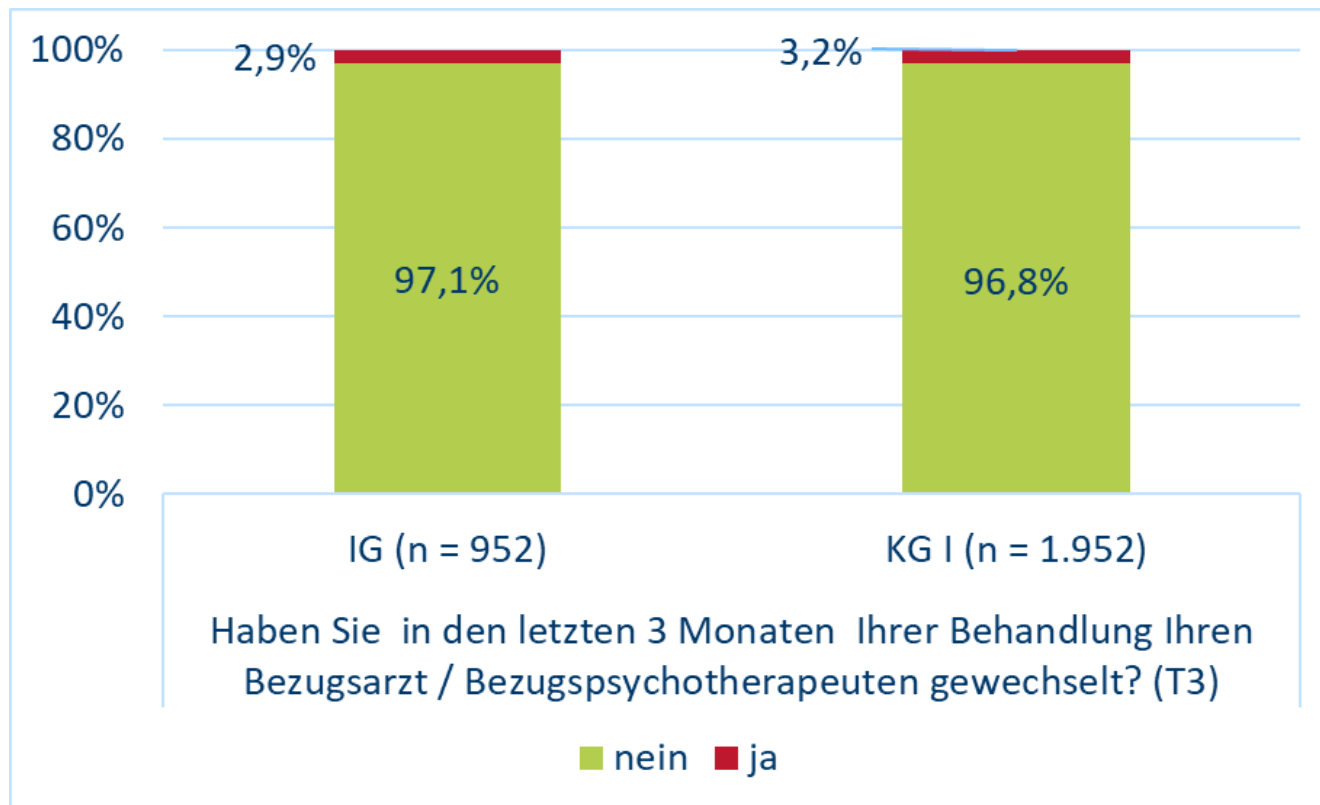
In Krisensituationen erhalten NPPV-Teilnehmende etwas schneller einen Behandlungstermin als Nicht-Teilnehmende.



alle Indikationsgruppen; Befragungsdaten

# Häufigkeit Arztwechsel (Auswahl): Kein Unterschied zwischen IG und KG I

NPPV-Teilnehmende und Nicht-Teilnehmende wechseln in etwa gleich häufig ihren  
Bezugsarzt innerhalb von 3 Monaten.



alle Indikationsgruppen; Befragungsdaten

- Einzelne positive Befunde
    - Bessere Behandlungskontinuität (einziger vollständig erreichter Endpunkt)
    - Weniger Krankschreibungen
    - Kleine Effekte auf Lebensqualität
    - Teilweise etwas bessere Einschätzung der Versorgungsqualität
  - Negative Befunde
    - Höhere Leistungsausgaben aufgrund allgemein höherer Inanspruchnahme insbesondere psychiatrischer und neurologischer Leistungen (nicht nur Projektleistungen)
    - Längere und teilweise mehr KH-Aufenthalte
    - Mehr AU-Tage bei Krankschreibung
    - Keine deutlich bessere Einschätzung der Versorgungsqualität durch NPPV-Teilnehmende
  - Limitationen
    - Nicht randomisiertes Design
    - Affektive Störungen machen 82% der psychiatrischen Stichprobe aus
    - Befragungsdaten beziehen sich auf positiv selektierte Subgruppe
    - Kontrollgruppen weisen ggf. geringere Krankheitslast auf
    - Effekte länger als 24 Monate nicht beobachtbar, aber Hinweis auf langfristige Angleichung bei einem Teil der positiven und negativen Befunde
- Nicht nur Kostensteigerung (ggf. Behebung von Unterversorgung), sondern auch negative Ergebnisse bei bspw. Krankenhausaufenthalten, nur wenige Endpunkte erreicht
- Keine uneingeschränkte Empfehlung für eine Übernahme von NPPV in die Regelversorgung, aber Weiterentwicklung für psychiatrische Indikationsgruppen sollte geprüft werden

IGES Institut  
Julia Wolff  
julia.wolff@iges.com

**[www.iges.com](http://www.iges.com)**