

Zi-ADT-Panel. Trends Arzneiverordnungen, Leistungsbedarf und Diagnosen

Joachim Heuer

Hintergrund und Fragestellung

Ziel dieser Ausarbeitung ist, die Entwicklung beim Leistungs- und Verordnungsgeschehen in ärztlichen Praxen sowie der behandelten Morbidität vor und nach Abschaffung der Praxisgebühr daraufhin zu untersuchen, ob dieses Ereignis eine Trendänderung bewirkte. Da bei Einführung der Praxisgebühr rückläufige Fallzahl beobachtet wurde, wäre nach deren Abschaffung erhöhte Behandlungsfallzahl und dadurch ausgelöst steigendes Leistungs- und Verordnungsvolumen zu erwarten.

Nach Abschaffung der Praxisgebühr steigt die mittlere Fallzahl bei Hausärzten, ebenso der mittlere Leistungsbedarf je Fall. Das mittlere Verordnungsbrutto nimmt leicht rückläufigen Verlauf. Die mittlere Diagnosenhäufigkeit steigt bereits vor Abschaffung der Praxisgebühr.

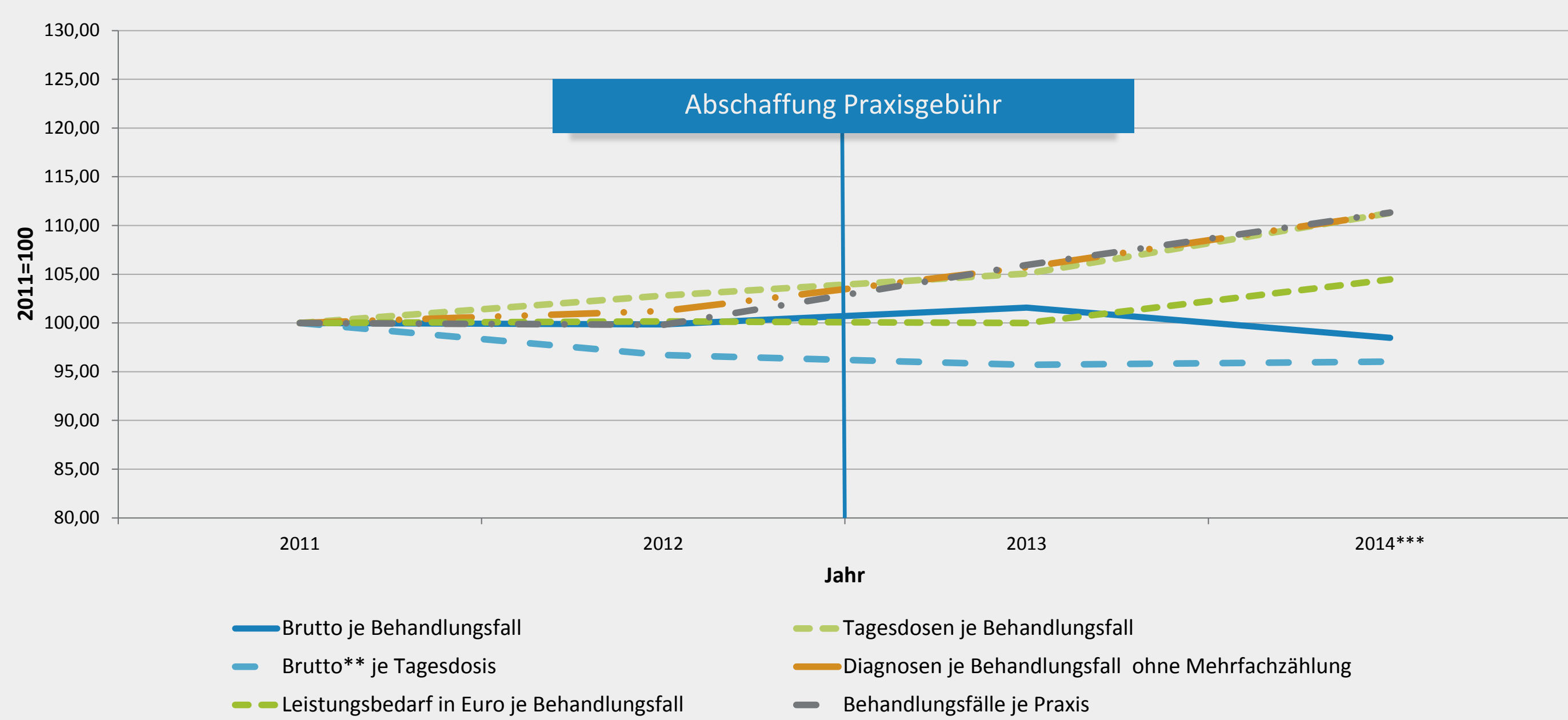


Abb. 1: Hausärzte (ohne Kinderärzte): mittlerer Verordnungsaufwand, Diagnosenhäufigkeit*, mittlerer Behandlungsaufwand*, Fälle je Praxis

*je Fall, Leistungsbedarf in Euro, bis 3/2013 Punktwert 3,5363 ct, ab 4/2013 10 ct gemäß EBM **mit Tagesdosisangabe

***Jahresmittel aus Quartalsmittelwerten, 2014 erste 2 Quartale, Quelle: KV Nordrhein, Zi-ADT-Panel

Methode

Die verwendete Datenbasis ist das Arzt-Patienten-Panel zur Morbiditätsanalyse „Zi-ADT-Panel“ (Teil Nordrhein) mit seiner Zufallsstichprobe der Patienten von nordrheinischen Praxen aus 13 Fachgruppen (n=450 Praxen und rund 600.000 Behandlungsfälle je Quartal). Basisquartal ist das Quartal 1/2011, ergänzt wird die Zeitreihe durch die folgenden Quartale bis 2/2014. Je Fachgruppe werden für Arzneiverordnungen, Leistungsbedarf und Diagnosenhäufigkeiten im Quartalsverlauf deskriptiv durch Betrachtung von Mittelwerten die stärksten Trends dargestellt. Zum Vergleich wird ein Trend im Bundesgebiet mit Abrechnungsdaten für ganz Deutschland dargestellt.

Der fallende Trend von mittlerer Fallzahl bei Augenärzten vor Abschaffung der Praxisgebühr setzt sich auch danach ohne wesentliche Änderung fort. Mittleres Verordnungsbrutto und mittlerer Leistungsbedarf zeigen steigenden Trend, offenbar unbeeinflusst von der Abschaffung der Praxisgebühr. Die mittlere Diagnosenhäufigkeit fällt nach Abschaffung der Praxisgebühr.

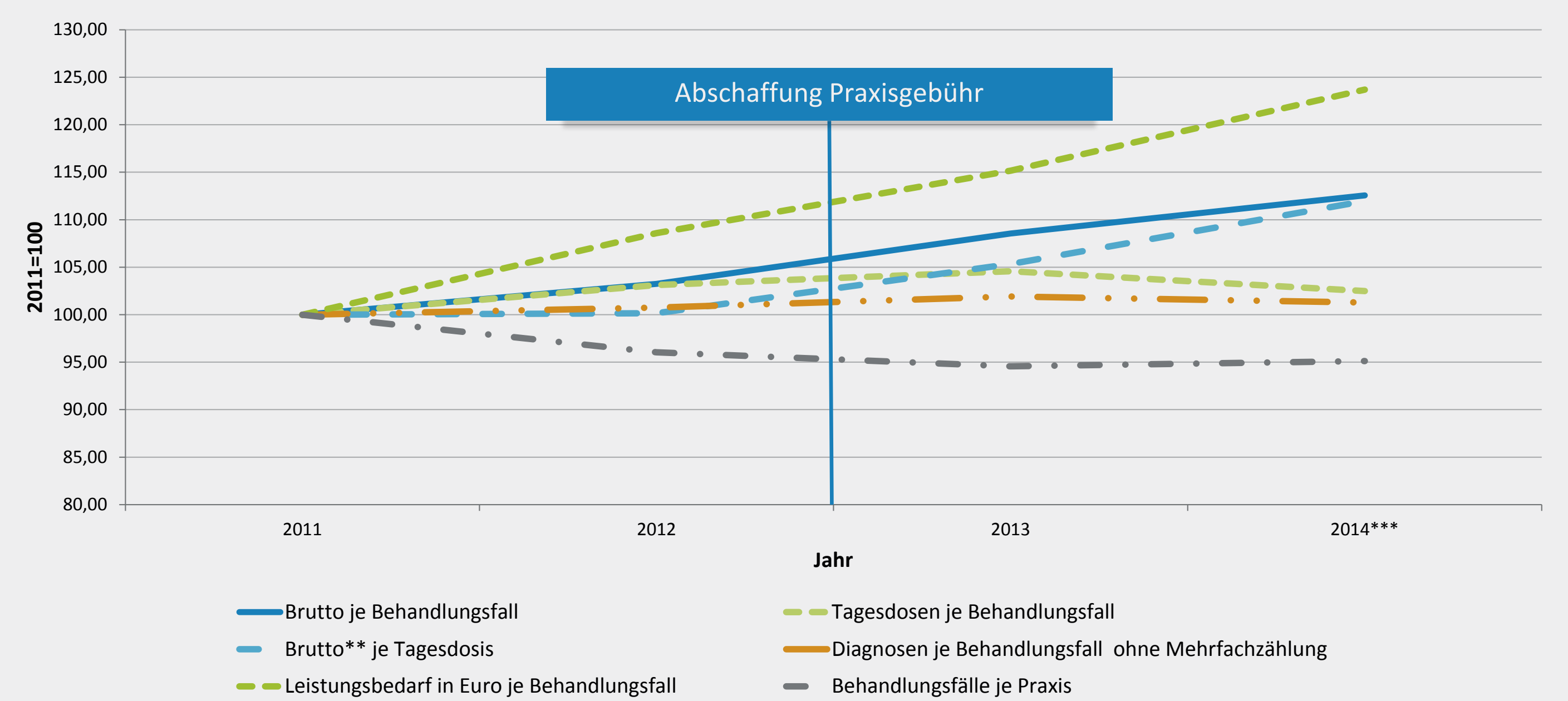


Abb. 2: Augenärzte: mittlerer Verordnungsaufwand, Diagnosenhäufigkeit*, mittlerer Behandlungsaufwand*, Fälle je Praxis

*je Fall, Leistungsbedarf in Euro, bis 3/2013 Punktwert 3,5363 ct, ab 4/2013 10 ct gemäß EBM **mit Tagesdosisangabe

***Jahresmittel aus Quartalsmittelwerten, 2014 erste 2 Quartale, Quelle: KV Nordrhein, Zi-ADT-Panel

Bei Kardiologen setzt sich nach Abschaffung der Praxisgebühr der Anstieg mittlerer Fallzahl je Praxis sowie der Rückgang des mittleren Leistungsbedarfs fort. Das mittlere Verordnungsbrutto steigt und die mittlere Diagnosenhäufigkeit fällt nach Abschaffung der Praxisgebühr.

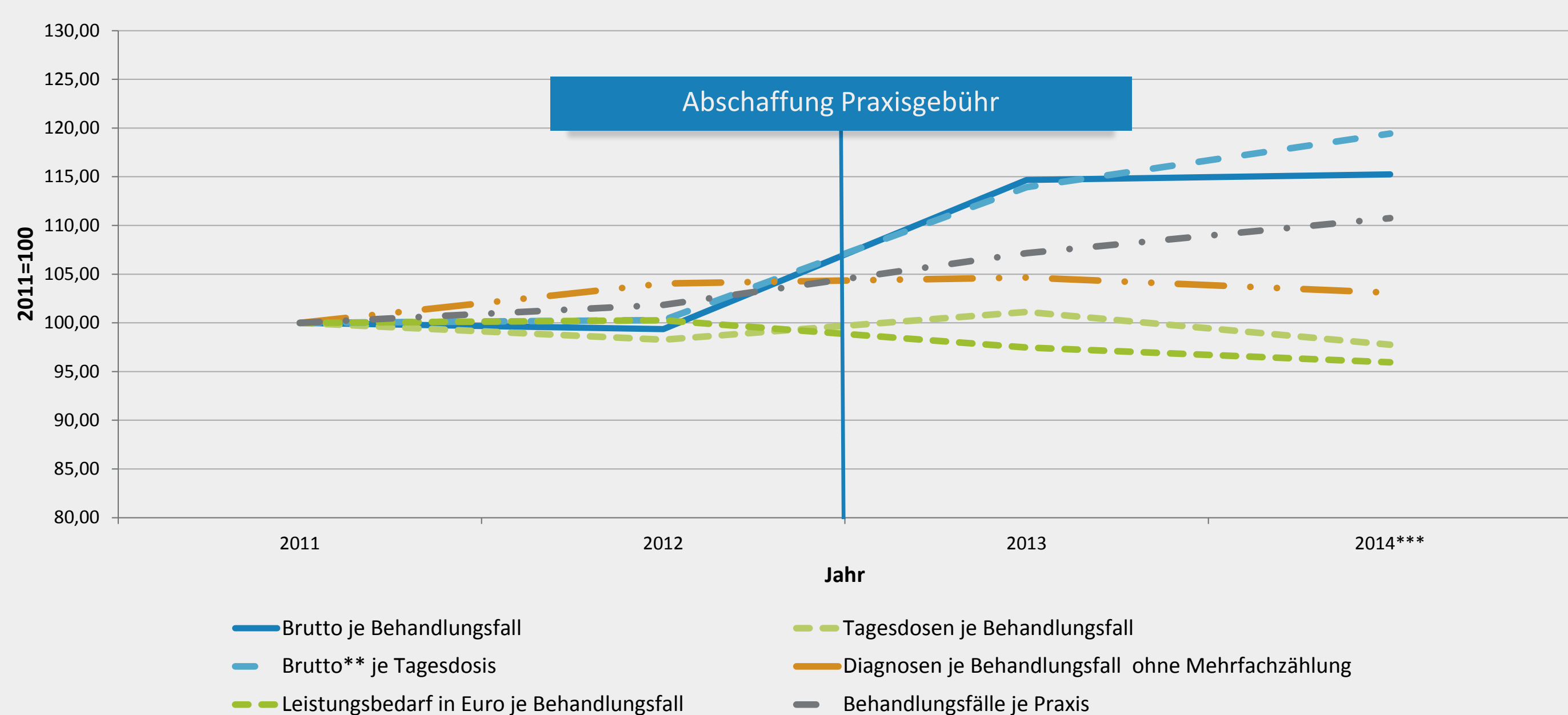


Abb. 3: Kardiologen: mittlerer Verordnungsaufwand, Diagnosenhäufigkeit*, mittlerer Behandlungsaufwand*, Fälle je Praxis

*je Fall, Leistungsbedarf in Euro, bis 3/2013 Punktwert 3,5363 ct, ab 4/2013 10 ct gemäß EBM **mit Tagesdosisangabe

***Jahresmittel aus Quartalsmittelwerten, 2014 erste 2 Quartale, Quelle: KV Nordrhein, Zi-ADT-Panel

Nach Abschaffung der Praxisgebühr ist zunächst ein Anstieg mittlerer Fallzahl je urologischer Praxis erkennbar, gefolgt von leichtem Rückgang. Der mittlere Leistungsbedarf ist zunächst rückläufig, danach steigend, ebenso die mittlere Diagnosenhäufigkeit. Das mittlere Verordnungsbrutto sinkt bereits vor Abschaffung der Praxisgebühr.

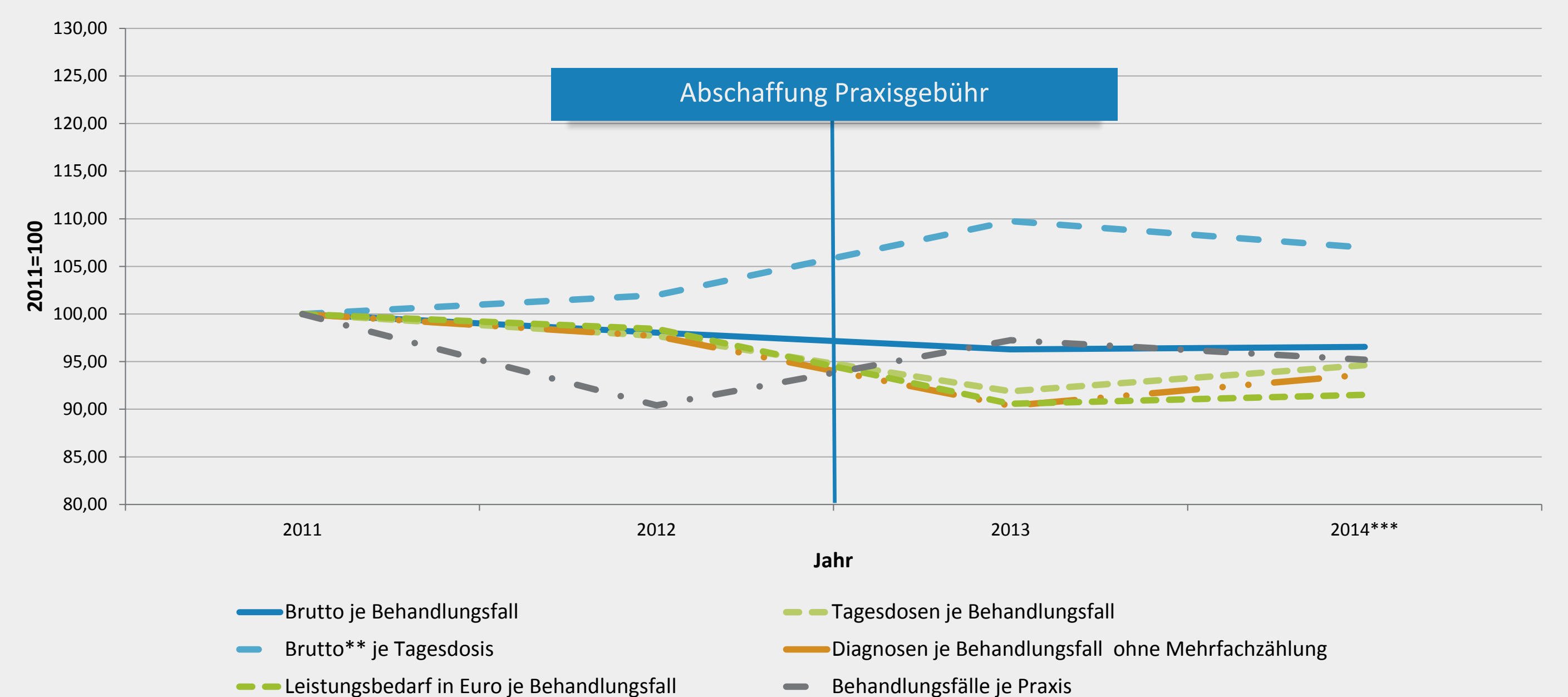


Abb. 4: Urologen: mittlerer Verordnungsaufwand, Diagnosenhäufigkeit*, mittlerer Behandlungsaufwand*, Fälle je Praxis

*je Fall, Leistungsbedarf in Euro, bis 3/2013 Punktwert 3,5363 ct, ab 4/2013 10 ct gemäß EBM **mit Tagesdosisangabe

***Jahresmittel aus Quartalsmittelwerten, 2014 erste 2 Quartale, Quelle: KV Nordrhein, Zi-ADT-Panel

Zum Vergleich: Trend im Bundesgebiet

Für Leistungsbedarf und Fallzahlen lässt sich ein bundesweiter Trend im Mittel aller Fachgruppen ab 2009 darstellen, der ab 2010 steigend verläuft. Mit Abschaffung der Praxisgebühr setzt sich dieser Trend fort.

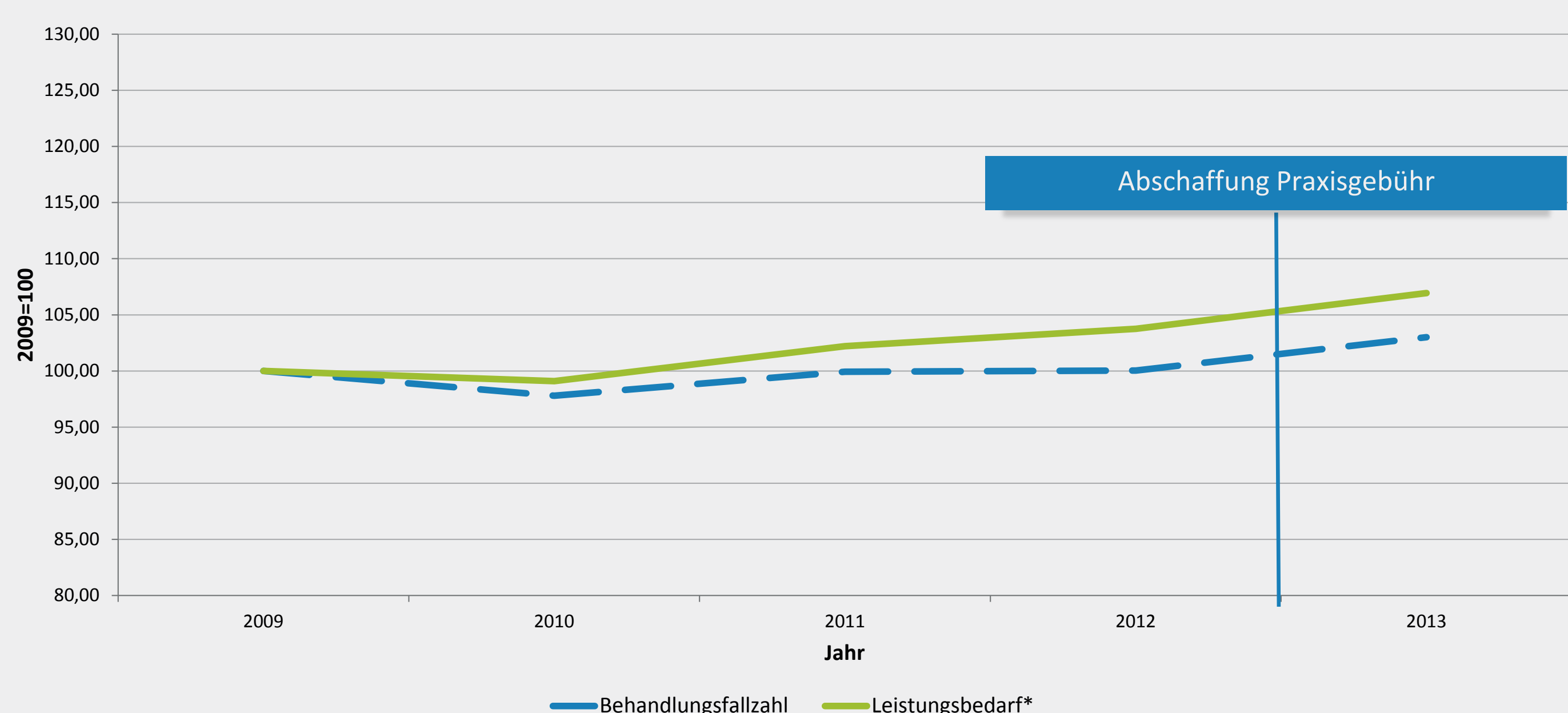


Abb. 5: Leistungsbedarf und Behandlungsfallzahl in Deutschland

*nach Euro-Gebührenordnung Quelle: Abrechnungsstatistik der Kassenärztlichen Bundesvereinigung; Praxen mit zugelassenen Ärzten, eig. Ber.

Schlussfolgerung

Der Zusammenhang zwischen Abschaffung der Praxisgebühr 2013 und dem Trend der hier analysierten Kennzahlen zu Leistungsbedarf, Verordnungen und Diagnosen scheint nicht stark ausgeprägt. Der erwartete Anstieg mittlerer Fallzahl, des mittleren Verordnungsbruttos sowie mittleren Leistungsbedarfs ist bei den hier dargestellten vier Fachgruppen lediglich teilweise zu erkennen.

Die analysierten Kennzahlen zu Leistungsbedarf, Verordnungen und Diagnosen zeigen dabei im Zeitverlauf teilweise gleich gerichtete, aber auch entgegengesetzte Trends. Als Einflussfaktor ist der im hausärztlichen Versorgungsbereich deutlich höhere Anteil der mit Praxisgebühr belasteten Fälle als im fachärztlichen Versorgungsbereich zu bedenken.

Der bundesweit sichtbare steigende Trend von Behandlungsfallzahl und Leistungsbedarf beginnt bereits vor Abschaffung der Praxisgebühr.

Die Ergebnisse zeigen, dass die Abschaffung der Praxisgebühr einer von mehreren Einflussfaktoren auf die Entwicklung der Inanspruchnahme kassenärztlicher Praxen sowie deren Leistungs- und Verordnungsvolumen und Diagnosenhäufigkeit sind. Die Zusammenhänge könnten in einer weiteren Analyse noch vertieft werden, die außerdem bei zukünftigem Vorliegen entsprechender Daten eine Fortschreibung der hier gebildeten Zeitreihe beinhalten könnte sowie die hier gefundenen Ergebnisse an einer umfassenden Datenbasis der Grundgesamtheit überprüfen könnte.