

Im Folgenden möchten wir als Evaluator:innen die Kommentierung der **Gesundheitszentrums Wetterau gGmbH** zum Abschlussbericht der Gesundheitszentrum Wetterau gGmbH (siehe ebenfalls veröffentlichtes Dokument „AB M15 Wetterau\_20221220\_20230505“\*) kurz kommentieren. Die Kommentierung des Klinikums ist in **schwarzer** Schrift und die Stellungnahme auf die Kommentare der Evaluator:innen in **roter** Schrift hinterlegt.

## Bundesweit einheitliche wissenschaftliche Evaluation von Modellvorhaben nach §64b SGB V (EVA64)

# Kommentierung und Stellungnahme

### Abschlussbericht Gesundheitszentrum Wetterau gGmbH

Die Evaluator:innen bedanken sich für die Kommentierung und den wertschätzenden Dialog mit den Klinikvertretenden. Die Hypothesen A, B, C, D, G, H und I wurden nicht von der Klinik kommentiert, da sich hier entweder das Modellvorhaben als erfolgreicher als die Regelversorgung bzw. gleich (keine signifikanten Unterschiede) erwiesen hat. Die Hypothesen E, F und J zeigten hypothesenkonträre Ergebnisse und wurde kommentiert. Zu zwei Sachverhalten möchten wir als Evaluator:innen auch Stellung nehmen.

[ ...] Aus unserer Sicht kann daher kein sachgerechter Vergleich im Rahmen des ambulanten Leistungsbereiches zwischen KG und IG vorgenommen werden. [...]

Der Vergleich von Modellkliniken und Kliniken der Regelversorgung im Bereich der PIA-Versorgung auf Basis von Routinedaten bedeutet aufgrund unterschiedlicher Dokumentationsvorschriften und Vergütungssystematiken für den in der Evaluation betrachteten Zeitraum stets das Problem unterschiedlicher Skalen (Kontakte je Tag in der Regelversorgung vs. nach Berufsgruppe differenzierter Minutenangaben in der Modellklinik) und Bezugsgrößen (Vergütung nach Quartalspauschale in der Regelversorgung vs. zeitlich differenzierte Entgelte je Kontakt in der Modellklinik). Für den Vergleich der ambulanten Versorgung ist dabei eine Betrachtung auf zwei Ebenen vorzunehmen und in der Evaluation umgesetzt. Zum einen die Ebene der Erbringung bzw. Inanspruchnahme. Hier ist in der Modellklinik eine höhere Inanspruchnahme (mehr Kontakte je Patient:in in der Modellklinik, entsprechend Hypothese A) ersichtlich. Auf der Ebene der abgerechneten Kosten ergaben sich höhere Abrechnungen auf Seiten der Modellklinik. Dies ist dabei jedoch nicht nur auf den Unterschied der Vergütungssysteme zurückzuführen, sondern auch Ausdruck der intensiveren PIA-Behandlung (mehr Arztkontakte in der Modellklinik und gleichzeitig eine geringere Zahl an Kontakten ohne Arzt-/Psychologenkontakt, vgl. hierzu Tabellen 71 und 75). Wenngleich es in der Evaluation keine Hypothese hierzu gibt, sind höhere PIA-Kosten durchaus im Sinne der Modellversorgung.

[ ...] Eine Aufteilung zwischen eigentlichem Fallerlös und Ausgleichen ist in diesem Fall nicht möglich, so dass die Erlösausgleiche mit in die Fallkosten eingeflossen sind und somit bei hohen Ausgleichszahlungen das Gesamtbild massiv verzerren können, wie bei uns in der Psychiatrie Friedberg (IG) geschehen. [...]

Wir stimmen dem zu, dass Erlösausgleiche in der uns vorliegenden Daten nicht ersichtlich sind. Im Rahmen der Evaluation stehen uns nur die Daten nach § 301 SGB V zur Verfügung. Hier ist in der Entgelttabelle der Zahlbetrag hinterlegt. Im konkreten Fall haben die von Ihnen angesprochenen Ausgleichszahlungen zu einem deutlich höheren Zahlbetrag als in den Kontrollkliniken geführt. Somit sind die ausgewiesenen Kosten trotz einer deutlich geringeren Zahl vollstationärer Belegtage (Modellgruppe: 39.348 Tage vs. Kontrollgruppe: 44.176 Tage; entsprechend Tabelle 8 (U2)) zu höheren vollstationären Kosten (Modellgruppe: 14.083.711 € vs. Kontrollgruppe: 12.005.739 €; entsprechend Tabelle 90) geführt haben. Unter Berücksichtigung des von Ihnen angesprochenen, geringeren vereinbarten Basisentgeltwertes/Pflegesatzes ist davon auszugehen, dass sich dieses Verhältnis zu Gunsten der Modellgruppe verschiebt. Dennoch sei an dieser Stelle nochmals darauf hingewiesen, dass uns diese Daten nicht vorlagen.

\* Weiterhin weisen die Evaluator:innen darauf hin, dass die Abbildungen zum Kapitel 8.2 im ursprünglichen Bericht fehlerhaft waren. Diese wurden ausgetauscht und am 05.05.2023 aktualisiert. Diese Änderungen haben weder irgendeinen Einfluss auf die Aussagen im Bericht noch auf die hier dargestellten Kommentierungen. Die weiteren Tabellen und Abbildungen waren und sind korrekt.