



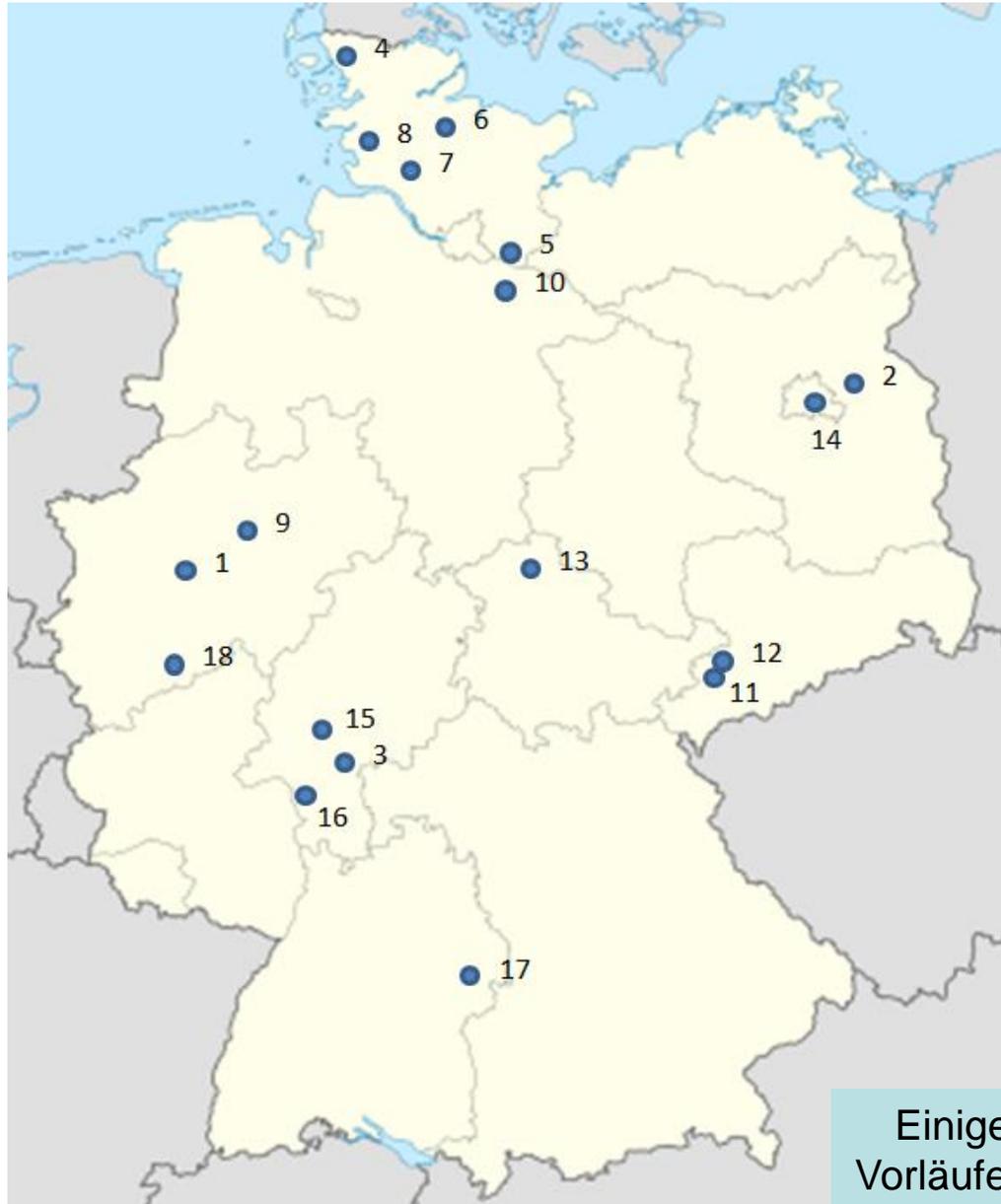
Evaluation von Modellvorhaben für sektorenübergreifende Versorgung psychisch kranker Menschen nach §64b SGB V (EVA64) erste Ergebnisse über 3-jähriges Follow-Up

Berlin, 10. Oktober 2019

Dr. Anne Neumann, MPH

Hintergrund

- Schnittstellenprobleme in der Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen (z.B. von stationär zu ambulant), u.a. durch zersplitterte Finanzierung
- Seit 2012 (§64b SGB V) → Modellvorhaben (settingübergreifendes Behandlungsbudget)
- Verhandlung zwischen psychiatrischen Krankenhäusern und Krankenkassen
 - Einheitlich: settingübergreifendes Budget, freie Wahl der Behandlung
 - Verschieden: Behandlungskonzepte
 - Verschieden: Anzahl beteiligter Krankenkassen
 - einige Modellvorhaben mit allen Krankenkassen (100% der behandelten Patienten) und einige nur mit ein oder zwei Krankenkassen (ca. 10% der behandelten Patienten)
- Seit 2015 bundeseinheitliche Evaluation dieser Modellvorhaben → heute erste Ergebnisse über 3-jähriges Follow-Up von 8 Modellvorhaben



18 Modellvorhaben gemäß §64b SGB V

Beginn der Modellvorhaben

- 1) Dez. 2014
- 2) Jan. 2014
- 3) Sept. 2013
- 4) Jan. 2013
- 5) Jan. 2013
- 6) Jan. 2013
- 7) Jan. 2014
- 8) Jan. 2013
- 9) Jan. 2014
- 10) Jan. 2014
- 11) Jan. 2013/14
- 12) Jan. 2013/14
- 13) Jan. 2014
- 14) Jan. 2016
- 15) Jan. 2016
- 16) Jan. 2016
- 17) Jan. 2017
- 18) Jan. 2017

Einige Modellvorhaben hatten bereits modell-ähnliche
Vorläuferverträge (Strukturen) vor Beginn Modellvorhaben

Studiendesign

Evaluationsstudie

Sekundärdatenbasierte, kontrollierte
Kohortenstudie

Vergleich der **Interventionsklinik**
(Modellklinik, IG) mit einer geeigneten
Kontrollgruppe (Kontrollkliniken, KG)

Datenquelle

GKV-Routinedaten der beteiligten
Krankenkassen (n>70)

Kontrollgruppe:

1. Kontrollkliniken
 - vergleichbare Kontrollkliniken identifiziert; Einschluss nach Ranking
2. Kontrollpatienten
 - Gemischtes Matching (exakt und Propensity Score)

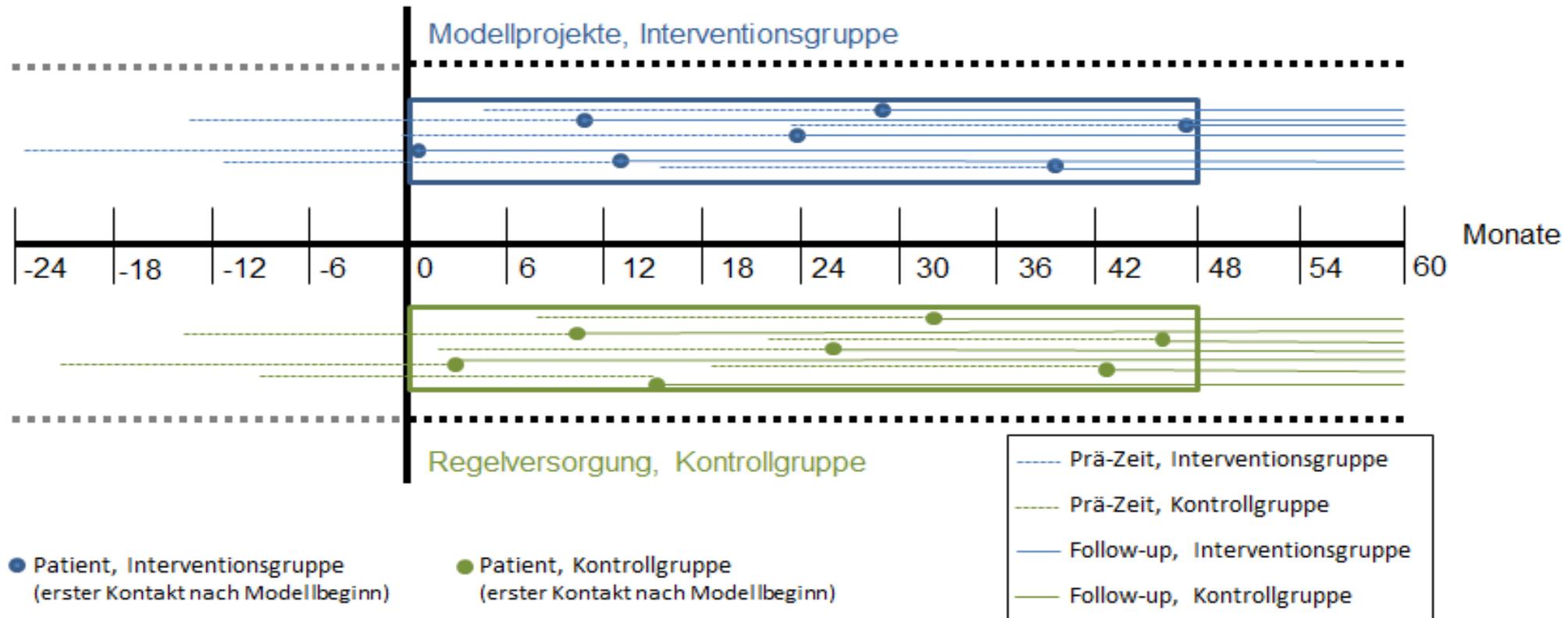
Studiendesign

linikneue vs.
linikbekannte Patienten

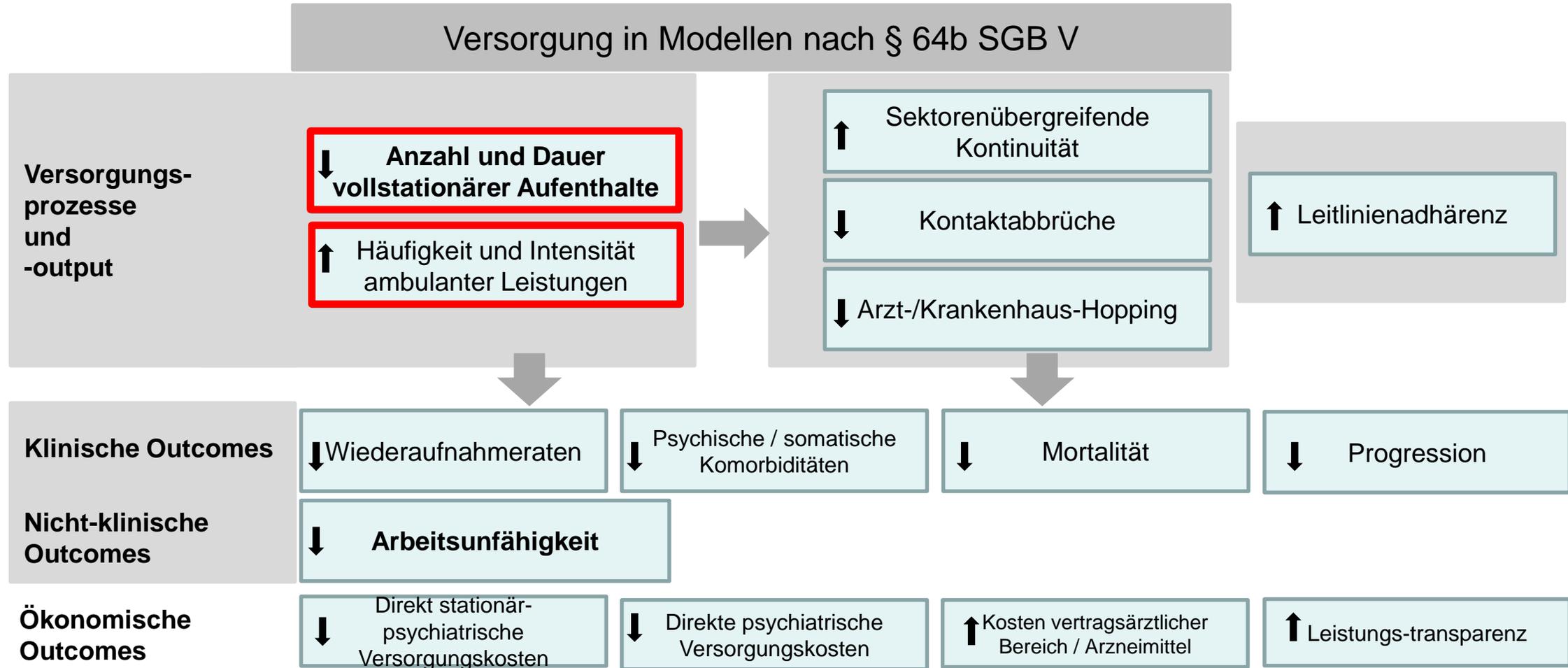
Vor Modellbeginn

Nach Modellbeginn

Zeitpunkt des
Modellbeginns



Zielparameter und Hypothesen



Analysen

- Ziel: Untersuchung der Effekte innerhalb von drei Jahren nach Modellstart über acht Modellvorhaben für
 - Vollstationäre Tage
 - Teilstationäre Tage
 - PIA (Psychiatrische Institutsambulanz) Kontakte

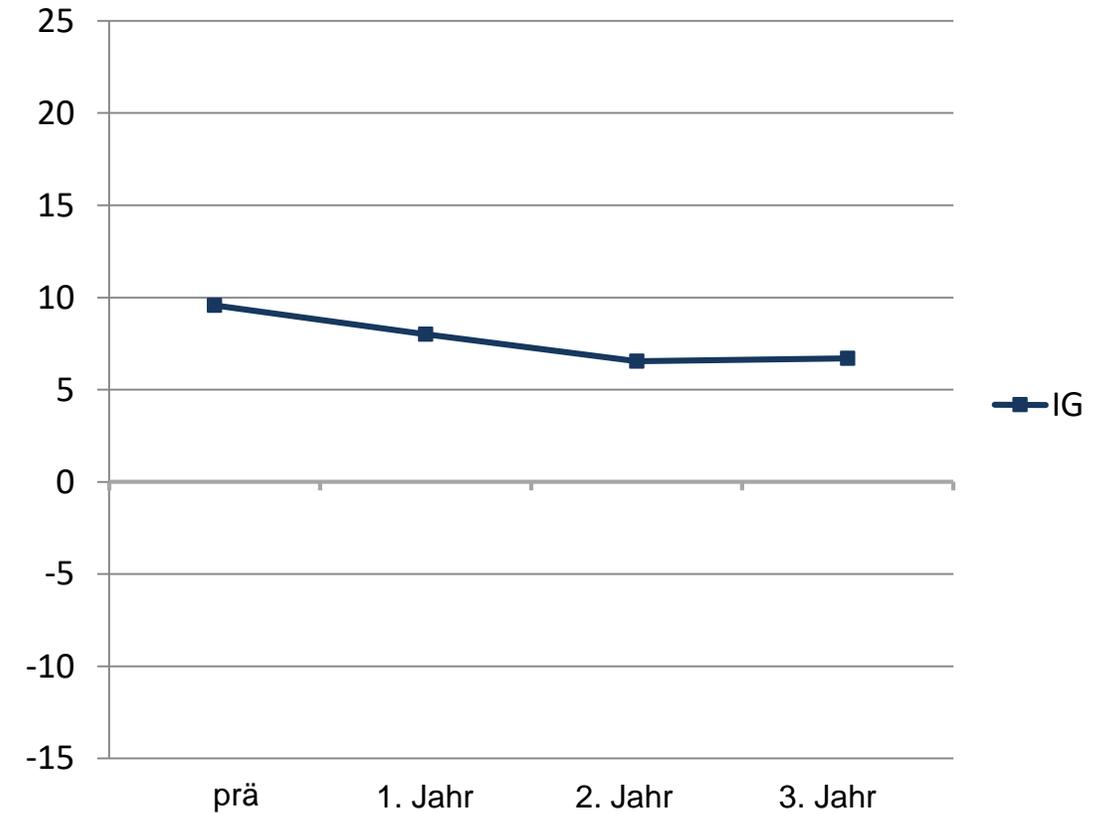
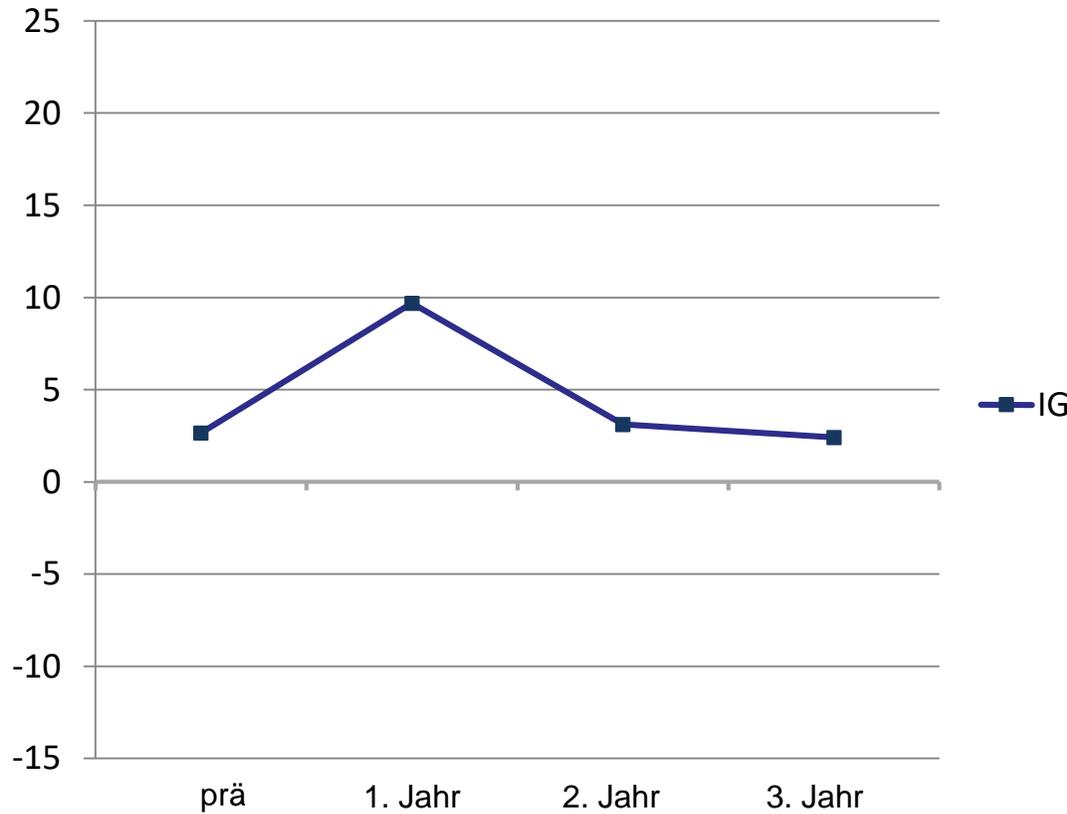
- Deskriptive Beschreibung
 - über ein Jahr vor Referenzfall und
 - drei Jahre danach für
 - Modellpatienten, die im ersten Modelljahr im Referenzkrankenhaus behandelt wurden

Durchschnittliche Anzahl vollstationärer Tage



linikneue Patienten

linikbekannte Patienten



IG = Interventionsgruppe (Modellvorhaben)

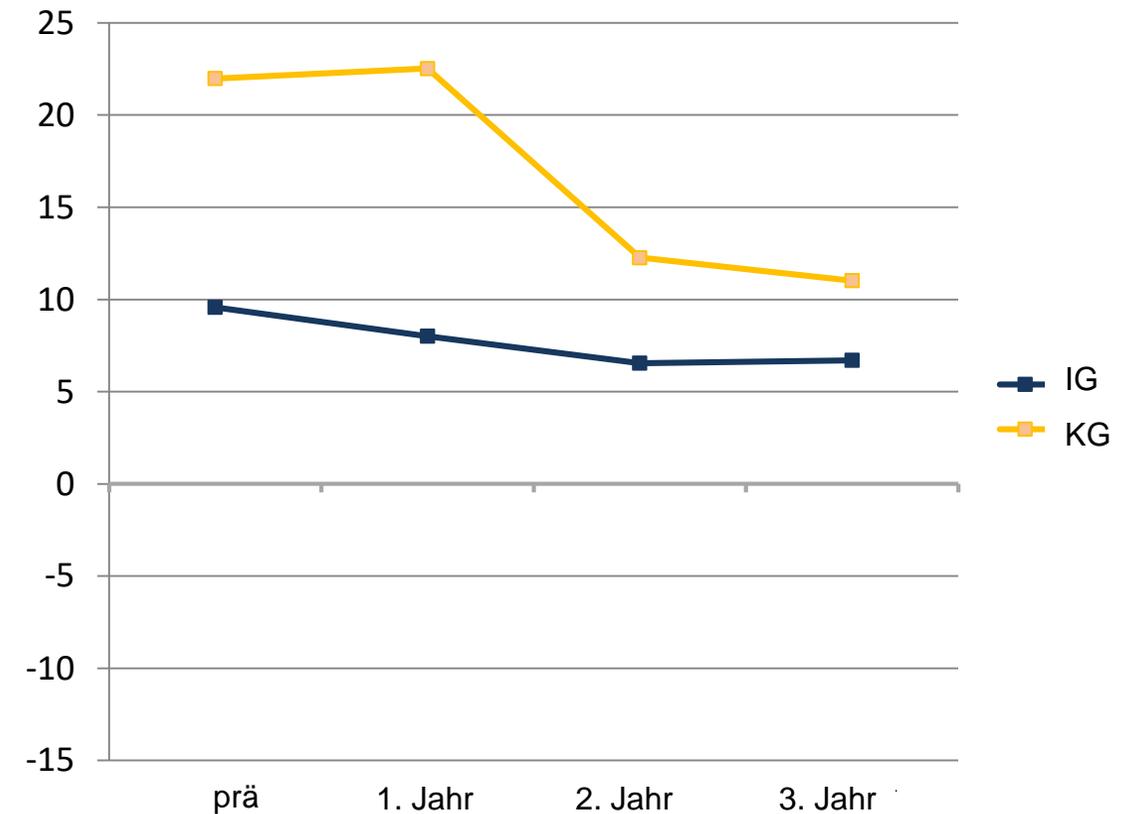
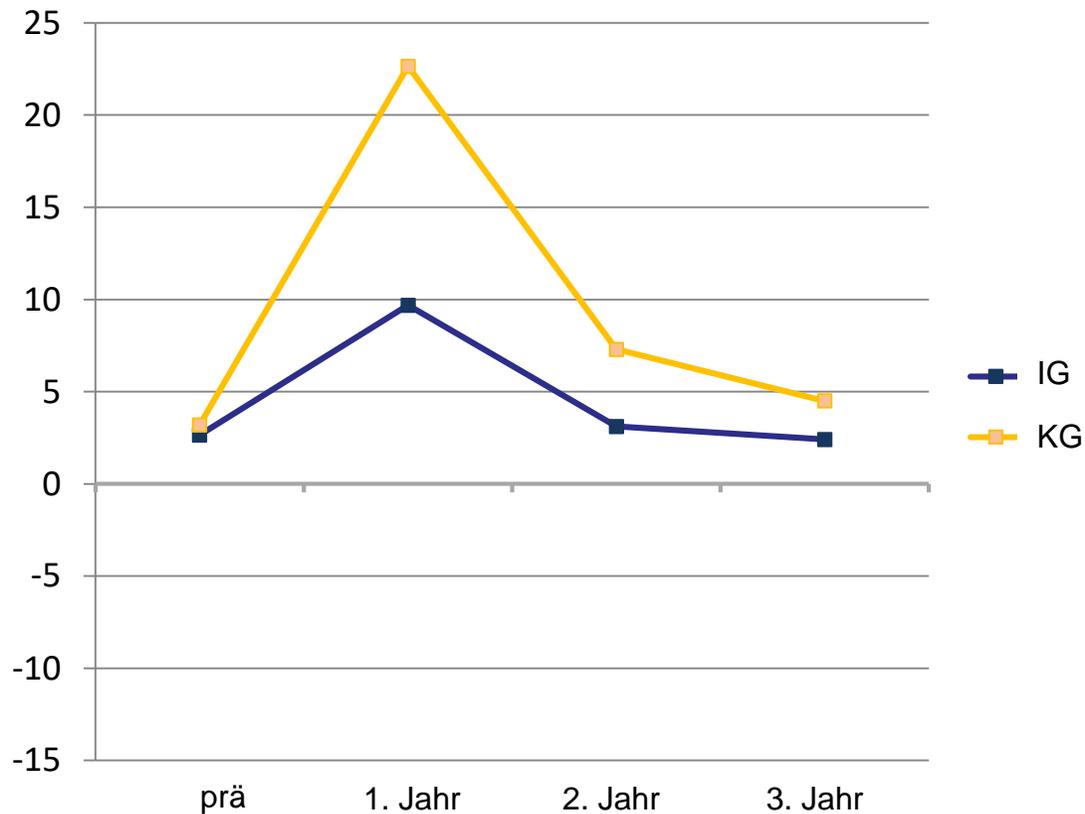
Ein Modellvorhaben

Durchschnittliche Anzahl vollstationärer Tage



linikneue Patienten

linikbekannte Patienten



IG = Interventionsgruppe (Modellvorhaben)
KG = Kontrollgruppe

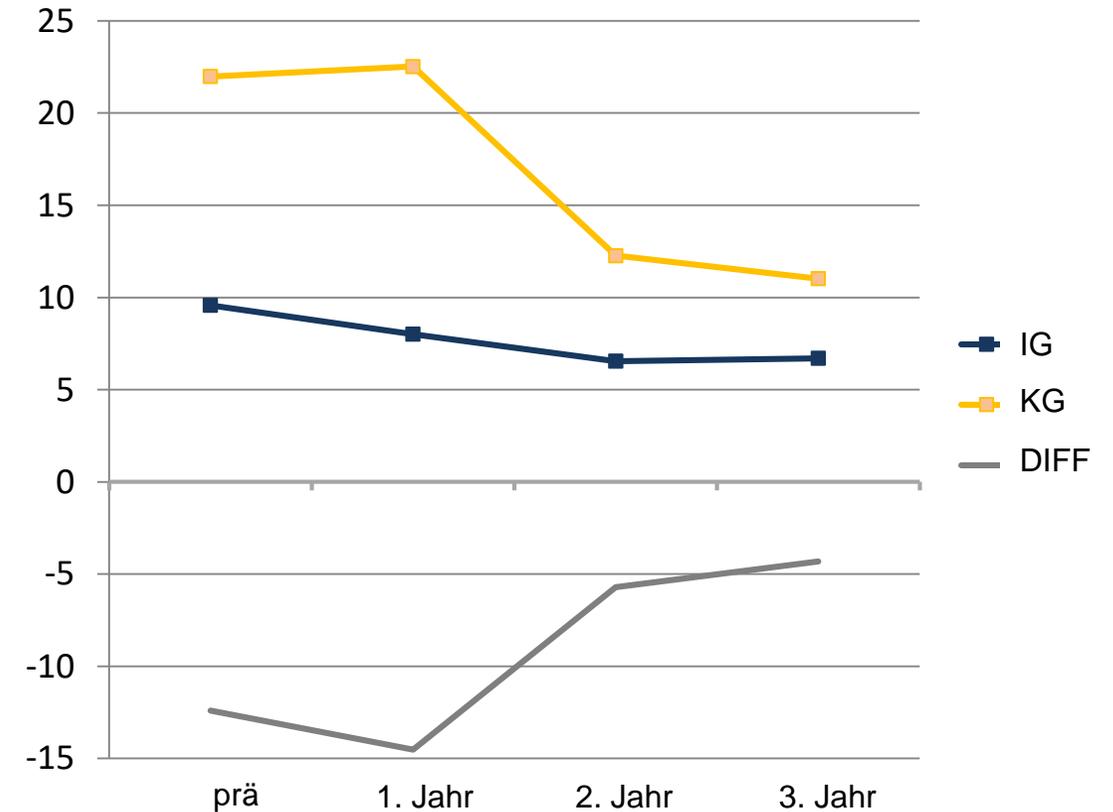
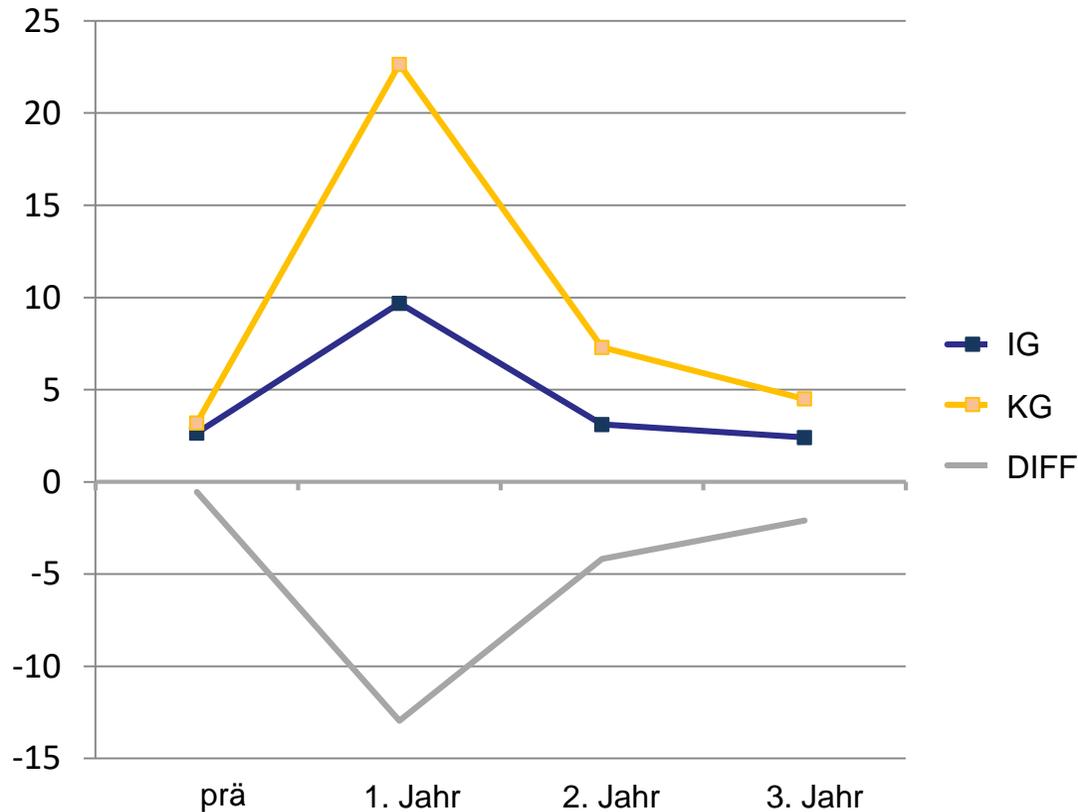
Ein Modellvorhaben

Durchschnittliche Anzahl vollstationärer Tage



linikneue Patienten

linikbekannte Patienten



IG = Interventionsgruppe (Modellvorhaben)

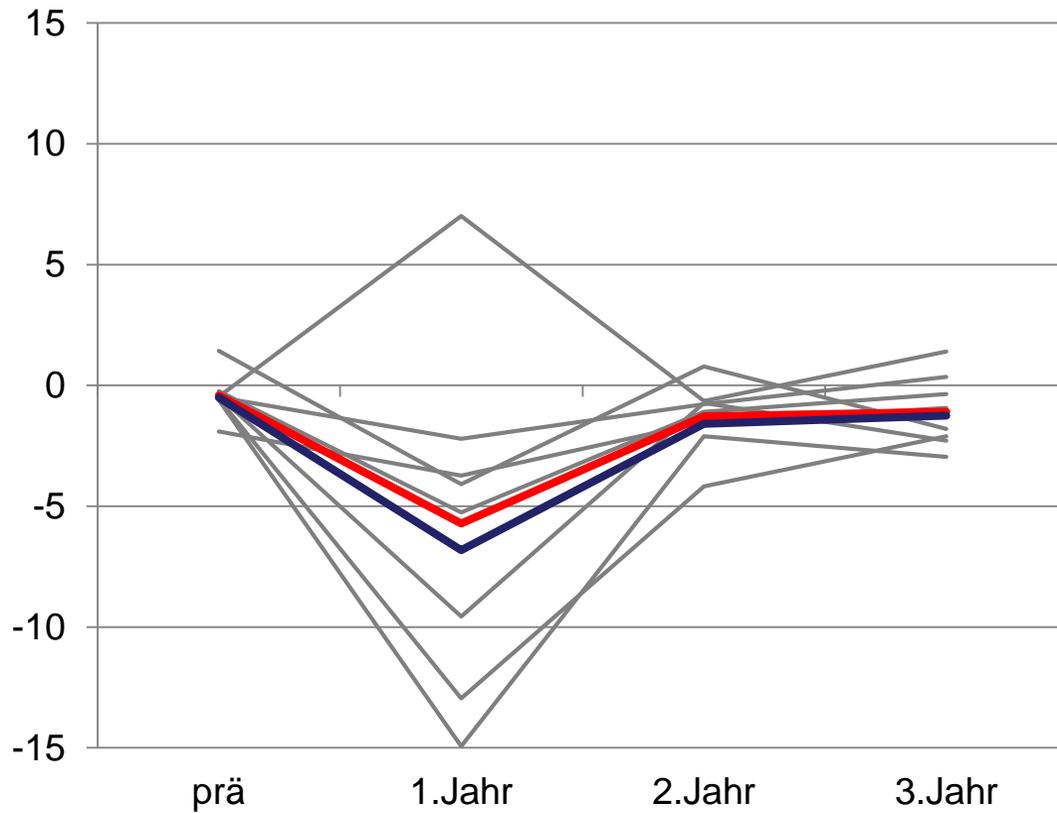
KG = Kontrollgruppe

DIFF = Differenz der Mittelwerte zwischen Interventions- und Kontrollgruppe

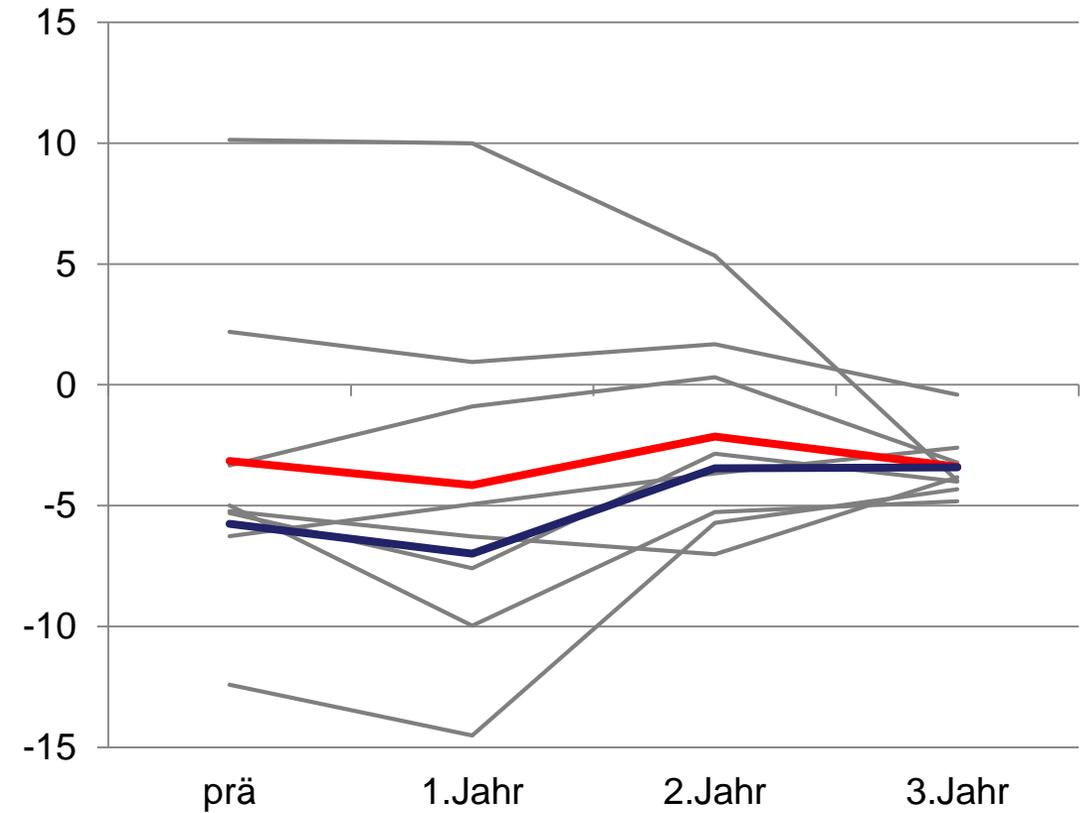
Ein Modellvorhaben

Durchschnittliche Anzahl vollstationärer Tage

linikneue Patienten



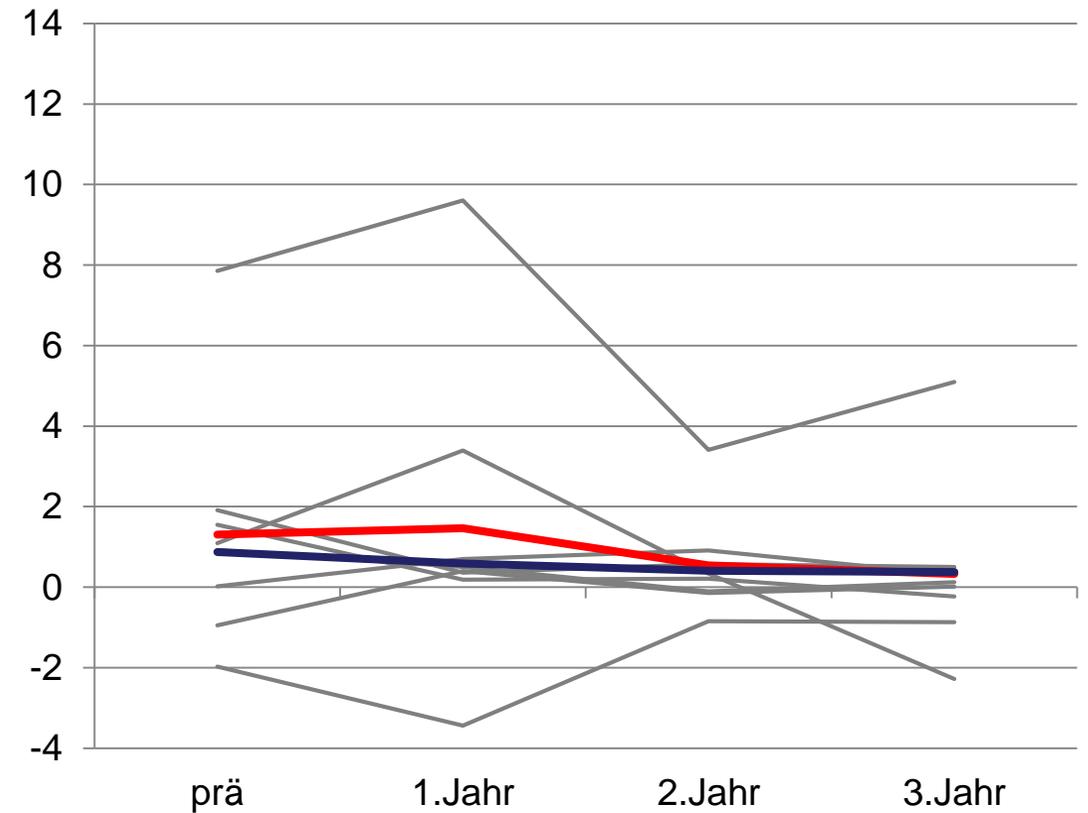
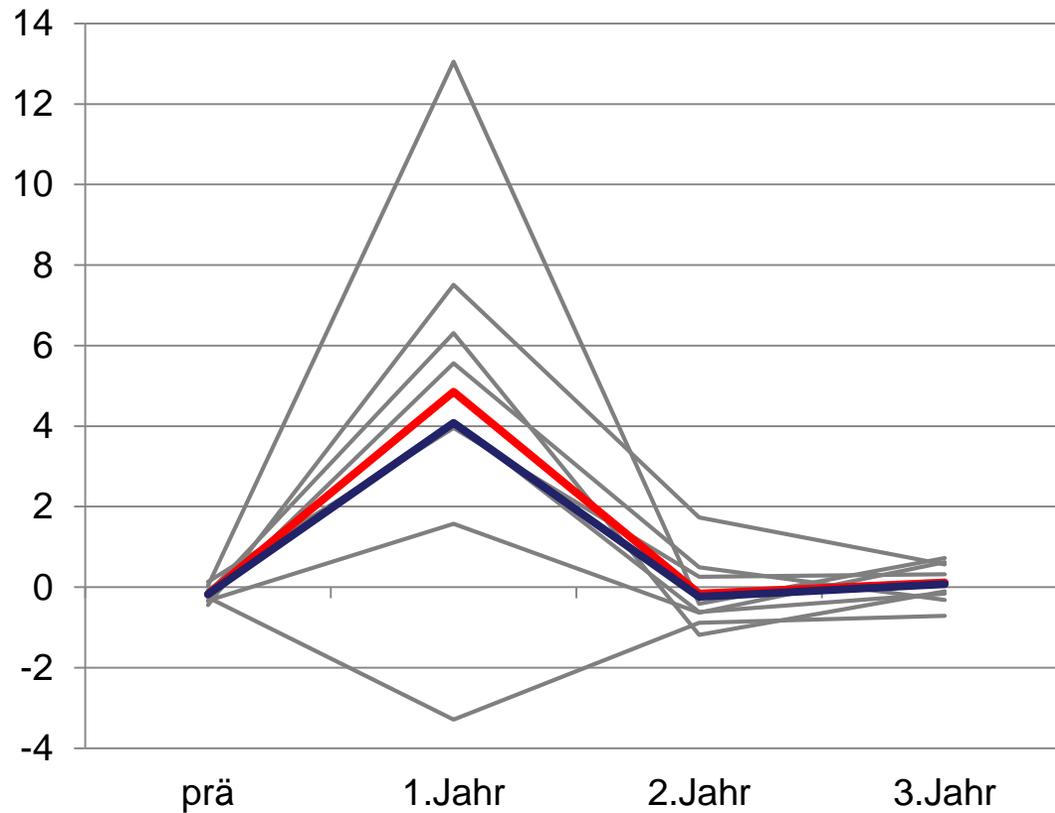
linikbekannte Patienten



- Differenz der Mittelwerte zwischen Interventions- und Kontrollgruppe
- Ungewichteter Mittelwert über acht Modellvorhaben
- Gewichteter Mittelwert über acht Modellvorhaben

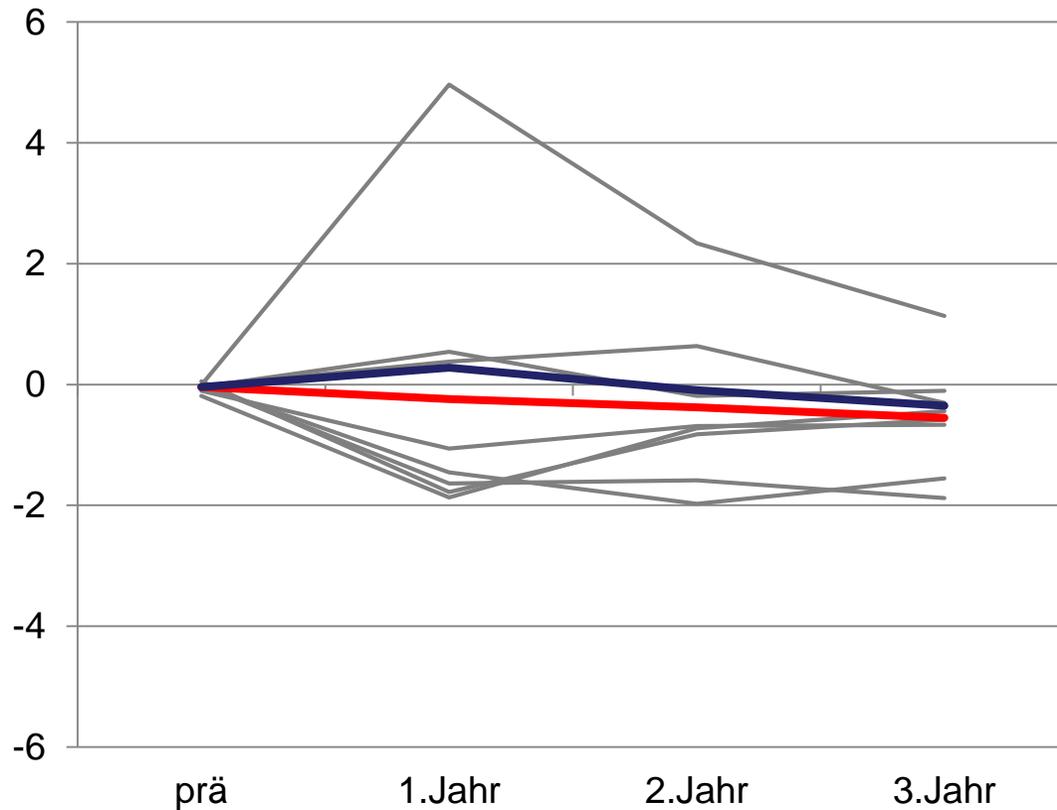
Durchschnittliche Anzahl teilstationärer Tage klinikneue Patienten

klinikbekannte Patienten

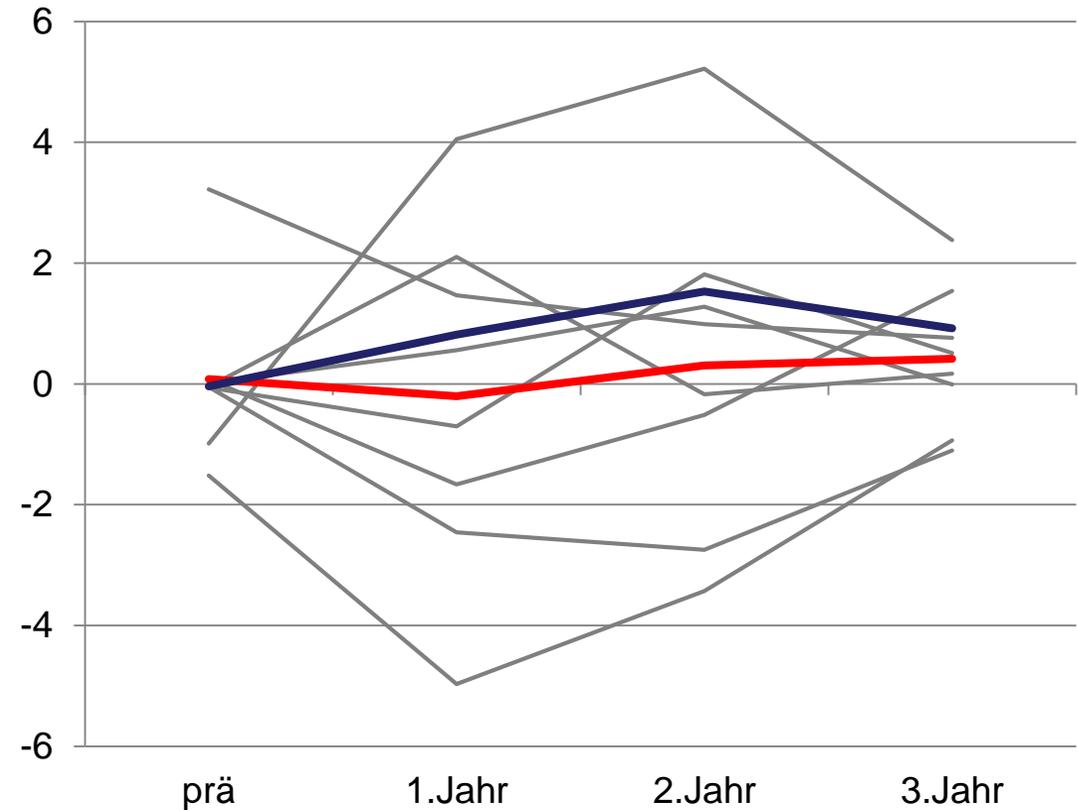


- Differenz der Mittelwerte zwischen Interventions- und Kontrollgruppe
- Ungewichteter Mittelwert über acht Modellvorhaben
- Gewichteter Mittelwert über acht Modellvorhaben

Durchschnittliche Anzahl PIA-Kontakte klinikneue Patienten



klinikbekannte Patienten



- Differenz der Mittelwerte zwischen Interventions- und Kontrollgruppe
- Ungewichteter Mittelwert über acht Modellvorhaben
- Gewichteter Mittelwert über acht Modellvorhaben

Zusammenfassung

- Modelleffekte sichtbar, besonders in der Abnahme vollstationärer Tage
- Jedes Modellvorhaben wirkt anders
 - Einige verschieben die Behandlung von vollstationär zu teilstationär
 - Einige verschieben die Behandlung in die PIA
 - Verschiedene Startbedingungen, besonders für Modellvorhaben mit/ohne Vorläufervertrag
- Zunächst vorläufige Ergebnisse, weitere Untersuchungen mit 18 Modellvorhaben und einer Beobachtungszeit von vier Jahren laufen ...
übergreifende Meta-Analyse über Abschlussergebnisse aller Modellvorhaben im Jahr 2025
- Ergebnisse auf die Auswirkung auf Kosten werden im nächsten Vortrag vorgestellt

Literatur



- Petzold T, Neumann A, Seifert M, et al. Auswahl geeigneter Kontrollkliniken für die Durchführung der bundesweiten und einheitlichen Evaluation von Modellvorhaben nach §64B SGB V. Analyse von Daten der Strukturierten Qualitätsberichte. Gesundheitswesen. 2016.
- Neumann A, Swart E, Hackl D, et al. The influence of cross-sectoral treatment models on patients with mental disorders in Germany: study protocol of a nationwide long-term evaluation study (EVA64). BMC Psychiatry. 2018;18
- Kliemt R, Häckl D, Neumann A et al. Modellprojekte zur Versorgung psychisch kranker Menschen nach §64b SGB V: Überblick und erste Ergebnisse der bundeseinheitlichen Evaluation. BARMER Gesundheitswesen aktuell 2018. S. 156-179
- March S, Zimmermann L, Neumann A, et al. Methodische Herausforderungen bei der Nutzung von Daten von mehr als 70 gesetzlichen Krankenkassen - Ein Werkstattbericht aus der EVA64-Studie. Das Gesundheitswesen. 2019; im Druck
- Lehmann G, Neumann A. Psych-Modellvorhaben nach §64b SGB V – Im Sinne der Patienten. f&w führen und wirtschaften im Krankenhaus. 2019; im Druck
- Zweite Zwischenberichte, EVA64: <https://www.uniklinikum-dresden.de/de/das-klinikum/universitaetscentren/zegv/projekte/eva64>

Kontakt: Anne.Neumann@uniklinikum-dresden.de



DANKE

Team: Anne Neumann¹, Fabian Baum¹, Olaf Schoffer¹, Martin Seifert¹, Roman Kliemt², Stefanie March³, Dennis Häckl², Enno Swart³, Andrea Pfennig⁴, Jochen Schmitt¹

1 Zentrum für Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der Technischen Universität Dresden

2 WIG2 Wissenschaftliches Institut für Gesundheitsökonomie und Gesundheitssystemforschung Leipzig

3 Institut für Sozialmedizin und Gesundheitsökonomie, Medizinische Fakultät, Otto-von-Guericke- Universität Magdeburg

4 Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der Technischen Universität Dresden