



Ermittlung und Messung von Verlagerungseffekten

Vergabe von Gutachtenaufträgen im Rahmen einer Forschungs- und Entwicklungsmaßnahme

1. Kontext und Rechtsgrundlage

Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (ZI) ist ein Forschungsinstitut der kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. Es betreibt oder fördert Forschung auf dem Gebiet der vertragsärztlichen Versorgung zur Unterstützung des gesetzlichen Sicherstellungsauftrags seiner Trägerorganisationen.

Die Feststellung von Leistungsverlagerungen zwischen der vertragsärztlichen Versorgung und der stationären Versorgung gehört seit Inkrafttreten des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG) zu den Aufgaben der Gesamtvertragspartner. So fordert § 87a Abs. 4 Nr. 3 SGB V, dass bei der vorausschauenden Festlegung des notwendigen Behandlungsbedarfs erstmalig für 2010 bei der jährlichen Anpassung des nach Euro-Preisen zu vergütenden Vertragsvolumens vertragsärztlicher Leistungen unter anderem auch Leistungsverlagerungen zwischen dem ambulanten und stationären Sektor einzubeziehen sind. Der Bewertungsausschuss beschließt gemäß § 87a Satz 1 Nr. 3 SGB V erstmalig bis zum 30. Juni 2009 unter anderem zum Verfahren der Bestimmung von Verlagerungseffekten.

Der bisherige Stand der wissenschaftlichen Bearbeitung der Messung von Verlagerungseffekten erscheint jedoch nicht ausreichend gefestigt, um als Grundlage für eine Routineanwendung durch die Gesamtvertragspartner geeignet zu sein. Das Zentralinstitut plant daher die Vergabe von Gutachtenaufträgen zur Weiterentwicklung der wissenschaftlichen Grundlagen.

Zur Feststellung des Standes der wissenschaftlichen Auseinandersetzung in Deutschland führte das ZI am 27.10.2008 einen Methoden-Workshop durch, bei dem verfügbare methodische Ansätze und Bearbeitungsmöglichkeiten diskutiert wurden. Vor dem Hintergrund dieses Workshops erscheint insbesondere die Konkretisierung von zwei methodischen Ansätzen wünschenswert, für die bisher keine empirischen Ergebnisse vorliegen.

2. Gegenstand der Gutachtenaufträge

Grundlage ist folgende Definition von Verlagerungseffekten: Leistungen, die ursprünglich stationär durchgeführt und nun als Behandlungsepisode ganz oder teilweise ambulant durchgeführt werden und somit auch im Rahmen der vertragsärztlichen Vergütung erstattet und Verordnungen der vertragsärztlichen Versorgung zugerechnet werden. Leistungsanteile, die potentiell in den ambulanten Bereich verlagert werden, sind beispielsweise die prä- und

poststationären Leistungen (Diagnostik und Nachsorge), soweit diese in der vertragsärztlichen Versorgung erbracht und abgerechnet werden.

Das ZI beabsichtigt Gutachtaufträge zur Ausarbeitung und Erprobung der folgenden Methodenansätze zu vergeben:

2a) „Methode der ‚versichertenbezogenen Bilanzierung‘“

Ziel des Verfahrens ist, die Veränderung der sektorspezifischen Leistungsanteile an den Gesamtausgaben je Patient (retrospektiv) bzw. am Gesamtrisiko je Patient (prospektiv) für alle Versicherten mit Wohnort in einer Region zu ermitteln und den Verlagerungseffekt für definierte Patientengruppen zu bestimmen. Es soll geprüft werden, inwieweit Verlagerungseffekte zwischen Leistungssektoren unter Nutzung eines Versichertenklassifikationsverfahrens aus dem Bereich des *health risk assessment* identifiziert werden können. Im Rahmen des *health risk assessment* werden Regressionsmodelle verwendet, welche die individuellen Ausgabenunterschiede (retrospektiv) bzw. die Ausgabenentwicklung (prospektiv) je Versicherten durch Morbiditätsmerkmale (Diagnosen, Verordnungen) erklären. Ein entsprechendes Versichertenklassifikationsverfahren wird z.B. vom Bundesversicherungsamt (BVA) für den Risikostrukturausgleich der Krankenkassen sowie vom Bewertungsausschuss für die Ermittlung der morbiditätsbezogenen Gesamtvergütung nach § 87a SGB V vorgegeben. Die Verwendung von Methoden des *health risk assessment* bzw. *predictive modelling* zur Ermittlung von Verlagerungseffekten hat bisher experimentellen Charakter. Das Gutachten soll deshalb prüfen,

- inwieweit Verlagerungen identifiziert werden können durch Abweichungen der sektorspezifischen Ausgaben von den jeweiligen Erwartungswerten bzw. durch Veränderung der sektorspezifischen Relativgewichte im Zeitablauf;
- wie Effekte der Verlagerung von Effekten einer endogenen sektorspezifischen Leistungsdynamik abgegrenzt werden können. Die kann durch Methoden des *predictive modelling* (Wahl einer anderen abhängigen Variablen) oder Hinzuziehung weiterer Methoden zur Messung von Verlagerungseffekten (vgl. Anlage 1) erfolgen.
- wie der Umfang künftiger Verlagerungseffekte (z.B. im Folgejahr) ggf. prognostiziert werden kann.

2b) Kleinräumige Analyse von Verlagerungseffekten

Erste Analysen belegen, dass insbesondere im stationären Bereich sehr unterschiedliche Spezialisierungsstrategien bestehen. Starke regionale Unterschiede in der Ausprägung und Entwicklung sektorspezifischer Leistungsindikatoren sind festzustellen. Aufgrund der vergleichsweise kleinen stationären Fallzahlen können sich die Effekte von Leistungsverlagerungen in den vertragsärztlichen Bereich bei bundesweiter Betrachtung gegenseitig mindern oder aufheben; dies gilt insbesondere, wenn deutliche inter-regionale Veränderungen der im Hinblick auf die Fallzahl weitaus bedeutenderen vertragsärztlichen Leistungen bestehen. Im Hinblick auf die Region einer Kassenärztlichen Vereinigung kann jedoch ein relevanter Verlagerungseffekt vorliegen.

Zudem soll die Bedeutung der lokalen Kenntnisse über Veränderungen der Versorgungsstrukturen im stationären Bereich (Öffnen / Schließen von Stationen) und im ambulanten Bereich (MVZ in Krankenhausträgerschaft, andere Kooperationsformen, Umsetzung § 16b SGB V, Verträge der Kassen mit Ambulanzen etc.) sowie Änderungen in den „Leistungsstrampelpfaden“ genauer ermittelt werden. Allerdings liegen bisher keine Studien zur Ermittlung kleinräumiger Verlagerungseffekte vor. Das Gutachten soll deshalb anhand eines konkreten Beispiels eine auf andere Regionen übertragbare Methodik und die Anforderungen an die hierfür erforderliche Datengrundlage entwickeln. Hierbei ist auch zu prüfen, ob weitere methodische Ansätze der Anlage 1 ergänzend zu berücksichtigen sind. Im Längsschnittvergleich sind Methoden der Alters- und Risikostandardisierung anzuwenden.

3. Datengrundlagen

Die Bearbeitung der Fragestellungen erfordert die Verfügbarkeit von möglichst zeitnahen Abrechnungsdaten gemäß §§ 295, 300 und 301 SGB V mit (pseudonymisierten) Versichertenbezügen sowie ggf. mit (pseudonymisierten) Leistungserbringerbezügen über den Zeitraum von mindestens zwei, vorzugsweise mehreren Kalenderjahren, z.B. ab dem Jahr 2005. Zeiträume davor sind aufgrund des neuen Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) im vertragsärztlichen Bereich zum 1.4.2005 nicht sinnvoll. Die Abrechnungsdaten können vom ZI nicht bereitgestellt werden. Allerdings besteht die Möglichkeit, dass das Zentralinstitut Hilfeleistung bei der Beschaffung von Abrechnungsdaten gem. § 295 SGB V leistet. Voraussetzung ist, dass der Auftragnehmer über eigene Datenbestände verfügt, die zum Zwecke der Auftragserfüllung ergänzt werden müssen.

4. Quantifizierung von Verlagerungseffekten

Verlagerungseffekte in die vertragsärztliche Versorgung sind möglichst im Rahmen von Routinedaten durch veränderte Fallzahlen, Patientenkontakte je Fall oder Abrechnungshäufigkeiten von Gebührenordnungsnummern nachzuweisen. Die monetäre Bewertung der Verlagerungseffekte in die vertragsärztliche Versorgung ist auf Basis des zum Verlagerungszeitpunkt geltenden einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) zu einem kalkulatorischen Punktwert von 3,5 Cent vorzunehmen. Leistungen, für die Europeise vereinbart worden sind, werden entsprechend dieser Preise berücksichtigt. Bei der Quantifizierung von Verlagerungseffekten zu Lasten der Verordnung von Arzneimitteln durch Vertragsärzte sollten nach Möglichkeit die Arzneimittelpreise zum jeweiligen Verlagerungszeitpunkt herangezogen werden. Ist diese Historisierung nicht möglich, ist ein Stichtag für die Ermittlung der Preiskomponente anzugeben.

5. Zeitrahmen

Damit die Ergebnisse der Gutachten in Beratungen des Bewertungsausschusses zu den Vorgaben an die Gesamtvertragspartner gemäß § 87a Abs. 5 SGB V mit Wirkung für 2010 eingebracht werden können, sollten im Mai 2009 möglichst die Endberichte oder zumindest wesentliche Zwischenergebnisse der Gutachten vorliegen.

6. Interessenbekundung

Interessierte Forschungseinrichtungen, die über geeignete Datengrundlagen verfügen, werden um Abgabe einer Interessenbekundung mit folgendem Inhalt gebeten:

- 6a) Angaben zum Träger / Organisation
 - Name und Anschrift mit Ansprechpartner/-in
 - Namen und Qualifikation der voraussichtlich an der Gutachtenerstellung Beteiligten
 - Kooperationspartner
 - Darstellung der bisherigen Projekterfahrungen in diesem Bereich (max. 3 Projektbeispiele)

- 6b) Gegenstand des Gutachtens
 - Methode der „versichertenbezogenen Bilanzierung“ (Nr. 2a)
 - Kleinräumige Analyse von Verlagerungseffekten (Nr. 2b)
 - ggf. Nrn. 2a und 2b
 - ggf. Ergänzung durch weitere Verfahren nach Anlage 1 oder andere methodische Ansätze

- 6c) Kurzbeschreibung der Vorgehensweise
 - Arbeits- und Zeitplan

- Zusammenfassung der methodischen Probleme und der beabsichtigten Lösungsansätze
- Darstellung der erforderlichen und der verfügbaren Datengrundlagen
- angestrebte Ergebnisse

6d) finanzieller Aufwand

- Erläuterung des erwarteten Aufwands
- voraussichtlicher Umfang der erforderlichen Projektförderung
- vorgeschlagener Zahlungsplan

Rückfragen richten Sie bitte an

Frau Jansen, Tel. (030) 4005-2439, E-Mail: kjansen@kbv.de oder

Frau Kerek-Bodden, Tel. (030) 4005-2426, E-Mail: hkerek-bodden@kbv.de.

Bitte übersenden Sie **bis zum 23.02.2009 (Eingang beim ZI)** eine rechtsverbindlich unterschriebene Papierfassung an:

Dr. Dominik Graf von Stillfried
 Geschäftsführer
 Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung
 Herbert-Lewin-Platz 3
 10623 Berlin

7. Rahmenbedingungen

Berücksichtigt werden fristgerecht zugegangene Interessenbekundungen in deutscher Sprache von natürlichen Personen, von rechtsfähigen Personengesellschaften sowie von juristischen Personen des privaten und öffentlichen Rechts.

Das ZI wird eingehende Interessenbekundungen gegenüber Dritten streng vertraulich behandeln.

Interessenbekundungen haben den Status eines Projektvorschlages bzw. einer Projektskizze, welche der Entscheidungsvorbereitung dient, ob und in welcher Form das ZI einen Gutachtenauftrag zur Ermittlung von Verlagerungseffekten erteilt. Es besteht kein Anspruch auf Durchführung eines wettbewerblichen Verfahrens.

Die Erstattung von Kosten, die durch die Bearbeitung und Einreichung von Interessenbekundungen entstehen, ist ausgeschlossen.

Berlin, 23.01.2009

Anlage 1: Kurzbeschreibung möglicher Methoden zur Ermittlung und Quantifizierung von Verlagerungseffekten