Versorgungssteuerung durch Versorgungsforschung?

Barmer Versorgungs- und Forschungskongress 2016

Berlin, 17. Oktober 2016

Prof. Dr. Wolfgang Greiner

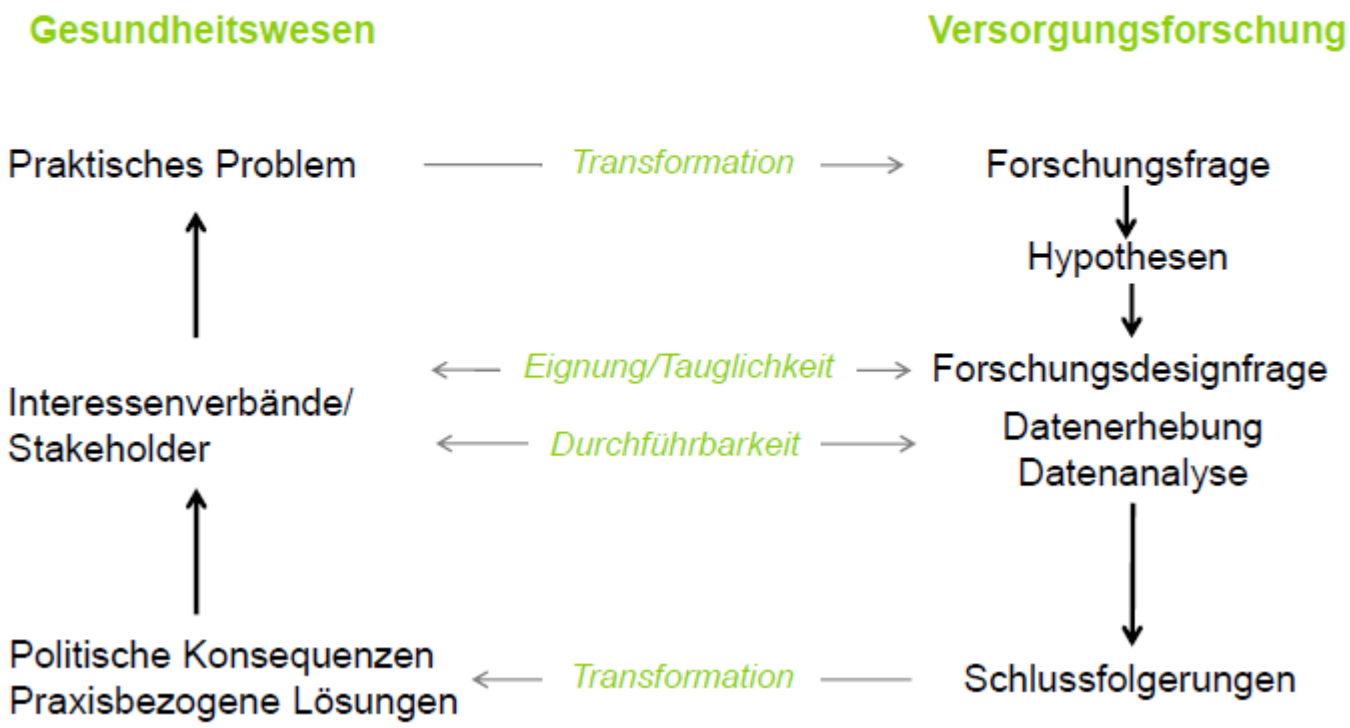
Gegenstand der Versorgungsforschung

Forschungsgegenstand

Beschreibung, Analyse und Bewertung (Evaluation) von Strukturen, Prozessen, Ergebnisse und Rahmenbedingungen der Kranken- und Gesundheitsversorgung im Alltag

(Quelle: Pfaff 2003)

Regelkreis der Versorgungsforschung



Quelle: Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.: Stellungnahme zum Innovationsfonds (2014)

Aufgaben und Ziele der Versorgungsforschung

Versorgungsforschung erfolgt mit unterschiedlichen Zielsetzungen, sie hat verschiedene funktionale Aufgaben:

1. Beschreibung: Wie ist die Versorgungssituation?
2. Erklärung: Welche Ursachen sind für die Versorgungssituation verantwortlich?
3. Gestaltung: Welche Interventionen lassen sich aufgrund versorgungswissenschaftlicher Ergebnisse entwickeln (Konzeptentwicklung)?
4. Evaluative Begleitung: Welche Implementierungs- und Umsetzungsprobleme treten auf?
5. Evaluation der Wirksamkeit: Wie wirksam ist die Intervention unter Alltagsbedingungen?

Quelle: Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.: Stellungnahme zum Innovationsfonds (2014)

Memoranden zur Versorgungsforschung

Memorandum des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung

Memorandum III: Methoden für die Versorgungsforschung (Teil I)

Memorandum III "Methods for Health Services Research" (Part 1)

Autoren H. Pfaff[1], G. Glaeske[2], E. A. M. Neugebauer[3], M. Schrappe[4]

Pfaff et al. Gesundheitswesen 2009; , 71: 505-510

Memoranden zur Versorgungsforschung

Memorandum des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung

Die Erfassung von Lebensqualität* in der Versorgungsforschung – konzeptuelle, methodische und strukturelle Voraussetzungen**

Assessment of Quality of Life* in Health Services Research – Conceptual, Methodological and Structural Prerequisites**

Autoren M. Koller[1], E. A. M. Neugebauer[2], M. Augustin[3], A. Büssing[4], E. Farin[5], M. Klinkhammer-Schalke[6], W. Lorenz[8], K. Münch, C. Petersen-Ewert[7], N. von Steinbüchel[8], B. Wieseler[9]

Koller et al. Gesundheitswesen 2009; 71(12): 864-872

Methodendiskussion

Gesu/742/9.9.2010/Macmillan

Memorandum des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung 1

Methoden der gesundheitsökonomischen Evaluation in der Versorgungsforschung* * *

Methods of Health Economic Evaluation for Health Services Research

Autoren

A. Icks[1,2], N. Chernyak[1,2], K. Bestehorn[3], B. Brüggenjürgen[4], J. Bruns[5], O. Damm[6], C.-M. Dintsios[7,*], K. Dreinhöfer[8], A. Gandjour[9], A. Gerber[7,*], W. Greiner[10], P. Hermanek[11], F. Hessel[12,36], R. Heymann[13], E. Huppertz[14], C. Jacke[15], H. Kächele[16], R. Kilian[17], D. Klingenberger[18], P. Kolominsky-Rabas[19], H. Krämer[20], C. Krauth[21], M. Lüngen[22], T. Neumann[23], F. Porzsolt[24], A. Prenzler[25], F. Pueschner[26], R. Riedel[27], A. Rüther[7,*], H. J. Salize[28], E. Scharnetzky[29], W. Schwerd[30], H.-K. Selbmann[31], H. Siebert[32], D. Stengel[33], S. Stock[34], H. Völler[35], J. Wasem[36], M. Schrappe[37]

Institute

Die Institutsangaben sind am Ende des Beitrags gelistet

Schlüsselwörter

- Gesundheitsökonomie
- ökonomische Evaluation
- Versorgungsforschung

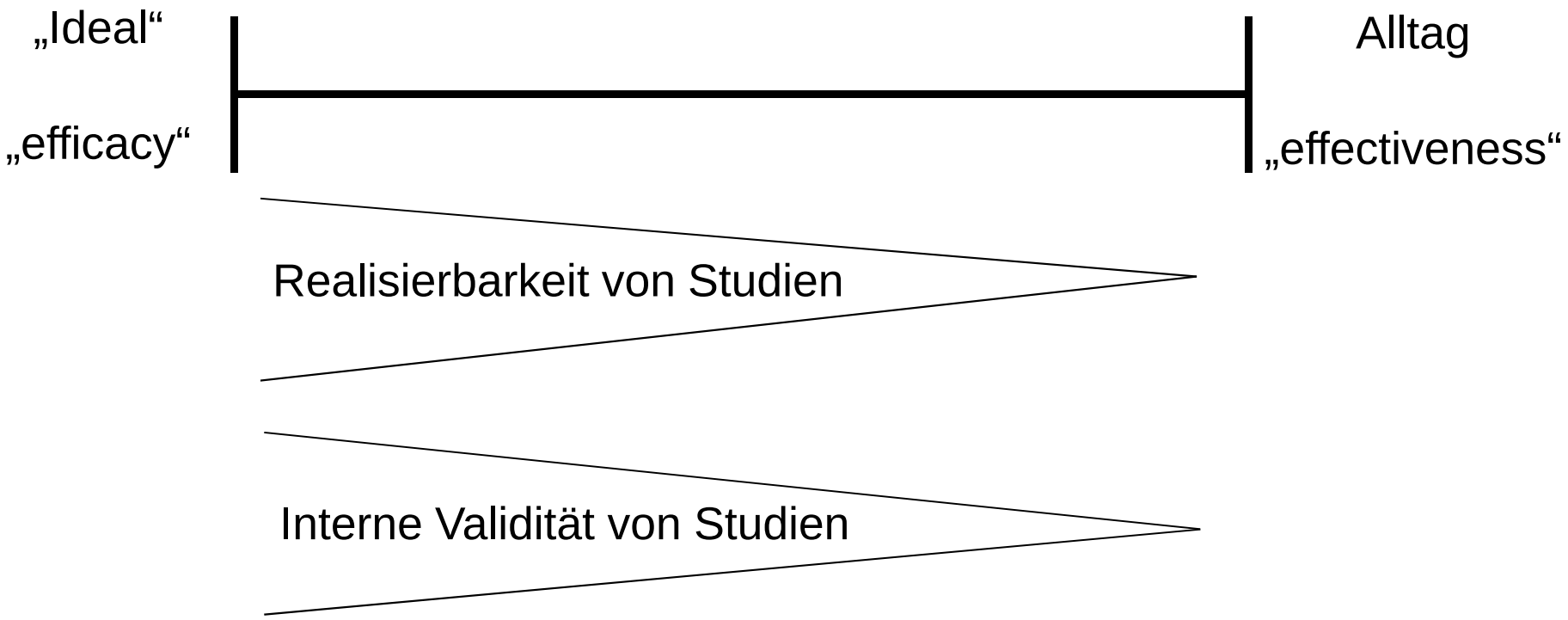
Zusammenfassung

Das Deutsche Netzwerk Versorgungsforschung e.V. (DNVF e.V.) hat am 30.08.2010 getragen

Abstract

On August 30, 2010, the German Network for Health Services Research [Deutsches Netzwerk

Effectiveness vs. Efficiacy



Interne Validität ist notwendige (nicht hinreichende) Bedingung externer Validität.

Einsatzmöglichkeiten der Versorgungsforschung bei Krankenkassen

Betriebswirtschaftlich:

- Versorgungssteuerung einzelner Versicherter (Case Management)
- regionale Versorgungssteuerung (als Benchmark)
- Evaluation besonderer Versorgungsformen

Gesamtwirtschaftlich:

- Analyse und Evaluation regionaler Versorgungsstrukturen
- Public Relations
- ggf. zukünftig Performancemessung von Leistungserbringern (bei Selektivverträgen)
- Projektion zukünftiger Versorgungsbedarfe

Aus dem Koalitionsvertrag 2013: Spuren von Versorgungsforschung

Die Verfügbarkeit der Routinedaten aus der Gesetzlichen Krankenversicherung für die Versorgungsforschung und für das Versorgungsmanagement der Krankenkassen wollen wir erhöhen. Die Morbidität soll künftig zudem nicht nur mit Leistungsdaten bestimmt werden, mittelfristig sollen auch epidemiologische Daten herangezogen werden. Zur Verbesserung der Datenlage für die Versorgungsforschung werden zukünftig Regionalkennzeichen der patientenbezogenen Ausgaben erhoben.

Zur Förderung innovativer sektorübergreifender Versorgungsformen und für die Versorgungsforschung wird ein Innovationsfonds geschaffen. Dafür werden 300 Mio. Euro von den Krankenkassen zur Verfügung gestellt; dafür erhalten die Krankenkassen 150 Mio. Euro an zusätzlichen Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds. Aus dem Innovationsfonds werden für Versorgungsleistungen, die über die Regelversorgung hinausgehen, Mittel in Höhe von insgesamt 225 Mio. Euro und für Versorgungsforschung Mittel in Höhe von insgesamt 75 Mio. Euro verwendet. Für die Vergabe der

S. 77

Aus dem Koalitionsvertrag 2013: Spuren von Versorgungsforschung

Die sektorübergreifende Qualitätssicherung mit Routinedaten wird ausgebaut. Wir werden gesetzlich ein Institut begründen, das dauerhaft und unabhängig die Qualität der ambulanten und stationären Versorgung ermittelt und dem Gemeinsamen Bundesausschuss Entscheidungsgrundlagen liefert. Die gesetzlichen Krankenkassen werden verpflichtet, dem Institut geeignete pseudonymisierte Routinedaten zur Verfügung zu stellen. S. 77

In dem neu zu gründenden Qualitätsinstitut werden sektorenübergreifend Routinedaten gesammelt, ausgewertet und einrichtungsbezogen veröffentlicht. Die Anforderungen der Qualitätsrichtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) sind zwingend einzuhalten. Der Medizinische Dienst der Krankenkassen soll zur Überprüfung der Vorgaben des GBA zur internen und externen Qualitätssicherung zukünftig unangemeldet Kontrollen in den Krankenhäusern durchführen. Die Befugnis des GBA zur Festlegung von Mindestmengen wollen wir rechtssicher gestalten. Die Ausnahmebefugnisse der Länder bleiben davon unberührt. S. 78

Finanzierung von Versorgungsforschung

- Steuerfinanzierte Einzelförderung ?
- Steuerfinanzierte Grundfinanzierung ?
- Poollösung der pharmazeutischen Unternehmen ?
- Poollösung der Krankenkassen ?
- Krankenkassen-individuelle Forschung (ohne Veröffentlichungspflicht) ?

BEGRÜSSUNG Dr. Christoph Straub, Vorsitzender des Vorstands der BARMER GEK	10.00 – 10.10 Uhr
EINFÜHRUNG Prof. Dr. Wolfgang Greiner, Lehrstuhl für »Gesundheitsökonomie und Gesundheitsmanagement« an der Universität Bielefeld	10.10 – 10.20 Uhr
VORTRÄGE MIT GELEGENHEIT ZUR NACHFRAGE	
VERSORGUNGSSTEUERUNG UND ÜBERWINDUNG DER SEKTORENGRENZEN – CHANCEN FÜR EINE PATIENTENGERECHTERE VERSORGUNG! Dr. Christoph Straub, Vorsitzender des Vorstands der BARMER GEK	10.20 – 10.50 Uhr
GESETZGEBERISCHE INITIATIVEN FÜR EINE SEKTORÜBERGREIFENDE VERSORGUNG Dr. Ulrich Orlowski, Leiter der Abteilung Gesundheitsversorgung, Krankenversicherung im Bundesministerium für Gesundheit	10.50 – 11.20 Uhr
ÜBERGANG AMBULANT – STATIONÄR. WELCHE STEUERUNGSOPTIONEN GIBT ES? BIETET DER INNOVATIONSFONDS HIER EINEN AUSBLICK? Prof. Dr. Leonie Sundmacher, Leiterin des Fachbereichs Health Services Management an der Fakultät für Betriebswirtschaft, LMU München	11.20 – 11.50 Uhr
VERSORGUNGSFORSCHUNG UND VERSORGUNG MIT ARZNEIMITTELN– KÖNNEN ROUTINEDATEN DIE KOSTEN-NUTZENBEWERTUNG DES IQWIG UNTERSTÜTZEN? Frau Dr. Sarah Mostardt, Leiterin »Gesundheitsökonomie« des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), Köln	11.50 – 12.20 Uhr
MITTAGESSEN	**12.20 – 13.15 Uhr**
VERSORGUNGSSTEUERUNG DURCH VERSORGUNGSFORSCHUNG IN DER PRAXIS – IMPULSREFERATE MIT PODIUMSDISKUSSION	**13.15 – 15.00 Uhr**
KOSTEN-NUTZENBEWERTUNG AM BEISPIEL DER NEUEN ORALEN ANTIKOAGULANTIEN (NOACS) Nikolaus Schmitt, Abteilungsleiter verordnete Leistungen, BARMER GEK	
ARZNEIMITTELTHERAPIESICHERHEIT IN DER VERSORGUNGSFORSCHUNG Prof. Dr. Petra A. Thürmann, Philipp Klee-Institut für Klinische Pharmakologie des HELIOS Klinikum Wuppertal	
NUTZUNG VON VERSORGUNGSFORSCHUNGSDATEN BEI BEWERTUNGEN DES RKI ZU IMPFUNGEN Oliver Damm MPH/Universität Bielefeld	
NOTFALLVERSORGUNG IM KRANKENHAUS DER ZUKUNFT – ANTEIL DER VERSORGUNGSFORSCHUNG AM INNOVATIVEN KONZEPT Dr. Boris Augurzky, Rheinisch-Westfälisches Institut für Wirtschaftsforschung (RWI), Leiter des Kompetenzbereiches »Gesundheit«	
PODIUMSDISKUSSION **Moderation Prof. Dr. Greiner, Diskussionsteilnehmer: Prof. Dr. B. Augurzky, Prof. Dr. P. Thürmann, N. Schmitt**	**14.00 – 15.00 Uhr**