

Projekttitle:

Disziplinen- und Sektoren-übergreifende Versorgungs-Analyse
mit dem Ziel einer Optimierung der Versorgungs-Situation von Menschen
mit psychischen und psychosomatischen Erkrankungen



Institution:

Deutsche Gesellschaft für
Psychiatrie, Psychotherapie
und Nervenheilkunde

Projektleiter/-in bzw.

Ansprechpartner/-in:

Univ.-Prof. Dr. med. W. Gaebel

Projektdauer (Beginn/Ende):

Beginn 12/09, Ende 08/12

Kontaktdaten:

Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und
Psychotherapie der Heinrich-Heine-Universität
Düsseldorf

LVR-Klinikum Düsseldorf

Bergische Landstr. 2

40629 Düsseldorf

Tel. 0211-922-2001

FAX 0211-922-2023

E-Mail: wolfgang.gaebel@uni-duesseldorf.de

Beteiligte Wissenschaftler und Kooperationspartner:

Univ.-Prof. Dr. med. W. Gaebel (Projektleiter, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und
Psychotherapie der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, LVR-Klinikum Düsseldorf, Düsseldorf)

Prof. Dr. med. J. Fritze (Asterweg 65, 50259 Pulheim)

Priv.-Doz. Dr. med. J. Zielasek (Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der
Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, LVR-Klinikum Düsseldorf, Düsseldorf)

E. Hempel, Dipl. oec. (IGES Institut GmbH, Berlin)

Dr. R. Buschmann-Steinhage (Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin)

Dr. med. E. Scharnetzky, MPH (DAK – Gesundheit, Hamburg)

Dr. E. Siegmund-Schultze (KKH-Allianz, Hannover)

P. K. Josenhans (Handelskrankenkasse (hkk), Bremen)

S. Wöhrmann (Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek), Berlin)

Projektbeschreibung / Ziele des Projektes:

Die Studie umfasste neben einer systematischen Literaturrecherche zur Versorgungssituation bei psychischen Erkrankungen bundesweite und regional differenzierte Analysen zur sektoren- und disziplinen-spezifischen bzw. –übergreifenden Inanspruchnahme des Gesundheitssystems einschließlich Behandlungsmaßnahmen im ambulanten Bereich. Analysen zu Versorgungspfaden, zur Schnittstelle zwischen stationärer und ambulanter Versorgung sowie zur Häufigkeit krankheitsbezogener Ereignisse im Versorgungsverlauf wie Wiederaufnahmen, Arbeitsunfähigkeiten, Erwerbsminderungsrenten und Tod einschließlich Prädiktoranalysen zu ungünstigen Versorgungsverläufen wurden ebenfalls durchgeführt.

Hintergrund/Hypothesen:

Es soll die Hypothese überprüft werden, dass aus Routinedaten der Krankenversorgung das Inanspruchnahmeverhalten analysiert, regionale Besonderheiten erkannt und Schnittstellenprobleme zwischen Versorgungssektoren aufgedeckt werden können.

Vorgehen/Verfahren:

In der Studie wurden erstmalig Versorgungsdaten von mehreren Krankenkassen und der Deutschen Rentenversicherung-Bund über einen Beobachtungszeitraum von drei Jahren (2005-2007) zusammengeführt, was eine Versorgungsanalyse auch unter Berücksichtigung des

rehabilitativen Bereichs ermöglicht. Für die treuhänderische Datenverwaltung und Datenanalyse war das IGES-Institut zuständig.

Versichertenstichprobe

Die untersuchte Stichprobe bestand aus den Versicherten mit mindestens einem Kontakt zum Versorgungssystem im Beobachtungszeitraum aufgrund einer der folgenden Diagnosen psychischer Störungen laut ICD-10-GM, wobei die Selektion aufgrund von ambulanten Behandlungsdiagnosen, stationären Haupt- und Nebendiagnosen sowie aufgrund von Arbeitsunfähigkeitsdiagnosen erfolgte:

- Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen (F0)
- Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (F1)
- Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen (F2)
- Affektive Störungen (F3)
- Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen (F4)
- Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (F5)

Datenschutz

Das Projekt wurde in enger Abstimmung mit den jeweiligen Verantwortlichen für den Datenschutz und unter strenger Beachtung der geltenden gesetzlichen Bestimmungen geplant und durchgeführt.

Ergebnisse

- Die Literaturübersicht zeigte eine steigende Inanspruchnahme aufgrund psychischer Störungen.
- 33% aller Versicherten haben im Dreijahreszeitraum Kontakte zum Versorgungssystem aufgrund psychischer Störungen.
- Bei mehr als der Hälfte aller psychisch Erkrankten werden im Dreijahreszeitraum – entweder im Quer- oder im Längsschnitt - mehr als eine psychische Störung diagnostiziert (F0-F5).
- Je nach psychischer Erkrankung befinden sich 88%-99% der Versicherten mit psychischen Störungen im Untersuchungszeitraum auch aufgrund einer somatischen Erkrankung in Behandlung.
- Die Mehrzahl der Behandlungsepisoden findet im ambulanten Sektor statt. 13,4% aller Behandelten haben Kontakte sowohl zum ambulanten als auch zum stationären Sektor.
- Sowohl im ambulanten als auch im stationären Sektor überwiegen Behandlungen durch somatische Professionen/Institutionen.
- Von krankheitsbezogenen Ereignissen im Versorgungsverlauf im Sinne hoher Frühberentungs- und Mortalitätsraten ist vor allem die diagnostische Gruppe F2 betroffen.
- Bei allen Diagnosen finden sich unter den häufigsten Versorgungspfaden diejenigen mit ambulantem Behandlungsabbruch.
- Im Stadt-Land-Vergleich sowie im Vergleich der alten und neuen Bundesländer zeigen sich nur geringe Differenzen in der Inanspruchnahme von Versorgungsleistungen und in den krankheitsbezogenen Ereignissen.

Zusammenfassend belegen die Ergebnisse das hohe Potential von Sekundärdatenanalysen für die Deskription von sektoren- und disziplinspezifischen wie –übergreifenden Inanspruchnahmen des Versorgungssystems aufgrund psychischer Erkrankungen und Komorbiditäten.

Stand des Projektes:

Das Projekt wurde im August 2012 abgeschlossen.