

Aktualisierung von Leistungskatalogen

Analyse von Refundierungsprozessen
für ärztliche Leistungen
in ausgewählten Sozialversicherungsländern

Hintergrund

- In Österreich duales Erbringungssystem mit uneinheitlichen Leistungskatalogen und komplexen Finanzierungsströmen
- Langfristiges Ziel: Leistungsbereichübergreifend einheitliche Finanzierung auf Basis eines einheitlichen Kataloges (Startkatalog für ambulante Leistungen)
- Ziel bis 2010: transparente Strukturen für Katalogwartung

Wie werden Leistungskataloge in anderen Ländern gewartet?
Analyse internationaler Praxismodelle für (systematische)
Refundierungsentscheidungen

Methodik

- Recherchemethoden:
 - Literaturrecherche
 - Webseiten von Ministerien, Kostenträgern, etc.
 - Korrespondenz und explorative Interviews mit ExpertInnen
- Auswahlkriterien:
 - Refundierungsprozess für ärztliche Leistungen etabliert
 - Sozialversicherungssystem
 - Verfügbare Prozessdokumentation in deutsch/englisch/französisch
 - Deutschland (G-BA)
 - Frankreich (HAS / UNCAM)
 - Schweiz (BAG / ELGK / ELGK)
- Analyse-Rahmen angelehnt an Hutton J. et al. (2006)

Hutton J, McGrath C, Frybourg JM, Tremblay M, Bramley-Harker E, Henshall C. (2006). Framework for describing and classifying decision-making systems using technology assessment to determine the reimbursement of health technologies.

Geltungsbereiche

- Entscheidung: **Sektorenübergreifend**
- Prüfung: **Leistungsartenspezifisch/-übergreifend**
 - Schweiz: bezogen auf Einzelleistungen
 - Frankreich: ggf. ressortübergreifend
 - nur Deutschland: themenspezifisch
- **Antragsberechtigung:**
 - Schweiz: generell, Garantie auf Prüfung
 - Frankreich: breit, nicht Industrie und Einzelne, UNCAM verpflichtend
 - Deutschland: auf Selbstverwaltung und PatientInnenorg. beschränkt

Themenselektion und -Priorisierung

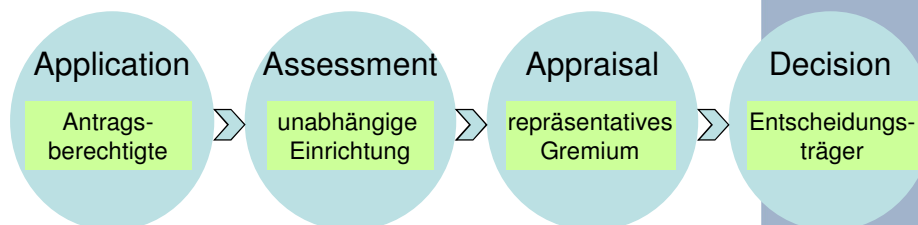
Evaluierungen antragsgesteuert

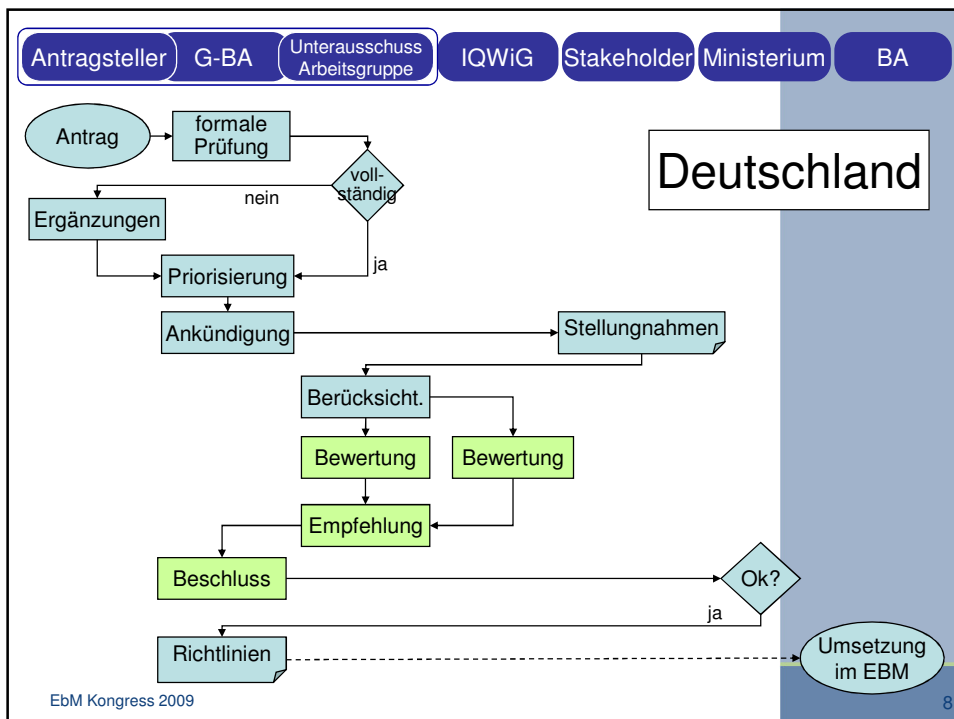
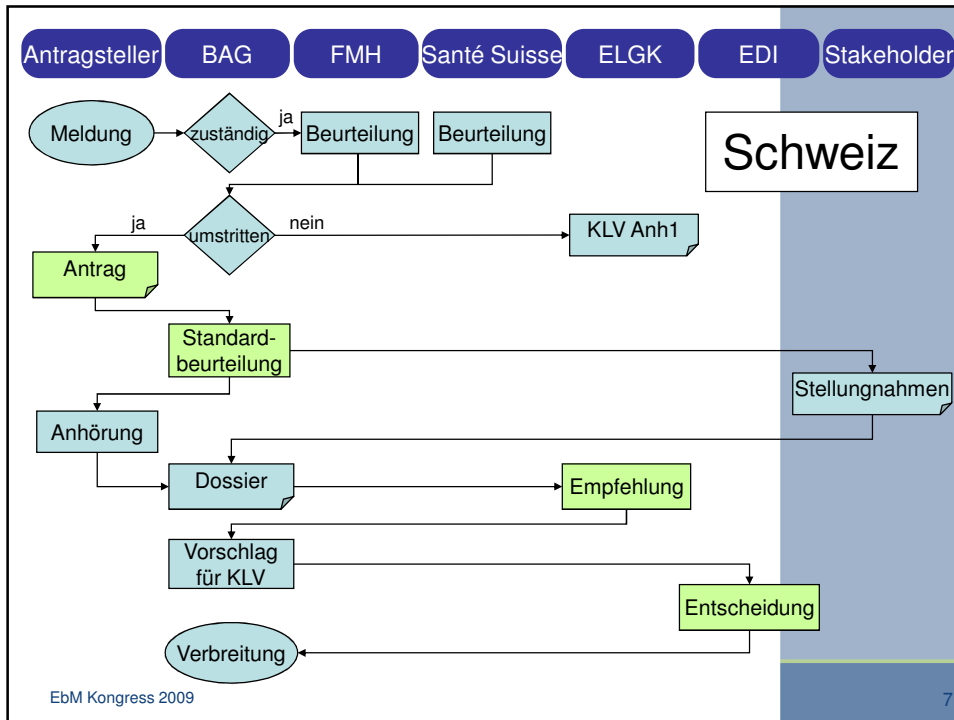
- Schweiz: Vertrauensprinzip geringe Motivation für Antragsteller nur wenige (umstrittene) Leistungen evaluiert
- Deutschland: nur einzelne Leistungen evaluiert (trotz Erlaubnisvorbehalt)
- Frankreich: alles vor Aufnahme in CCAM evaluiert

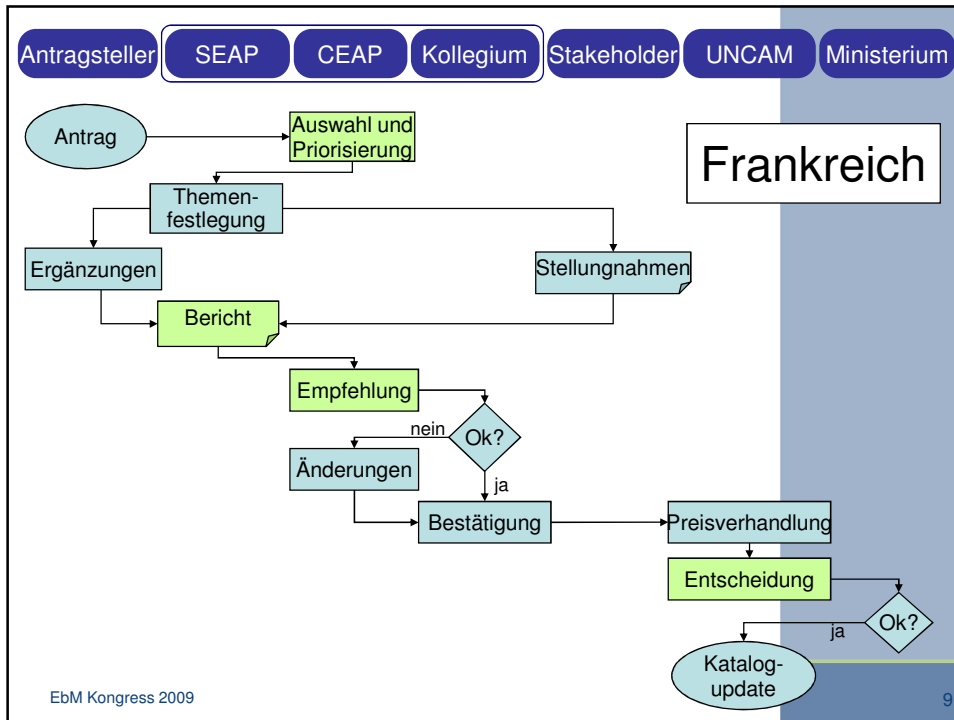
Priorisierung

- Schweiz: Eingangsreihenfolge
- Deutschland: med. Relevanz, mögliche Risiken, wirtschaftliche Bedeutung
- Frankreich: Krankheitslast, Kosten, Systemauswirkungen, Versorgungsverbesserung, Machbarkeit

Tendenz zu Instanzenentrennung







Ludwig Boltzmann Institut
Health Technology Assessment

Beteiligung Externen Sachverständs und Stakeholdereinbindung

Einbindung von externem Sachverständ

- Schweiz: Evidenznachweis durch Antragsteller
- Deutschland: IQWiG, weitere Beauftragung
- Frankreich: bisher Expertenpool, Auslagerung vorgesehen

Stakeholder Involvement

- Schweiz: Einladung zur Stellungnahme
- Deutschland: Einladung zur Stellungnahme in mehreren Phasen
- Frankreich: Kommunikation mit Stakeholdern nicht formalisiert

EbM Kongress 2009 Aktualisierung von Leistungskatalogen / MMag. Elisabeth Breyer 10

Grad der Externalisierung

- Schweiz: stark industrietrieben
- Deutschland: mäßig Selbstverwaltung und Patientenvertretung
- Frankreich: gering hauptsächlich UNCAM
- bevorzugt Technologien mit grossen Gewinnmargen gegenüber nicht-industriellen und humanressourcenintensiven Technologien
- vorstrukturiertes Antragsformular und unabhängige Informationsermittlung

Empfehlungsvarianten

- Uneingeschränkte Erstattung: S, D, F
- Ausschluss der Leistung: S, D, F
- Entscheidung befristet ausgesetzt: D
- Erstattung für best. Indikationen / Zielgruppen: S, D, F
- Bedingte Erstattung (mit Evidenzermittlung): S, F

Umgang mit Transparenz

Trend zur Veröffentlichung von Entscheidungsfindung und Argumenten

- Bericht: D, F
- Entscheidungskriterien: WZW, SGBV / VO, UNCAM, (Indikatoren vage)
- Empfehlung und Argumentation: F
- Finale Beratungen: öffentlich in D seit 7/2008
- Abstimmungsverhalten: geheim
- Entscheidung: EDI-Pressemitteilung, G-BA Homepage, Journal Officiel
- Begründung: S, D

Weitere systematische Merkmale aller 3 Prozesse

- kein Zeitrahmen
- Indikationsbezogene Prüfung, Vergleich mit Alternative
- nicht auf Budgetrahmen bezogen
- keine Konkretisierung der Messgrundlage zur Wirtschaftlichkeitsprüfung
- kaum Re-Evaluierungen oder Anträge auf De-Investition, obwohl in den Verfahren vorgesehen
- ...

DANKE!

- Aktualisierung von Leistungskatalogen – eine vergleichende Analyse von Refundierungsprozessen für ärztliche Leistungen in ausgewählten Ländern. HTA-Projektbericht 2008/22

<http://eprints.hta.lbg.ac.at/817/>

- Homepage des Ludwig Boltzmann Instituts für HTA

<http://hta.lbg.ac.at/de/index.php>