

Beschluss

des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum abgeschlossenen Projekt *ATP Arztnetze* (01VSF17030)

Vom 20. September 2023

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat im schriftlichen Verfahren am 20. September 2023 zum Projekt *ATP Arztnetze - Arbeitsteilung und Performance empirischer und organisierter Netzwerke im ambulanten Sektor in Deutschland* (01VSF17030) folgenden Beschluss gefasst:

- I. Die im Projekt ATP Arztnetze erzielten Ergebnisse werden an die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), den GKV-Spitzenverband und an den AdA - Bundesverband der Arzt-, Praxis- und Gesundheitsnetze e.V. zur Information weitergeleitet.

Begründung

Ziel des Projekts ATP-Arztnetze war es, die Versorgungsqualität und Arbeitsteilung von Arztnetzen im Vergleich zur Regelversorgung in Deutschland zu evaluieren. Es wurden zwei Evaluationen in Form einer nicht-randomisierten, kontrollierten Beobachtungsstudie im Längsschnittdesign auf Basis von retrospektiven Routinedaten der AOK Bayern und der kassenärztlichen Vereinigungen durchgeführt. Als primäre Endpunkte wurden ambulant-sensitive Krankenhausfälle (Daten der AOK Bayern) und ambulant-sensitive Notfälle (Daten der Kassenärztlichen Vereinigungen) untersucht. Als sekundäre Endpunkte wurden eine Reihe von Prozessindikatoren, die sowohl Behandlungsqualität als auch die Koordination der Patientinnen und Patienten in der Versorgung untersuchen sollten, mittels Scoping Reviews und Querschnittbefragung erhoben. Zusätzlich wurde untersucht, welche Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgungsqualität in Arztnetzen bereits umgesetzt werden und welche Erfolgsfaktoren sowie hemmende Aspekte sich für das vernetzte Versorgungsmanagement ableiten lassen. Die gewählten Methoden waren insgesamt angemessen. Die Limitationen der Studie wurden ausreichend diskutiert und der explorative Charakter der Analysen wurde dargestellt.

Für die primären Endpunkte – ambulant-sensitive Krankenhausfälle (ASK) und ambulant-sensitive Notfälle (ASN) – konnten keine signifikanten Unterschiede von Patientinnen und Patienten aus Praxisnetzen im Vergleich zur Regelversorgung festgestellt werden. Die primären Endpunkte liefern demnach keine Hinweise, dass die Patientenversorgung in Arztnetzen mit einer Verminderung von ASK oder ASN verbunden ist. Aufgrund dessen erfolgten lediglich vergleichende Kostenanalysen. Hier zeigten sich nur für den Bereich der ambulanten Kosten signifikante Unterschiede, in Arztnetzen fielen die Kosten dabei höher aus. Hinsichtlich der sekundären Endpunkte zeigen sich bei den Patientinnen und Patienten in Arztnetzen positive Tendenzen im Bereich der Präventions- und Koordinationsqualität. Die Raten im Bereich der Polymedikation (fünf und mehr Medikamente) bei Patientinnen und Patienten in Arztnetzen sowie die Inanspruchnahme der fachärztlichen Versorgung sind im Vergleich zur Regelversorgung dagegen jedoch höher.

Obwohl für die primären Endpunkte keine signifikanten Ergebnisse gezeigt werden konnten, konnten mit dem Projekt Einblicke in die Struktur und das Qualitätsmanagement der Arztnetze gewonnen werden. Die Ergebnisse werden daher zur Information an die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), den GKV-Spitzenverband und an den AdA - Bundesverband der Arzt-, Praxis- und Gesundheitsnetze e.V. weitergeleitet.

- II. Dieser Beschluss sowie der Ergebnisbericht des Projekts *ATP Arztnetze* werden auf der Internetseite des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss unter www.innovationsfonds.g-ba.de veröffentlicht.
- III. Der Innovationsausschuss beauftragt seine Geschäftsstelle mit der Weiterleitung der gewonnenen Erkenntnisse des Projekts *ATP Arztnetze* an die unter I. genannten Institutionen.

Berlin, den 20. September 2023

Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss
gemäß § 92b SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken