

Möglichkeiten zur Abbildung von Morbidität bei PKV-Versicherten anhand von verknüpften Befragungs- und Abrechnungsdaten (Projekt IPHA)

Köppen J, Achstetter K, Blümel M, Busse R, Gesundheitsökonomisches Zentrum Berlin & Fachgebiet Management im Gesundheitswesen (MiG), TU Berlin

Hintergrund: Das Projekt IPHA untersucht Unterschiede bei der Bewertung der Leistungsfähigkeit des deutschen Gesundheitssystems aus Bevölkerungsperspektive. Mittels Fragenbogenerhebung wird die subjektive Wahrnehmung der Leistungsfähigkeit erfasst und durch die Verknüpfung mit Abrechnungsdaten auf Zusammenhänge mit Morbidität und der Inanspruchnahme gesundheitlicher Versorgung untersucht. Im Jahr 2018 wurden hierfür 20.000 Versicherte eines privaten Krankenversicherungsunternehmens zur Studienteilnahme aufgerufen. Die Teilnahme umfasste eine Befragung mittels Papier-/Online-Fragebogen sowie die Einwilligung in die Übermittlung der Abrechnungsdaten (z.B. Diagnosen, Arzneimittel, ambulante oder stationäre Leistungen etc.) und deren anschließende Verknüpfung mit den Befragungsdaten.

Ziel: Analyse von PKV-Abrechnungsdaten verknüpft mit Fragebogendaten zur Abbildung der Morbidität PKV-Versicherter sowie Analyse des Zusammenhangs zwischen Gesundheitszustand und Bewertung der Leistungsfähigkeit des deutschen Gesundheitssystems aus Sicht von PKV-Versicherten.

Methodische Kernprobleme: Es wird vermutet, dass Abrechnungsdaten den Gesundheitszustand PKV-Versicherter nicht vollständig abbilden können, da nur die Inanspruchnahme von gesundheitlichen Leistungen mit Kostenerstattung in den Abrechnungsdaten vorhanden ist und somit zur Unterschätzung der Morbidität führen kann. Dies zeigt sich am Beispiel von Befragten, bei denen keine Abrechnungsdaten vorliegen, die jedoch von chronischen Erkrankungen berichten. Daher stellt sich die Frage, ob sich zur Abbildung der Morbidität PKV-Versicherter die Kombination von Befragungsdaten (z.B. subjektiver Gesundheitszustand, Vorliegen chronischer Erkrankungen, Arztkontakte in den vergangenen 12 Monaten) mit (ggf. vorliegenden) Abrechnungsdaten anbietet.

Lösungsansätze: Um die Morbidität PKV-Versicherter (vollständiger) abbilden zu können, wäre es denkbar, ergänzend zu den Abrechnungsdaten den subjektiven Gesundheitszustand einfließen zu lassen.

Diskussion & Schlussfolgerung: Bisherige Ergebnisse zeigen, dass die Abrechnungsdaten mit den subjektiven Angaben korrelieren (z.B. steigt mit einem schlechteren allgemeinen Gesundheitszustand die Anzahl der unterschiedlichen Arzneimittelwirkstoffe; die subjektive Angabe einer chronischen Erkrankung erhöht das Vorliegen eines Krankenhausaufenthaltes innerhalb der letzten 12 Monate). Weitere Analysen können Möglichkeiten aufzeigen, wie verknüpfte Abrechnungs- und Befragungsdaten zur Abbildung der Morbidität PKV-Versicherter genutzt werden können. Aufgrund der deutlichen Unterrepräsentation von Privatversicherten in der deutschen Versorgungsforschung ist diese Datenanalyse von hoher Relevanz.

Literatur:

Blümel M, Röttger J, Köppen J, Achstetter K, Busse R (2020): Integrating the Population Perspective into Health System Performance Assessment (IPHA): Study protocol for a cross-sectional study in Germany linking survey and claims data of statutorily and privately insured. *IJHPM*, 9(9), pp. 370-379. doi: 10.15171/ijhpm.2019.141

Korrespondenzadresse: Julia Köppen, Technische Universität Berlin, Fachgebiet MiG, Straße des 17. Juni 135, 10623 Berlin, julia.koepen@tu-berlin.de