

Zusammenfassung der Master-Thesis von
Catherine Decoppet

Eine Analyse der Pharmacy-Cost-Groups (PCGs) und deren Patienten in einem akutsomatischen Umfeld, im Hinblick auf die Einführung von PCGs im Risikoausgleich

Im Hinblick auf eine mögliche Einführung eines Morbiditätsindikators in die Risikoausgleichsformel untersucht diese Master-Thesis die Bildung und die Verwendung der Patienten-Medikamentengruppen (PCG), die chronische Krankheiten beschreiben. Fünf PCG-Gruppen Rheumatismus, Organtransplantation, Krebs, HIV/AIDS und Nierenkrankheiten wurden im Rahmen des akutsomatischen Umfelds des Inselspitals eruiert, und deren Patienten und Kosten für die Jahre 2005 und 2006 identifiziert und analysiert.

Es hat sich herausgestellt, dass die PCG-Patienten Hochkostenpatienten sind und dies im Folgejahr meistens bleiben (mit Kosten über 20'000 CHF jährlich), und dass die PCGs gute Marker für Patienten mit diesen chronischen Krankheiten sind. Der langwierige Verlauf dieser Krankheiten ist in den Fall-, AP-DRG- und Kostendaten gut zu erkennen, und die Patienteneigenschaften sind PCG-spezifisch übereinstimmend, was ein Hinweis für einen effizienten Morbiditätsindikator ist.

Drei Modelle zu Kostenvorhersagen wurden untersucht. Auch wenn im Rahmen dieser These einige methodologische Einschränkungen über die Population und das statistische Verfahren zu beachten sind, deuten die Ergebnisse der Modellierung mit der Einbindung der Variable PCG auf die Relevanz dieser Variable. Die erklärte Varianz (R^2) steigt vom ersten Modell mit den Variablen Alter und Geschlecht von 4% bis auf 24% mit der Variable PCG.

Auf einer spitalinternen Ebene zeigt die These, dass die Bildung der PCGs neue Perspektiven und Chancen für das Kosten-, Leistungs- und Disease-Management öffnet: Die PCGs sind effiziente patientenorientierte Indikatoren für die Analyse der wichtigen Hochkostenpatienten, die einen erheblichen Anteil an Kosten und Erlösen verursachen. Die PCGs sind relativ leicht umzusetzen und ergänzen die bisherige, fast ausschließlich fallorientierte Sicht der administrativen Systeme und der Führungskennzahlen.