

Wirtschaftlichkeitsbetrachtungen von Telekonsilen zwischen dem ambulanten und stationären Sektor im deutschen Gesundheitssystem erfordern komplexe und umfangreiche gesundheitsökonomische Analysen.

Protokoll zur gesundheitsökonomischen Evaluation neurologischer Telekonsile in Hausarztpraxen (NeTKoH) im Rahmen eines cluster-randomisierten Stepped Wedge Trials

Ricarda S. Schulz¹, Kerstin Wainwright¹, Ana S. O. Gonçalves⁴, Imke Mayer³, Paula J. Filser¹, Hans-Aloys Wischmann¹, Anselm Angermaier², Tobias Kurth¹ und das NeTKoH-Konsortium

¹Institut für Public Health, Charité – Universitätsmedizin Berlin, ²Klinik und Poliklinik für Neurologie, Universitätsmedizin Greifswald, ³Owkin UK Ltd, ⁴IQVIA Holdings Inc.

Hintergrund

- Zunehmender Anteil **neurologischer Erkrankungen** an der nationalen und globalen Gesundheitslast [1,2]
- **Versorgungsengpässe** vor allem in ländlichen Regionen verstärkt durch fehlende Versorgungsstrukturen und den demografischen Wandel [3]

Projektziel: Etablierung einer sektorenübergreifenden telemedizinischen Intervention zur Vernetzung von Hausärzt:innen mit der Neurologie einer Universitätsklinik zum Abbau regionaler Versorgungsdefizite

Zielsetzung

Studien-Zweck: Evaluation des Kosten-Effektivitätsverhältnisses neurologischer Telekonsile in Hausarztpraxen zur Begegnung von Versorgungsengpässen.

Forschungsfrage: Inwiefern ist der Einsatz von neurologischen Telekonsilen in Hausarztpraxen im Rahmen einer sektorenübergreifenden Vernetzung zwischen ambulanten und stationären Versorgungsstrukturen im Vergleich zur (hausärztlichen) Regelversorgung kosteneffektiv?

Innovationsfondsprojekt NeTKoH (01NVF19007): 01.01.2021 - 31.07.2025

Methodik

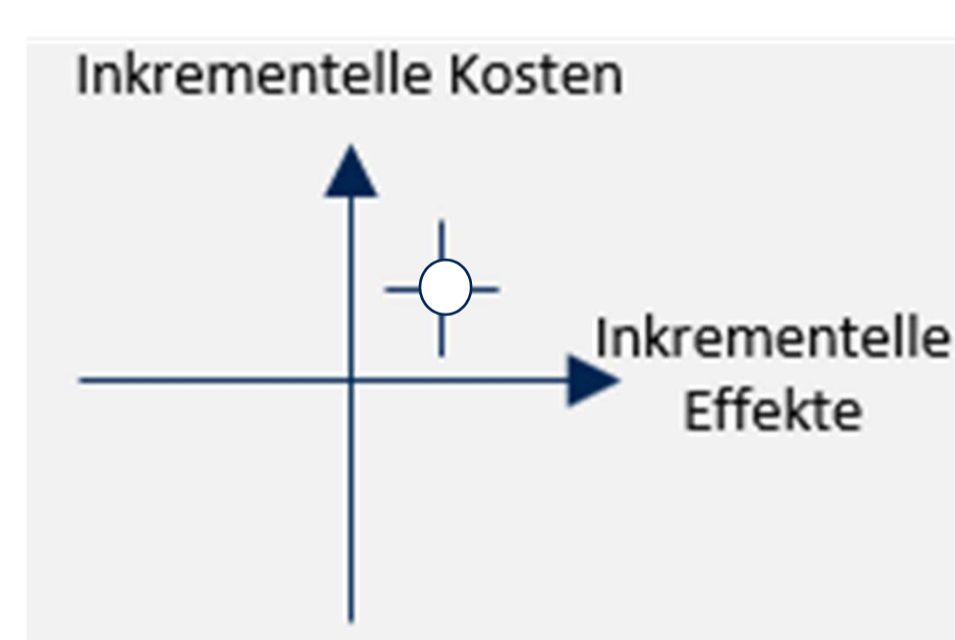
Perspektive: GKV-Perspektive

Datengrundlage: Routinedaten der teilnehmenden Krankenkassen AOK Nordost und Techniker Krankenkasse, sowie Primärdaten aus dem Versorgungsprozess

Berechnung von **inkrementellen Kosten-Effektivitätsrelationen (IKER):** $IKER = \Delta \text{Kosten} / \Delta \text{Effekte}$

Kosten-Effektivitäts-Analysen:

1. Anteil der Patient:innen mit gelösten neurologischen Fragestellungen bei Hausärzt:in
2. Häufigkeit Krankenhausaufenthalte
3. Anzahl Krankenhaustage/Verweildauer
4. Dauer bis Konsultation bei neurologischem Facharzt/Fachärztin (in Tagen)



Kosten-Nutzwert-Analyse: Qualitätsadjustierte Lebensjahre (QALYs)

Zeitraum und Diskontierung: Leistungsbeginn im patientenindividuellen Nachbeobachtungszeitraum 3 Monate; keine Diskontierung der Kosten

Berechnung verschiedener **Kosten-Szenarien:**

Berücksichtigung von Finanzierungsverantwortlichkeiten, die dem sektorenübergreifenden Charakter der Intervention Rechnung tragen:

Berücksichtigte Kostenarten	Base-Case-Szenario	Worst-Case-Szenario
Gesamtkosten:		
• Stationäre Krankenhausversorgung		
• Ambulante ärztliche Versorgung	x	x
• Arzneimittel		
• Heil- und Hilfsmittel		
• AU-Zahlungen		
Interventions-/Zusatzkosten:		
• Personalkosten	x	x
• Instandhaltungskosten		
• Laufende Kosten		
Investitionskosten:		
• Gerätekosten	Ohne Investitionskosten im stationären und ambulanten Sektor	Abschreibung der Investitionskosten im ambulanten Sektor

AU: Arbeitsunfähigkeit

Orientierung am Consolidated Health Economic Evaluation Reporting Standards Statement (**CHEERS**) [4]

Implikationen für Forschung und Versorgungspraxis

Das Innovationsfondsprojekt NeTKoH zielt darauf ab eine orstunabhängige Versorgungsform – neurologische Telekonsile – für Patient:innen in Vorpommern zu evaluieren. Die gesundheitsökonomische Evaluation von NeTKoH wird Erkenntnisse liefern, ...

1. die fundierte Erkenntnisse zulassen, die auf konkreten Ergebnissen zur Kosten-Effektivität fußen,
2. der Entscheidung einer potentiellen Übernahme in die Regelversorgung zuträglich sind,
3. die verschiedene Finanzierungsmuster berücksichtigen und
4. die Planung anderer gesundheitsökonomischer Analysen unterstützen können.

STUDY PROTOCOL

Open Access

Protocol for an economic evaluation of a tele-neurologic intervention alongside a stepped wedge randomised controlled trial (NeTKoH)

Ana S. Oliveira Gonçalves^{1*}, Imke Mayer^{1*}, Ricarda S. Schulz¹, Agnes Floel², Felix von Podewils², Anselm Angermaier², Kerstin Wainwright¹, Tobias Kurth¹ the NeTKoH Consortium



Referenzen

- [1] Carroll WM. The global burden of neurological disorders. *Lancet Neurol* 2019;18:418–9.
 [2] Feigin VL, Nichols E, Alam T, Bannick MS, Beghi E, Blake N, et al. Global, regional, and national burden of neurological disorders, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet Neurol* 2019;18:459–80.
 [3] Schott BH, Voetlaue JC, Amoah JL, Kratzberg A, Belz M, Knipper T, et al. Establishment of a teaching hospital-based dementia consultation service for rurally-based regional district general hospitals. *Front Public Health*. 2022 Dec 1;10:849161.
 [4] Husereau D, Drummond M, Petrou S, Carswell C, Moher D, Greenberg D, et al. Consolidated Health Economic Evaluation Reporting Standards (CHEERS) statement. *BMJ* : British Medical Journal 2013;346:f1049.

Gefördert durch

