

**Céline Charlotte Lichtl**

**Dr. med.**

**Ambulatory care sensitive hospitalizations among asylum seekers in Germany: using routine data to measure access to primary care.**

**Fach/Einrichtung: Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung**

**Doktorvater: Prof. Dr. med. Joachim Szecsenyi, Dipl. Soz.**

Ambulant-sensitive Krankenhausfälle sind ein etablierter Indikator für die Verfügbarkeit und Qualität der ambulanten Versorgung. Das Konzept basiert auf der Annahme, dass die Bereitstellung einer rechtzeitigen und effektiven ambulanten Versorgung zur Vermeidung von stationären Krankenhauseinweisungen führen kann. Das Ziel dieser Arbeit war es, das Konzept unter Nutzung von Routinedaten anzuwenden, um seine Eignung zur Beurteilung der Stärke und Qualität der Primärversorgung für die Bevölkerungsgruppe der Asylsuchenden zu bewerten. Weitere Ziele waren die Prüfung der Verfügbarkeit und Qualität der Primärversorgung für Asylbewerber in einer deutschen Stadt und die Auswirkung der Einrichtung einer Ambulanz in einer großen Zentralen Erstregistrierungsstelle auf ambulant-sensitive Krankenhausfälle.

Unter Anwendung anonymer Abrechnungsdaten wurden alle Patienten, die in den Jahren 2015 bis 2017 im UniversitätsKlinikum Heidelberg aufgenommen wurden, in den Datensatz eingearbeitet. Ein eindeutiger Kostenträger differenzierte die in der Zentralen Erstregistrierungsstelle untergebrachten Asylbewerber von der sogenannten Regelbevölkerung. Internationale Listen mit geeigneten Krankheitsbildern zur Messung von ambulant-sensitive Krankenhausfällen für sowohl Erwachsene als auch Kinder wurden adaptiert und verwendet. Die Prävalenz von sowohl ambulant sensitiven Krankenhausfällen als auch der Inanspruchnahme von ambulanten Notfalldienstleistungen für entsprechende Krankheitsbilder in der Population der Asylsuchenden im Vergleich zur Regelbevölkerung wurden bewertet. Darüber hinaus wurde der Unterschied in der Prävalenz von ambulant-sensitiven Krankenhausfällen vor und nach der Einführung der Ambulanz in der Zentralen Erstregistrierungsstelle berechnet.

Insgesamt erwies sich das Konzept als sinnvoll, um Unterschiede und Disparitäten im Zugang zur ambulanten Versorgung bei Asylsuchenden und der Regelbevölkerung darzustellen. In Bezug auf die Prävalenz, die in logistischen Regressionsmodellen – adjustiert für das Geschlecht, die Altersgruppe und die vierteljährliche Aufnahme – gemessen wurde, hatten asylsuchende Kinder im Jahr 2015 eine signifikant höhere Chance für ambulant-sensitive Krankenhausfälle und auch die Inanspruchnahme ambulanter Notfalldienstleistungen für Krankheitsbilder, die als ambulant sensitiv gelten. Die Wahrscheinlichkeit eines ambulant sensitiven Krankenhausfalls war in der Gruppe der Asylbewerber um etwa 80% höher als in der Regelbevölkerung. Asylsuchende nahmen fast fünfmal so häufig ambulante Notfalldienste für diese Krankheitsbilder in Anspruch wie die Kinder der Kontrollgruppe. Die zurechenbaren Anteile unter den Exponierten und der der Bevölkerung zurechenbare Anteil an den Gesamteinweisungen wurden für jedes Ergebnis berechnet.

Im Februar 2016 wurde eine interdisziplinäre Ambulanz in der Zentralen Erstregistrierungsstelle eingerichtet. In Form einer Prä-Post-Interventionsstudie im quasi-experimentellem Design wurde der Effekt der Klinik auf ambulant-sensitive Krankenhausfälle bei Asylbewerbern analysiert. Die Prävalenz veränderte sich über die Zeit, jedoch konnte nach Adjustierung für Zeittrends eine Reduktion der Prävalenz für ambulant-sensitive Krankenhausfälle bei Asylbewerbern nicht quantifiziert, und der Nachweis für einen messbaren Effekt konnte nicht erbracht werden. Die Evaluation wurde durch verschiedene Einflüsse auf ambulant-sensitive Krankenhausfälle außerhalb des Einflusses des ambulanten Sektors eingeschränkt, die nur schwer anzupassen waren. Die Idee und Umsetzung der Ambulanz steht im Einklang mit Modellen der primären Gesundheitsversorgung für Flüchtlinge in Resettlement-Ländern, die sich als effektiv bei der Verbesserung des Zugangs, der Qualität und der Koordination der Versorgung erwiesen haben. Daher sind weitere Studien erforderlich, um die Wirksamkeit von Ambulanzen in Aufnahmezentren hinsichtlich der Reduktion von ambulant-sensitive Krankenhausfällen nachzuweisen, idealerweise mit parallelen Kontrollgruppen.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass das Konzept der ambulant-sensitiven Krankenhausfälle nützlich ist, um die Leistung und Qualität der Primärversorgung zu bewerten, wenn Routinedaten verwendet werden. Der Indikator kann regionale Vergleiche ziehen und Disparitäten aufdecken. Es gibt jedoch eine Reihe von Faktoren außerhalb der Primärversorgung, die die Ergebnisse beeinflussen können und für die nur eine begrenzte

Adjustierung möglich ist, was bei der Forschung berücksichtigt werden sollte. Insbesondere in Bezug auf Asylsuchende besteht weiterer Forschungsbedarf, um aussagekräftige Schlussfolgerungen ziehen zu können, die für Asylbewerber relevant sind. Der Grundstein hierfür ist jedoch die Generierung und Bereitstellung von Daten zur asylsuchenden Bevölkerung, da es in Deutschland einen erheblichen Mangel an entsprechenden Daten gibt.