

Integrierte Versorgung - welche Optionen entstehen für den stationären Sektor?

Bundesverband Managed Care e.V.

Univ.-Prof. Dr. oec. Volker Eric Amelung

Agenda

Versorgungsherausforderungen

Stand Integrierte Versorgung

Strukturwandel im Krankenhaussektor

Fallstudie

Fazit

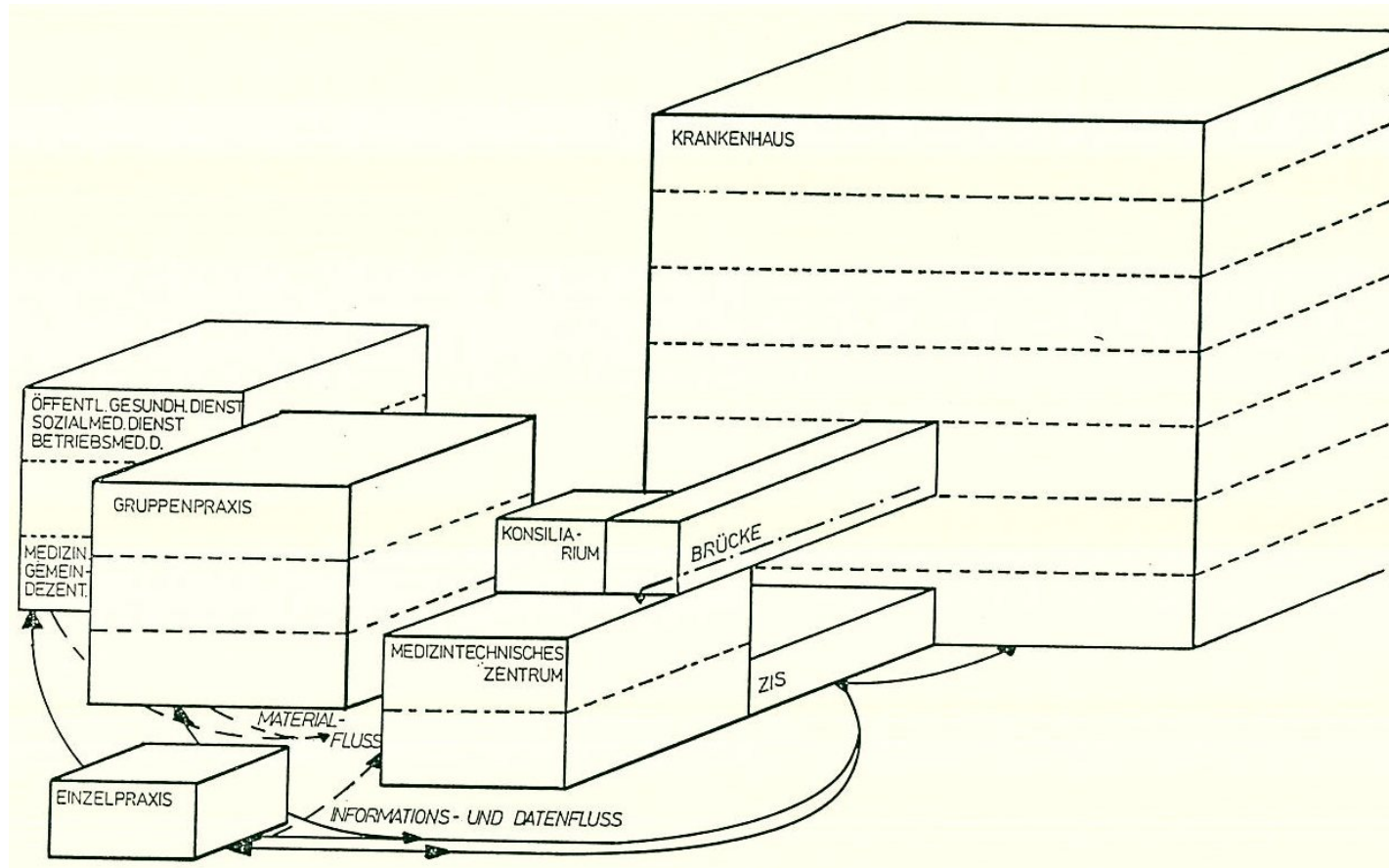
....Herausforderungen...

"Das System der medizinischen Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland ist davon bestimmt, dass

- ➔ an jeder Stelle, an der ein Versicherter in Behandlung tritt, ein diagnostischer Prozess neu aufgenommen wird, ohne dass zuvor gewonnene Untersuchungsergebnisse einbezogen werden,
- ➔ der Informationsaustausch zwischen den Ärzten minimale Ausmaße hat,
- ➔ eine Kontinuität der Behandlung beim Wechsel des Versicherten zwischen den Subsystemen nicht zustande kommt und auch nicht zustande kommen kann,
- ➔ ...
- ➔ die Krankenhausbehandlung durch die enormen Kosten der stationären Diagnostik belastet wird, obwohl längst erwiesen ist, daß die Diagnostik bis auf Ausnahmefälle ambulant in gleicher Qualität zu weit niedrigeren Kosten geleistet werden kann, ... "

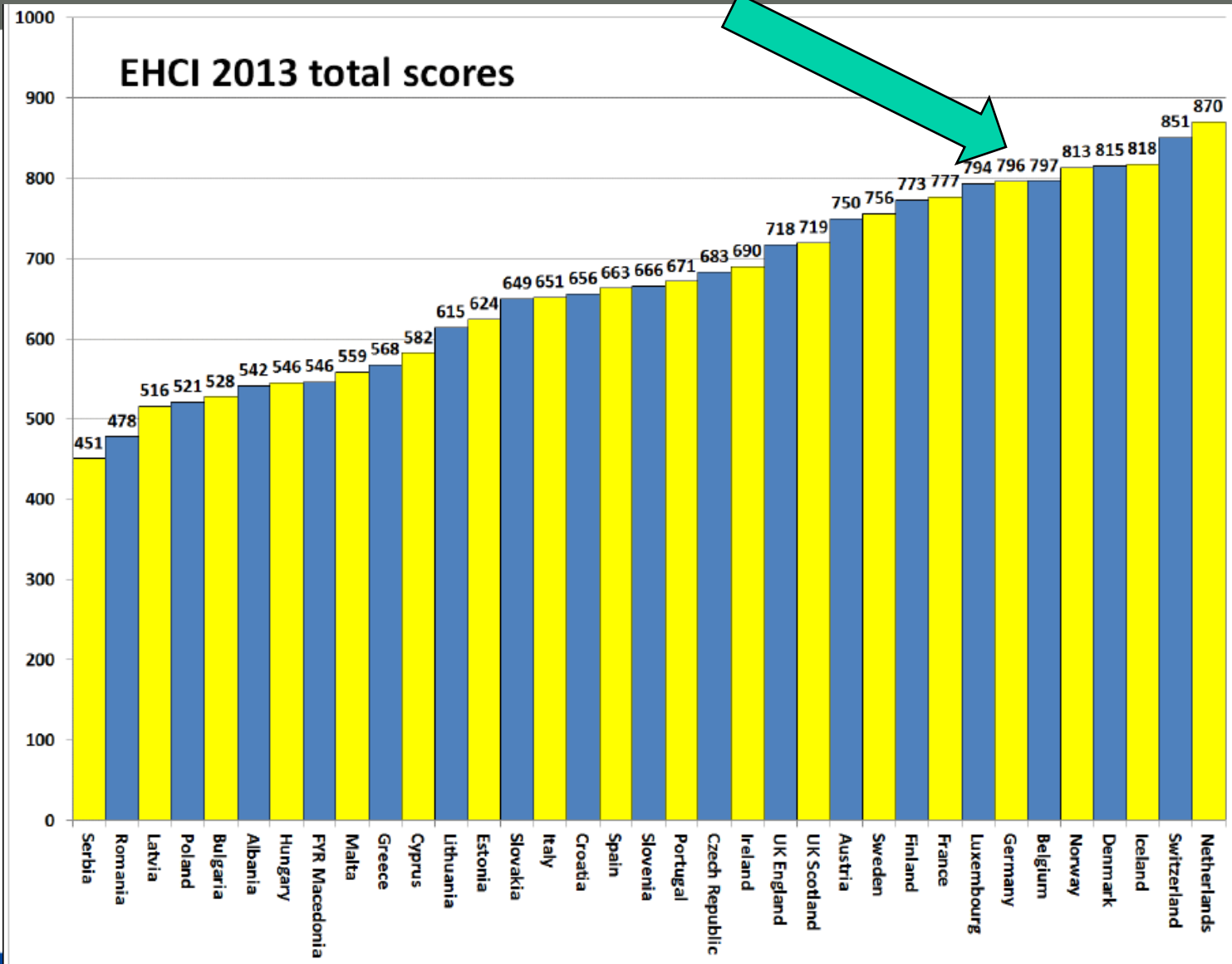
(Prof. Erwin Jahn: Systemanalyse der medizinischen Versorgung in der Bundesrepublik.
in: Integrierte medizinische Versorgung: Notwendigkeiten- Möglichkeiten - Grenzen.
WSI-Forum am 25. und 26. April 1975. WSI-Studie Nr. 32, Bund-Verlag Köln, 1975, S. 42)

Und konkrete Vorstellungen existierten auch....



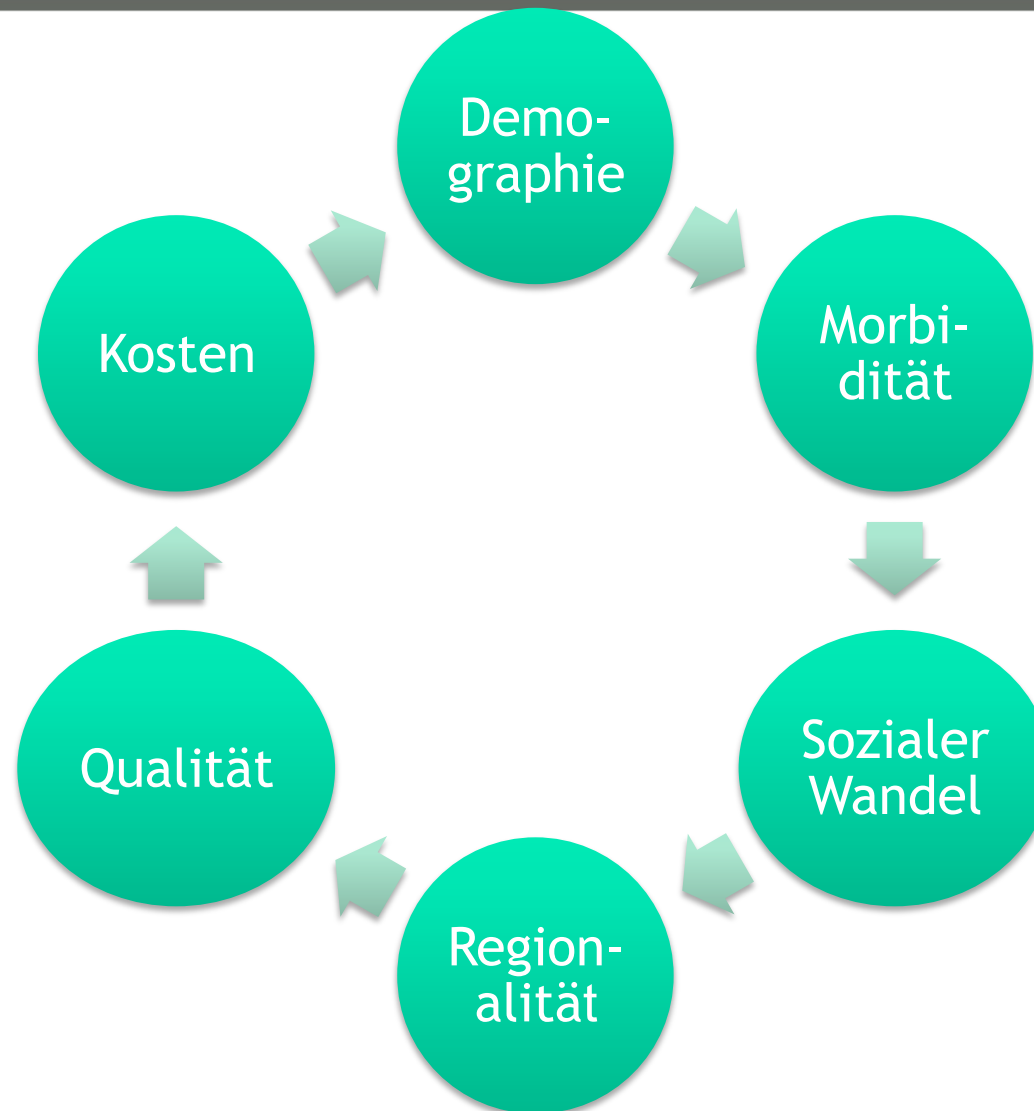
(Prof. Erwin Jahn: Systemanalyse der medizinischen Versorgung in der Bundesrepublik.
in: Integrierte medizinische Versorgung: Notwendigkeiten- Möglichkeiten - Grenzen.
WSI-Forum am 25. und 26. April 1975. WSI-Studie Nr. 32, Bund-Verlag Köln, 1975, S. 42)

EHCI 2013 total scores



Quelle: Euro Health Consumer Index 2013.

ausgewählte Versorgungsherausforderungen



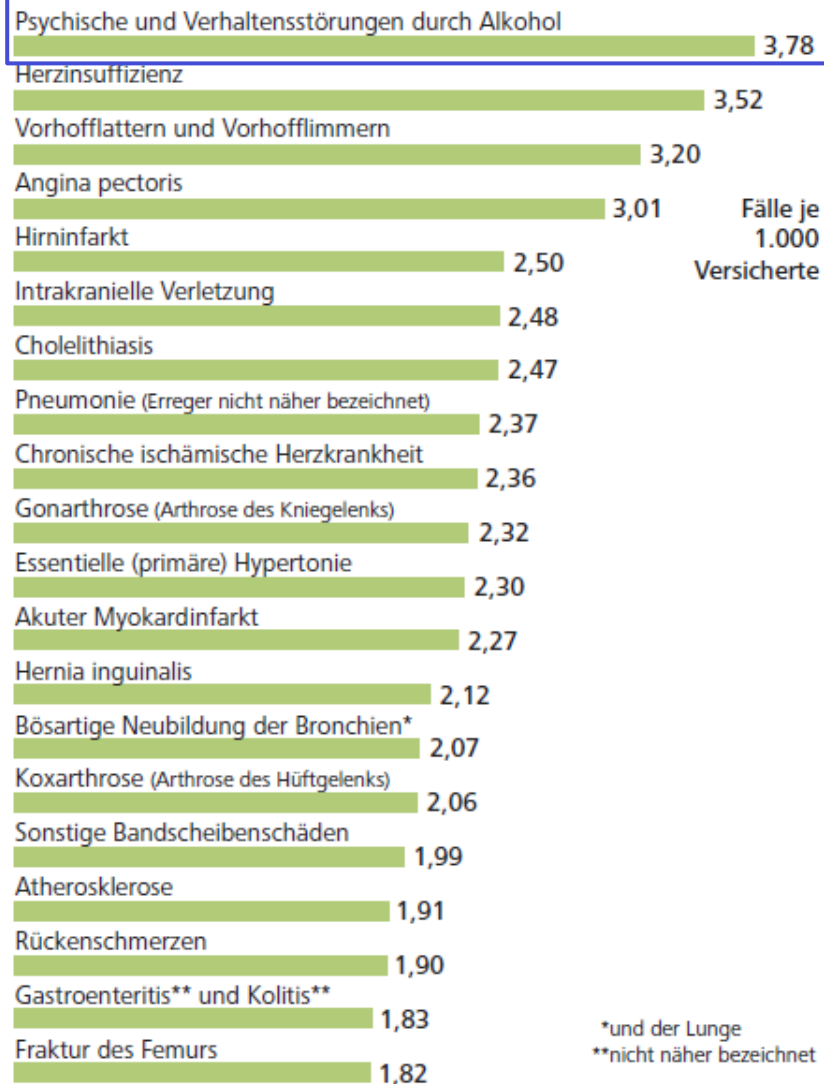
Demographischer Wandel



Morbiditätsstrukturen

Die 20 häufigsten Diagnosen

bei vollstationären Krankenhausaufenthalten



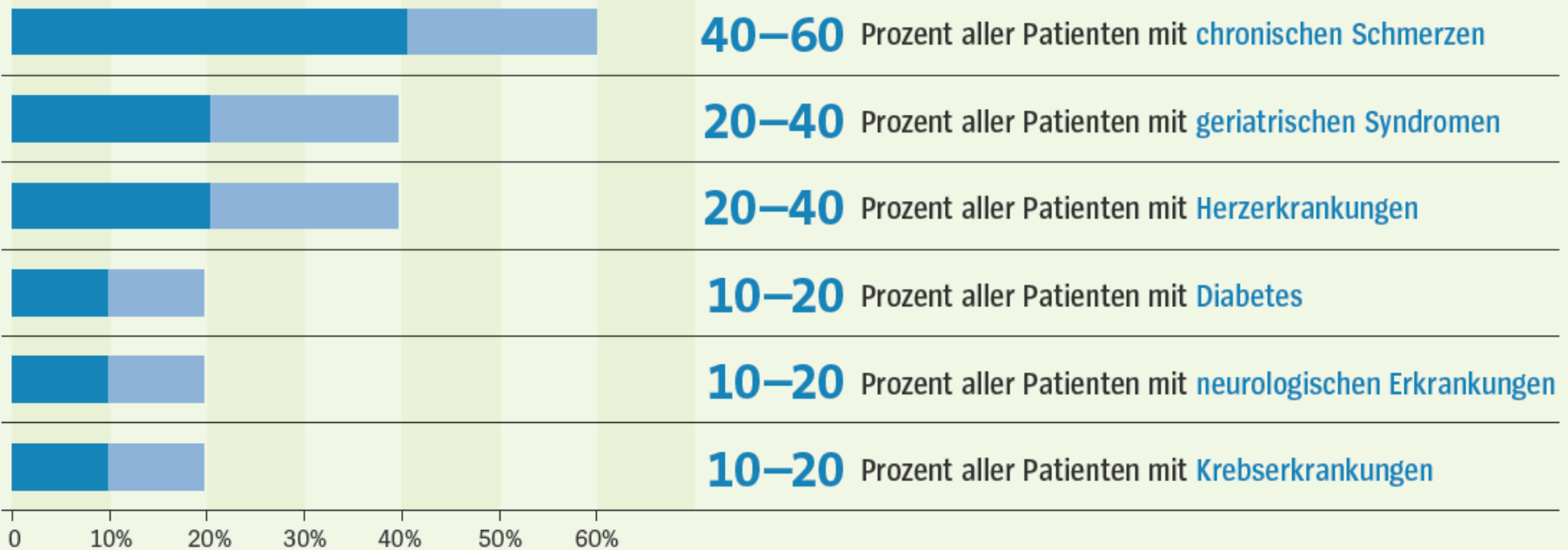
*und der Lunge
**nicht näher bezeichnet

Quelle: BARMER GEK Report Krankenhaus 2011

.... und Komorbiditäten

Gefährlicher Begleiter

Unter einer Depression als Begleiterkrankung leiden ...

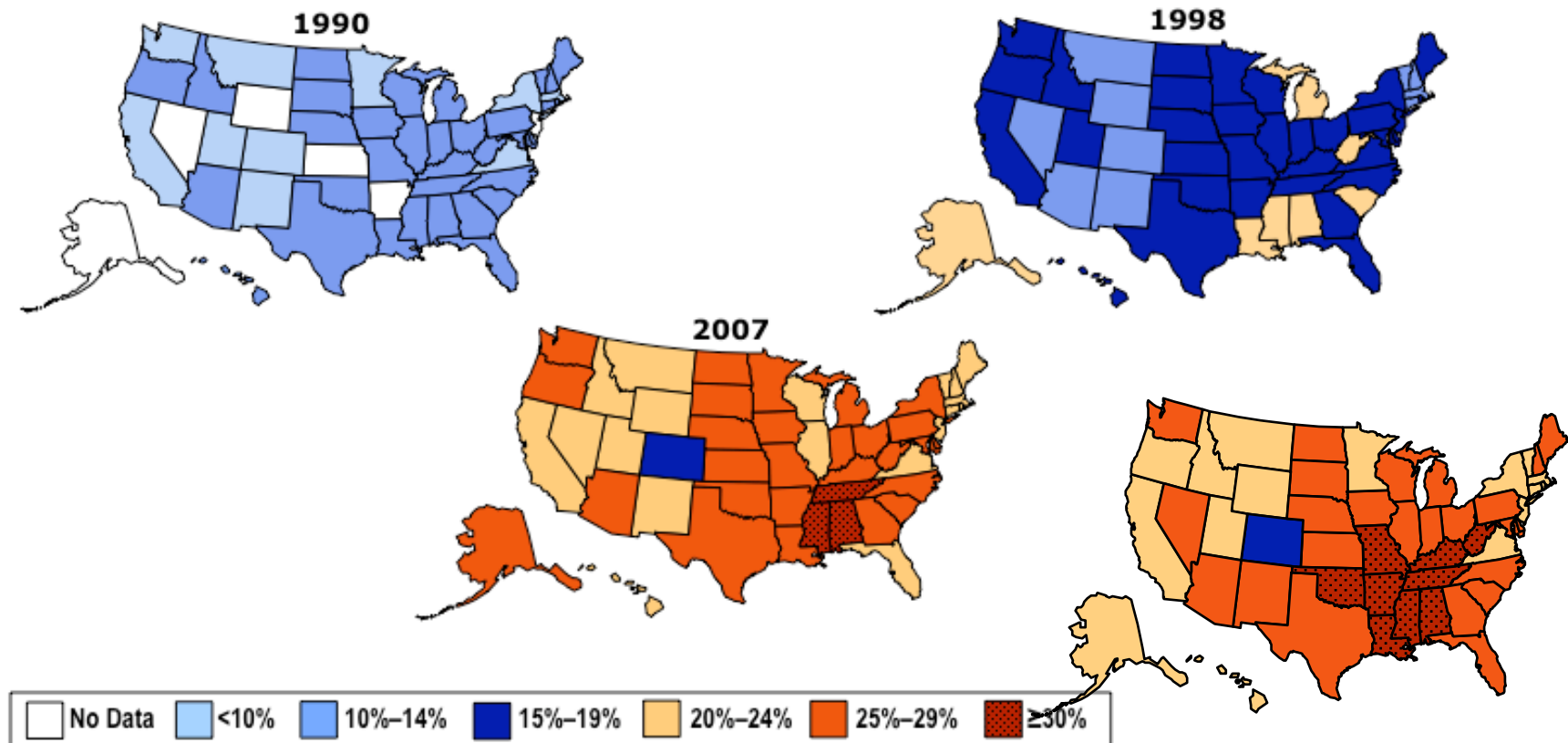


Quelle: Universitätsklinikum Jena

... Komplexität akzeptieren

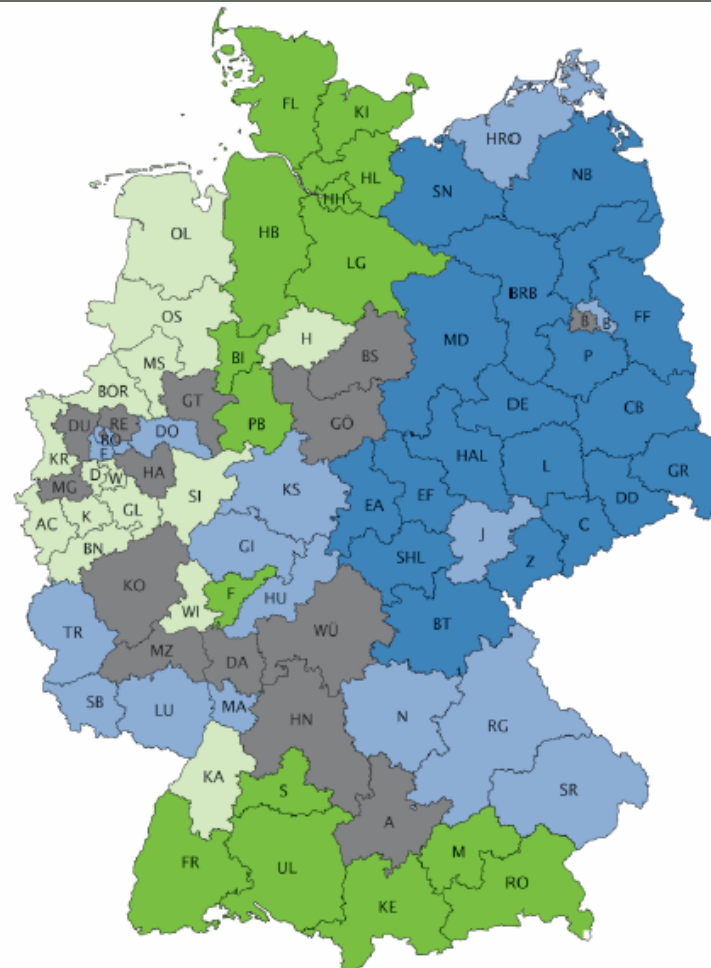
Obesity Trends* Among U.S. Adults BRFSS, 1990, 1998, 2007

(*BMI ≥ 30 , or about 30 lbs. overweight for 5'4" person)

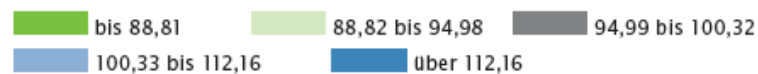


Source: www.cdc.gov.

Diabetes in Deutschland



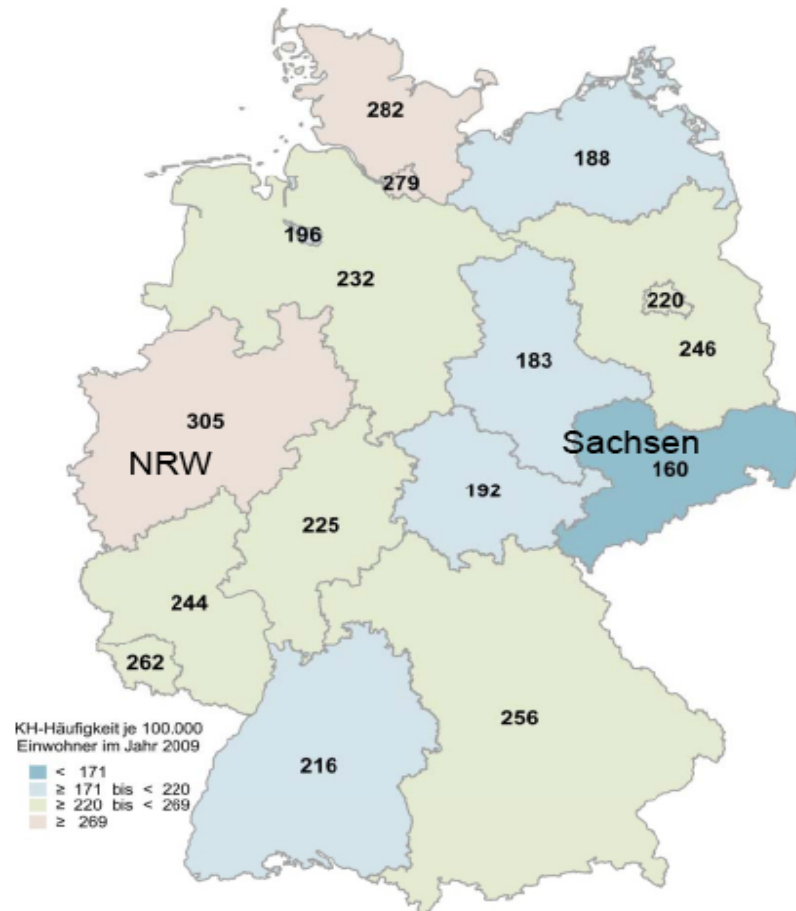
Bund = 100 (min = 76,9; max = 131,8)



Quelle: GEK, 2011.

Krankenhausbehandlungen bei Depressionen

Stationäre Fälle mit Hauptdiagnose F32/F33 pro 100.000 Einwohner



NRW fast doppelt so hoch wie Sachsen

- Regionale Unterschiede im Status und in der Dynamik
- Stationäre Fallzahlen mit den Hauptdiagnosen F32/F33 haben von 2001 bis 2009 bundesweit um 67% zugenommen, in NRW um 90%, in Mecklenburg-Vorpommern um 25%.
- Die durchschnittliche Verweildauer ist im gleichen Zeitraum bundesweit nur um etwa 7,5% zurückgegangen (NRW: ca. 12%).

Hypothesen (Beispiele):

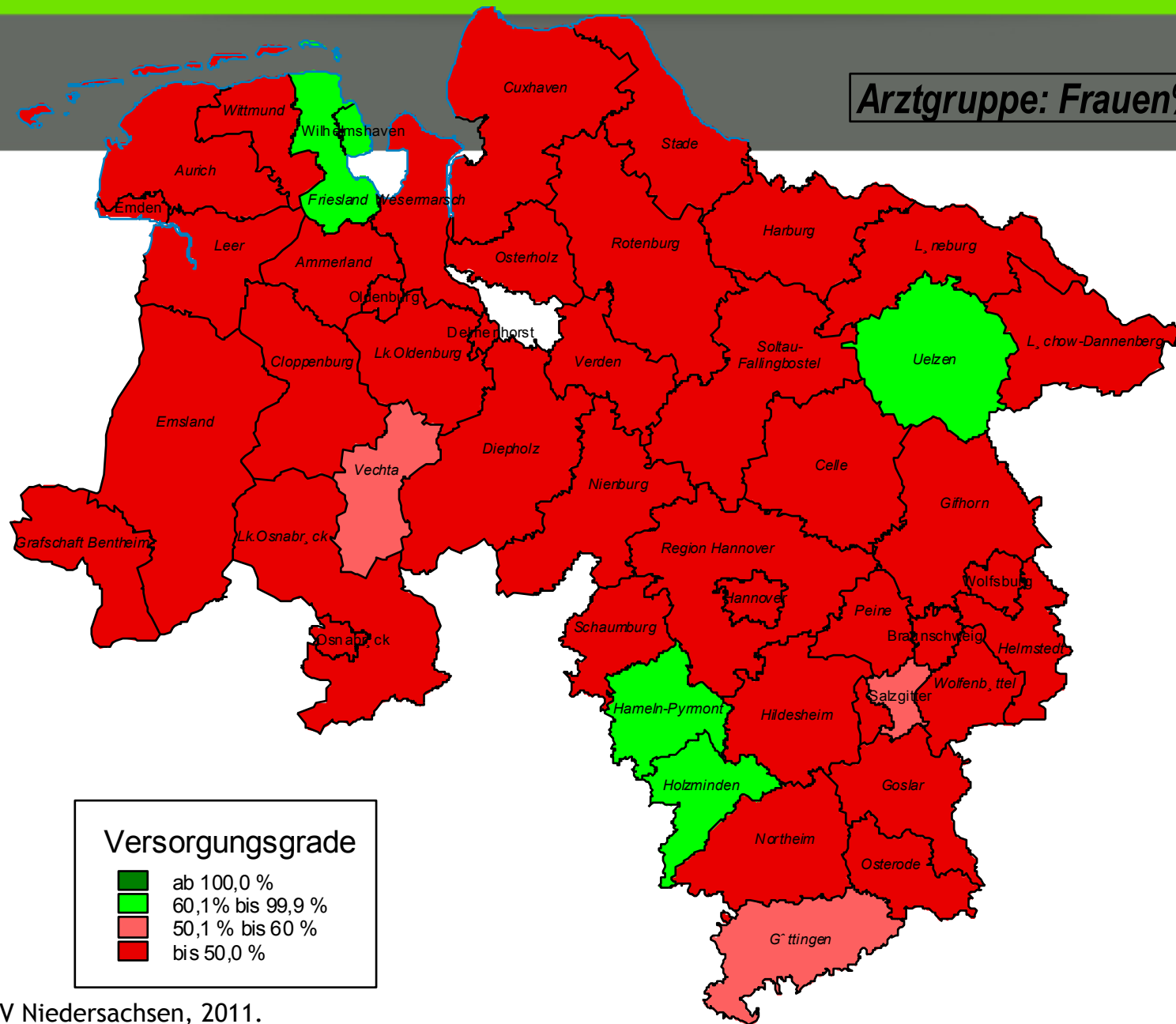
- Unterschiede im Angebot an ambulanten Versorgungsmöglichkeiten
- Anreize zur Auslastung vorhandener Bettenkapazitäten

Ärzteentwicklung - das Beispiel Niedersachsen

Fachgruppe	aktuelle Arztzahl	bis 2020	
		60 Jahre	68 Jahre
Hausärzte:	5.000	3.400	2.000
		(68 %)	(40 %)
Kinderärzte:	480	320	160
		(67 %)	(33 %)
Frauenärzte:	880	610	325
		(69 %)	(37 %)
Augenärzte:	460	270	150
		(59 %)	(33 %)

Quelle: KV Niedersachsen, 2011.

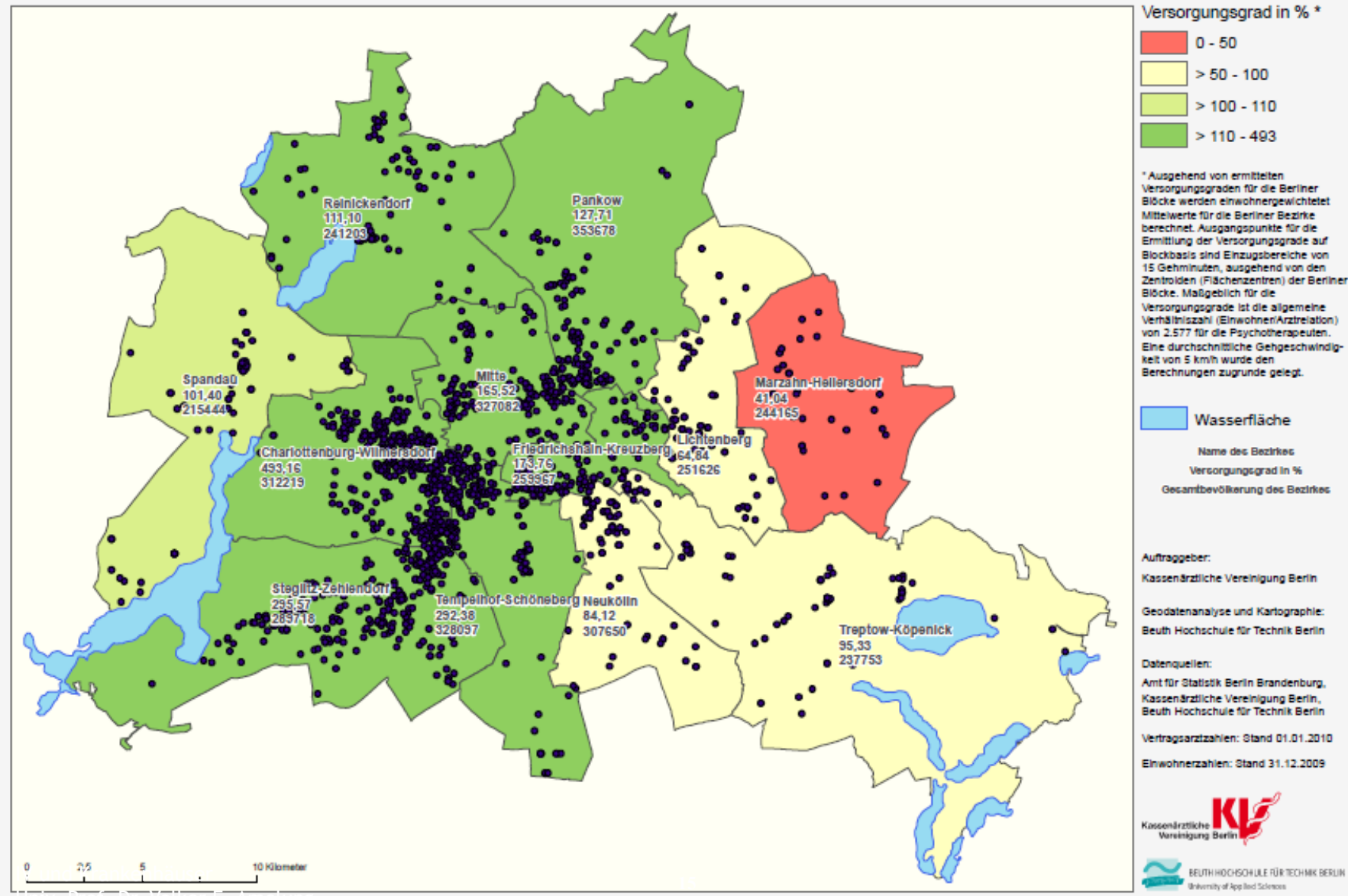
Arztgruppe: Frauenärzte



Quelle: KV Niedersachsen, 2011.

... Vorsicht vor Durchschnittswerten

Versorgungsindikator Gleitende Einzugsgebiete (Psychotherapeut) auf Basis der Berliner Bezirke 2010





Hausärzte gesucht!

Der ca. 8.000 Einwohner große Markt Burkardroth am Südhang der Rhön – im generationsfreundlichen Landkreis Bad Kissingen – bietet optimale Bedingungen sowie große persönliche Entfaltungs- und Entwicklungsmöglichkeiten. Alle Formen der Niederlassung sind denkbar: von der Mitarbeit (auch in Teilzeit) bis hin zum Bezug neuer Räume oder Gebäude. Möglich ist zudem die Übernahme einer vorhandenen, perfekt organisierten Praxis mit großem stabilem Patientenstamm und top qualifiziertem Personal. Apotheke vor Ort. Bereitschaftsdienst geregelt.

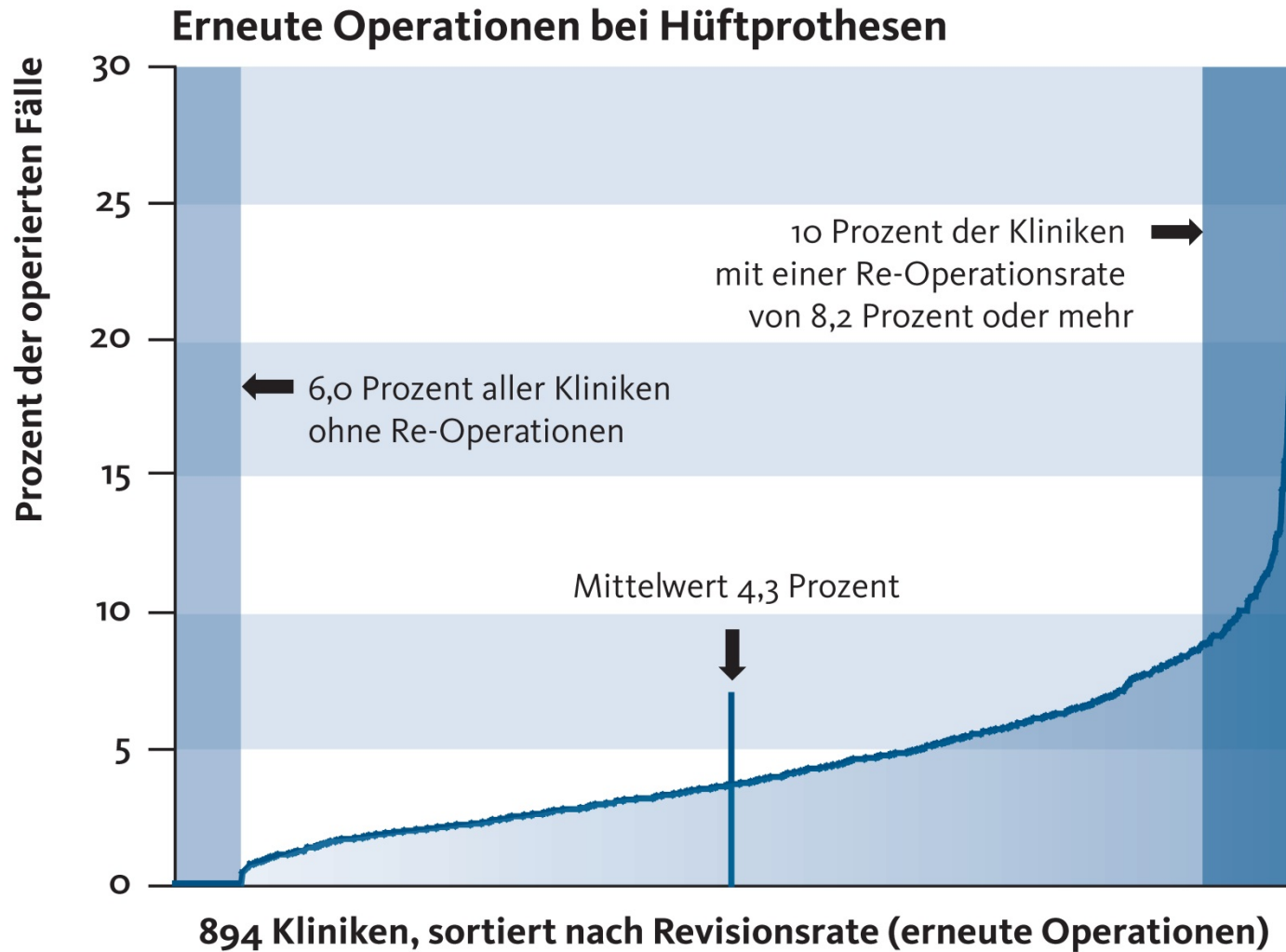
Wir ebnen Ihnen den Weg in die Selbständigkeit und unterstützen Sie (und Ihren Partner) gerne in allen Bereichen – versprochen! Melden Sie sich bitte ganz unverbindlich.

Wir freuen uns auf Sie!

www.Burkardroth.de

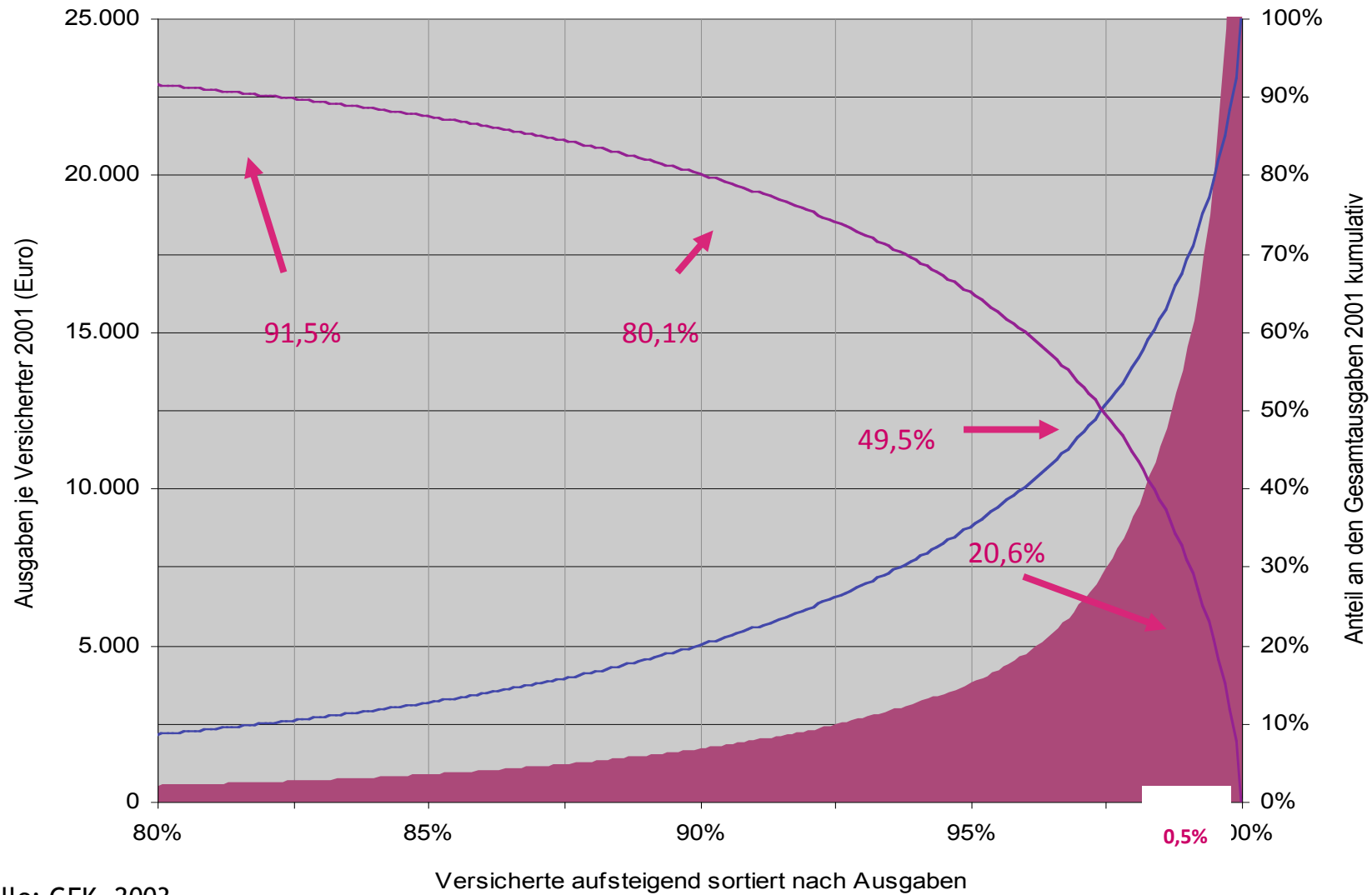
**Markt Burkardroth, Am Marktplatz 10
97705 Burkardroth; Telefon 09734/9101-32**

Herausforderung Qualität



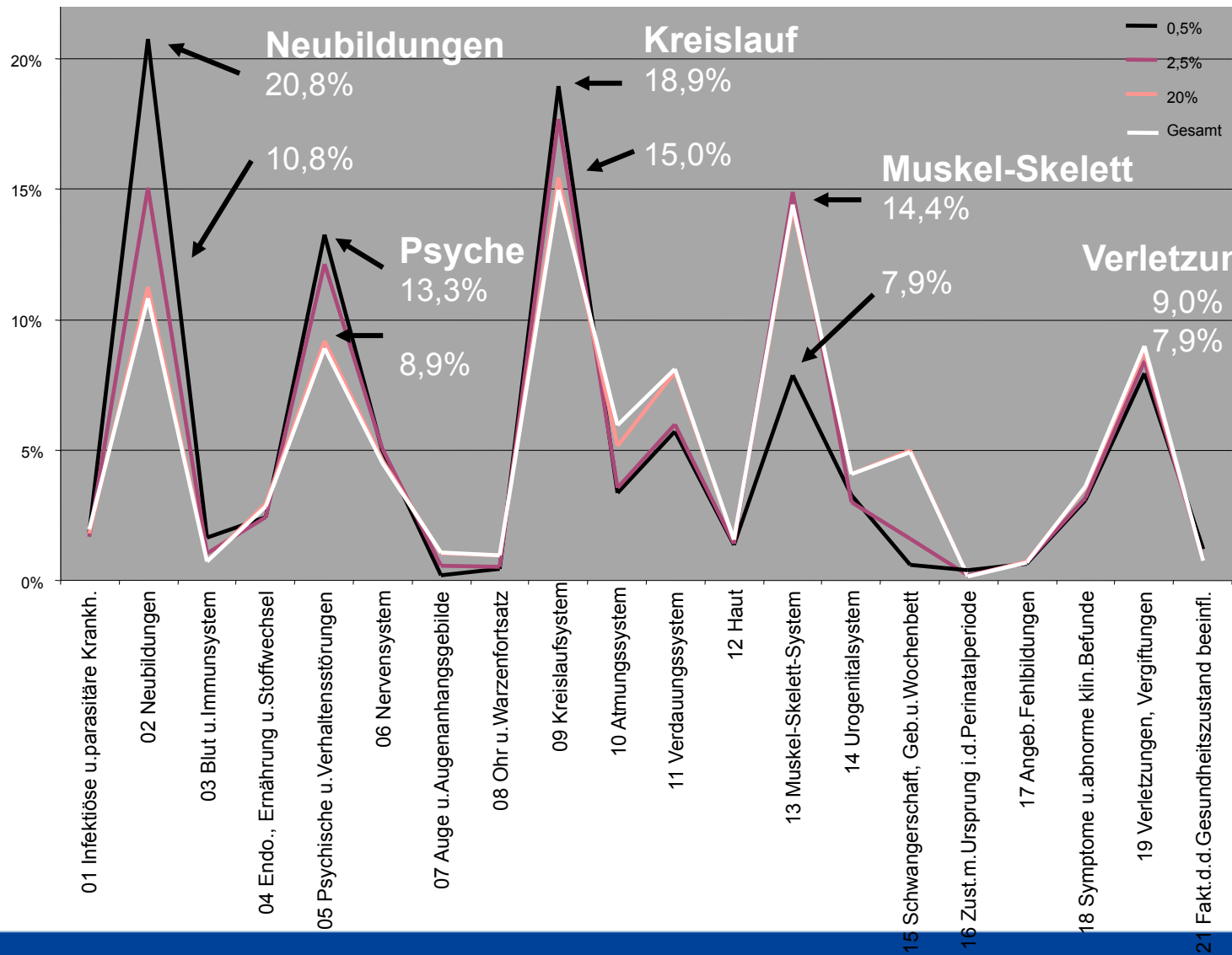
Quelle: WiDo, 2010.

Konzentration auf Schwerpunkte.....



Quelle: GEK, 2003.

... Die Volkskrankheiten sind entscheidend ...



Agenda

Versorgungsherausforderungen

Stand Integrierte Versorgung

Strukturwandel im Krankenhaussektor

Fallstudie

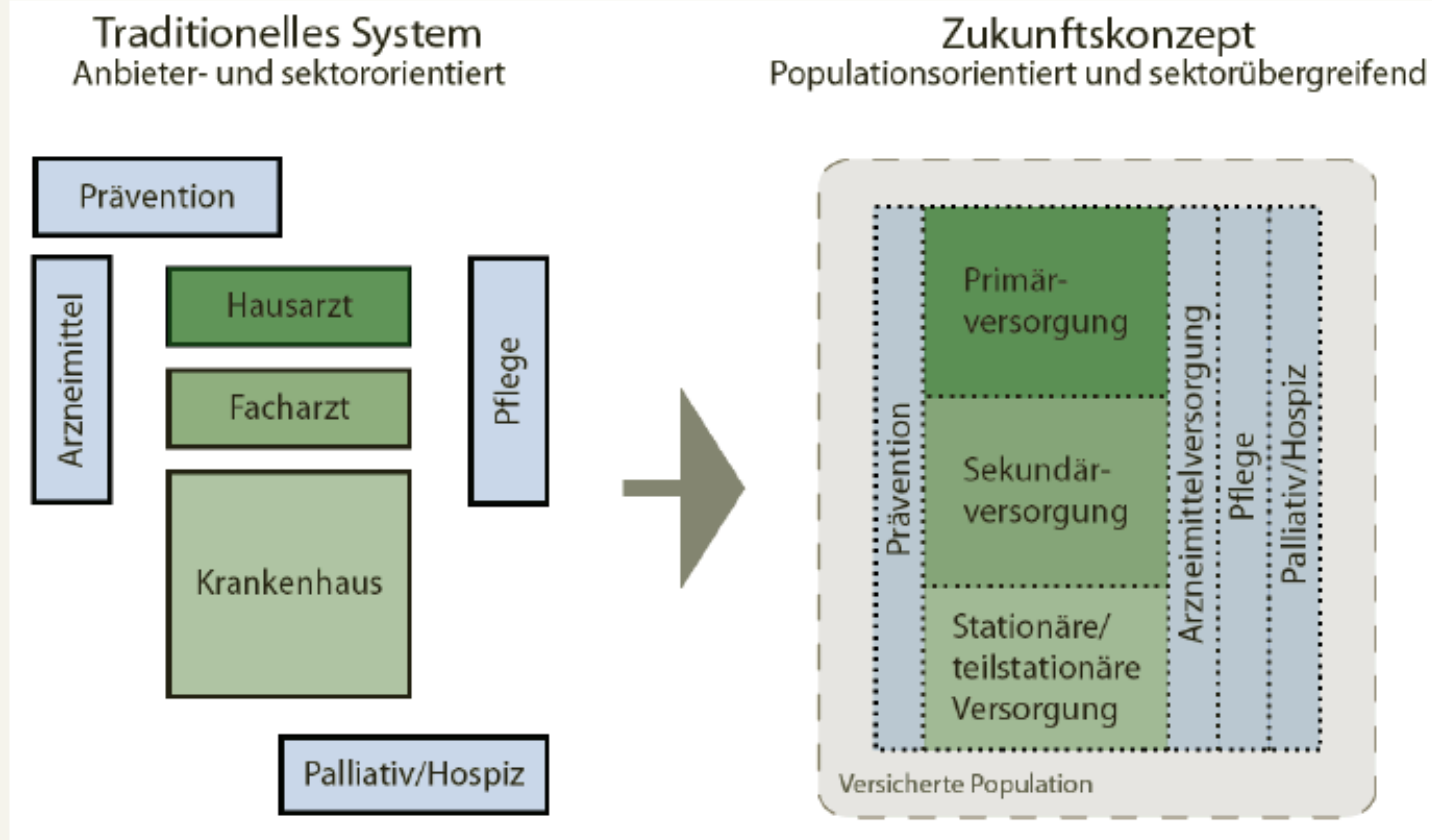
Fazit

Integrierte Versorgung – Vom Hoffnungsträger zum Ladenhüter der deutschen Gesundheitspolitik?

VOLKER E. AMELUNG
UND SASCHA WOLF

Das deutsche Gesundheitswesen befindet sich in
keiner Krise: Die medizinische Versorgung gehört

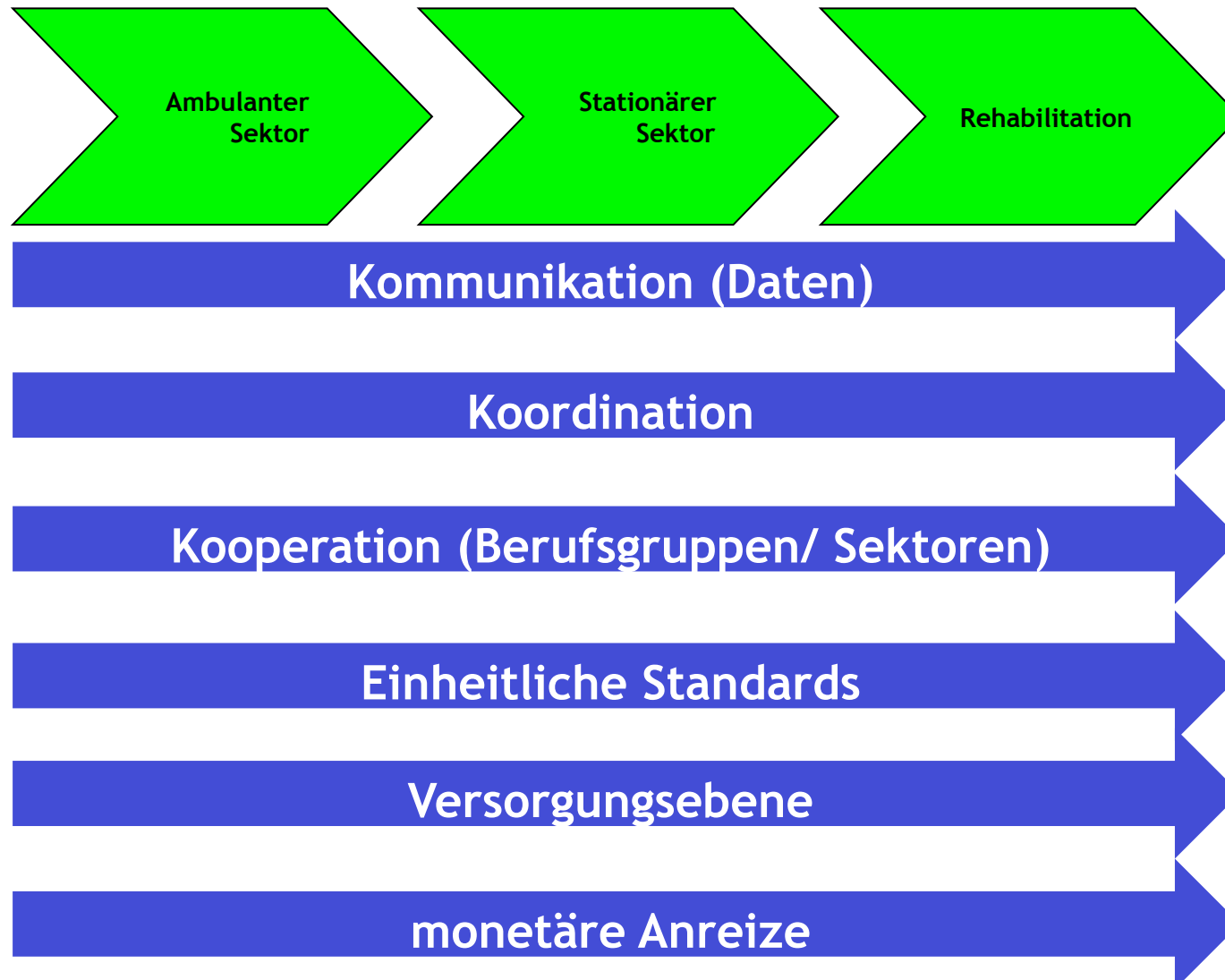
Von der sektoralen zur populationsorientierten Versorgung



Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen

14

Optimierungspotenziale an den Schnittstellen



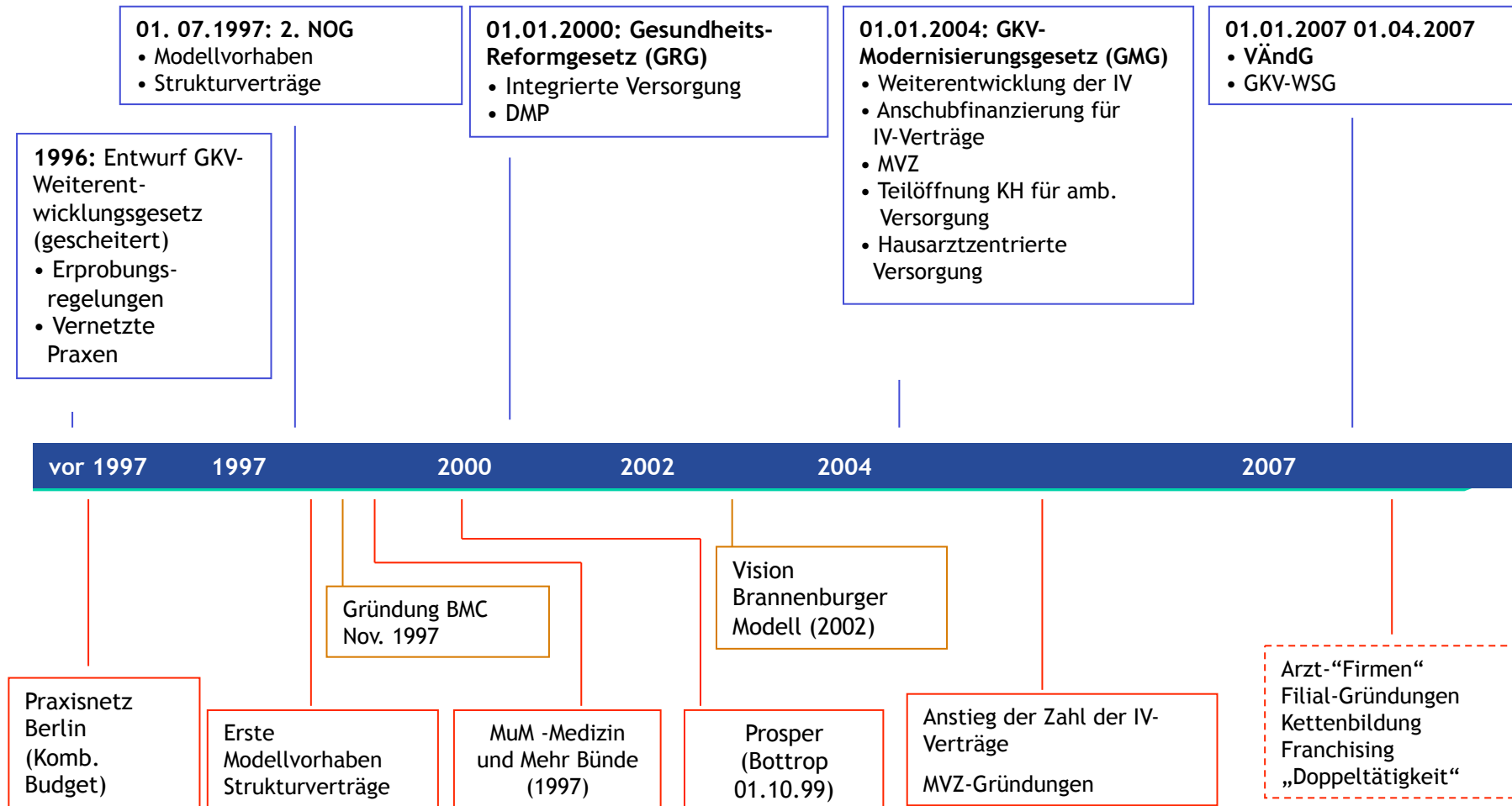
Indikationsorientierte integrierte Versorgung

Beispiel für standardisierte Prozesse (HüftTep)

SIEMENS



WSG und VÄndG als vorläufig letztes Glied einer Folge von Gesetzesänderungen zur Förderung neuer Versorgungsformen

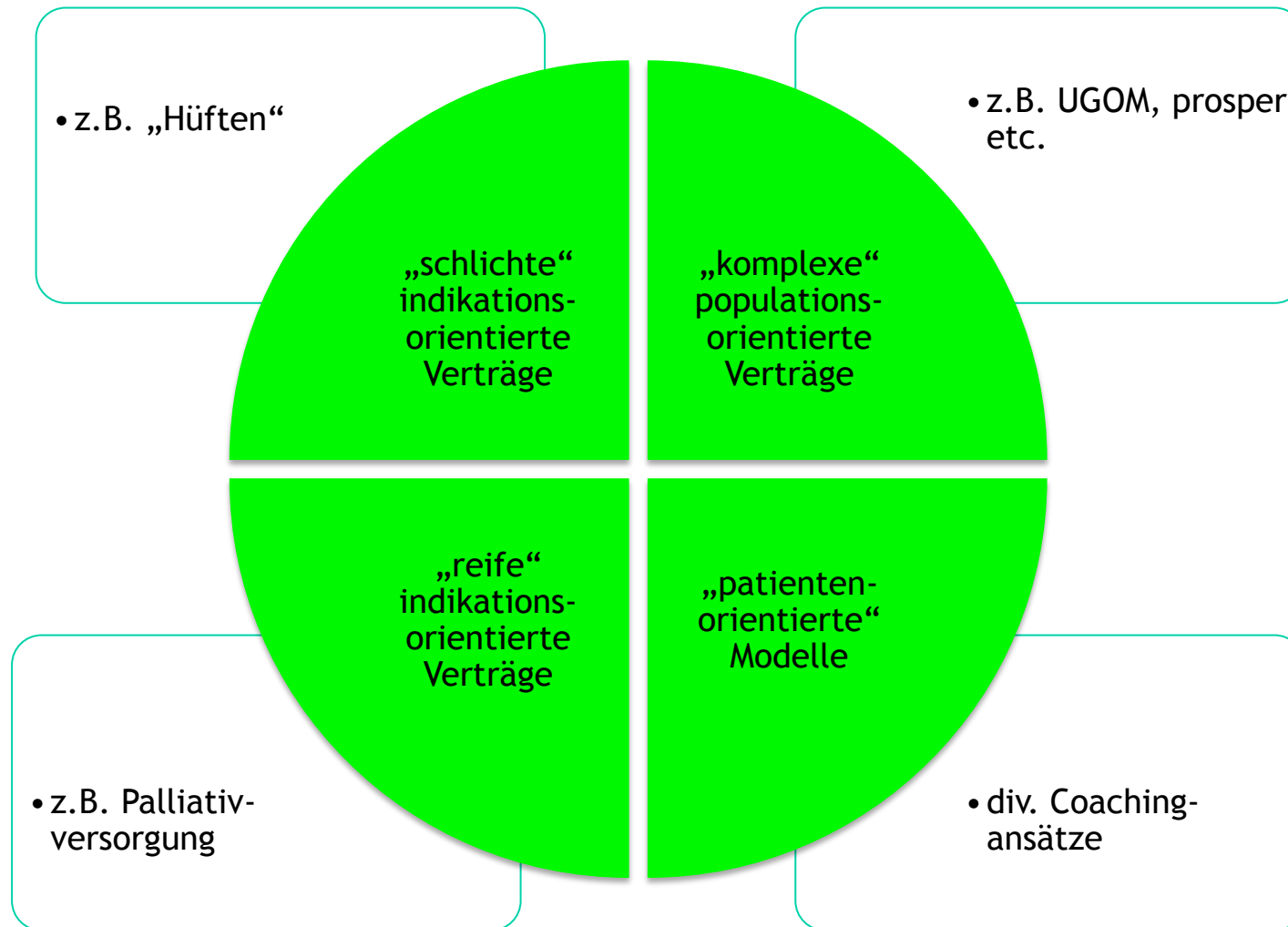


Gesetzliche Grundlagen im Überblick

- Hausarztzentrierte Versorgung - § 73 b SGB V
 - Gatekeepermodelle zur Versorgungssteuerung (Hausarzt als Lotse)
- Besondere ambulante ärztliche Versorgung - § 73 c SGB V
 - Versorgungsnetze mit Facharztgruppen bzw. unterschiedlicher Fachärzte
- Integrierte Versorgung - § 140 a ff SGB V
 - Versorgungsverträge über verschiedene Leistungssektoren übergreifend und/oder interdisziplinär fachübergreifend
- Medizinische Versorgungszentren - 95 Abs. 1 SGB V
 - Möglichkeiten zur Bildung unternehmerischer Strukturen bzw. ärztl. Zentren
- Ambulantes Operieren - § 115b SGB V
- Ambulante Behandlung im Krankenhaus - § 116b SGB V
- Disease Management Programme - § 137f SGB V
- Modellvorhaben zur Systemevolution - § 63 SGB V

Quelle: Hecke, Neue Versorgungsformen in der GKV, Gesetzliche Grundlagen, Hannover 2007.

Vertragsarten



Entwicklung der integrierten Versorgung nach §140 a-d SGB V

	2008	2009	2010	2011
Verträge (brutto)	6 400	6 262	6 374	6 339
Teilnehmer	1 661 283	1 635 270	1 711 949	1 926 133
Ausgaben in €	1 225 064 973	1 224 214 367	1 353 068 055	1 352 305 185

Quelle: SVR, S. 345, 2012.

Anteile und Anzahl der Teilnehmer an IV-Verträgen nach Krankenkassenart (2010)

Krankenkasse	Anteil an den Teilnehmern	Teilnehmer pro Brutto-Vertrag
AOK	45,9%	2 141
BKK	20,8%	63
VdEK	16,4%	249
Knappschaft	13,9%	11 667
IKK	2,5%	221
LKK	0,6%	118

Quelle: SVR, S. 348, 2012.

Koalitionsvertrag:

- Angleichung der rechtlichen Rahmenbedingungen und Abbau von Hemmnissen Selektivvertrag - Regelversorgung
- Evaluation

Agenda

Versorgungsherausforderungen

Stand Integrierte Versorgung

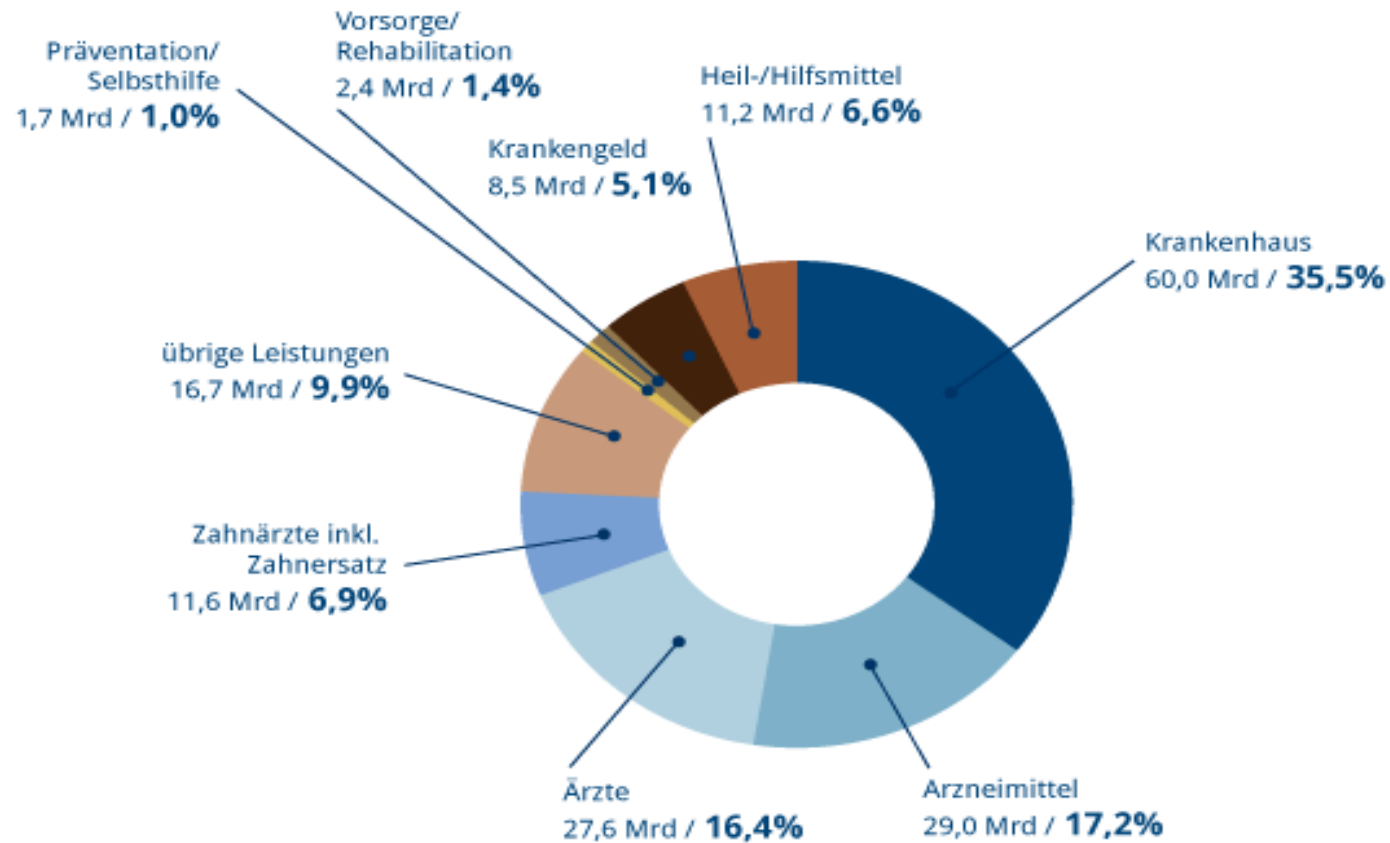
Strukturwandel im Krankenhaussektor

Fallstudie

Fazit

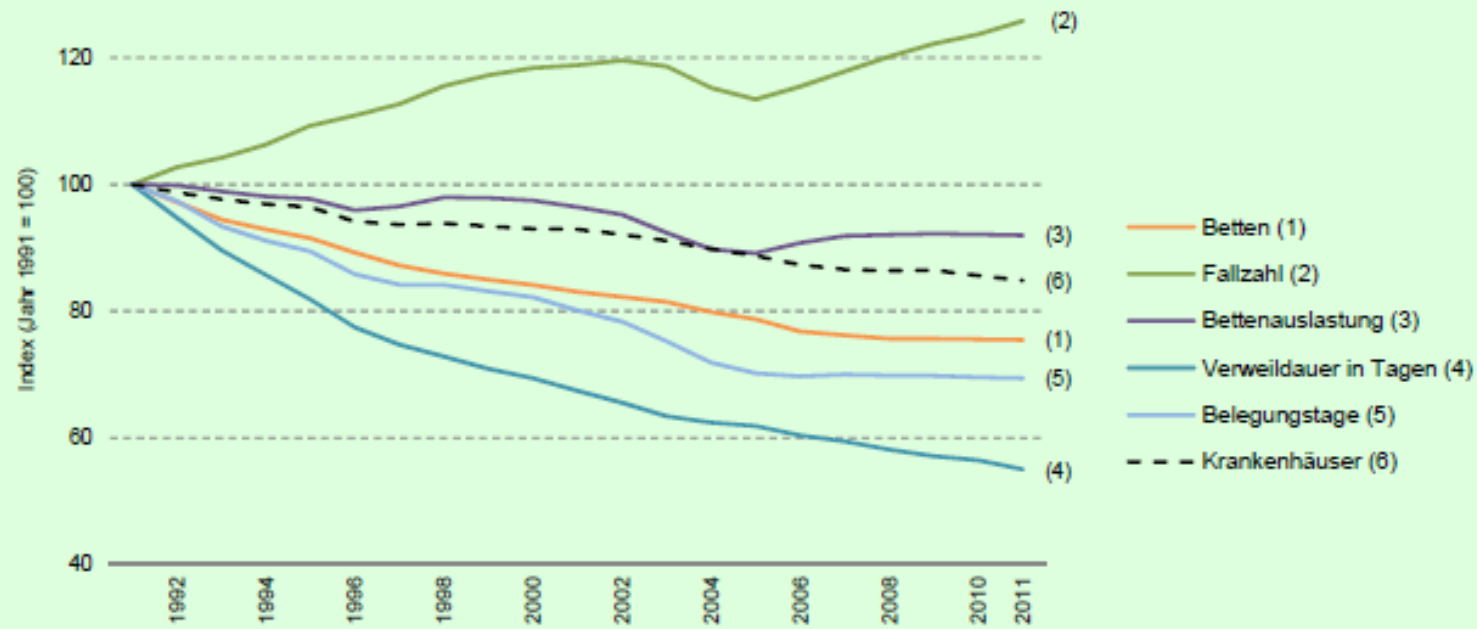
Leistungsausgaben in Milliarden EUR und Anteil in Prozent 2011 - Bundesgebiet

GKV-Leistungsausgaben: 168,7 Milliarden EUR



Quelle: Eigene Berechnung und Darstellung nach: BMG, KF11Bund

Zusammenfassung: Entwicklungsverlauf Eckdaten dt. Krankenhäuser

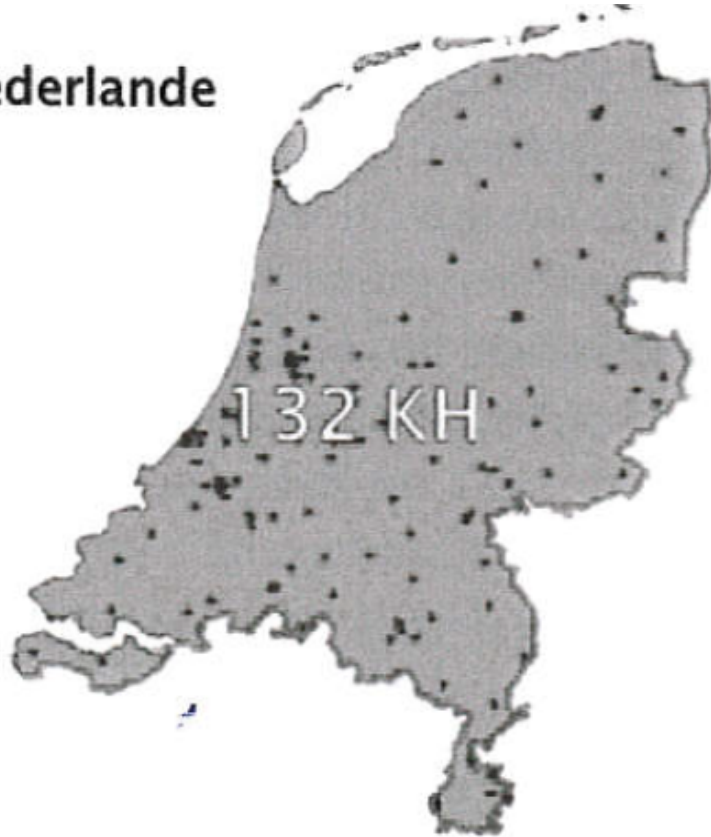


III/Re 23. Januar 2013

Quelle: destatis

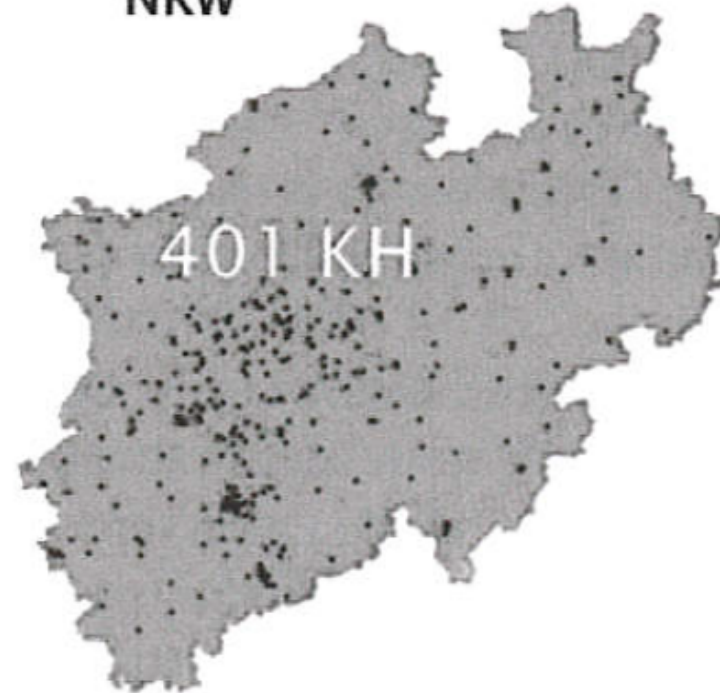
Vergleich der Krankenhausstandorte der Niederlande und Nordrhein-Westfalens (NRW)

Niederlande



16,7 Mio. Einwohner
Fläche: 41.500 Quadratkilometer

NRW



17,9 Mio. Einwohner
Fläche: 34.000 Quadratkilometer

Quelle: Leber, Wolff, Versichertenorientierte Krankenhausversorgung in Gesundheits- und Sozialpolitik, 2-3/2013, S. 64.

Not a Statistics Lesson, But....

2010	DEU	DK
Total Health Expenditure, pr. cap., EUR PPP	3.337	3.439
Share of GDP, pct.	11,6	11,1
Medical doctors, pr. 1.000 pop.	3,7	3,5
Nurses, pr. 1.000 pop.	11,3	15,4
Hospitals, pr. mio. pop.	40,6	(10)
Hospital beds, pr. 1.000 pop.	8,3	3,5
Hospital discharges, pr. 1.000 pop.	240	172
Average length of stay, days, som. + psych.	9,5	4,6

Managing Hospital Volumes in Denmark

Managing Hospital Volumes, Berlin 11.04.2013

BMG/GVG/OECD

John Erik Pedersen, Head of Division, Hospital Policy

Beispiel Dänemark: Superkrankenhäuser

- Neustrukturierung des gesamten öffentlichen Krankenhauswesens Dänemarks
- Investitionen i.H.v. 5,6 Mrd. Euro



Größere und spezialisierte Krankenhäuser

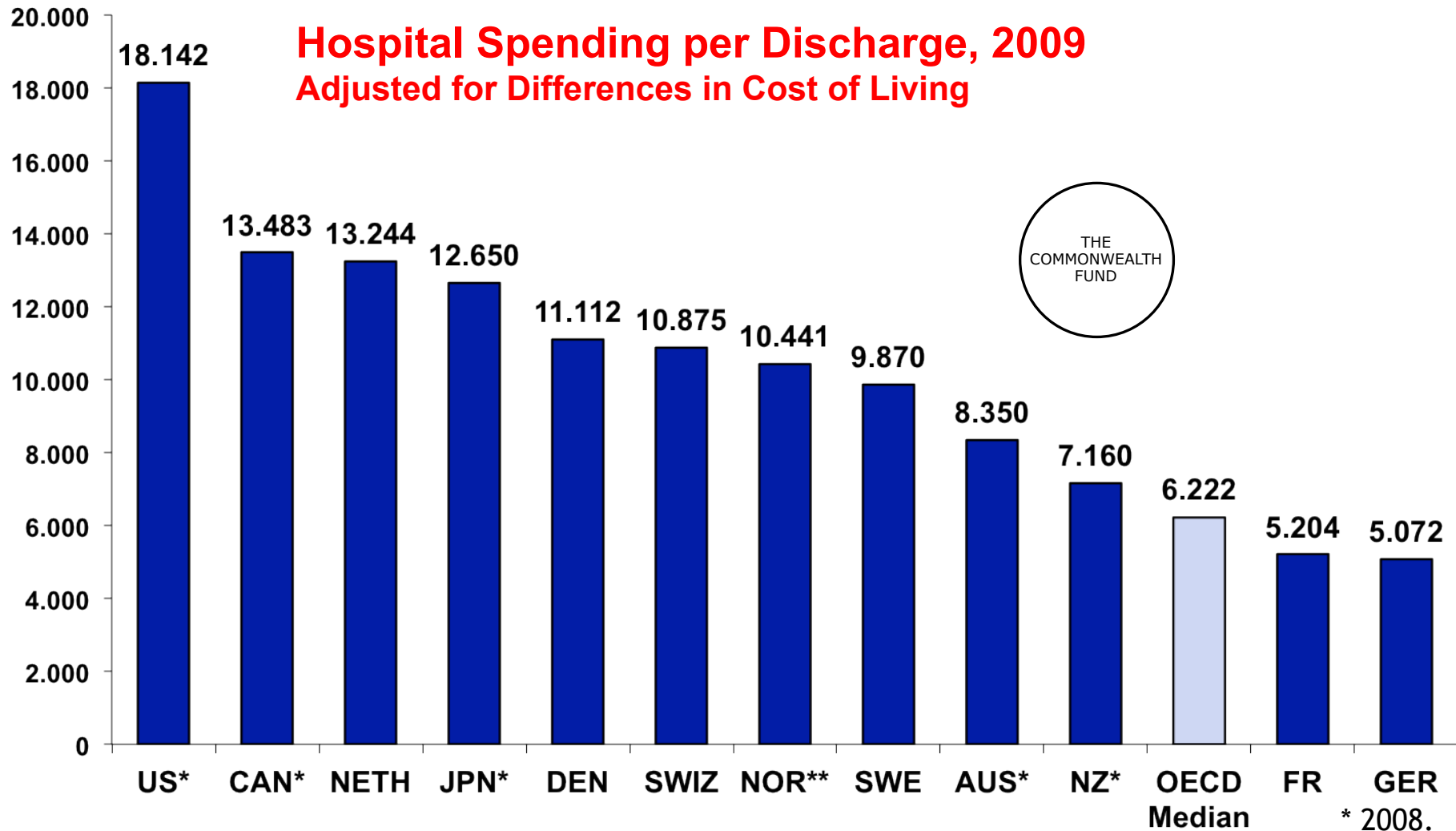
Ausbau der ambulanten Krankenhauskapazitäten

Jede der 5 Regionen selbst verantwortlich für Bau und/oder Umbau der Krankenhäuser

Bis 2020 entstehen 5 neue „Superkrankenhäuser“

Nationale Organisation „Danske Regioner“ sorgt für Koordination zwischen den Regionen → um Ressourcen und Austausch von Erkenntnissen über den gesamten Prozess zu optimieren

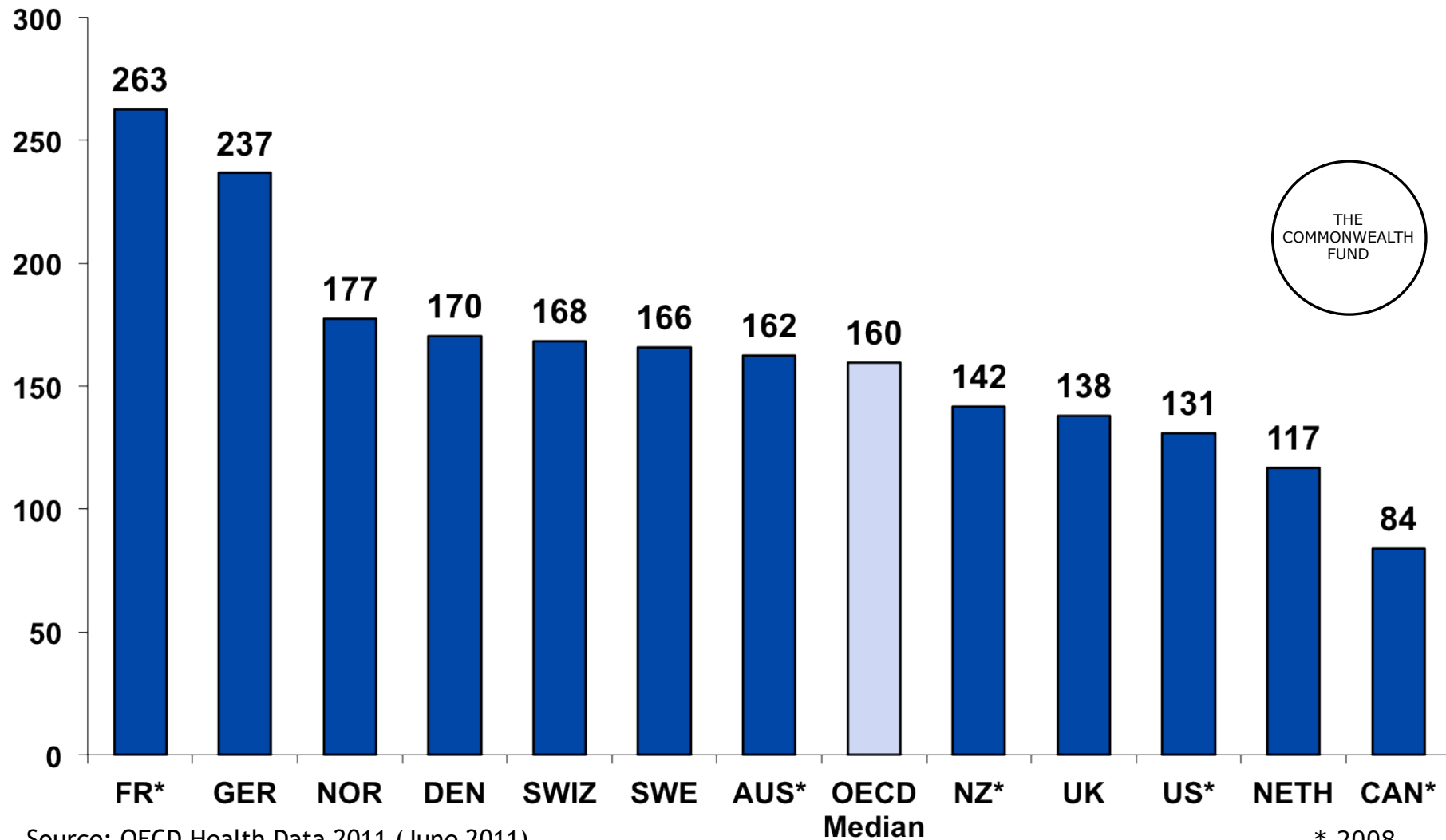
Quelle: Deutsch-Dänische Handelskammer, 2013.



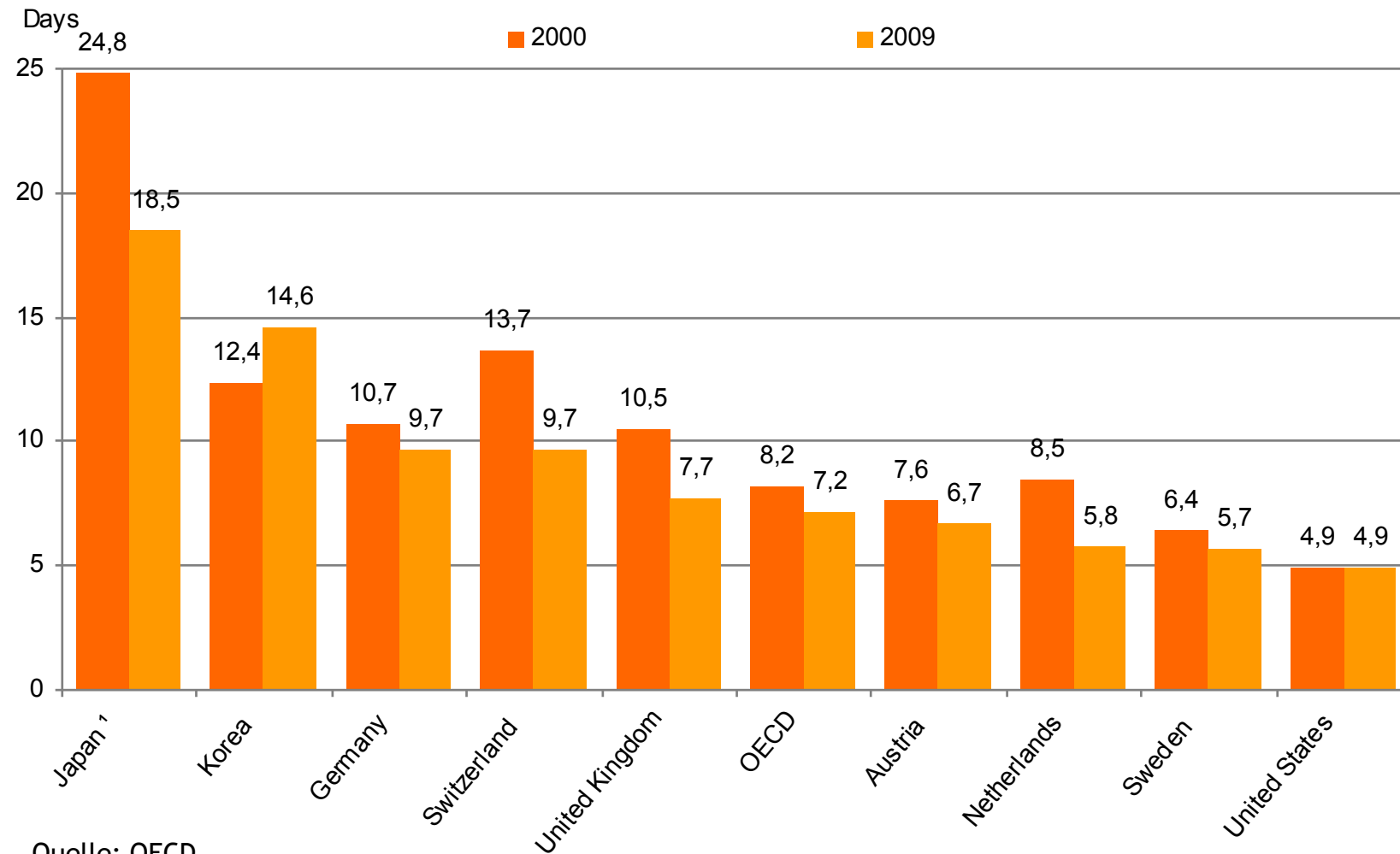
Source: OECD Health Data 2011 (June 2011).

* 2008.
** 2007.

Hospital Discharges per 1.000 Population, 2009

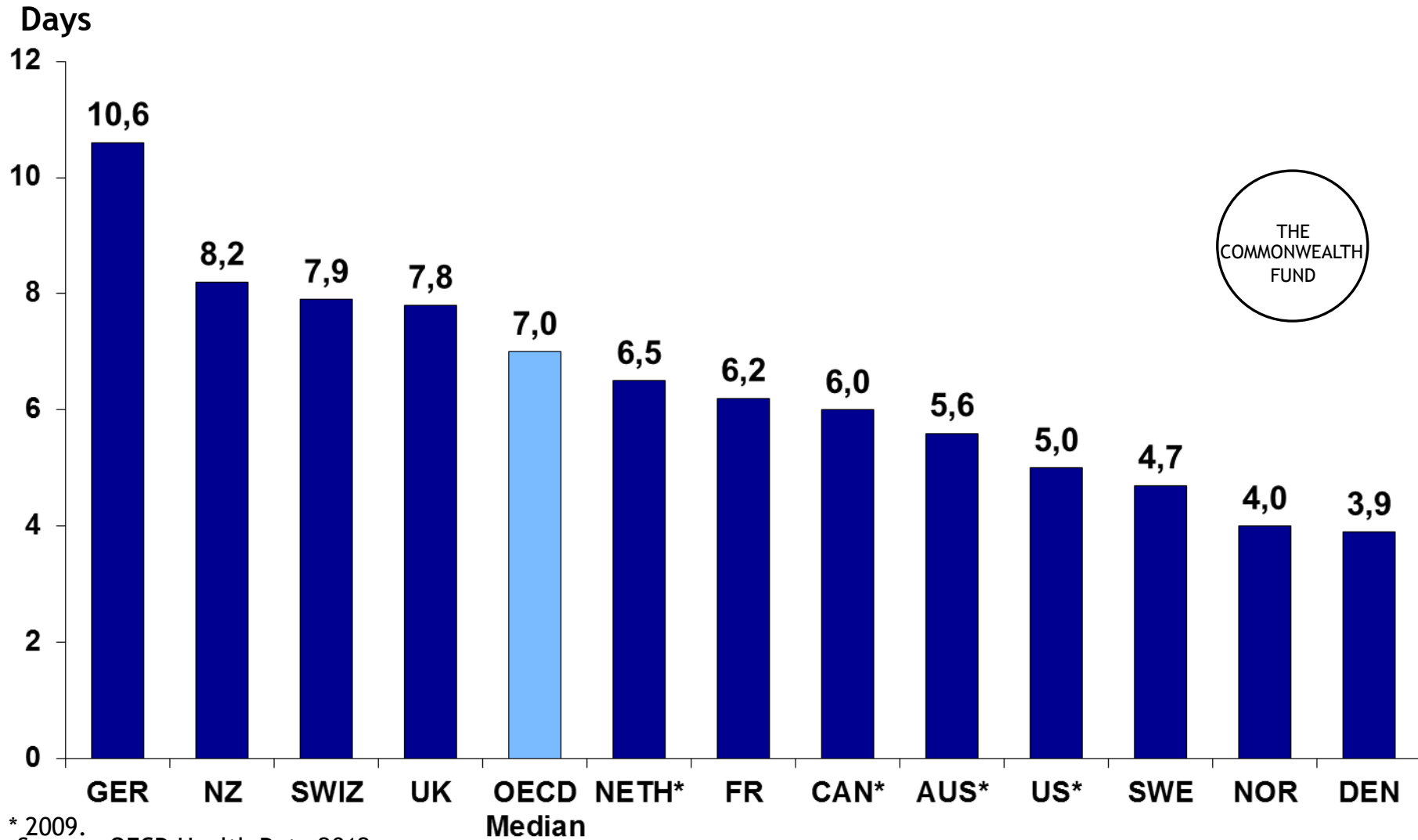


Average length of stay in hospital for all causes, 2000 and 2009 (or nearest year)

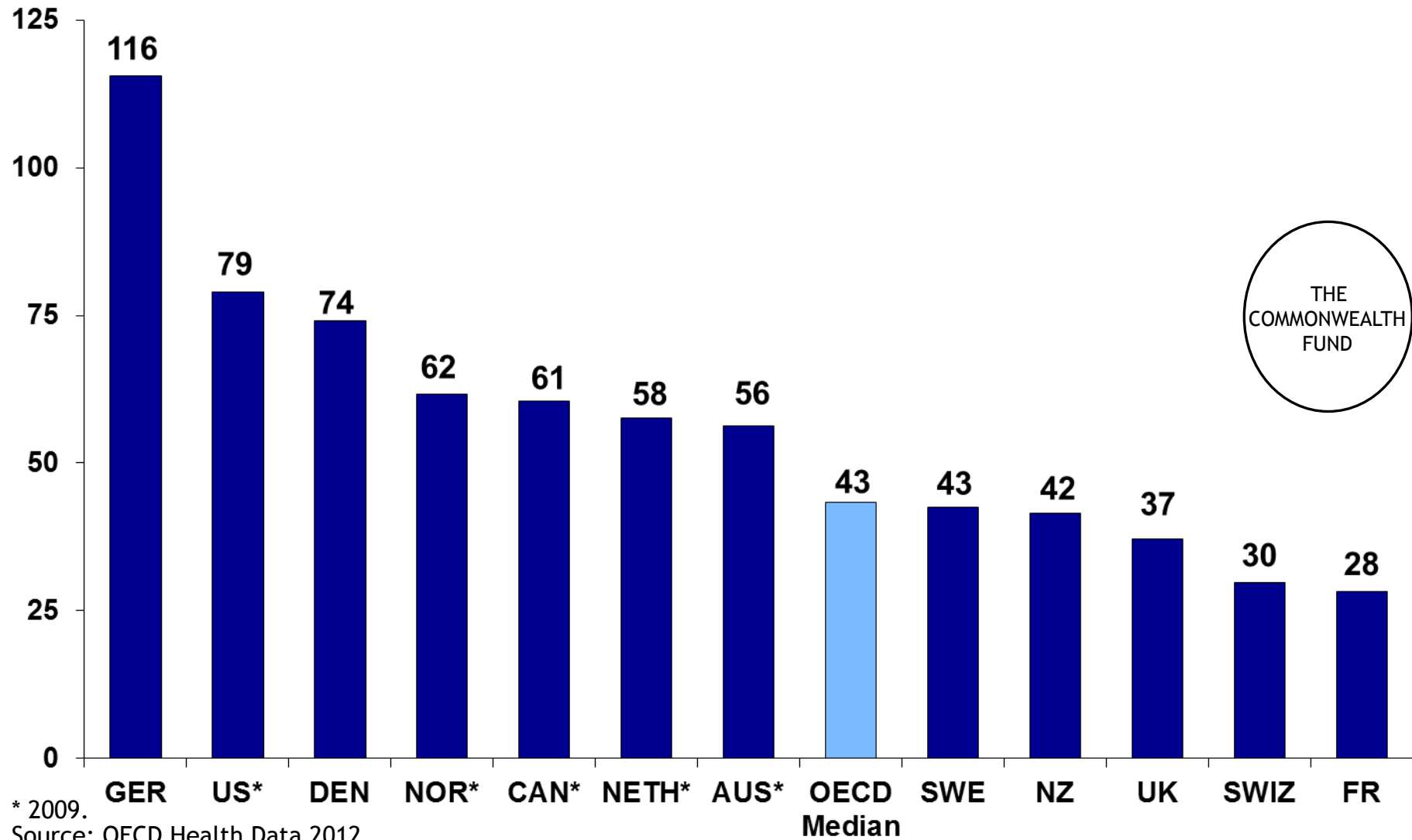


Quelle: OECD
Health Data

Average Length of Hospital Stay for Acute Myocardial Infarction, 2010



Inpatient Coronary Bypass Procedures per 100,000 Population, 2010



Koalitionsvertrag

- Flächendeckung und „Qualitätsoffensive“ (Qualitätsinstitut)
- Qualitätsberichte für die Entscheidung der Patienten
- Qualität und Vergütung koppeln
- Second-Opinion-Programme
- Überwindung von Leistungslücken beim Übergang vom stationären in den ambulanten Versorgungsbereich - Entlassmanagement

Agenda

Versorgungsherausforderungen

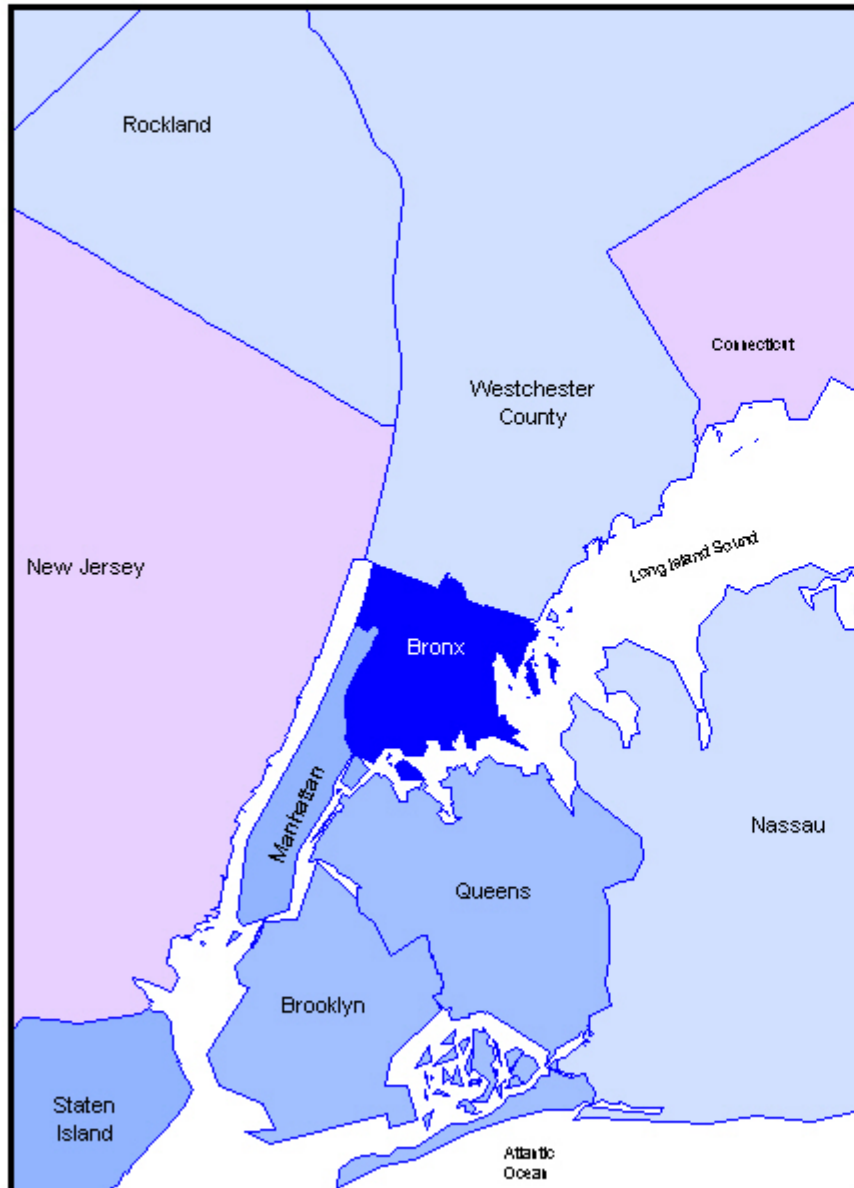
Stand Integrierte Versorgung

Strukturwandel im Krankenhaussektor

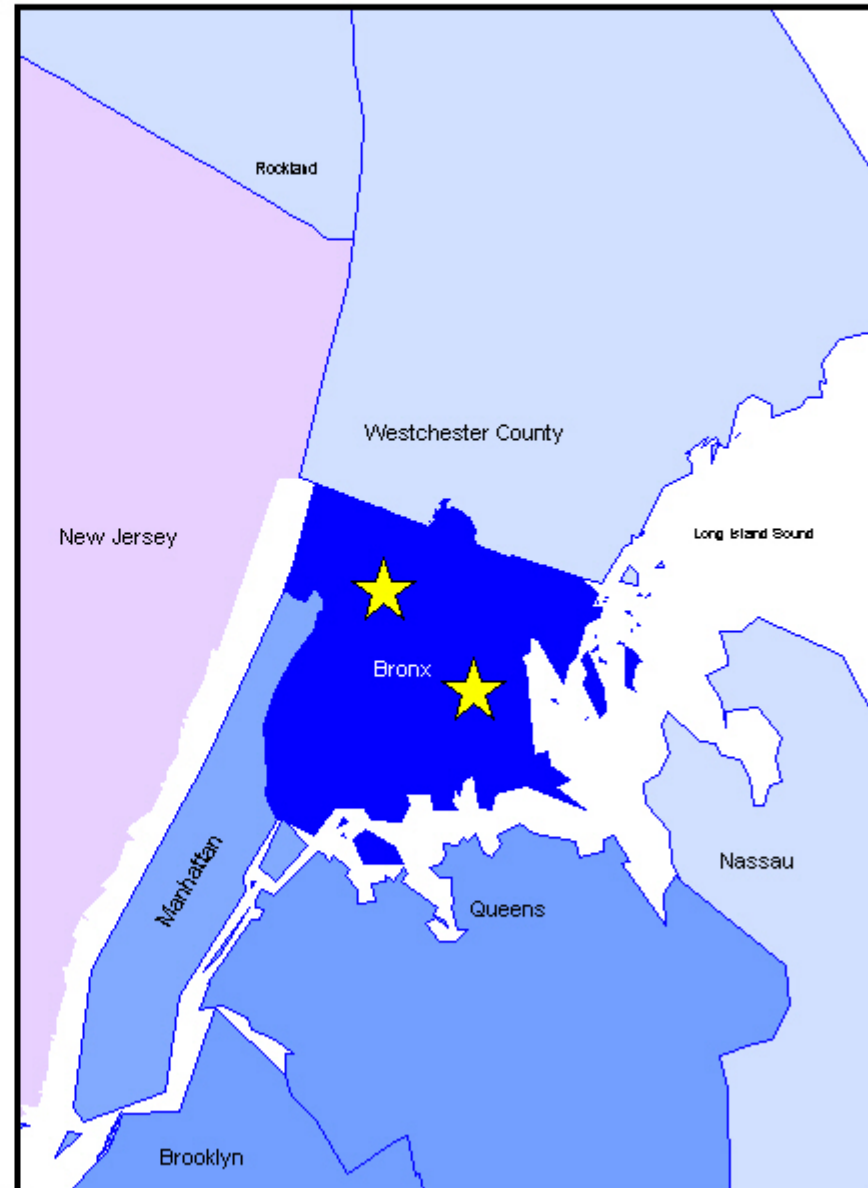
Fallstudie

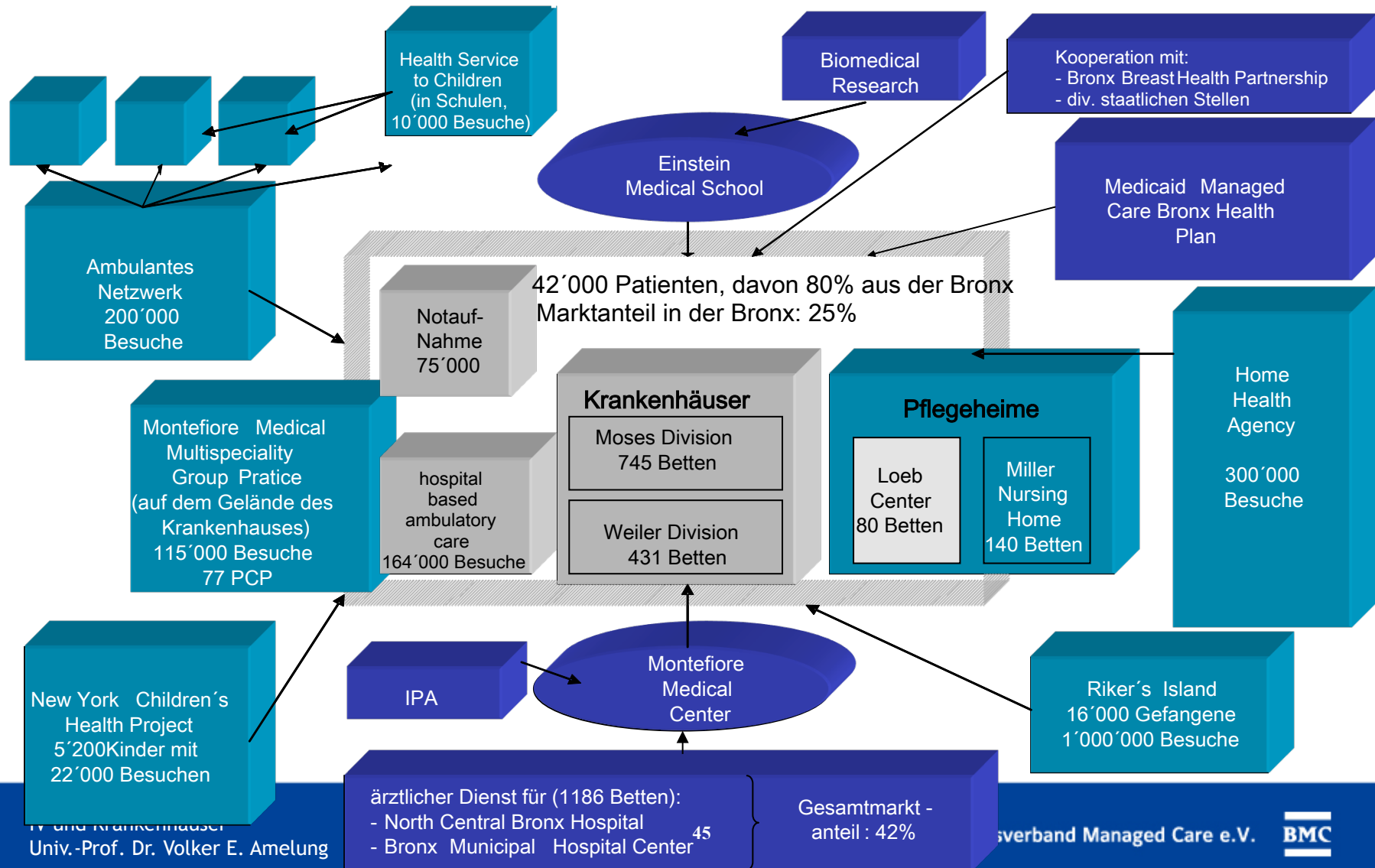
Fazit

NEW YORK METROPOLITAN AREA



MMC SERVICE AREA





Agenda

Versorgungsherausforderungen

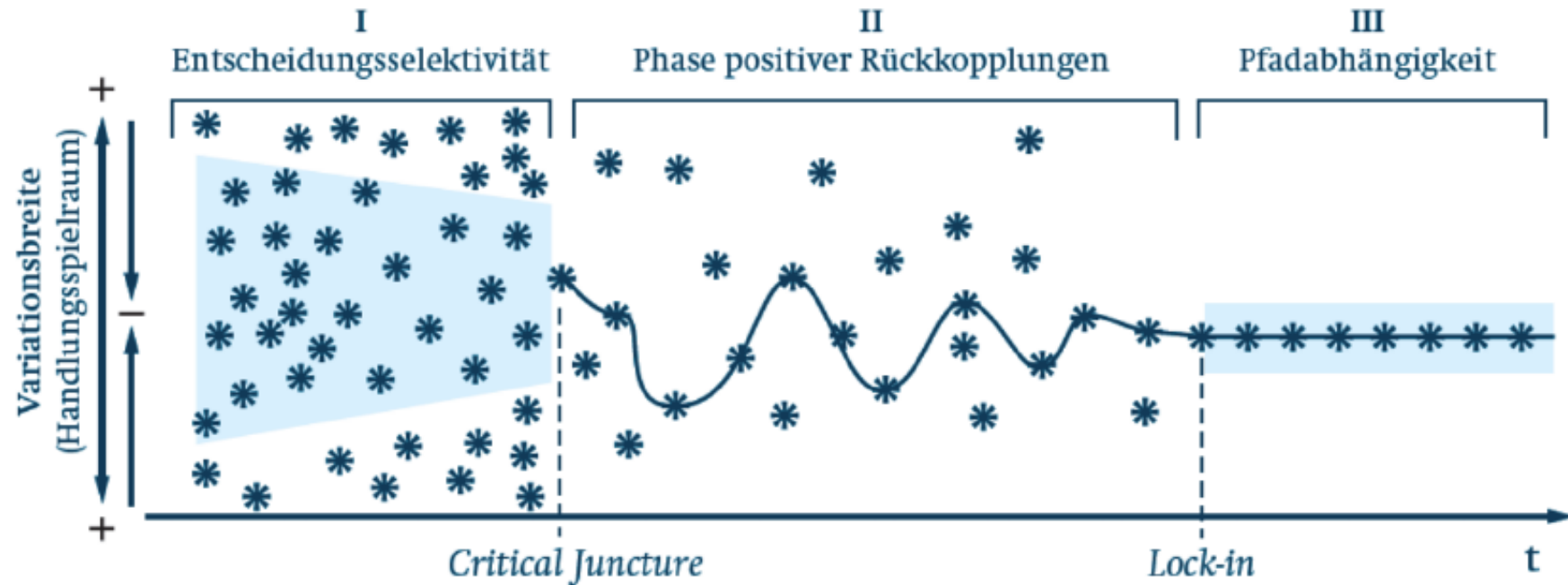
Stand Integrierte Versorgung

Strukturwandel im Krankenhaussektor

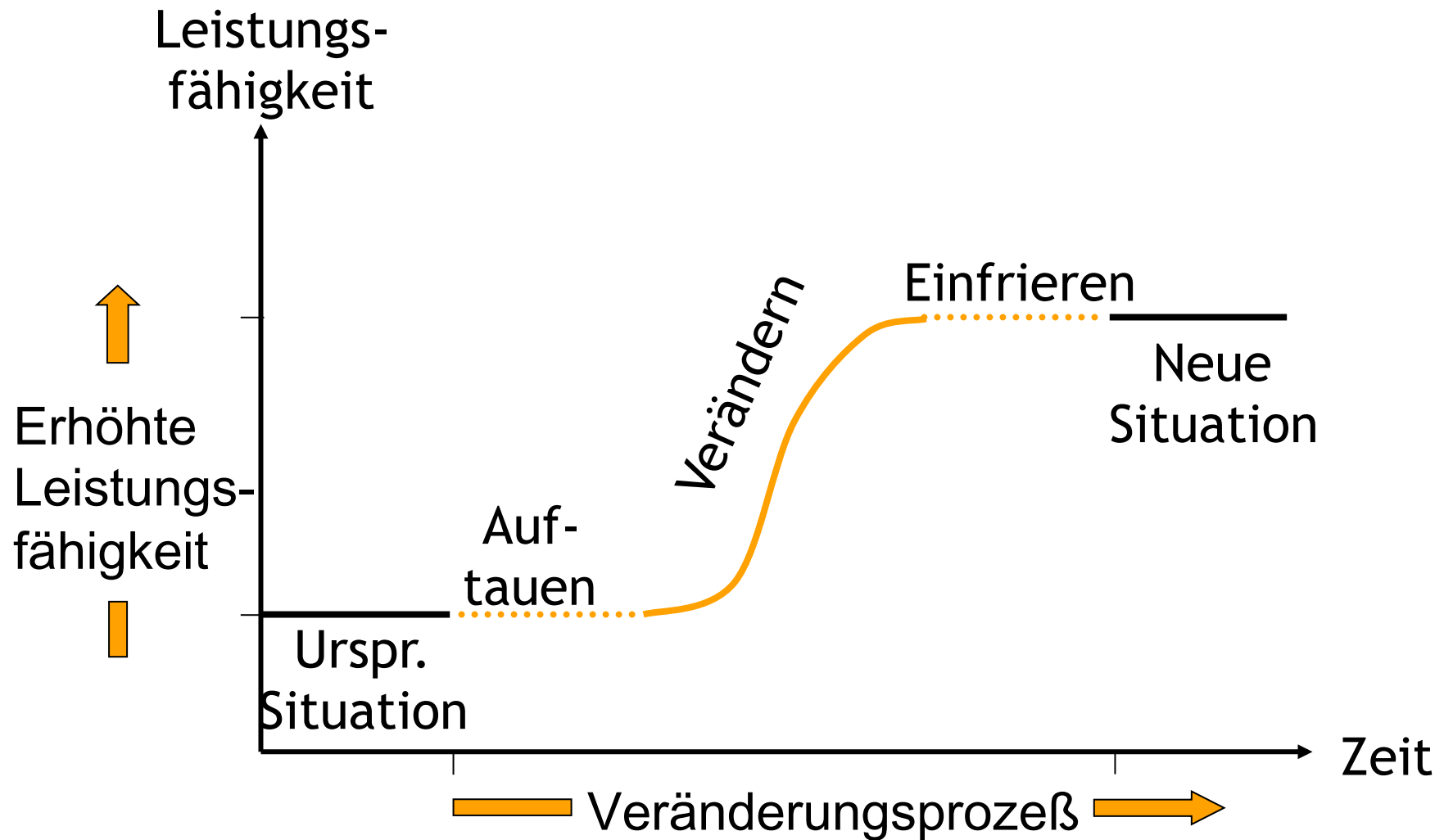
Fallstudie

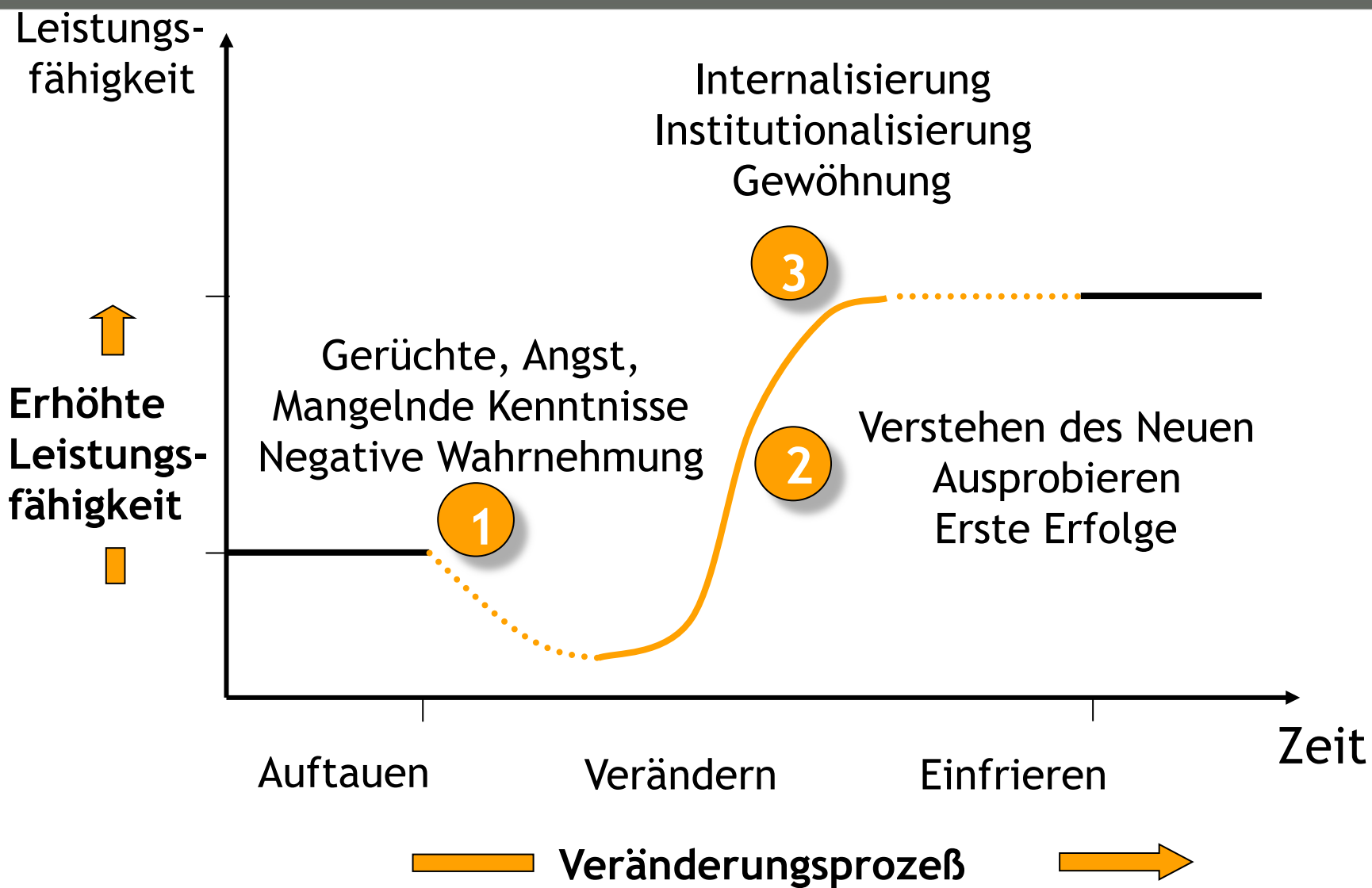
Fazit

Das Kernproblem: Gefangen in der Pfadabhängigkeit



Quelle: Schreyögg, Sydow, Eberl, 2008.





Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!