

Beirat

Der Beirat ist für die externe Bewertung der Qualität der Projektarbeitsabläufe und der erreichten Ergebnisse verantwortlich.

Mitglieder

Dr. Josep Figueras
WHO Regionalbüro für Europa
Brüssel

Dr. Bernhard Gibis
Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)
Berlin, Deutschland

Dr. Manfred Huber
Das Europäische Zentrum für Wohlfahrtspolitik
und Sozialforschung, Wien, Österreich

Professor Pere Ibern
Universitat Pompeu Fabra,
Department of Economics Barcelona, Spanien

Céu Mateus
Universidade Nova de Lisboa
Portugal

Professor Miriam Wiley
Economic and Social Research Institute
Dublin, Irland

Für weitere Informationen stehen wir Ihnen
gerne zur Verfügung.

Projektkoordination

Projektleiter

Prof. Dr. med. Reinhard Busse, MPH
Technische Universität Berlin,
FG Management im Gesundheitswesen

Projekt-Team

Dipl.-Ing. Alexander Geissler
Technische Universität Berlin,
FG Management im Gesundheitswesen

David Scheller-Kreinsen, MPP
Technische Universität Berlin,
FG Management im Gesundheitswesen

Alexandra Starke (Administrative Manager)
Technische Universität Berlin,
FG Management im Gesundheitswesen

Kontakt

Technische Universität Berlin,
FG Management im Gesundheitswesen
Sekretariat H80
Straße des 17. Juni 135
10623 Berlin
E-mail: alexandra.starke@tu-berlin.de
Tel: 030 – 314 21019
Fax: 030 – 314 28433

Webseite: www.eurodrg.eu



EuroDRG

Diagnosis-Related Groups
in Europe: towards
Efficiency and Quality

Ein Projekt gefördert durch das
7. EU-Forschungsrahmenprogramm



Hintergrund

Wie gut Gesundheitssysteme funktionieren, hängt wesentlich von ihren Vergütungsmechanismen ab. Die Anforderungen an diese Mechanismen sind hoch, denn sie sollen nicht nur die Akteure im Gesundheitswesen dazu motivieren, effizient zu handeln, sondern auch die Ressourcen zwischen den Leistungserbringern fair verteilen. Außerdem sollen sie leicht umzusetzen sein und möglichst wenig Verwaltungsaufwand verursachen. Fallpauschalen, oder auch Diagnosis-Related Groups (DRGs), haben sich deshalb in Europa als Vergütungsmechanismen im stationären Sektor etabliert.

Die Erfahrungen der letzten Jahre mit unterschiedlichen europäischen Modellen zeigen, dass DRG-Systeme technische und politische Herausforderungen mit sich bringen: Welche Methodik werden genutzt, um Behandlungskosten adequat abzubilden? Wie müssen Vergütungen bemessen werden, um eine hohe Versorgungsqualität zu gewährleisten und Kosten zu kontrollieren?

Über solche und ähnliche Fragen wird zwischen Ärzten, Krankenkassen und Wissenschaftlern und der Öffentlichkeit immer wieder debattiert. Auch mit Blick auf die Europäische Union: Innerhalb des sechsten EU-Forschungsrahmenprogramms zeigte das HealthBASKET-Projekt wie heterogen die DRG-Systeme in Europa sind. HealthBASKET belegte außerdem, dass strukturell bedingte Krankenhauskosten einen größeren Einfluss auf die Gesamtkosten haben können als verschiedene Arten der Behandlung.

Vor diesem Hintergrund scheinen aktuelle Entwicklungen in vielen europäischen DRG-Systemen problematisch: der Fokus auf eine präzise medizinische Klassifizierung lässt oft die strukturellen Variablen bei der Berechnung von Fallpauschalen außen vor.

Das Projekt

Eine der großen Herausforderungen der nächsten Jahre ist die Europäisierung des Gesundheitsmarktes. Durch die steigende Patientenmobilität geraten die einzelnen, untereinander oft inkompatiblen DRG-Systeme unter Druck. Jede Weiterentwicklung von DRG-Systemen sollte deshalb künftig mit Blick auf Europa stattfinden. Die Frage nach den Voraussetzungen eines möglichen gesamteuropäischen DRG-Systems ist deshalb so aktuell wie nie.

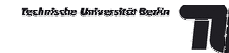
Das EuroDRG-Projekt setzt sich mit genau diesen Herausforderungen auseinander. Insgesamt werden DRG-Systeme aus zehn verschiedenen Gesundheitssystemen dafür analysiert: Deutschland, England, Estland, Finnland, Frankreich, Niederlande, Österreich, Polen, Schweden und Spanien.

Der erste Teil des Projektes beschäftigt sich mit den Determinanten von Krankenhauskosten und Fallpauschalen im stationären Sektor. Im Mittelpunkt steht zunächst die Suche nach geeigneten Faktoren um Fallpauschalen angemessen zu kalkulieren. Außerdem soll auf europäischer Ebene die Leistungserbringung in Krankenhäusern verglichen werden. Ein weiterer Punkt ist die Identifikation von Faktoren, die dabei helfen die Beziehung zwischen den Kosten und der Qualität einer Behandlung in Krankenhäusern zu berücksichtigen.

Im zweiten Teil des Projektes steht ein Krankenhaus-Benchmarking im Vordergrund. Damit soll erstmalig ein europaweiter Vergleich methodisch entworfen und umgesetzt werden. Die Ergebnisse der Analyse sollen Denkanstöße liefern – auch für Überlegungen, wie langfristig ein gesamteuropäisches "EuroDRG"-System gestaltet werden könnte.

Laufzeit: Januar 2009 – Dezember 2011

Projektpartner



Fachgebiet Management im Gesundheitswesen, Technische Universität Berlin



Centre for Health Economics, University of York, England



The Centre for Patient Classification, National Board of Health and Welfare, Schweden



Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique, Frankreich



Institute for Health Policy & Management, Erasmus Universitair Medisch Centrum Rotterdam, Niederlande



Institut Municipal d'Assistència Sanitària, Spanien



Institut de recherche et documentation en économie de la santé, Frankreich



Department für Medizinische Statistik, Informatik und Gesundheitsökonomie, Medizinische Universität Innsbruck, Österreich



Nationaler Gesundheitsfonds, Polen



PRAXIS Center for Policy Studies, Estland



NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND WELFARE

National Institute for Health and Welfare, Finnland



European Health Management Association, Irland