

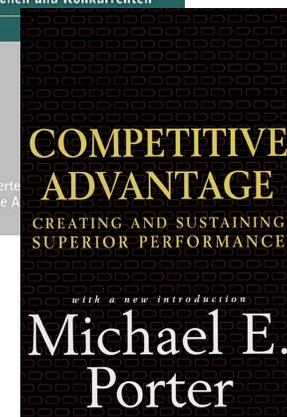
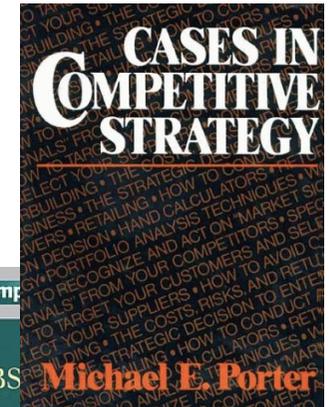
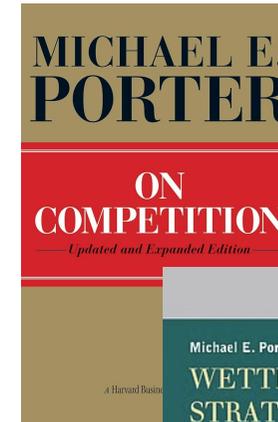
Value-Based Health Care

Bringt die Krankenhaus-Reform den entscheidenden Durchbruch ?

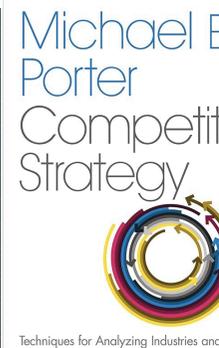
Spreestadt-Forum und Berliner Krankenhaus-Seminar zur
Gesundheitsversorgung in Europa
Sommersemester 2024

Dr. Jens Deerberg-Wittram

Michael Porter und der Wettbewerb



*Porter's books on competitive strategy are the seminal
—Philip Kotler, author of Principles of Marketing



Wettbewerb in der Telekommunikation



Positiv-Summen Wettbewerb



ab 1.199€

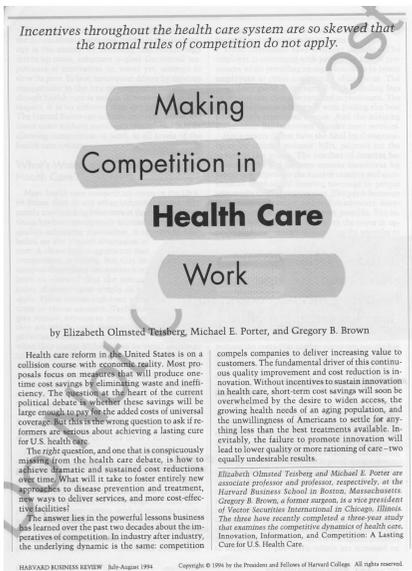


ab 69€

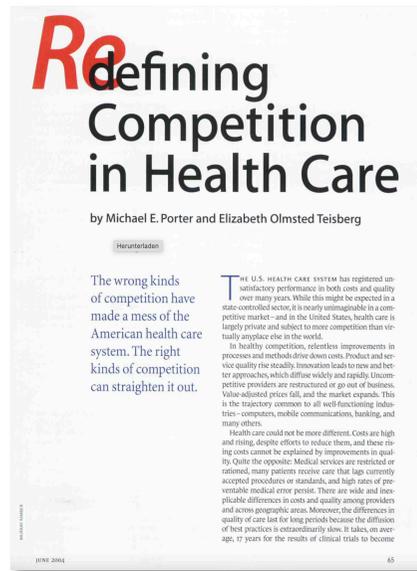
$$\text{Value} = \frac{\text{Qualität aus Sicht des Kunden}}{\text{Kosten für den Kunden}}$$

- Produkte werden immer besser (Innovation)
- Produkte werden preiswerter (Kostenführerschaft als Strategie)
- Produktvielfalt wächst (Differenzierung)
- Firmen, die hohen Value erzeugen, bekommen größere Marktanteile und höhere Margen als der Industriedurchschnitt
- Firmen, die keine vernünftige Value Proposition haben, verlassen den Markt

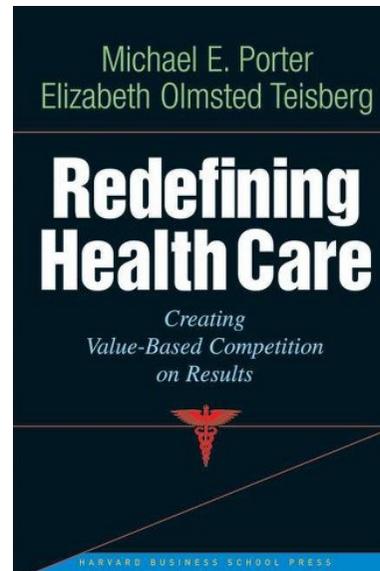
Value-Based Health Care entstand vor 30 Jahren



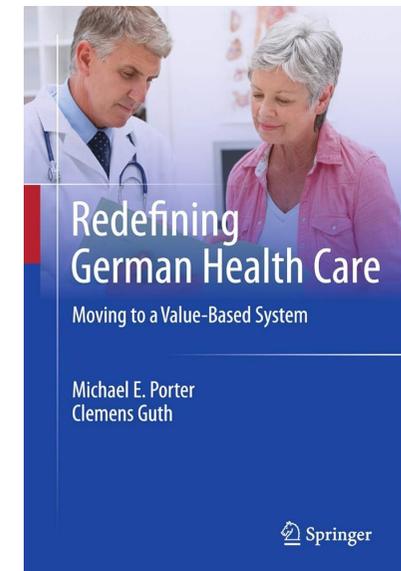
1994



2004

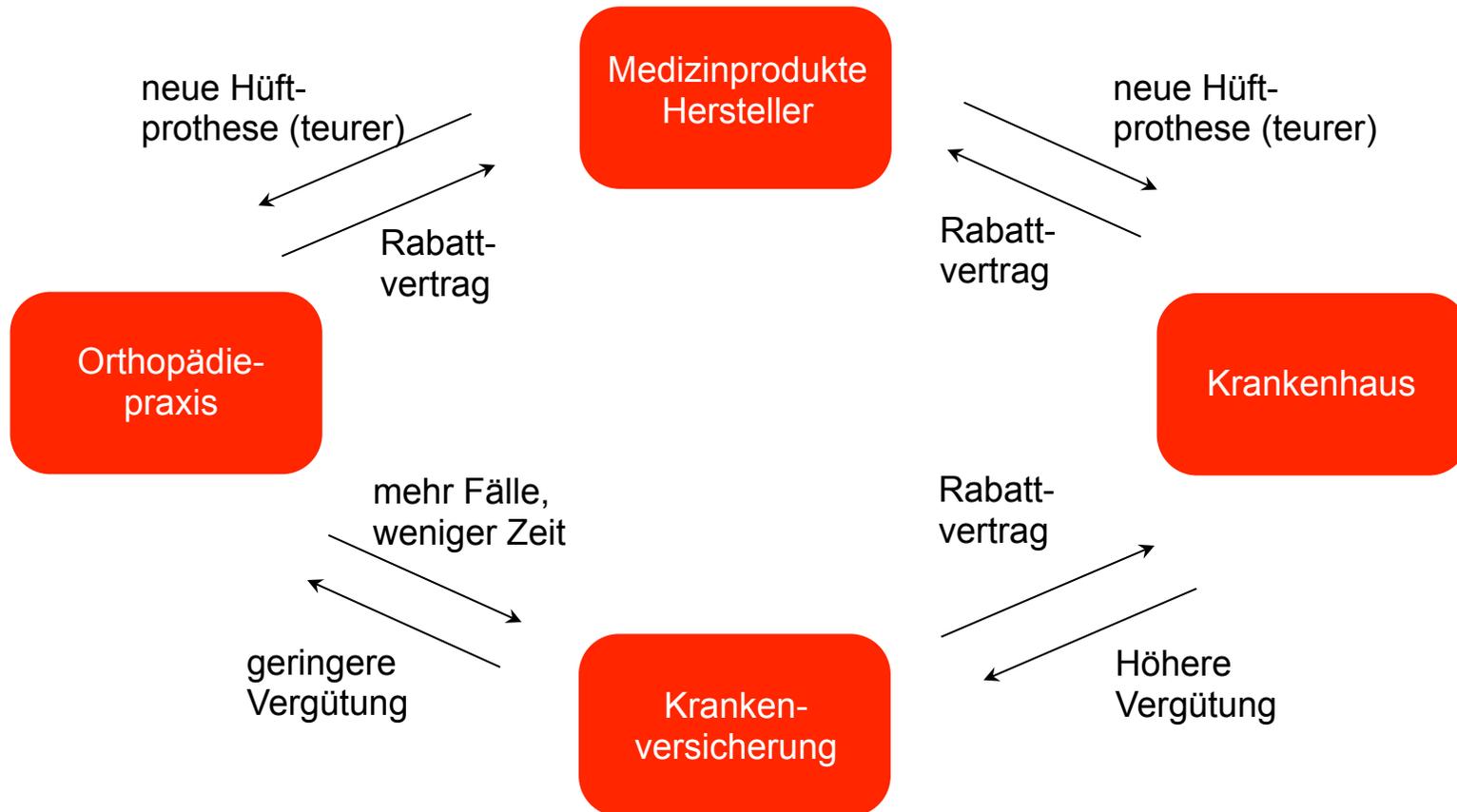


2006



2011

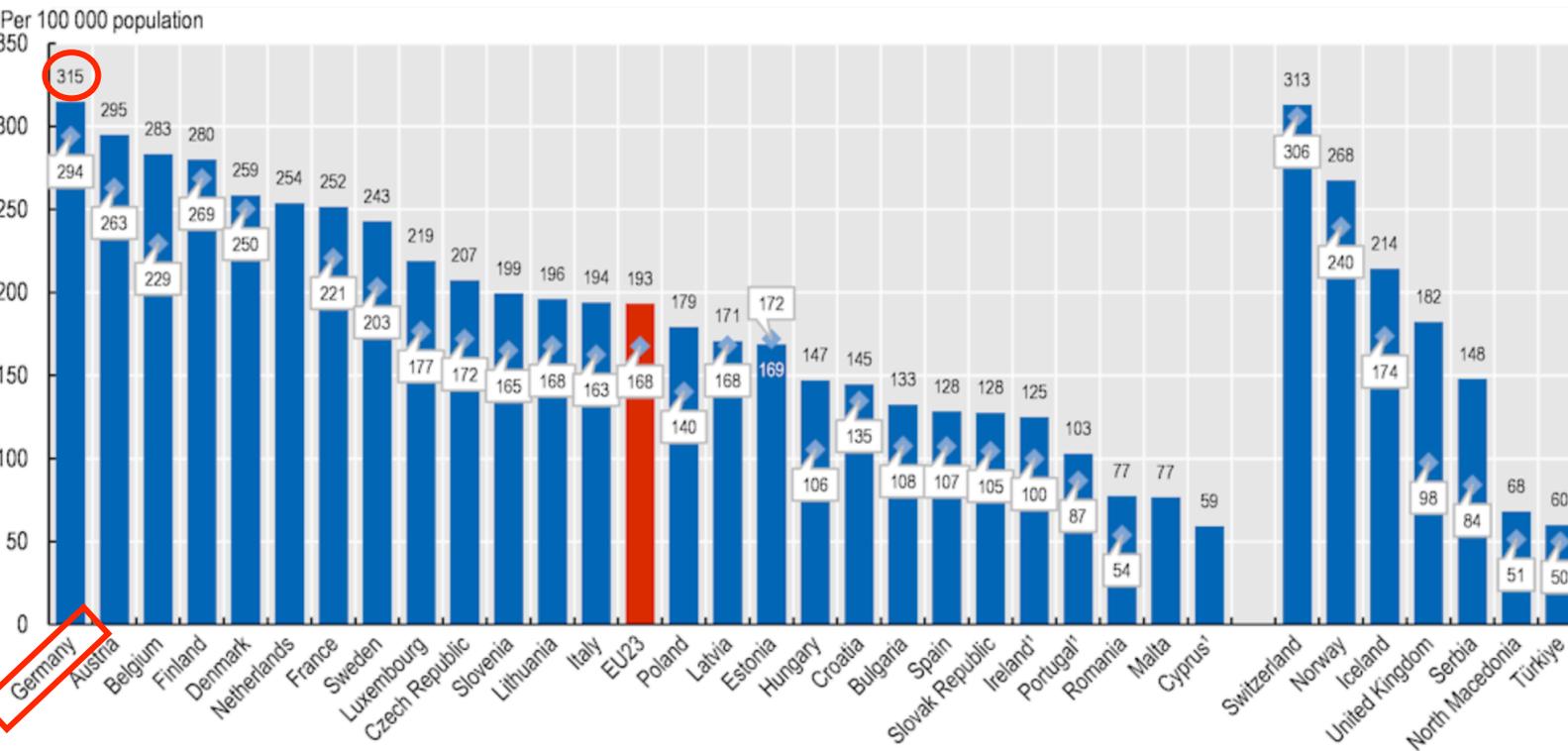
Null-Summen Wettbewerb im Gesundheitswesen



Deutschland ist Europameister...



...bei Hüftgelenkersatzoperationen

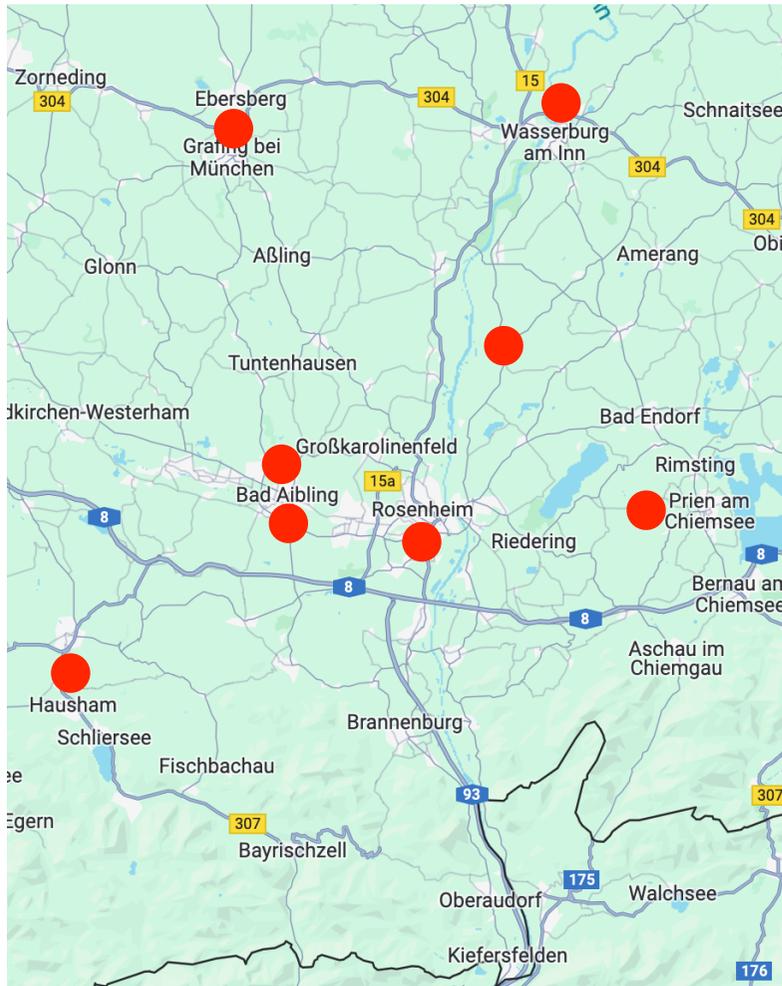


Indikation für die Operation
Alternativen?

Nutzen für den Patienten?

Langfristige Konsequenzen

Hüftgelenkersatzoperationen südöstlich von München



Kreisklinik Ebersberg (220)

RoMed Rosenheim (92)

RoMed Prien (367)

RoMed Bad Aibling (56)

Schön Klinik Bad Aibling (268)

Schön Klinik Vogtareuth (464)

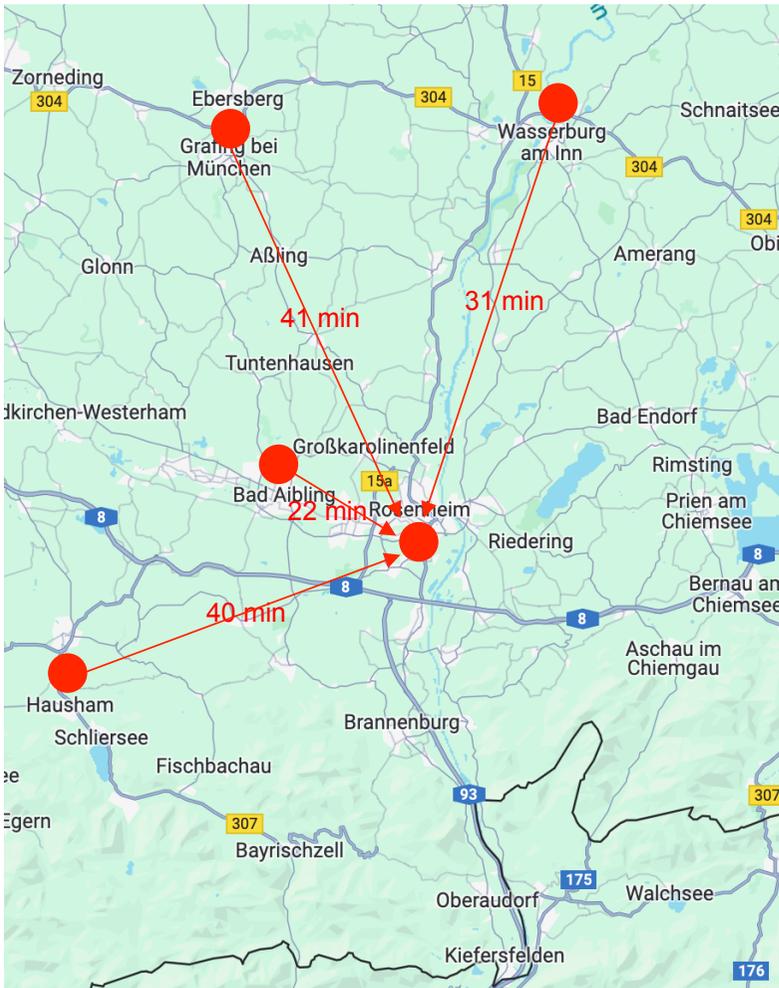
Kreisklinik Agatharied (313)

entspricht 318/100.000

(Deutschland 2022: 217/100.000)

*Landkreise Rosenheim, Ebersberg, Miesbach (ca. 550.000 Einwohner)

Schlaganfallversorgung südöstlich von München



Fahrtzeiten ermittelt mit Google Maps, 18:00 Uhr, PKW

Neurologie Neurochirurgie Neuroradiologie

RoMed Rosenheim (800)



KBO Wasserburg (203)



Schön Klinik Bad Aibling (215)



Kreisklinik Agatharied (377)



Kreisklinik Ebersberg (270)



Fünf Krankenhausträger im Wettbewerb um dieselben Patienten
 Jeder zweite Schlaganfallpatient derzeit potenziell fehlversorgt

Null-Summen Wettbewerb im Gesundheitswesen

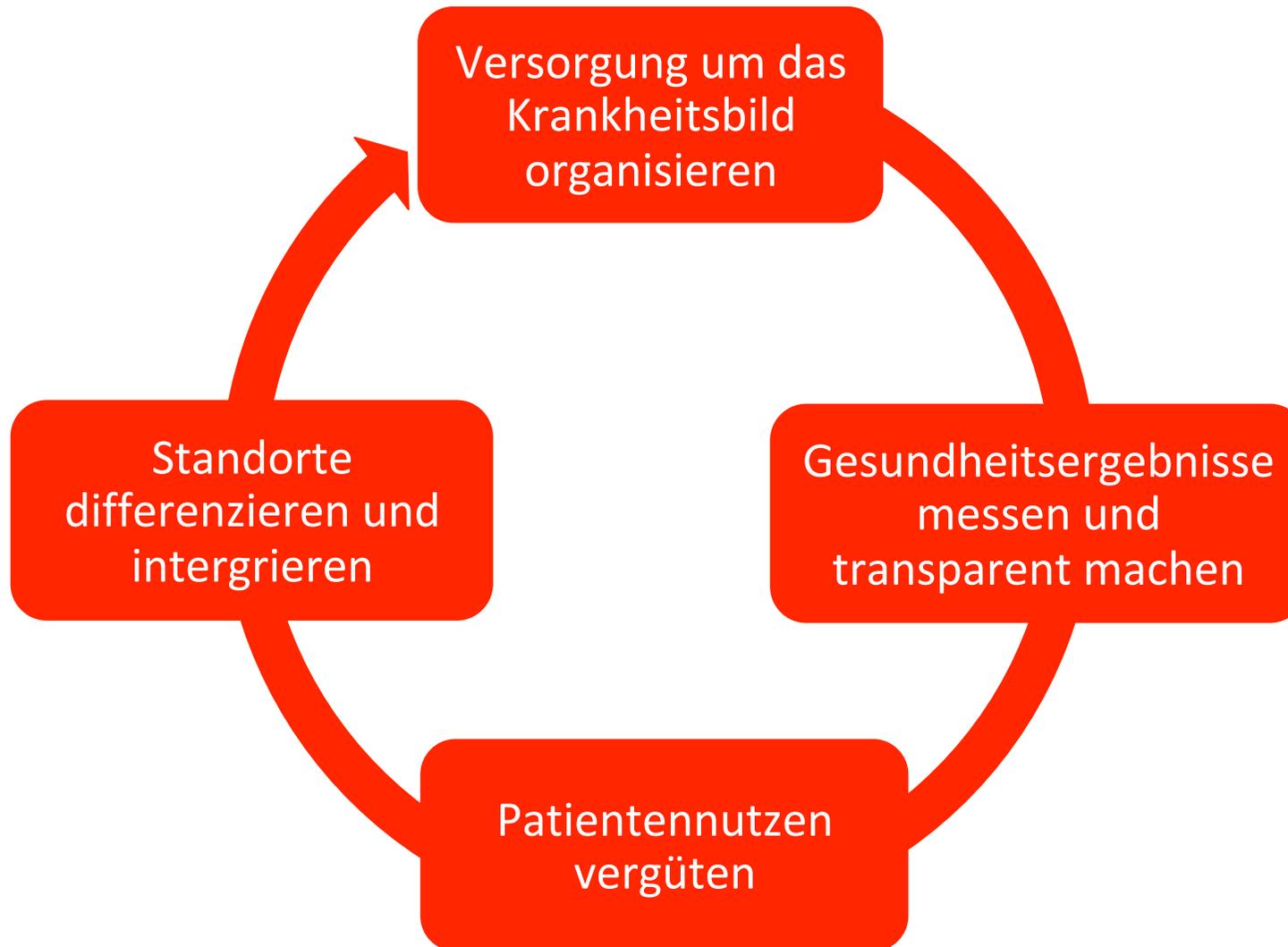
- **Falsche Ebene** (Krankenhäuser und ihre Abteilungen)
- **Falsche Ziele** (Mengen steigern, Kosten verschieben)
- **Falscher Markt** (lokaler Verdrängungswettbewerb)
- **Falsche Strategie** (jeder macht dasselbe)
- **Falsche Information** (Reputation und räumliche Nähe)
- **Falsche Anreize für Versicherer** (mehr Mitglieder, weniger Kosten)
- **Falsche Anreize für Krankenhäuser** (mehr stationäre Patienten, größere Eingriffe)



Steigerung von Value für den Patienten als Ziel des Wettbewerbs im Gesundheitswesen

$$\text{Value} = \frac{\text{Gesundheitsergebnisse aus Patientensicht}}{\text{Kosten, um diese Ergebnisse zu erzielen}}$$

Kernelemente von Value-Based Health Care



Leistungsgruppen verbessern die Versorgung konkreter Krankheitsbilder

Bsp.: Leistungsgruppe Interventionelle Kardiologie

Mind. 5 Fachärzte, 24/7, Innere und komplexe Intensivmedizin am Standort, Herzchirurgie mind. als Kooperation, HKT, 24h CT, TEE, ECHO etc., Auswahlkriterien Gefäßmedizin, Herzchirurgie, EPU, Kardiale Devices

Weitere Beispiele:

Organzentren Onkologie, Traumazentren, Stroke Units, Endoprothetikzentren, Rückenschmerzzentren...



Versorgungskette des Patienten berücksichtigen

Bsp.: Integrierte ambulant-stationäre Versorgung (Level 1i Kliniken)

- Transsektorale Versorgung älterer und multimorbider Patienten
- Längerfristige Akutpflege
- Versorgung durch ambulant tätige ÄrztInnen
- Degressive tagesgleiche Pflegesätze

- Geriatriische Institutsambulanz
- Übergangspflege
- Kurzzeitpflege

- ASV
- AOP...



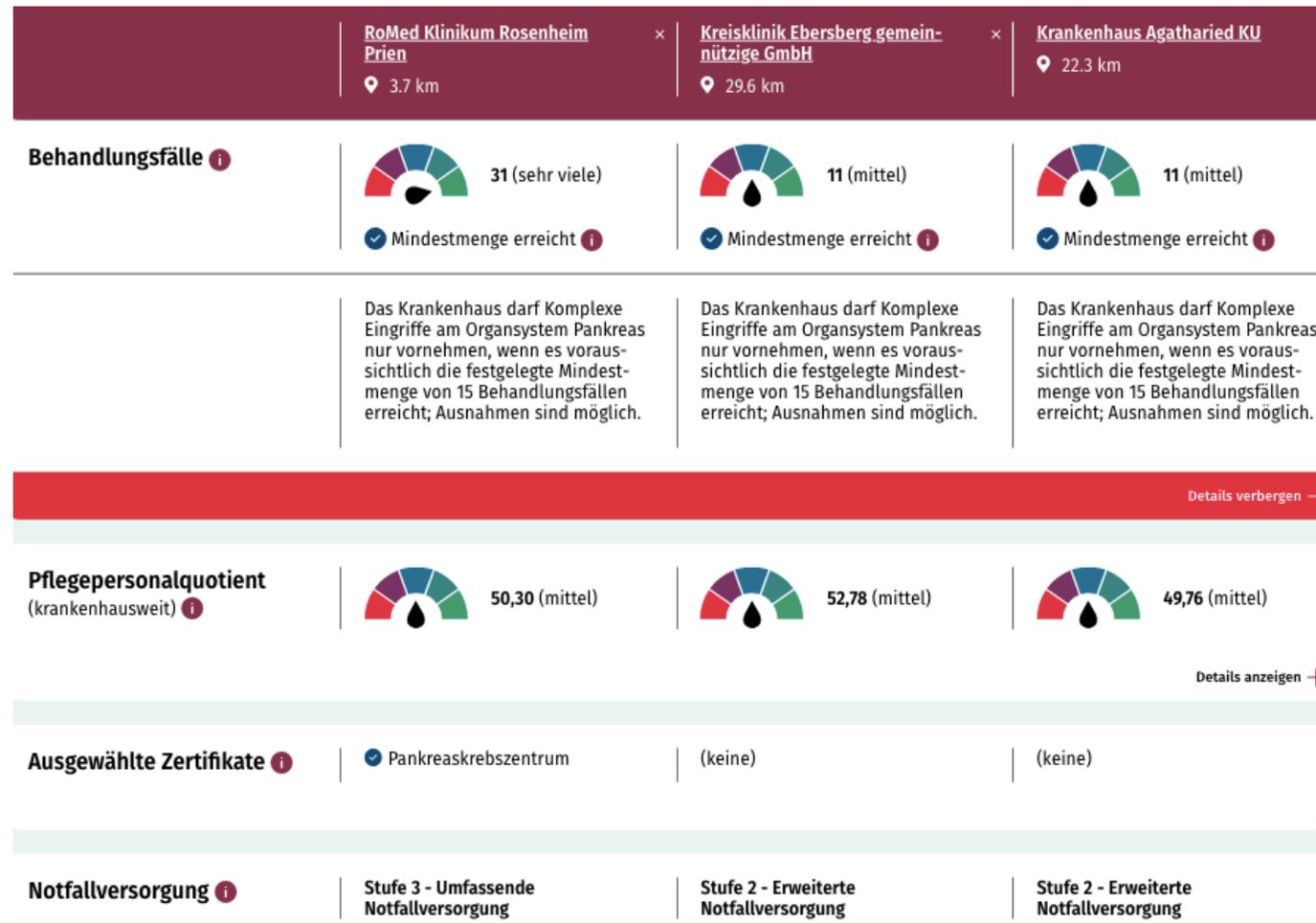
Bundes-Klinik-Atlas wird Transparenz erhöhen

Bsp.: OP Bauchspeicheldrüsenkrebs

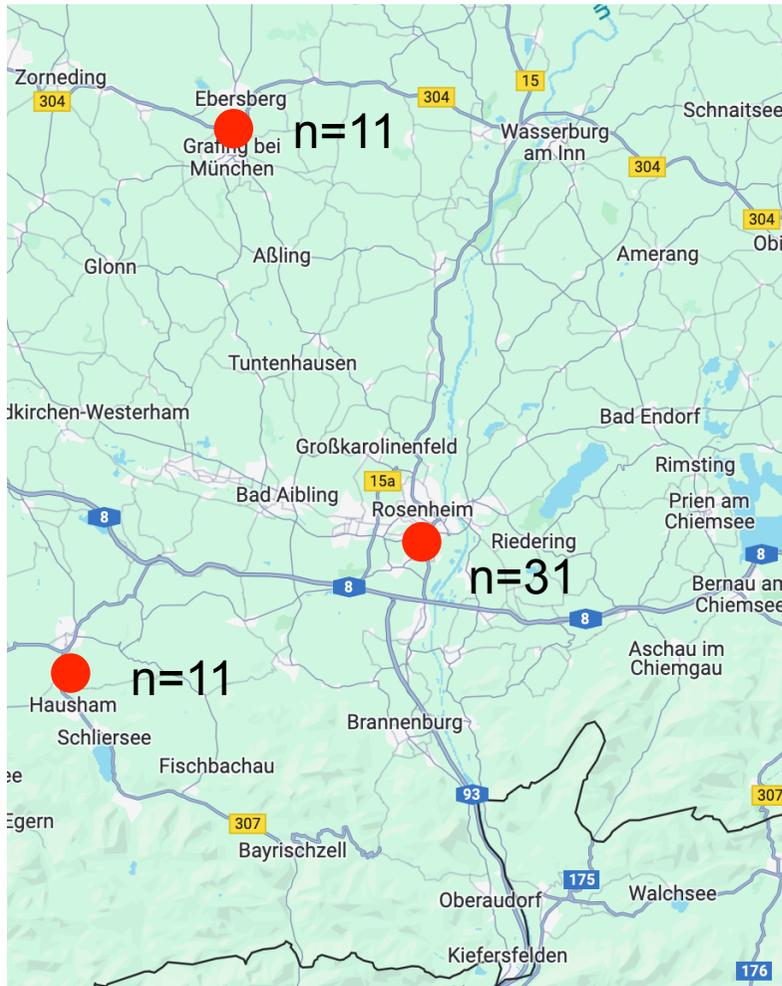
Operationen (OPS 5.524) in Südostoberbayern

Weiterentwicklung

- Komplikationen
- Lebensqualität (PROMs)
- Behandlungserlebnis (PREMs)
- (...)



Vergütungsreform wird Fehlanreize reduzieren



Bsp.: Vergütung OP Bauchspeicheldrüsenkrebs

RoMed Klinikum Rosenheim	31x12.447€* = 385.888€
Kreisklinik Ebersberg	11x12.447€* = 136.917€
Krankenhaus Agatharied	11x12.447€* = 136.917€

Zukunft Vorhaltepauschale

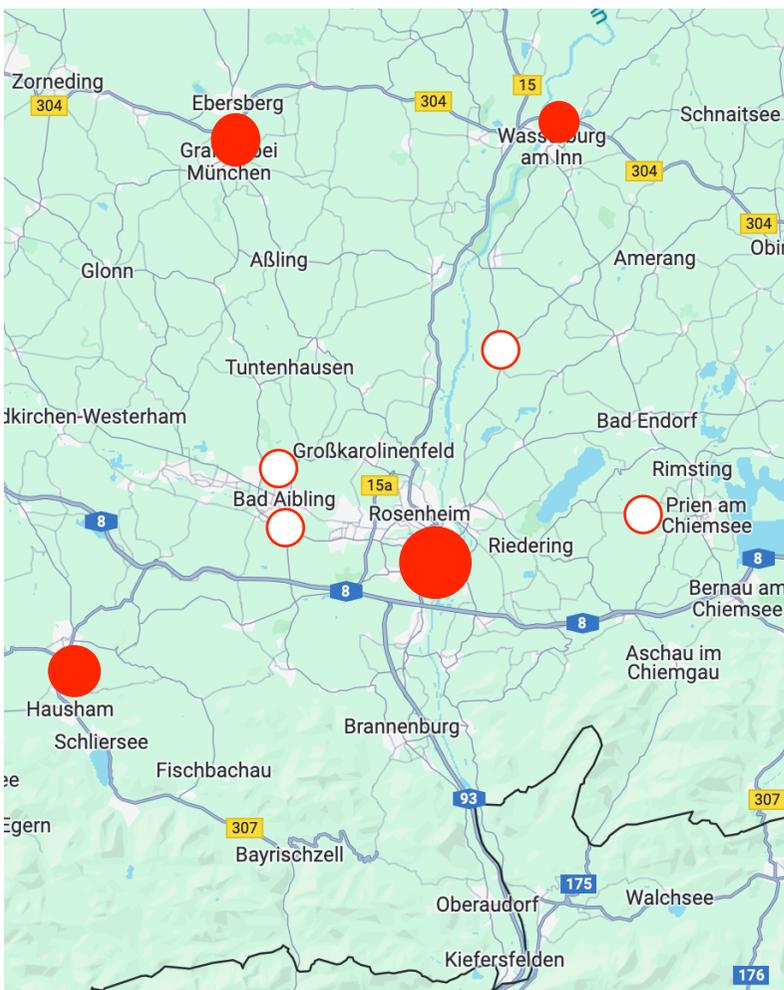
RoMed Klinikum Rosenheim 53*12.447€ = 659.691€

davon 40% als Vorhaltepauschale: 263.876€ (fest!)
und 20% Pflegebudget: 131.938€ (fest!)

je Fall bleiben noch: 4.979€

Level und Leistungsgruppen fördern Integration

Zielbild KH-Versorgung Südostbayern



	Level	Notfallstufe	Trauma	StrokeUnit	CPU
RoMed Rosenheim	3	umfassend	ÜTZ	ÜSU	+
Kreisklinik Ebersberg	2	erweitert	RTZ	-	+
Kreisklinik Agatharied	2	erweitert	RTZ	RSU	+
RoMed Wasserburg	1n	basis	LTZ	RSU	-
RoMed Prien	1i	-	-	-	-
RoMed Bad Aibling	1i	-	-	-	-
Schön Klinik Bad Aibling	F	-	-	-	-
Schön Klinik Vogtareuth	F	-	-	-	-

Bringt die Krankenhausreform den Durchbruch ?

Zusammenfassung

Leistungsgruppen und Strukturvorgaben werden

- Level faktisch erzwingen
- Kleine Kliniken transformieren (Level 1i vs 1n)
- Integration und Kooperation fördern

Transparenzregister wird

- Veränderungsdruck bei den Kliniken erhöhen (Peer pressure)
- Relevant für die Kassen bei der Fallsteuerung (MD) und Budgetverhandlung

Vorhaltepauschalen werden

- Mengenanreize abmildern
- Integration der Leistungsangebote fördern („Tausch“ von LG)

aber

- Leistungsgruppen, Transparenzregister und Vorhaltepauschalen müssen weiterentwickelt werden
- Umgestaltung der Kliniklandschaft (Level 1i, ambulante OPs, Digitalisierung) braucht Investitionen



Value-Based Healthcare Intensivkurs an der TU Berlin



Noch bewerben bis 30 Juni 2024

Dr. Christoph Pross

christoph.pross@tu-berlin.de

Forschungsgruppenleiter

TU Berlin, Fachgebiet Management im

Gesundheitswesen

