

Gesundheitsökonomie und Versorgung

Zur Bedeutung aus Sicht von Leistungserbringern

Dr. Ulrich Wandschneider,
Vorsitzender der Asklepios-Konzerngeschäftsführung

Technische Universität Berlin
3. Mai 2012



Sylt



Barmbek (Hamburg)



Falkenstein



INI Hannover

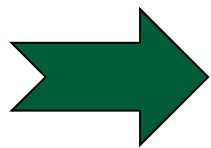


Bad Griesbach

“Health services research examines how people get access to health care, how much care costs, and what happens to patients as a result of this care. The main goals of health services research are to identify the most effective ways to organize, manage, finance, and deliver high quality care; reduce medical errors; and improve patient safety.”

Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ), 2002

- Medizinische Fortschritte in der Versorgung bei wachsenden Kosten in der Routine integrieren
- Kostendruck bei verbesserten Behandlungsmöglichkeiten
(neue OP-Methoden, verbesserte diagnostische Möglichkeiten, neue Medikamente)
- Demographische Veränderungen und deren Auswirkungen auf den Gesundheitsmarkt frühzeitig erkennen für eine bedarfsgerechte Ausrichtung
(Inanspruchnahmeentwicklung, chronische Erkrankungen, Arbeitsmarkt Gesundheitsberufe)
- Organisatorische Verbesserungen zur Effizienzsteigerung in bestehenden Versorgungsstrukturen erfolgreich etablieren und integrieren
(alternative Versorgungsmodelle, flexibilisierte Behandlungsformen, Neue Berufsbilder)
- Transparenz und Vergleichbarkeit von Qualitätskriterien für mehr Qualitätswettbewerb und Patientenautonomie
(Behandlungserfolg, Patientensicherheit, Patientenzufriedenheit)



Hier können Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung wichtige Beiträge zur Bewältigung dieser Herausforderungen leisten

- **Wirksamkeit neuer Behandlungsansätze systematisch evaluieren – Ergebnisse und Kosten vergleichen und bewerten**
(Roboterunterstütztes operieren, alternative OP Verfahren, z.B. Aortenklappenersatz, neue Medikamente)
- **Belastbare Aussagen zur Effizienz neuer Behandlungsverfahren für die Praxis bereitstellen**
(Investitionsentscheidungen, Aufbau neuer Behandlungsangebote)
- **Inanspruchnahme, Nutzen und Nachhaltigkeit neuer Versorgungsformen bewerten**
(IV-Modelle, DMPs, MVZ, ambulantes Operieren)
- **Rahmenbedingungen des Versorgungssystems zu Wirksamkeitsbetrachtungen in klinischer Studien hinzuziehen - Kosten-Nutzenperspektive**

MEDIZIN

Interventioneller Aortenklappenersatz ist Operation gleichwertig

Dienstag, 27. März 2012

New York – War die minimal-invasive Implantation einer Aortenklappe in den Anfangsjahren streng auf Patienten beschränkt, für die eine Herzoperation zu riskant ist, wird die Transkatheter-Aortenklappenimplantation (TAVI) zunehmend auch bei Hochrisikopatienten eingesetzt. Eine Studie im New England Journal of Medicine (NEJM 2012; doi: 10.1056/NEJMoa1200384) zeigt, dass die Ergebnisse auch nach 2 Jahren der Operation gleichwertig sind.

Mit einer Prävalenz von 5 Prozent im Alter über 75 Jahren gehört die Aortenstenose zu den häufigsten Erkrankungen der Herzklappen. Etwa ein Drittel dieser Patienten hat Begleiterkrankungen, die eine Operation am offenen Herzen sehr riskant machen. Nicht selten müssen die Chirurgen ganz auf den Eingriff verzichten.

GESUNDHEITSPOLITIK ■

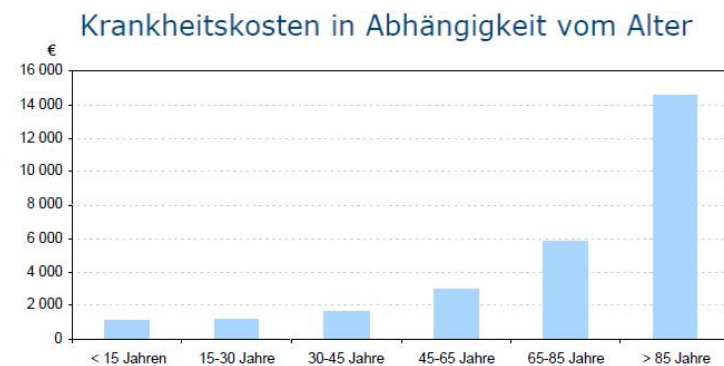
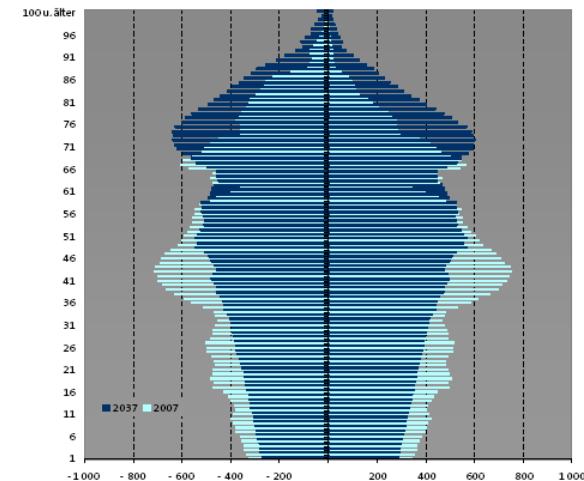
20 Jahre HMO und Managed Care in der Schweiz

Managed Care – Erfolgsgeschichte ohne Wirkung?

Vor etwas mehr als 20 Jahren wurde die 1. schweizerische und europäische Health Maintenance Organization (HMO) in Zürich-Wiedikon eröffnet. Als Promotoren trat eine Gruppe von Krankenversicherern auf, die sich in der Interessengemeinschaft für alternative Krankenversicherungsmodelle (IGAK) zusammengeschlossen hatten.

Demographische Veränderungen und Auswirkungen auf den Versorgungsbedarf

- Demographische Veränderungen führen zur Ausgabenzunahme altersabhängiger Erkrankungen
→ Zunahme Hochpreismedizin, Reha (AHB), Pflege, Palliativmedizin
- Lässt sich dieser Bedarf durch die Anreiz- und Wettbewerbsstrukturen (DRG-System, sektorale Trennung) zukünftig adäquat abbilden?
- Welche Impulse müssen in der Gesundheitswirtschaft gesetzt werden, um die Herausforderungen zu bewältigen?
- Welchen Veränderungsbedarf lässt sich daraus für Gesundheitsdienstleister ableiten?



Organisatorische Verbesserungen in bestehenden Versorgungsstrukturen integrieren und bewerten

- In welchem Ausmaß tragen alternative Versorgungsmodelle (IV-Modelle oder DMPs, etc.) zur Ergebnisverbesserung oder Effizienzsteigerung bei?
- Führt die zunehmend wachsende IT-technische Vernetzung zu effizienteren Behandlungsabläufen oder nur zu mehr Kosten?
- Stehen Aufwand und Nutzen bei der Einführung neuer Vorgehensweisen in der Krankenhausorganisation im Verhältnis?
- Führt die Einführung neuer Berufsbilder in der klinischen Versorgung zu effizienteren Versorgungsprozessen (Kodierassistenten, Casemanager, Entlassmanagement, etc)



Transparenz für mehr Qualitätswettbewerb und Patientenautonomie

- Unterstützen Transparenz-Initiativen im Gesundheitswesen (Klinikportale) Behandlungsentscheidungen von Patienten?
- Nehmen Krankenhausportale Einfluss auf das Inanspruchnahmeverhalten von Patienten?
- Führt die Veröffentlichung von Qualitätsindikatoren zur Veränderung von Zuweisungen?
- Führen Einrichtungsvergleiche zur Steigerung der Versorgungsqualität?

Einweiserbefragung für das KLINIKUM xxx, Kurzbogen Qualitätskliniken.de

Anleitung: Sie erhalten zu jeder Frage zwei beschreibende Urteile und dazwischen fünf Felder zum Ankreuzen. Bitte kreuzen Sie jeweils das Feld an, welches Ihre persönliche Einschätzung am besten beschreibt!

Beispiel:
Wie ist das Image der Abteilung? sehr gut sehr schlecht --> dies bedarft „äußerlich“ gut

Wenn Sie eine Frage nicht beantworten können oder wollen, dann machen Sie bitte in der Spalte „keine Antwort“ ein Kreuz.



Qualitätskliniken.de

Home // Klinikliste Gefundene Kliniken: 183

Ihre Suchkriterien:
Behandlung: Einpflanzung eines künstlichen Hüftgelenks
Ort: 10115 Berlin-Mitte
Umkreis: 200 km

Wenn Sie möchten, können Sie hier Ihre Suche noch verfeinern:
 Wir haben mehrere Kliniken gefunden, die auf Ihre Suchkriterien zutreffen. Sie können Ihr Suchergebnis u.a. durch Auswahl eines Fachgebietes weiter eingrenzen.
 Suche verfeinern

Expertenempfehlung: 
 Es wurden insgesamt 20 Gewichtspunkte verteilt:

Medizinische Qualität	●●●●●●●●●●
Patientensicherheit	●●●●●
Patientenzufriedenheit	●●●●●
Einweiserzufriedenheit	●●●

zur individuellen Einstellung Klinikliste aktualisieren

Hinweis: Die medizinische Qualitätsbewertung erfolgte ausschließlich unter Berücksichtigung von Leistungen passend zu Ihrer Suche.

Klinik	Patienten Anzahl	Entfernung in km	Keine Antwort
Sana Kliniken Sommerfeld - Hellmuth-Ulrici-Kliniken 16766 Kremmen/OT Sommerfeld	1.050	38	<input type="checkbox"/>
Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH 15236 Frankfurt (Oder)	196	79	<input type="checkbox"/>
Asklepios Klinik Weißenfels 06667 Weißenfels	136	178	<input type="checkbox"/>
Sana Ohre-Klinikum GmbH 39340 Haldensleben	142	138	<input type="checkbox"/>
Asklepios Orthopädische Klinik Hohwald 01844 Neustadt	560	176	<input type="checkbox"/>
Collin Klinik Oschatz GmbH 04758 Oschatz	449	139	<input type="checkbox"/>
MediClin Krankenhaus am Crivitzer See 19087 Crivitz	77	164	<input type="checkbox"/>
Asklepios Klinik Parchim 19370 Parchim	134	143	<input type="checkbox"/>
Achenbach-Krankenhaus - Klinikum Dahme-Spreewald GmbH 15711 Königs Wusterhausen	117	31	<input type="checkbox"/>
Sana Klinikum Lichtenberg 122	8		<input type="checkbox"/>

alle Kliniken Klinikliste als PDF speichern

© 2010-2011 · 4QD-Qualitätskliniken.de GmbH Für Kliniken Für Mitglieder Kontakt Datenschutz Impressum

Welche Kompetenzen werden benötigt?

- Vertieftes Wissen in Gesundheitsmanagement und Gesundheitsökonomik
- vertiefte Kenntnisse in Betriebs- und Volkswirtschaftslehre,
- Methodenkompetenz zur Effizienzbewertung von Versorgungskonzepten und -systemen
- Grundlagen im Bereich Epidemiologie, Gesundheitssystemforschung,
- Qualifikationen mit Schwerpunkt
 - Health Care Management,
 - Health Care & Public Management

