



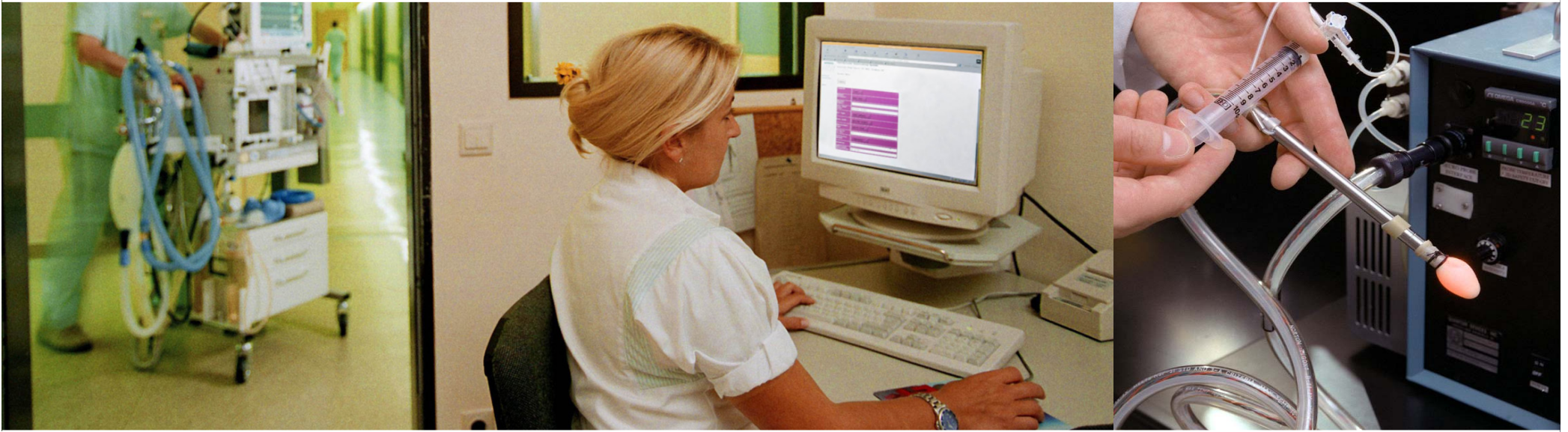
e-Patientenakte und Integrierte Versorgung als Kernelemente des "neuen" Gesundheitswesens

Dr. Karsten Neumann
Roland Berger Strategy Consultants

Hauptstadtkongress
Berlin, 16. Juni 2005

Inhalt

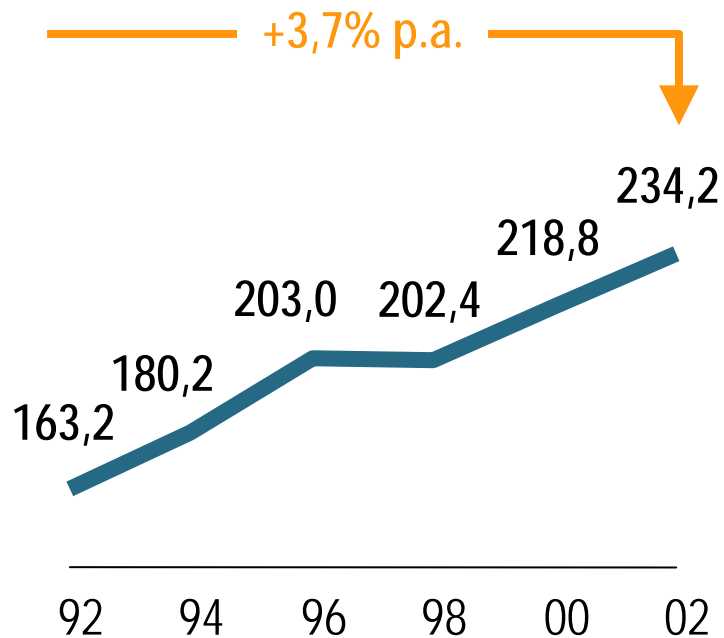
- A. Aktuelle und künftige Veränderungen im Gesundheitswesen
- B. Folgen für die organisatorische und technische Vernetzung
- C. Chancen und Risiken für die BfA



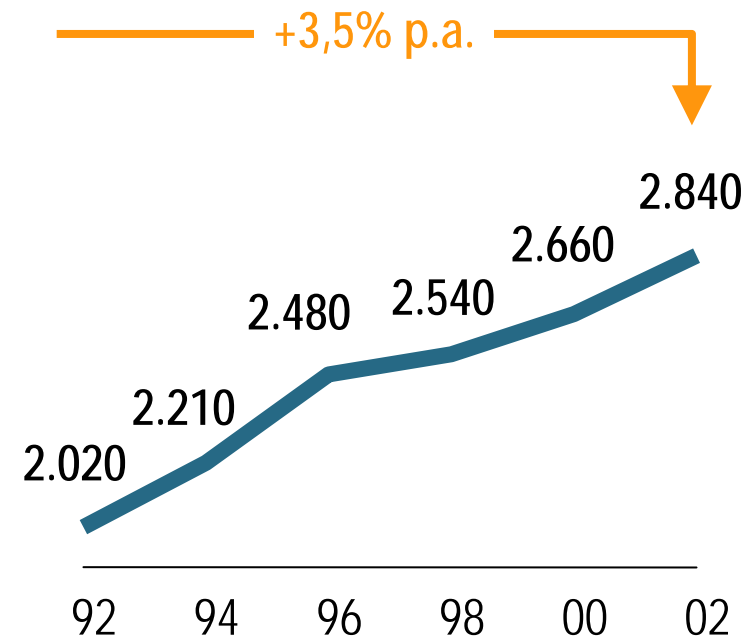
A. Aktuelle und künftige Veränderungen im Gesundheitswesen

Die Ausgaben für Gesundheit steigen ...

GESAMTAUSGABEN [Mrd. EUR]

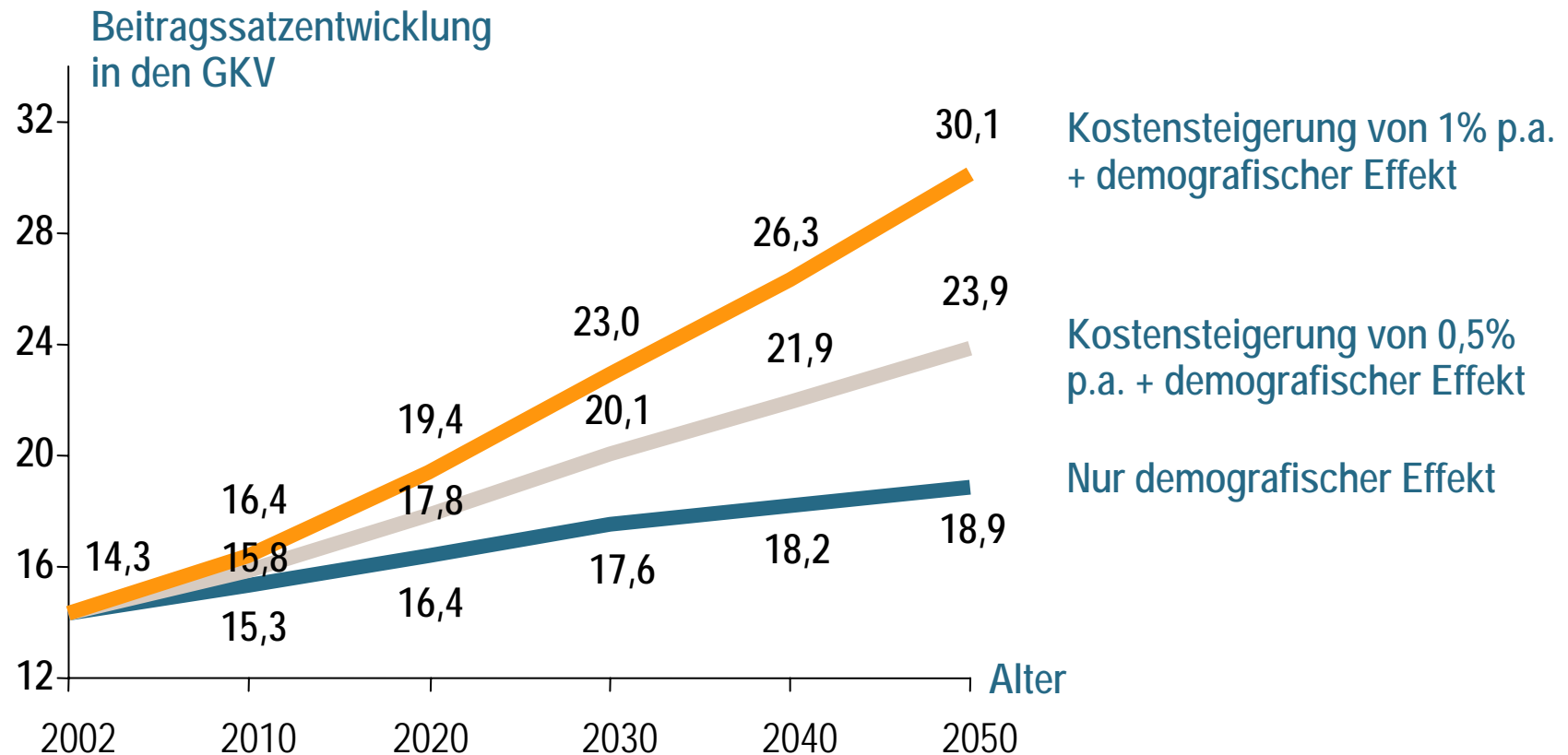


GESUNDHEITSAUSGABEN JE EINWOHNER [EUR]

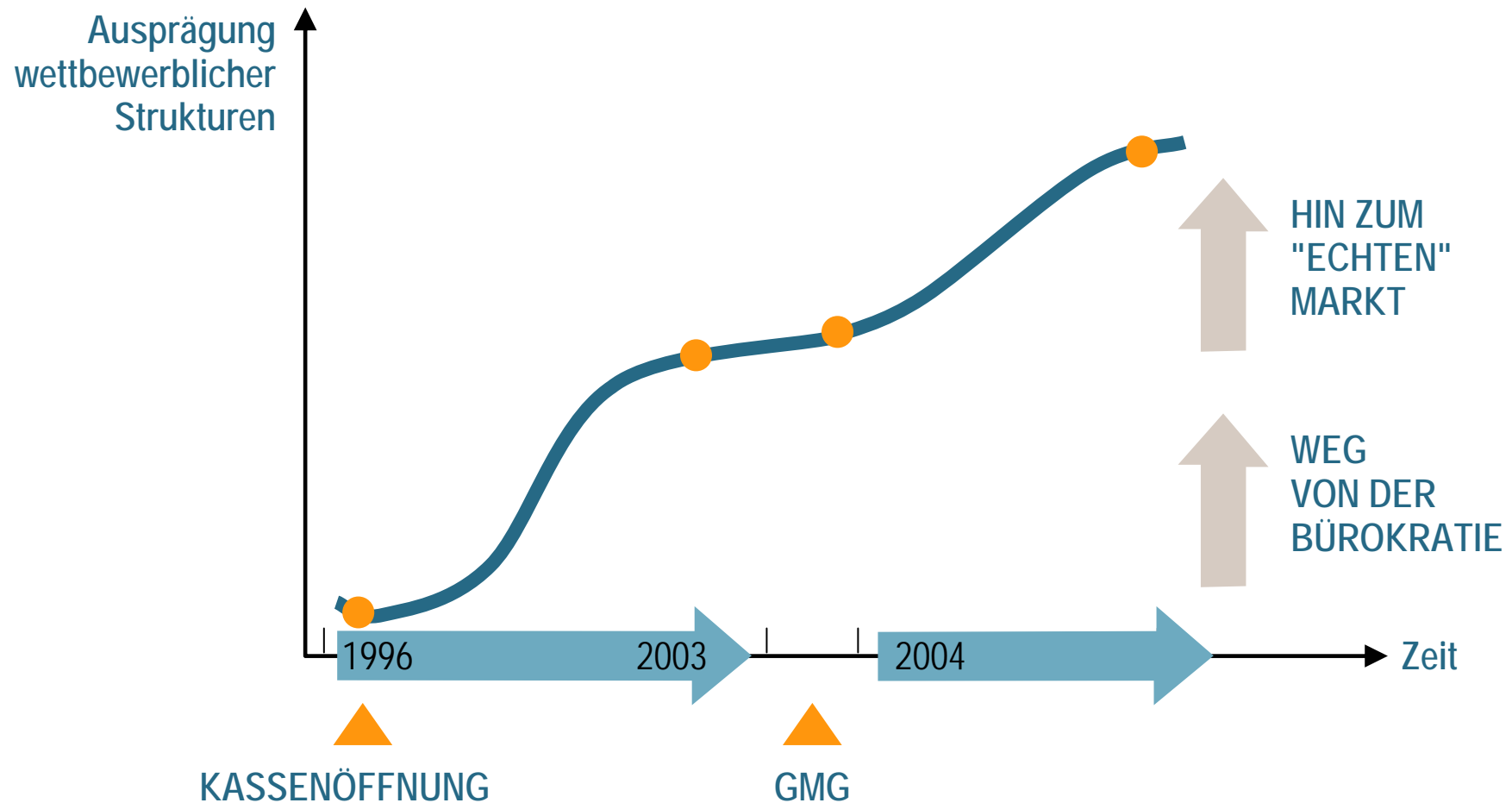


... und das Gesundheitswesen in Deutschland ist in seiner heutigen Form nicht mehr finanzierbar

Szenarien

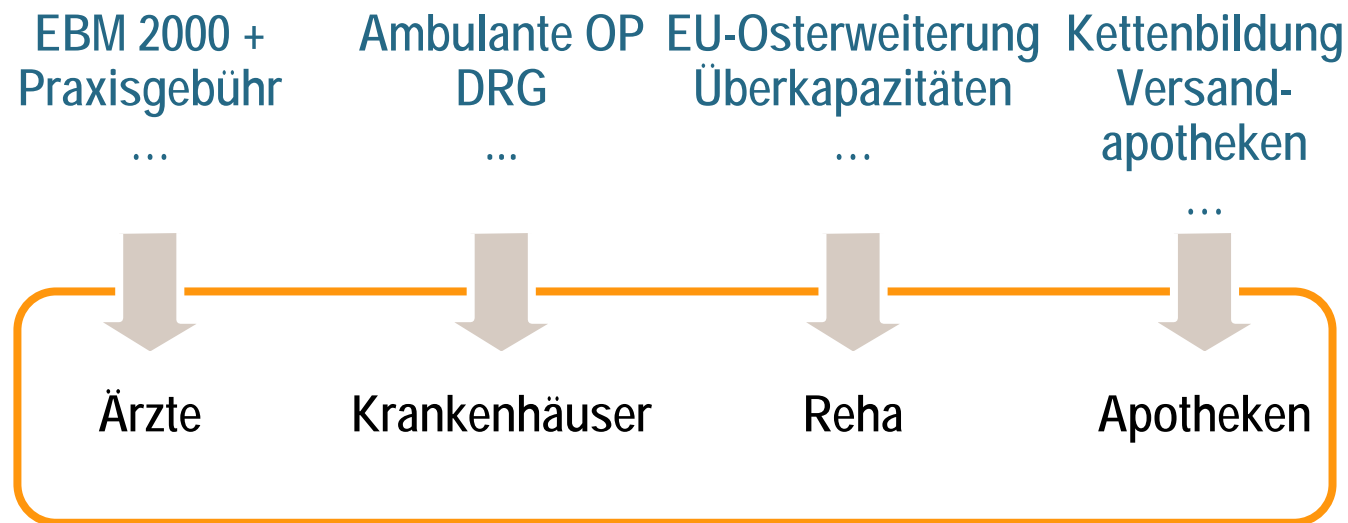


Die Deregulierung im Gesundheitswesen muss und wird daher weiter fortschreiten



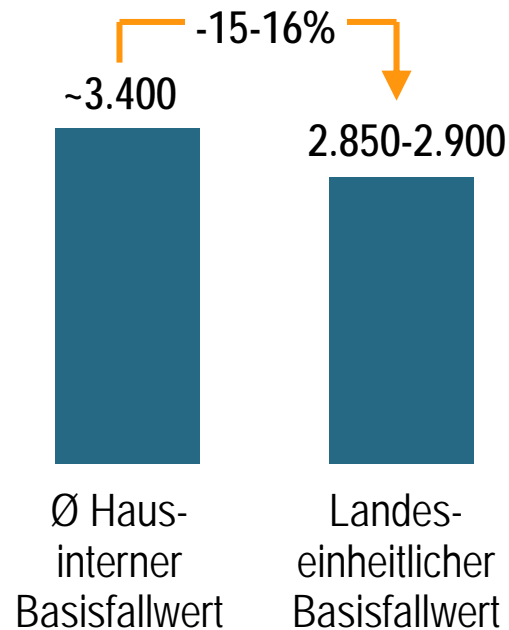
Dadurch geraten alle Akteure im Gesundheitswesen unter Handlungsdruck

Handlungsdruck für die Akteure durch Gesetze und Markttrends



DRG-Einführung zwingt die Krankenhäuser zu Reaktionen

ANPASSUNGSBEDARF IN BFW¹⁾



1) Basisfallwert; Beispiele

STRATEGISCHE OPTIONEN

Erlös-seite

- > Relativgewicht/Fallschwere (Attraktion komplexer Fälle, Kooperation)
- > Fallzahlsteigerung (Integrierte Versorgung, Marketing)
- > Ausweitung Wertschöpfungskette (MVZ, Low Care)

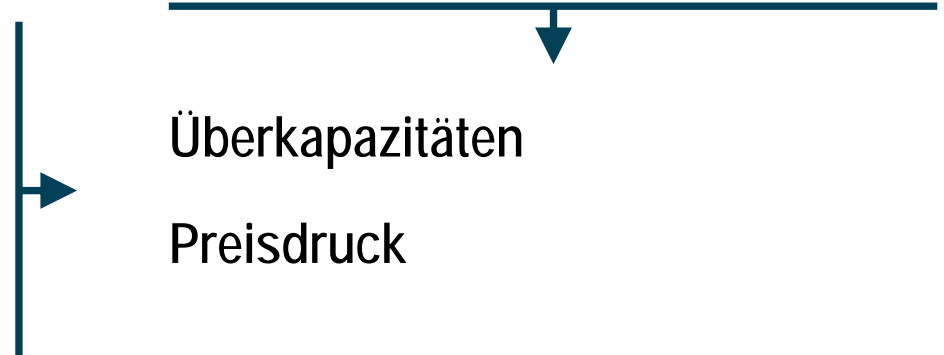
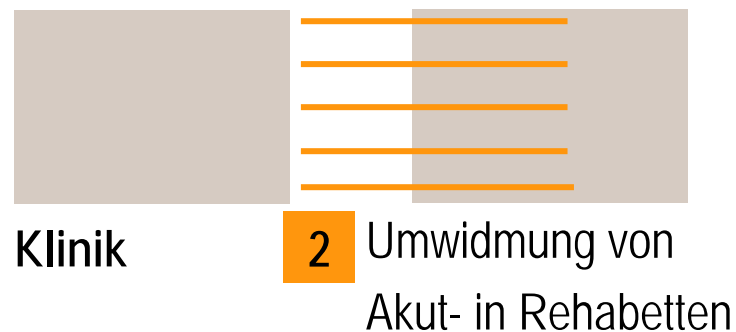
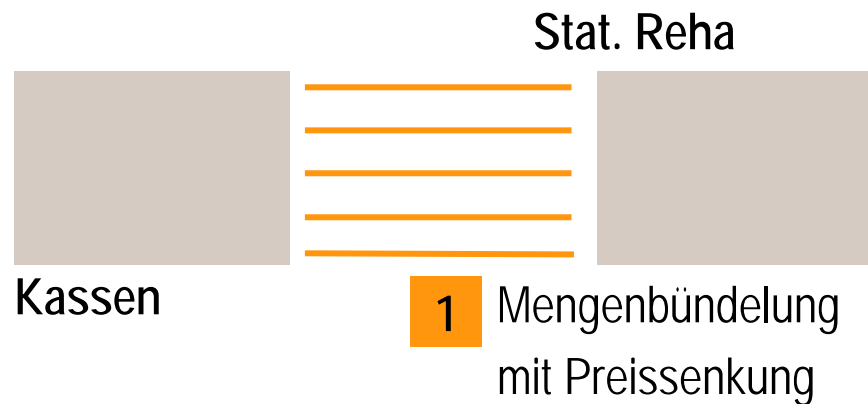
Kosten-seite

- Redesign der Wertschöpfungskette**
 - > Arbeitsteilung mit anderen Leistungsbringern (Komplexpauschalen)
 - > Spezialisierung
 - > Frühe Entlassung

Definition von Behandlungspfaden

Stationäre Reha wird durch Kassen und Klinikkonkurrenz weiter unter Druck gesetzt

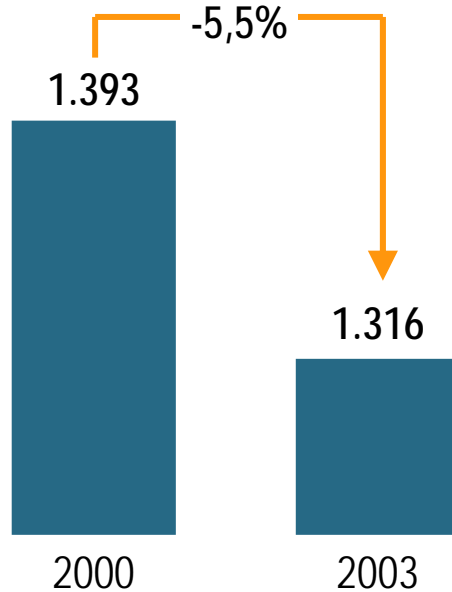
Markttrends und ihre Folgen



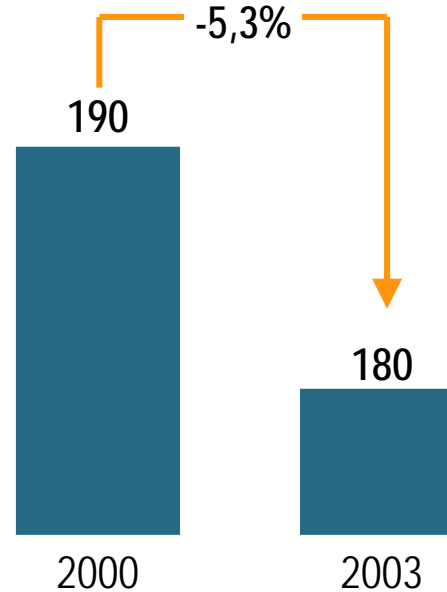
Der Kapazitätsabbau im deutschen Reha-Markt hat bereits begonnen

Entwicklung 2000-2003

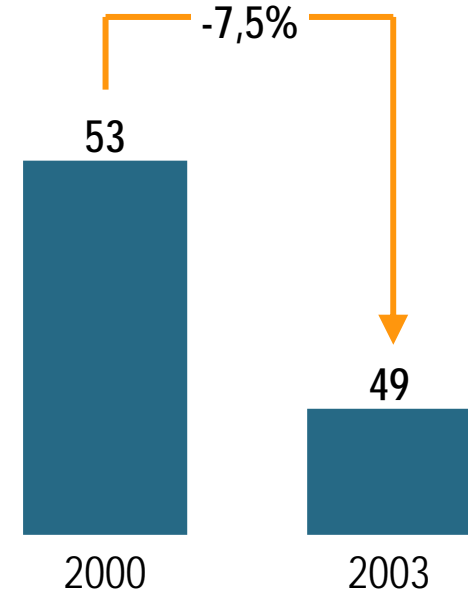
Anzahl Einrichtungen



Aufgestellte Betten ['000]



Pflegetage ['000]



> Weitere Reduzierung in den nächsten Jahren zu erwarten

Verlagerungs- und Konzentrationsprozesse sind die Folge

Verlagerung von Behandlungsschritten in günstigere Sektoren

HEUTE

KÜNFTIG

Krankenhaus
 Niedergelassene
 Ärzte (präoperativ,
 ambulante OPs)

Krankenhaus
 Reha/Pflege
 (postoperativ)

Reha
 Ambulante Pflege

Konzentration – Schaffung von Marktmacht gegen Einkaufsmacht der Kostenträger



Intrasektorale Konzentration

MVZ,
 Ärztenetze

Ketten
 (kommunal,
 privat)

Ketten

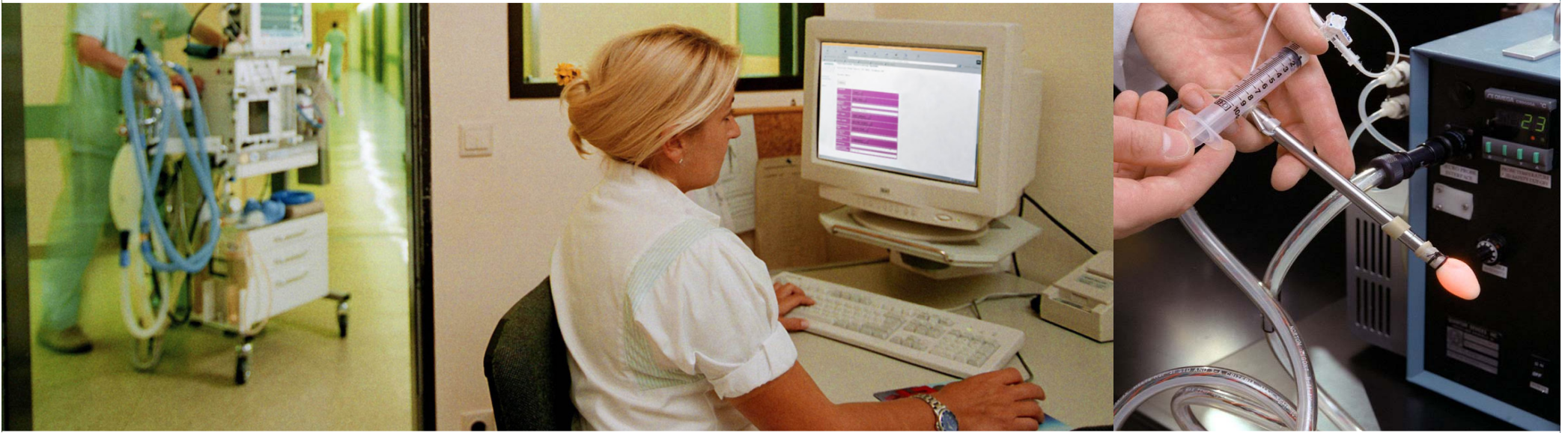
Ketten

Transsektorale Konzentration

MVZ — ⊕ — Kliniken

Kliniken — ⊕ — Reha/ambu-
 lante Pflege

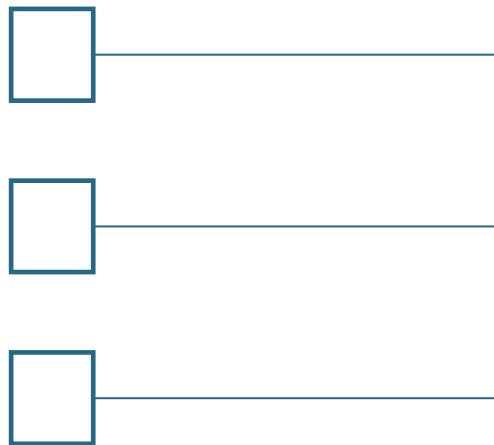
———— Integrierte Versorgung ————



B. Folgen für die organisatorische und technische Vernetzung

Vernetzung hat für Kostenträger und Leistungserbringer eine unterschiedliche Bedeutung

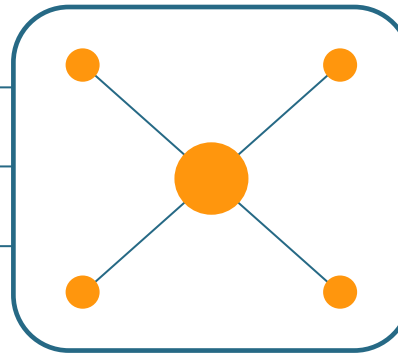
GKV/PKV



Leistungseinkauf von Netzen – Mengenbündelung und Preisrabatt

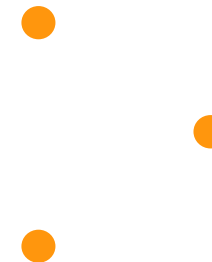
LEISTUNGSERBRINGER

In Netzen



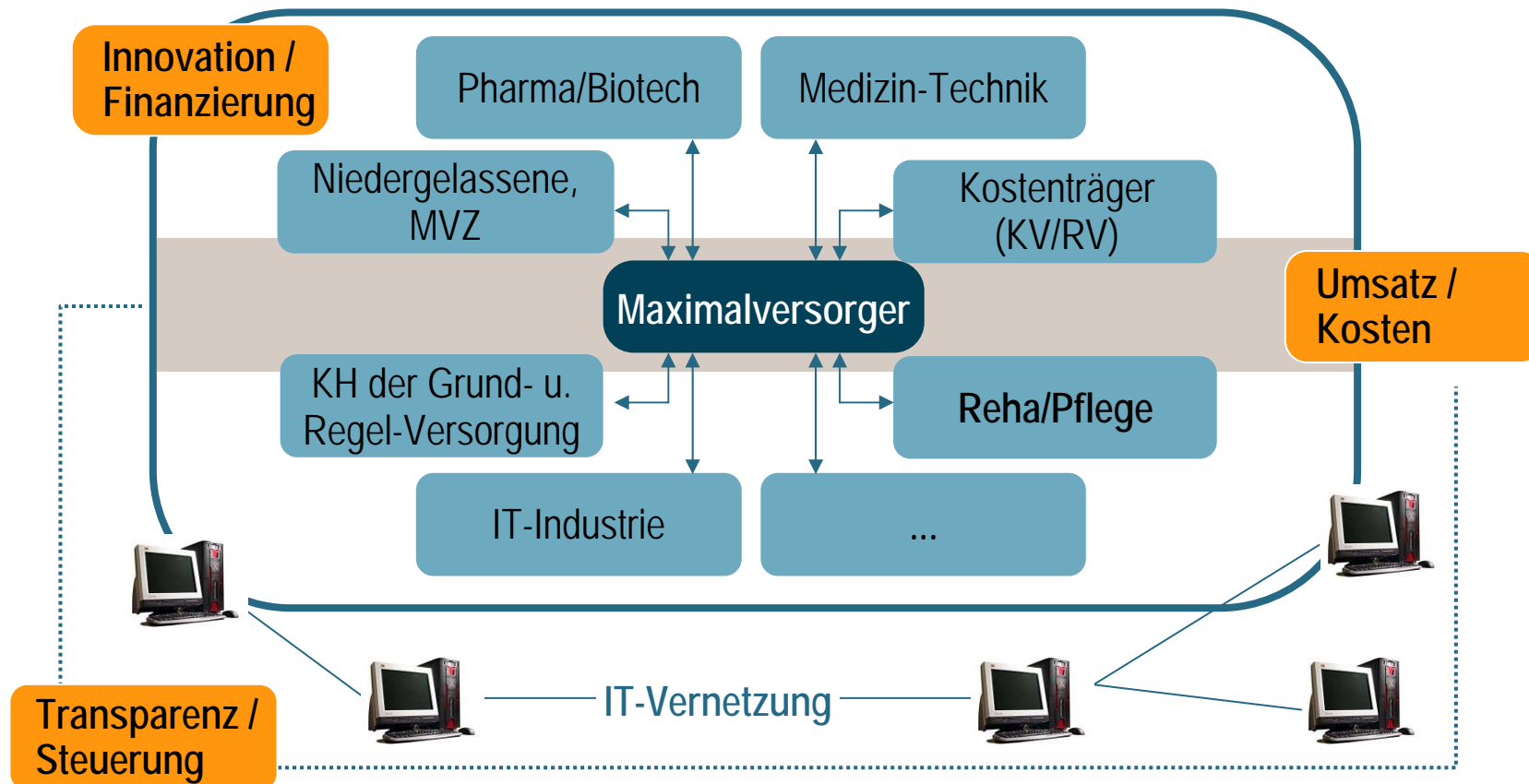
Leistungserbringung in Netzen – Umsatzsicherung und Kostensenkung

Außerhalb von Netzen



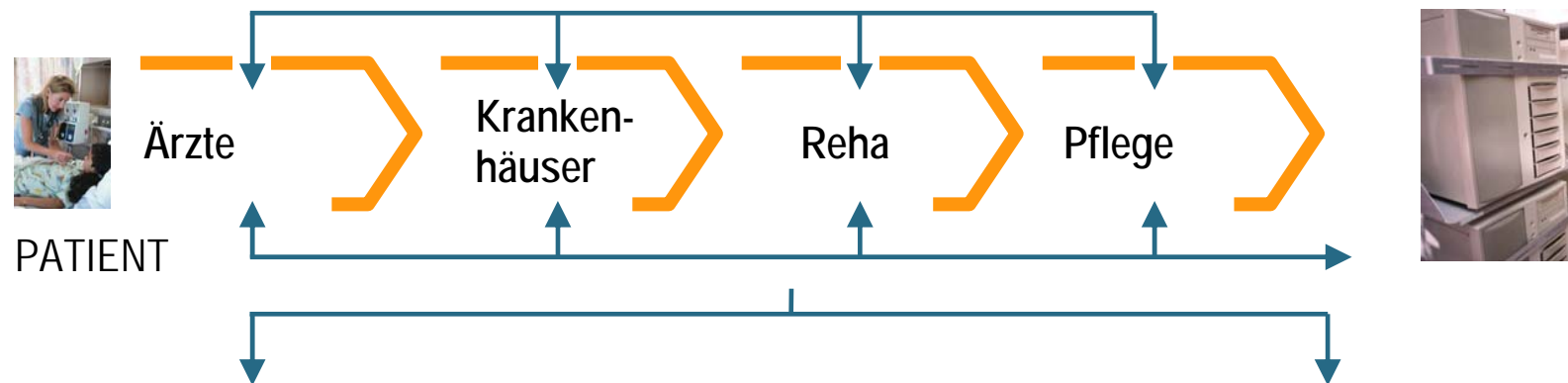
Leistungserbringer "ohne Netz" zunehmend in Bedrängnis

Die Vision der vernetzten Versorgung bezieht alle Akteure des Gesundheitswesens mit ein



Die technische Vernetzung muss über die Gesundheitskarte hinausgehen

INTEGRIERTER VERSORGUNGSPROZESS



IT-PLATTFORM

ANFORDERUNGEN AN IT

- > Techn. Vernetzung/Kommunikationsstandards
- > Sicherheitsinfrastruktur
- > Formularverwaltung
- > Elektronische Patientenakte
- > Netzwerkmanagement (z.B. Vergütung)

ERFÜLLUNG DURCH E-GESUNDHEITSKARTE

✓

✓

-

*Entwicklungsbedarf neben
e-Gesundheitskarte
erforderlich*

Telematik wird auf drei Ebenen parallel eingeführt – Standards nicht überall vorhanden

1 Makroebene: bit4health



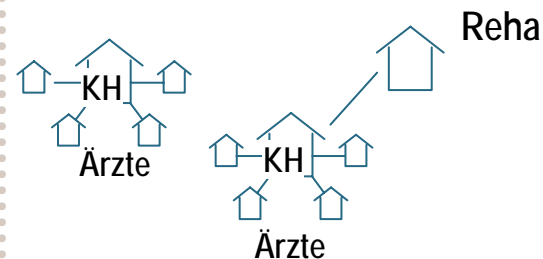
Herausforderung

- > Vernetzung aller Beteiligten und Finanzierung

Trends

- > Einheitliche Lösung über bit4health

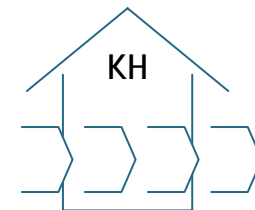
2 Reg. Versorgungsnetzwerke



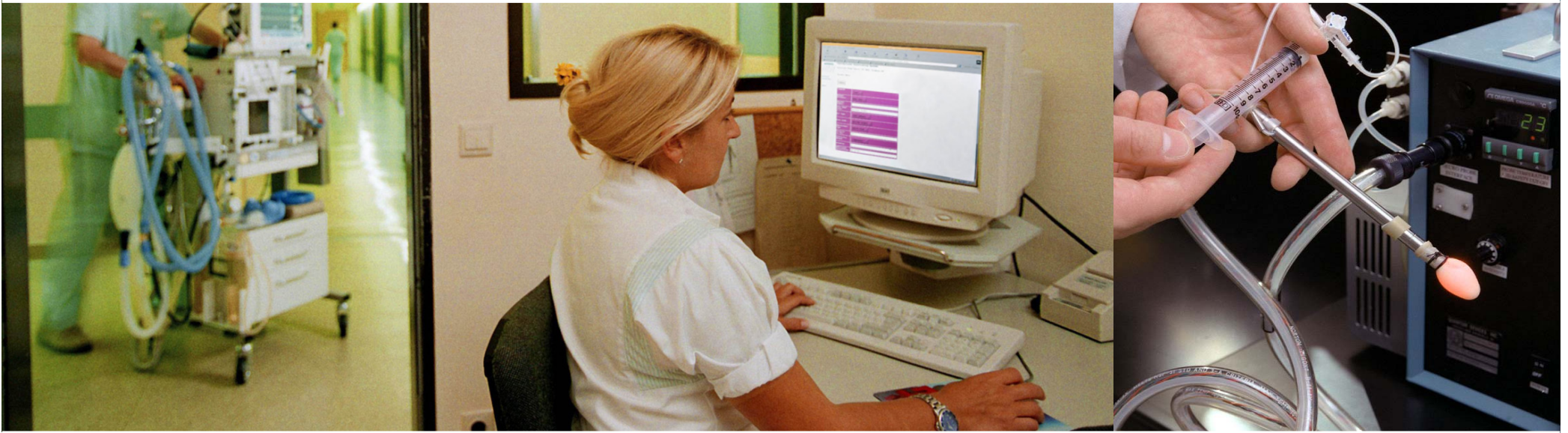
- > Sektorübergreifende, einheitliche Prozessunterstützung

- > Viele individuelle Lösungen, keine Standards

3 Mikroebene: Akteure intern



- > Aufbau von Clinical Pathways



C. Chancen und Risiken für die BfA

Durch Vernetzung kann auch die stationäre Reha den aktuellen Herausforderungen begegnen

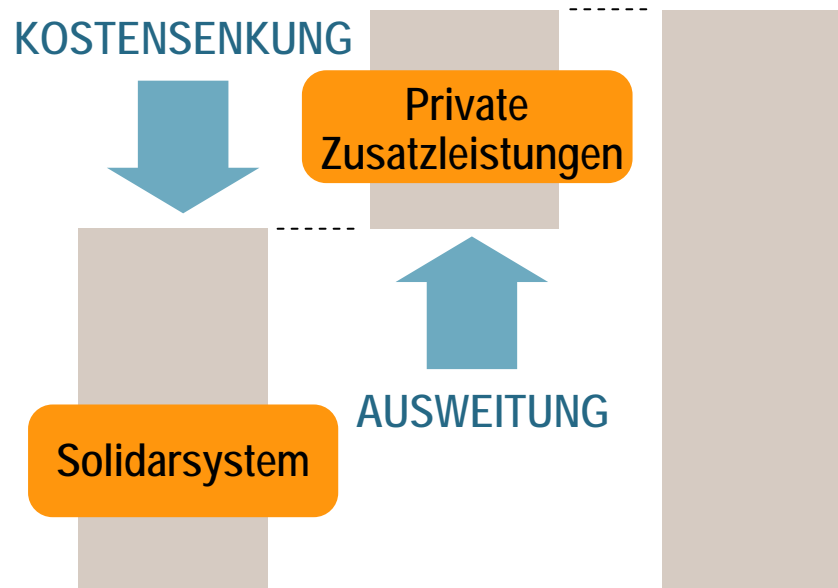
HERAUSFORDERUNGEN

CHANCEN DURCH VERNETZUNG

	Integrierte Versorgung	e-Health	Ausweitung Wertschöpfung	Kettenbildung
Umsatzsicherung trotz Überangebot im Markt	X (feste Zuweisung)		X (Vorgelagert)	X (Marktmacht)
Kostensenkung als Antwort auf Preisdruck	X (Behandlungspfade)	X (Automatisierung)	X (Nachgelagert)	X (Spezialisierung)

Dabei auch den Wachstumsmarkt Wellness und Prävention beachten

Entwicklungstendenzen im Gesundheitswesen



THESEN

- > Neben Medizin als "Reparaturbetrieb" wird Vorsorge / Wellness immer bedeutsamer
- > Reha sollte
 - Leistungen entsprechend ausrichten
 - Sich mit anderen Dienstleistern vernetzen (Beauty/Fitness/Tourismus)