

Gesundheitswesen

aktuell 2023

Beiträge und Analysen

herausgegeben von Uwe Repschläger,
Claudia Schulte und Nicole Osterkamp

Impressum

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist Eigentum der BARMER. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung der BARMER unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen. Die Berücksichtigung des Geschlechter-Aspekts „Gendering“ in dieser Ausgabe und der geschlechterbewusste Sprachgebrauch liegen vollständig im Ermessen der Autor:innen. Die Beiträge setzen dies unterschiedlich um. Ist in nicht gegenderten Beiträgen die männliche Sprachform genannt, sind in der Regel alle Geschlechter gemeint. Alle in diesem Buch verwendeten Marken- und Warenzeichen (auch die nicht besonders kenntlich gemachten und durch Dritte geschützten Marken- und Warenzeichen) unterliegen den Bestimmungen des jeweils gültigen Kennzeichenrechts und den Besitzrechten der jeweiligen eingetragenen Eigentümer.

BARMER Gesundheitswesen aktuell 2023

© 2023 BARMER

herausgegeben von Uwe Repschläger, Claudia Schulte und Nicole Osterkamp

ISBN 978-3-9818809-6-0

Medizinische Leitung: Dr. Dagmar Hertle

Erweiterte Redaktion: Nikolaus Schmitt, Danny Wende

Internes Lektorat: Christina Wittkop

Redaktion, Design und Realisation:

37 Grad Analyse & Beratung GmbH, Overstolzenstraße 2a, 50677 Köln

produziert und gedruckt in Deutschland

alle Rechte vorbehalten, Änderungen und Irrtümer vorbehalten

www.bifg.de

www.barmer.de

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	8
Editorial	10

I. Systemfragen und Wettbewerb

Gleiches Geld für gleiche Leistung	14
Robert Messerle, Ricarda Milstein, Jonas Schreyögg	
Ambulantisierungen – Auswirkungen der Erweiterung des Vertrags für ambulantes Operieren und stationsersetzende Eingriffe: Analyse und Vergleich mit den Empfehlungen des IGES-Gutachtens	34
Martin Rößler, Claudia Schulte, Uwe Repschläger, Danny Wende	
Die ICF – Klassifikation oder Konzept?	50
Christoph Sievers	
Ein Subsamplingverfahren zur Hochrechnung einer Stichprobe auf Grundlage des Morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs	66
Christian Hans	

II. Gestaltung der Versorgung

Fünf Jahre Videosprechstunde in der vertragsärztlichen Versorgung: Hat die Pandemie zum Durchbruch geführt?	82
Sandra Mangiapane	

Die ePA darf keine „Illusion“ sein – Warum die elektronische Patientenakte in der Gesundheitsversorgung eine zentrale Rolle einnehmen soll und was dafür geschehen muss 100

Bérengère Codjo, Klaus Focke, Marek Rydzewski

Akut- und Notfallversorgung – Quo vadis? Eine neue Reformroute muss die Rahmenbedingungen dauerhaft knapper Personalressourcen berücksichtigen 114

Eckhard Starke, Dominik von Stillfried

Die Ärzt:innen müssen es nicht alleine richten – Ein Sechs-Punkte-Plan für mehr Verantwortung und Augenhöhe für die Gesundheitsfachberufe 138

Nikolaus Schmitt, Andrea Pfingsten, Dagmar Hertle, Katharina Bopp

Müttergesundheit: Ein Thema! Fakten und Bedarfe 166

Anne Meinhold, Dagmar Hertle, Anne Schilling

Das Projekt ELSA – „Erfahrungen und Lebenslagen ungewollt Schwangerer. Angebote der Beratung und Versorgung“ – Konzept und Hintergründe der Studie 190

Daphne Hahn, Ines Thonke

III. Anhang

Abkürzungsverzeichnis 210

Autorenverzeichnis 214

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

die größten Herausforderungen für die Zukunft des Gesundheitswesens in Deutschland sind aktuell die dringend erforderlichen Strukturanpassungen im Krankenhaussektor, die Schere zwischen Einnahmen- und Ausgabenentwicklung sowie ein massiv zunehmender allgemeiner Fachkräfte- und Nachwuchsmangel. In der beschäftigungsstärksten Branche trifft ein steigender Leistungsbedarf einer alternden Bevölkerung auf eine hohe Teilzeitquote und einen durch die Zahl der Auszubildenden nicht zu deckenden Bedarf an Nachwuchskräften. So entsteht eine zunehmend kritische Situation in der Patientenversorgung, denn anders als bei der Aktivierung finanzieller Ressourcen durch Kredite lassen sich Fachkräfte nur durch langfristige Investitionen in Menschen gewinnen.

Zahlreiche Neuerungen in der beruflichen Ausbildung der Gesundheitsberufe wurden von Politik und Gesetzgeber in den letzten Jahren initiiert. Noch mangelt es an erkennbaren Erfolgen dieser Maßnahmen in Form steigender Ausbildungszahlen. So ist es wichtig, die Art der interprofessionellen Zusammenarbeit im deutschen Gesundheitswesen in den Blick zu nehmen. Effizienzpotenziale und Chancen zur Steigerung der Arbeitszufriedenheit sind in unserem stark arztzentrierten Gesundheitswesen im erheblichen Umfang vorhanden. Darauf weist der Sachverständigenrat Gesundheit schon seit dem Gutachten aus dem Jahr 2007 wiederholt hin. Um die Beharrungskräfte zu überwinden, bedarf es eines strategischen Konzeptes, das die relevanten Akteure und Themenbereiche für eine bessere interprofessionelle Zusammenarbeit einschließt. Ein langer Atem und Überzeugungsarbeit im föderalen Umfeld sind für eine erfolgreiche Umsetzung notwendig.

Effizienzreserven heben ist auch das zentrale Stichwort für die Zielrichtung der derzeit diskutierten Strukturveränderungen im Gesundheitswesen. Die Reform der Krankenhausplanung und -vergütung, der Ausbau ambulanter Operationen und die Nutzung digitaler Chancen für Videosprechstunden werden im Gesundheitswesen aktuell als Beispiele ressourcenschonender Patientenversorgung beleuchtet. Die Ergebnisse geben Grund zur Hoffnung, dass im deutschen Gesundheitswesen doch Innovationen und Veränderungen gelingen können.

Zur Bewältigung dieser Herausforderungen bedarf es einer gemeinsamen Kraftanstrengung aller Beteiligten. Dazu will diese Ausgabe von Gesundheitswesen aktuell durch empirisch basierte Transparenz und konzeptionelle Vorschläge erneut einen Beitrag leisten.

Die Beiträge spiegeln die persönlichen Standpunkte und Wertungen der Autorinnen und Autoren wider und sind nicht zwingend die der BARMER. Sie bieten einen guten Einblick in aktuelle, kontrovers geführte Debatten und liefern wertvolle Impulse für den öffentlichen Diskurs.

Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre.

Ihre

Prof. Dr. med. Christoph Straub

Simone Schwering

Siegmar Nesch

Editorial

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

die Neustrukturierung der Versorgungsabläufe und -strukturen im deutschen Gesundheitswesen steht derzeit weit oben auf der gesundheitspolitischen Agenda. Im Lichte der Erkenntnisse aus der Pandemie-Zeit und angesichts knapper werdender finanzieller und personeller Ressourcen werden weitgehende Reformen insbesondere in Bezug auf den Krankenhaussektor und die sektorenübergreifende ambulant-stationäre Patientenversorgung intensiv diskutiert.

Im vorliegenden Gesundheitswesen aktuell 2023 betrachten wir unterschiedliche Aspekte dieser Strukturdiskussionen. Dabei beleuchten die Autoren einerseits empirisch die Ergebnisse bisheriger Reformschritte. Sandra Mangiapane widmet sich der Frage, ob die Pandemie zu einem Durchbruch bei Videosprechstunden geführt hat. Martin Rößler, Claudia Schulte, Uwe Repschläger und Danny Wende untersuchen die jüngst beschlossene Reform des AOP-Kataloges im Hinblick auf das hiernach noch nicht gehobene Ambulantisierungspotenzial.

Zudem werden Vorschläge zu weiteren Strukturveränderungen und Vergütungsanpassungen gemacht. Robert Messerle, Ricarda Milstein und Jonas Schreyögg analysieren die Möglichkeit der Umsetzung des Konzeptes „gleiches Geld für gleiche Leistung“ zwischen ambulantem und stationärem Setting. Eckhard Starke und Dominik von Stillfried formulieren Anforderungen und Vorgehensweise bei der Reform der Notfallversorgung.

Ebenso bedeutend für die Zukunft der Gesundheitsversorgung in Deutschland ist die Lösung des zum Teil erheblichen Personal- und Nachwuchsmangels. Laut einer Meldung des Statistischen Bundesamtes vom 4. August 2022 werden bis 2035 knapp 30 Prozent aller Beschäftigten in Rente gehen. Dies betrifft eine Vielzahl von Branchen in Deutschland, das Gesundheitswesen als beschäftigungsreichste Branche mit der höchsten Teilzeitquote allerdings besonders hart. Angesichts dieser Herausforderung müssen

die Arbeitsbedingungen und die noch vorhandenen Effizienzpotenziale in der Patientenversorgung und der Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe in den Blick genommen werden. Nikolaus Schmitt, Andrea Pfungsten, Dagmar Hertle und Katharina Bopp stellen einen Sechs-Punkte-Plan vor, der aufzeigt, welche Schritte Politik, Selbstverwaltung und die Vertragspartner gehen müssen, um die Zusammenarbeit der Gesundheitsfachberufe mit der ärztlichen Ebene effizienter und in der Berufsausübung befriedigender zu gestalten. Dabei kommt der interprofessionellen Kommunikation besondere Bedeutung zu. Christoph Sievers stellt hierzu die Kodierung nach der Internationalen Klassifikation von Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) vor. Der Einsatz von Kodiersystemen über die Krankheitsdiagnosen gemäß ICD hinaus hilft, die interprofessionelle Kommunikation besser zu strukturieren und zu vereinfachen. Die Digitalisierung der Kommunikationswege bietet darüber hinaus viele Chancen. Bérengère Codjo, Klaus Focke und Marek Rydzewski analysieren den Stand der elektronischen Patientenakte und zeigen die weiteren Entwicklungsschritte auf.

Fakten und Bedarfe zum Thema Müttergesundheit beleuchten Anne Meinhold, Dagmar Hertle und Anne Schilling, unterlegt mit Fallbeispielen zur aktuellen Versorgungssituation bei spezifischen Belastungssituationen von Müttern. Das Studienkonzept des vom Bundesministerium für Gesundheit in Auftrag gegebenen Projektes zu „Erfahrungen und Lebenslagen ungewollt Schwangerer“ (ELSA) legen Daphne Hahn und Ines Thonke in ihrem Artikel dar.

Schließlich wird eine neue mathematisch-statistische Methode zur Verbesserung der Folgeabschätzung von Änderungen des Morbi-RSA im Artikel von Christian Hans vorgestellt und beispielhaft angewendet.

Wir hoffen, mit unseren Beiträgen die richtige Auswahl getroffen zu haben, und freuen uns über Anregungen und fachliche Diskussionen.

Ihre Herausgeber des „Gesundheitswesens aktuell“

Uwe Repschläger

Claudia Schulte

Nicole Osterkamp

Autorenverzeichnis

Katharina Bopp, M.A., Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Angewandte Sozial- und Gesundheitswissenschaften, Fachbereich Physiotherapie, Ostbayerische Technische Hochschule Regensburg.

Bérengère Codjo, Projektmanagerin, BARMER.i, Berlin.

Klaus Focke, Diplom-Kaufmann (FH), Diplom-Gesundheitswissenschaftler (MPH), BARMER.i, Berlin.

Daphne Hahn, Prof. Dr., Professorin für Gesundheitswissenschaften und empirische Sozialforschung, Fachbereich Gesundheitswissenschaften, Hochschule Fulda.

Christian Hans, Master International Economics and Public Policy, Consultant, IPE Institute for Policy Evaluation, Frankfurt.

Dagmar Hertle, Dr. med., Fachärztin für Innere Medizin, Psychotherapeutin, BARMER Institut für Gesundheitssystemforschung (bifg), Wuppertal.

Sandra Mangiapane, Dr., Leitung Referat Grundsatzfragen, Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi), Berlin.

Anne Meinhold, tiefenpsychologische Körpertherapeutin und Paartherapeutin in eigener Praxis, Supervisorin, Leiterin des Instituts für Gender-Psychotherapie, Berlin.

Robert Messerle, Wissenschaftlicher Mitarbeiter, Hamburg Center for Health Economics, Universität Hamburg.

Ricarda Milstein, Dr., Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Hamburg Center for Health Economics, Universität Hamburg.

Nicole Osterkamp, Diplom-Kauffrau (FH), Leitung Publikationen, Website, Veranstaltungen, BARMER Institut für Gesundheitssystemforschung (bifg), Wuppertal.

Andrea Pfingsten, Prof. Dr., Fakultät Angewandte Sozial- und Gesundheitswissenschaften, Physiotherapiewissenschaft, Ostbayerische Technische Hochschule Regensburg.

Uwe Repschläger, Diplom-Ökonom, Geschäftsführer, BARMER Institut für Gesundheitssystemforschung (bifg), Wuppertal.

Martin Röbler, Dr. rer. pol., Bereich Gesundheitssystemforschung, BARMER Institut für Gesundheitssystemforschung (bifg), Berlin.

- Marek Rydzewski, Chief Digital Officer, BARMER, Berlin.
- Anne Schilling, M.A. Politikwissenschaft, Geschäftsführerin des Müttergenesungswerks von 2001 bis 2021, Berlin.
- Nikolaus Schmitt, Diplom-Kaufmann, Bereich Gesundheitssystemforschung, BARMER Institut für Gesundheitssystemforschung (bifg), Wuppertal.
- Jonas Schreyögg, Prof. Dr., Inhaber der Professur Management im Gesundheitswesen und wissenschaftlicher Direktor des Hamburg Center for Health Economics, Universität Hamburg.
- Claudia Schulte, Wirtschaftsmathematikerin, Leitung Gesundheitssystemforschung, BARMER Institut für Gesundheitssystemforschung (bifg), Wuppertal.
- Christoph Sievers, Diplom-Ingenieur, Bereich Strategische Analysen, BARMER Institut für Gesundheitssystemforschung (bifg), Wuppertal.
- Eckhard Starke, Dr., Facharzt für Allgemeinmedizin, Notfallmedizin, Palliativmedizin, Ethikberater im Gesundheitswesen, von 2017 bis 2022 stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen.
- Dominik von Stillfried, Dr. rer. pol., Vorstandsvorsitzender, Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi), Berlin.
- Ines Thonke, Dr. med., M. Sc. Public Health, Wissenschaftliche Mitarbeiterin im Projekt ELSA – „Erfahrungen und Lebenslagen ungewollt Schwangerer. Angebote der Beratung und Versorgung“, Fachbereich Gesundheitswissenschaften, Hochschule Fulda.
- Danny Wende, Dr. rer. pol., Wirtschaftsingenieur, Bereich Gesundheitssystemforschung, BARMER Institut für Gesundheitssystemforschung (bifg), Wuppertal.