
Oster Newsletter 2022



HEALTHCARE HEADS

MARKET ACCESS NAVIGATORS

Healthcare Heads GmbH

Fleethörn 7 | 24103 Kiel | Germany

+49 431 800 147 0 | info@healthcareheads.com

www.healthcareheads.com

CEO: Dr. med. Susanne Habetha MPH, Sven Sauermann

Sitz: Kiel | Amtsgericht Kiel | HRB 21293 KI

Osterbrief

Aktuell erleben wir sehr turbulente Zeiten. Das zeigt sich z.B. an der weltweiten Corona-Pandemie und dem Ukraine Krieg mit weltweiten Auswirkungen und auch an lokalen Ausnahmesituationen, wie der Flut im Ahrtal, die wir im Sommer miterlebt haben. Wir leben in einer VUCA Welt (volatil, unsicher, komplex, ambivalent).

VUCA erleben wir derzeit auch im Bereich des Gesundheitssystems und der Krankenhausfinanzierung. So viel scheint klar, die Krankenhausfinanzierung wird sich verändern. Wie sie sich verändern wird, das ist die große Frage.

Mit unserem Osterbrief wollen wir ein wenig Orientierung zu den folgenden Themen geben:

- Das DRG-Forum 2022
- Strukturreform deutscher Krankenhäuser
- Ambulantisierung
- Hybrid-DRGs
- DRG-Kalkulation
- Aktuelle Marktzahlen
- Sonstige Entwicklungen.

Das DRG-Forum 2022

Ende März 2022 fand in Berlin das „DRG-Forum 2022“ statt. Seit der Einführung des DRG-Systems zur Krankenhausfinanzierung findet diese Veranstaltung einmal jährlich statt. Ca. 1500 Vertreter aus der Politik und der Selbstverwaltung diskutieren dort mit Geschäftsführern und Medizincontrollern von Krankenhäusern und Krankenkassen über aktuelle Herausforderungen der Krankenhausfinanzierung und wie diese gelöst werden können.

Für uns von Healthcare Heads hat sich die Veranstaltung als wichtiger Gradmesser etabliert. Sind sich alle Beteiligten zu bestimmten Themen einig, dann glauben wir mit einer hohen Sicherheit vorhersagen zu können, dass dieses Thema in Zukunft umgesetzt werden wird. Daraus leiten wir unsere Vorhersage für künftige Veränderungen ab:

Strukturreform deutscher Krankenhäuser:

Die Strukturreform deutscher Krankenhäuser wird schon länger gefordert, jetzt scheint sie tatsächlich zu kommen. Im Kern geht es darum, dass wir nicht alle der (ca.) 1.900 Krankenhäuser in Deutschland benötigen, um eine hochqualitative Versorgung anbieten zu können. Die Vorhaltung dieser Struktur kostet zu viel Geld. Welche Krankenhäuser nicht benötigt werden bzw. über welche Strukturmerkmale Häuser identifiziert werden können, die für eine Versorgung relevant sind, soll durch eine Kommission festgelegt werden, die Gesundheitsminister Lauterbach „in Kürze“ einsetzen wird.

Ambulantisierung:

Grundsätzlich gilt „ambulant vor stationär“. Gemeint ist, dass Leistungen, die ambulant erbracht werden können, nicht stationär erbracht werden dürfen. In der Regel sind in Deutschland die ambulant tätigen Ärzte (Vertragsärzte) nicht identisch mit den stationären Ärzten (angestellte Ärzte) und die Vergütung für ambulante Leistungen ist geringer als die für identische stationäre Leistungen.

Wegen dieses Anreizsystems gibt es Listen mit Diagnosen und Leistungen, die festlegen, welche Leistungen ambulant durchgeführt werden müssen.

Es ist zu erwarten, dass die Anzahl der Leistungen, die in Zukunft ambulant erbracht werden müssen, deutlich ansteigt. Vermutlich ist dies ebenfalls ein Thema für die einzusetzende Kommission.

Hybrid-DRG:

Hybrid-DRGs stellen eine sektorenübergreifende Therapiefinanzierung dar, die bereits mit dem Ziel getestet werden, Leistungen im stationären oder ambulanten Bereich ähnlich zu finanzieren. So viel scheint bereits klar, die Hybrid-DRGs werden kommen, darüber waren sich alle einig. Was eine Hybrid-DRG allerdings genau ist, darüber gab es sehr unterschiedliche Positionen.

Nach unserem Verständnis wird die einzusetzende Regierungskommission auch hierfür Vorschläge unterbreiten, die durch das InEK (Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus) ausgearbeitet und durch die Selbstverwaltungspartner vor Ort umgesetzt werden.

DRG-Kalkulation:

Die Vergütung von stationären Leistungen in Deutschland wird über das DRG-System geregelt. Die Vergütungshöhe einer DRG berechnet sich aus dem Relativgewicht (RG) multipliziert mit dem Basisfallwert. Das RG wurde vom InEK in der Vergangenheit datengetrieben auf der Basis der Kosten der entsprechenden Leistungen aus den Vorjahren kalkuliert. Die Corona-Pandemie hat zu starken Leistungsveränderungen in den deutschen Krankenhäusern geführt, so dass die historischen Kostendaten jetzt nicht mehr geeignet erscheinen, um die Vergütungen für aktuelle Leistungen zu berechnen. Bereits das DRG-System 2022 wurde im Jahr 2021 nicht mit Daten des Jahres 2020, sondern mit denen des Jahres 2019 berechnet.

Bestimmte Leistungen (genannt wurden die Endoprothetik, Wirbelsäulenoperationen und Operationen bei Hernien) waren vom Leistungsrückgang stärker betroffen als andere Operationen. Es wird davon ausgegangen, dass diese Leistungen nicht die gleiche medizinische Notwendigkeit haben wie Leistungen, die sich nicht so stark in der Menge verändert haben. Bei einer Normalisierung des Leistungsgeschehens und unveränderter DRG-Kalkulationsmethodik würde das zu ungewollten finanziellen Verwerfungen führen.

Leiter des InEK Frank Heimig schlug daher verschiedene Lösung vor, von denen er die sogenannte „harmonische Dämpfung“ zu favorisieren scheint. Wir verstehen diesen Vorschlag so, dass ab 2023 alle Leistungen, die während der Corona-Pandemie in deutlich geringerer Anzahl im Krankenhaus durchgeführt wurden, gezielt in der Vergütung abzuwerten sind.

Aktuelle Marktzahlen:

Die aktuellen Marktzahlen zu Prozeduren und Diagnosen sind als Rohdaten eingetroffen und wurden von uns aufbereitet. Basierend auf diesen neuen Zahlen können wir ab sofort aktuelle Marktanalysen durchführen.

Sonstige Entwicklungen:

Keine Lösungen sehen wir bei der Problematik der Investitionsfinanzierung und der Pflegefinanzierung. Wer mehr zum Thema Krankenhausfinanzierung wissen möchte findet verschiedene Whitepaper in unserem Downloadbereich. Über das Thema Digitalisierung und DiGA, werden wir zu gegebener Zeit separat berichten.

Natürlich stehen wir für Fragen gerne auch persönlich zur Verfügung.

Wir wünschen ein frohes Osterfest und stehen ab dem 19.04.2022 wieder zur Verfügung.

Weitere Informationen:

Wir stehen gerne im Rahmen eines unverbindlichen Gespräches zur Verfügung, um die möglichen nächsten Schritte zu besprechen. Vereinbaren Sie mit uns über info@healthcareheads.com einen Termin oder rufen Sie uns direkt an unter +49 431 800 147 0.