MeKidS best
Medizinischer Kinderschutz

Gesundheitsökonomik und medizinischer Kinderschutz

Dr. Silke Neusser

Essener Forschungsinstitut für Medizinmanagement (EsFoMed GmbH)

23. September 2020

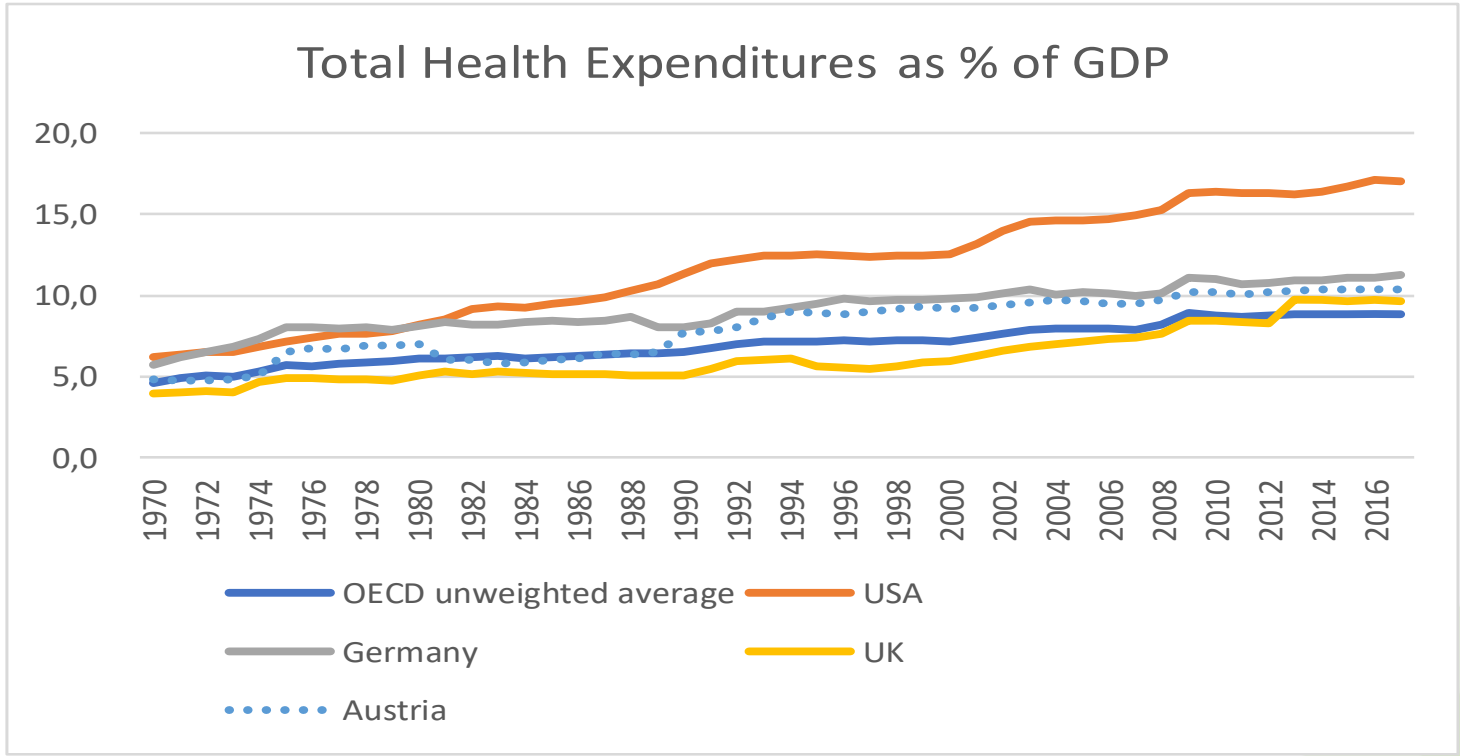
Gefördert durch:

Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

MeKidS best
Medizinischer Kinderschutz

Über die Wirkmacht von Gesundheitsökonomik

Tendenziell liegen Gesundheitsausgaben langfristig über der BIP-Wachstumsrate

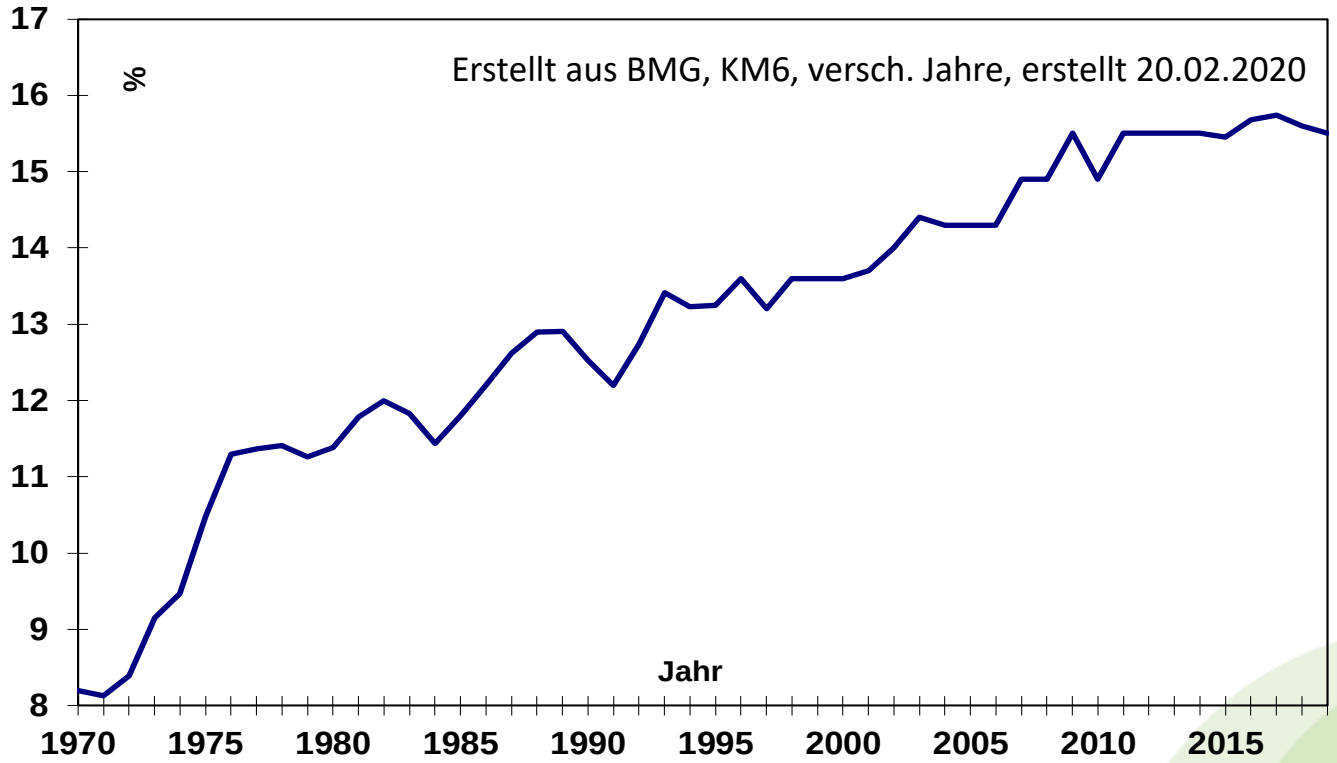


Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

MeKidS best
Medizinischer Kinderschutz

Über die Wirkmacht von Gesundheitsökonomik

Durchschnittlicher Anstieg des Beitragssatzes in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)



Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

MeKidS best
Medizinischer Kinderschutz

Über die Wirkmacht von Gesundheitsökonomik

Die Arbeitsmarkt-Wirkungen, geschweige denn die Wohlfahrtswirkungen von überproportional steigenden Gesundheitsausgaben sind *wissenschaftlich* unklar

- Gesundheitsleistungen schaffen Arbeitsplätze und Einkommen
- Gesundheitsleistungen erhöhen die Produktivität von Beschäftigten
- Gesundheitsleistungen gehen in die Lohnzusatzkosten und erschweren c.p. die internationale Wettbewerbsfähigkeit

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

MeKidS best
Medizinischer Kinderschutz

Über die Wirkmacht von Gesundheitsökonomik

Politisch werden die steigenden Gesundheits-ausgaben als Bedrohung wahrgenommen

- Einfluss beider Sozialpartner und der Ökonomen

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Über die Wirkmacht von Gesundheitsökonomik

Gesundheitsökonomik wird zugeschrieben, drei Beiträge leisten zu können:

- Prognosemodelle für Ausgaben, Beitragssätze etc.
- Instrumente zur Effizienzsteigerung durch entsprechende Anreizsysteme (zum Beispiel: DRGs, Morbi-RSA, Zuzahlungsmodelle)
- Instrumente, die Wertentscheidungen in technische Lösungen transformieren (Gesundheitsökonomische Evaluation)

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

MeKidS best
Medizinischer Kinderschutz

Mögliche Beiträge von Gesundheitsökonomik im Themenfeld medizinischer Kinderschutz

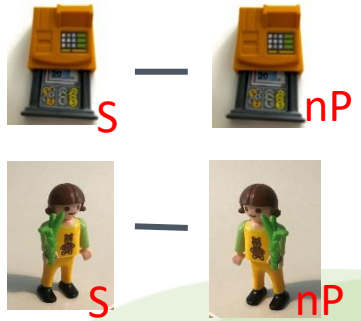
Gesundheitsökonomische Evaluation zu den Effekten von medizinischem Kinderschutz

- Beobachtungsstudien (z.B. Korrelation zwischen medizinischem Kinderschutz und Gesundheitsausgaben)

- Interventionsstudien (etwa zur Einführung neuer Patientenpfade im Vergleich zur Standardversorgung)

- Nicht-vergleichende Studien
  - Fokus was kostet es?

- Vergleichende Studien
  - Fokus was kostet es und was bringt es im Vergleich zur Standardversorgung?



Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Gesundheitsökonomie im Projekt MeKidS.best

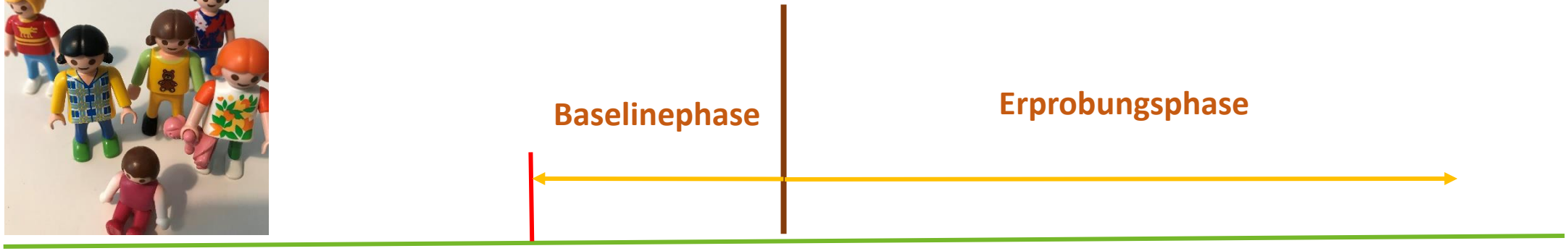
- Unterschiedliche vergleichende Studientypen sind möglich

- MeKidS.best Kosten-Kostenanalyse:
  - **Kosten-Kosten-Studien** vergleichen die Kosten verschiedener konkurrierender medizinischer Maßnahmen
  - Annahme: das Ergebnis der Einhaltung der MeKidS.best Standards ist auf keinen Fall schlechter als die Standardversorgung

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

MeKidS best
Medizinischer Kinderschutz

Gesundheitsökonomie im Projekt MeKidS.best



Erfassung der Ressourcenverbräuche im Rahmen der Identifikation, Abklärung, Behandlung und Weiterleitung von **MeKidS.best-Fällen (retrospektiv und anonym)**

- **Baselinephase** (Standardversorgung)
- **Erprobungsphase** (Erprobungsphase der neuen MeKidS.best Standards)

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

MeKidS best
Medizinischer Kinderschutz

Gesundheitsökonomie im Projekt MeKidS.best

Was soll erhoben werden?

- Anamnese

- Diagnostik (inkl. Labor und apparativer Diagnostik)

- Informationen zu Gesprächen mit Sorgeberechtigten / Patienten / Bezugspersonen

- Informationen zu internen / externen Befundauswertungen und Gesprächen

- Sach- und Arzneimittel

- Dokumentation

Abrechnung der Fälle:

- Abrechnungsdaten

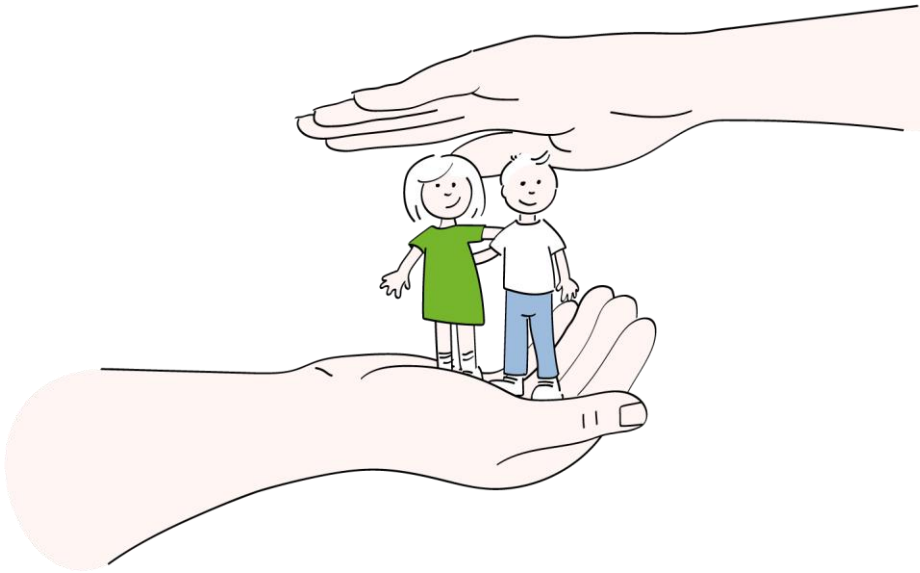
Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Dr. PH Silke Neusser
Essener Forschungsinstitut für Medizinmanagement (EsFoMed GmbH)
Bredeneyer Straße 2b
45133 Essen
Tel.: 0201 4517 383
silke.neusser@esfomed.de

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

MeKidS best
Medizinischer Kinderschutz



Entwicklung von Finanzierungskonzepten

Vom Innovationsfond-Projekt in die Regelversorgung

Dr. Nikola Blase

Lehrstuhl für Medizinmanagement der Universität Duisburg-Essen

23. September 2020

Gefördert durch:

Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

MeKidS best
Medizinischer Kinderschutz

Vorbereitung der Überführung von MeKidS.best in die Regelversorgung

Langfristig tragfähige Finanzierung
von etablierten und neuen Versorgungselementen

Neue Versorgungsform

Regelversorgung

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

MeKidS best
Medizinischer Kinderschutz

Rahmenbedingungen bei der Entwicklung von Vergütungs- und Finanzierungskonzepten

- Das System der ambulanten und stationären Versorgung inklusive seiner Finanzierung unterliegt sich verändernden Rahmenbedingungen
- Im Koalitionsvertrag von CDU/CSU und SPD aus 2018 ist verankert, dass eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe die Weiterentwicklung der sektorenübergreifenden Versorgung vorantreiben soll
- Die Konzeption erfolgt daher vor dem Hintergrund des zu dem Zeitpunkt der Erstellung gültigen normativen Rahmens

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

MeKidS best
Medizinischer Kinderschutz

Entwicklung von Vergütungsmodellen

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

MeKidS best
Medizinischer Kinderschutz

Vorgehen bei der Entwicklung von Vergütungsmodellen

Dokumentation von Kosten und Vergütung vor der Einführung von MeKidS.best

Erhebung der Kosten sowie der Vergütung nach Einführung von MeKidS.best

Konzipierung von Vergütungsmodellen unter Berücksichtigung der Anreizwirkungen

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Anforderungen an eine optimale Leistungsvergütung

Anreiz	Aspekt
Anreiz zur Versorgungsqualität	Effektive bedarfsgerechte Versorgung
	Patientenorientierung
	Behandlungskoordination
	Behandlungssicherheit
Anreize zur wirtschaftlichen Leistungserbringung	Behandlungseffizienz
Gleichheit-/Bedarfsgerechtigkeit im Zugang	
Leistungsgerechtigkeit	

Quelle: eigene Darstellung

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

MeKidS best
Medizinischer Kinderschutz

Vergütungsformen als Gestaltungselement eines Vergütungssystems

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

MeKidS best
Medizinischer Kinderschutz

Einzelleistungsvergütung

- Abgegrenzte ärztliche Leistungen werden vergütet
- Aufwand und Erlös können leicht aufeinander abgestimmt werden
- Anreiz liegt in der Erbringung der Einzelleistungen
- Wird in Kombination mit anderen Vergütungsformen genutzt, um zur Erbringung besonders förderungswürdiger Leistungen anzureizen, zum Beispiel bei Gesprächs- oder Koordinationsleistungen

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

MeKidS best
Medizinischer Kinderschutz

Komplexbehandlung /-pauschale

- Zusammenfassen mehrerer (Einzel-) Leistungen, die in einem Behandlungskomplex abgebildet und zur Abrechnung gebracht werden
- Über die Definition von Mindestmerkmalen bzw. obligaten Leistungsinhalten lassen sich Anforderungen an die Struktur- oder Prozessqualität stellen
- Anreiz in der effizienten Erbringung aller Leistungsbestandteile, um die Komplexpauschale abrechnen zu können
- Beispiel:
    - OPS 1-945 Diagnostik bei Verdacht auf Gefährdung von Kindeswohl und Kindergesundheit
    - EBM 02310 Behandlungskomplex einer sekundär heilenden Wunde

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Fallpauschale

- Pauschalierte Vergütung aller Leistungen für einen medizinisch und/oder zeitlich abgegrenzten Fall
- Vermeidet die Ausweitung von Einzelleistungen
- Anreizwirkung in der Effizienzsteigerung, also Maximierung der Fälle unter Minimierung der pro Fall erbrachten Einzelleistungen
- Als möglicher Nachteil der pauschalierten Vergütung ist die Risikoselektion zu nennen

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

MeKidS best
Medizinischer Kinderschutz

Entwicklung von Finanzierungskonzepten

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

MeKidS best
Medizinischer Kinderschutz

Medizinischer Kinderschutz

- Medizinischer Kinderschutz ist Bestandteil einer komplexen Gesamt-aufgabe, bei der unterschiedliche Träger beteiligt sind
- Zum Beispiel bei der Frühförderung werden vergleichbare Leistungs-bereiche durch unterschiedliche Träger finanziert
- Die Finanzierungszuständigkeiten müssen daher klar definiert sein

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

MeKidS best
Medizinischer Kinderschutz

Vorgehen bei der Entwicklung von Finanzierungskonzepten

Dokumentation der Finanzierung und ihrer Träger vor der Einführung von MeKidS.best

Definition vergleichbarer Leistungsbereiche mit unterschiedlicher Trägerschaft

Konzipierung von Finanzierungskonzepten

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Ich bedanke mich für Ihre Aufmerksamkeit!

Dr. med. Nikola Blase
Alfried Krupp von Bohlen und Halbach-Stiftungslehrstuhl
für Medizinmanagement der Universität Duisburg-Essen
Thea-Leymann-Straße 9
45127 Essen
Tel: +49 (0)201 183-2912
Nikola.Blase@medman.uni-due.de

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss