



# Herausforderung OP-Management

aus der Sicht  
des Kostenträgers



10. OP-Managementkongress am 10.4.2013 in Bremen

# Agenda

- 1. Ausgangssituation / Mengendiskussion**
2. Relevanz von OP-Management
3. Patientensicht
4. Fazit



# Ausgangssituation / Mengendiskussion

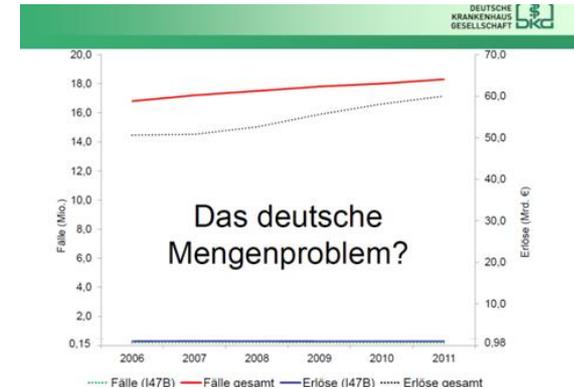
## Mengenentwicklung lässt sich nur schwer verneinen

- › Unterschiedlichste Darstellungsweisen
- › Mengenentwicklung in "weichen" Indikationsbereichen (Muskel-Skelett-Erkrankungen/ Kreislauf- Erkrankungen) evident

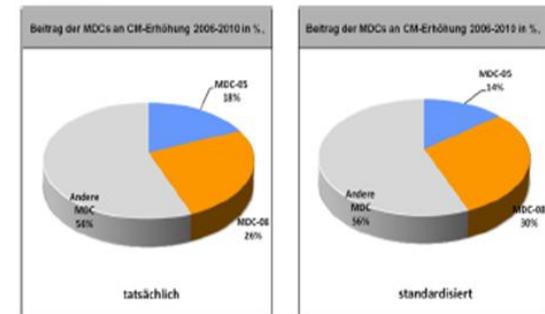
## Betriebswirtschaftliche Gründe für Mengensteigerungen

- › Kostenträgerrechnung DRG
- › Grenzkostenbetrachtung
- › Deckungsbeitragsrechnung

Quellen | DRG-Forum 2013 - Vorträge Baum / von Stackelberg; RWI-Gutachten



Anteil der MDC-05 und MDC-08 an der CM-Erhöhung 2006 bis 2010

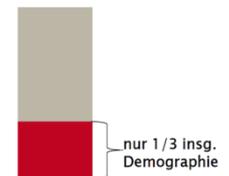


Quelle: Universität Basel, Universität Duisburg-Essen und RWI.

## Mengensteigerungen im Krankenhaus



- Begleitforschung dritter Zyklus
  - CM-Zuwachs 2008 bis 2010 im Durchschnitt: 2,6 %
  - Erwarteter CM-Zuwachs durch Alterung: 0,9 %
- RWI-Mengengutachten bestätigt spezielle Problembereiche (Muskel-Skelettsystem, Herz-Kreislaufsystem)



- **Ökonomische Anreize steigern die Menge!**
- **Auch das Leistungsniveau muss durchleuchtet werden!**



# Ausgangssituation / Mengendiskussion

## Entwicklung operativer Eingriffe - TK

Endoprothetische Eingriffe an Hüfte und Knie -  
OPS 5820 bis 5823

	Hüfte	Knie
2008	11938	8323
2009	12928	9089
2010	13590	9721
2011	14645	10547
2012	15551 <b>+ 30%</b>	11080 <b>+ 33%</b>

### Operationen in Deutschland auf Rekordniveau



Wird zu oft operiert? Bei Klinikbehandlungen liegt Deutschland auf Rekordniveau. Foto: dpa

In kaum einem Land kommen Patienten so oft unters Messer wie in Deutschland. Das zeigt eine internationale Vergleichsstudie. Experten zweifeln an dem Nutzen vieler Eingriffe, etwa bei Rückenbeschwerden. Doch Operationen bringen mehr Geld als langwierige Physiotherapien.

[Twittern](#) 1
 [Empfehlen](#) 0
 [+1](#) 0
 [per Mail](#)
[Drucken](#)

Die Zahlen, die die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) für eine Konferenz mit Gesundheitsminister Daniel Bahr (FDP) zusammengetragen hat, sind beeindruckend: Mit 240 Klinikaufenthalten pro 1000 Einwohner wurden in Deutschland zuletzt pro Jahr so viele Menschen auf Station behandelt wie in kaum einem anderen Industriestaat. Nur in Österreich sind es mit 261 noch etwas mehr. Der OECD-Durchschnitt liegt bei nur 155. Bei den Herz-Kreislauf-Behandlungen und künstlichen Hüften ist Deutschland an der Spitze, bei Krebstherapien im Krankenhaus an Platz zwei.

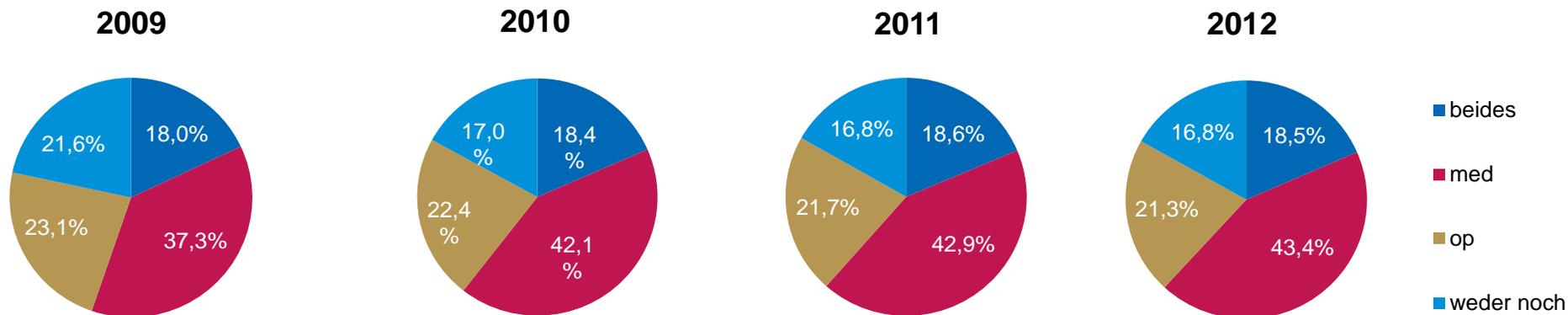
**Steigerung nur schwer mit demographischem Effekt zu erklären.**

Quelle | DWH TK | FR-online.de vom 08.04.2013

# Ausgangssituation in Deutschland

## Entwicklung OPS-kodierter Eingriffe - TK

nach Anteilen medizinischer und operativer OPS-Codes und Jahren



**Anteil "weicher" Fälle mit nicht-operativen Prozeduren nimmt zu.**

Quelle | DWH TK - Vollstationäre Fälle nach Jahren

# Agenda

1. Ausgangssituation / Mengendiskussion
- 2. Relevanz von OP-Management**
3. Patientensicht
4. Fazit

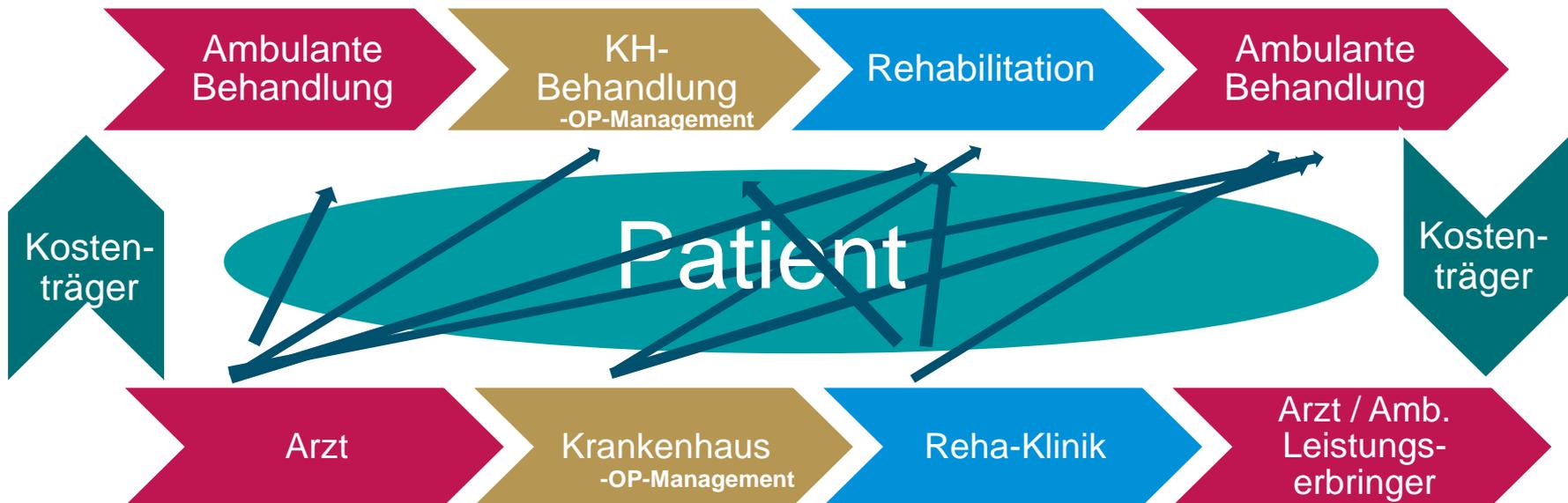


# Relevanz von OP-Management

## - ganzheitliche Sicht notwendig

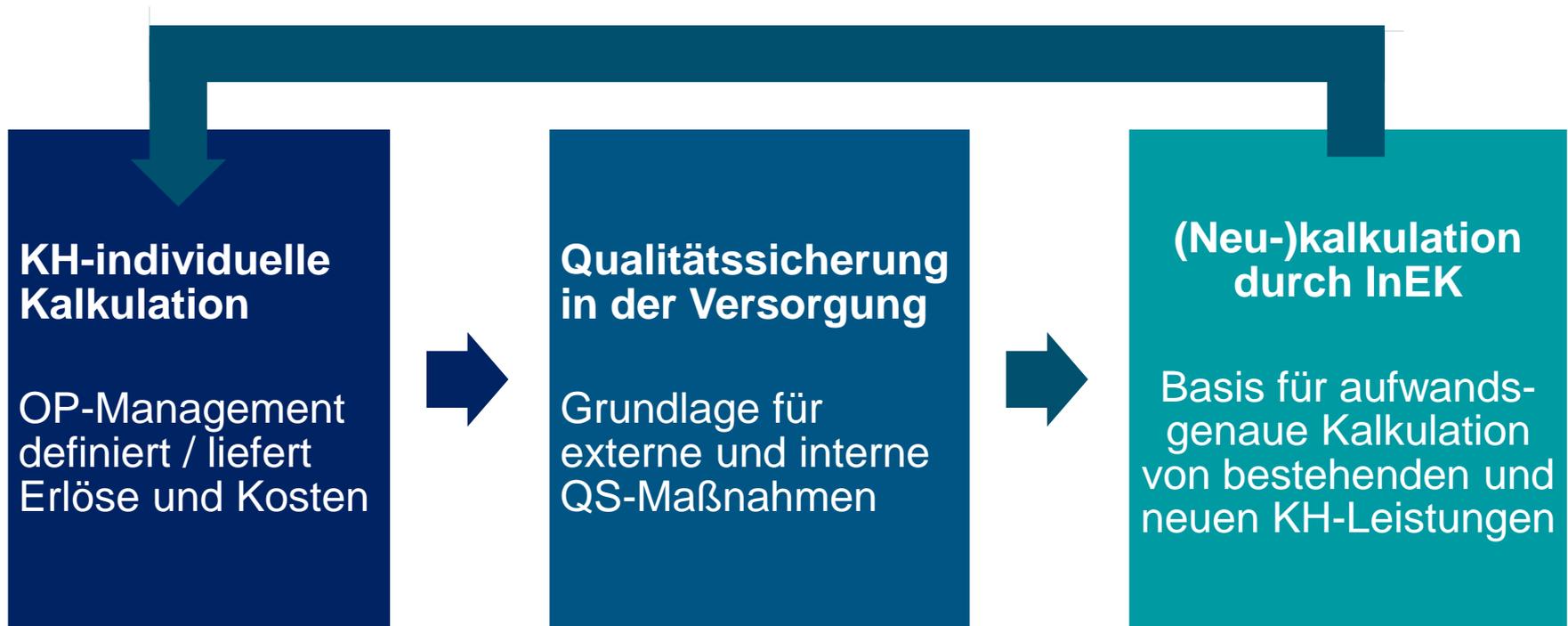
... ist Bestandteil elementarer Entscheidungen hinsichtlich

- › Patientensicherheit
- › Patientenzugang / -entlassung
- › makroökonomischer Auswirkungen



# Relevanz von OP-Management

## Basis für ein funktionierendes DRG-System



### ... ohne OP-Planung und OP-Management:

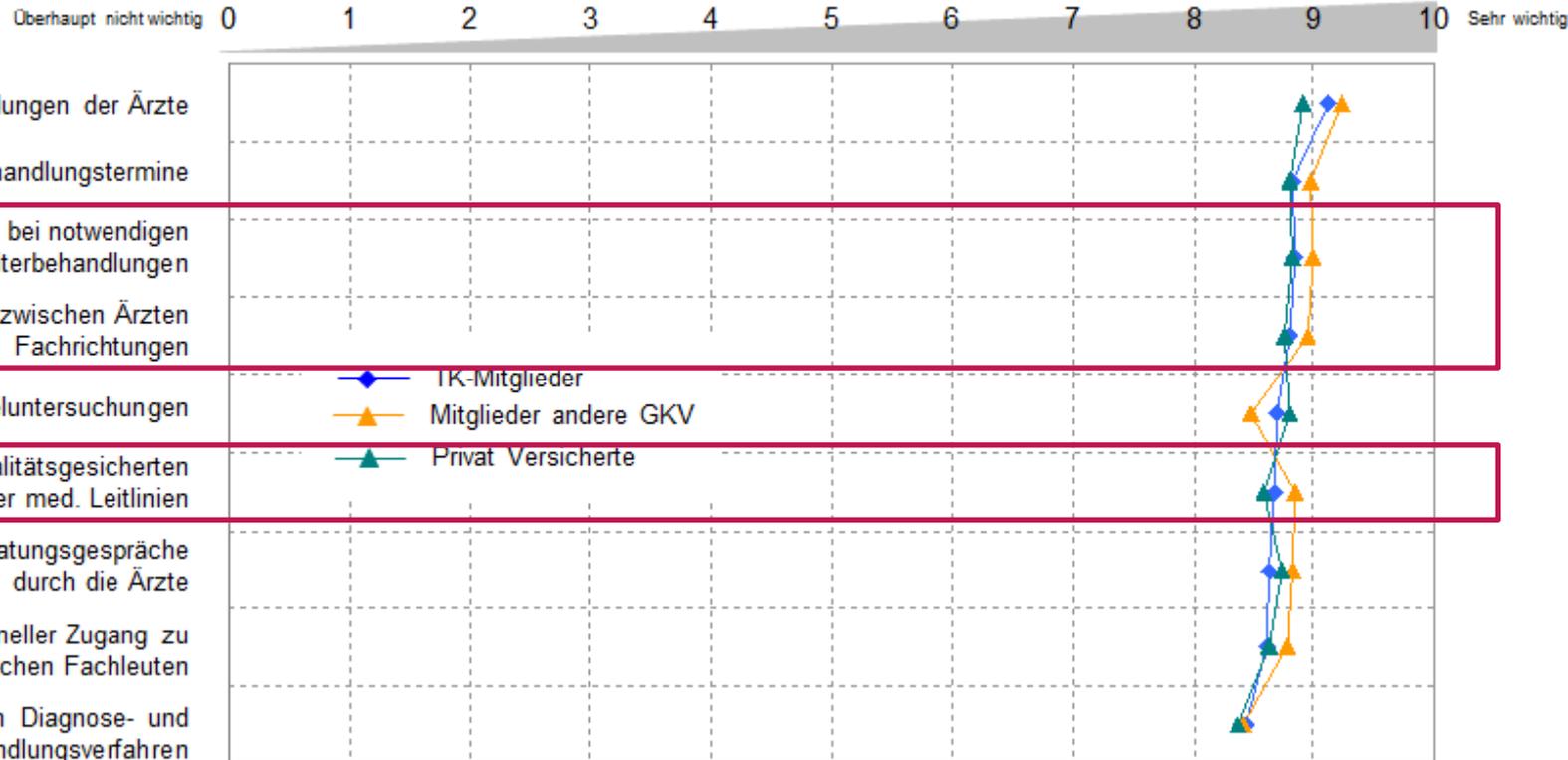
- › keine Abbildung von Kosten und Erlösen
- › keine Deckungsbeitragsrechnung
- › keine Weiterentwicklung des DRG-Systems

# Agenda

1. Ausgangssituation / Mengendiskussion
2. Relevanz von OP-Management
- 3. Patientensicht**
4. Fazit



# Patientensicht Bedarf des Patienten



Quelle | TK-Trendmonitor 2010 (N=2000)

# Bedarf des Patienten globaler Ansatz vs. individuelle Umsetzung

## OP-Management bewegt sich permanent im Spannungsfeld zwischen:

- › Politische Vorgaben
- › Investitionsmittel des Bundeslandes
- › Strategie des Krankenhaus-Managements (z.B. Cash-Cow-Ansatz?)
- › Umsetzbarkeit innerhalb der Ärzte- / Pflegeschafft

## ■ SPD: Zweitmeinungsverfahren soll Operationszahlen senken

Die SPD-Bundestagsfraktion setzt sich für die Einführung eines Zweitmeinungsverfahrens vor planbaren Operationen ein. Wie ihr gesundheitspolitischer Sprecher, Prof. Karl Lauterbach, mitteilte, soll das Verfahren zunächst für den Austausch von Knie- und Hüftgelenken, für Bandscheibenoperationen und Prostataentfernungen eingeführt werden. Ärzte in zertifizierten und interdisziplinären Zentren sollen nach Vorstellungen der SPD-Fraktion Operationspläne auf Plausibilität prüfen. Die SPD-Politiker reagieren mit ihrer Initiative auf Berechnungen des Rheinisch-Westfälischen Instituts für Wirtschaftsforschung (RWI) und der AOK. Diese waren im vergangenen Jahr zu dem Ergebnis gekommen, dass nicht einmal die Hälfte des Leistungsanstiegs in den Krankenhäusern darauf zurückzuführen sei, dass die Menschen älter und kränker würden.

und...gleichzeitige Beachtung / Sicherstellung der Notfallversorgung

Quelle | SPD-Bundestagsfraktion im März 2013

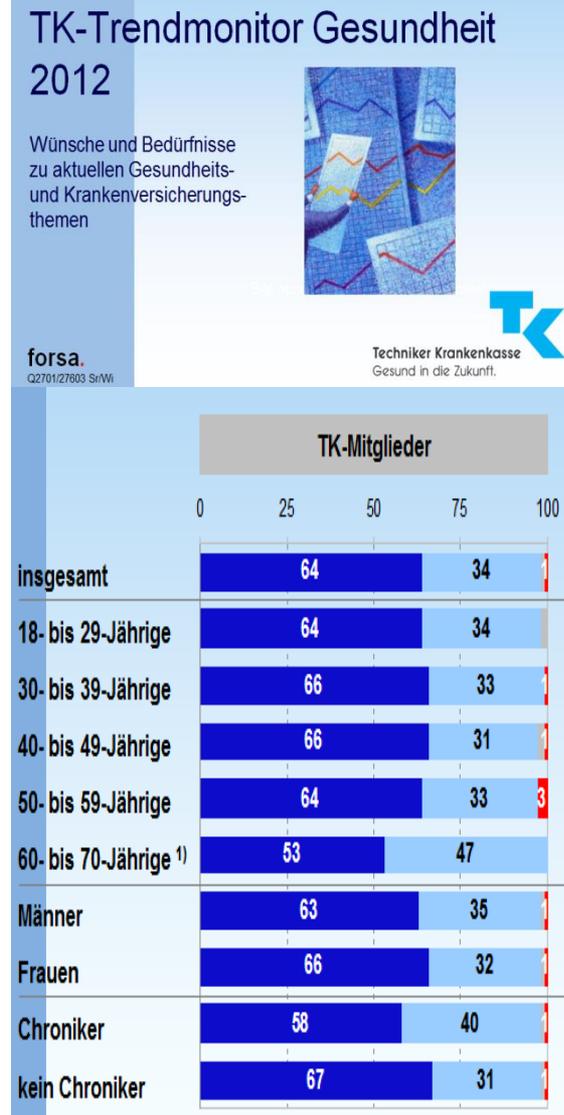


# Bedarf des Patienten Zweitmeinung

- › Trendmonitor TK - hier: Wunsch nach Zweitmeinung bei Vorliegen einer schweren Krankheit
- › Ergebnisse nach Mitgliedergruppen
  - Ich hole eine unabhängige Zweitmeinung ein, bevor weitere Entscheidungen getroffen werden
  - Ich bespreche mit dem Arzt das weitere Vorgehen und vertraue seinem Rat
  - weiß nicht / k.A.
  - keines davon

Relevanz über alle Alters- / Versichertengruppen

Quelle | TK-Trendmonitor 2012, Angaben in Prozent, N=951,

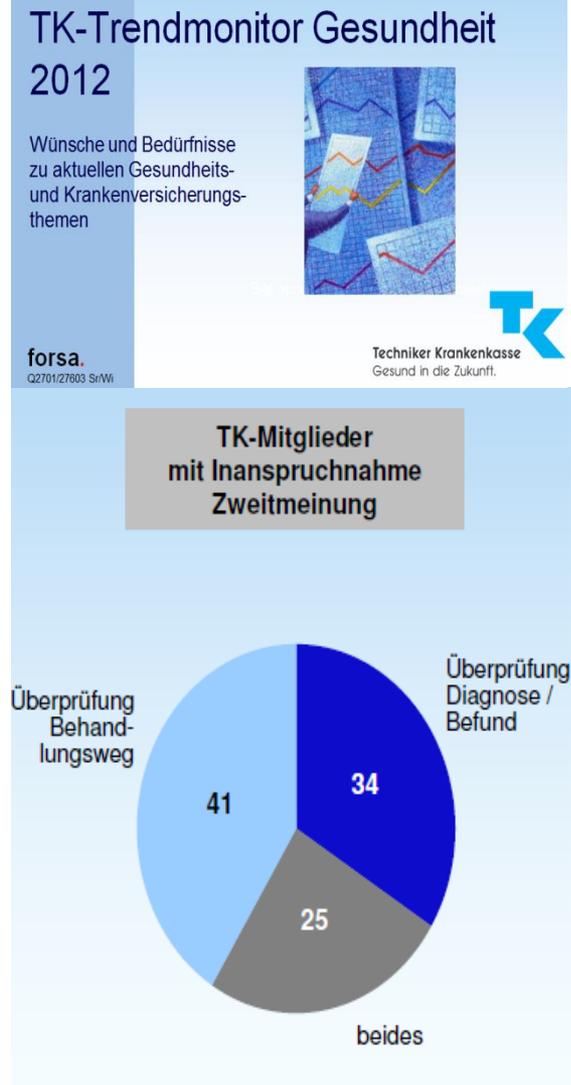


# Bedarf des Patienten Zweitmeinung

- › Trendmonitor TK - hier: Wunsch nach Zweitmeinung bei Vorliegen einer schweren Krankheit - Was sollte überprüft werden?
- › Ergebnisse nach Antwortgruppen
  - Überprüfung Diagnose / Befund
  - Überprüfung Behandlungsweg
  - beides
- › Krankenhaus(-arzt) als Zweitmeinung nicht zielführend

Ziel: Gemeinsames Vorgehen um Vertrauen herzustellen

Quelle | TK-Trendmonitor 2012, Angaben in Prozent, N=413, Personen die bereits Zweitmeinung in Anspruch genommen haben



# Agenda

1. Ausgangssituation / Mengendiskussion
2. Relevanz von OP-Management
3. Patientensicht
- 4. Fazit**



# Fazit

## OP-Management hat direkte Auswirkungen auf

- › Ressourcenallokation
  - › Personal
  - › Sachkosten
- › Ressourcenverbrauch
- › Patientensicherheit
- › Erlösrelevanz der Abrechnung
- › Prozessqualität
- › Darstellung von Innovationen im System Krankenhaus

Falls Sie noch Fragen haben...  
... stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung

