



Engelhardt, W. H. /Gabriel, R. /Gersch, M. (Hrsg.):
Trendberichte des Branchen-Panels „Transformation des
deutschen Gesundheitswesens“

Trendbericht Nr. 2 - November 2010

Diffusionshemmnisse besonderer Versorgungsformen

Verdichtete Zusammenfassung ausgewählter Ergebnisse
einer Delphi-Analyse mit Experten des
CCEC Branchen-Panels „Transformation des deutschen
Gesundheitswesens“ zwischen Mai und Oktober 2010

von Martin Gersch, Lauri Wessel, Susanne Schröder,
Tilman Rüsike, Leonie Meroth



Engelhardt, Werner H./Gabriel, Roland/Gersch, Martin (Hrsg.):
Trendberichte des Branchen-Panels „Transformation des deutschen Gesundheitswesens“
am Competence Center E-Commerce / Freie Universität Berlin, Fachbereich Wirtschaftswissenschaften sowie Institut für Unternehmensführung der Ruhr-Universität Bochum

Nr. 2:

Gersch, Martin/ Wessel, Lauri/ Schröder, Susanne/ Rüsike, Tilman/ Meroth, Leonie
Diffusionshemmnisse besonderer Versorgungsformen – Verdichtete Zusammenfassung ausgewählter Ergebnisse einer Delphi-Analyse mit Experten des CCEC Branchen-Panels „Transformation des deutschen Gesundheitswesens“.

Berlin, November 2010

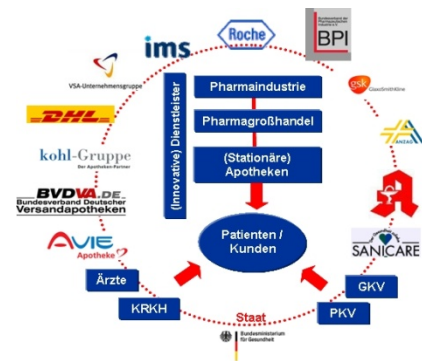
Einleitende Bemerkungen

Die Branchentransformation des deutschen Gesundheitswesens ist bereits seit sechs Jahren ein Forschungsschwerpunkt am Competence Center E-Commerce (CCEC), einem Arbeitsbereich der Professur Gersch am Fachbereich Wirtschaftswissenschaft der Freien Universität Berlin und dem Institut für Unternehmensführung der Ruhr-Universität Bochum.

Zur Intensivierung der kontinuierlichen Analyse nachhaltiger Veränderungsprozesse wurde mit dem 5. CCEC Workshop am 30. Juni 2004 das so genannte Branchen-Panel „Transformation des deutschen Gesundheitswesens“ gegründet. Gemeinsam mit einem gleich bleibenden Kreis von hochrangigen Vertretern der relevanten Wertschöpfungsstufen des deutschen Gesundheitswesens analysiert, reflektiert und dokumentiert das CCEC in regelmäßigen Abständen in so genannten Panel-Treffen die aktuellen Transformationsprozesse im deutschen Gesundheitswesen.

Die Detailergebnisse stehen dabei exklusiv den teilnehmenden Panel-Partnern zur Verfügung. Das sind derzeit (Stand November 2010):

- Andrae-Noris Zahn AG
- Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie
- kohlpharma GmbH
- Sanicare – Apotheke
- VSA Unternehmensgruppe GmbH
- GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG
- Roche-Pharma AG
- IMS Health GmbH & Co. OHG



Zur externen Kommunikation durch die Panel-Partner, aber auch für interessierte Dritte, werden ausgewählte Ergebnisse hoch verdichtet auch öffentlich, unter anderem in Form von Trendberichten, zugänglich gemacht.

Dieser zweite Trendbericht dokumentiert aggregierte Ergebnisse einer Delphi-Analyse, die zwischen Mai und Oktober 2010 in drei Runden unter den Panel-Partnern sowie zusätzlichen externen Expertinnen und Experten zur Zukunft der besonderen Versorgungsformen in Deutschland durchgeführt wurde.

Dabei wurden „besondere Versorgungsformen“ gemäß des § 53 Abs. 3 SGB V definiert:

- Modellvorhaben (§§ 63-65),
- Strukturverträge (§ 73a),
- Hausarztzentrierte Versorgung (§ 73b),
- Besondere ambulante ärztliche Behandlung (§ 73c),
- Strukturierte Behandlungsprogramme (§ 137f.) und
- Integrierte Versorgung (§ 140aff.)

Die auf den folgenden Seiten gebotene Zusammenfassung – und insbesondere die darin enthaltenen Zahlenangaben – erheben ausdrücklich keinen Anspruch auf Repräsentativität. Sie sind auch nicht zu verwechseln mit den individuellen Erwartungen/Szenarien der einzelnen am Branchen-Panel beteiligten Partner. Vielmehr geben sie in Form von zum Teil durchaus provokanten Einschätzungen einen Trend wieder, der aus dem Kreis der an der Delphi-Analyse beteiligten Expertinnen und Experten als möglich angesehen wird.

Wir freuen uns – im Namen aller Mitglieder des CCEC Branchen-Panels – zur Transformation des deutschen Gesundheitsmarktes mit Externen in Dialog zu treten. Weitere Informationen zum CCEC und insbesondere zum Branchen-Panel finden sich im Internet unter <http://www.ccec-online.de>.

Berlin, im November 2010

Prof. Dr. Martin Gersch
Leiter Competence Center E-Commerce

Lauri Wessel

Methodische Vorbemerkungen

Delphi-Analysen sind eine Form der Expertenbefragung, bei denen die teilnehmenden Personen gebeten werden, einzelne Phänomene basierend auf ihrer subjektiven Einschätzung zu beurteilen und zu bewerten. Das Besondere dabei ist, dass die anonymisierten Ergebnisse in einer weiteren Erhebungsrunde den Befragten präsentiert werden und sie die Möglichkeit bekommen, sich dann zu allen Ergebnissen der vorherigen Runden strukturiert zu äußern, um so eine erneute Einschätzung der Ergebnisse vorzunehmen.

Beschreibung von Methodik und Vorgehen bei der Delphi-Analyse

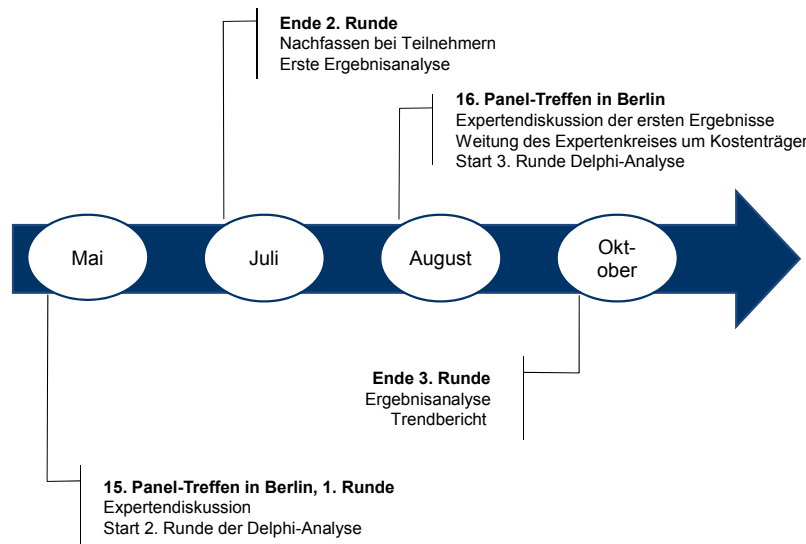


Abbildung 1: Wichtige Meilensteine der Delphi-Analyse "Diffusionshemmnisse besonderer Versorgungsformen" im Jahr 2010

Die erste Runde der Delphi-Analyse führte das CCEC im Rahmen des 15. Panel-Treffens am 20. Mai 2010 in Berlin zum Thema „Diffusionshemmnisse besonderer Versorgungsformen im deutschen Gesundheitswesen“ durch (33 Teilnehmer). Die Ergebnisse dieser Diskussion ausgewiesener Branchenexperten wurden systematisiert aufbereitet und den Teilnehmern als „interaktives Protokoll“ zugesandt. Die Adressaten wurden gebeten, mit Abstand ihre Einschätzungen der diskutierten Themen abzugeben und dem CCEC bis zum 17. Juli 2010 zuzusenden (Rücklauf: 13 Fragebögen). Ziel war es, vor allem Rangfolgen und subjektiv empfundene Bewertungen von Problembereichen der Diffusion besonderer Versorgungsformen festzustellen und zu entwickeln. Das CCEC wertete dieses Feedback aus und stellte es im Rahmen des 16. Panel-Treffens am 5. August 2010 nochmals zur Diskussion. An diesem Workshop nahmen einige Vertreter von Kostenträgern teil; die Teilnehmermenge war nicht identisch mit der des Panel-Treffens am 20. Mai (insgesamt 30 Teilnehmer; Schnittmenge n=12). Die Hauptergebnisse dieser Diskussion vertieften den Detailgrad der Analyse und wurden nochmals vom CCEC zusammen gefasst und allen Teilnehmern beider Workshops zur erneuten Bewertung zugesandt (Rücklauf 13 Fragebögen). Die Ergebnisse dieser drei Erhebungsrunden werden im Folgenden stark verdichtet vorgestellt.

Diffusionshemmnisse besonderer Versorgungsformen – Zusammenfassung ausgewählter Ergebnisse einer Delphi-Analyse mit Partnern des CCEC-Branchen-Panels sowie externen Experten zwischen Mai und Oktober 2010

Das deutsche Gesundheitswesen befindet sich aufgrund des demografischen Wandels sowie des technologischen Fortschritts in einer Phase starker Veränderlichkeit. Diese hat in den letzten Jahren besonders zu einem stetig steigenden Kostendruck geführt, welcher sich zukünftig weiter verstärken wird und die Notwendigkeit einer Effizienz- und Effektivitätssteigerung unterstreicht. Besonderen Versorgungsformen wird – neben einer Verbesserung der Versorgungsqualität – das Potenzial zugesprochen, entscheidend zu einer Kostensenkung beitragen zu können. Aus betriebswirtschaftlicher Sicht handelt es sich bei besonderen Versorgungsformen um die Realisierung konkreter (innovativer) Geschäftssysteme unter (radikaler) unternehmerischer Unsicherheit. Da sich besondere Versorgungsformen in der täglichen Realität im deutschen Gesundheitswesen bei weitem noch nicht in dem Maße durchgesetzt haben, wie es die diesbezüglichen Fachdiskussionen erwarten lassen, kann vermutet werden, dass der Etablierung so genannte „Diffusionshemmnisse“ entgegenstehen und maßgebliche Akteure die damit verbundenen Konsequenzen, aber auch zu tragenden Unsicherheiten scheuen.

Im Rahmen der Delphi-Analyse wurden *vier zentrale Themenbereiche* im Hinblick auf die *Diffusion besonderer Versorgungsformen* identifiziert und eingehender reflektiert:

- Grundsätzliche Investitions- und Finanzierungsrisiken
- Voraussetzungen einer erfolgreichen Diffusion
- Partikularinteressen und Rationalitäten von (einzelnen) Akteuren im Gesundheitswesen
- Rechtliche Rahmenbedingungen

Im Bereich Investition und Finanzierung besteht eine zentrale Unsicherheit und damit ein Risiko darin, dass die Entwicklung und Realisierung besonderer Versorgungsmodelle sehr hohe Vorlaufinvestitionen verlangt, die anschließend über einen langen Zeitraum amortisiert werden müssen. Die Experten der Delphi-Analyse identifizierten vor allem die folgenden Investitionsfelder:

Investitions- und Finanzierungsrisiken als Diffusionshemmnis

- Entwicklung alternativer Behandlungspfade als Grundlage veränderter Wertkettenarchitekturen
- Vorbereitung, Aushandlung und Umsetzung entsprechender vertraglicher Vereinbarungen im Innenverhältnis der sich bildenden Konsortien sowie im Außenverhältnis zu Kostenträgern im 1. Gesundheitsmarkt bzw. Nachfragern im 2. Gesundheitsmarkt
- Aufbau und Implementierung einer umfassenden Prozess- und IT-Infrastruktur zur ganzheitlichen und integrierten

Unterstützung veränderter Behandlungspfade über bisherige Sektorengrenzen hinweg

Insbesondere der notwendige Zeitraum zur Amortisation dieser Investitionen ist in der jetzigen Phase der Entwicklungen – und zwar trotz oder gerade wegen der starken Regulierung des Gesundheitswesens – derart großen Unsicherheiten ausgesetzt, dass maßgeblichen Akteuren das damit verbundene unternehmerische Risiko unverantwortbar erscheint und in Folge notwendige Investitionen unterbleiben.

Die erfolgreiche Realisierung und Etablierung besonderer Versorgungsformen ist zudem von verschiedenen, den Diffusionsverlauf maßgeblich beeinflussenden Voraussetzungen abhängig. Als zentrale Voraussetzungen wurden von den Experten die folgenden drei genannt:

- Ein gemeinsames Gesamtziel bzw. Gesamtrationalität der beteiligten Akteure, und zwar sowohl innerhalb der notwendigen Konsortien und Wertschöpfungsnetzwerke als auch ein Stück weit innerhalb der sie umgebenden Wettbewerbsarenen
- Die Standardisierung von Prozessen und IT-Systemen
- Die Einbindung relevanter Akteure in die Gestaltung und Implementierung von Prozessen

Eine erfolgreiche Diffusion scheint somit einerseits von einem zumindest begrenzt koordinierten und partiell kooperativen Verhalten der Akteure/ Unternehmen abhängig zu sein. Dem steht gegenüber, dass viele Akteure bzw. Akteursgruppen individuelle Partikularinteressen im Zuge der sektoralen Gliederung des Gesundheitswesens entwickeln. Diese stehen einer gemeinsamen Gestaltung und Umsetzung der besonderen Versorgungsformen entgegen und bieten nur in geringem Maße Anreize, um sich in den besonderen Versorgungsformen zu engagieren. So zählen die Experten der Delphi-Analyse die Macht- und Informationsvorsprünge, die einzelne Akteure infolge der sektoralen Gliederung haben, als ein zentrales Partikularinteresse auf, das die Diffusion der besonderen Versorgungsformen hemmt. Hinzu kommt auf Seiten der Kostenträger ein aktueller „Zwang“ (2009-2011) zum kurzfristigen Denken, das sich insbesondere aus den Rahmenbedingungen des Morbi-RSA und dem hierauf basierenden Gesundheitsfonds ergibt. Zukünftig wird es daher hoch relevant sein, neben der Ausnutzung von Eigeninteressen einzelner Akteure an der Etablierung besonderer Versorgungsformen als besondere unternehmerische Chance, eine stärkere Gesamtrationalität aller Akteure zu incentivieren, die eher am Gesamtbehandlungsprozess des Patienten orientiert ist und die eine sektorenübergreifende Vernetzung zur Selbstverständlichkeit und Grundvoraussetzung der Patientenversorgung werden lässt.

Voraussetzungen einer erfolgreichen Diffusion

Partikularinteressen und Rationalitäten von (einzelnen) Akteuren im Gesundheitswesen

Rechtliche Rahmenbedingungen

Weitere zentrale Probleme der Diffusion der besonderen Versorgungsformen werden in den geltenden rechtlichen Rahmenbedingungen gesehen. Grundsätzlich vertreten die Experten der Delphi-Analyse die Meinung, dass der gegenwärtige rechtliche Rahmen *nicht zwingend* die Durchsetzung der besonderen Versorgungsformen verhindert. Allerdings verweisen sie auf die hohe Unsicherheit der Entwicklung der politisch-rechtlichen Rahmenbedingungen in Deutschland. So wurden folgende rechtliche Unsicherheiten als wichtige Diffusionshemmnisse der besonderen Versorgungsformen diskutiert:

- Die konkrete Höhe der Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds ist erst klar, wenn Kostenträger bereits die nötigen Ausgaben getätigt haben. Der Handlungsspielraum unterliegt zu konkreten Investitionszeitpunkten deswegen radikaler Unsicherheit, da die relevanten Rahmenbedingungen der Amortisationszeiträume aufgrund häufiger politischer Reformen noch gar nicht existieren
- Es ist unklar, welche Indikationen dauerhaft im Rahmen des Morbi-RSA vergütet werden
- Die steigende Frequenz rechtlicher Reformen allgemein, die Unsicherheit auf Seiten unternehmerisch handelnder Akteure erzeugt

Die Panel-Experten schätzen die Wahrscheinlichkeit, dass ein stabiler Rechtsrahmen bis zum Jahr 2020 geschaffen wird, als unterschiedlich hoch ein. Dieser Rahmen scheint aber notwendig, damit die (erforderlichen) Investitionen in besondere Versorgungsformen getätigt werden. Aus der Erhebung geht hervor, dass stabile gesetzliche Rahmenbedingungen nach Ansicht der Panel-Experten in unmittelbarer Zukunft mit einer eher geringeren Wahrscheinlichkeit geschaffen werden. Die Experten schätzten im Rahmen der Delphi-Analyse die Wahrscheinlichkeit, mit der bis zu den Jahren 2012, 2015 bzw. 2020 ein stabiler Rechtsrahmen etabliert wird. Abbildung 2 zeigt jeweils das Minimum und das Maximum der Schätzungen der Panel-Experten für die jeweiligen Jahre an:

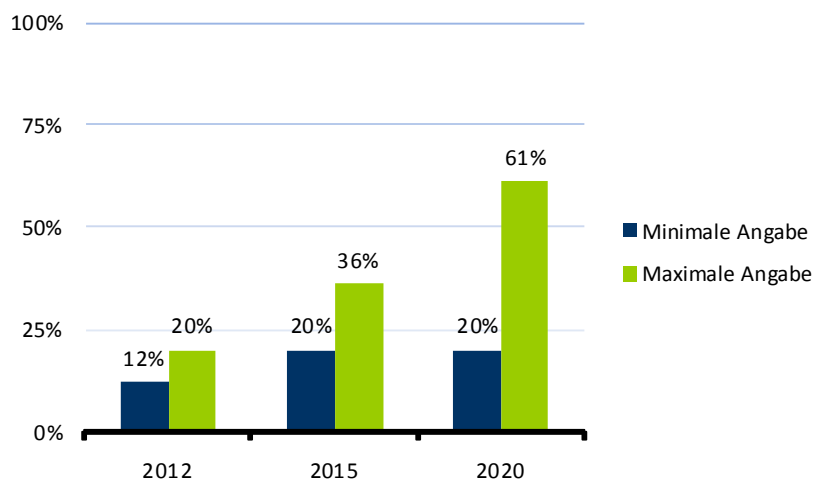


Abbildung 2: Vermutete Entwicklungen rechtlicher Rahmenbedingungen

Überwindung von Diffusionshemmnissen

Wie bereits skizziert, sehen die an der Delphi-Analyse beteiligten Experten vor allem zwei zentrale Faktoren, die den notwendigen Diffusionsprozess besonderer Versorgungsformen befördern könnten: 1) Herausbildung geeigneter Kooperationen: einzelne Akteure werden ohne entsprechende Partner nicht in der Lage gesehen, die besonderen Versorgungsformen in Deutschland zu etablieren. Vielmehr scheint die Diffusion von dem koordinierten Handeln mehrerer Akteure abhängig zu sein. 2) Schaffung ausreichend verlässlicher Rahmenbedingungen für notwendige unternehmerische Entscheidungen: das koordinierte Handeln mehrerer engagierter Partner wird auch in Zukunft als das zentrale Moment interpretiert, um die Diffusion der besonderen Versorgungsformen voranzutreiben. Wenngleich es auch in Zukunft Kritiker der besonderen Versorgungsformen geben wird, können ihre Widerstände durch ein koordiniertes Management von und in Versorgungsnetzwerken überwunden werden. Die Delphi-Experten sprechen diesen Netzwerken sogar tendenziell die höchste Bedeutung bei der Schaffung neuer Versorgungsmodelle zu. Demnach können kreative Ideen für neue Versorgungsformen am wahrscheinlichsten in Netzwerk-Verbänden entstehen, die in der Lage und bereit sein müssen, die notwendigen unternehmerischen (Investitions-) Entscheidungen zu realisieren.

Abschließend wurden die Delphi-Experten gebeten, die zukünftige Relevanz der besonderen Versorgungsformen differenziert nach der jeweiligen rechtlichen Grundlage (aus dem Sozialgesetzbuch V) einzuschätzen. Auf einer Skala von 1 („zukünftig irrelevant“) bis 5 („zukünftig hoch relevant“) wurden die unterschiedlichen Versorgungsmodelle wie folgt eingeschätzt (am Ende der Balken ist jeweils der Mittelwert der Angaben pro Versorgungsmodell genannt):

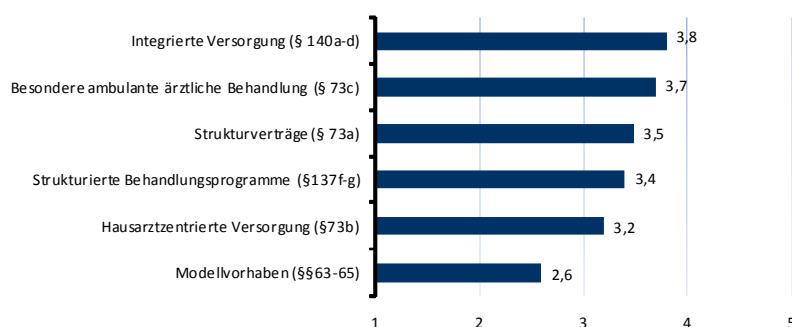


Abbildung 3: Zukünftige Relevanz der verschiedenen (besonderen) Versorgungsformen

Ansprechpartner für das
Branchen-Panel „Transformation des deutschen Gesundheitswesens“:

Prof. Dr. Martin Gersch,
Dipl.-Kfm. Lauri Wessel
Freie Universität Berlin

COMPETENCE CENTER E-COMMERCE

Fachbereich Wirtschaftswissenschaft

Garystr. 21, Raum 307/308

14195 Berlin

Tel.: +49 (0)30 838 53300 (Sekretariat: 53690)

Fax: +49 (0)30 838 52245

Mail: lauri.wessel@fu-berlin.de

Web: <http://www.wiwiss.fu-berlin.de/gersch> oder <http://www.ccec-online.de>