

BKK - innovativ

Projekt **K:IDD**

Krankenhaus: **I**mpulse für **D**eutschland aus **D**änemark

Berlin, 28. April 2021

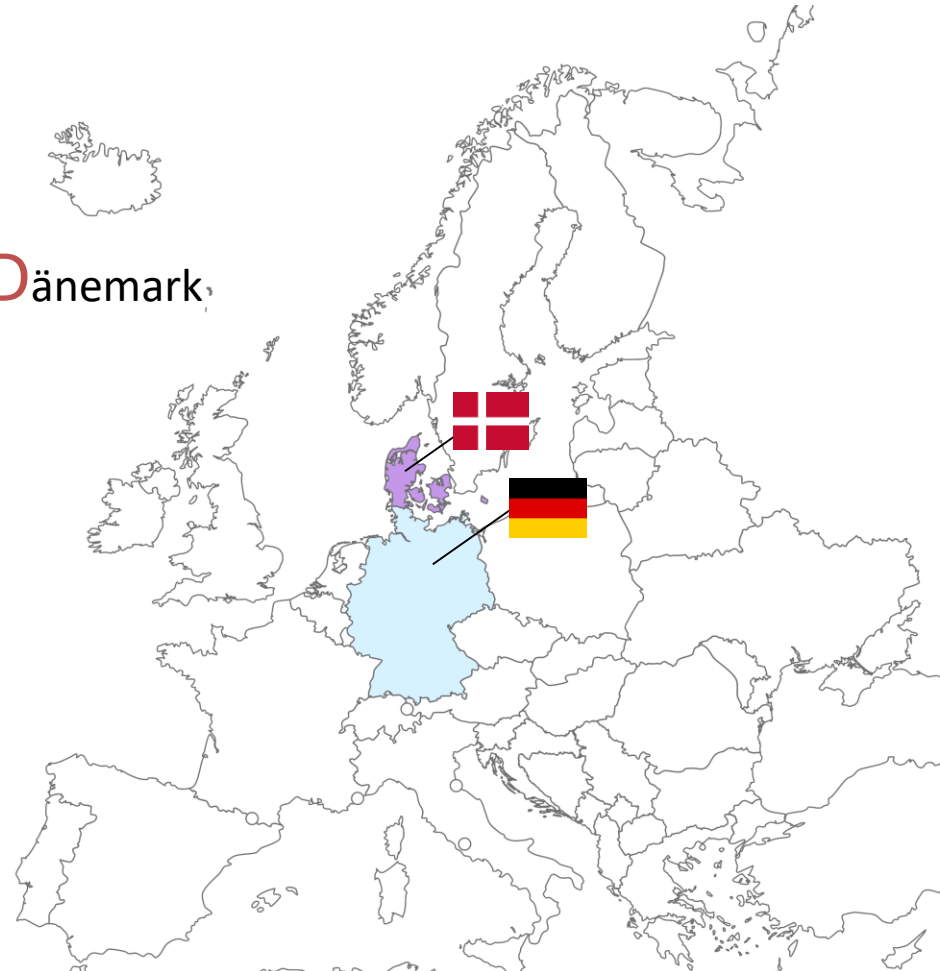
Fachgebiet Management im Gesundheitswesen, TU Berlin

Prof. Dr. med. Reinhard Busse, MPH

Elke Berger, MPH

Astrid Eriksen, MSc

Christoph Reichebner, MScPH



Warum überhaupt ins Ausland schauen?

Eine Auswahl an Herausforderungen in Deutschland

- Fragmentierung
 - Sektorale Planung und Finanzierung
 - Überkapazitäten (und hohe Nutzungszahlen), insb. stationär
 - Personalbesetzung (Personal pro Bett bzw. Patient)
 - Mangelnde Spezialisierung und Qualitätsvariation
 - Suboptimale Patientenorientierung
 - Schleppende Digitalisierung
 - ...
-

Warum Dänemark?

Die Diskussion startete mit Stellungnahme der Leopoldina 2016 ...



Oktober 2016 | Diskussion Nr. 7

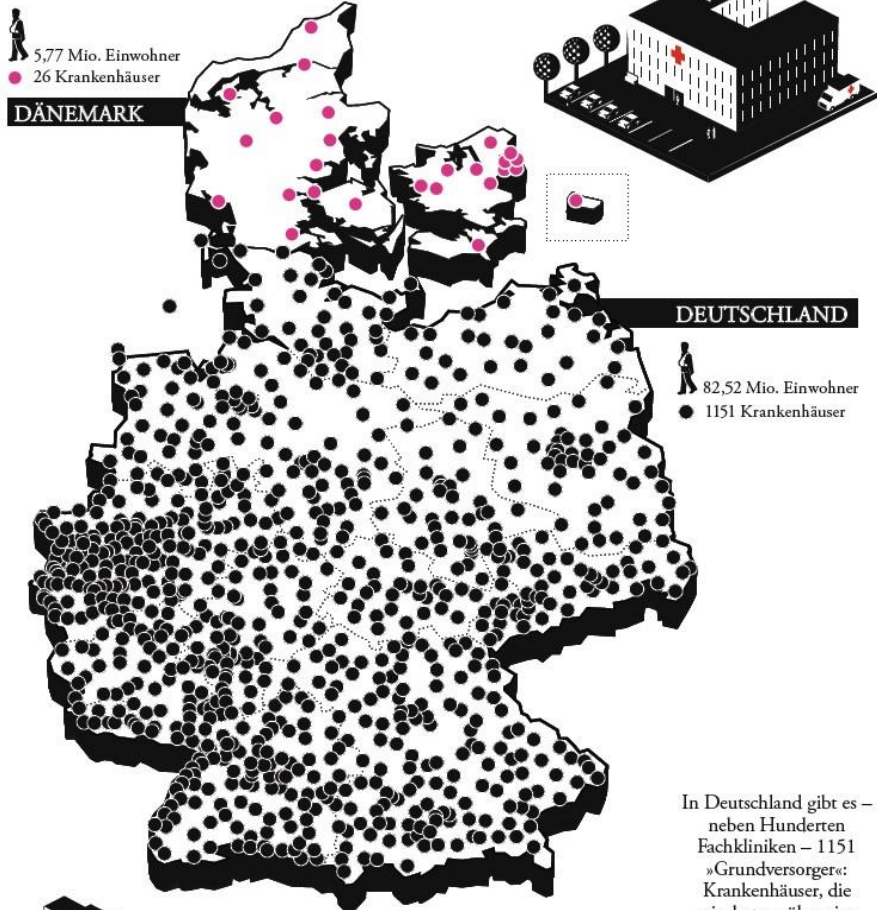
Zum Verhältnis von Medizin
und Ökonomie im deutschen
Gesundheitssystem

8 Thesen zur Weiterentwicklung zum Wohle der
Patienten und der Gesellschaft

Hätte Deutschland die Krankenhausstruktur von Dänemark mit einem Krankenhaus pro 250.000 Einwohner, wären es bei uns 330 – und alle mit CT, MRT (Magnetresonanztomographie) und Fachärzten für Innere Medizin/Kardiologie, Allgemein Chirurgie, Unfallchirurgie und Anästhesie/ Intensivmedizin, die rund um die Uhr und an allen Tagen der Woche verfügbar sind. Die dänische Krankenhausstruktur ist das Resultat einer landesweit abgestimmten Reform, die für rund 1.000 Euro pro Kopf der Bevölkerung viele kleinere ältere Krankenhäuser durch wenige neue ersetzt hat.

Krankenhausdichte in Deutschland und Dänemark

Stand 2018



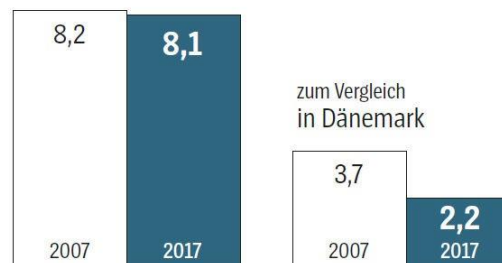
ZEIT-GRAFIK/Quellen:
GKV-Spitzenverband, Wido Qualitätsmonitor,
OECD, Krankenhausreport

In Deutschland gibt es – neben Hunderten Fachkliniken – 1151 »Grundversorger«: Krankenhäuser, die mindestens über eine Chirurgie sowie über eine Fachabteilung für innere Medizin verfügen.

... erreichte bald die breite Öffentlichkeit ...

Mehr Betten ...

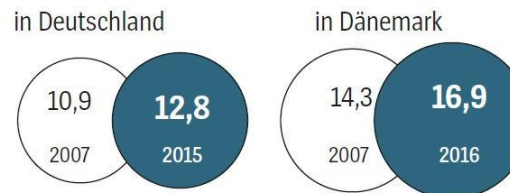
Krankenhausbetten auf 1000 Einwohner in Deutschland



Quelle: OECD
DER SPIEGEL

... weniger Betreuung

Krankenpfleger auf 1000 Einwohner



... und war zwischen März 2019 bis Februar 2021
Gegenstand eines Innovationsfonds-Projektes
(des einzigen, das explizit ins Ausland blickt!) ...



Projekt K:IDD

Krankenhaus: I mpulse für D eutschland aus D änemark

Ergebnisse

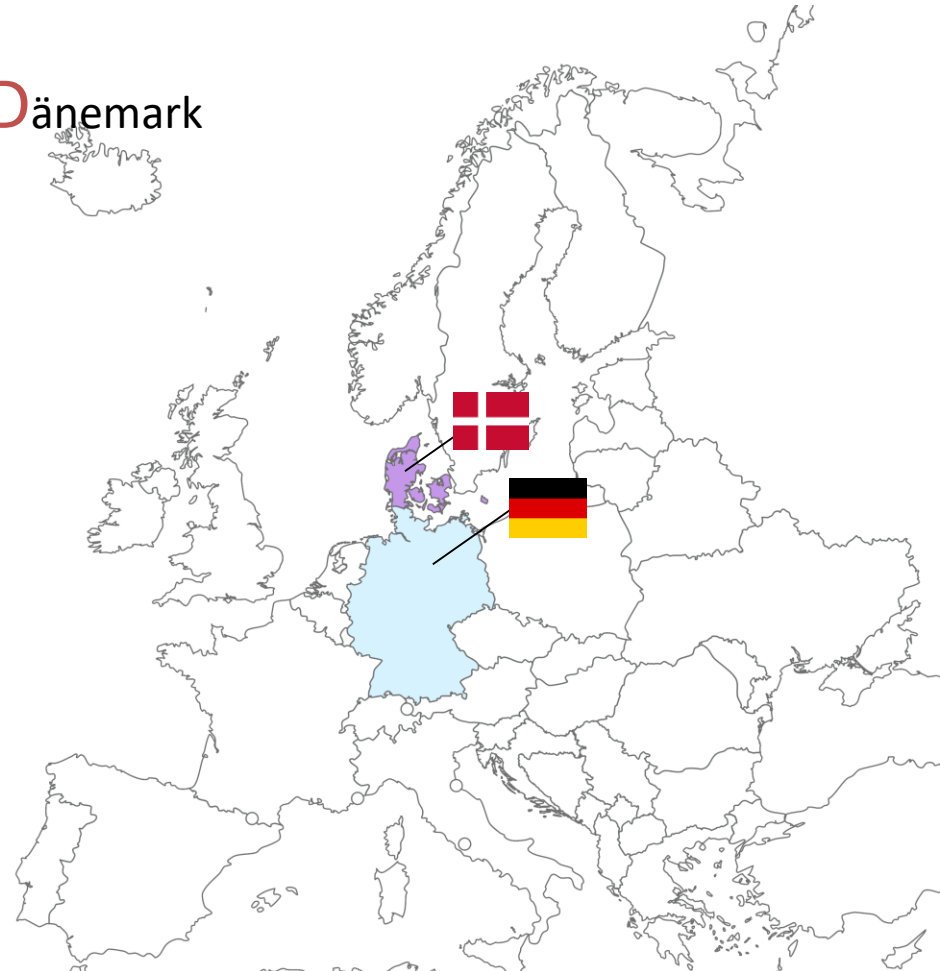
Fachgebiet Management im Gesundheitswesen, TU Berlin

Prof. Dr. med. Reinhard Busse, MPH

Elke Berger, MPH

Astrid Eriksen, MSc

Christoph Reichebner, MScPH



Bevölkerung & Morbidität

	Deutschland	Dänemark
Bevölkerungszahl	83 Mio.	5,8 Mio.
Bevölkerungsdichte EW/km ²	240	137
BIP pro Kopf in USD (2019)	56.085	59.646
Arbeitende Bevölkerung (2018)	65 %	64 %
Junge Bevölkerung (< 15 Jahre, 2018)	13,5 % (v. a. Süd und Nordwest), sinkend	16,6 %, sinkend
Ältere Bevölkerung (65+ Jahre, 2018)	21,5 % (v. a. neue Länder und Saarland), steigend	19,5 %, steigend
Tertiäre Bildung 55-64-Jährige/ 25-34-Jährige	26,3 % / 32,2 %	28,8 % / 48,8 %
Regionale Morbiditätsunterschiede	Ost-West-Gradient, Ruhrgebiet	Vorhanden, unsystematisch

Gesetzliche Grundlagen

	Deutschland	Dänemark
Zentrales Gesundheitsgesetz	SGB V	Sundhedsloven
Adressiert	Selbstverwaltung, Bundes-, seltener Landesbehörden	Regionen, Kommunen, (nationale) Behörden
Delegation von Fachfragen	Gemeinsame Selbstverwaltung und Institute, BMG-Geschäftsbereiche	Dem Gesundheitsministerium unterstellte Behörden
Sicherstellungsauftrag	K(Z)Vn	Regionen
Krankenhausplanung	Länder	Regionen

Leistung & Zugang

	Deutschland	Dänemark
Leistungszugang über Notfall hinaus i. Allg. abhängig von	Versicherungsstatus	Aufenthaltstitel
Zugang zu fachärztlicher Versorgung	Direkter Zugang zu vertragsärztl. Versorgung	Nur Augen- und HNO-Ärztinnen und Ärzte, sonst Überweisung durch gewählte Allgemeinpraxis
Zugang zu fachärztlicher Behandlung im Krankenhaus ohne Notfall	Direkter Zugang möglich	Hausärztliche oder telefonische Überweisung erforderlich
Leistungsumfang	Allgemein gehalten	Allgemein gehalten
Zulassung bzw. Verbot von Verfahren	G-BA	Dem Gesundheitsministerium unterstellte Behörden
Wartezeiten auf Operationen	Keine gesetzlichen Regelungen	Diagnose innerhalb eines Monats, Behandlung innerhalb von zwei Monaten, sonst kostenlose Privatleistung

Versicherungssysteme

	Deutschland	Dänemark
Versicherungspflicht	Pflicht zur Wahl einer GKV oder PKV	Automatische staatliche Versicherung
Finanzierung der sozialen Versicherung	Beiträge und Steuerzuschuss	Steuern
Wahlfreiheit	105 Krankenkassen, Opt-Out in PKV möglich; Zusatzversicherungen mögl.	2 Versicherungsgruppen, kein Opt-Out; Zusatzversicherungen mögl.

verschiedene Welten? Ein umfassender Vergleich der Gesundheitssysteme (2)

Qualität

	Deutschland	Dänemark
Mindestmengen	Für 7/0 OP-Arten vereinbart	Für alle Behandlungen in Spez.
Entwicklung nationaler Gesundheitsziele	Jahresziele	5-jährige Ziele

Versorgungs

Krankenhäuser		
Krankenhausbetten je 1000 Einwohner		
Krankenhaussträger		
Versorgungsstufen		
Notfallstufen		
Zuständig für Rettungsdienst	Länder, Landkreise, Kreisfreie Städte	Regionen
Notfallnummer	112 (24/7)	112 (24/7)
Bereitschaftsdienstnummer	116 117 (24/7), bundesweit	1813 (nur Hauptstadtregion) (24/7), regionale Nummern (16-8 Uhr)

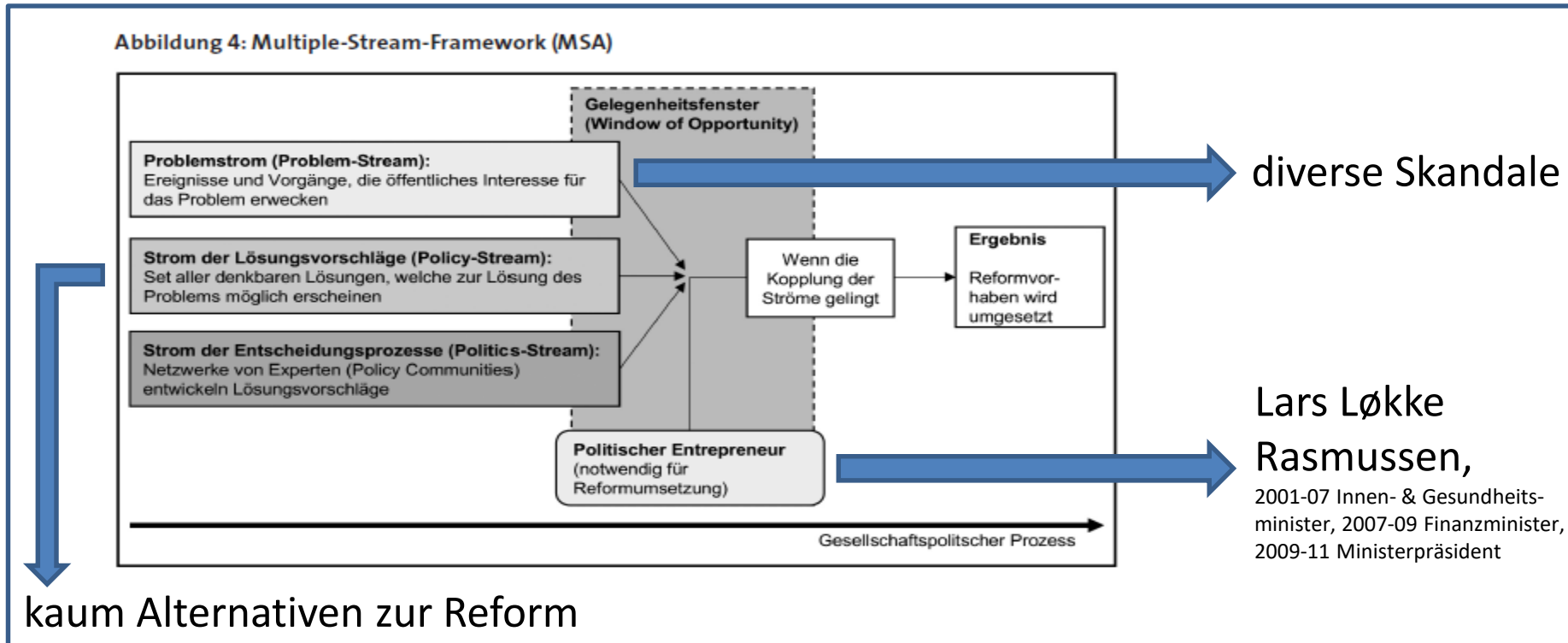
- z. T. deutliche, eher zunehmende Unterschiede, etwa beim Versicherungssystem, Struktur und Zugang zur [stat.] Versorgung oder deren Qualität
- auch gewisse Parallelen, z. B. im Hinblick auf Bevölkerungsstrukturen oder Gesundheitsausgaben oder gemeinsame Selbstverwaltung (in den Regionen)

Finanzierung & Vergütung

	Deutschland	Dänemark
Gesundheitsausgaben 2018 (% BIP)	11,5 %	10,1 %
davon: privat (ohne Versicherungen)	12,5 %	13,8 %
		25,1 %
		30,4 %
		10,0 %
		2,5 %
Budgetverhandlungen		
Betrieb und Investitionen: Regionen (Ausnahme: Projekte der Krankenhausreform: Regionen und Staat)		
Budgetermittlung		
Gesundheitsdatenbehörde (Sundhedsdatastyrelsen)		
Einheitspauschale		
Vergütung niedergelassener Bereich	Kopfpauschale und abgestaffelte Einzelleistungsvergütung (PKV: unbegrenzt); separate Vergütungskataloge für GKV und PKV (unterschiedliche Systematik)	Kopfpauschale und Einzelleistungsvergütung bis max. 25 % über Regionsdurchschnitt; separate Vergütungskataloge für Gruppe 1 und 2 (gleiche Systematik)
Vergütung Privatleistungen	Out-of-pocket, PKV, Einzelverträge (sporadisch)	Out-of-pocket, PKV, Einzelverträge (systematisch)

Jahrzehnte der Transformation: Eine Analyse Dänemarks Struktur- und Krankenhausreform.

Strukturreform (2007)	Krankenhausreform (2010)
271 → 98 Gemeinden/ 13 Landkreise → 5 Regionen	Krankenhausschließungen
Zuständigkeit KH bei Regionen	Superkrankenhäuser
Zuständigkeit Prävention/Rehabilitation	Spezialisierungsplanung



Wie digitalisiert ist die Gesundheitsversorgung in Dänemark im Vergleich zu Deutschland?

- alle dänischen Hausärzt*innen besitzen eine elektronische Patientenakte
- 98 % der Hausärzt*innen tauschen Akten auch elektronisch miteinander aus
- Krankenhäuser leiten Testergebnisse ausschließlich digital an die Hausärzte weiter
- 99 % aller Verschreibungen erfolgen elektronisch
- 97 % aller Überweisungen erfolgen elektronisch
- alle Überweisungen zwischen Fachärzt*innen und Psycholog*innen erfolgen elektronisch

	Dänemark	Deutschland
DESI ^a	Platz 3/28	Platz 12/28
Digital-Health-Index ^b	Platz 3/17	Platz 16/17
EMRAM-Skala ^c	Platz 1/8	Platz 7/8
Nationale Digitalstrategie	ja (seit 2001)	ja (seit 2014)
Nationale Digitalstrategie Gesundheit	ja (seit Ende der 90er Jahre)	ja (seit 2020)
Behörde für Digitalisierung	ja	nein
Elektronische Patientenakte	ja	nein (ab 2021)
Datenbank zu telemedizinischen Projekten verpflichtend	ja	nein
telemedizinische Leistungen im Leistungskatalog	ja	vereinzelt

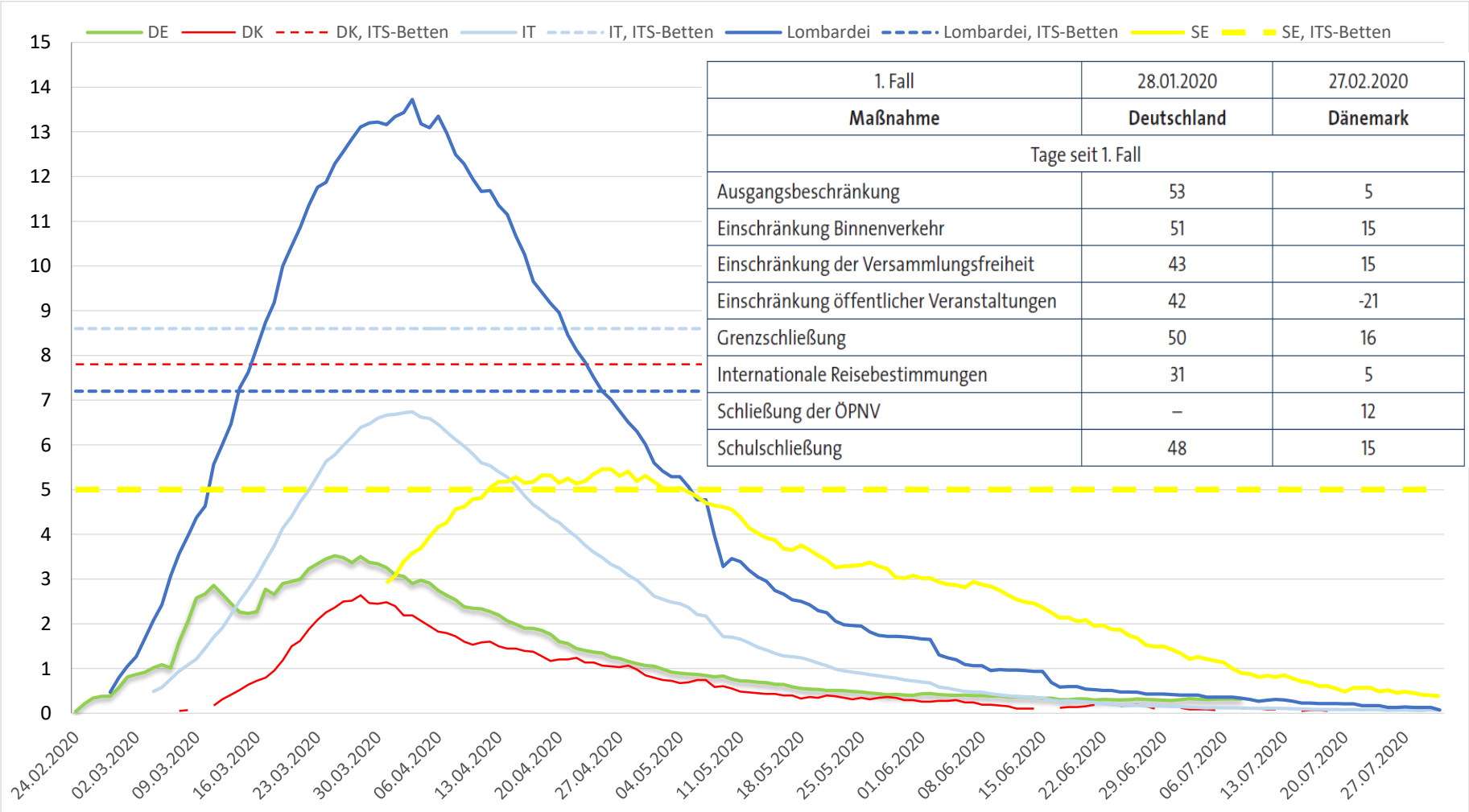
a: EU-Mitgliedsstaaten; b: 14 EU-Mitgliedsstaaten und 3 andere OECD-Länder; c: AT, DE, DK, ES, NL, TR, UK, USA

Zentralisierung und Spezialisierung – Dänemarks Spezialisierungspläne als strategisches Planungs- und Steuerungsinstrument am Beispiel der Krebsbehandlung.

deutliche Verbesserungen in der Krebsversorgung durch nationale Spezialisierungsplanung, Nationalen Krebsplan und „Krebspakete“

Bezeichnung	Inhalt	Krebsart	Bauchspeicheldrüse	Brust	Darm	Lunge
Kapazitäten und Belastbarkeit	<ul style="list-style-type: none"> spezialisierte Leistungen müssen 24/7/365 vorgehalten werden es müssen mind. 3 entsprechende Fachärzte*innen am Standort vorhanden sein 					
Mindestmengen	die in den Spezialisierungsplänen geltenden müssen eingehalten werden					
Qualifikation	<ul style="list-style-type: none"> das gesamte Behandlungsteam muss der spezialisierten entsprechenden Qualifikationen aufweisen betrifft die spezialisierte Leistung Kinder, so muss das Behandlungsteam zusätzlich Erfahrung in der Behandlung aufweisen 	Dänemark				
		Krebszentren	4	13	11	4
Interdisziplinäre Zusammenarbeit	die Zusammenarbeit mit anderen Spezialgebieten stellt sein	Anzahl Einwohner*innen je Zentrum	1.450.000	446.000	527.000	1.450.000
		Deutschland				
(Ruf-)Bereitschaft	die Spezialisierungspläne enthalten jeweils detaillierte Kriterien zur (Ruf-)Bereitschaft von Fachärzt*innen	(Zertifizierte) Krebszentren ^a	112	237	283	52
		Anzahl Einwohner*innen je Zentrum	741.000	350.000	293.000	1.596.000
Qualität und Dokumentation	<ul style="list-style-type: none"> die spezialisierten Leistungen sind entsprechend zu planen, durchzuführen und zu dokumentieren soweit vorhanden, ist auch die Meldung an Register zu gewährleisten 	Anteil der Patient*innen, die nicht in Zentren versorgt werden	70 %	23 %	57 %	64 %
		Deutschland, würden dänische Verhältnisse übertragen				
		(Zertifizierte) Krebszentren	57 (-49 %)	186 (-22 %)	157 (-45 %)	57 (+10 %)

COVID-19 als Stresstest für das Gesundheitssystem: Eine Bestandsaufnahme der Situation in Dänemark und Deutschland.



Wie haben die Medien über die Reformen berichtet? (Manuskript in Arbeit)

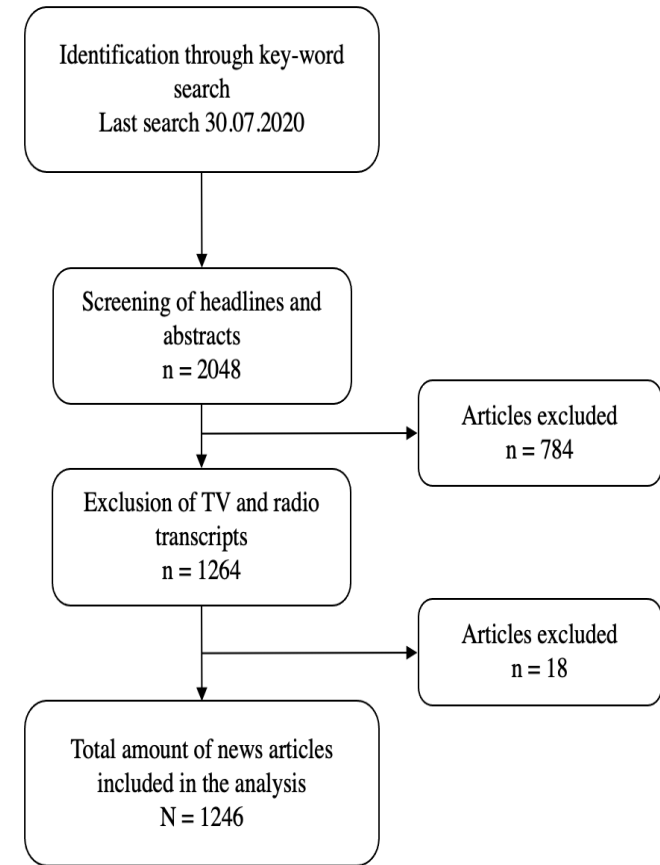
SKANDALE

Table 2. Contextual coverage of articles by tone of coverage

	Contextual coverage	Tone of coverage			Total n (%)
		n (%)			
		<i>Negative</i>	<i>Positive</i>	<i>Neutral</i>	
Breast cancer	Thematic	10 (11,9)	-	35 (41,7)	45 (53,6)
	Episodic	25 (29,8)	3 (3,6)	11 (13,1)	39 (46,4)
	Total	35 (41,7)	3 (3,6)	46 (54,8)	84 (100)
Stroke treatment	Thematic	59 (22,3)	38 (14,3)	33 (12,5)	130 (49,1)
	Episodic	41 (15,5)	51 (19,2)	43 (16,2)	135 (50,9)
	Total	100 (37,7)	89 (33,6)	76 (28,7)	265 (100)
Ovarian cancer	Thematic	54 (14,6)	1 (0,3)	21 (5,7)	76 (20,6)
	Episodic	202 (54,7)	21 (5,7)	70 (19,0)	293 (79,4)
	Total	256 (69,4)	22 (6,0)	91 (24,7)	369 (100)
Structural reform	Thematic	56 (19,7)	15 (5,3)	84 (29,6)	155 (54,6)
	Episodic	50 (17,6)	15 (5,3)	64 (22,5)	129 (45,4)
	Total	106 (37,3)	30 (10,6)	148 (52,1)	284 (100)
Hospital reform	Thematic	84 (34,4)	13 (5,3)	20 (8,2)	117 (48,0)
	Episodic	31 (12,7)	7 (2,9)	89 (36,5)	127 (52,0)
	Total	115 (47,1)	20 (8,2)	109 (44,7)	244 (100)
TOTAL	Thematic	263 (21,1)	67 (5,4)	193 (15,5)	523 (42,0)
	Episodic	349 (28,0)	97 (7,8)	277 (22,2)	723 (58,0)
	Total	612 (49,1)	164 (13,2)	470 (37,7)	1246 (100)

Source: Authors own analysis based on articles from Infomedia

Figure 3. Selection process





Das Projekt „Krankenhaus: Impulse für Deutschland aus Dänemark (K:IDD).

Deutschland und Dänemark: verschiedene Welten? Ein umfassender Vergleich der Gesundheitssysteme.

Jahrzehnte der Transformation: Eine Analyse Dänemarks Struktur- und Krankenhausreform.

Wie digitalisiert ist die Gesundheitsversorgung in Dänemark im Vergleich zu Deutschland?

Zentralisierung und Spezialisierung – Dänemarks Spezialisierungspläne als strategisches Planungs- und Steuerungsinstrument am Beispiel der Krebsbehandlung.

[COVID-19 als Stresstest für das Gesundheitssystem: Eine Bestandsaufnahme der Situation in Dänemark und Deutschland.](#) (Open Access)