

Gesundheitswesen

aktuell 2022

Beiträge und Analysen

herausgegeben von Uwe Repschläger,
Claudia Schulte und Nicole Osterkamp

Impressum

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist Eigentum der BARMER. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung der BARMER unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen. Die Berücksichtigung des Geschlechter-Aspekts „Gendering“ in dieser Ausgabe und der geschlechterbewusste Sprachgebrauch liegen vollständig im Ermessen der Autor:innen. Die Beiträge setzen dies unterschiedlich um. Ist in nicht gegenderten Beiträgen die männliche Sprachform genannt, sind in der Regel alle Geschlechter gemeint. Alle in diesem Buch verwendeten Marken- und Warenzeichen (auch die nicht besonders kenntlich gemachten und durch Dritte geschützten Marken- und Warenzeichen) unterliegen den Bestimmungen des jeweils gültigen Kennzeichenrechts und den Besitzrechten der jeweiligen eingetragenen Eigentümer.

BARMER Gesundheitswesen aktuell 2022

© 2022 BARMER

herausgegeben von Uwe Repschläger, Claudia Schulte und Nicole Osterkamp

ISBN 978-3-9818809-5-3

Medizinische Leitung: Dr. med. Ursula Marschall

Erweiterte Redaktion: Nadine Markschat, Nikolaus Schmitt, Danny Wende

Internes Lektorat: Christina Wittkop

Redaktion, Design und Realisation:

37 Grad Analyse & Beratung GmbH, Overstolzenstraße 2a, 50677 Köln

produziert und gedruckt in Deutschland

alle Rechte vorbehalten, Änderungen und Irrtümer vorbehalten

www.bifg.de

www.barmer.de

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	8
---------------	---

Editorial	10
-----------------	----

I. Systemfragen und Wettbewerb

Warum wir einen verbesserten Zugang zu Forschungsdaten im Gesundheitswesen benötigen	14
---	----

Jonas Schreyögg

Das Forschungsdatenzentrum Gesundheit – Routinedaten der Gesetzlichen Krankenversicherung für die Gesundheits- und Versorgungsforschung	32
--	----

Peter Ihle, Katharina Schneider, Steffen Heß

Nutzung von Routinedaten der gesetzlichen Krankenkassen im Rahmen der COVID-19-Pandemie: Zwischenergebnisse und Ausblick auf weitere Forschungsfragen des Projekts POINTED	48
--	----

AG POINTED

Neue Ordnung in der Krankenhausfinanzierung	60
---	----

Marc Bataille, Kim-Ines Meier, Achim Wambach

Gesundheitspolitische Agenda ab 2022 – Reformvorhaben, Akteure, Erfolgsaussichten	78
--	----

Nils C. Bandelow, Florian Eckert, Johanna Hornung, Robin Rüsenberg

Anforderungen an eine nachhaltige GKV-Finanzierung	92
--	----

Markus Fritz

„Was kostet eine Krankheit?“ Eine einfache Frage, die nur kompliziert beantwortet werden kann	114
Danny Wende	

II. Gestaltung der Versorgung

Vorteile einer vollständigen Akademisierung der therapeutischen Gesundheitsberufe für die Versorgung	130
Andrea Pfingsten, Bernhard Borgetto	

Klimaschutz in der Gesundheitsversorgung – Hype oder Hoffnung?	150
Nicola Litke, Aline Weis	

Medizin für Menschen ohne Wohnung	164
Mark Oette	

Macht der Wochentag der Krebsoperation einen Unterschied? Untersuchung des Zusammenhangs zwischen dem Wochentag einer Operation und dem Langzeitüberleben bei Dickdarm- und Bauchspeicheldrüsenkrebs	180
Helmut L'hoest, Martial Mboulla, Christopher Maier, Sebastian Schölch, Ursula Marschall	

III. Anhang

Abkürzungsverzeichnis	202
Autorenverzeichnis	206

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

in dieser Ausgabe von Gesundheitswesen aktuell steht die Datennutzung für die Versorgungsforschung mit Artikeln von Jonas Schreyögg, dem Autorenteam Peter Ihle, Katharina Schneider und Steffen Heß sowie von Claudia Schulte für die Arbeitsgruppe POINTED im Vordergrund. Die Vorteile für die Versorgung der Patienten, die sich aus der verstärkten Nutzung der Daten für die Forschung ergeben (können), liegen klar auf der Hand. Dennoch bestehen nach wie vor erhebliche Einschränkungen und Rechtsunsicherheiten in der konkreten Nutzung. Ursache hierfür ist die permanente Abwägung zwischen Datennutzung und Datenschutzrisiken.

Für den europäischen Gesundheitsdatenraum soll künftig ein einheitlicher Rechtsrahmen geschaffen werden, um die Fragmentierung des digitalen Binnenmarkts zu verringern. Dies erfordert Anpassungen auch des deutschen Rechtsrahmens beziehungsweise des Datenschutzes. Ziele sind, insbesondere der Forschung und den politischen Entscheidungsträgern eine erweiterte Nutzung der Daten zu ermöglichen, den Austausch der Patientendaten im Versorgungsprozess zu verbessern und den Menschen den Zugang zu ihren Gesundheitsdaten zu erleichtern, damit sie eine bewusstere und bessere Kontrolle darüber ausüben können.

Ein weiteres aktuelles Thema, das in dieser Ausgabe von den Autoren Marc Bataille, Kim-Ines Meier und Achim Wambach aus Wettbewerbssicht betrachtet wird, ist die Reform der Krankenhausversorgung. Bei nahezu allen Entscheidungsträgern im Gesundheitswesen besteht zwischenzeitlich ein breiter Konsens über die Notwendigkeit einer tiefgreifenden Krankenhausreform. Dabei besteht in praktisch allen relevanten Bereichen – Planung, Finanzierung, Vergütung – dringender Anpassungsbedarf. Die Planung beziehungsweise Fortentwicklung der Krankenhauskapazitäten muss dabei künftig auch die ambulanten Strukturen stärker berücksichtigen – die stationäre muss zu einer sektorübergreifenden Versorgungsplanung weiterentwickelt werden. Regional

vorhandene stationäre Überkapazitäten müssen in bedarfsgerechtere neue Versorgungsformen umgewandelt werden, zur Verbesserung der Behandlungsqualität ist eine Zunahme der Spezialisierung und der Konzentration bestimmter Leistungen erforderlich.

Ein brennendes Thema, das die Gesetzliche Krankenversicherung unmittelbar betrifft, ist das Thema Anforderungen an eine nachhaltige Finanzierung der GKV, das Markus Fritz in seinem Beitrag darstellt. Die Gesetzliche Krankenversicherung, bei der mit knapp 74 Millionen Menschen etwa 88 Prozent der Bevölkerung versichert sind, weist eine seit Jahren zunehmende finanzielle Unterdeckung auf. Ausgaben von aktuell rund 289 Milliarden Euro stehen rund 234 Milliarden Euro an Beitragseinnahmen (2022) gegenüber. Ohne Reformen wird diese Lücke in Höhe von etwa 55 Milliarden Euro zunehmend über steigende Steuerzuschüsse und/oder steigende Zusatzbeitragssätze finanziert werden müssen.

Die Beiträge spiegeln die persönlichen Standpunkte und Wertungen der Autorinnen und Autoren wider und sind nicht zwingend die der BARMER. Sie bieten einen guten Einblick in aktuelle, kontrovers geführte Debatten und liefern wertvolle Impulse für den öffentlichen Diskurs.

Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre.

Ihre

Prof. Dr. med Christoph Straub

Jürgen Rothmaier

Simone Schwering

Editorial

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

die Datennutzung im Gesundheitswesen, die Reform der Krankenhausversorgung und die finanzielle Lage der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sind derzeit die beherrschenden Themen im Gesundheitswesen und daher auch Bestandteil der diesjährigen Ausgabe von Gesundheitswesen aktuell.

Jonas Schreyögg stellt die Möglichkeiten dar, die eine Verbesserung des Zugangs der Wissenschaft zu Gesundheitsdaten bietet, und zeigt, wie dieser Zugang in anderen Ländern umgesetzt wird. Er verweist dabei auf das nun auch der Allgemeinheit offenbar gewordene Defizit, dass viele Entscheidungen zu Impf- und Schutzmaßnahmen im Rahmen der Corona-Pandemie ausschließlich mit ausländischen Studien getroffen werden konnten. Peter Ihle, Katharina Schneider und Steffen Heß stellen an weiteren Beispielen dar, welche Nutzungsmöglichkeiten sich aus den Routinedaten der GKV ergeben, und beschreiben den derzeit andauernden Aufbau des Forschungsdatenzentrums Gesundheit (FDZ). Dieses wird in den Kontext des ebenfalls bereits geplanten Europäischen Gesundheitsdatenraums, englisch „European Health Data Space“ (EHDS), eingeordnet, der die grenzüberschreitende Primär- und Sekundärnutzung von Gesundheitsdaten ermöglichen soll. Nils C. Bandelow, Florian Eckert, Johanna Hornung und Robin Rüsenberg geben einen Überblick zur aktuellen gesundheitspolitischen Agenda sowie zu deren Akteuren und schätzen die Erfolgsaussichten für tatsächlich grundlegende gesundheitspolitische Reformen ein. Markus Fritz zeigt die hierfür nötigen Anforderungen an eine nachhaltige Finanzierung der GKV auf und bewertet zurückliegende Reformen und ihre Wirkungen. Mit dem Gutachten der Monopolkommission zur Neuordnung der Finanzierung im Krankenhausbereich beschäftigen sich Marc Bataille, Kim-Ines Meier und Achim Wambach. Sie diskutieren Vorschläge, wie eine künftige Gliederung der Finanzierungsanteile zwischen den Ländern und den Krankenkassen im Lichte der Reformziele aussehen könnte. Für die AG POINTED beschreibt Claudia Schulte in einem Beitrag, welcher Erkenntnisgewinn aus der Nutzung der Gesundheits-

daten im Zusammenwirken einiger Krankenkassen mit der Wissenschaft und dem RKI (AG POINTED) trotz der bestehenden Einschränkungen möglich war. Dass es bei der Analyse von Gesundheitsdaten keine einfache Antwort auf die banal erscheinende Frage nach den Kosten einer Krankheit gibt, legt Danny Wende in seinem Artikel detailliert dar.

Ein Anliegen der Reformziele des aktuellen Koalitionsvertrages ist die Stärkung der Versorgung durch nichtärztliche Heilberufe. Andrea Pfingsten und Bernhard Borgetto zeigen auf, dass die vollständige Akademisierung der therapeutischen Gesundheitsberufe zahlreiche Vorteile für Patientinnen und Patienten sowie Therapeutinnen und Therapeuten bietet. Auf ein weitgehend unbeachtetes Feld der Gesundheitsversorgung in Deutschland geht Mark Oette ein: die Versorgung von Menschen ohne Wohnsitz. Er stellt auf empirischer Basis dar, welche gesundheitlichen Folgen Wohnungslosigkeit hat und welche Anforderungen sich an die Medizin für Wohnungslose ergeben. Nicola Litke und Aline Weis diskutieren unter der Überschrift Klimaschutz in der Gesundheitsversorgung – Hype oder Hoffnung? die Anforderungen und Grenzen dieser Zielsetzung. Sie gehen auf die zunehmende Wahrnehmung des Klimaschutzes auch in der Gesundheitsversorgung ein und zeigen internationale Beispiele für ein Vorgehen. Helmut L'hoest, Martial Mboulla, Christopher Maier, Sebastian Schölch und Ursula Marschall untersuchen für Deutschland auf Basis internationaler Studienergebnisse und eigener Daten den möglichen Einfluss des Wochentages einer Operation auf das Behandlungsergebnis. Diese aus Patientensicht wichtige Frage wird für Krebsoperationen am Darm und an der Bauchspeicheldrüse analysiert und mögliche verursachende Faktoren werden in den Blick genommen.

Wir hoffen, mit unseren Beiträgen die richtige Auswahl getroffen zu haben, und freuen uns über Anregungen und fachliche Diskussionen.

Ihre Herausgeber des „Gesundheitswesens aktuell“

Uwe Repschläger

Claudia Schulte

Nicole Osterkamp

Autorenverzeichnis

Nils C. Bandelow, Prof. Dr., Leiter des Institute of Comparative Politics and Public Policy (CoPPP), Technische Universität Braunschweig.

Marc Bataille, Dr., Leitender Analyst, Geschäftsstelle der Monopolkommission, Bonn.

Bernhard Borgetto, Prof. Dr., Fakultät Soziale Arbeit und Gesundheit, Hochschule für Angewandte Wissenschaft und Kunst Hildesheim/Holzminden/Göttingen.

Florian Eckert, Dr., Lehrbeauftragter an der Technischen Universität Braunschweig, Lead Government Affairs bei Astellas Pharma GmbH.

Markus Fritz, Referatsleiter Finanzierung GKV/Amtliche Statistiken in der Abteilung Systemfragen, GKV-Spitzenverband Berlin.

Steffen Heß, Leiter, Forschungsdatenzentrum Gesundheit, Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, Bonn.

Johanna Hornung, Dr., Politikwissenschaftlerin an der Universität Bern und an der Technischen Universität Braunschweig.

Peter Ihle, Dr., CIO Datenmanagement, Datenschutz, PMV forschungsgruppe an der Medizinischen Fakultät und Uniklinik Köln, Universität zu Köln.

Helmut L'hoest, Arzt, Forschungsbereich Medizin und Versorgungsforschung, bifg BARMER Institut für Gesundheitssystemforschung, Wuppertal.

Nicola Litke, M.Sc., Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung.

Christopher Maier, Junior Clinical Cooperation Unit Translational Surgical Oncology (A430), German Cancer Research Center (DKFZ), Heidelberg.

Ursula Marschall, Dr. med., Fachärztin Anästhesie/Schmerztherapie, Diplom-Gesundheitsökonomin, Leitung Medizin und Versorgungsforschung, bifg BARMER Institut für Gesundheitssystemforschung, Wuppertal.

Martial Mboulla, M.Sc. Datenwissenschaft, Mathematik, Forschungsbereich Medizin und Versorgungsforschung, bifg BARMER Institut für Gesundheitssystemforschung, Wuppertal.

- Kim-Ines Meier, Senior Analystin, Geschäftsstelle der Monopolkommission, Bonn.
- Mark Oette, Prof. Dr. med., Chefarzt der Klinik für Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie und Infektiologie, Krankenhaus der Augustinerinnen Köln; Verein Caya e.V., Köln.
- Nicole Osterkamp, Diplom-Kauffrau (FH), Leitung Publikationen, Website, Veranstaltungen, bifg BARMER Institut für Gesundheitssystemforschung, Wuppertal.
- Andrea Pfingsten, Prof. Dr., Fakultät Angewandte Sozial- und Gesundheitswissenschaften, Physiotherapiewissenschaft, Ostbayerische Technische Hochschule Regensburg.
- Uwe Repschläger, Diplom-Ökonom, Geschäftsführer, bifg BARMER Institut für Gesundheitssystemforschung, Wuppertal.
- Robin Rüsenberg, Dipl.-Pol., Lehrbeauftragter an der Technischen Universität Braunschweig, Geschäftsführer dagnä e. V., Berlin.
- Katharina Schneider, Dr., Wissenschaftlerin, Forschungsdatenzentrum Gesundheit, Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, Bonn.
- Sebastian Schölch, Prof. Dr. med., Department of Surgery, Universitätsmedizin Mannheim, Medical Faculty Mannheim, Heidelberg.
- Jonas Schreyögg, Prof. Dr., Inhaber der Professur Management im Gesundheitswesen und wissenschaftlicher Direktor des Hamburg Center for Health Economics, Universität Hamburg.
- Claudia Schulte, Wirtschaftsmathematikerin, Leitung Gesundheitssystemforschung, bifg BARMER Institut für Gesundheitssystemforschung, Wuppertal.
- Achim Wambach, Prof. PhD, Präsident des ZEW Leibnitz-Zentrum für Europäische Wirtschaftsforschung GmbH Mannheim, Professor für Volkswirtschaftslehre, Universität Mannheim.
- Aline Weis, Dr., M.Sc., Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung.
- Danny Wende, M.Sc., Wirtschaftsingenieur, Bereich Gesundheitssystemforschung, bifg BARMER Institut für Gesundheitssystemforschung, Wuppertal.