



GEBERA – Gesellschaft
für betriebswirtschaftliche
Beratung mbH

Expertenbefragung Akutkrankenhäuser 2007

Konzept und ausgewählte Ergebnisse

Prof. Dr. Peter Borges

Dr. med. Christian Roßbach



GEBERA

Gesellschaft für betriebswirtschaftliche Beratung mbH
Schwannstr. 6; 40476 Düsseldorf ; Tel.: 0211/8772-3671; Fax: 0211/8772-3690
email: info@gebera.de ; www.gebera.de

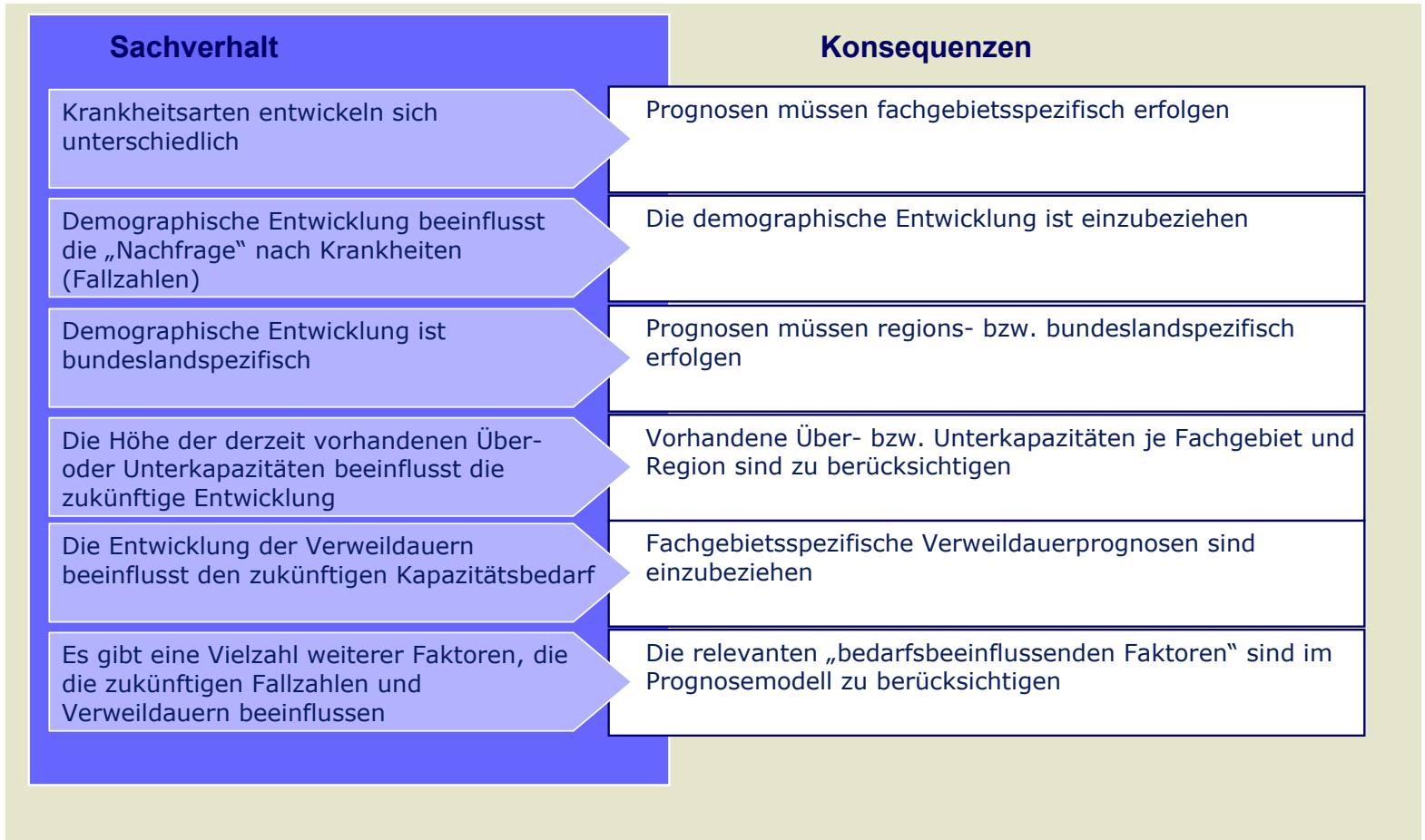


Hintergrund

- Angesichts der tief greifenden Veränderungen im Akut- und Reha-Markt kommt der Folgenabschätzung eine fundamentale Bedeutung zu.
- Bislang gibt es in Deutschland keine eigenen Prognosemodelle, wie die derzeitigen Reformen den Markt verändern werden.
- Ersatzweise werden stattdessen Erfahrungen aus anderen Ländern – insbesondere aus den USA und Australien – herangezogen, deren Aussagen angesichts der erheblichen Strukturunterschiede im Vergleich zu Deutschland nur sehr eingeschränkt zu verwenden sind.
- Für eine seriöse Prognose des Marktgeschehens sind folgende Aspekte zu berücksichtigen



Hintergrund Besonderheiten des Marktes



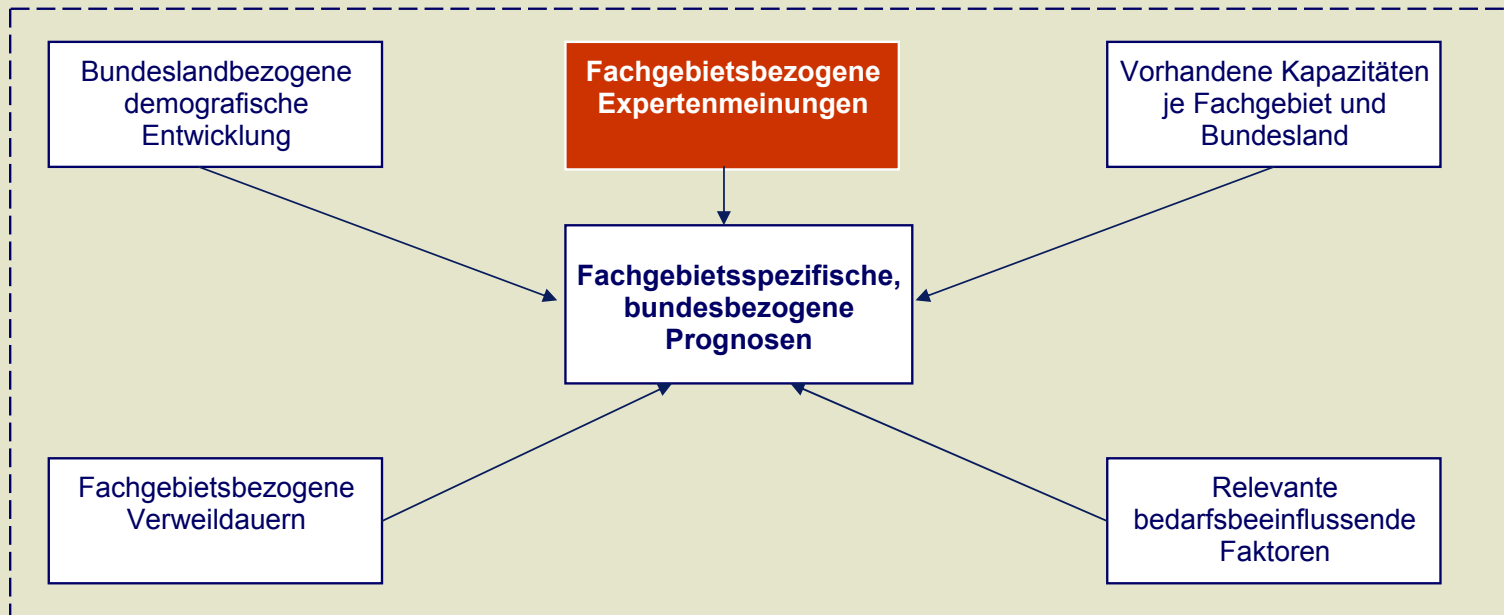


Hintergrund

Bedeutung der Studie für die Bedarfsermittlung

Prognosemodell

Abschätzung des zukünftigen Bedarfs





Hintergrund

- Unter Berücksichtigung der Anforderungen hat die GEBERA im Januar/Februar 2007 jetzt schon zum 3. Mal eine deutschlandweite Erhebung zur zukünftigen Entwicklung im Krankenhaus- und Reha-Bereich durchgeführt.
- Angeschrieben wurden knapp 6.700 leitende Ärzte in Krankenhäusern sowie die ärztlichen Leiter in knapp 1.600 Reha-Einrichtungen.
- Im Mittelpunkt der Erhebung stand die Frage, wie sich das jeweilige Fachgebiet bis zum Jahr 2012 hinsichtlich Fallzahlen und Verweildauern entwickeln wird.
- Darüber hinaus wurde abgefragt, welche Faktoren im besonderen Maße die Entwicklung des eigenen Fachgebietes positiv oder negativ beeinflussen.
- Aus dieser Datenbasis lassen sich empirisch fundierte Prognosen bezüglich der zu erwartenden Fallzahl- und Verweildauerveränderungen je Fachgebiet bis zum Jahr 2012 errechnen.
- In Verbindung mit weiteren fachgebiets- und regionalen Leistungs- und Strukturdaten sowie Bevölkerungsprognosen dienen diese Daten zur Generierungen eines umfassenden Prognosemodells...



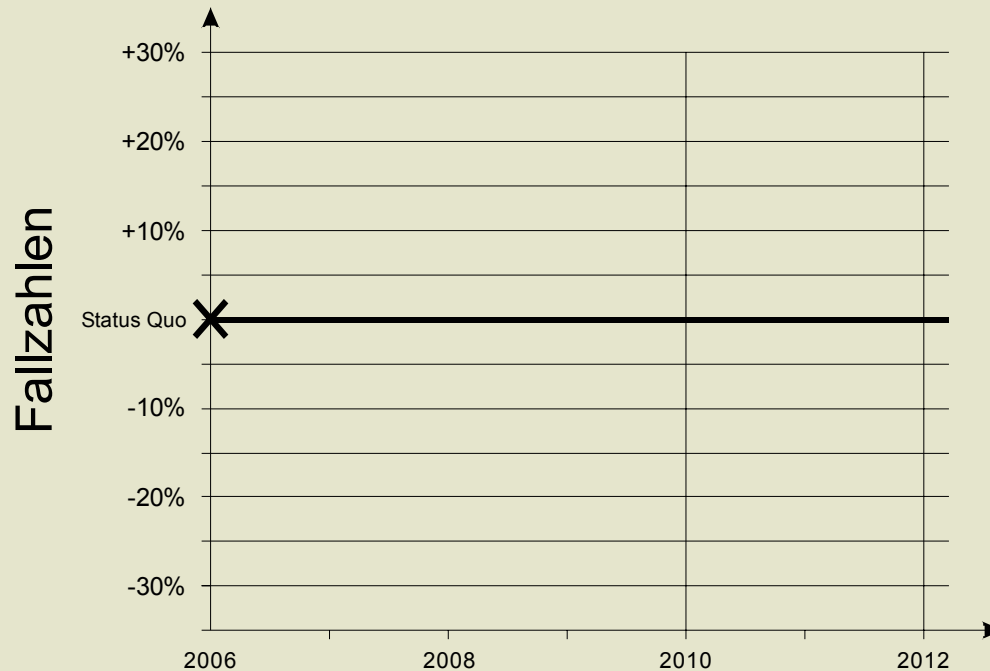
Vorgehensweise

- Fragebogen mit folgenden Fragen:
- Wie werden sich die stationären **Fallzahlen** im jeweiligen Fachgebiet in Deutschland bis zum Jahr 2010 und 2012 entwickeln
- Welches sind die relevanten **Einflussfaktoren** für die Entwicklung der Fallzahlen und wie stark ist deren Einfluss
- Wie wird sich die **Verweildauer** im stationären Bereich im jeweiligen Fachgebiet in Deutschland bis zum Jahr 2010 und 2012 entwickeln
- Welches sind die relevanten **Einflussfaktoren** für die Entwicklung der Verweildauer und wie stark ist deren Einfluss
- Welche **diagnostischen oder therapeutischen Maßnahmen** werden in den nächsten Jahren den größten Einfluss auf die Entwicklung des jeweiligen Fachgebietes haben?
- Welche **Krankheitsbilder** werden unter Berücksichtigung der Entwicklungen zukünftig die größte Relevanz für das jeweilige Fachgebiet haben?



Fragebogenausschnitt: Skala zur Ermittlung der Prognosegrößen

1a) Wie wird sich das Fachgebiet Angiologie **in Deutschland** im **Jahr 2010 und 2012** gegenüber dem heutigen Stand verändert haben? Ihre Prognose für die Entwicklung der **stationären Fallzahlen**:

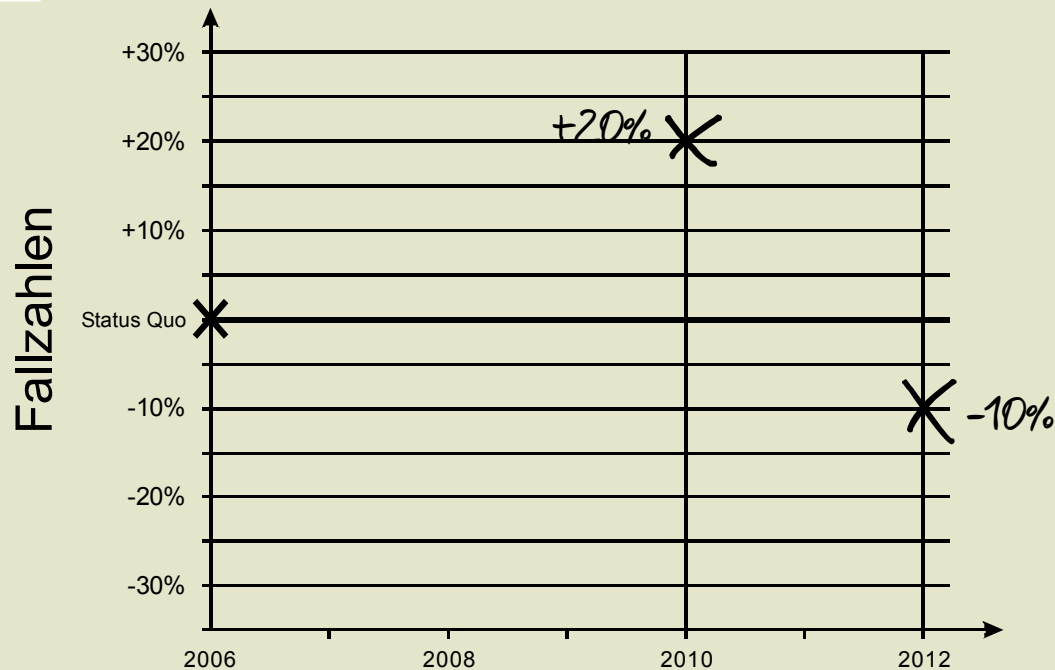




Fragebogenausschnitt: Skala zur Ermittlung der Prognosegrößen

1a) Wie wird sich das Fachgebiet Angiologie **in Deutschland** im **Jahr 2010 und 2012** gegenüber dem heutigen Stand verändert haben? Ihre Prognose für die Entwicklung der **stationären Fallzahlen**:

Ausfüllbeispiel:





Fragebogenausschnitt: Skala zur Ermittlung der Einflussgrößen

1b) Im Folgenden haben wir verschiedene Faktoren aufgeführt, die möglicherweise einen Einfluss auf diese Entwicklung haben. Bitte geben Sie jeweils die Stärke des Einflusses auf die **stationären Fallzahlen** an:

	Abnahme der Fallzahlen			0	Zunahme der Fallzahlen		
	---	--	-		+	++	+++
1) DRG Vergütungssystem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2) Ambulante Versorgung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3) Rehabilitationssektor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4) Pflegeangebote	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5) Integrierte Versorgungsmodelle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6) Teilstationäre (tageklinische) Behandlungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7) Medizinische Entwicklungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8) Demografische Entwicklungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9) Bedürfnisse/Ansprüche der Patienten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10) Sonstiges: _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Zusammenfassung Untersuchungsdesign

- **Ziel:**
Beitrag zur gesicherten Datengrundlage für die Prognose der zukünftigen Entwicklung der einzelnen Fachgebiete im Akut- und Rehabilitationssektor
- **Methode:**
Schriftliche Expertenbefragung (fachgebietsbezogen)
- **Indikatoren:**
Stationäre Fallzahl und Verweildauer sowie die beeinflussenden Faktoren
- **Grundgesamtheit:**
Alle Chefärzte/Klinikdirektoren aus Akutkliniken und Rehabilitationskliniken
- **Auswahlmethode:**
Reha: Keine – deutschlandweite Vollerhebung
Akut: Vollerhebung, soweit das jeweilige Fachgebiet über eine Grundgesamtheit von unter 300 verfügte; sonst: Zufallsauswahl
- **Erhebungszeitraum:**
Januar/Februar 2007
- **Rücklauf:**
Akutkrankenhäuser: 33,5%, Reha-Einrichtungen: 24,3%

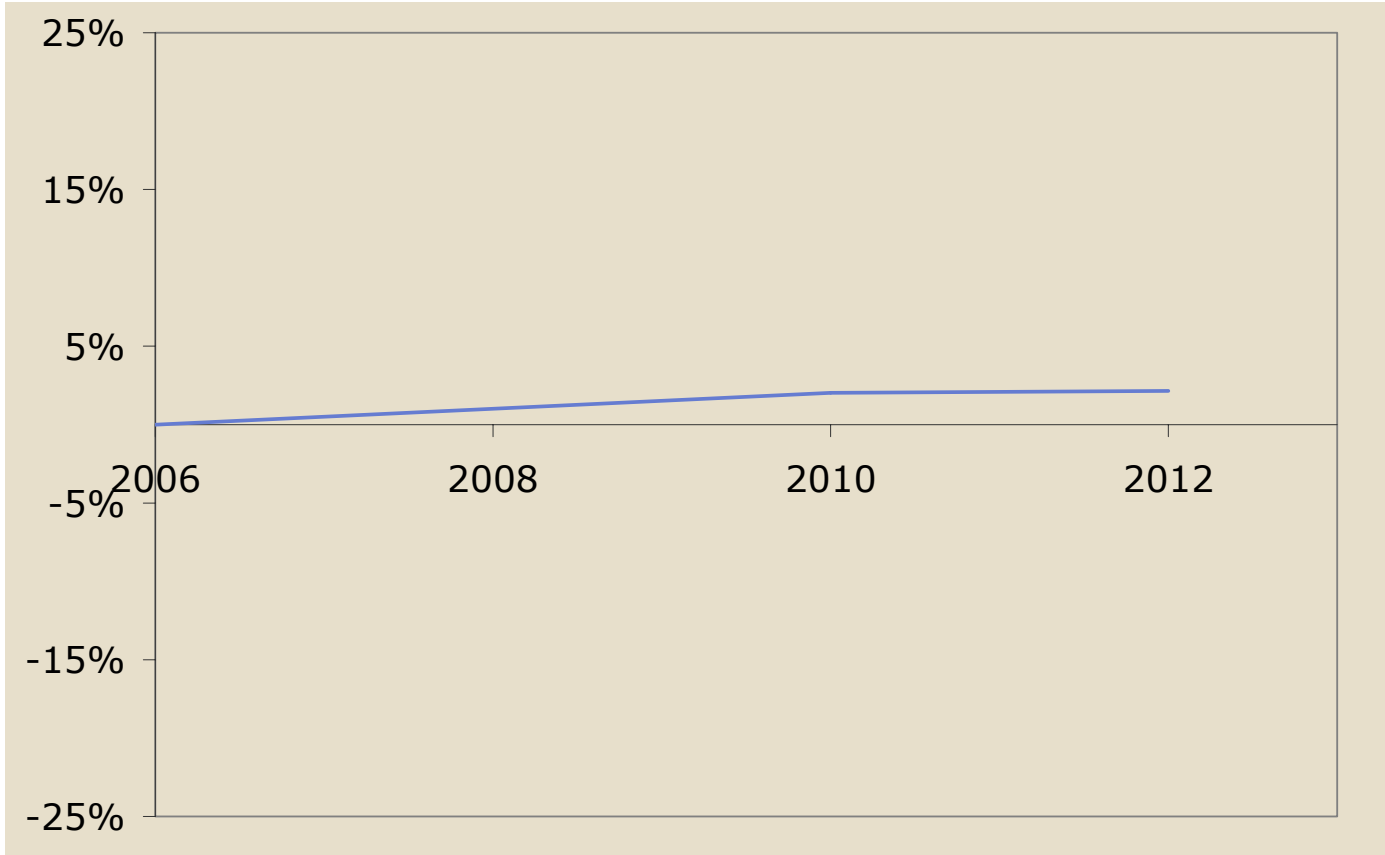


Exemplarische Ergebnisse



Ergebnisse Entwicklung der Fallzahl bis 2012

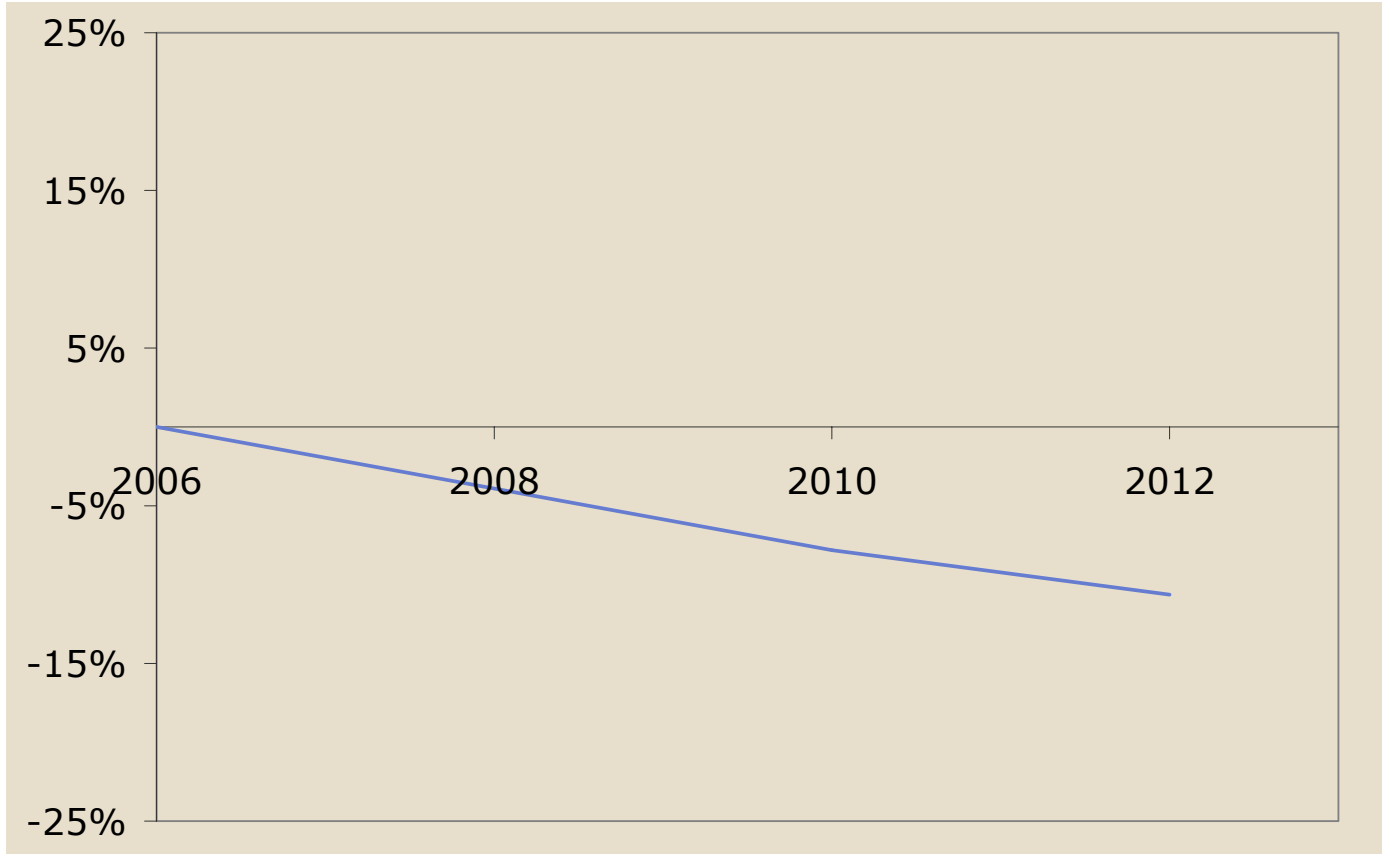
Datenbasis: Alle Akuthäuser





Ergebnisse Entwicklung der Verweildauer bis 2012

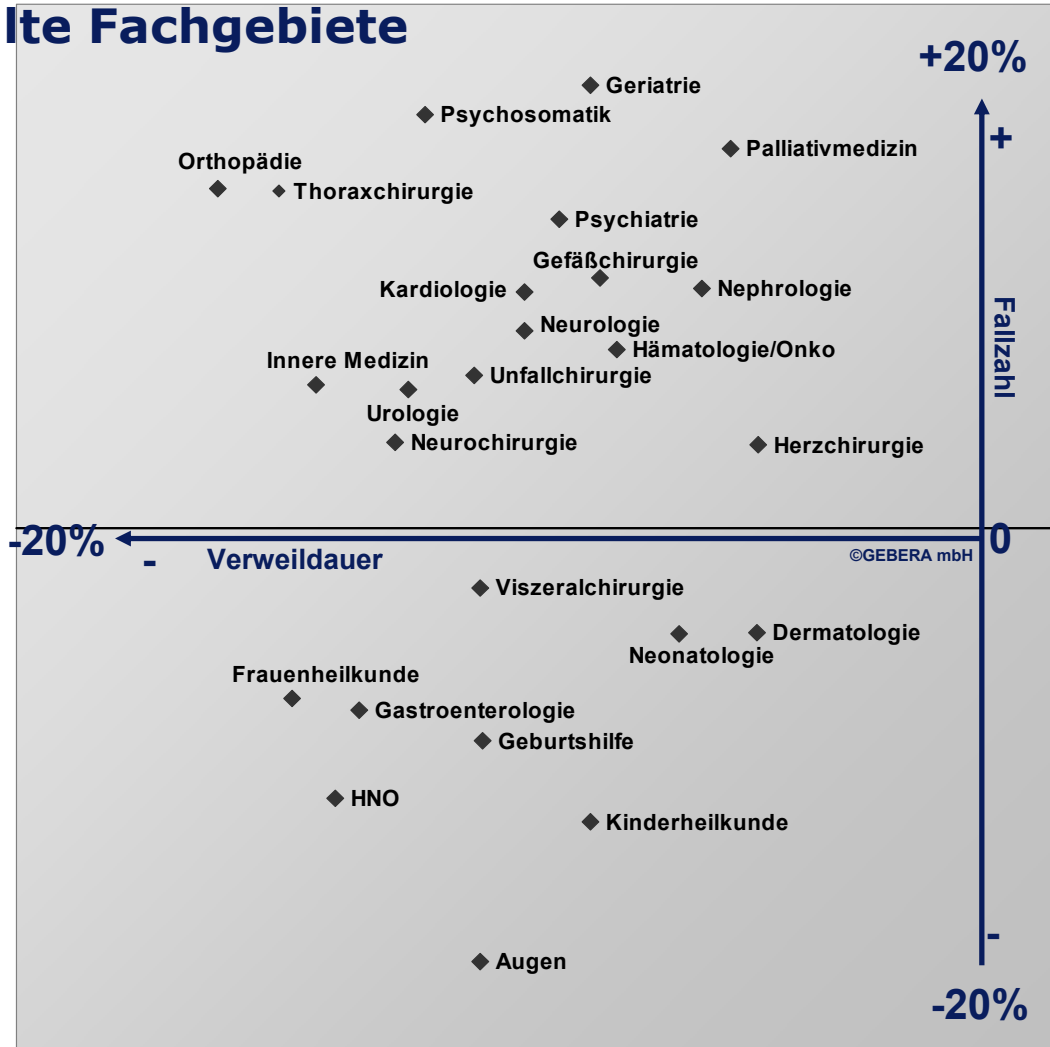
Datenbasis: Alle Akuthäuser





Ergebnisse Expertenbefragung 2007

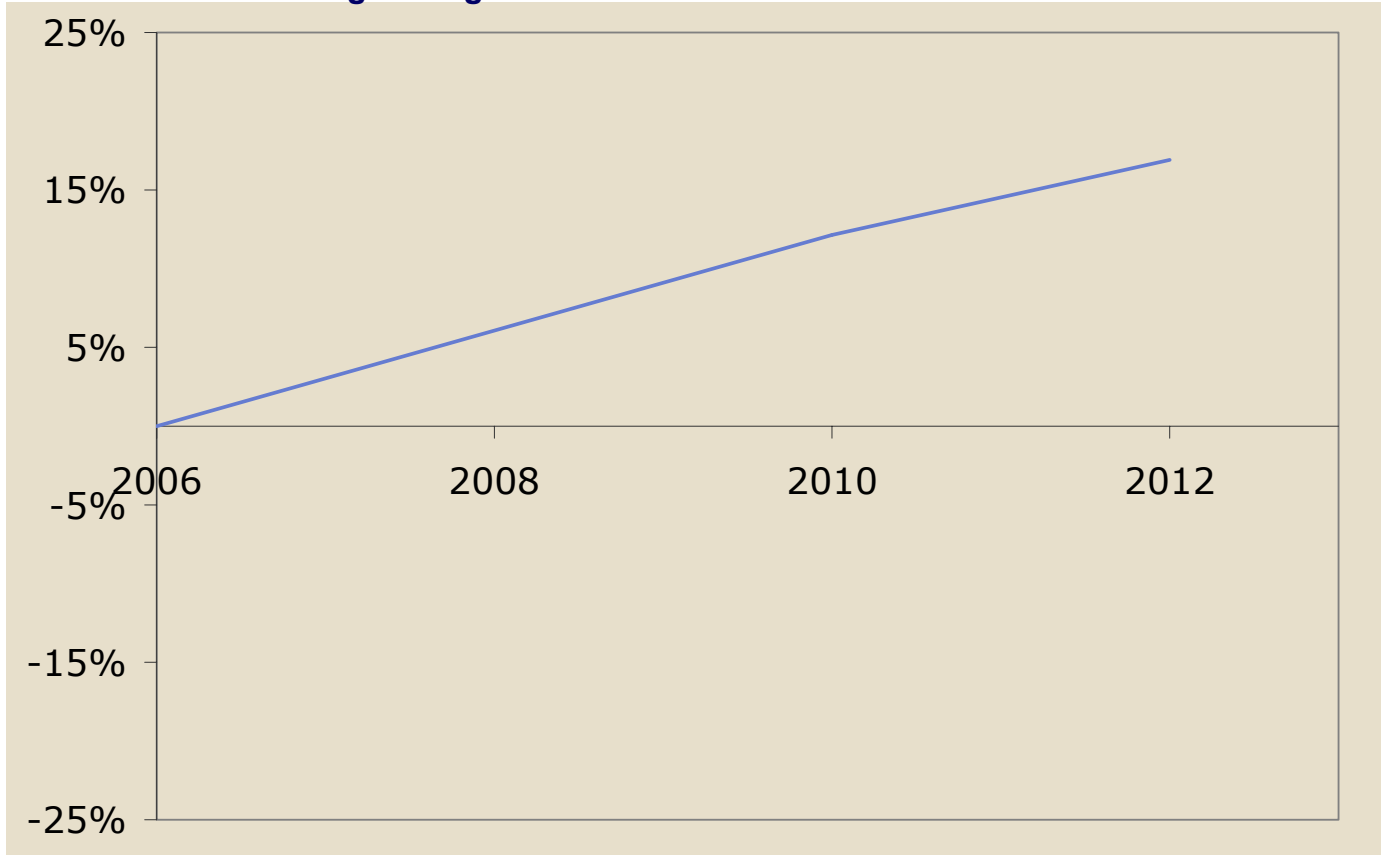
Entwicklung der Fallzahl und Verweildauer bis 2012 für ausgewählte Fachgebiete





Ergebnisse Entwicklung der Fallzahl bis 2012

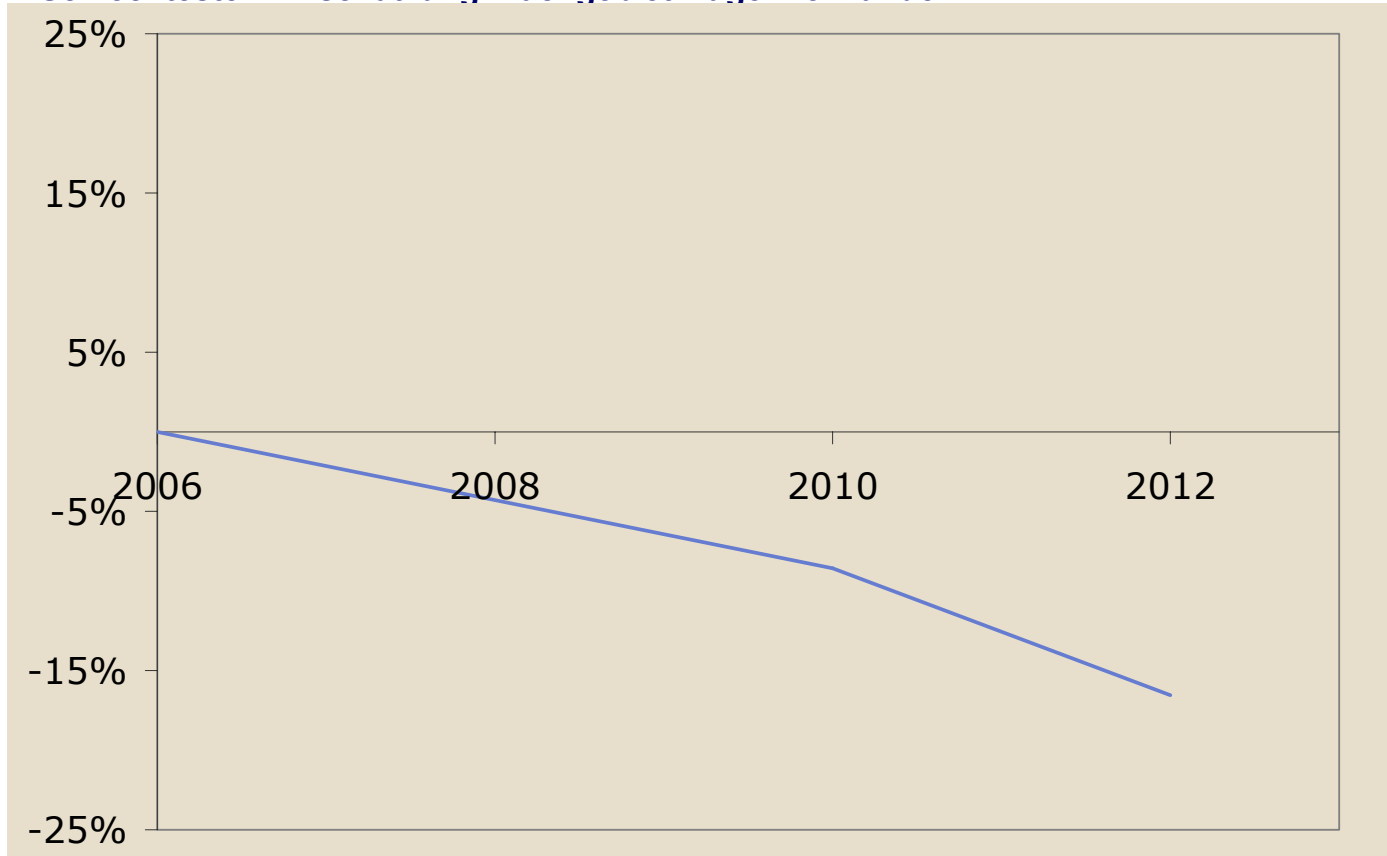
“Beste” Einschätzung: Fachgebiet Geriatrie





Ergebnisse Entwicklung der Fallzahl bis 2012

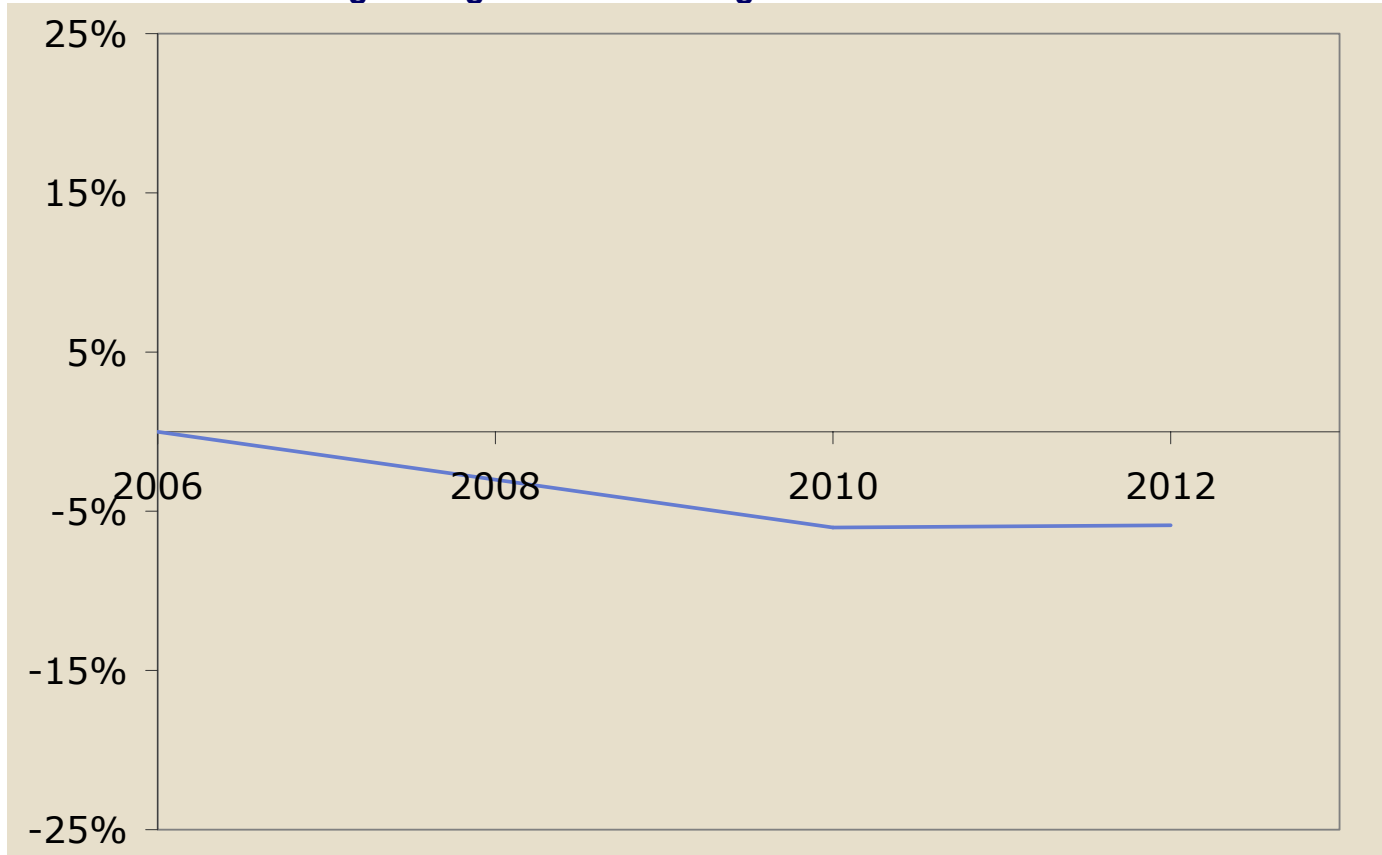
“Schlechteste” Einschätzung: Fachgebiet Augenheilkunde





Ergebnisse Entwicklung der Verweildauer bis 2012

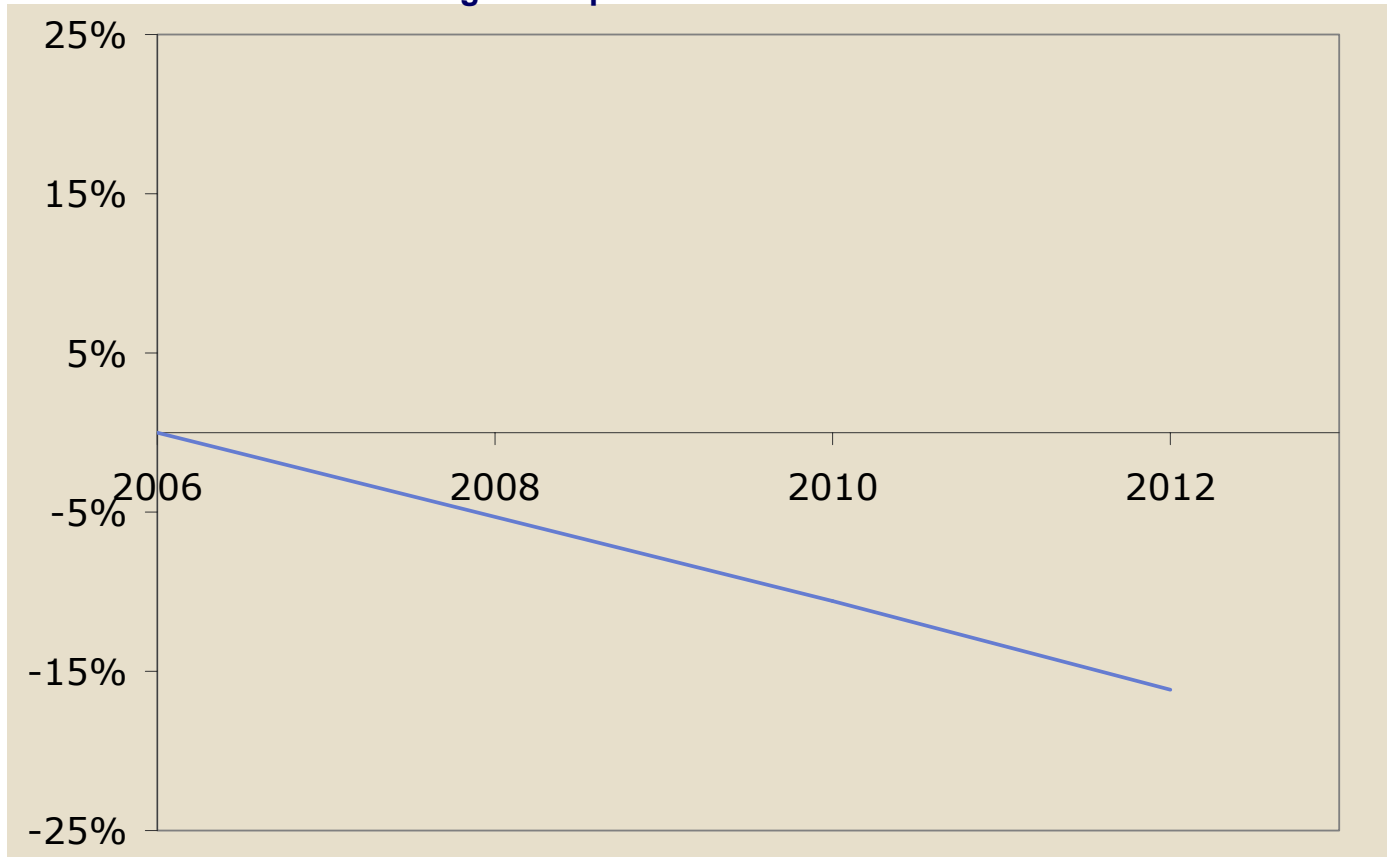
“Beste” Einschätzung: Fachgebiet Herzchirurgie





Ergebnisse Entwicklung der Verweildauer bis 2012

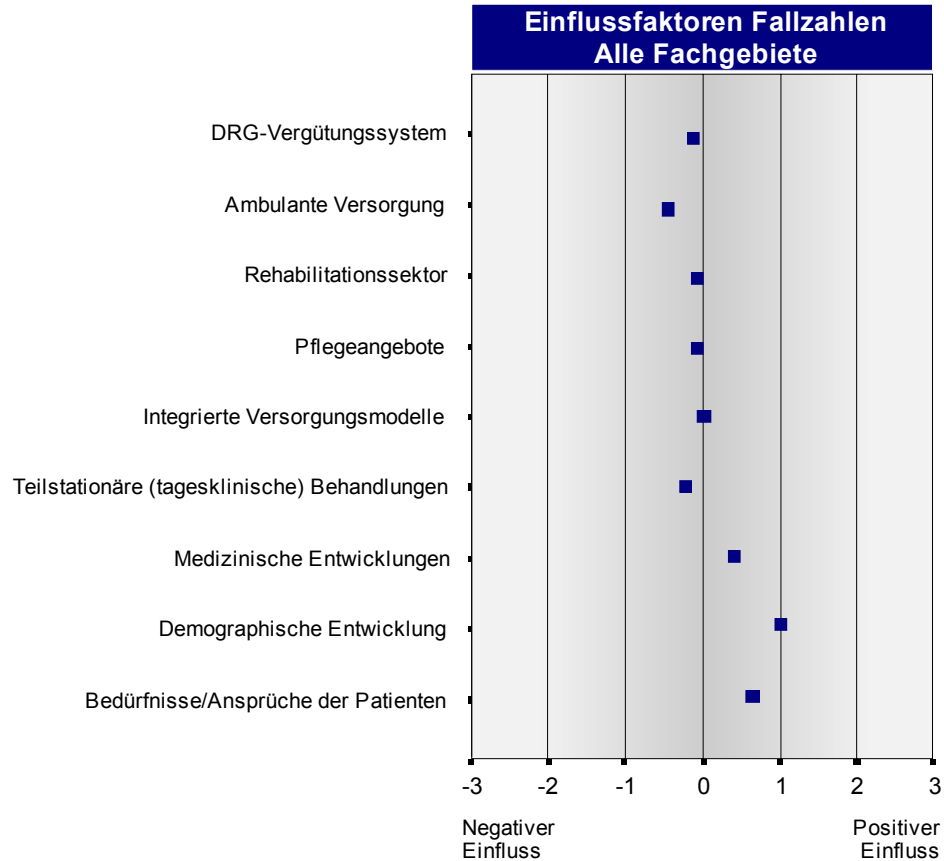
“Schlechteste” Einschätzung: Orthopädie





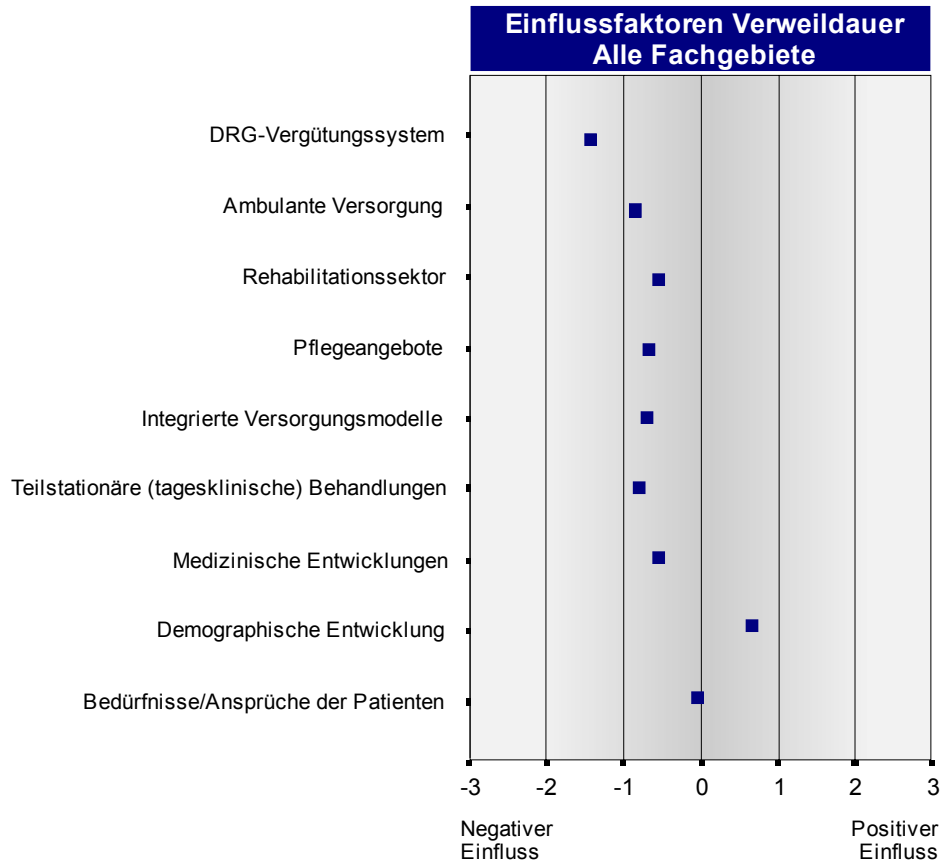
Ergebnisse Stärke des Einflusses auf stationäre Fallzahlen

Datenbasis: Alle Fachgebiete



Ergebnisse Stärke des Einflusses auf Verweildauern

Datenbasis: Alle Fachgebiete





Ergebnisse **Fazit**

- Über alle Fachgebiete rechnen die Experten mit leicht steigenden Fallzahlen und deutlich sinkenden Verweildauern.
- Es bestätigt sich die Annahme, dass die Einschätzungen von Fallzahlen und Verweildauern von den jeweiligen Fachgebieten abhängt.
- Die Fachgebiete mit dem stärksten Wachstumspotenzial in den Fallzahlen aus Sicht der Experten sind Geriatrie, Psychosomatik und Palliativmedizin. Bei den Fachgebieten Augenheilkunde, Kinderheilkunde und HNO wird der stärkste Rückgang in den Fallzahlen erwartet.
- Die Verweildauern werden bei allen Fachgebieten sinken, der geringste Rückgang wird bei den Fachgebieten Herzchirurgie, Dermatologie und Palliativmedizin erwartet. Der stärkste Rückgang der Verweildauer zeichnet sich aus Expertensicht in den Fachgebieten Orthopädie, Frauenheilkunde und Thoraxchirurgie ab.



Ergebnisse **Fazit**

- Den stärksten negativen Einfluss auf die Fallzahlen hat der Umstand, dass zunehmend ambulante Angebote die stationäre Versorgung ersetzen.
- Besonders positiv auf die Fallzahlen wirkt die demografische Entwicklung der Gesellschaft. Diese besitzt aus Expertensicht ebenfalls einen positiven Einfluss auf die Verweildauer.
- Alle weiteren Einflussfaktoren wirken negativ auf die Verweildauer, am stärksten das DRG-Vergütungssystem auf den Verweildauerrückgang.



Exemplarische Auswertung des Fachbereichs Chirurgie



Exemplarisches Ergebnis CHIRURGIE

Hinweis zur Interpretation der Grafiken

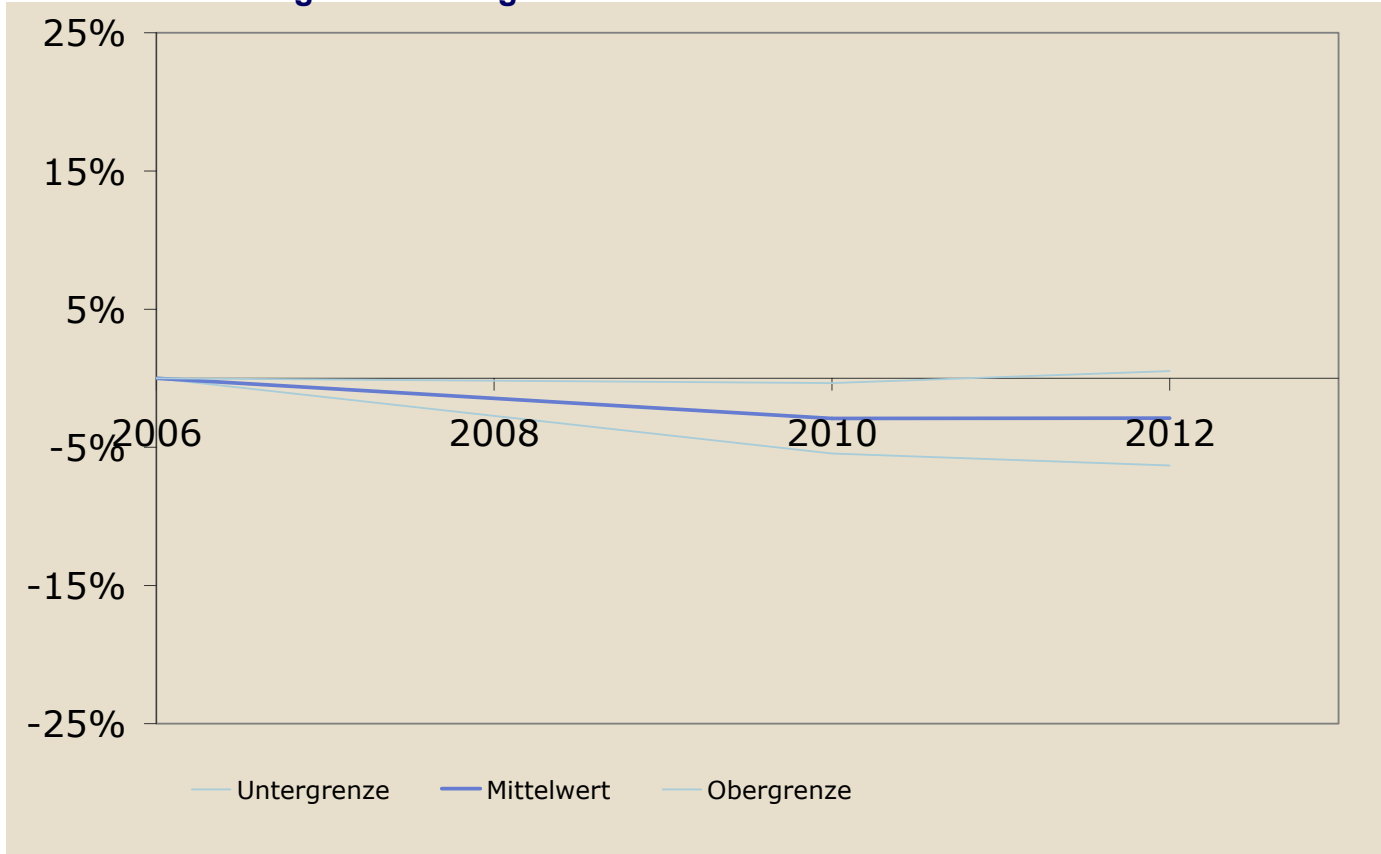
- Expertenmeinungen sind mit einer gewissen Unsicherheit behaftet, weil die Entwicklung bis 2012 von den Fachleuten teilweise unterschiedlich eingeschätzt wird. Deswegen sind die Ergebnisse hier nicht als Punktwerte, sondern als Bandbreiten mit jeweils minimalen und maximalen Veränderungsraten angegeben.
- Mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% liegt der Mittelwert aller Experteneinschätzungen zwischen den beiden Endpunkten des angegebenen Korridors. Die Gerade bzw. der Punkt in der Mitte markiert den jeweiligen Mittelwert.



Exemplarisches Ergebnis CHIRURGIE

Entwicklung der Fallzahl bis 2012

Datenbasis: Fachgebiet Chirurgie

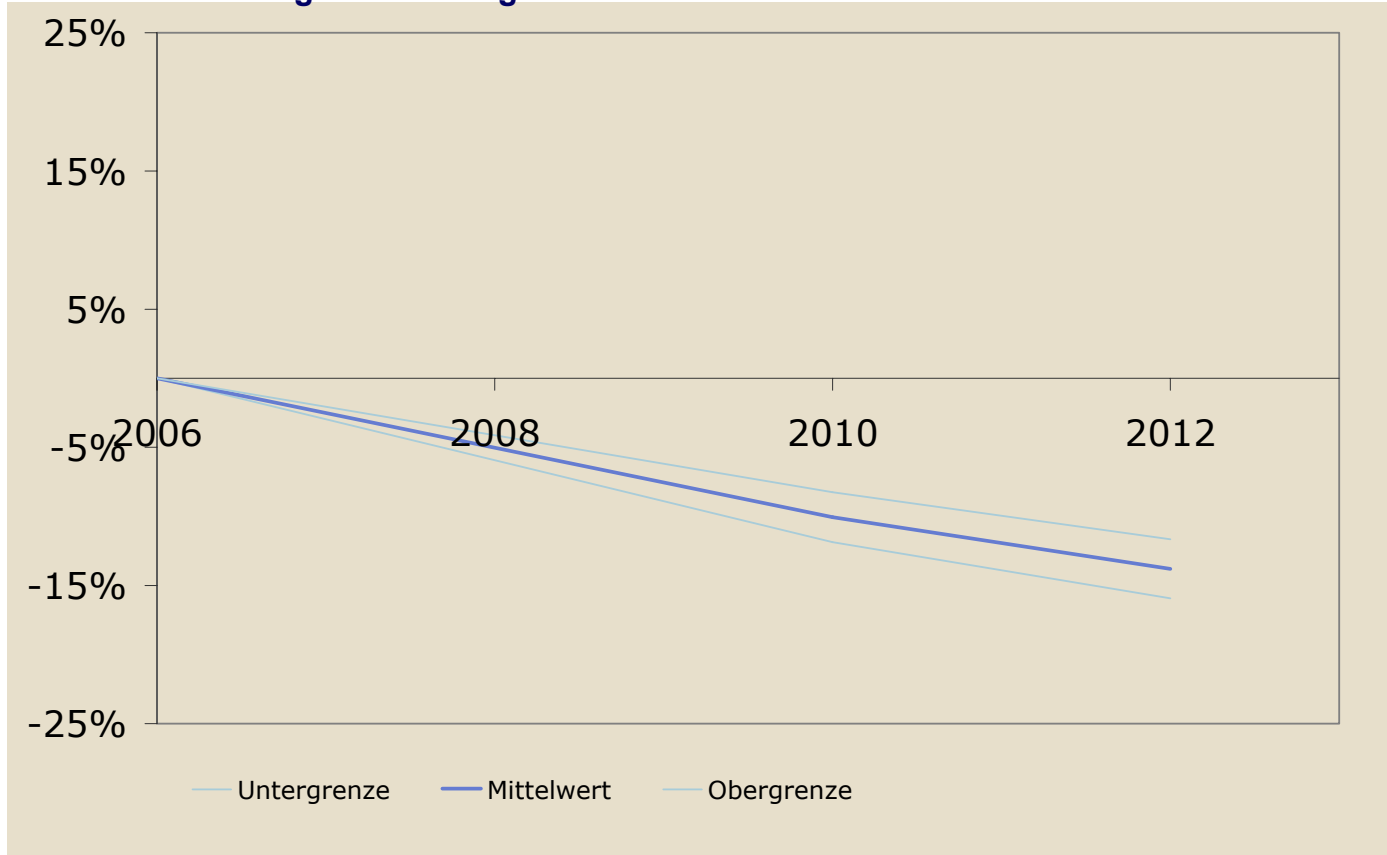




Exemplarisches Ergebnis CHIRURGIE

Entwicklung der Verweildauer bis 2012

Datenbasis: Fachgebiet Chirurgie

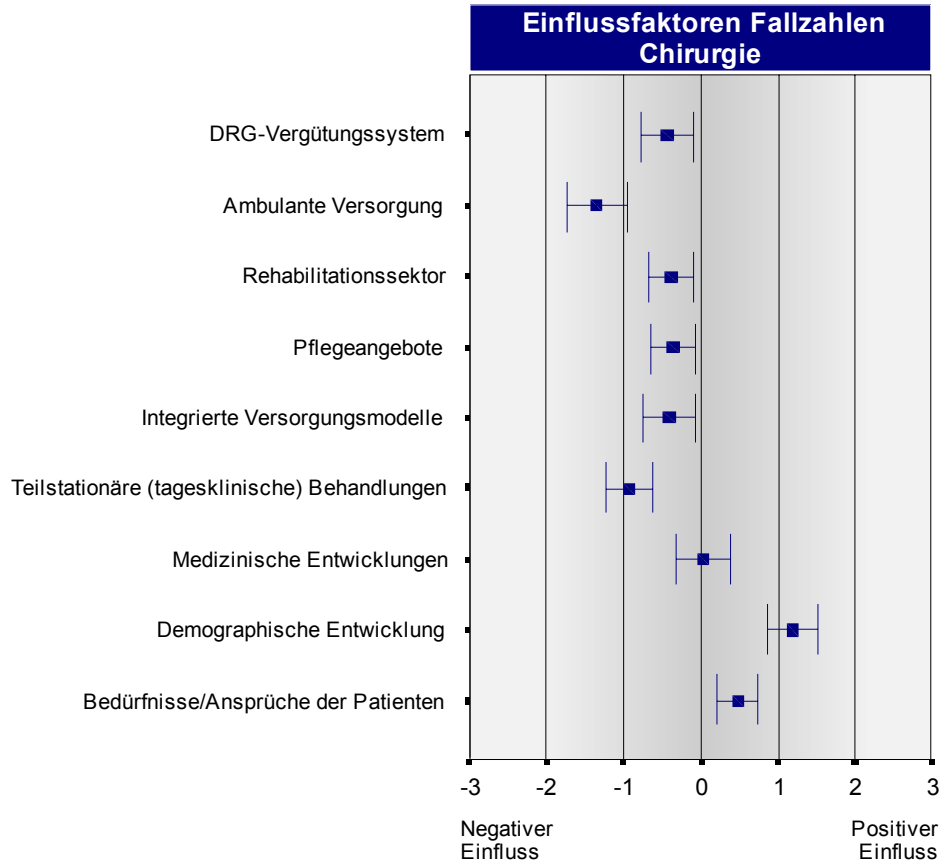




Exemplarisches Ergebnis CHIRURGIE

Stärke des Einflusses auf stationäre Fallzahlen

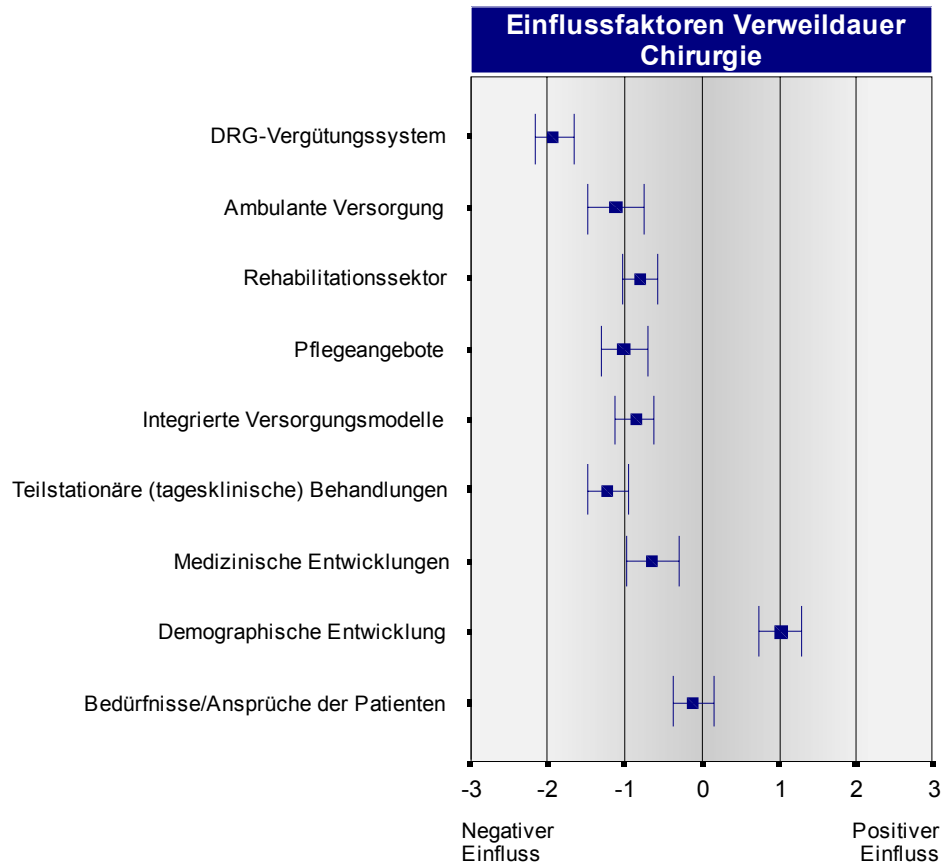
Datenbasis: Fachgebiet Chirurgie



Exemplarisches Ergebnis CHIRURGIE

Stärke des Einflusses auf Verweildauern

Datenbasis: Fachgebiet Chirurgie





Exemplarisches Ergebnis CHIRURGIE

Diagnostische/therapeutische Maßnahmen

Datenbasis: Fachgebiet Chirurgie

Diagnostische oder therapeutische Maßnahmen mit dem größten Einfluss auf die Entwicklung der Chirurgie:

1. Minimal invasive Chirurgie
2. Fortschritte der bildgebenden Verfahren
3. Laparoskopische Chirurgie
4. Fast-track
Navigation
Fortschritte onkologischer Therapien: Immuntherapie, Gentherapie



Exemplarisches Ergebnis CHIRURGIE

Krankheitsbilder

Datenbasis: Fachgebiet Chirurgie

Krankheitsbilder, die zukünftig die größte Relevanz in der Chirurgie haben:

1. Carcinomchirurgie
2. Alterstraumatologie
3. Onkologie
4. Gelenkerkrankungen
5. Colorectale Carcinome



**GEBERA – Gesellschaft
für betriebswirtschaftliche
Beratung mbH**

Ansprechpartner

- Prof. Dr. Peter Borges, Geschäftsführer
borges@gebera.de
- Dr. med Christian Roßbach
rossbach@gebera.de