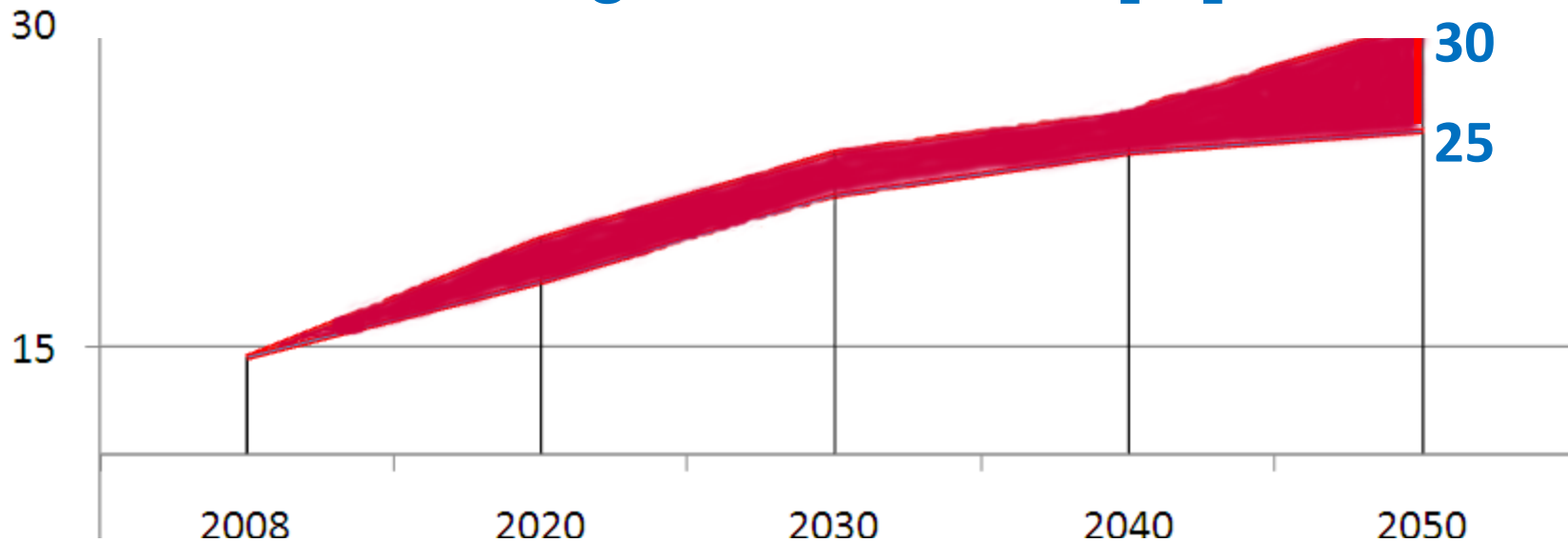


Finanzierung, Innovation und Maximalversorgung

Prof. Dr. med. M. Albrecht,
Medizinischer Vorstand

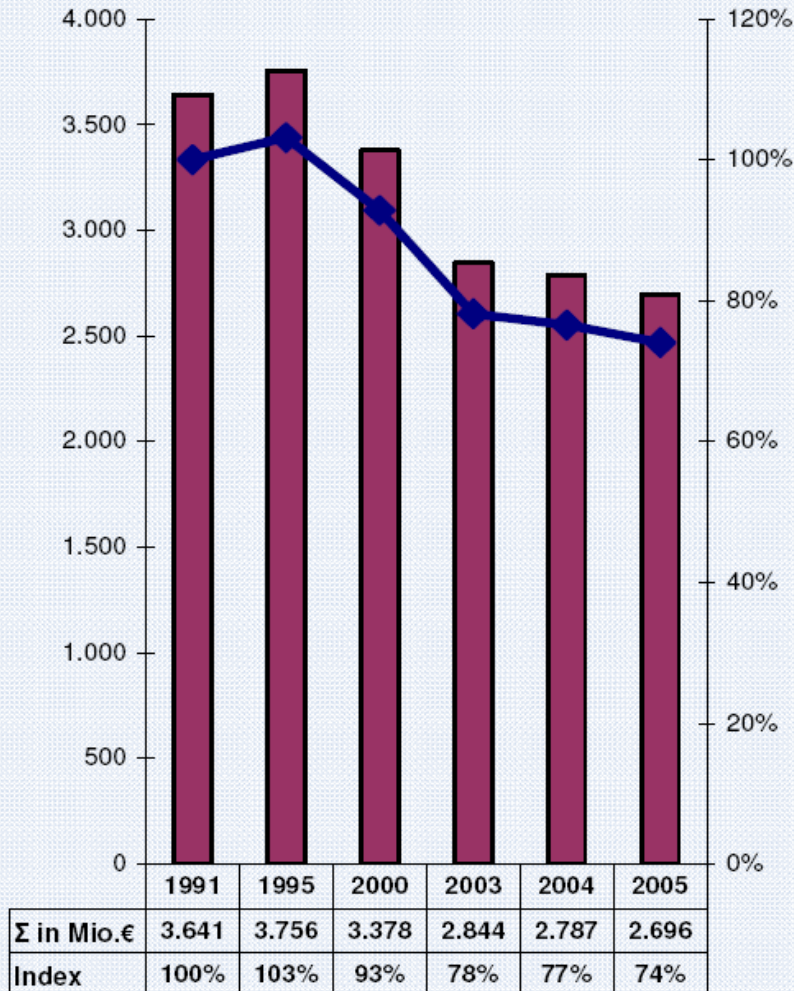


Entwicklung des allg. Beitragssatzes zur GKV bei Fortbestand des heutigen Systems – Prognose bis 2050 [%]



- Stringentere Steuerung der Leistungsausgaben der GKVen/PKVen
- Weiterentwicklung der Geschäftsmodelle der Industrie
- Stärkerer Wettbewerb der Leistungserbringer

KHG-Fördermittel in Deutschland



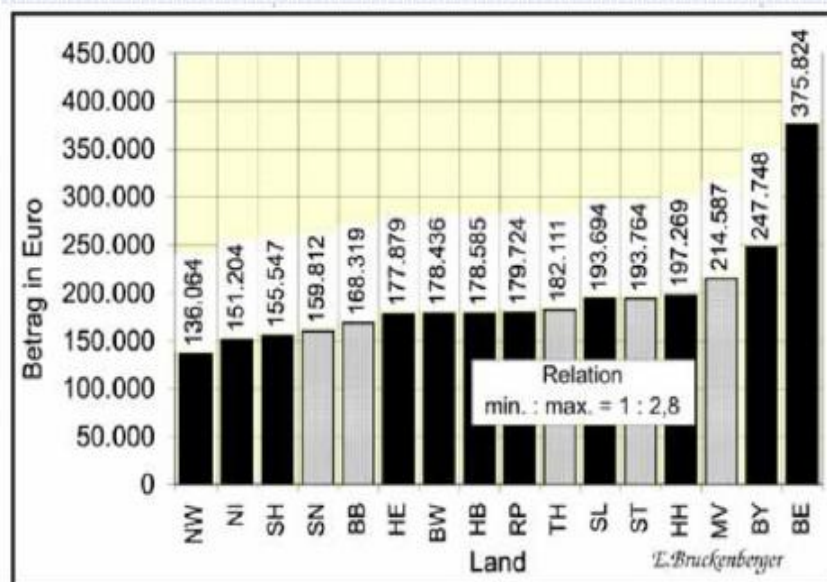
Quelle: DKI

- Investitionsstau von ~50 Mrd. €
 - Sinkende Fördermittelquoten trotz
 - steigendem Bedarf an Rationalisierungsinvestitionen;
 - teurem medizinisch-technischen Fortschritt;
 - nötiger Zukunftsinvestitionen in neue Versorgungsformen (Gesundheitszentren usw.);
 - kostenintensiver Innovationen (z.B. Protonen).
- ➔ Von der Dualistik zur Monistik: ausreichende Finanzierung bleibt trotzdem fraglich!

Höhe der Zuschüsse
sind abhängig vom
Bundesland

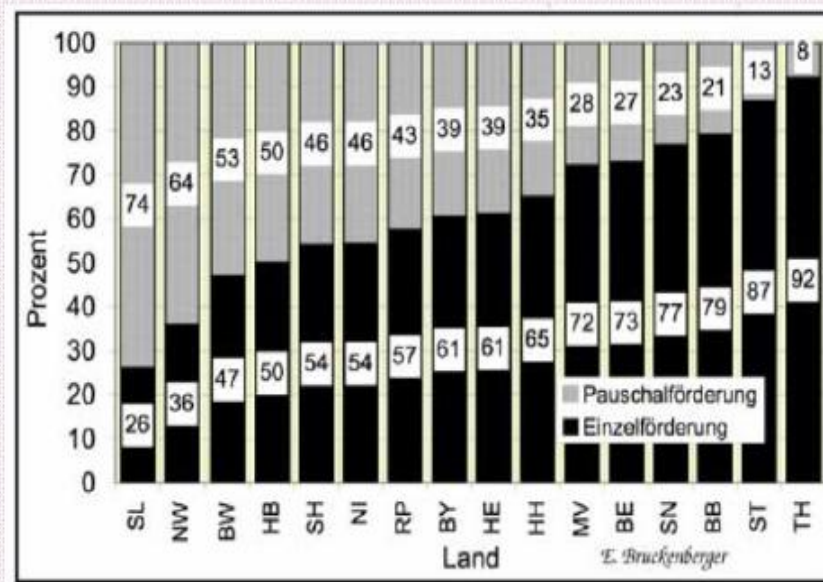
Verteilung Pauschal-
und Einzelförderung
unterschiedlich

KHG-Mittel pro Bett (1972-2005)



Quelle: Dr. Ernst Bruckenberg

Verhältnis Einzel- und Pauschalförderung
(2005)



Quelle: Dr. Ernst Bruckenberg

Gesundheitspolitischer Rahmen

- Strukturreform (Fondssystematik)
- Personalkosten/ Tarifentwicklung
- Investitionsproblematik (Sonderstellung der UK's)

Zusammenfassung der Entwicklungen seit 2009

- Krankenkassen werden weniger dafür größer
- Steigender Finanzierungsdruck
- Verschiebung stationärer Leistungen in den ambulanten Bereich bzw. dritten Sektor
- Steigende Bedeutung des Versorgungsmanagements mit der Folge der Zunahme individualvertraglicher Regelungen unter der Voraussetzung der Patientensteuerung durch die Krankenkasse
- Unter den Bedingungen von Fonds und Morbi-RSA hat zunächst der Preiswettbewerb die besseren Aussichten („Zusatzbeitragsvermeidungswettbewerb“)
- Senkung des einheitlichen Beitragssatzes von 15,5% auf 14,9% zum 01.07.2009 und Anhebung des Steuerzuschusses
- Mehrheit der Krankenkassen wird voraussichtlich bereits ab 2010 einen Zusatzbeitrag erheben

Lösungsansätze

~~Finanzkrise~~

~~Sektorisierung~~

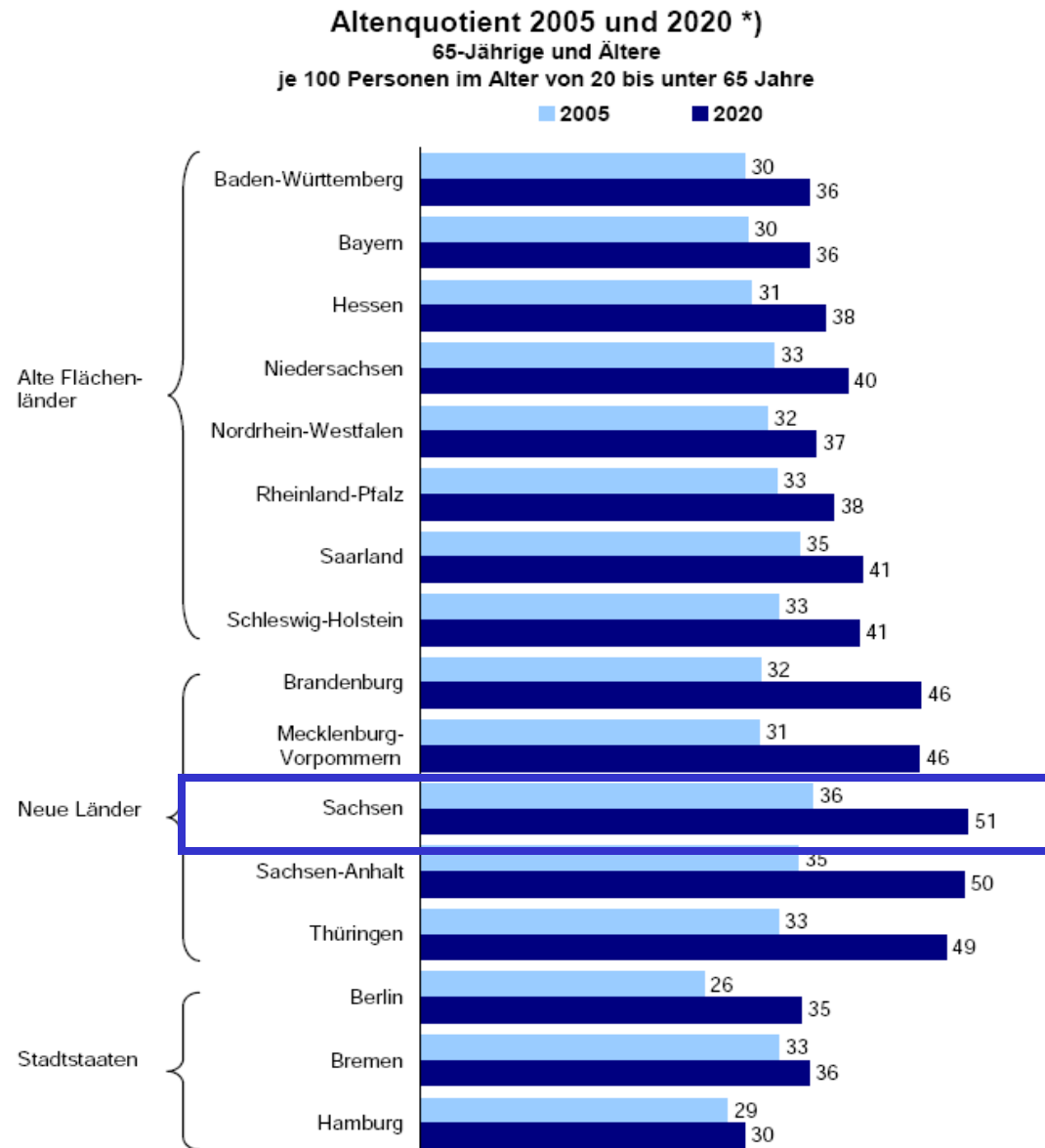
Solide
Finanzierungs-
modelle

Gemeinsame
Planung
amb.+stat.

Versorgungssituation
(Verteilung)

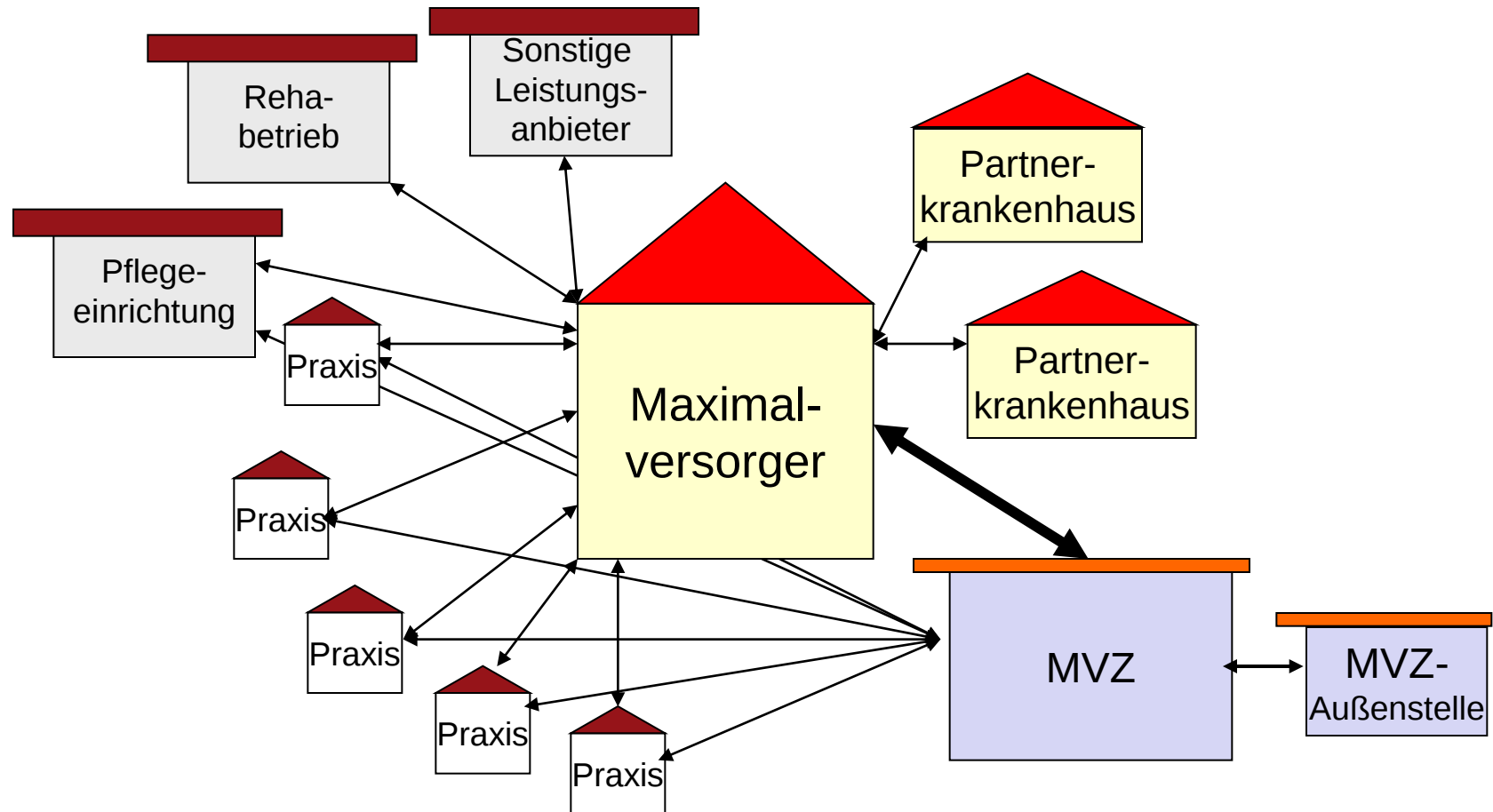


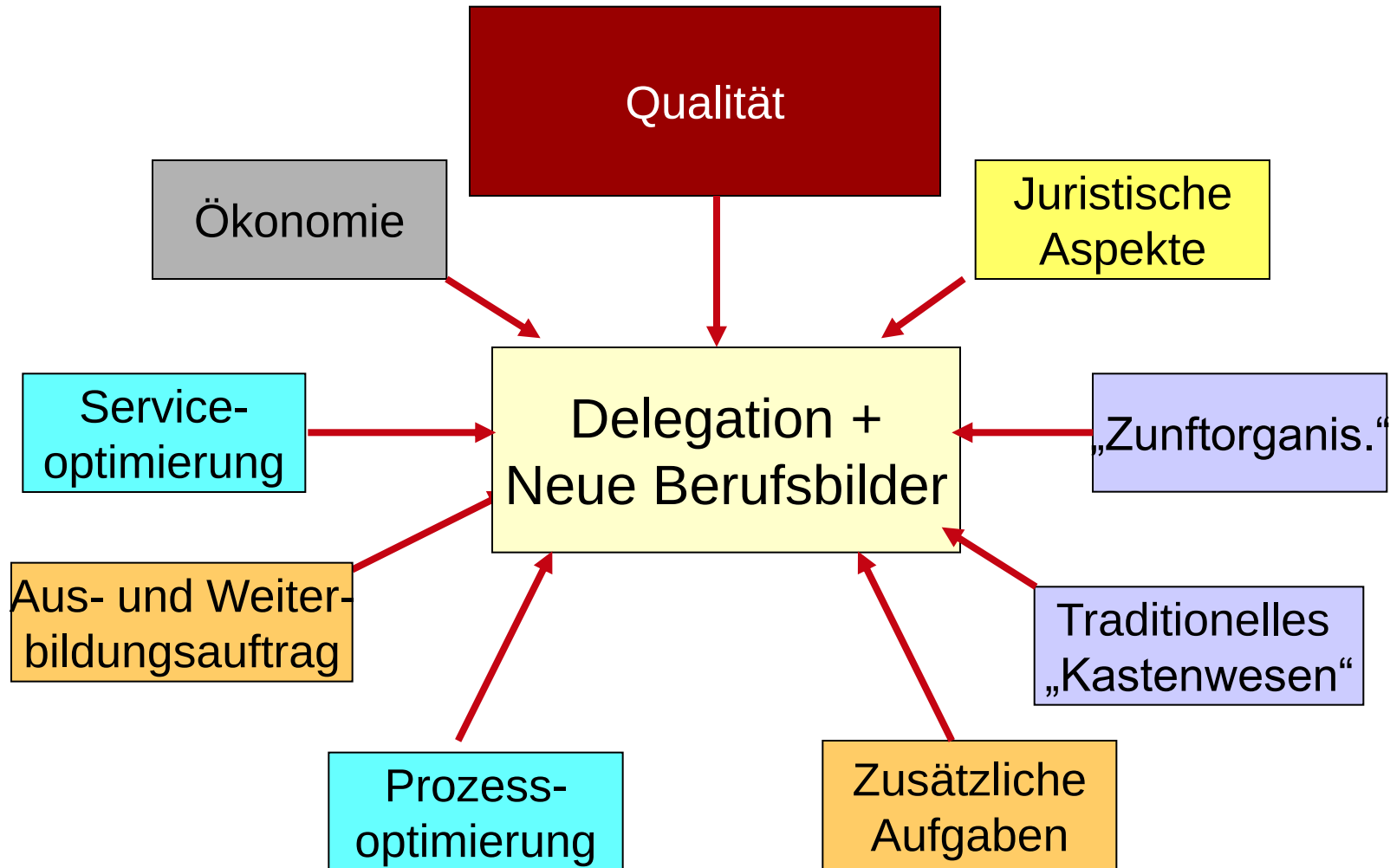
Demografie



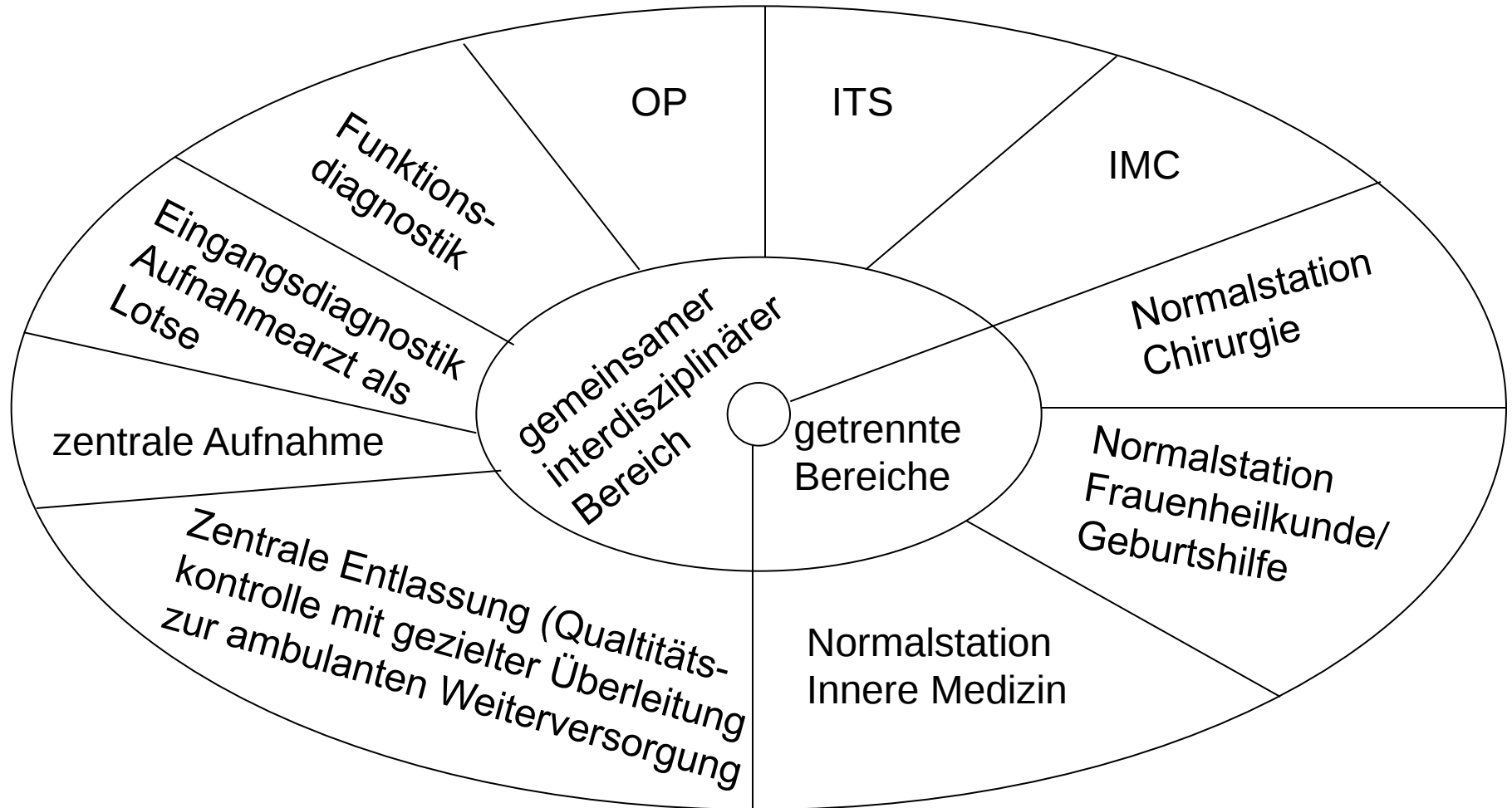
Quelle: Statistische Ämter des Bundes und der Länder

Versorgungssituation institutionell

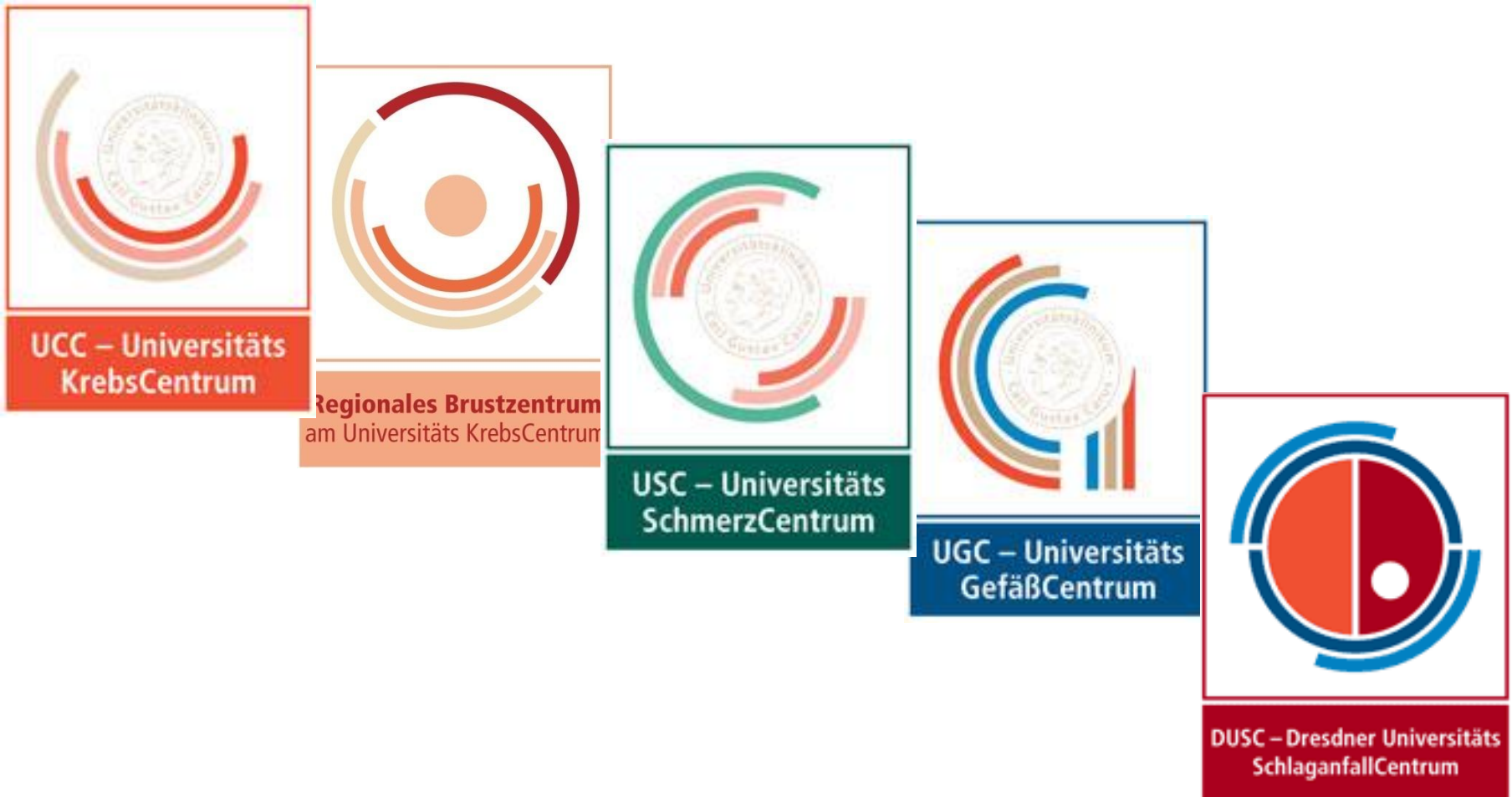




Das Krankenhaus als Manufaktur



Zentren am Universitätsklinikum



Stationäre Leistungen

•KH EntgG-Bereich:

- Fälle Katalog DRG: 49568
- Durchschnittliche Fallschwere (CMI): 1,312
- Summe der Bewertungsrelationen (CM): 65019
- Fallbezogene Entgelte 304
- Berechnungstage: 335077
- Durchschnittliche Verweildauer: 6,98
- Planbetten: 1072



•BPflVo- Bereich:

- Planbetten: 140
- Berechnungstage: 46919
- Fälle: 1561
- Durchschnittliche Verweildauer: 28,8

•Summe:

- Planbetten nach KH-Plan: 1220
- Berechnungstage: 365445
- Fälle: 47484
- Durchschnittliche Verweildauer: 7,44

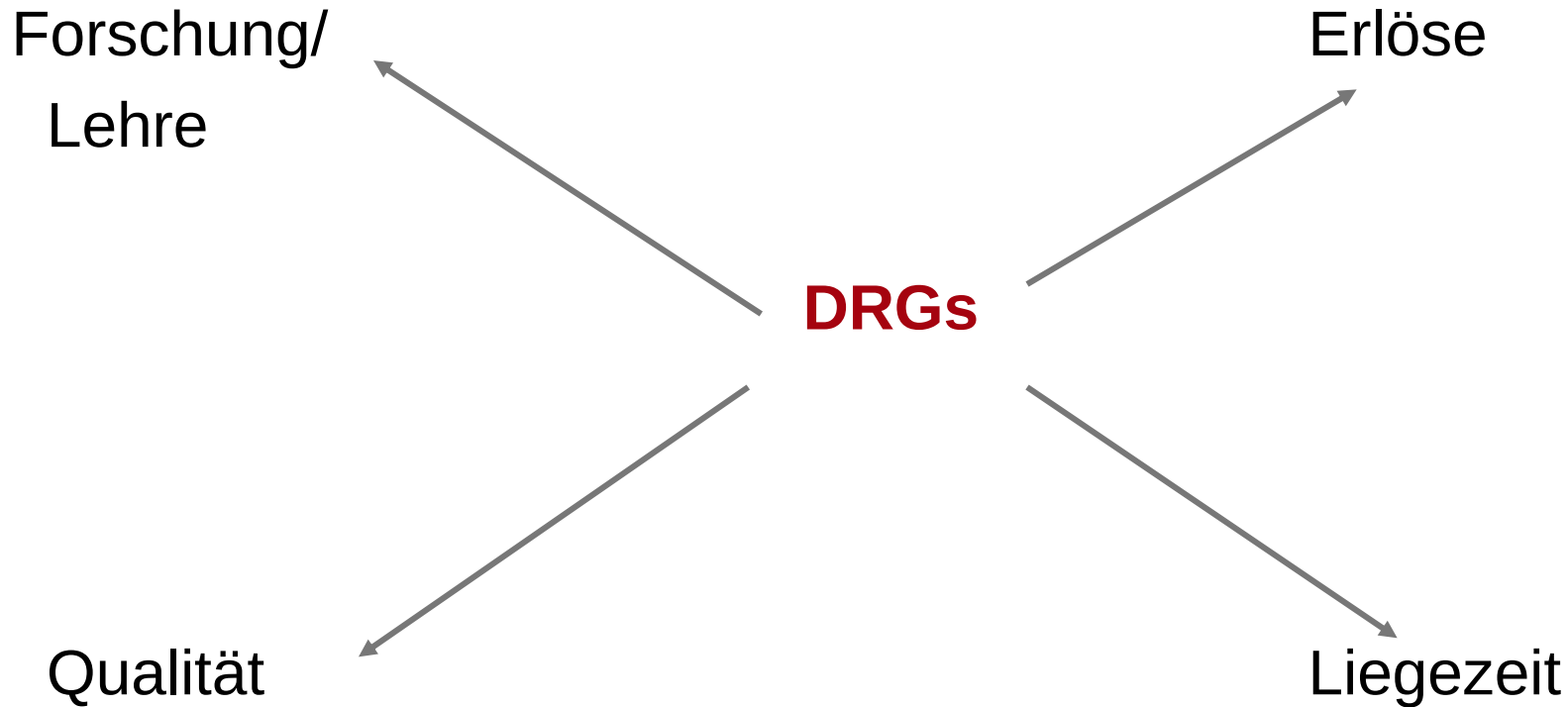
Ambulante Leistungen

- Ambulante Fälle Pauschale : 186.829
- Einzelermächtigungen: 9.192
- Institutsermächtigungen : 7.000
- Notfälle außerhalb der Sprechzeit: 17.511
- Zytologie: 7.622
- Ambulante Operationen: 6.459
- Ambulante Fälle –ZMK : 27.475



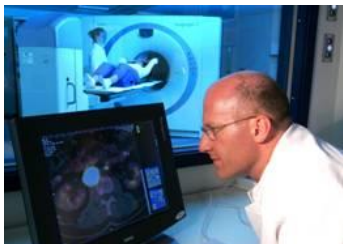
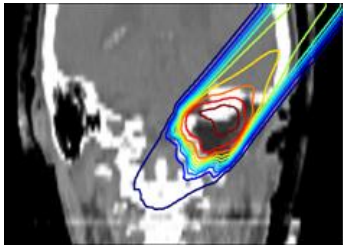
Krankenversorgung und Forschung

Spannungsfeld



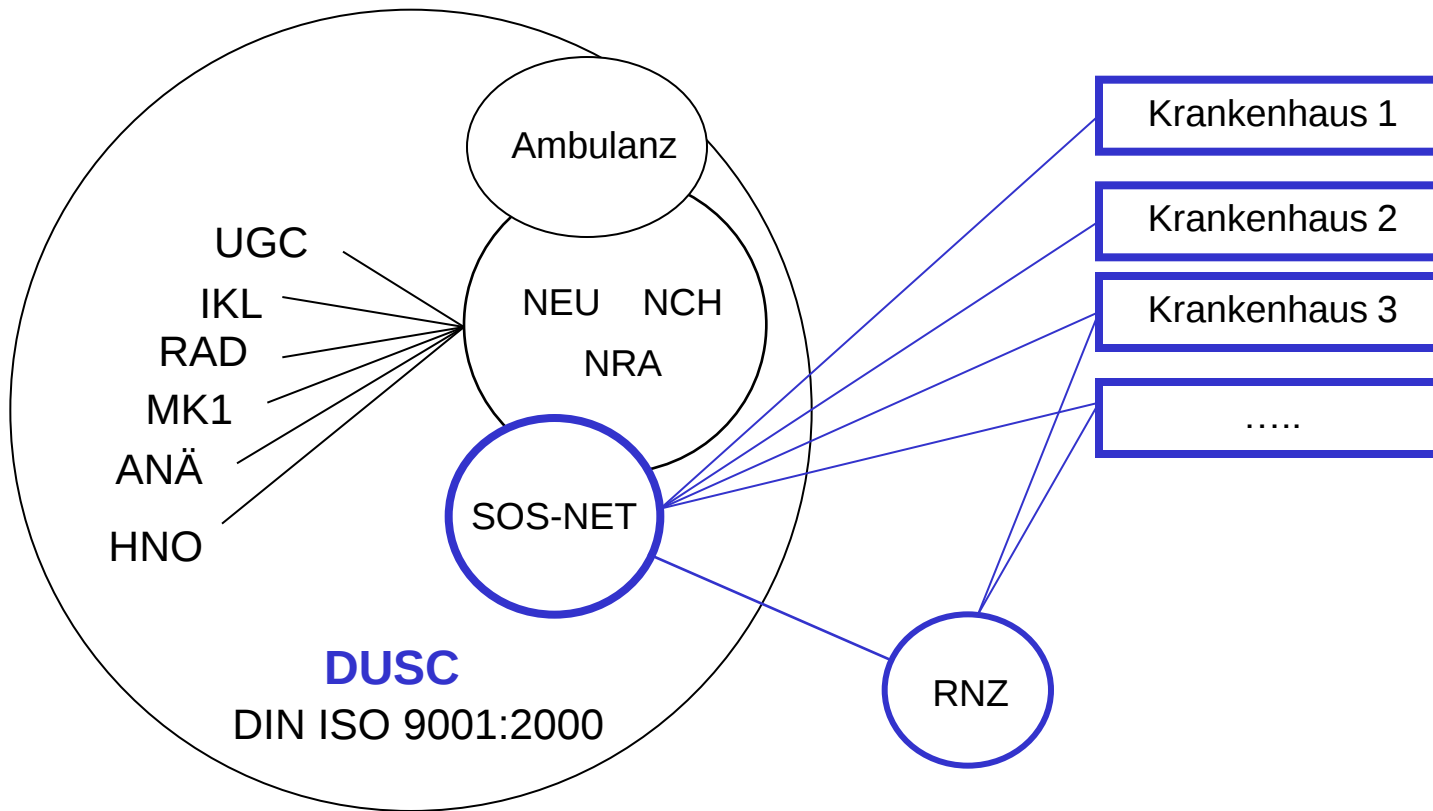
Strahlentherapie

Entwicklung neuartiger Strahlen



- Hochpräzisionsstrahlentherapie mit Protonen- und Ionenstrahlen
→ bessere Dosisverteilung und höhere biologische Wirksamkeit
- Hohe Kosten und gewaltige Ausmaße der derzeit verfügbaren („konventionellen“) Technologie
→ limitierte medizinische Anwendung neuer Therapiestrahlen
- Daher: Forschung zu neuartigen, kostengünstigeren Technologien zur Erzeugung von Partikelstrahlen
- Entwicklung Laser basierter Protonen- und Ionenstrahlanlagen hat herausragendes Potenzial
- Jüngste Experimente: Lasertechnologie ist geeignet, Protonen- und Ionenstrahlen zu erzeugen und kompakte Therapieeinrichtungen zu realisieren
→ mittelfristig deutliche Reduktion des Aufwands für Protonen- und Ionenanlagen

Dresdner Universitäts SchlaganfallCentrum



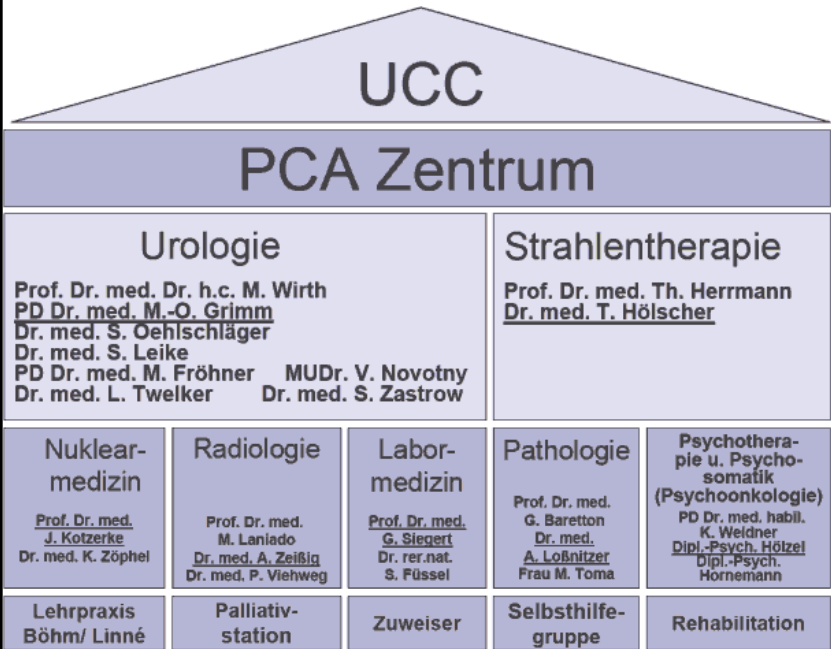
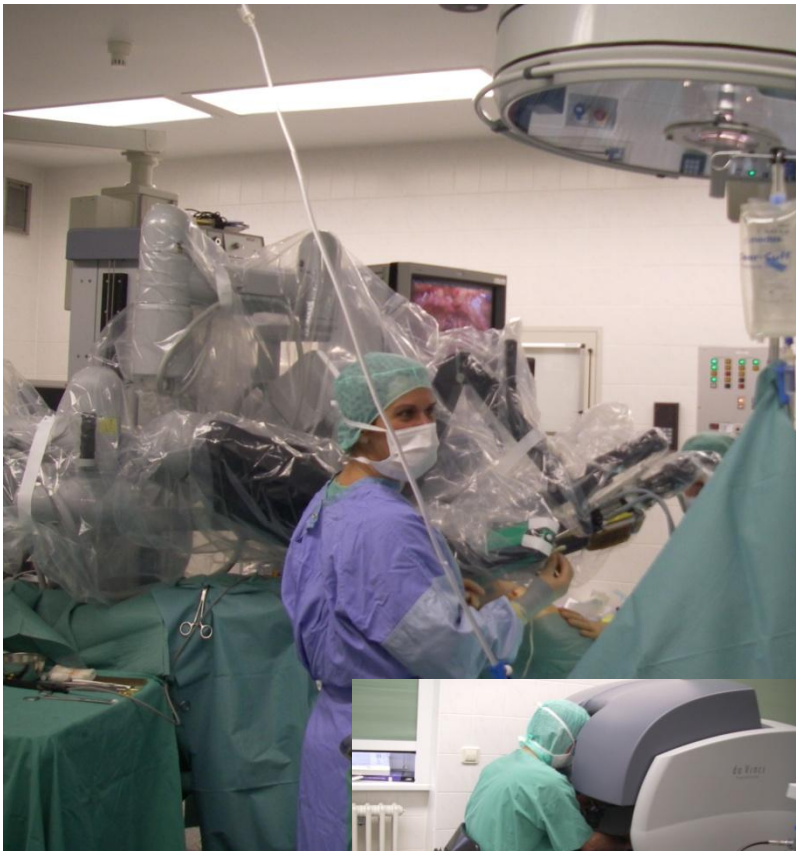


Entwicklung Radikale Prostatektomie

Urologische Klinik und Poliklinik, UKD

Op-Roboter Inbetriebnahme 3/06

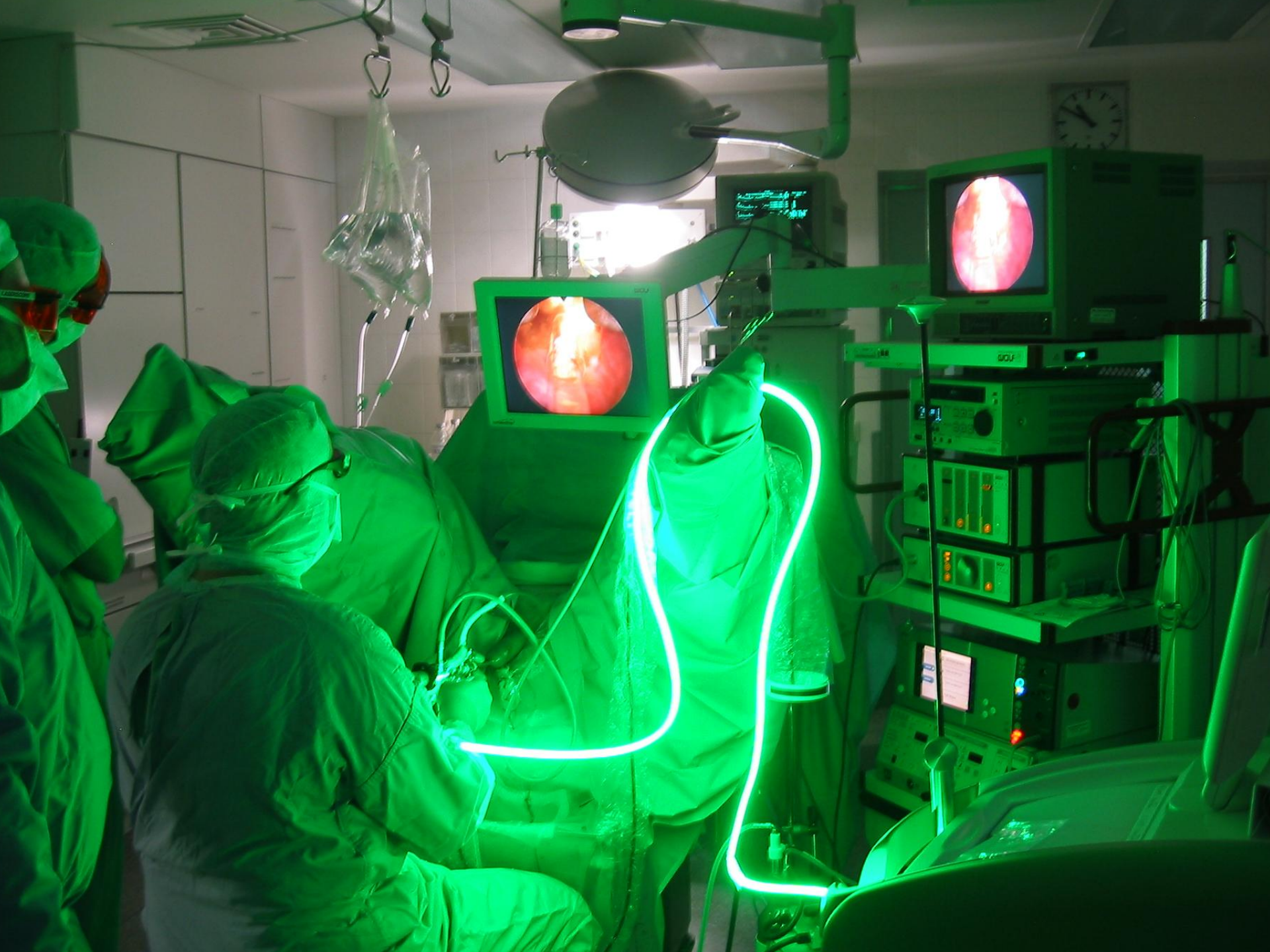
Erstzertifizierung 12/07



Stand: 05.12.2007

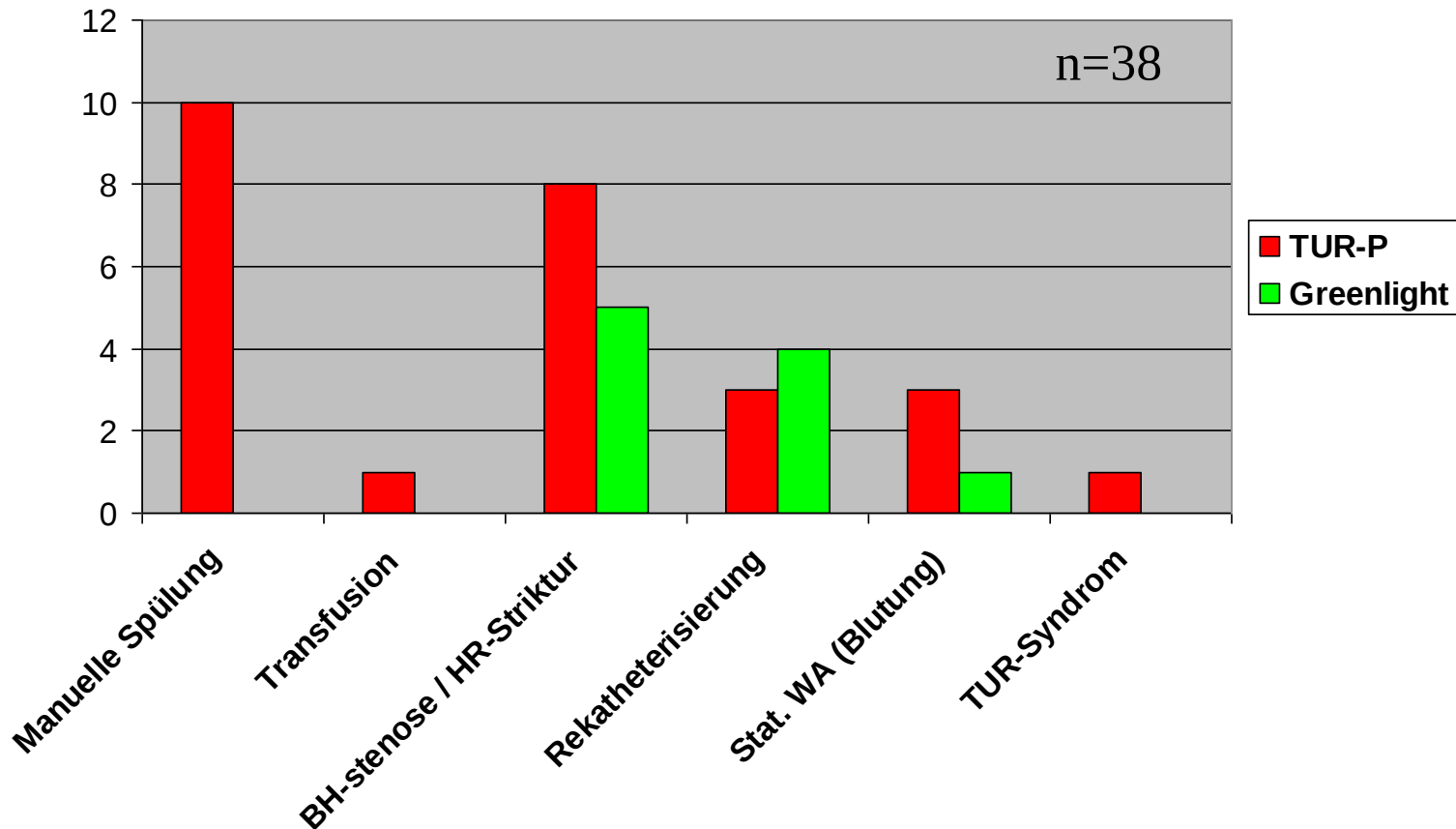
PCA-Zentrum am UCC

Uniklinik Dresden



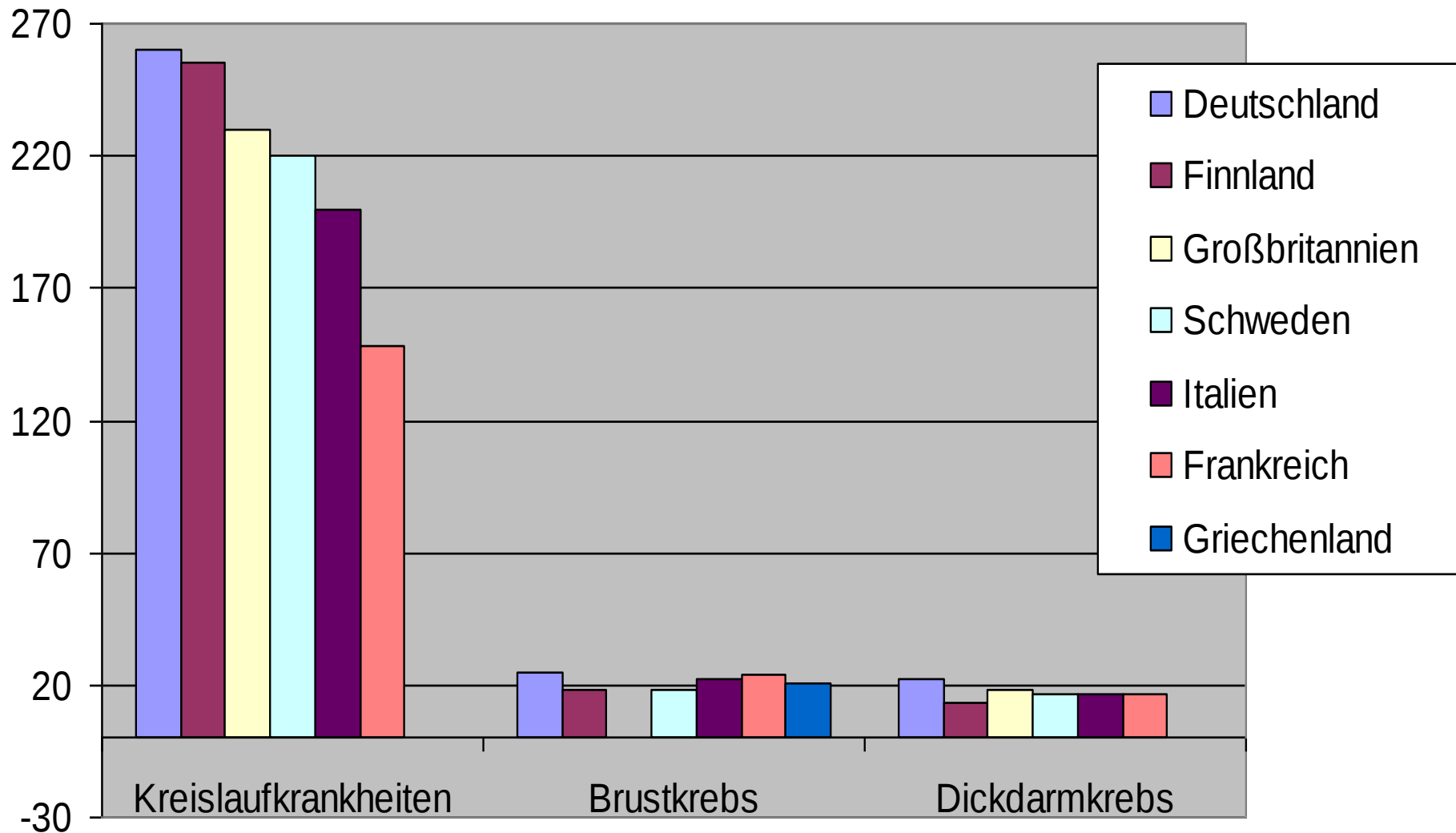
Greenlight Laser (KTP) vs. TUR-P

Prospektiv randomisierter Vergleich



Bouchier-Hayes et al, J Endourol 20, 2006

Sterbefälle je 100 000 Einwohner



Kostengünstiger

ist nicht

schlechter

inhumaner

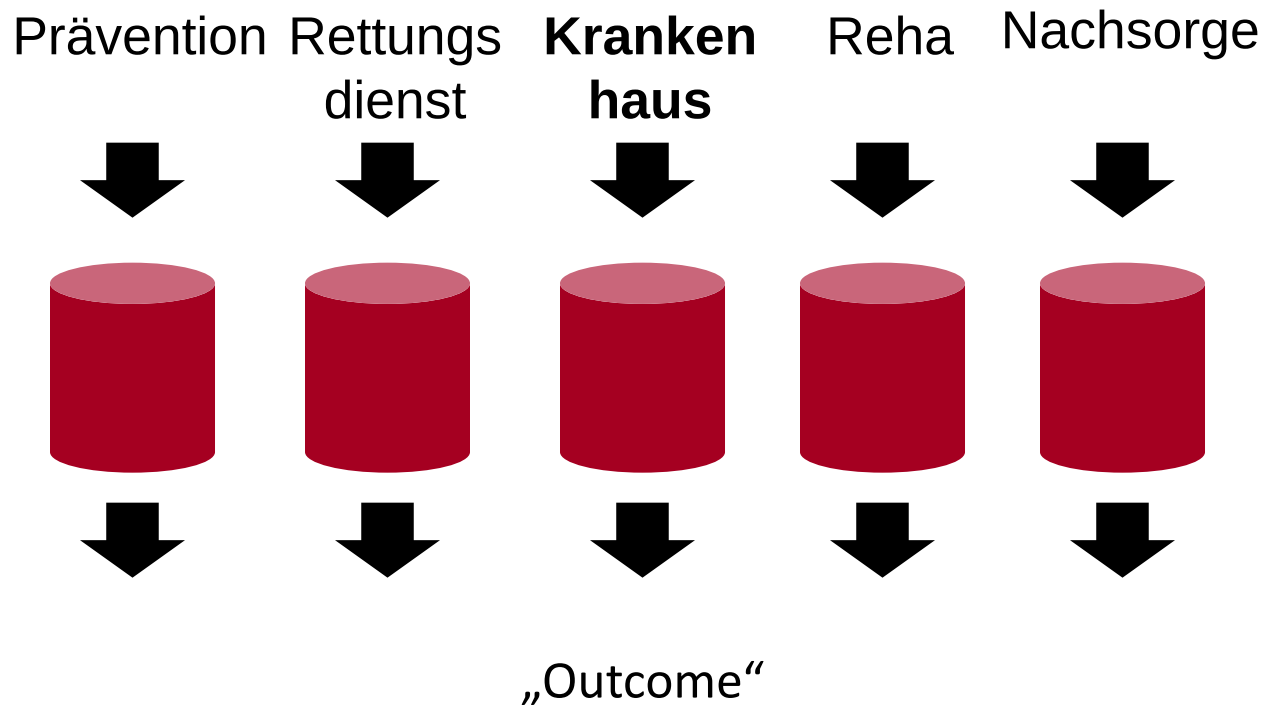
leistungsfeindlicher

Vernetzung bietet Potenziale für Innovation, Wissenstransfer und verbesserte Versorgung

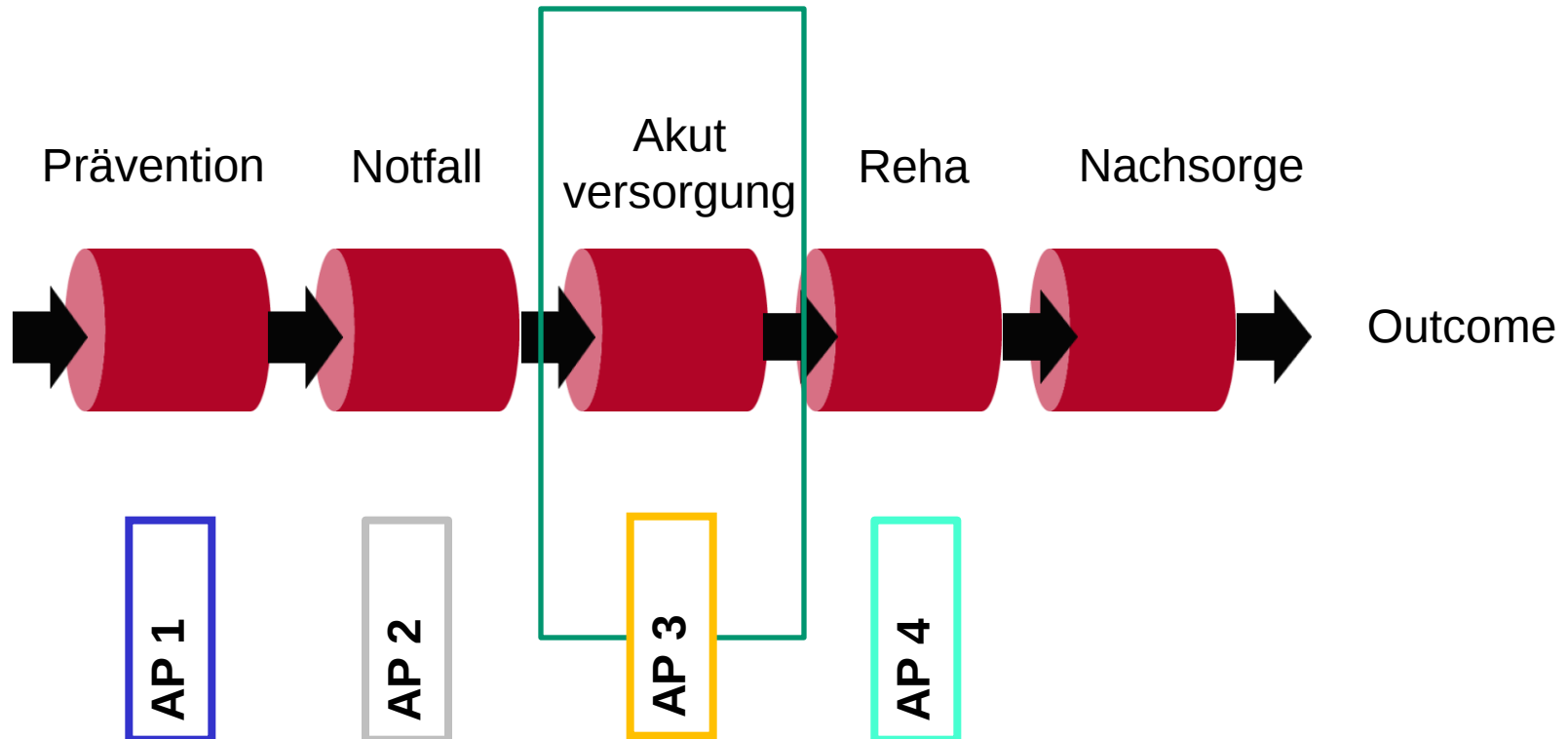
- **Regionale Netzworkebildung**
 - räumliche Nähe der Akteure
 - **Tragfähige Wertschöpfungsstrukturen**
 - kritische Masse auf allen Wertschöpfungsstufen
 - Verfügbarkeit hochqualifizierter Arbeit
 - **Zugriff auf breiten Erfahrungs- und Qualifikationspool**, der einem schnellen inhaltlichen Wandel unterliegen kann
 - **Verfügbarkeit von branchennaher Dienstleistung/ Finanzleistung**
 - **hochwertige Dienstleistung entlang der Wertschöpfungskette** (Juristen, Kapitalgeber, Berater)



Grundsätzliche FuE-Struktur: Integration der Versorgungssektoren



Integration der Versorgungssektoren FuE Schlaganfall

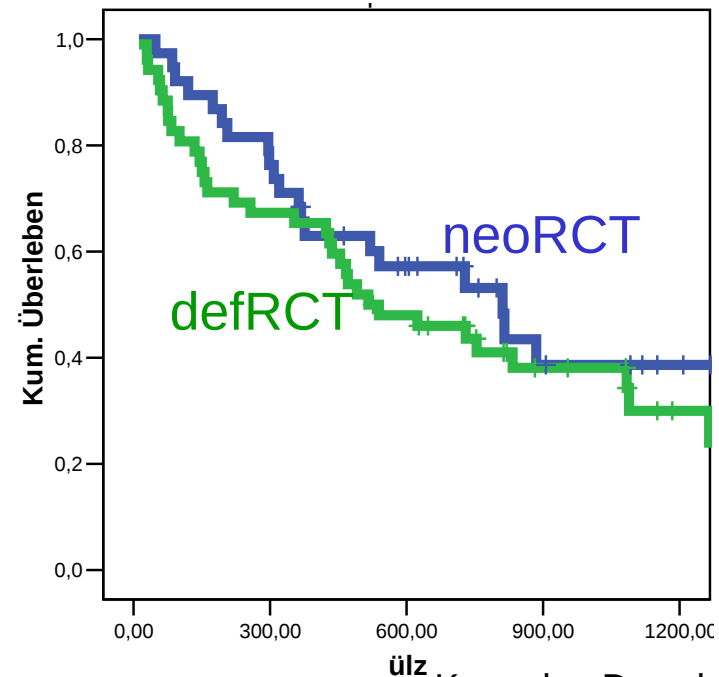
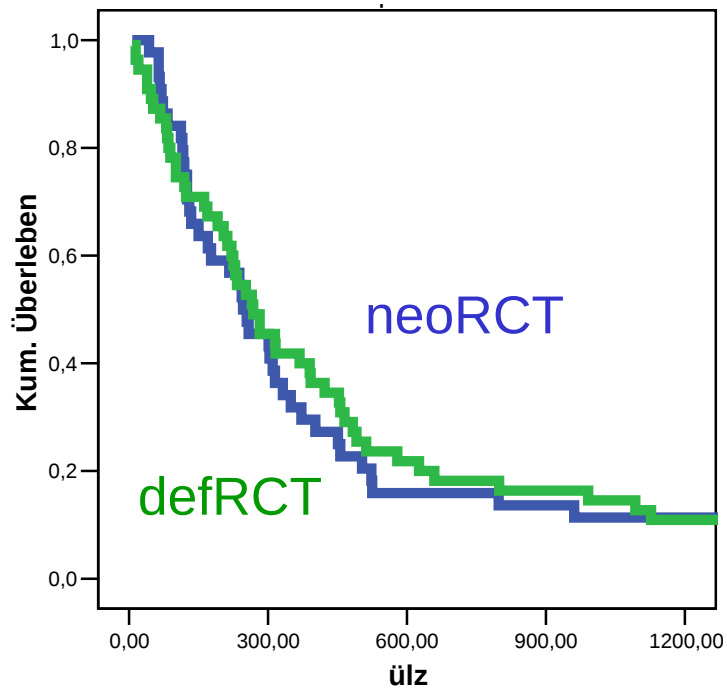


Qualität durch neue Prozesse in neuen Strukturen

Zeitraum **vor**

1.1.2002

danach



Konopke, Dawel et al.

Überlebenszeit nach neoadjuvanter Therapie und nachfolgender Operation
sowie nach primärer Radiochemotherapie bei Ösophaguskarzinom

CARUS CONSILIUM SACHSEN



Ein regionales Netzwerk

- für die nachhaltige Sicherung der Patientenversorgung
- für Innovation und Wachstum im Gesundheitswesen



GEFÖRDERT VOM

FuE- Ebene CCS **aus ca. 70 eingegangenen Skizzen**

**FUE
Krebs**

**FUE
Schlag-
anfall**

**FUE
Demenz
&
Geriatric**

**FUE
Diabetes
&
Herzkr.**

**FUE
Regionale
Versorgu
ng**

**FUE
Seelische
Gesundh
eit**

**FUE
Frauen-
Gesundh
eit**

**Jeder Einzelne ist herzlich eingeladen,
gemeinsam Zukunft zu gestalten!**



**Wir freuen uns auf die weitere
Zusammenarbeit !**

