



## Quo Vadis IV? – Monitoring Integrierte Versorgung

Ergebnisse einer Vollerhebung zu den besonderen  
Versorgungsformen bei Gesetzlichen Krankenversicherungen  
DGIV Hauptstadtkongress-Gespräch, 12. Mai 2011

Prof. Dr. Martin Gersch

Fachbereich Wirtschaftswissenschaft

Geschäftsführender Direktor der Betriebswirte,  
Professur für Betriebswirtschaftslehre,

Leiter des **COMPETENCE CENTER E-COMMERCE**

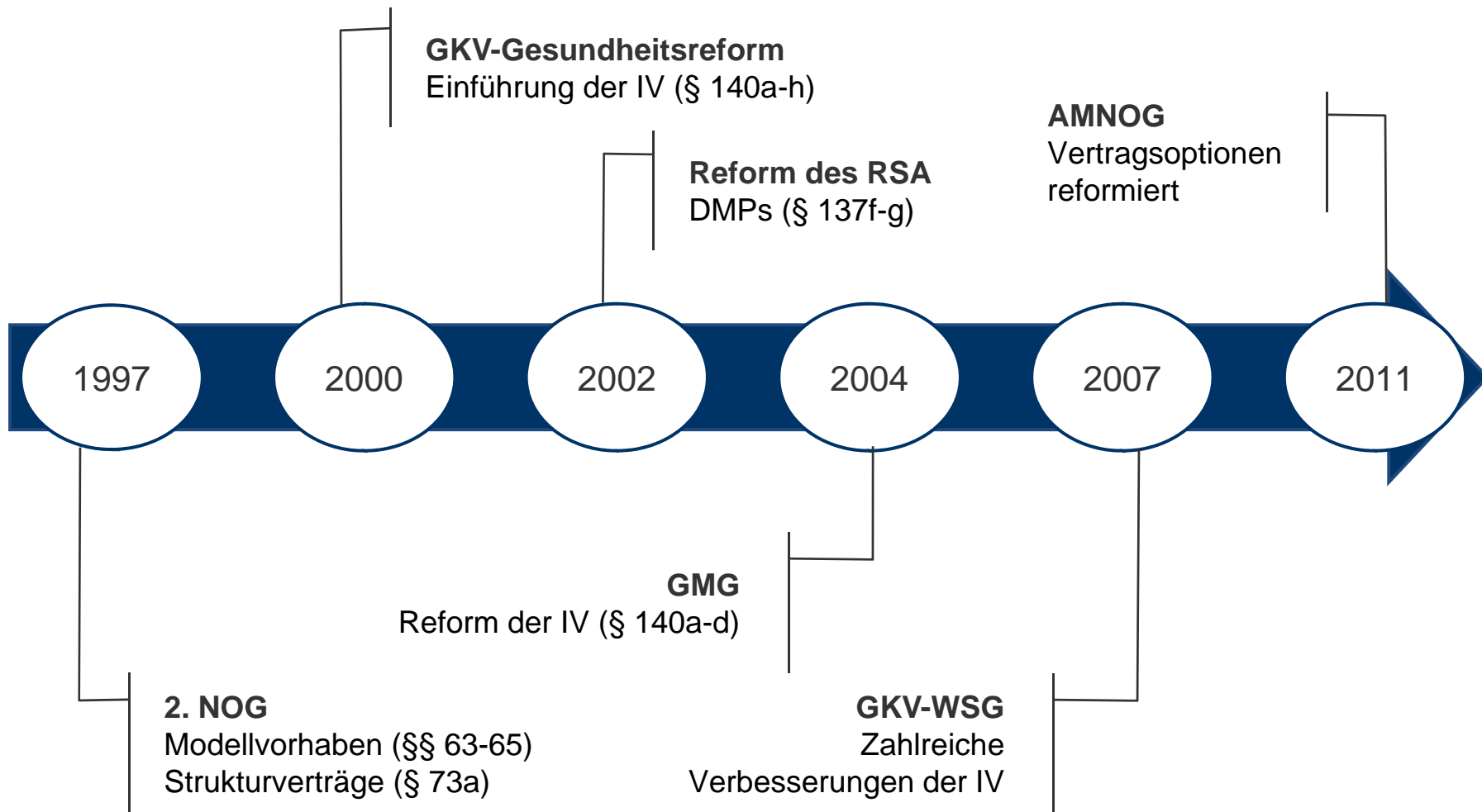
Mitarbeit: Prof. Dr. Henning Kreis/ Lauri Wessel/

Susanne Schröder/ Tilman Rüsike/ Leonie Meroth

# Agenda

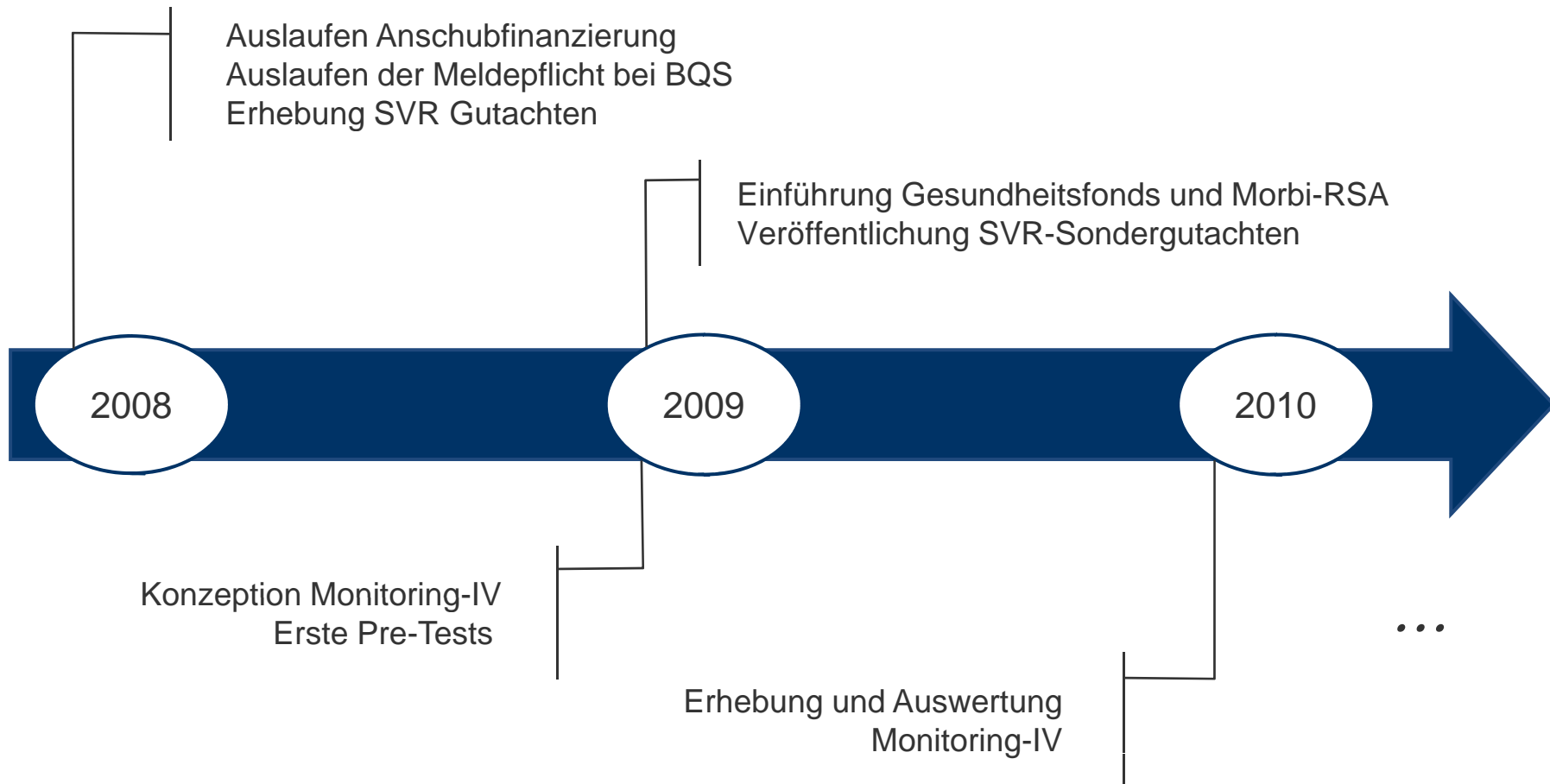
- (1) Wichtige Meilensteine/Charakterisierung Monitoring-IV
  
- (2) Monitoring-IV – Teilergebnisse
  - I. Allgemeine und strategische Einschätzungen der besonderen Versorgungsformen durch die Kostenträger
  
  - II. Einschätzung bisheriger Veränderungen, die durch die besonderen Versorgungsformen (keine) Realität wurden
  
  - III. Einschätzung erfolgsrelevanter Faktoren
  
- (3) (Zwischen)Fazit und Ausblick

# Gesetzliche Entwicklungsstufen der besonderen Versorgungsformen



Quelle: Gersch/ Lindert/ Schröder (2010): Managementgesellschaften – Gelegenheitsfenster für branchenfremde Akteure im Gesundheitswesen.

# Wichtige Meilensteine vor und während des Projektes „Monitoring-IV“



# Besondere Versorgungsformen im deutschen Gesundheitswesen

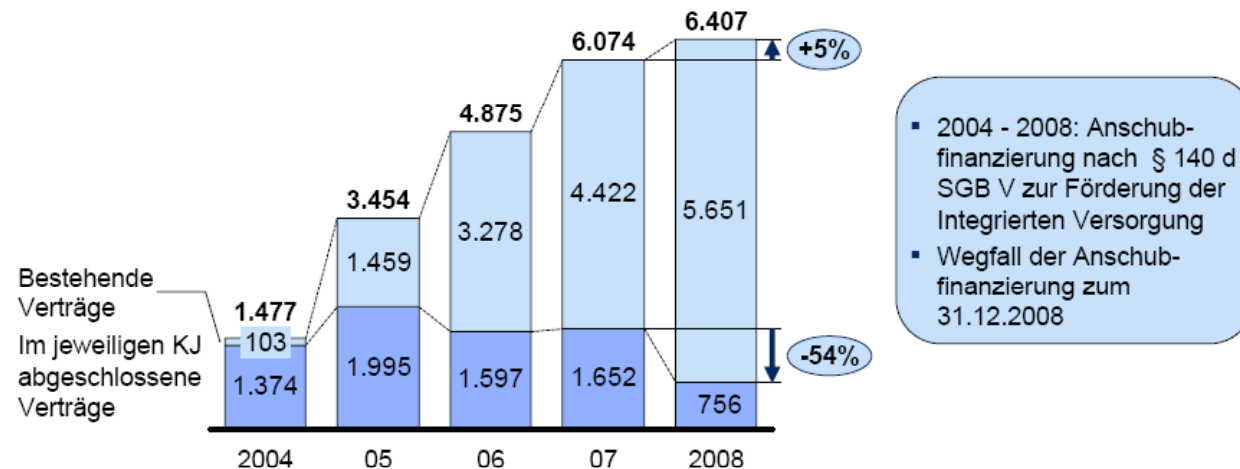
<b>Modellvorhaben</b> (§§ 63-65 SGB V)	Möglichkeit der Krankenkassen, zeitlich befristete Verträge mit einzelnen Ärzten, Praxisgemeinschaften oder Kassenärztlichen Vereinigungen zu schließen.
<b>Strukturverträge</b> (§ 73a SGB V)	Besondere Form der vertragsärztlichen Versorgung zur Schaffung neuer Versorgungsstrukturen mit innovativen Vergütungsmodellen.
<b>Hausarztzentrierte Versorgung</b> (§ 73b SGB V)	Obligatorisches Angebot aller gesetzlichen Krankenkassen zum Abschluss von Einzelverträgen mit besonders qualifizierten Hausärzten, die eine Lotsenfunktion für die Behandlung der Patienten übernehmen.
<b>Besondere ambulante Versorgung</b> (§ 73c SGB V)	Möglichkeit der Krankenkassen, ohne Einschaltung der Kassenärztlichen Vereinigung, mit einzelnen Leistungserbringern besondere Versorgungsverträge im Bereich der ambulanten Versorgung abzuschließen.
<b>Strukturierte Behandlungsprogramme</b> (§ 137f-g SGB V)	Indikationsspezifische, sektorübergreifende Behandlungsprogramme (mit Anbindung an den RSA) für ausgewählte chronische Krankheiten: <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Diabetes mellitus Typ I &amp; II</li><li>➤ Brustkrebs</li><li>➤ Koronare Herzkrankheiten</li><li>➤ Asthma bronchiale</li><li>➤ COPD</li></ul>
<b>Integrierte Versorgungsformen</b> (§ 140a-dSGB V)	Sektorübergreifende Leistungserbringung einer Vielzahl potenzieller Akteure mit dem Ziel einer ganzheitlichen sowie effektiven und effizienten Leistungserstellung.

Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Mühlbacher/Ackerschott (2007) sowie Amelung/Lägel (2008).

# Die Intransparenz bzgl. besonderer Versorgungsformen

## Die Zahl der neu abgeschlossenen IV-Verträge ist im Jahr 2008 um die Hälfte gesunken

Gemeldete Verträge zur Integrierten Versorgung, 2004 - 2008



- 2004 - 2008: Anschubfinanzierung nach § 140 d SGB V zur Förderung der Integrierten Versorgung
- Wegfall der Anschubfinanzierung zum 31.12.2008

	2004	05	06	07	2008
<b># Versicherte</b> in Tsd.	679	2.973	3.762	3.956	4.036
<b>Vergütungsvolumen</b> in Mio. EUR	248	498	650	768	811

QUELLE: BQS gGmbH; AOK BV

McKinsey & Company | 6

Quelle: Möhlmann, T. (2009): Integrierte Versorgung – Erwartungen aus Sicht einer Unternehmensberatung: erfüllt oder enttäuscht. Vortrag auf dem 6. Bundeskongress Integrierte Versorgung, 22.-23. Oktober 2009, Berlin.

# Charakterisierung Monitoring-IV

## SVR

**Grundgesamtheit**  
(jew. Vollerhebung)

- 218 GKV (zum Stichtag 1.7.2008)  
+ 8 BKK-Landesverbände

**Erhebungszeitraum**

- 20.6.-30.9.2008  
Stichtag der Antwort: 1.7.2008

**Rücklauf**

- 101/219 GKVen,  
8/8 BKK-LV  
= 92,6% der gesetzlich  
Versicherten

**Mögliche Aussagen**

- **81** Verträge explizit zu  
**populationsbezogenen  
und indikationsüber-  
greifenden  
Versorgungsformen**

## Monitoring-IV

- 169 GKV (zum Stichtag 22.3.2010)  
+ 6 BKK Landesverbände

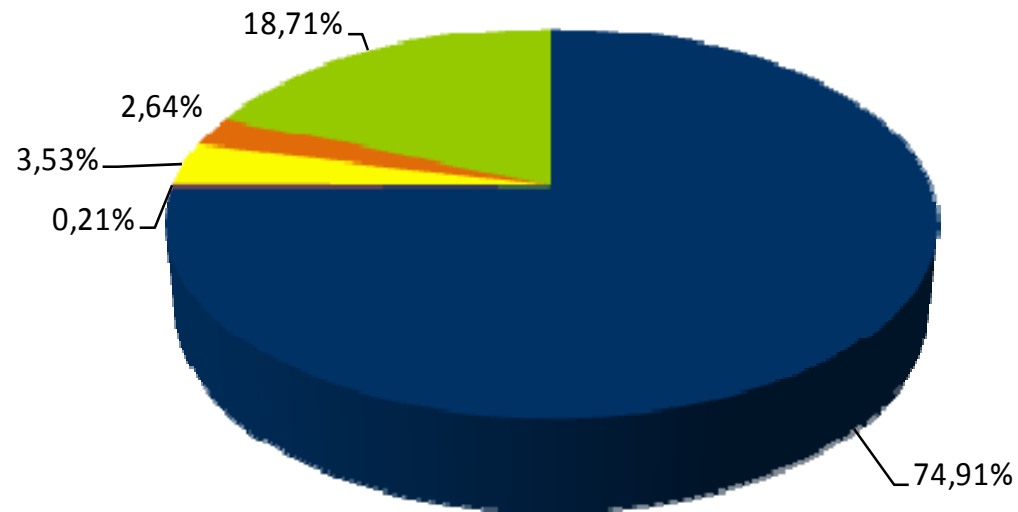
- 22.3.2010 – 6.7.2010  
(inkl. Fristverlängerung),  
Stichtag der Antwort: 31.12.2009

- 17/169 GKVen (Mantelbogen),  
3/6 LV / = 49,84 % der  
gesetzlich Versicherten

- **2.352** Verträge **besonderer  
Versorgungsformen** (bV)  
inklusive **strategischer  
Einschätzungen**

# Charakterisierung Monitoring-IV

- Vertragsarten der antwortenden GKVen – alle Vertragsarten (in Relation zur Summe von 2352 *aktiven und inaktiven* bV-Verträgen)



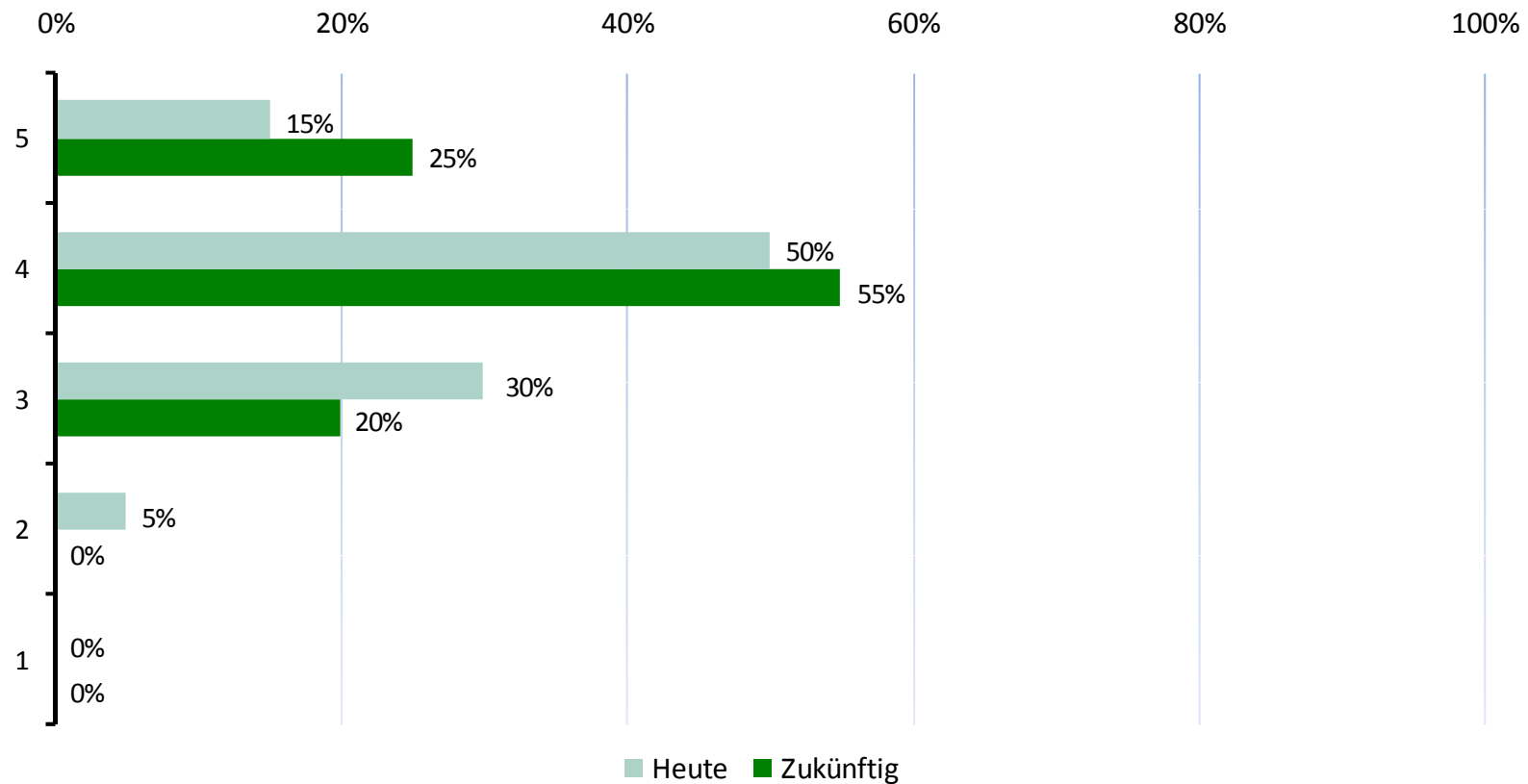
- Integrierte Versorgungsformen (§ 140a-d): 1762
- Hausarztzentrierte Versorgung (§ 73b): 83
- Strukturierte Behandlungsprogramme (§ 137f-g): 440
- Modellvorhaben (§§ 63-65): 5
- Besondere ambulante Versorgung (§ 73c): 62

# Struktur Mantelbogen – Monitoring-IV

- MA** ➤ **Allgemeine Angaben zur Krankenversicherung**  
(Name der GKV; Tätigkeitsgebiet (regional oder bundesweit); Anzahl der Versicherten)
- MB** ➤ **Bedeutung der besonderen Versorgungsformen (bV) (heute und in Zukunft)**
- MB1: Wie schätzen Sie die Bedeutung der bV für Ihre Versicherung heute und in Zukunft ein?
  - MB2: Welcher Anteil der Gesamtausgaben Ihres Hauses lässt sich den bV zuordnen?
  - MB3: Wie schätzen Sie Ihr bisheriges Engagement ... im Vergleich zu Ihrem stärksten Wb.?
  - MB4: Wie schätzen sie das heutige und das zukünftige Differenzierungspotenzial ggü. WB?
- MC** ➤ **Entwicklung und Abschluss von Verträgen über bV**
- MC1: Wer sind Ihrer Erfahrung nach die drei wichtigsten Akteure bei der Entwicklung...?
  - MC2: Welche Bedeutung haben einzelne Personen und Institutionen für die Entwicklung...?
  - MC3: Welche Bedeutung haben die folgenden Faktoren für den erfolgreichen Abschluss eines Vertrages...?
  - MC4: Welche Bedeutung haben die folgenden Faktoren für das Scheitern von aussichtsreichen Konzepten?
- MD** ➤ **Beurteilung der Weiterentwicklung der bV in Ihrem Haus**
- MD1: Woran messen Sie aktuell den Erfolg von besonderen Versorgungsformen...?
  - MD2: Mit welcher/welchen Methode(n) messen Sie aktuell die Erfolgskriterien?
  - MD3: In welchem zeitlichen Abstand wenden Sie die Methoden an?
  - MD4: Wo bzw. von wem werden diese Methoden durchgeführt?
  - MD5: Inwieweit haben bV aus der Sicht der Kostenträger bisher zur Erfüllung folgender Kriterien beigetragen?
  - MD6: Welche Maßnahmen des Qualitätsmanagements wenden Sie bei bV an?
  - MD7: Welche Erwartungen haben Sie an Qualitätsmanagementmaßnahmen?
  - MD8: Bitte beurteilen Sie, inwiefern QM-Maßnahmen bei bV Ihre Erwartungen erfüllt haben
- ME** ➤ **Resultierende Veränderungen trad. Strukturen und Abläufe durch bV**
- ME1: [Beurteilung ...], ob die nachfolgenden Beschreibungen möglicher Veränderungen durch bV zutreffen (7 Thesen)
  - ME2: Welche Faktoren befördern oder behindern die Etablierung von bV? (*Beurteilung von 13 Thesen*)
- MF** ➤ **Übersicht zu besonderen Versorgungsformen**
- MF1: Anzahl der aktiven/inaktiven § 140a-d Verträge, differenziert nach populationsbezogen: indikationsspezifisch; mehrere Indik.
  - MF2: Existenz + Anzahl + eingeschr. Versicherte bei § 63-65; § 73b; § 73c; § 137f-g SGB V sowie sonstigen Verträgen der bV

# Monitoring-IV – Ergebnisse

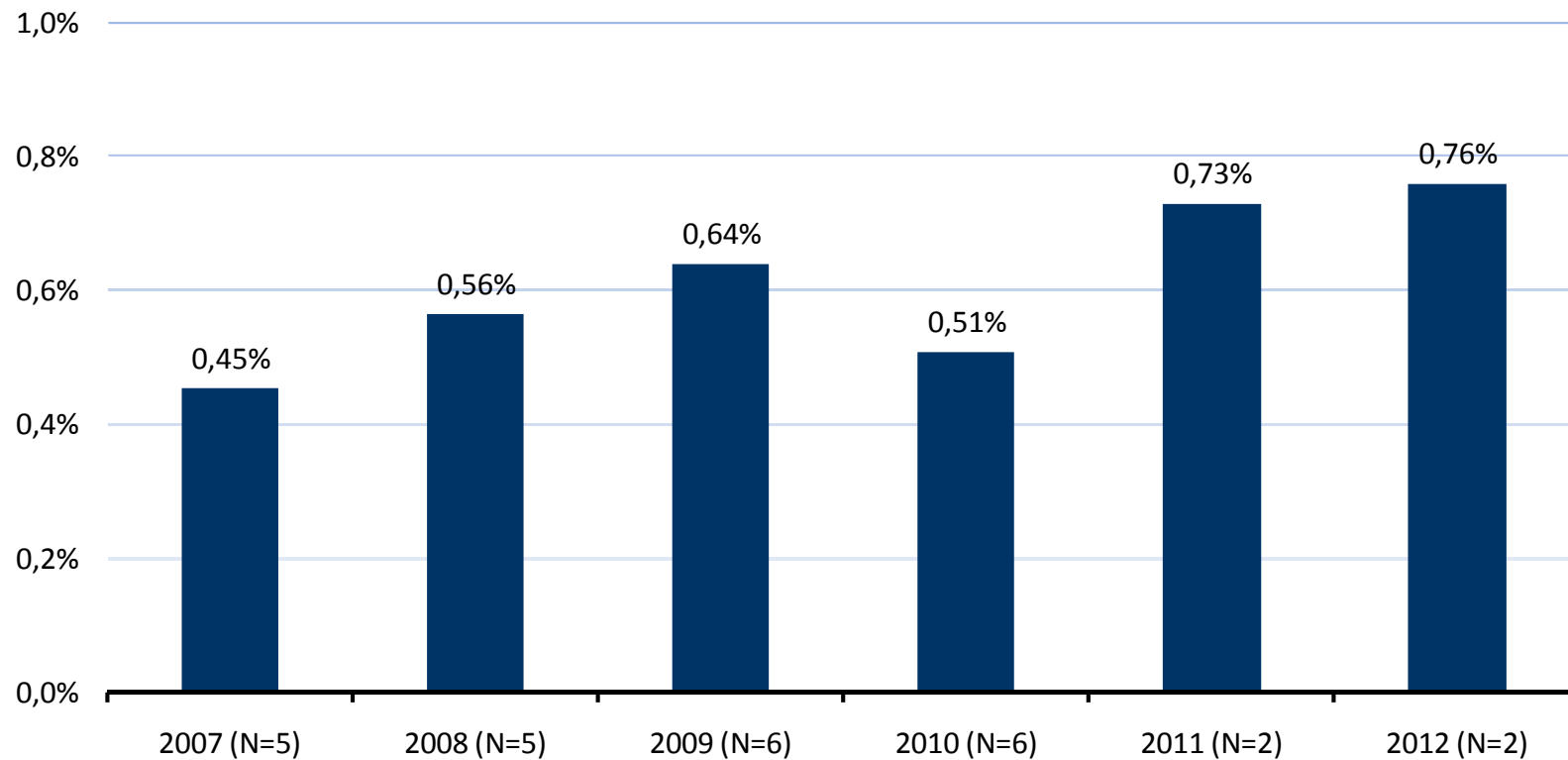
- Wie schätzen Sie die **Bedeutung der besonderen Versorgungsformen für Ihre Versicherung** heute und in Zukunft ein?  
(MB1 im Mantelbogen M-IV)



N=20  
1=sehr gering  
5=sehr hoch

## Monitoring-IV – Ergebnisse

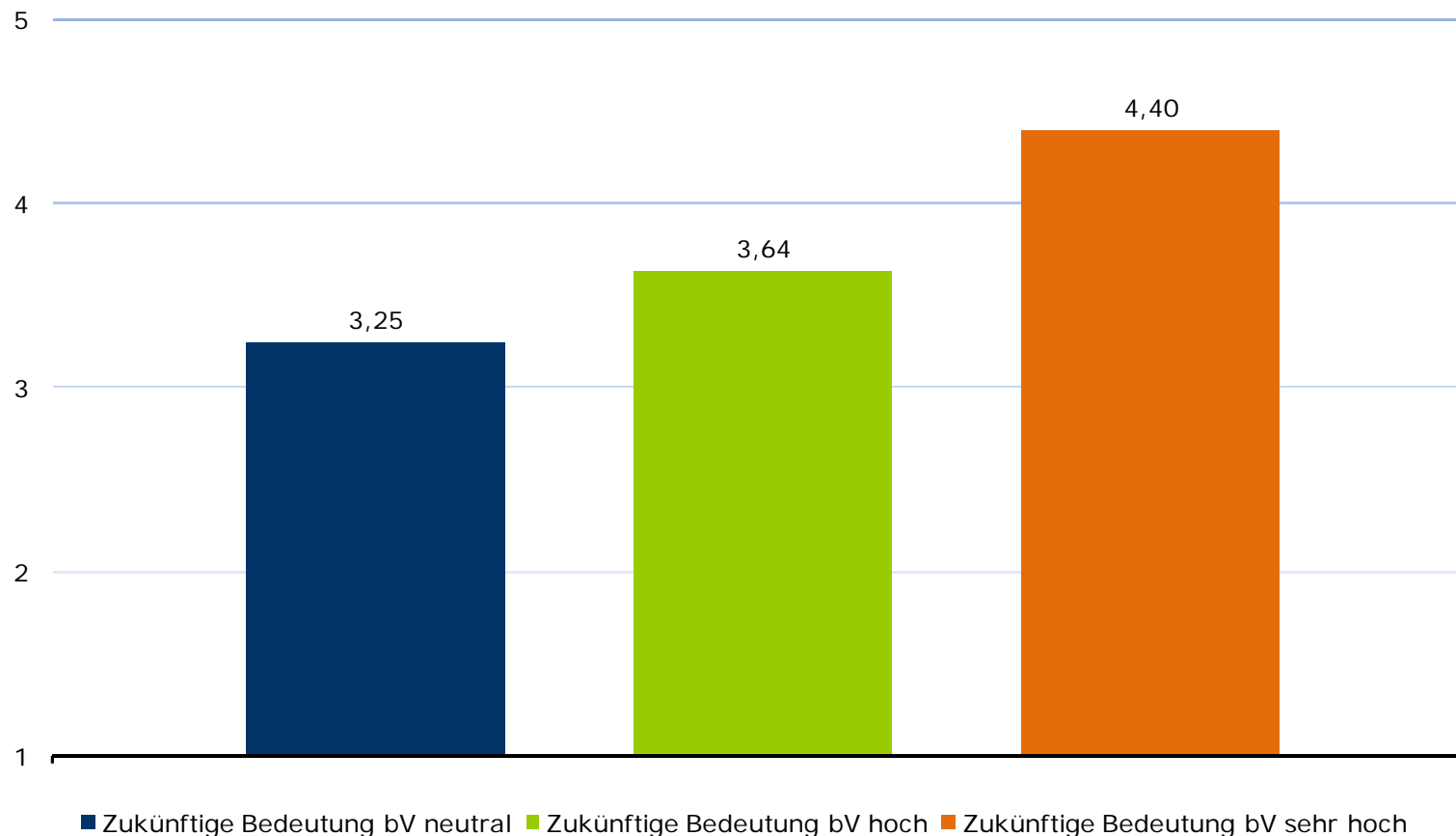
- Welcher **Anteil an den Gesamtausgaben** Ihres Hauses lässt sich in den angegebenen Jahren der Versorgung über besondere Versorgungsformen zuordnen?  
(MB2 im Mantelbogen M-IV)



## Monitoring-IV – Ergebnisse

- Wie schätzen Sie die **Bedeutung** der besonderen Versorgungsformen für Ihre Versicherung **heute** ein?

(MB1 im Mantelbogen M-IV; leicht modifiziert; differenziert nach zukünftiger Bedeutung der bV)

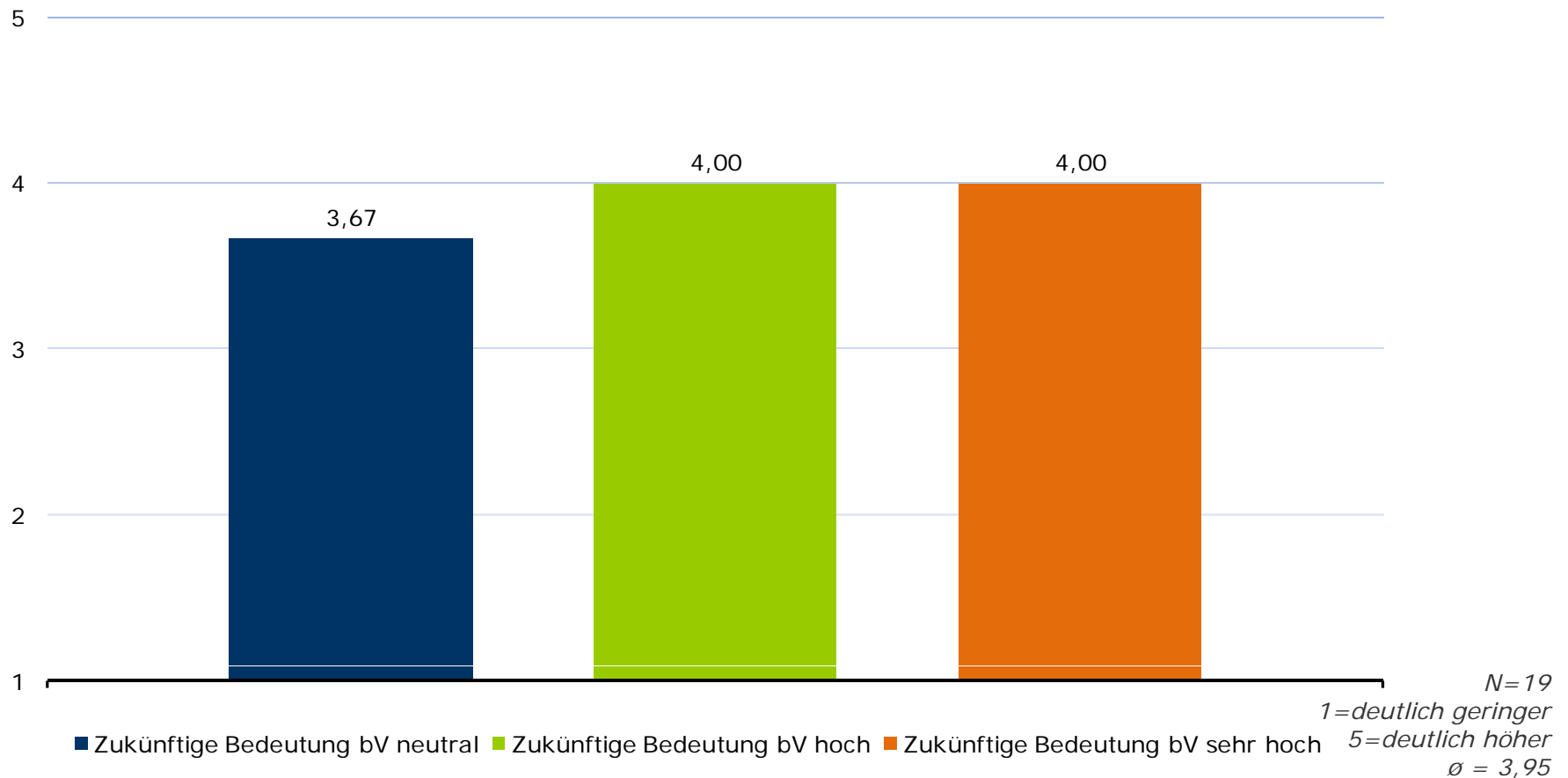


N=20

1=sehr gering  
5=sehr hoch

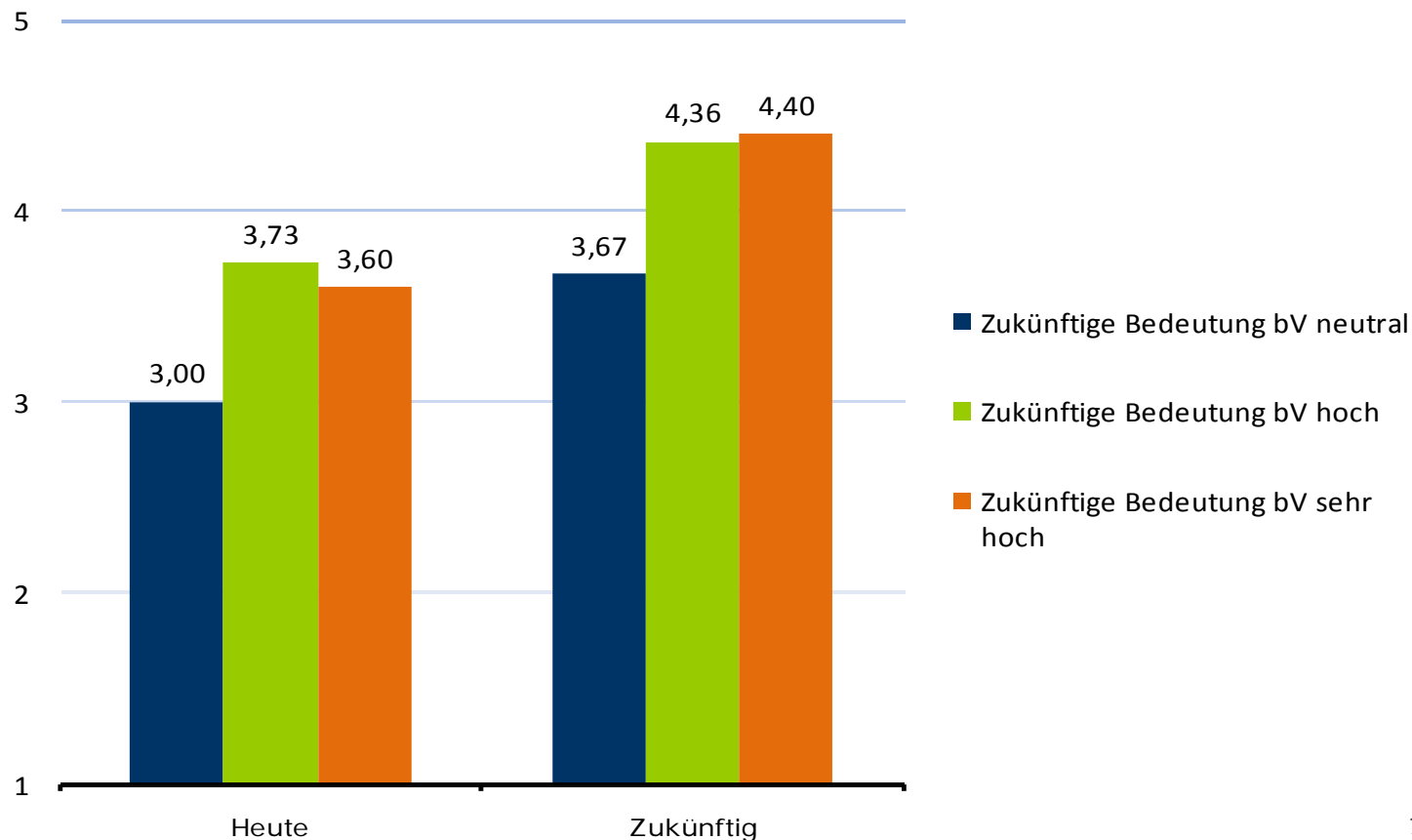
# Monitoring-IV – Ergebnisse

- Wie schätzen Sie Ihr **bisheriges Engagement** im Bereich der besonderen Versorgungsformen im Vergleich zu Ihrem stärksten Wettbewerber ein?  
(MB3 im Mantelbogen M-IV; differenziert nach zukünftiger Bedeutung der bV)



## Monitoring-IV – Ergebnisse

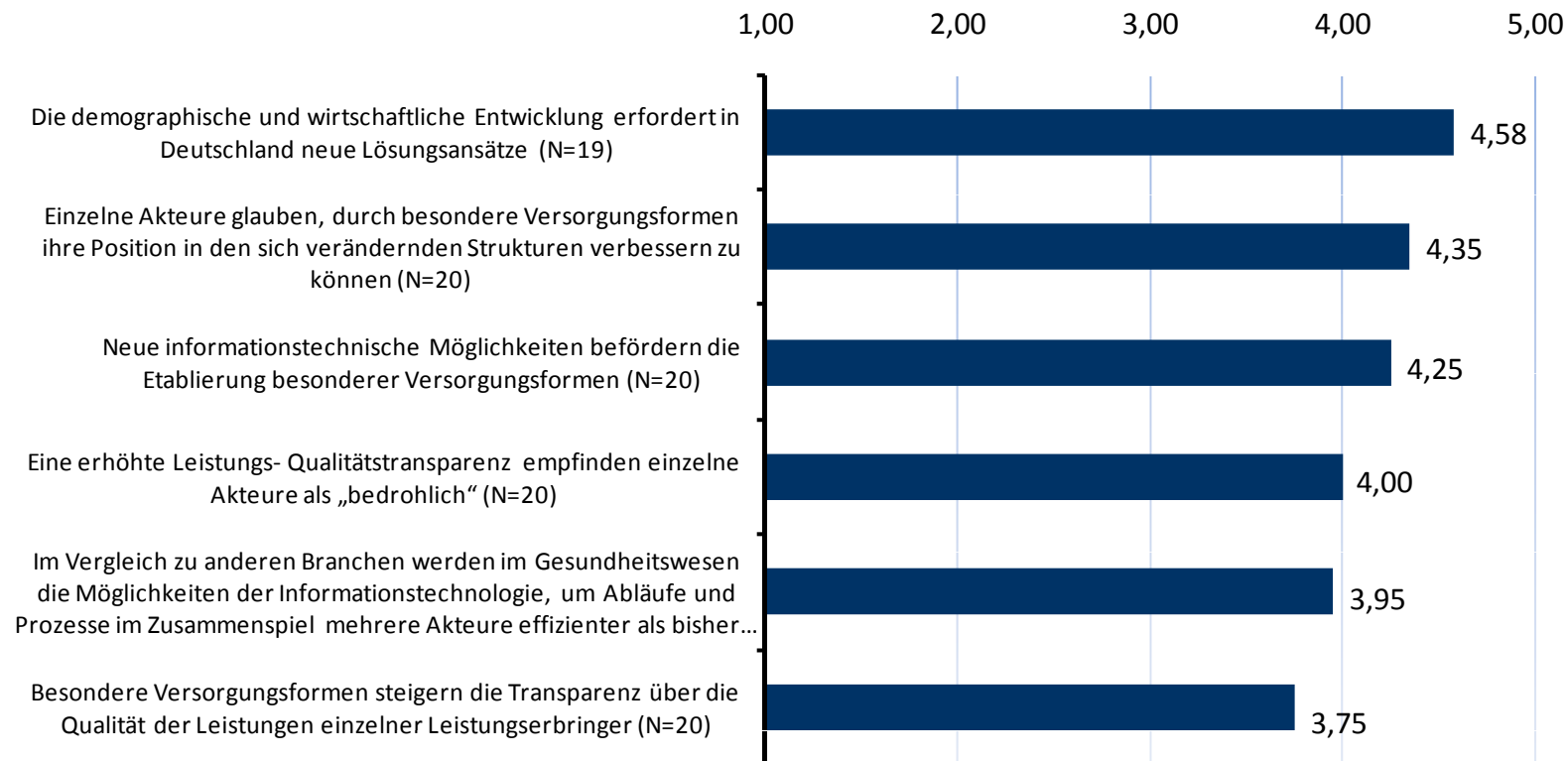
- Wie schätzen Sie das **heutige** und **zukünftige Differenzierungspotenzial** gegenüber Ihren Wettbewerbern durch besondere Versorgungsformen ein?  
 (MB4 im Mantelbogen M-IV; differenziert nach zukünftiger Bedeutung der bV)



N=19  
 1=sehr gering  
 5=sehr hoch

# Monitoring-IV – Ergebnisse

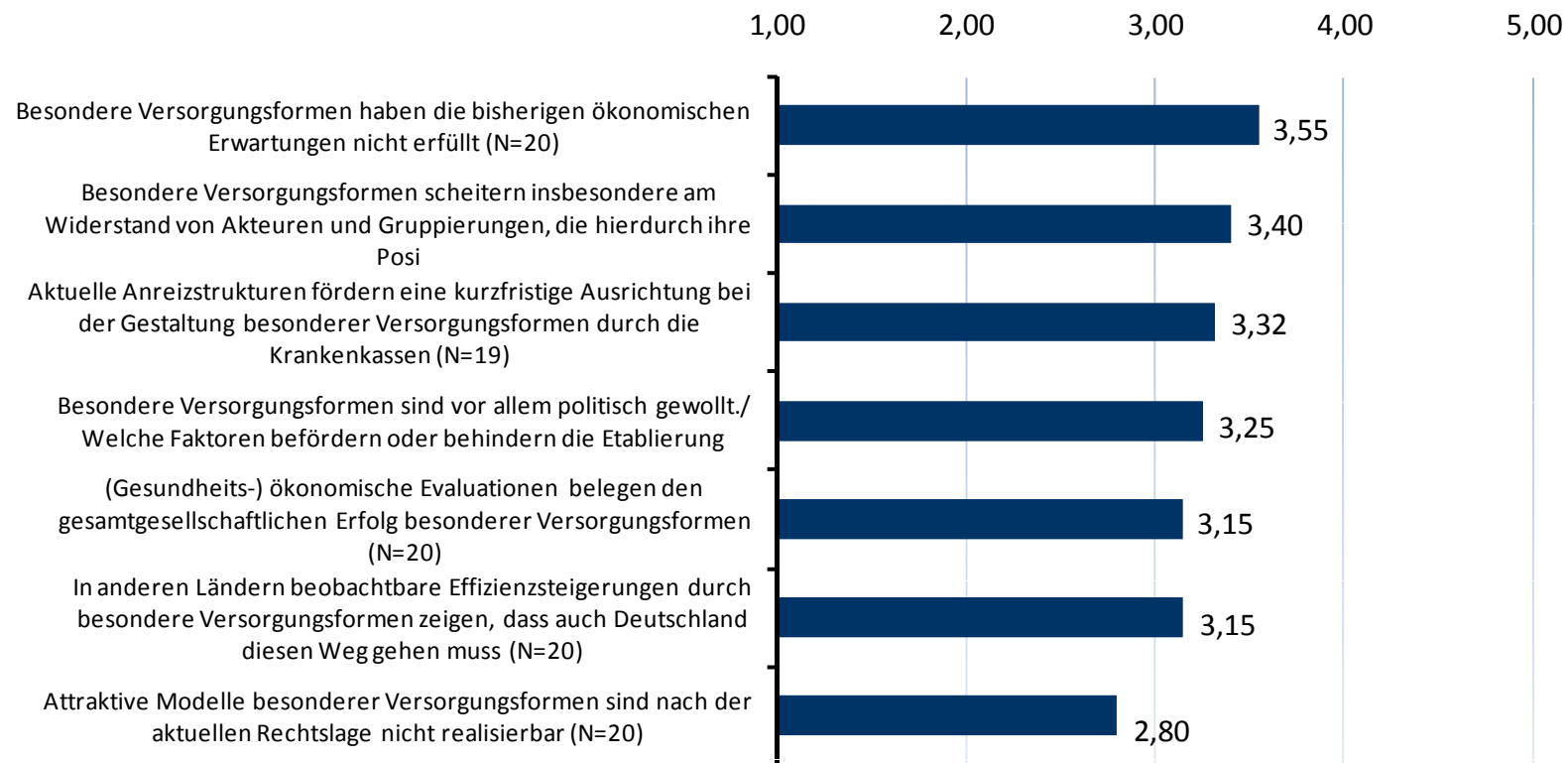
- Welche **Faktoren befördern** oder **behindern** die Etablierung besonderer Versorgungsformen? Beurteilen Sie bitte die nachfolgenden Thesen: (ME2 im Mantelbogen M-IV)



1=stimme gar nicht zu  
5=stimme voll zu  
Mehrfachantworten möglich

# Monitoring-IV – Ergebnisse

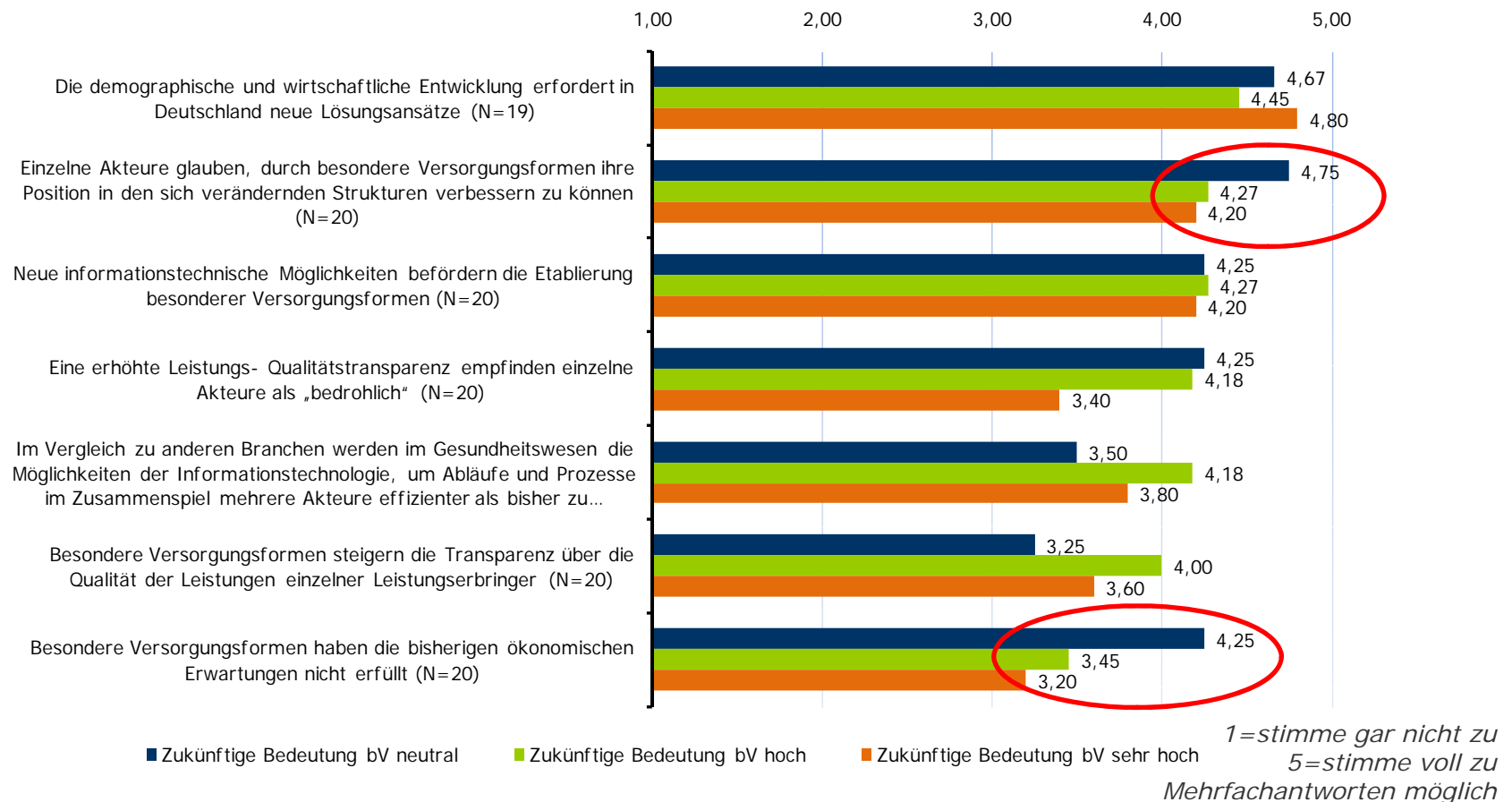
- Welche **Faktoren befördern** oder **behindern** die Etablierung besonderer Versorgungsformen? Beurteilen Sie bitte die nachfolgenden Thesen:  
(ME2 im Mantelbogen M-IV)



1=stimme gar nicht zu  
5=stimme voll zu  
Mehrfachantworten möglich

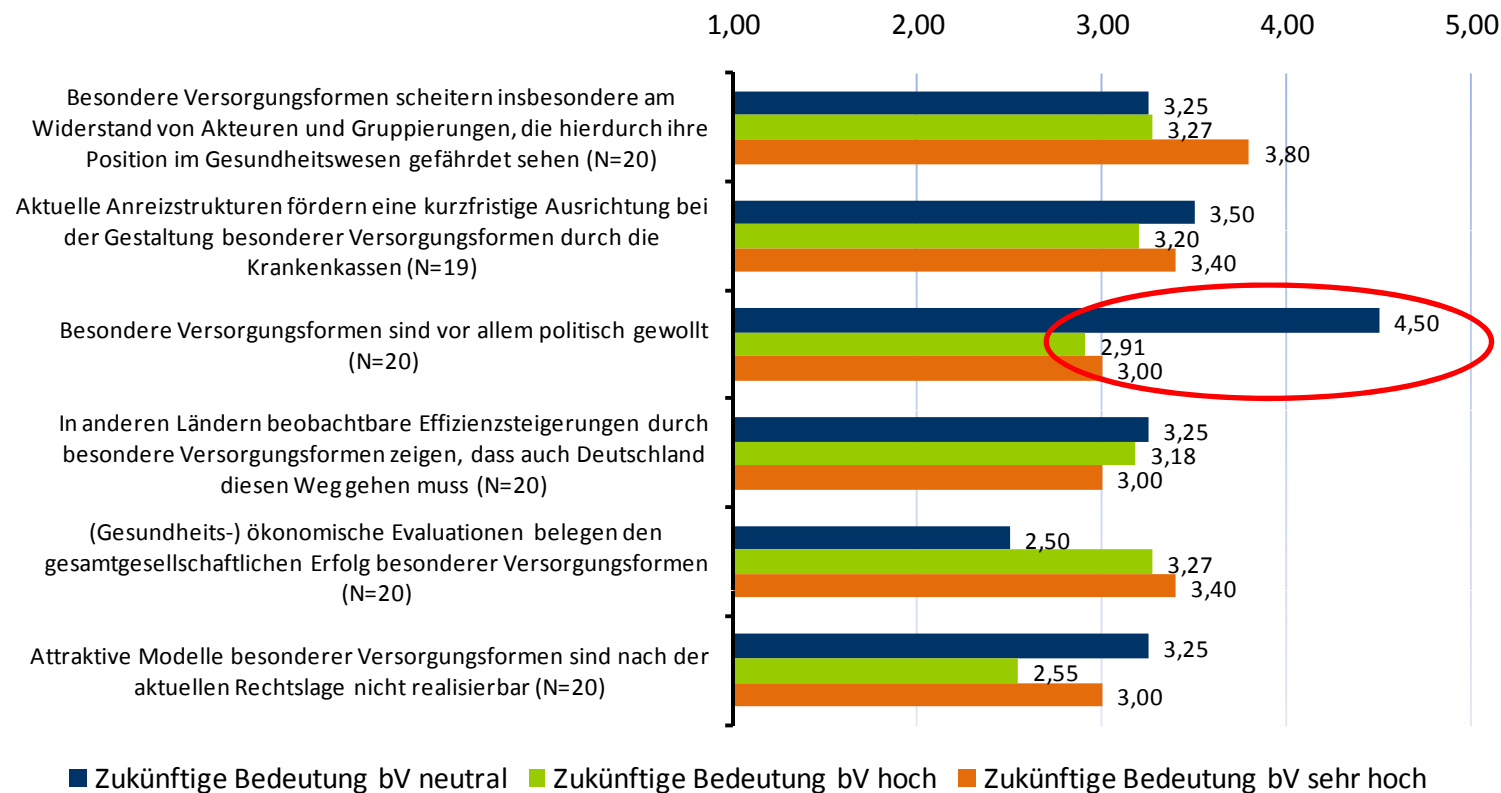
# Monitoring-IV – Ergebnisse

- Welche **Faktoren befördern** oder **behindern** die Etablierung besonderer Versorgungsformen? Beurteilen Sie bitte die nachfolgenden Thesen: (ME2 im Mantelbogen M-IV; differenziert nach **zukünftiger** Bedeutung der bV)



# Monitoring-IV – Ergebnisse

- Welche **Faktoren befördern** oder **behindern** die Etablierung besonderer Versorgungsformen? Beurteilen Sie bitte die nachfolgenden Thesen: (ME2 im Mantelbogen M-IV; differenziert nach **zukünftiger** Bedeutung der bV)

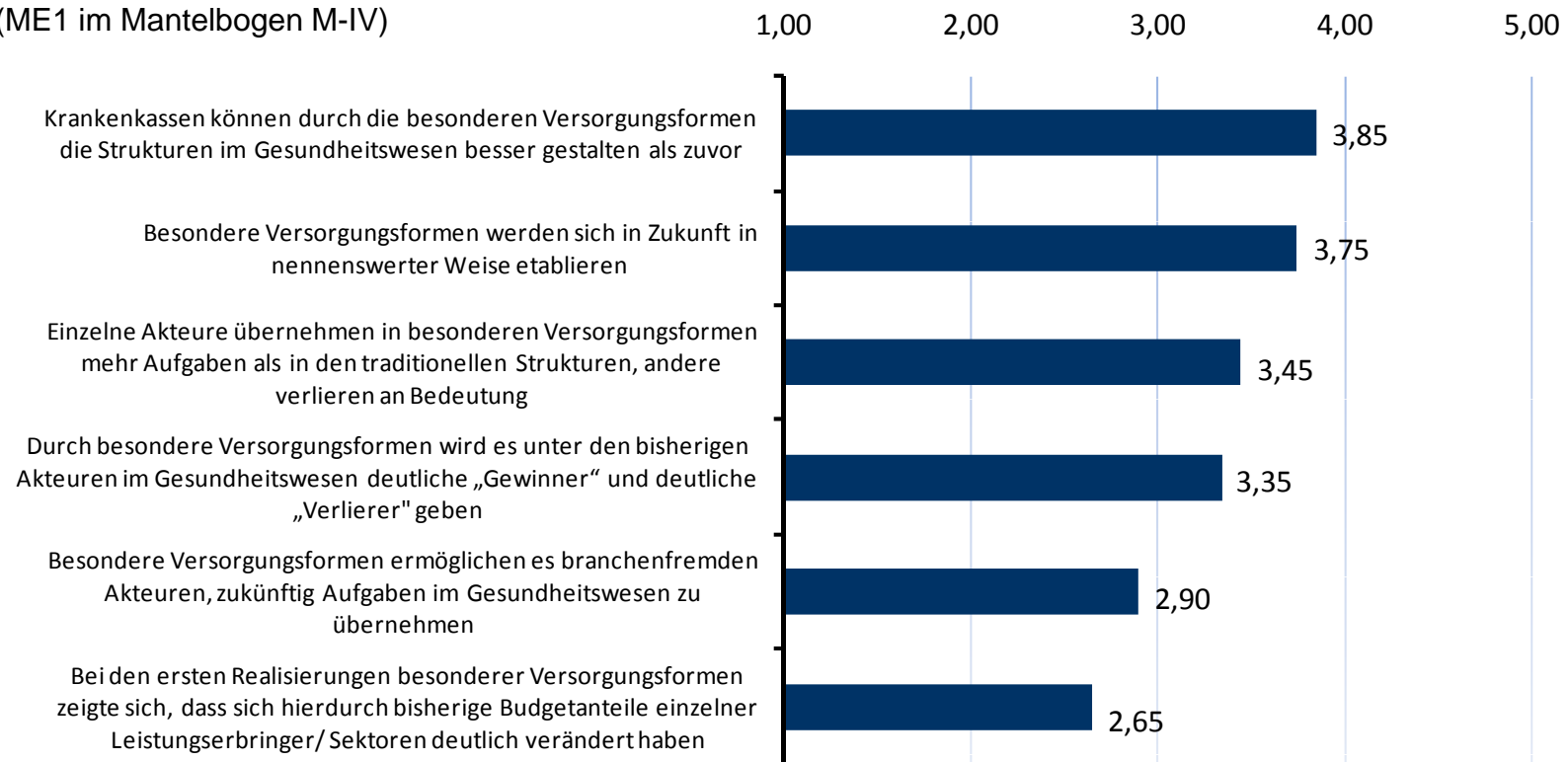


1=stimme gar nicht zu  
5=stimme voll zu  
Mehrfachantworten möglich

## Monitoring-IV – Ergebnisse

- Beurteilen Sie bitte entsprechend Ihrer bisherigen Erfahrungen und Erwartungen, ob die nachfolgenden Beschreibungen möglicher **Veränderungen durch besondere Versorgungsformen** zutreffen

(ME1 im Mantelbogen M-IV)

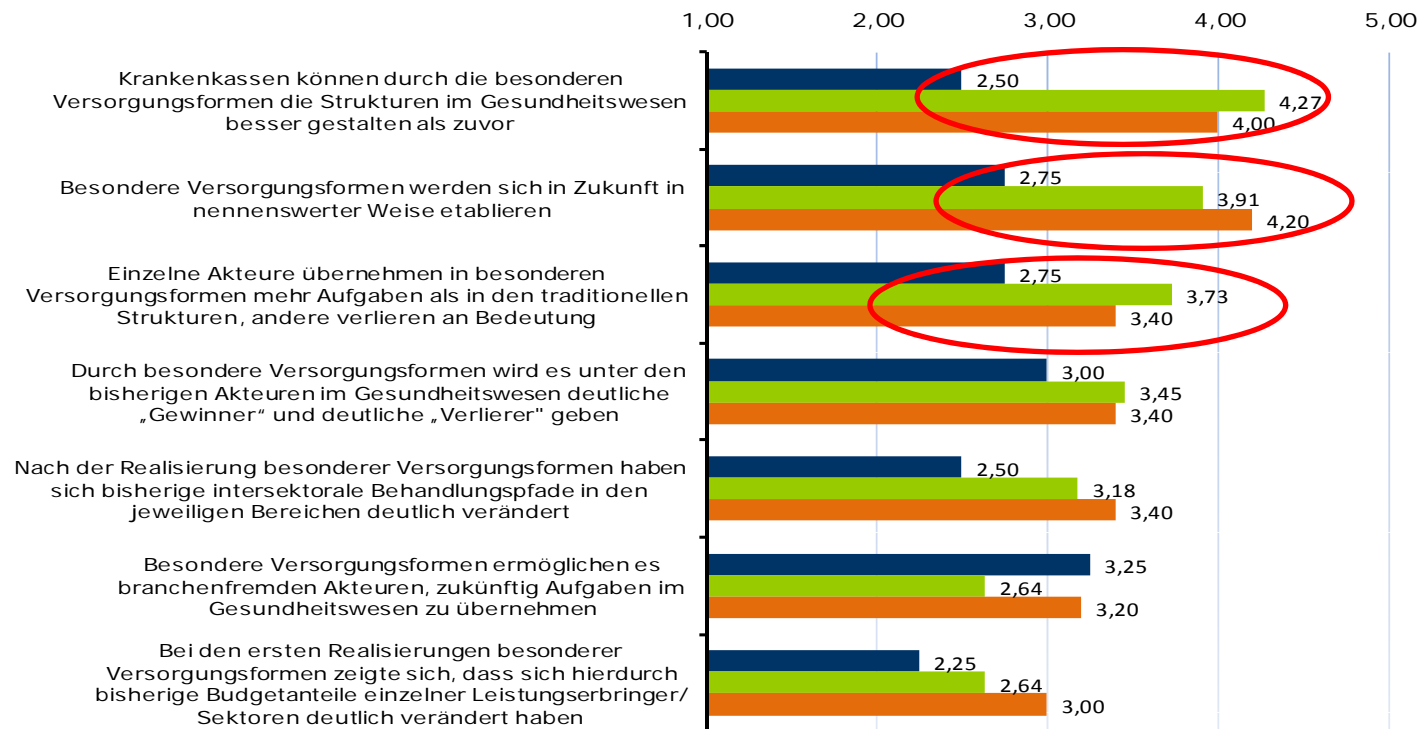


N=20  
 1=stimme gar nicht zu  
 5=stimme voll zu  
 Mehrfachantworten möglich

# Monitoring-IV – Ergebnisse

- Beurteilen Sie bitte entsprechend Ihrer bisherigen Erfahrungen und Erwartungen, ob die nachfolgenden Beschreibungen möglicher **Veränderungen durch besondere Versorgungsformen** zutreffen

(ME1 im Mantelbogen M-IV; differenziert nach **zukünftiger** Bedeutung der bV)



N=20

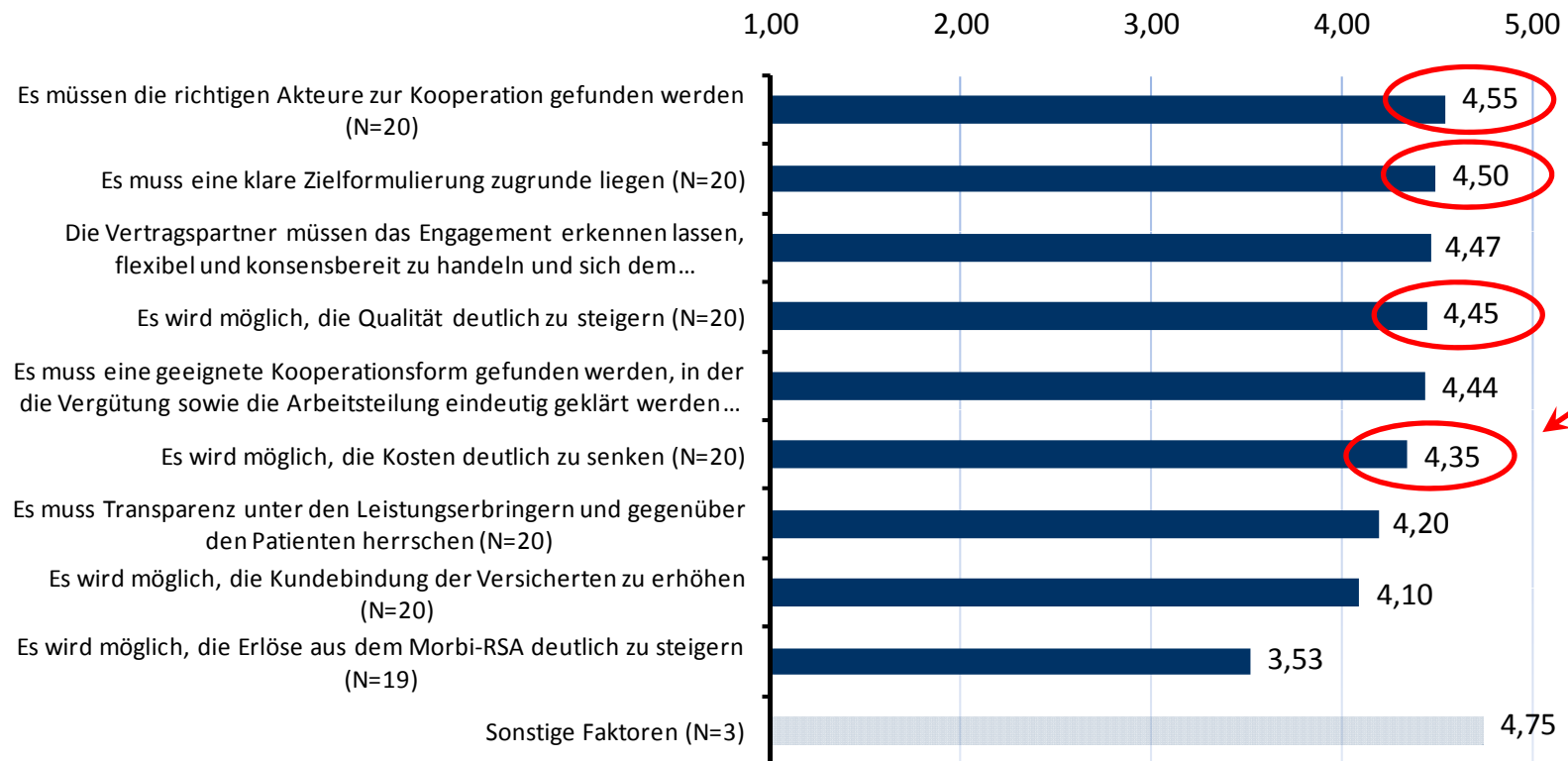
1=stimme gar nicht zu

5=stimme voll zu

Mehrfachantworten möglich

# Monitoring-IV – Ergebnisse

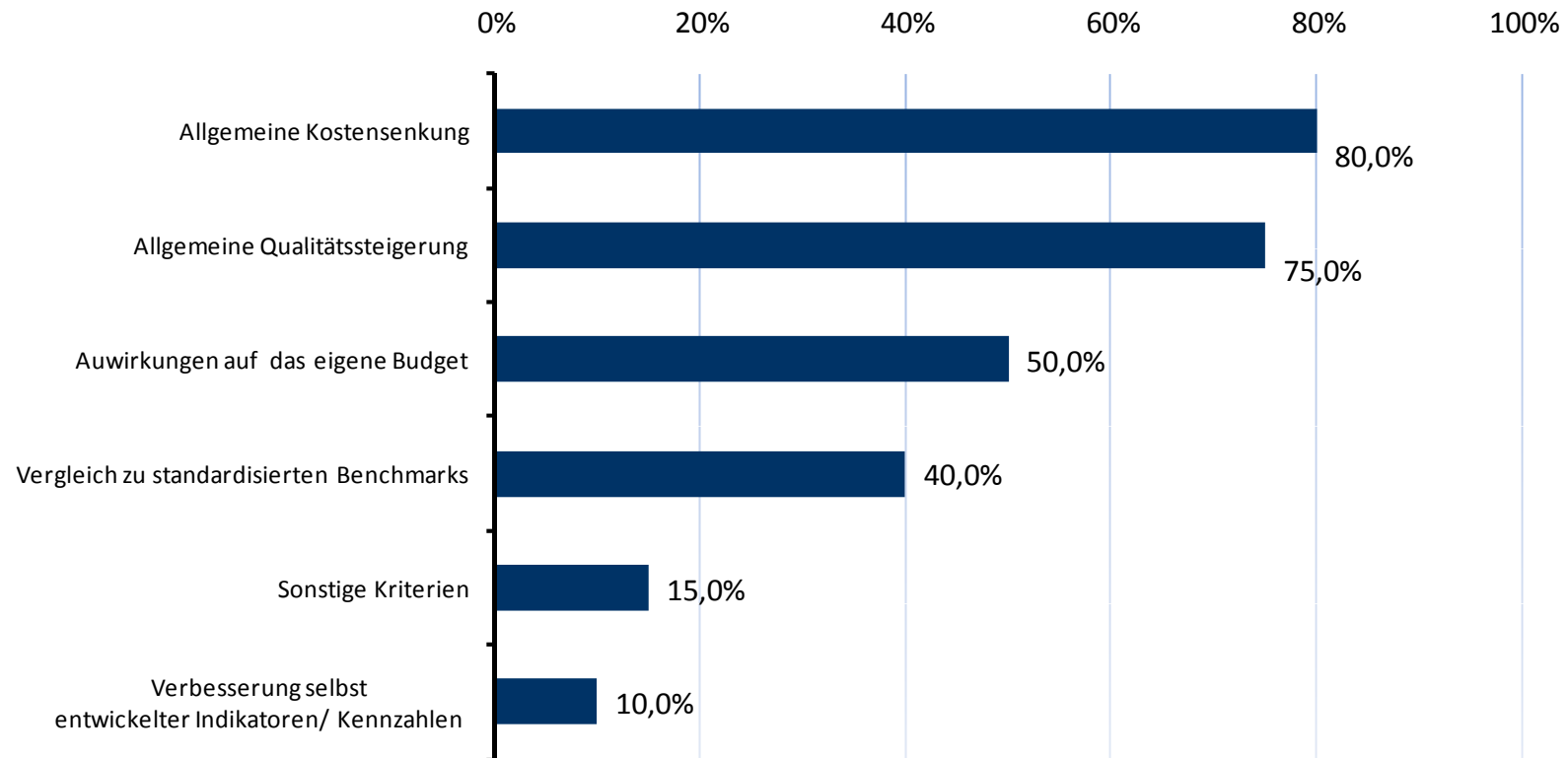
- Welche Bedeutung haben die folgenden **Faktoren** für den **erfolgreichen Abschluss** eines (strategisch) wichtigen Vertrags über besondere Versorgungsformen?  
(MC3 im Mantelbogen M-IV)



1=sehr gering  
5=sehr hoch

# Monitoring-IV – Ergebnisse

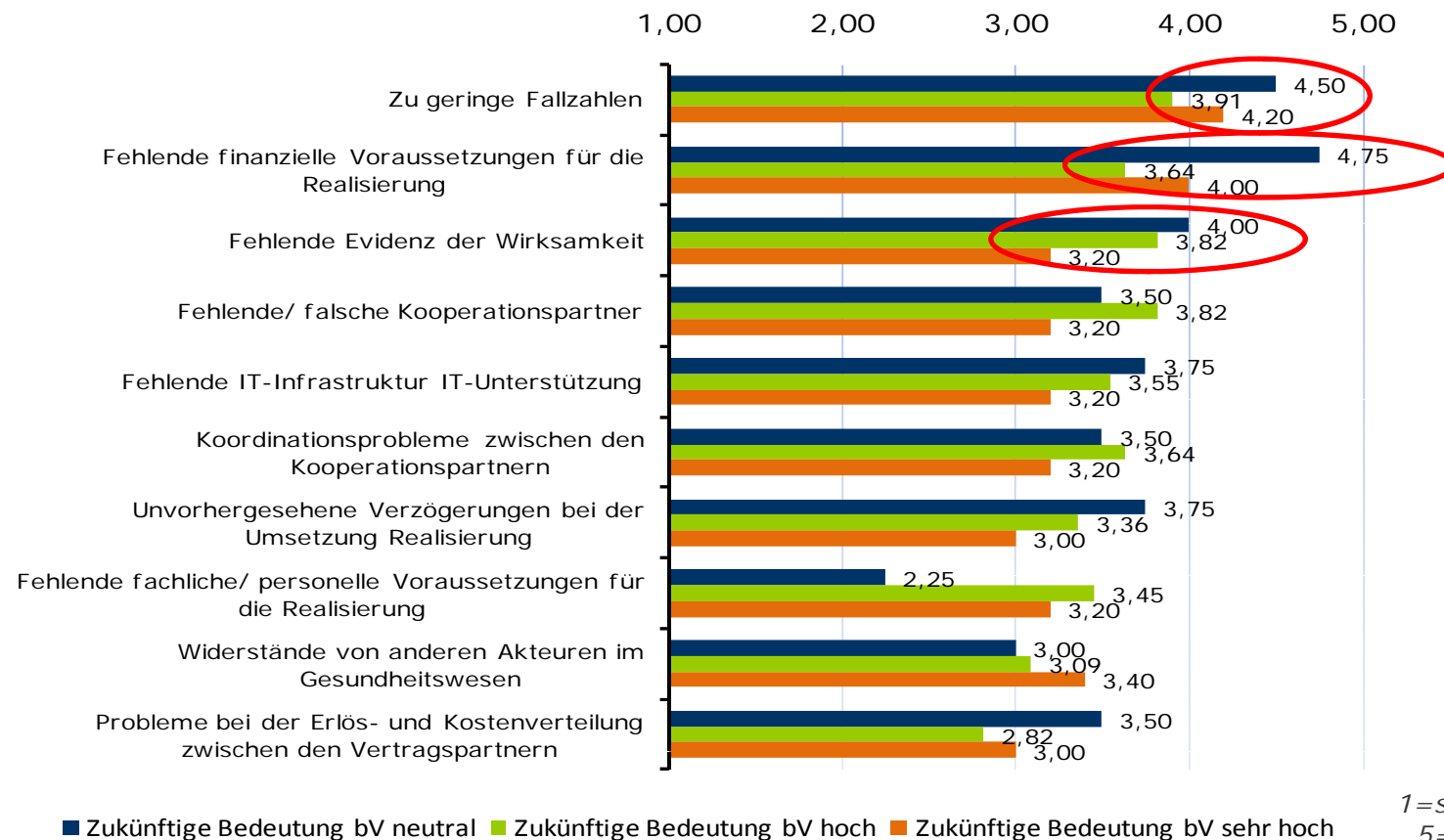
- Woran **messen** Sie **aktuell** den **Erfolg** von besonderen Versorgungsformen?  
(MD1 im Mantelbogen M-IV)



N=20  
Mehrfachantworten möglich

# Monitoring-IV – Ergebnisse

- Welche Bedeutung hatten die folgenden **Faktoren** Ihrer Erfahrung nach für das **Scheitern von aussichtsreichen Konzepten** für besondere Versorgungsformen?  
(MC4 im Mantelbogen M-IV; differenziert nach zukünftiger Bedeutung der bV)



N=20

1=sehr gering

5=sehr hoch

Mehrfachantworten möglich

## (Zwischen-)Fazit durch Thesen

- Die **Intransparenz** über die Existenz, Ausgestaltung, Bedeutung und Einschätzung besonderer Versorgungsformen ist extrem hoch (**Verstetigung von Monitoring IV?**)
- Trotz hoher und weiterhin **steigender Bedeutungsvermutung** der bV auf Seiten der GKVen verharret die bisherige ökonomische Bedeutung auf einem **sehr geringen Niveau (Diffusionshemmnisse?!)**
- Der Erhebungszeitraum war durch besonders **außergewöhnliche Rahmenbedingungen** gekennzeichnet, die auch Einfluss auf die Einschätzungen der bV nahmen, insbesondere:
  - Regierungswechsel
  - Start des Gesundheitsfonds
- Insbesondere auf die Zukunft gerichtet, werden Formen der bV vom überwiegenden Teil der GKVen als potenziell differenzierende und (**äußerst relevante Wettbewerbsparameter**) bewertet

# Diffusionshemmnisse besonderer Versorgungsformen, insbesondere E-Health

(Gegenstand empirischer Untersuchungen 6/2010 – 6/2011)

- *Diffusion: **Ausbreitung einer Innovation** in einem sozialen System*
- ***Vermutung:** Diffusionshemmnisse verhindern Markterfolg  
**Ziel:** Identifikation und Strategien zur Überwindung ableiten*



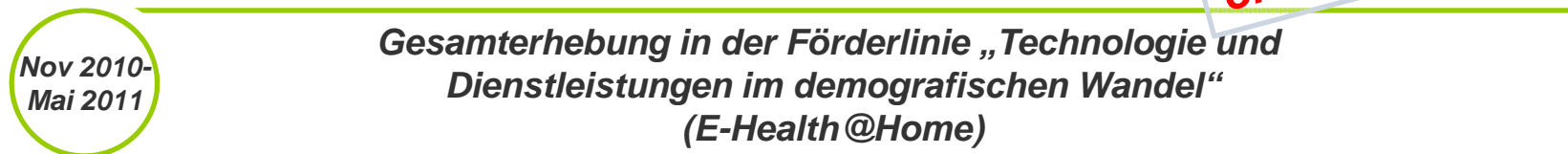
Vorergebnisse

1. Investitions-/ Finanzierungsrisiken
2. Divergierende Rationalitäten
3. Rechtliche Rahmenbedingungen
4. Mangelnde Standardisierung

Grundlage



<http://www.ccec-online.de>





*Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!*

## Univ.-Prof. Dr. Martin Gersch

Geschäftsführender Direktor der Betriebswirte (WE1),  
Professur für Betriebswirtschaftslehre,  
Leiter des Competence Center E-Commerce  
(FU Berlin und Ruhr-Universität Bochum)  
Fachbereich Wirtschaftswissenschaft

### Freie Universität Berlin

Garystr. 21, Raum 307/308  
14195 Berlin

☎: +49 (0)30 838-53300 (Sekretariat: -53690)

@: martin.gersch@fu-berlin.de

🌐: [www.wiwiss.fu-berlin.de/gersch](http://www.wiwiss.fu-berlin.de/gersch) und [www.ccec-online.de](http://www.ccec-online.de)

Mit freundlicher Unterstützung von:



Deutsche Gesellschaft für  
Integrierte Versorgung  
im Gesundheitswesen e.V.

SIEMENS

ADVISION



sanofi aventis  
Das Wichtigste ist die Gesundheit

DKB Deutsche  
Kreditbank AG

IGVCONNECT AG  
NETZWERK GESUNDHEIT