Zitationshinweis

Stegmaier, P.: „VBHC: Funktioniert es? Ja! Ist es einfach? Nein!“, in „Monitor Versorgungsforschung“ (02/23), S. 24. http://doi.org/10.24945/MVF.02.23.1866-0533.2493

Whitepaper Value Based Healthcare von Janssen

VBHC: Funktioniert es? Ja! Ist es einfach? Nein!

„Unsere Gesundheitsversorgung gemeinsam neu ausrichten – eine Allianz für Value Based Healthcare“, regt das Pharmaunternehmen Janssen in seinem aktuellen Whitepaper VBHC, das während der letzten Janssen-Open-House-Onlineworkshops (JOH) entstanden ist, an. In ihrem Editorial schreiben Dr. Dorothee Brakmann und Christian Hilmer, beide Mitglieder der Geschäftsleitung von Janssen Deutschland, dass Value Based Healthcare (VBHC) „keine Erfindung von uns, aber schon lange unser Herzensthema“ sei. Das Ziel sei „ein leistungsfähiges, bezahlbares Gesundheitssystem, in dem jeder Mensch die Chance auf die jeweils individuell richtige Therapie zum individuell richtigen Zeitpunkt“ habe.

>> In einem weiteren Editorial schreibt JOH-Teilnehmende Inga Bergen, Podcasterin sowie Expertin für Gesundheit und digitale Innovation: „Wir brauchen eine neue Definition des Begriffs ‚Qualität‘ im Gesundheitswesen.“ Unser Gesundheitswesen brauche einen grundlegenden Umbau weg von einem Reparaturbetrieb hin zu einem System, das den Mehrwert für die Patient:innen in den Mittelpunkt stelle – auch in den Vergütungssystemen. Diese wertbasierte Gesundheitsversorgung werde bereits in anderen Ländern erfolgreich als Methoden- und Rahmeninstrument genutzt, um einen solchen Wandel zu vollziehen. Bergen weiter: „VBHC ist ein Konzept des Wirtschaftens: Ergebnisse werden im ersten Schritt bewertet und dementsprechend vergütet – das ist eine große Veränderung zu unserem heutigen System, welches erbrachte Leistungen und nicht ihre Ergebnisse vergütet.“

Einer breiten Öffentlichkeit vorgestellt wurde das Konzept Value Based Healthcare 2006 von dem US-amerikanischen Ökonomen und Managementforscher Michael Porter sowie der Gesundheitsökonomin und Ingenieurin Elizabeth Teisberg (1). Die Diagnose der beiden: Gesundheitssysteme weltweit leiden unter steigenden Kosten. Diese werden jedoch nicht durch eine proportional steigende Qualität der Gesundheitsversorgung aufgewogen. Der Fehler liegt Porter/Teisberg zufolge im System: Im Fokus stünden medizinische Leistungen und ihre Erstattung, eingebettet in ein hoch fragmentiertes System, in dem jeder Akteur isoliert seine eigenen Versorgungsleistungen anbiete (2). Nötig sei ein neuer Ansatz, der den Patientennutzen bei der Planung von Versorgungsleistungen konsequent in den Mittelpunkt stelle und den Versorgungsprozess als Ganzes betrachte.

Im Paradigma der qualitäts- und ergebnisbasierten Gesundheitsversorgung sei „Wert“ (Value) die zentrale Kategorie. In der Debatte um VBHC gibt es inzwischen etliche Wertbegriffe. Einer der bekanntesten geht



sicherlich auf Porter und Teisberg zurück, inzwischen würden sich jedoch viele Ergänzungen und Präzisierungen finden, zum Beispiel die eines Expertenpanels im Auftrag der EU-Kommission. Sie unterteilt wertbasierte Versorgung in vier Kategorien (3):

1. den persönlichen Wert, d. h. das Erreichen der individuellen Ziele der Patient:innen durch eine Behandlung
2. den technischen Wert, d. h. das Erreichen bestmöglicher Ergebnisse mit den verfügbaren Ressourcen
3. den allokativen Wert, d. h. die gerechte Verteilung der Ressourcen, und
4. den gesellschaftlichen Wert, d. h. den Beitrag des Gesundheitswesens zur gesellschaftlichen Teilhabe.

Einen weiteren Ansatz legte, so das Whitepaper, der niederländische Professor für Gesundheitstechnologie Maarten J. IJzerman 2017 vor. Er hatte folgende Gleichung aufgestellt (4): Wert = ein Set von Ergebnissen, die für den Zustand / die Lebensqualität des Patienten bedeutsam sind, geteilt durch die Summe aller aufgewendeten Ressourcen über den gesamten Behandlungszyklus hinweg.

Ein weiterer, durchaus inspirierender Impuls kommt ebenfalls aus dem Nachbarland Niederlande. Dort hat Prof. Dr. Fred van Eenennaam mit seinem Team bereits die Implementierung von inzwischen rund 1.250 VBHC-Projekten in den Niederlanden und Europa wissenschaftlich begleitet und unterstützt. Die Bandbreite erstreckt sich über alle möglichen Disziplinen: von Orthopädie, Onkologie, Kardiologie, Innerer Medizin und geriatrischer Versorgung über seltene Erkrankungen und Palliativmedizin bis hin zur Prävention.

Seinen Impulsvortrag zu VBHC leitete van Eenennaam, Präsident des VBHC Center Europe, eines internationalen Netzwerks, das sich für die Implementierung von VBHC in Europa einsetzt, auf dem JOH mit der prägnanten Aussage ein: „Value Based Healthcare: Funktioniert es? Ja! Ist es einfach? Nein!“

Als Best Practice schilderte der VBHC-Experte unter anderem das Beispiel „Diabeter“. Dabei handelt es sich um einen Zusammenschluss von derzeit fünf Zentren in den Niederlanden, die sich auf die Behandlung von Diabetes Typ 1 spezialisiert haben. Der Name „Diabeter“ spielt nicht nur auf die Erkrankung an: Das niederländische Wort „beter“ bedeutet sowohl „gesünder“ als auch „besser“. Diabeter hat sich zum Ziel gesetzt, seinen rund 3.000, meist jungen Patient:innen ein Leben ohne Diabeteskomplikationen zu ermöglichen (5). Nicht nur die Verbesserung der medizinischen Parameter (HbA1c und TIR) stünden dabei im Vordergrund, sondern die Lebensqualität insgesamt. Dies gelinge durch einen ganzheitlichen Versorgungsansatz, bei dem modernste Technologien und Therapien zum Einsatz kommen. Zudem seien die Expert:innen 24/7 für die Betroffenen erreichbar. Zu den Kernelementen von VBHC wie auch von Diabeter gehören nach van Eenennaam das systematische Einbinden von Patientenfeedback und die fortlaufende Evaluierung des Programms. Diabeter wurde mit dem internationalen Value-Based Health Care Prize 2017 ausgezeichnet und erhielt 2018 für seine Patientenzentrierung den Pharmaceutical Market Excellence Award. <<

von:
MVF-Chefredakteur Peter Stegmaier

Literatur

1: https://bit.ly/3IEXM4i
2: https://bit.ly/3xWy2eO
3: https://bit.ly/3xWxzJF, Seite 5
4: https://bit.ly/3Y1sdYg

Die Diskussionen zu VBHC finden Sie zusammengefasst als Podcast: https://spoti.fi/3kz19SC

DIE KRANKEN-VERSICHERUNG IM WANDEL

5. Frühjahrstagung | 09. Mai 2023

Wie sieht die Praxis der Digitalen Transformation in den Krankenkassen aus? Wie entwickelt sich unser Gesundheitswesen und wie geht es in den Häusern weiter?

Wir laden Sie herzlich ein, an diesem spannenden Austausch von gesetzlichen, privaten Krankenversicherungen, Wissensdienstleistern und Partnern der Branche dabei zu sein. Nutzen Sie diesen Erfahrungsaustausch und maximalen Wissenstransfer für Ihre tägliche Arbeit und holen Sie sich Impulse für die Zukunft Ihrer Branche.

Kommen Sie mit uns am **9. Mai 2023** ins Gespräch und nehmen Sie Anstöße und Ideen für Ihren Arbeitsalltag und die Zukunft der Krankenversicherung mit.

2nd Wave - Praxis der Digitalen Transformation bei Krankenkassen. Was kommt jetzt?

- Plattformen und Ökosystem
- Empathie
- Kundenzentrierung
- Konkrete Umsetzungen seitens KK
- Reifegradmodelle

Veranstaltungsort:
Salles de Pologne Konferenzetage | Hainstraße 16 | 04109 Leipzig

Ansprechpartnerin:
Angelina Wimmer | +49 341 98988 380 | wimmer@gesundheitsforen.net

www.gesundheitsforen.net/entlassmanagement

Gesundheitsforen Leipzig GmbH | Hainstraße 16 | 04109 Leipzig | www.gesundheitsforen.net

GESUNDHEITS-FOREN DIE ZUKUNFT GESTALTEN