



Funktionsweise und Anreizwirkungen des neuen Morbi-RSA

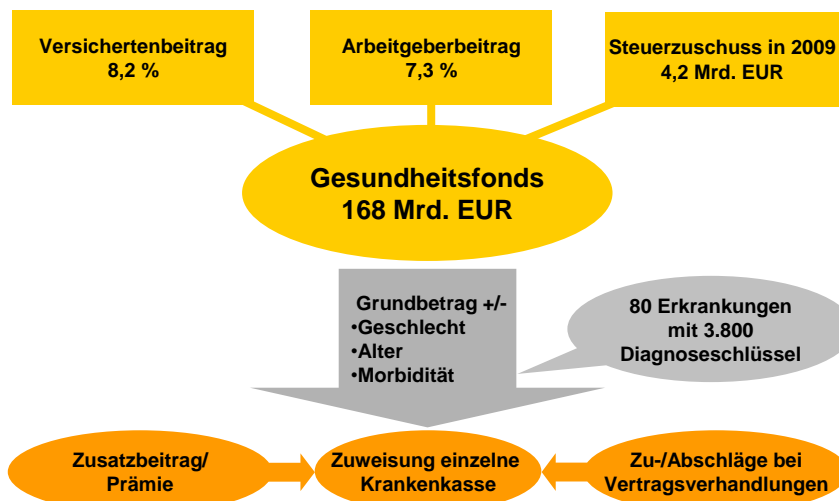


Gliederung

- I. Gesundheitsfonds und Morbi-RSA
- II. Rechengrößen des Gesundheitsfonds
- III. Finanzielle Auswirkungen auf Baden-Württemberg
- IV. Finanzielle Auswirkungen auf das BKK System in Baden-Württemberg
- V. Morbiditätsbedingte ärztliche Gesamtvergütung
- VI. Anreizwirkungen des neuen Morbi-RSA
- VII. Auswirkungen auf den Krankenhausbereich
- VIII. Abhängigkeiten
- IX. Positionen des BKK Landesverbandes Baden-Württemberg

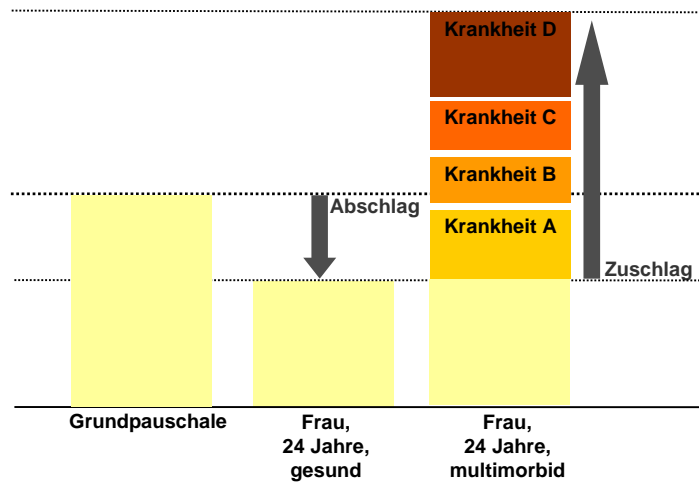


I. Gesundheitsfonds und Morbi-RSA





So funktioniert der neue Morbi-RSA



BKK Landesverband Baden-Württemberg



Bestandteile der Morbi-RSA-Zuweisung

- ▶ Grundpauschale
- ▶ Alters- und geschlechtsspezifische Zu- bzw. Abschläge
- ▶ Hierarchisierte Morbiditätszuschläge (bestehend aus 80 Erkrankungen mit ca. 3.800 Diagnoseschlüsseln)
- ▶ Krankengeld- und Zahnarztzuweisungen
- ▶ Erwerbsminderungszuschläge

BKK Landesverband Baden-Württemberg





Bestandteile der Morbi-RSA-Zuweisung

- ▶ Zuweisung für DMP-Programmkosten
 - Je eingeschriebenen Versicherten 180 EUR/Jahr
- ▶ Zuweisung für Verwaltungskosten
 - 50 % morbiditätsorientiert
 - 50 % Verteilung über die Anzahl der Versicherten
- ▶ Konvergenzklausel (länderbezogene Anpassung)
 - Zeitlich begrenzt auf die Jahre 2009 und 2010
 - Mittelabfluss für Baden-Württemberg auf 100 Mio. EUR jährlich begrenzt



II. Rechengrößen des Gesundheitsfonds



Kennzahlen des Gesundheitsfonds 2009

▶ Finanzierungsvolumen	168 Mrd. EUR
▶ Voraussichtliche Zahl der Versicherten	70.000.000
▶ Durchschnittliche Summe für jeden Versicherten	2.400 EUR
▶ Geschätzte Unterfinanzierung (alt 0,3 Beitragssatzpunkte)	3 Mrd. EUR
▶ Zusatzbeitrag bei Fondsunterdeckung für jeden Versicherten	40 EUR



III. Finanzielle Auswirkungen auf Baden-Württemberg



Finanzielle Auswirkungen auf Baden-Württemberg

Bruttomonatsverdienst eines vollzeitbeschäftigten Arbeitnehmers im produzierenden Gewerbe und im Dienstleistungsbereich im 3. Quartal 2008

in Baden-Württemberg $3.480 \text{ EUR} \times 15,5 \% = 539 \text{ EUR}$

im Bundesgebiet $3.105 \text{ EUR} \times 15,5 \% = 481 \text{ EUR}$

+ 375 EUR = 58 EUR

Quellen: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg
Statistisches Bundesamt



Finanzielle Auswirkungen auf Baden-Württemberg

- ▶ Beitragssatzerhöhungen auf 15,5 % zum 01.01.2009 von 21 BKK in Baden-Württemberg
- ▶ Beitragssatzerhöhungen von bis zu 120 EUR monatlich bzw. 1.440 EUR jährlich
- ▶ Mehrbelastung für die BKK-Versicherten und Arbeitgeber in Höhe von 257 Mio. EUR
- ▶ Mehrbelastung für die GKV in Baden-Württemberg in Höhe von 600 Mio. EUR



IV. Finanzielle Auswirkungen auf das BKK System in Baden-Württemberg



Finanzielle Auswirkungen auf das BKK System in Baden-Württemberg

▶ Durchschnittliche Morbidität aller BKK in Baden-Württemberg	0,82
▶ Durchschnittliche Morbidität bundesweit in der gesetzlichen Krankenversicherung	1,00
<hr/>	
▶ Zuweisung aller BKK in Baden-Württemberg	4,9 Mrd. EUR
▶ Ausgaben aller BKK in Baden-Württemberg	5,0 Mrd. EUR
▶ Defizit	0,1 Mrd. EUR
▪ Zusatzbeitrag je Versicherten	58 EUR



V. Morbiditätsbedingte ärztliche Gesamtvergütung



Morbiditätsbedingte ärztliche Gesamtvergütung

- ▶ Dritte Säule der Gesundheitsreform → Einführung einer morbiditätsbedingten Gesamtvergütung im vertragsärztlichen Bereich ab 01.01.2009
 - „Einheitliche“ bundesweite Vergütung
 - Punktwert bundeseinheitlich
 - Leistungsmenge 2007 aus den KV-Regionen
 - Ab 2010 Vergütung nach Morbidität der Patienten



Morbiditätsbedingte ärztliche Gesamtvergütung

- ▶ Vor der Beschlussfassung des Erweiterten Bewertungsausschusses (EBA) im August 2008 waren die Gesamtvergütungen 2008 gegenüber 2007 überdurchschnittlich um + 6,2 % erhöht worden
- ▶ Im Vergleich des Jahres 2009 gegenüber 2008 erfolgt eine Absenkung um - 3,4 %



Insgesamt ergibt sich eine Steigerung der Arztvergütung in Baden-Württemberg von 2007 auf 2009 um + 2,5 %

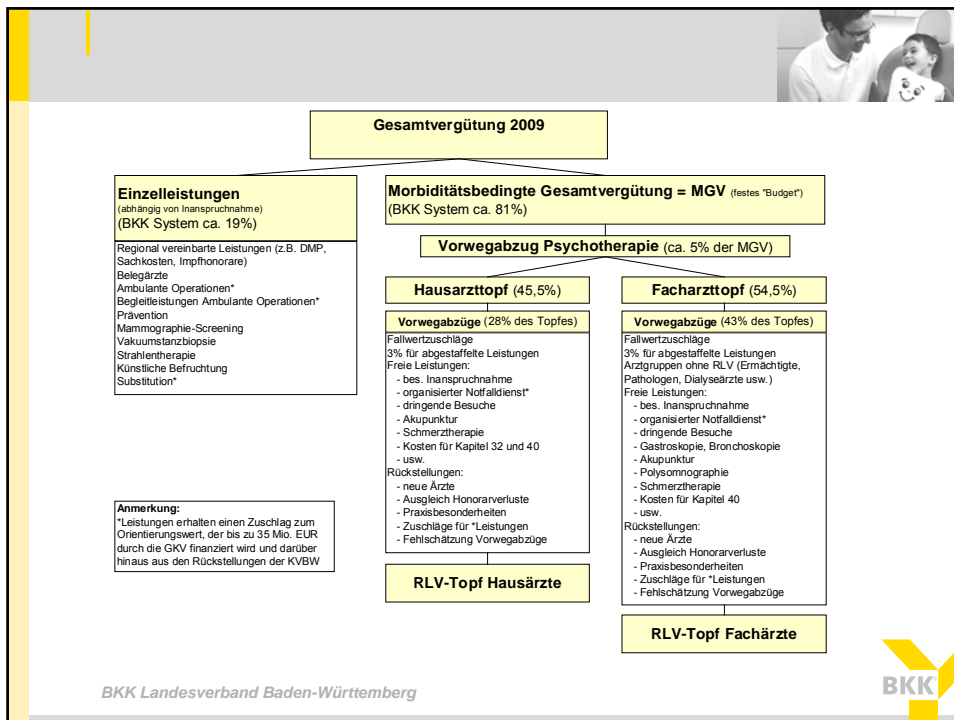


Morbiditätsbedingte ärztliche Gesamtvergütung

- ▶ Verteilung der Vergütung durch die Kassenärztlichen Vereinigungen an die Ärzte unterliegt strengen Bundesvorgaben
 - Psychotherapeutische Leistungen wurden stark aufgewertet und werden aus Hausarzt- und Facharzttopf vergütet
 - Vielzahl von Leistungen werden als freie Leistungen vergütet, z. B. organisierter Notfalldienst, Akupunktur, Schmerztherapie



Individuelle Arztbudgets, sogenannte Regelleistungsvolumina, sind dadurch geschmälert



VI. Anreizwirkungen des neuen Morbi-RSA

BKK Landesverband Baden-Württemberg



Anreizwirkungen des neuen Morbi-RSA

- ▶ Einnahmenseite ist durch Gesundheitsfonds und Morbi-RSA bekannt und nicht veränderbar
- ▶ Vorgaben für die Arztvergütung und Morbi-RSA führen insbesondere im Süden zur Abkehr vom Kollektivvertrag hin zu Selektivverträgen
- ▶ Krankenkassen müssen Ausgabenseite „steuern“
 - Versorgungsmanagement
 - Fallmanagement/Patientenbegleitung



Anreizwirkungen des neuen Morbi-RSA

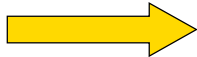
- ▶ Versorgungsmanagement ist bereits Schwerpunktthema mehrerer Krankenkassen mit dem Ziel
 - Steuerung der Versicherten, z. B.
 - *Hausarztverträge*
 - *Einbindung von elektronischen Patientenakten in Selektivverträge*
 - *Selektivverträge für Morbi-RSA relevante Krankheitsbilder*



VII. Auswirkungen auf den Krankenhausbereich

Auswirkungen auf den Krankenhausbereich

- ▶ 2009/2010 Landesbasisfallwert
- ▶ 2010 - 2014 Konvergenz in den Bundesbasisfallwertkorridor (-1,25 % - +2,5 %)
- ▶ 2015 - 2019 Konvergenz zum einheitlichen Bundesbasisfallwert
- ▶ schon heute GBA-Beschlüsse, Richtlinien und Leitlinien

-  Gesetzgeber negiert regionale Besonderheiten auch bei der Finanzierung

- ▶ 2009 Gesundheitsfonds und Morbi-RSA verändern die Krankenkassenlandschaft



VIII. Abhängigkeiten



Abhängigkeiten

► Abhängigkeit von niedergelassenen Ärzten verbindet Krankenhäuser und Krankenkassen

- Krankenhäuser
 - *Versorgungssteuerung*
 - *Einweisung*
- Krankenversicherung
 - *Versorgungssteuerung*
 - *Versicherungssteuerung*



Gibt es Möglichkeiten, die Abhängigkeiten und Risiken gemeinsam zu verringern?



IX. Positionen des BKK Landesverbandes Baden-Württemberg



Positionen des BKK Landesverbandes Baden-Württemberg

- ▶ Der BKK Landesverband Baden-Württemberg steht unter den Bedingungen des Gesundheitsfonds für
 - Kostenstrukturen, die den Fondszuweisungen entsprechen, um Zusatzbeiträge zu vermeiden
 - *Zusätzliche Finanzmittel sind künftig nur noch durch Umverteilung zu generieren*
 - *Kein Spielraum mehr für Add-on-Verträge*
 - Wettbewerb zwischen den Krankenkassen
 - Wettbewerb zwischen Leistungserbringern um die besten Versorgungsmodelle



Positionen des BKK Landesverbandes Baden-Württemberg

- ▶ Der BKK Landesverband Baden-Württemberg steht unter den Bedingungen des Gesundheitsfonds für
 - Gesicherte Versorgung in der Fläche unter Beachtung regionaler Besonderheiten
 - Einbindung der Krankenhäuser in die ambulante Versorgung
 - Beteiligung der Krankenhäuser an integrierten Versorgungsmodellen
 - Steuerung von Versorgung durch Krankenhäuser