

Dr. Christopher Hermann

Vorsitzender des Vorstandes, AOK Baden-Württemberg

Gesundheitsreform – Zwischenergebnis aus Sicht der AOK Baden-Württemberg

Agenda

- 1 Koalitionsvertrag: bereits umgesetzt
- 2 Was sagt der Koalitionsvertrag zum Krankenhaussektor?
- 3 Was wir brauchen – Strukturumbau der Krankenhauslandschaft
- 4 Fazit

Umgesetzte Gesundheitsreform

FQWG mit neuer Finanzierungsarchitektur 2015

1



Weitgehend konsequente Umsetzung Koalitionsvertrag



Beitragsautonomie teilweise zurück bei Krankenkassen



Vollständiger Einkommensausgleich bei Zusatzbeitrag



Institut für Qualitätssicherung u. Transparenz im Gesundheitswesen



Austarierung Preis- und Qualitätswettbewerb nicht erreicht



Ungleiche Beitragsbelastung, Arbeitgeberanteil festgesetzt



Sonderkündigungsrecht → Schwerpunkt auf Preiswettbewerb



„Übergangsregelungen“ beim Morbi-RSA

Ambitioniert – Ziele für die Krankenhauslandschaft

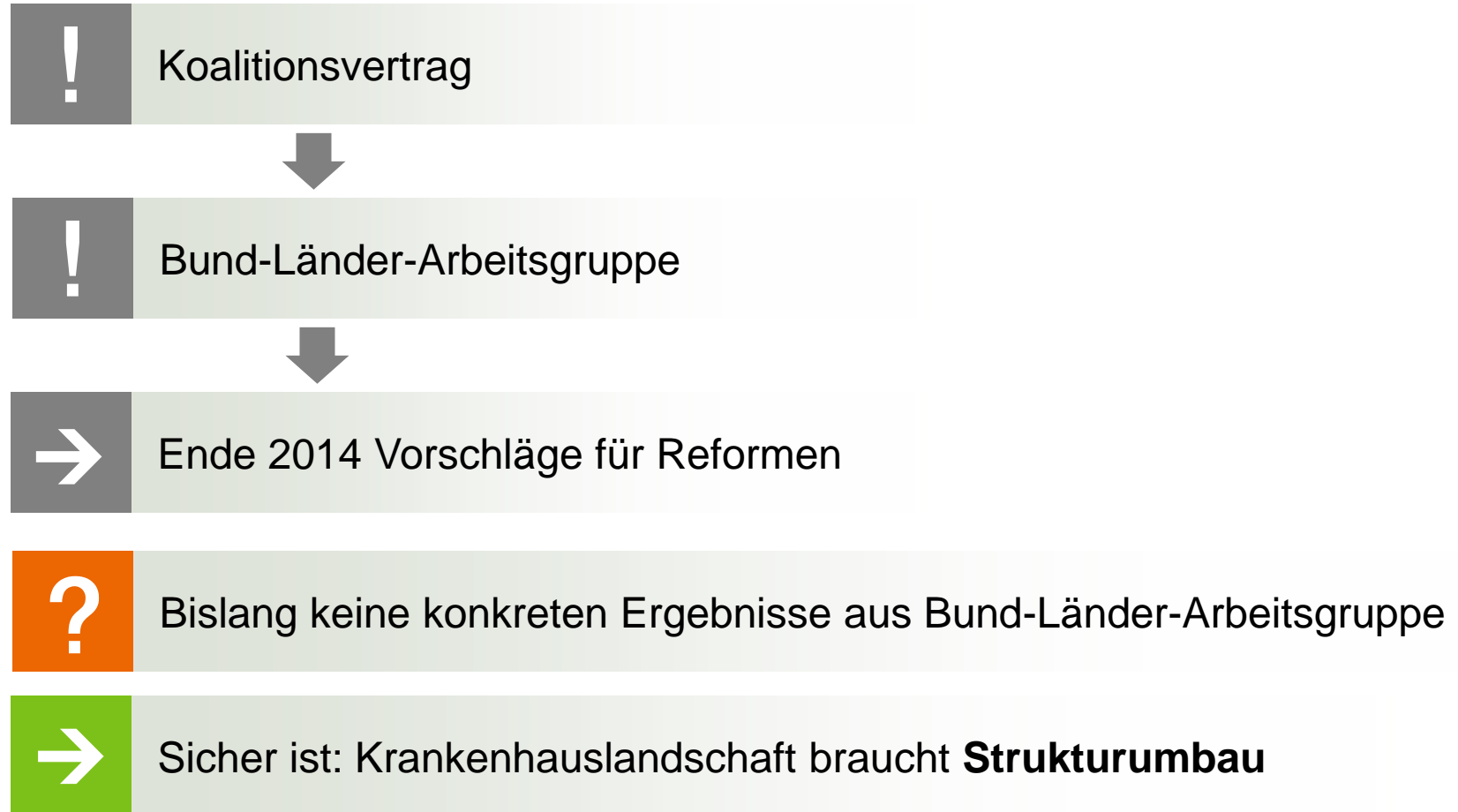
2

- Qualität als Entscheidungskriterium in Krankenhausplanung
- Qualitätsabhängige Vergütung von Krankenhausleistungen
- Rechtssichere Festlegung von Mindestmengen durch G-BA
- Modellhafte „Qualitätsverträge“ → 4 planbare Leistungen
- Kooperation von KV und Krankenhäusern zur Sicherstellung der ambulanten Notfallversorgung
- Stärkung Zweitmeinungsverfahren
- Landesbasisfallwert-Angleichung bei fehlenden Besonderheiten in Versorgungs- und Kostenstruktur

KRANKENHAUSLANDSCHAFT



Geplantes Vorgehen



Strukturumbau dringend erforderlich



Über-, Unter- und Fehlversorgung in Krankenhauslandschaft



Beibehalten historisch gewachsener Überkapazitäten



Fehlen abgestufter Angebotsvielfalt



Viele Krankenhäuser schreiben rote Zahlen



Quersubventionierung Investitionen über Behandlungskosten



Regionale Wirtschaftsförderung statt Entwicklung moderner Versorgungsstrukturen



Flankierender Strukturumbau zu DRG-Vergütungssystem
längst überfällig

Qualität = Kriterium für Marktzugang und -erfolg

Gesetzgeber muss verbindliche Regelungen schaffen

- Möglichkeit für landesbezogene anspruchsvollere Regelungen erforderlich

Pflicht zur prüfbaren Qualitätssicherung

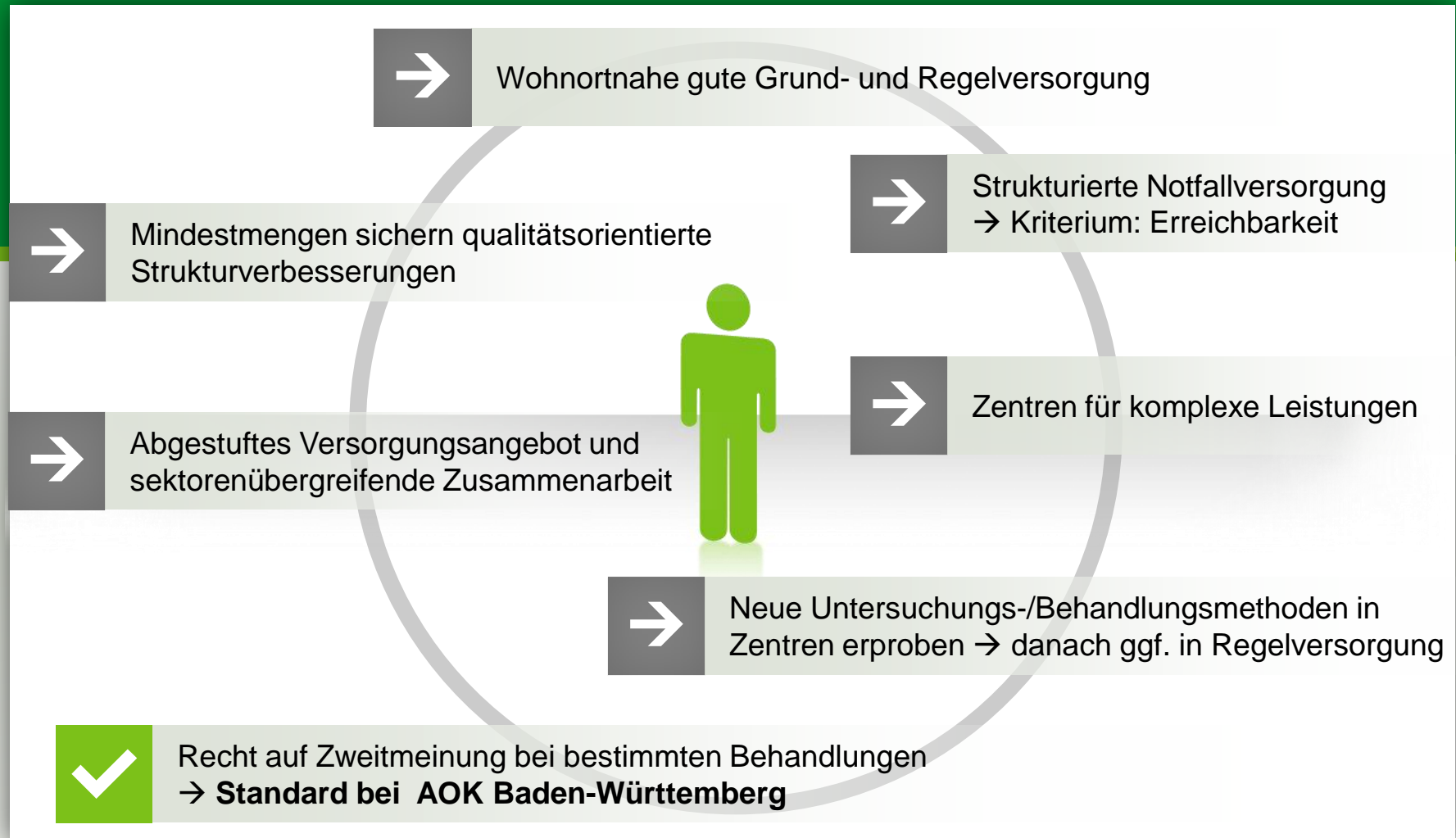
- Leistungserbringung bei erwiesener Qualität
- schlechte Qualität nicht durch Abschlüsse rechtfertigen
- schlechte Qualität bis Leistungsausschuss nachverfolgen

Qualitätsverträge Kassen & Krankenhäuser


- Erster Schritt zu mehr Vertragsfreiheit für innovative Vertragspartner









Patient muss in Mittelpunkt



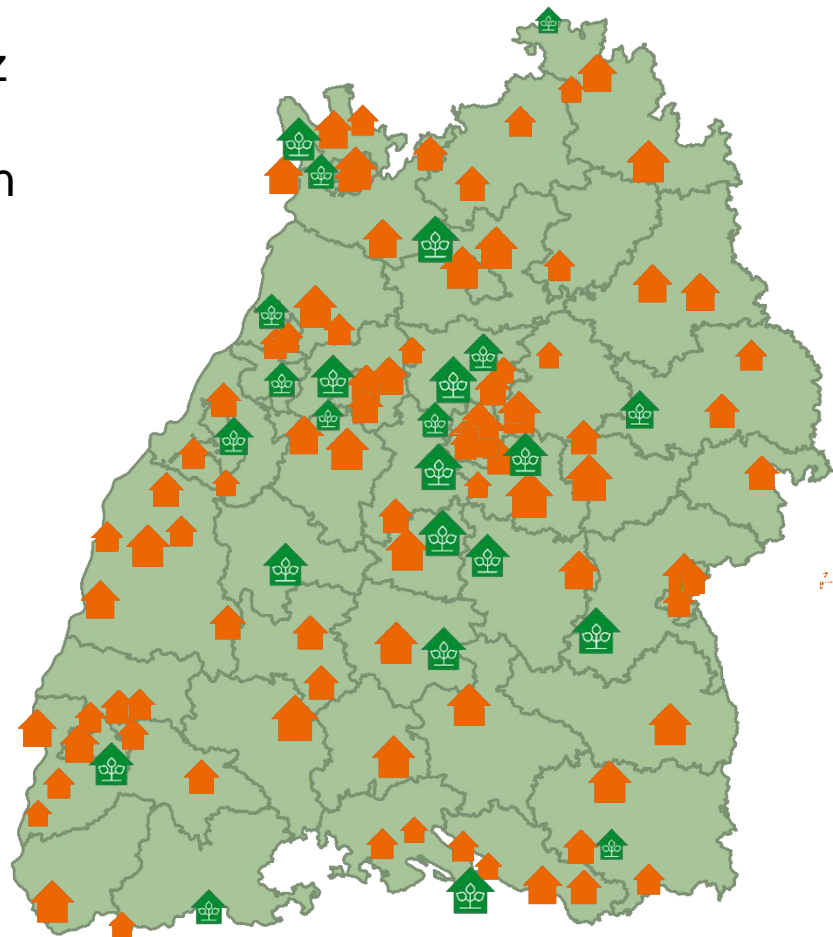
Qualitätsorientierung dringend geboten

 **Realitäts-Check: Hüft-Gelenkersatz**
(Implantat und Wechsel)
2013 in 115 Krankenhäusern davon
27 mit bundesweit überdurchschnittlicher Qualität laut QSR

 ≤ 25 (13)
  ≤ 50 (24)
  ≤ 75 (25)
 ≤ 100 (18)
  ≤ 200 (24)
  ≤ 400 (11)

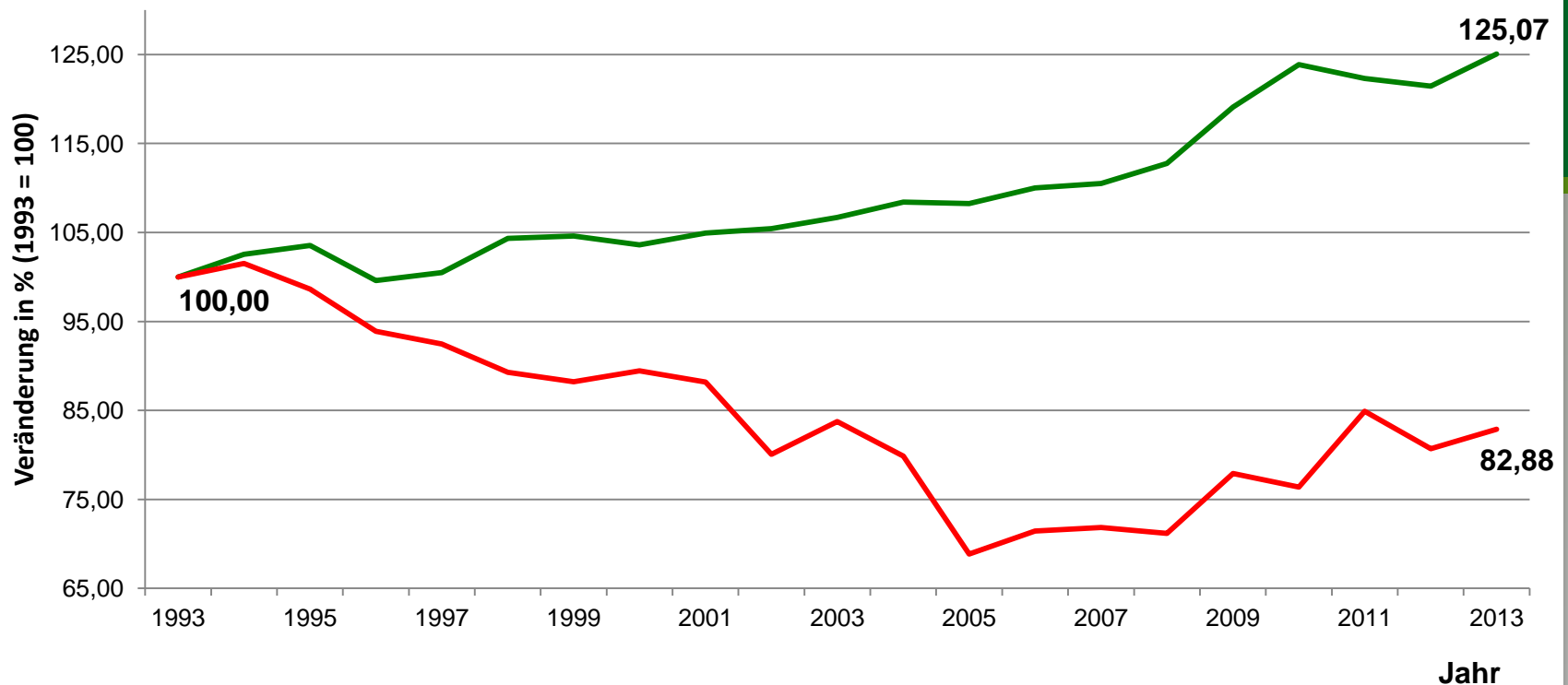
 =  = QSR (27)
  (89)

Krankenhaus im Segment
der Besten 20 Prozent der
Krankenhäuser in diesem
Leistungsbereich



Wirklichkeit: Massiver Abbau Investitionsfinanzierung 3

Krankenhausausgaben AOK Baden-Württemberg je Versicherter
und KHG-Fördermittel Baden-Württemberg 1993 - 2013, jeweils inflationsbereinigt



Quelle: AOK BW
KJ1, Statistisches
LA BW, DKG, AOLG

— Index KH-Ausgaben je Versicherter AOK Baden-Württemberg inflationsbereinigt
— Index KHG-Fördermittel inflationsbereinigt

Finanzierung nachhaltig sichern

- Finanzierung muss Anreize für Strukturumbau setzen, diesen gezielt fördern → Einsatz begrenzter Mittel nur für Umbau, nicht für ineffiziente Strukturen
- Investitionsstau auflösen → Länder müssen ihrer Finanzierungsverantwortung gerecht werden
- Regionaler Versorgungsbedarf, regionale Strukturen, regionale Konzepte, Kooperationen ... → „regionale Preise“ mit Landesbasisfallwert als „Preisanker“
- keine bundesweiten Einheitspreise



AOK Partner bei Entscheidungs- und Steuerprozessen



Fazit

- Vorhaben Koalitionsvertrag zeigen gute Richtung



Umsetzung offen

- Umfassender Qualitätswettbewerb zum Vorteil der Patienten durch grundlegende Strukturreform



derzeit nicht absehbar



Gut gemeint ist (noch) nicht gut gemacht.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Back-up Charts

Umgesetzte Gesundheitsreform

Reform der Pflegeversicherung

1

- +** Richtige Richtung – Maßnahmen längst überfällig
- +** Leistungsverbesserungen
- +** Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff positiv, zeitnahe Umsetzung nötig
- „Erprobung“ Pflegebedürftigkeitsbegriff; Gefahr: taktisches Aufschieben
- Finanzieller Rahmen (rd. 5 Mrd. EUR) sehr anspruchsvoll
- Nutzen Pflegevorsorgefonds zweifelhaft
 - Geld könnte heute schon genutzt werden
 - Gefahr der Zweckentfremdung