



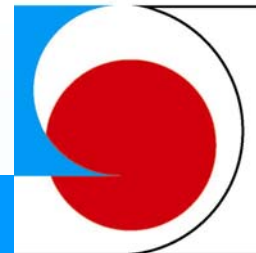
# **Psych-EntgG**

## **konkret**

# Agenda



- 1 Tarifberichtigung
- 2 Orientierungswert
- 3 Abschlag für Mehrmengen
- 4 Forschungsauftrag Mengendegression
- 5 Weitere Themen



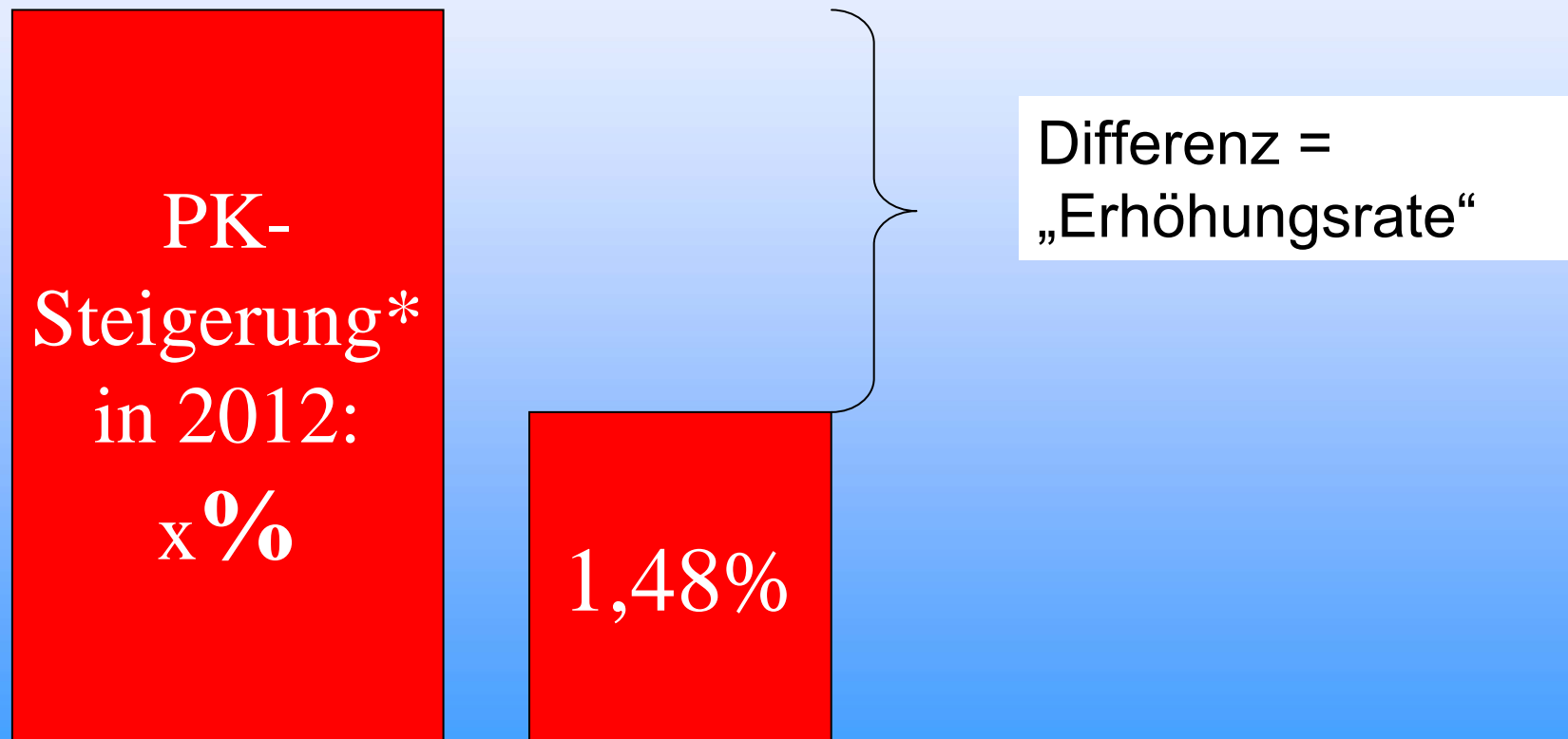
## 1 Erhöhungsrates → Bundesebene

### § 10 Abs. 5 KHEntgG

(...) Erhöhung wirkt als **Basiserhöhung** auch für die Folgejahre. **Bezogen auf die Personalkosten** werden (...) **50 Prozent des Unterschieds zwischen der Veränderungsrate nach Absatz 4 Satz 4 und der Tarifrates**, die sich aus den durchschnittlichen Auswirkungen der für das Jahr 2012 tarifvertraglich vereinbarten Erhöhungen der Vergütungstarifverträge und vereinbarter Einmalzahlungen errechnet, berücksichtigt.



## 1 Erhöhungsrate → Bundesebene



\* tarifvertraglich vereinbarte Erhöhungen und Einmalzahlungen der maßgeblichen Tarifverträge



## 2 Tarifberichtigungsrate → Landesebene

§ 10 Abs. 5 Satz 5 KHEntgG

Der Basisfallwert 2012 ist von den Vertragsparteien um ein Drittel dieser Erhöhungsrate zu erhöhen.

„Erhöhungsrate“

\*

1/3

=

„Berichtigungsrate“



## 2 Tarifberichtigungsrate → Landesebene

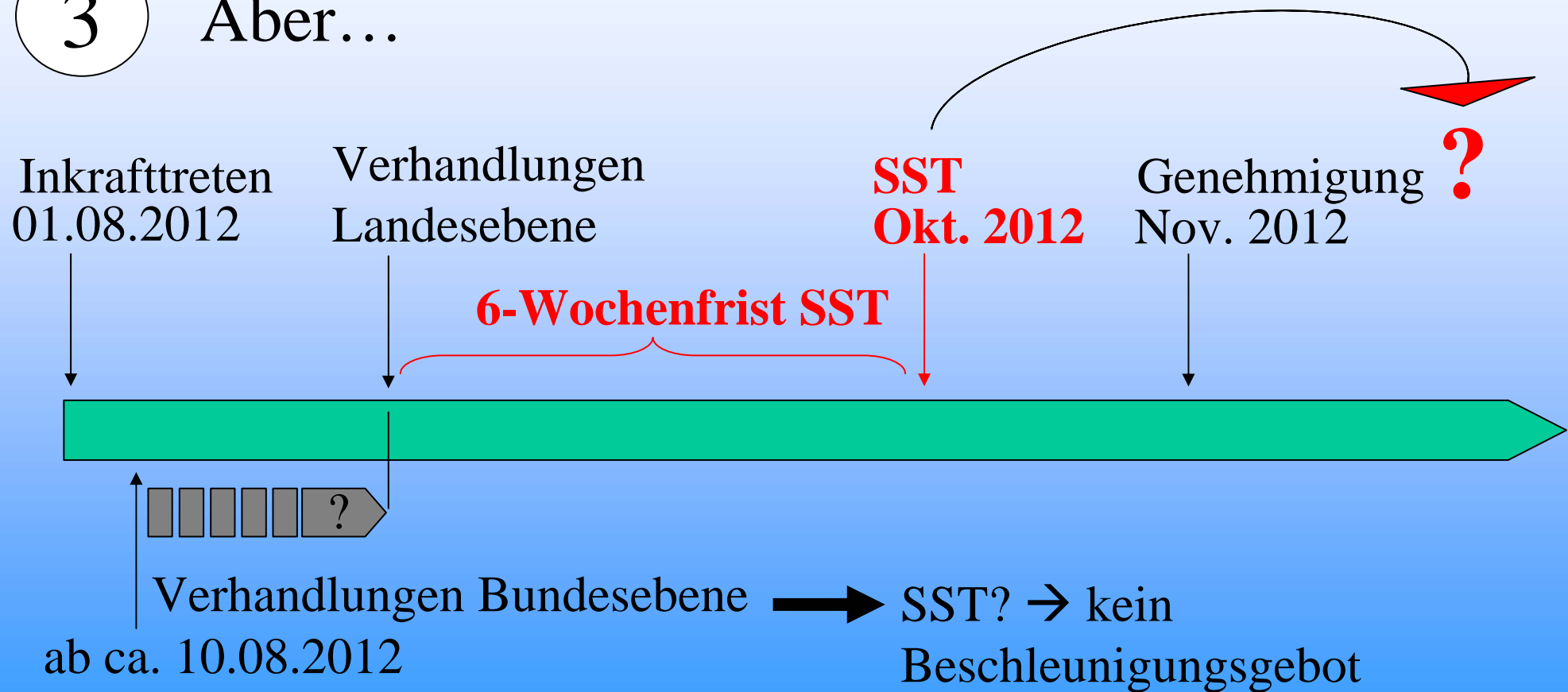
§ 10 Abs. 5 Satz 6 KHEntgG

Ist ein Basisfallwert 2012 bereits vereinbart oder festgesetzt, ist dieser während des Kalenderjahres 2012 unter Berücksichtigung der Erhöhungsrates neu zu vereinbaren; dabei ist zusätzlich zu der Basisanhebung ein Ausgleich infolge der verspäteten Erhöhung durchzuführen

# Tarifberichtigung 2012



## 3 Aber...

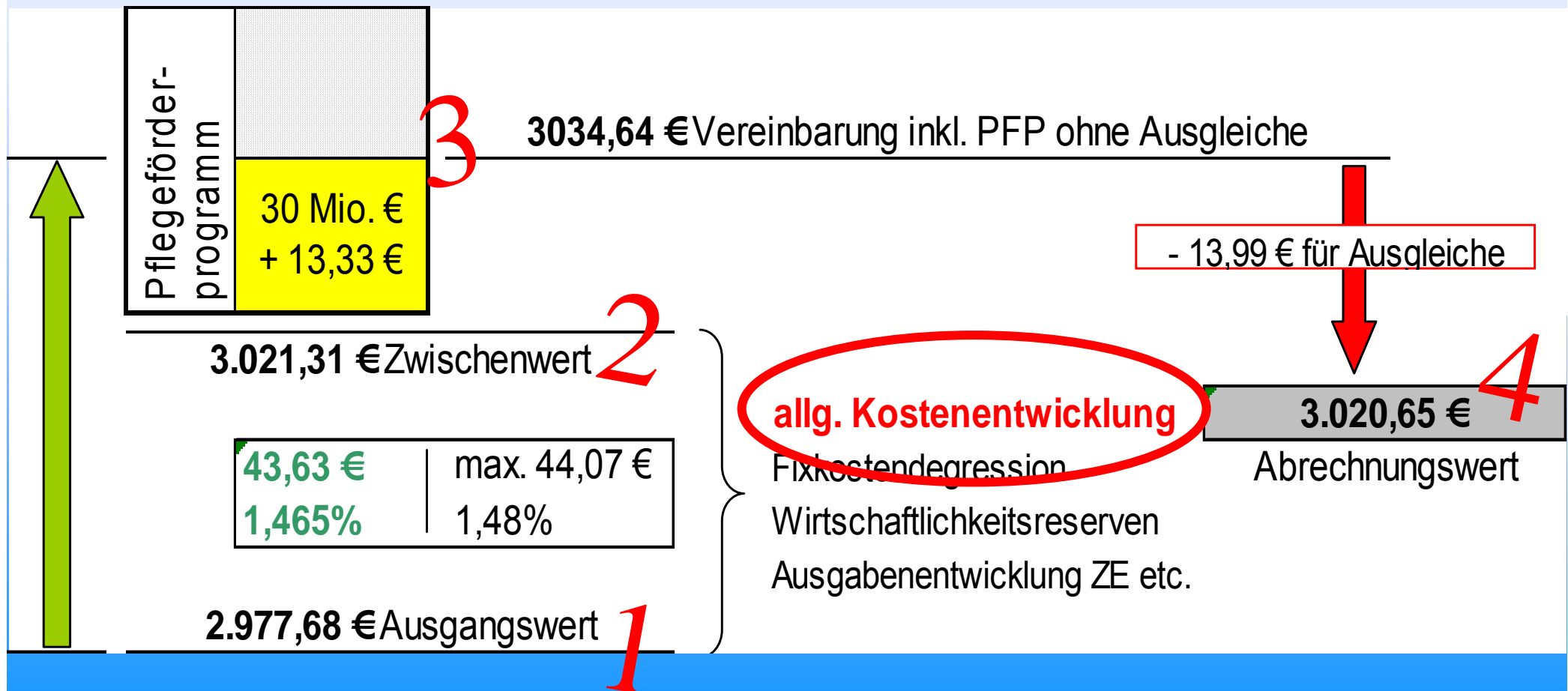


# Tarifberichtigung 2012



3

Aber... warum Schiedsstelle?







Wer, wann, was?

## ➤ StaBu

- ... entwickelt Systematik Orientierungswert bis 31.12.2009
- ... ermittelt erstmals bis 30.06.2010
- ... **veröffentlicht erstmals zum 30.09.2012**

## ➤ GKV-SpiBu, PKV & DKG vereinbaren Veränderungswert

- als neue Obergrenze für den LBFW
- **bis 31. Okt 2012 erstmals für 2013**

## ➤ BMG stellt **bis zum 15.09.** jeden Jahres die VÄR fest

# Orientierungs- / Veränderungswert



## Ausgangssituation:

Wenn O-Wert > VÄR, dann V-Wert:

$$V\text{-Wert} = V\ddot{A}R + \text{„bis zu“} \frac{O\text{-Wert} - V\ddot{A}R}{3}$$

Dabei sind „bereits anderweitig finanzierte Kostensteigerungen zu berücksichtigen“

## Fazit:

Der O-Wert kommt nie, es sei denn  $O\text{-Wert} \leq V\ddot{A}R$

# Abschlag für Mehrmengen 2013/2014



## § 4 Abs. 2a KHEntgG neu:

„(...) gilt für Leistungen, die im Vergleich zur Vereinbarung für das laufende Kalenderjahr zusätzlich im Erlösbudget berücksichtigt werden, **für die Jahre 2013 und 2014 ein Vergütungsabschlag von 25 Prozent** (Mehrleistungsabschlag). Für das Jahr 2012 haben die Vertragsparteien die Höhe des Abschlags zu vereinbaren. (...) **Der nach Satz 1 für das Jahr 2013 ermittelte Mehrleistungsabschlag gilt sowohl für das Jahr 2013 als auch für das Jahr 2014.** Die Leistungen nach Satz 1 oder 2 sind nach Ablauf der jeweiligen Geltung des Mehrleistungsabschlags in den Erlösbudgets für die Folgejahre jeweils in Höhe des ungekürzten Landesbasisfallwerts zu vereinbaren.“

# Abschlag für Mehrmengen 2013/2014

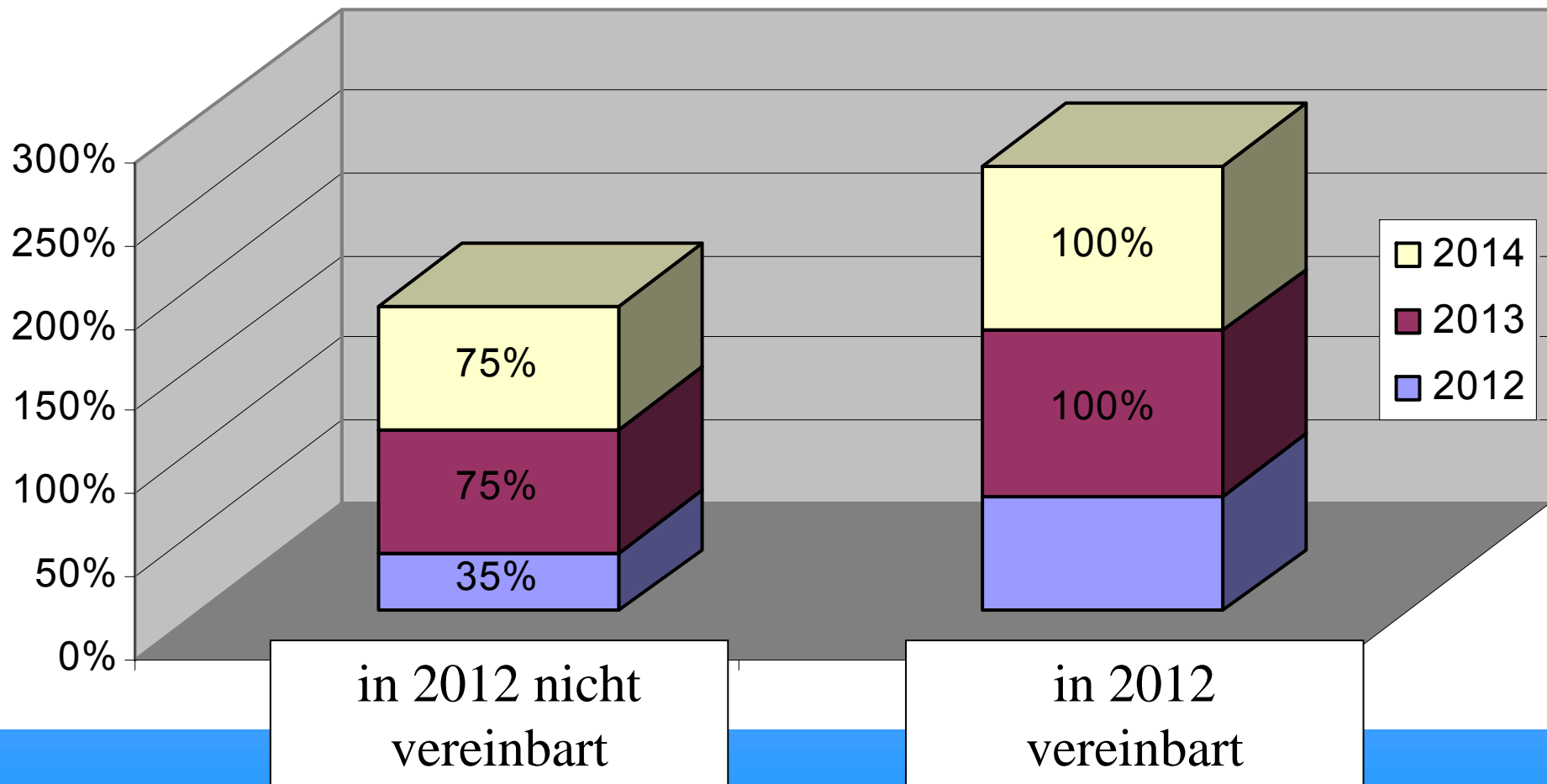


|                            | 2012   | 2013                       | 2014                       |
|----------------------------|--------|----------------------------|----------------------------|
| Mehrleistung zum Vorjahr = | 10     | 0                          |                            |
| Abschlag =                 |        | $10 * \text{LBFW} * -25\%$ | $10 * \text{LBFW} * -25\%$ |
|                            | 100 RG | 110 RG                     | 110 RG                     |

# Abschlag für Mehrmengen 2013/2014



## Finanzierungsquoten Mehrleistungen 2012 - 2014



# Abschlag für Mehrmengen 2013/2014



|                            | 2012   | 2013                       | 2014   |
|----------------------------|--------|----------------------------|--------|
| Mehrleistung zum Vorjahr = |        | 10                         |        |
| Abschlag =                 |        | $10 * \text{LBFW} * -25\%$ | ?      |
|                            | 100 RG | 110 RG                     | 100 RG |

# Abschlag für Mehrmengen 2013/2014



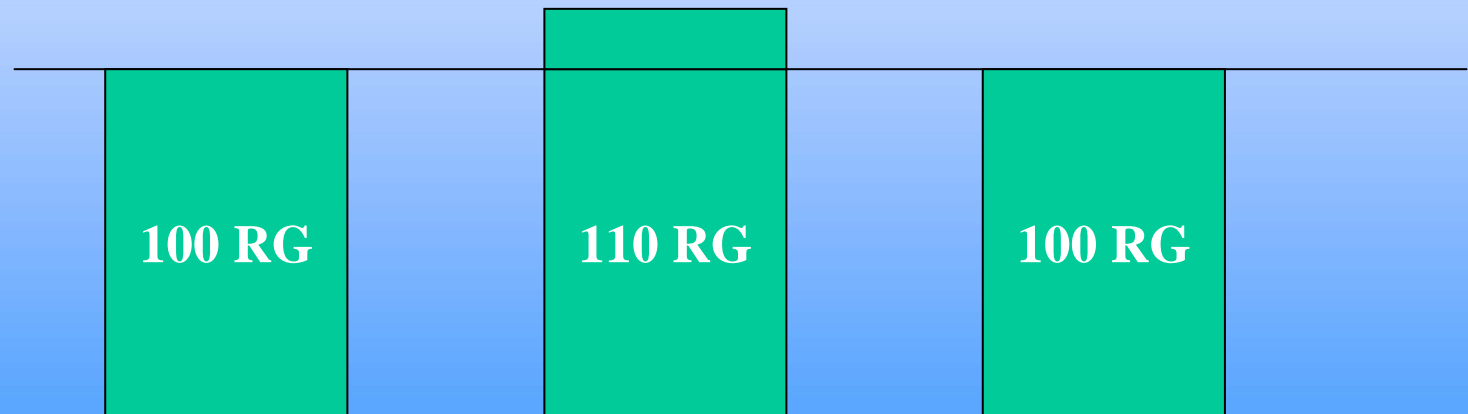
## Begründung zu § 4 Abs. 2a KHEntgG neu:

Die für das Jahr 2013 vereinbarten Mehrleistungen unterliegen daher im Jahr 2014 erneut dem Mehrleistungsabschlag, **soweit sie auch noch im Jahr 2014 vom Krankenhaus erbracht werden.**

# Abschlag für Mehrmengen 2013/2014



|                            | <u>2012</u> | <u>2013</u>                | <u>2014</u> |
|----------------------------|-------------|----------------------------|-------------|
| Mehrleistung zum Vorjahr = |             | 10                         | 0           |
| Abschlag =                 |             | $10 * \text{LBFW} * -25\%$ | 0           |





# Abschlag für Mehrmengen 2013/2014

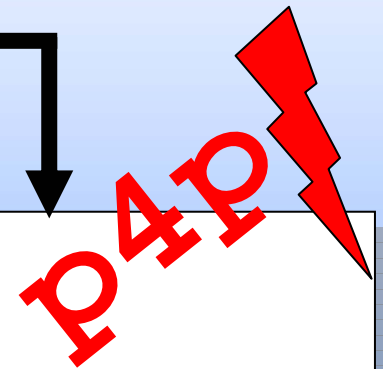


## Neue Ausnahmetatbestände:

- Transplantationen
- besondere Qualitätsvereinbarungen
- gestaffelte Bewertungsrelationen (§17b I S. 11 KHG)

### Begründung

Gegenstand solcher Qualitätsvereinbarungen können zusätzliche Anforderungen sowohl an die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität sein, die über die gesetzlich oder durch Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses festgelegten Qualitätsvorgaben hinausgehen. *Mit der Regelung wird daher ein finanzieller Anreiz für die Krankenhäuser gesetzt, Vereinbarungen über die Erbringung von Leistungen mit besonders hohen Qualitätsanforderungen zu treffen.* Da es sich um eine freiwillige Option handelt, kann die Schiedsstelle nicht angerufen werden, wenn eine Einigung der Vertragsparteien hierzu nicht gelingt.



# Forschungsauftrag zur Leistungsfinanzierung



|           |  |
|-----------|--|
| Diagnose: | Status quo der Mengenfinanzierung überholt   |
| Therapie: | Gemeinsamer Forschungsauftrag der SV-Partner Bund  |
| Inhalte:  | Untersuchung von Leistungsentwicklung und Einflussgrößen<br>Erarbeitung gemeinsamer Lösungsvorschläge<br>Bewertung möglicher Alternativen zur Degressionswirkung beim LBFW |
| Zeitplan: | Auftrag „im Jahr 2012“<br>Ergebnisse „bis zum 30. Juni 2013“   |



## § 2 Abs. 1 KHEntgG neu:

(1) Krankenhausleistungen nach § 1 Abs. 1 sind insbesondere ärztliche Behandlung, **auch durch nicht fest angestellte Ärztinnen und Ärzte**, (...).

## § 2 Abs. 3 KHEntgG neu:

Bei der Erbringung von allgemeinen Krankenhausleistungen durch nicht im Krankenhaus fest angestellte Ärztinnen und Ärzte hat das Krankenhaus sicherzustellen, dass diese für ihre Tätigkeit im Krankenhaus die gleichen Anforderungen erfüllen, wie sie auch für fest im Krankenhaus angestellte Ärztinnen und Ärzte gelten.



# Dankeschön