



Das PsychEntgG – Und was kommt danach?

BWKG-Veranstaltung: „Psych-Entgeltgesetz – Was kommt auf die Krankenhäuser zu?“



Doppelte Degression und Mengensteuerung

Weiterentwicklung des Orientierungswertes?

MDK-Prüfungen

Duale Finanzierung, freie KH-Wahl usw.?



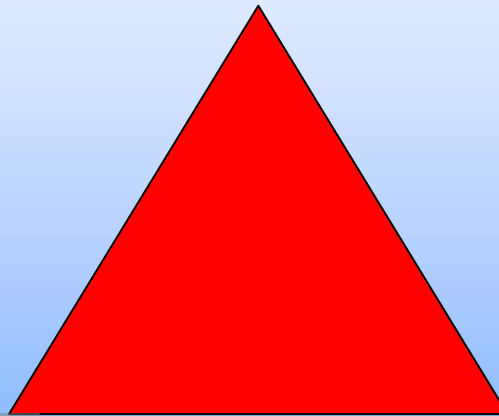
Die **Kernprobleme:**

- Doppelbelastung
- „Ungerechtigkeit“
- Bei Mengendegression über LBFW:
Einschränkung O-Wert-Konzept

Doppelte Degression und Mengensteuerung



„In den KH wird auf dem Rücken der Mitarbeiter und Patienten Menge gekloppt“



„Ein bedarfsgerechtes, wirtschaftlich arbeitendes KH muss seine Kostensteigerungen ohne Leistungsausweitung finanzieren können“

„Wer an den Hamsterradeffekt glaubt, glaubt auch an Leistungserbringung aus rein wirtschaftlichen Gründen“



Zwei große Elemente des Gutachtenauftrags:

- Analyse der Mengenentwicklung
- Veränderungen des ordnungspolitischen Rahmens

Zeitplan: Ergebnisse bis 30.6.2013



Bemerkenswert: RWI veröffentlicht im Juni Gutachten im Auftrag des GKV-Spitzenverbands mit sehr ähnlichen Fragestellungen.

> Vorwurf der nicht indizierten Leistungserbringung an KH



Bisher vorliegende **Lösungsvorschläge**:

- Doppelte Degression endet in 2015, weil örtliche Mehrleistungsabschläge dann wegfallen. Aber: ...
- Bundesrat/DKG/BWKG: Verlagerung der Degressionswirkung von der Landes- auf die Ortsebene
- GKV: Selektivverträge; Zertifikatehandel
- Gesetzlich möglich: Abgesenkte oder gestaffelte Bewertungsrelationen



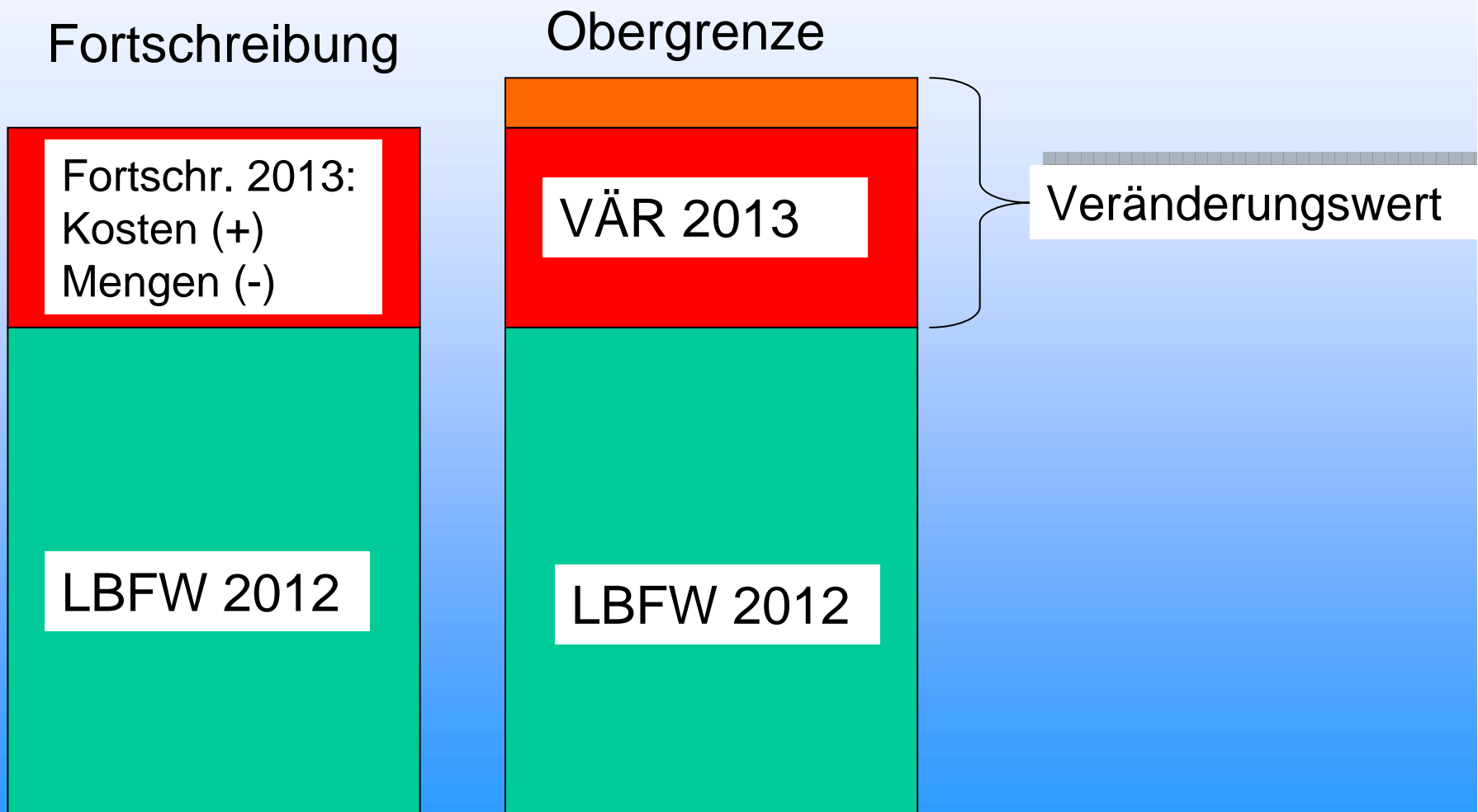
Persönliche Einschätzung:

Veränderungen am Preisbildungsmechanismus (LBFW) sind möglich, wenn die Politik sich halbwegs „sicher“ sein kann, dass dies nicht zu einer „Ausgabenexplosion“ führt. Damit muss gleichzeitig die Mengenkomponente in den Blick genommen werden.

Weiterentwicklung des Orientierungswerts?



Vorbedingung: Änderung des LBFW-Mechanismus nötig!





Faustformel zum derzeitigen LBFW-Mechanismus:

2% Mengensteigerung kompensieren 0,9%
Kostensteigerungen

Konkret: Damit sich der neue Veränderungswert positiv auswirkt, muss bei 2% Leistungssteigerung p.a. die Kostensteigerung um mehr als 0,9% über der VÄR liegen.



Position der KH

- Abzugstatbestände im LBFW streichen.
- Vollen Orientierungswert wirksam werden lassen
- Ggfs. aus Erfahrungen mit SV-Lösung lernen
(insbes.: unbestimmter Rechtsbegriff:
„Gewährleistung der notwendigen med. Versorgung“)



Untergegangene Formulierungshilfe zu MDK-Prüfungen

- Wenn bei Einzelfallprüfungen grundsätzliche Probleme bekannt werden: MDK darf GKV-Landesverbände Vorschläge zu „kriterienbasierter Auffälligkeitsprüfung“ machen.
- Bei festgestellten Abr.-Fehlern: Rückzahlung + 50% Strafe
- Bundesvereinbarung: Wann gilt KH als auffällig?
- Landesvertrag (§ 112): Wie umgehen mit Auffälligkeiten?
- Schlichtungsausschuss für strittige Einzelfallprüfungen

Duale Finanzierung, freie KH-Wahl usw.

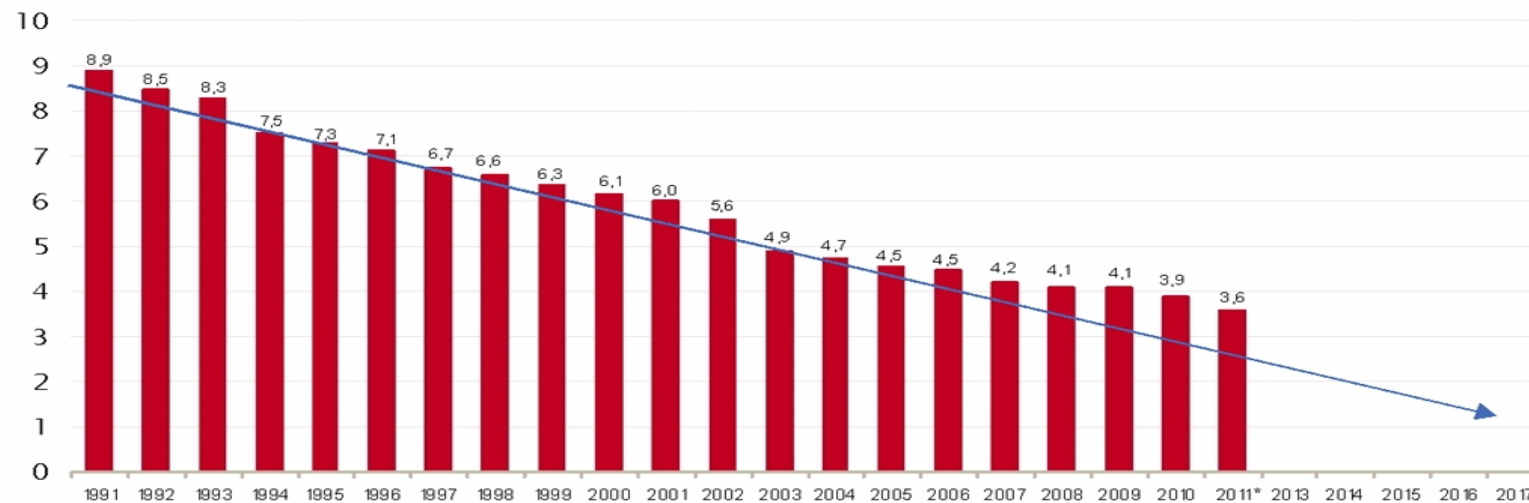


GKV-PM vom
2.7.2012



Anlage zur Pressemitteilung vom 2. Juli 2012

Verhältnis der Länderinvestitionen zu den Gesamtkosten der Krankenhäuser in Prozent



Quelle: Länderinvestitionen: Umfrage der AG Krankenhauswesen der AOLG (1991–2011); Gesamtkosten der Krankenhäuser: statistisches Bundesamt (1991–2010)
sowie *eigene Schätzung der Gesamtkosten für das Jahr 2011; eigene Darstellung



Untergegangene Formulierungshilfe zur Einweisungssteuerung (I)

Änderung § 39: „Die Kasse kann in ihrer Satzung vorsehen, dass Versicherte für eine Krankenhausbehandlung keine Zuzahlungen nach Satz 1 zu leisten haben, wenn sei ein von der Krankenkasse vorgeschlagenes Krankenhaus wählen.“



Untergegangene Formulierungshilfe zur Einweisungssteuerung (II)

Begründung:

...“die Regelung hat damit Steuerungsfunktion, da davon auszugehen ist, dass Krankenkassen bei ihrer Entscheidung insbesondere qualitative Kriterien berücksichtigen werden.“



Aus Krankenhaussicht **kurzfristig das drängendste** Thema:

- Abzüge beim LBFW streichen
- Dann: O-Wert muss voll durchschlagen können

Kurz-/mittelfristig

- Lösung für Umgang mit Leistungssteigerungen finden.

„**Dauerthema**“: Länder dazu bringen, Ihrer Förderverpflichtung nachzukommen.