



Gut aufgestellt? Wie wir die Gesundheitsversorgung in Schleswig-Holstein finanzieren

Armin Tank

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

Leiter der vdek-Landesvertretung Schleswig-Holstein



Gesundheitspolitisches Gespräch von
Bündnis90/Die Grünen am 14.08.2013 in Kiel



Gesamtausgaben des Gesundheitswesens

Die Leistungsausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in der Bundesrepublik Deutschland beliefen sich 2011 auf 168,7 Milliarden Euro.

Gegenüber 2005 ist das ein Anstieg um 33,8 Milliarden Euro oder 25,1 Prozent.

SH: ca. 5,56 Mrd.

Leistungsausgaben der GKV in Schleswig-Holstein in ausgewählten Bereichen für 2012:

Krankenhaus	1,73 Mrd. Euro
Ärzte	1,1 Mrd. Euro
Arzneimittel	935 Mio. Euro +37,3 Mio. Euro für Impfstoffe
Zahnärzte (für 2011)	361 Mio. Euro
Heilmittel	192 Mio. Euro
Rettungsdienst	150 Mio. Euro



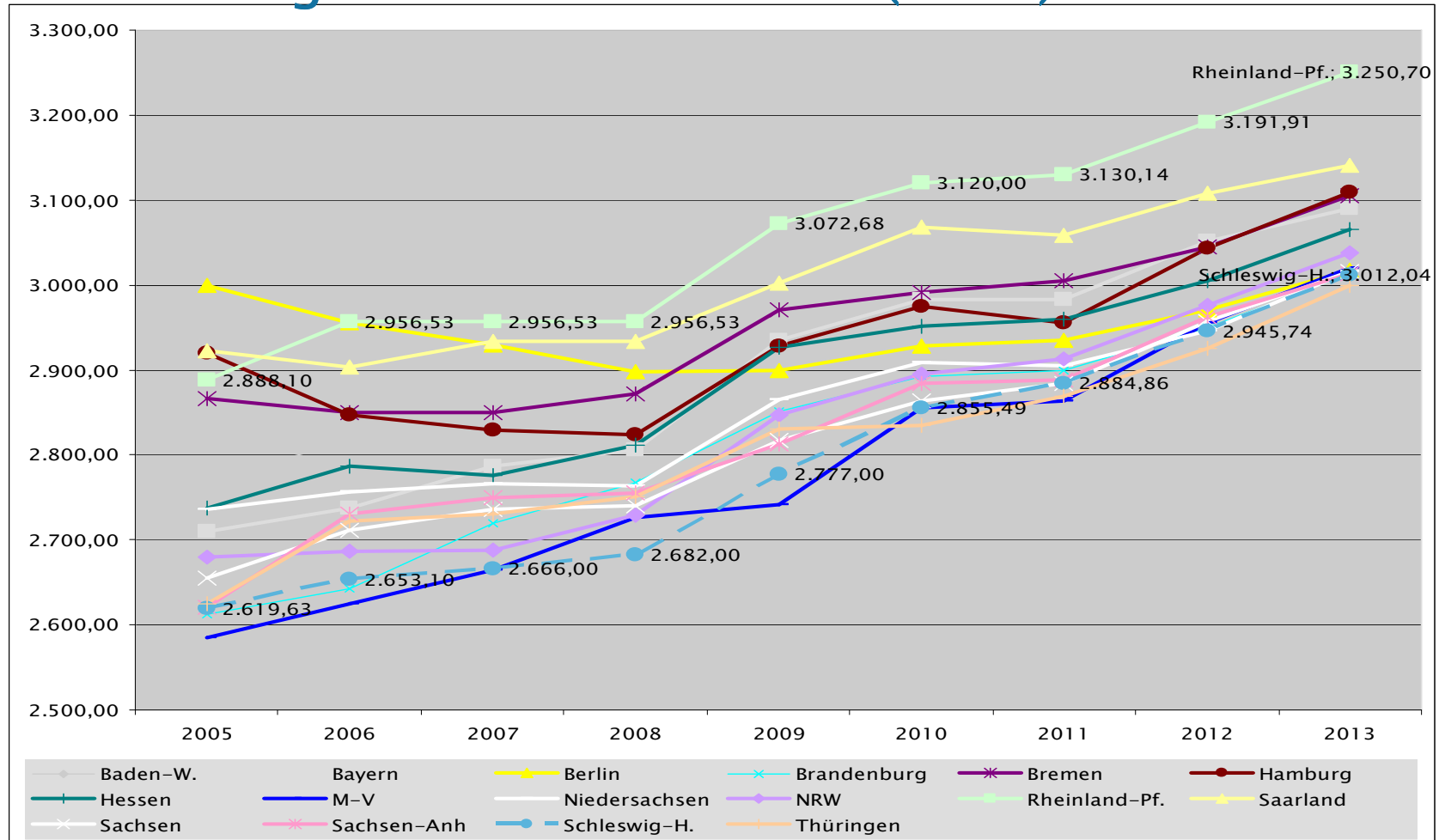
Situation der stationären Versorgung in SH

- 72 Krankenhäuser flächendeckend an 107 Standorten
- ca. 15.000 Betten für 2,8 Mio. Einwohner
- 1,8 Mrd. € Erlösvolumen
- 517.000 Fälle

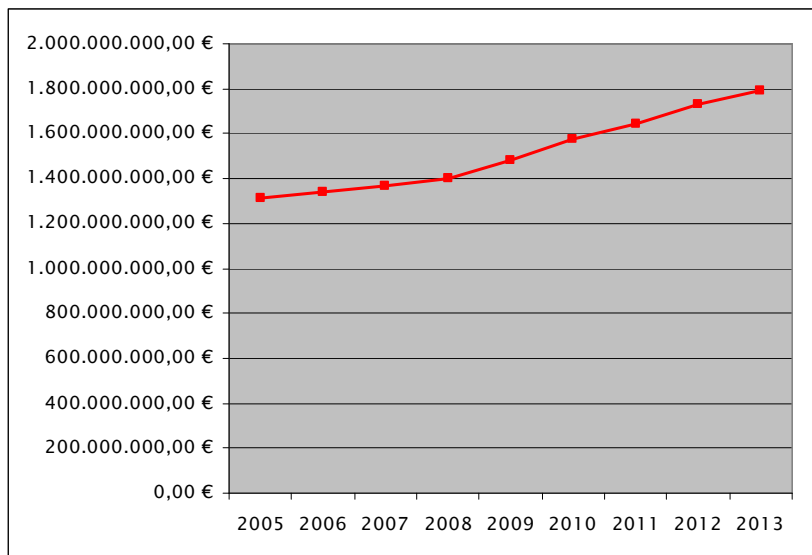
Krankenhäuser nach Standorten und Versorgungsniveau



Entwicklung Landesbasisfallwert (LBFW)



Ausgabenentwicklung im stationären Sektor



Jahr	LBFW	Case-Mix	Vereinbartes Gesamtvolumen	Steigerung in %
2005	2.649,63	496.771	1.316.259.344,73 €	
2006	2666,10	502.469	1.339.632.600,90 €	1,78
2007	2673,00	510.403	1.364.307.219,00 €	1,84
2008	2685,00	521.766	1.400.941.710,00 €	2,69
2009	2777,00	533.091	1.480.393.707,00 €	5,67
2010	2855,49	552.091	1.576.490.329,59 €	6,49
2011	2884,86	570.020	1.644.427.897,20 €	4,31
2012	2945,74	587.988	1.732.059.771,12 €	5,33
2013	3012,04	595.359	1.793.245.122,36 €	3,53



Besondere Situation: Inseln



Föhr/Amrum

18 Betten

Westerland, Sylt

114 Betten

Helgoland

34 Betten

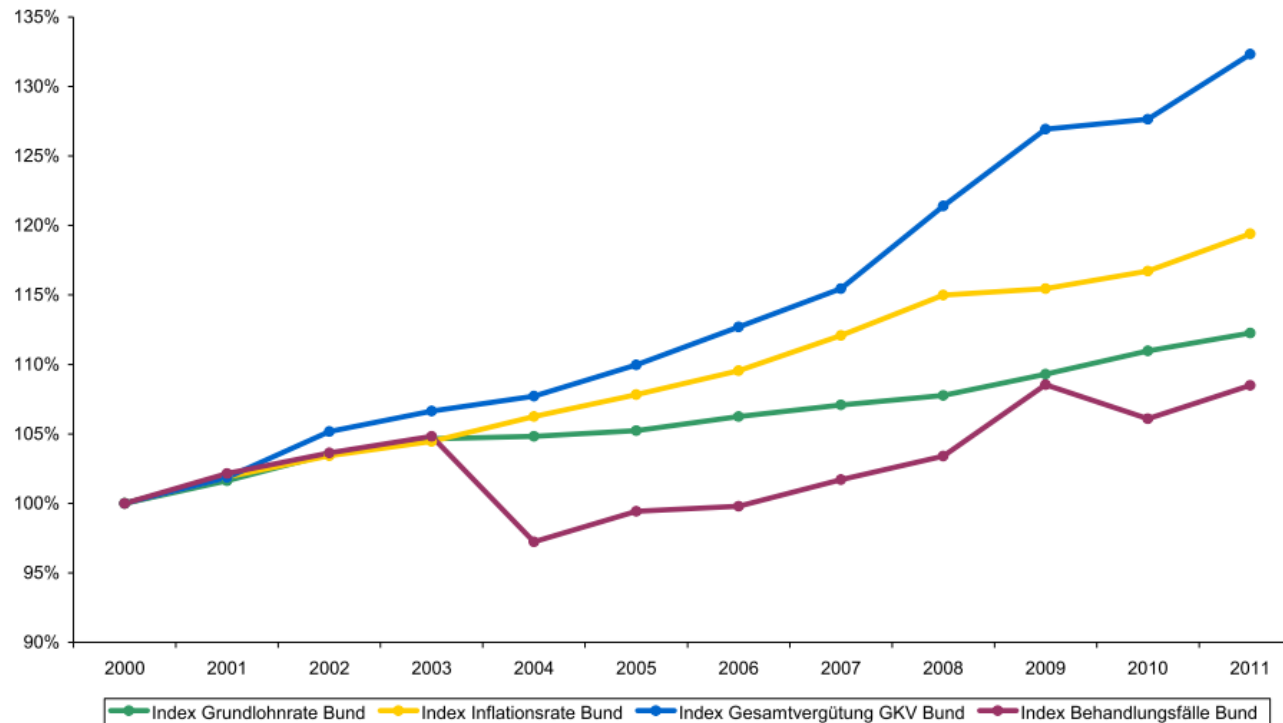
Fehmarn

30 Betten

Die besonderen Situationen finden Berücksichtigung.

Zahlen zur ambulanten Versorgung

Entwicklung der GLS, Inflationsrate, Gesamtvergütung und Behandlungsfälle im Bund



Anmerkung: Behandlungsfälle: 2004: Praxisgebühr, 2009: Laborreform

Quellen: Gesamtvergütung und Behandlungsfälle auf Basis BMG-Daten,
 Inflationsrate (= Verbraucherpreisindex) gemäß Statistischem Bundesamt,
 GLS (= Grundlohnrate) Veränderung der beitragspflichtigen Einnahmen
 nach Bekanntmachung BMG

Entwicklung des Honorars für die ambulante Versorgung in Schleswig-Holstein

Entwicklung der Gesamtvergütung seit 2007 in Euro

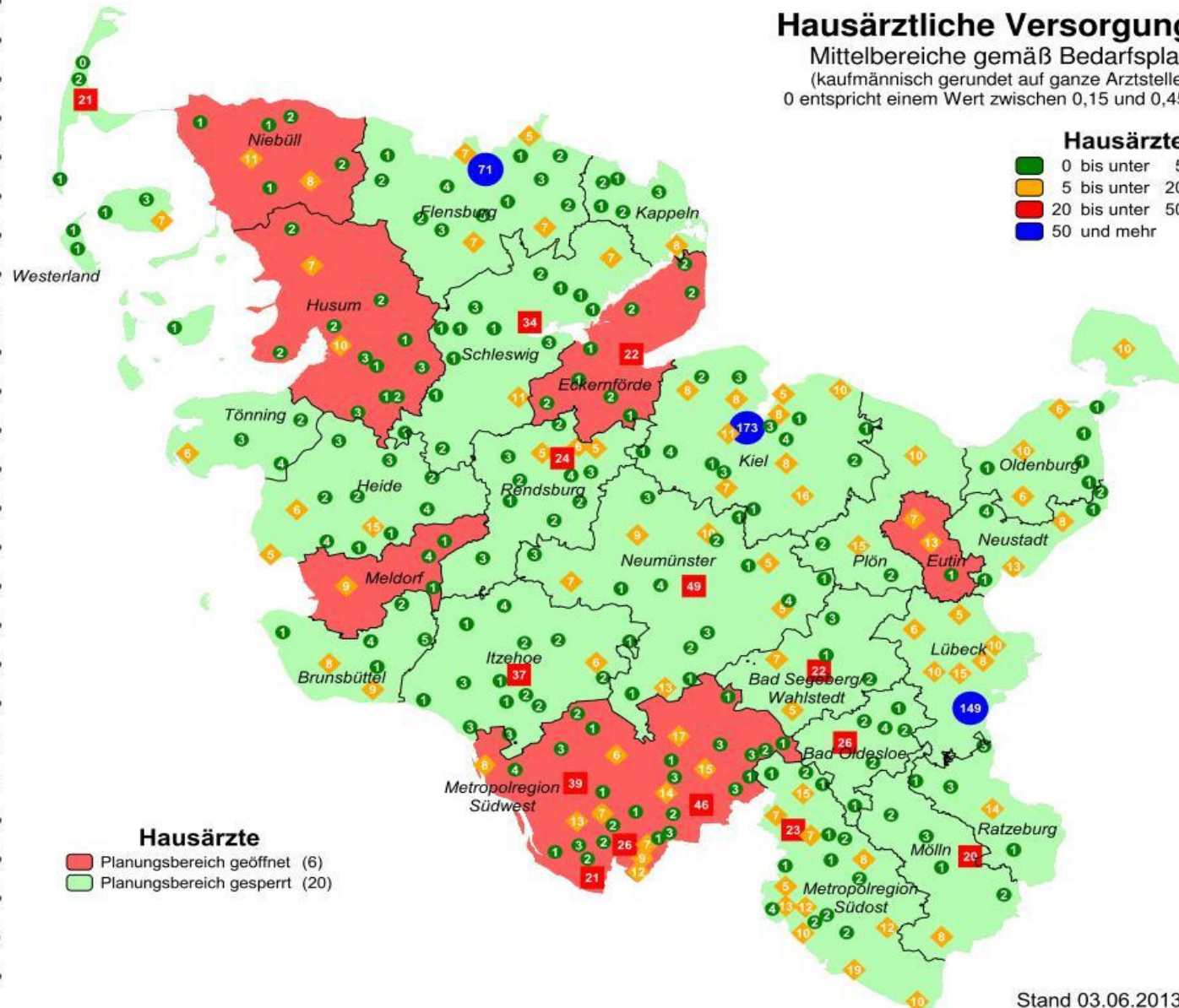
Jahr	absolut	Veränderung	
		€	%
2007	936.704.509 €		
2008	993.141.545 €	56.437.036 €	6,03%
2009	1.015.473.795 €	22.332.250 €	2,25%
2010	1.031.517.752 €	16.043.957 €	1,58%
2011	1.072.127.098 €	40.609.346 €	3,94%
2012	1.085.731.536 €	13.604.438 €	1,27%
2013	1.128.190.857 €	42.459.321 €	3,91%

Versorgungsgrade in der hausärztlichen Versorgung

VERSORGUNGSGRAD E	
Kiel	116,2 %
Lübeck	112,1 %
Flensburg	115,1 %
Neumünster	112,8 %
Kappeln	114,7 %
Schleswig	133,3 %
Eckernförde	103,8 %
Rendsburg	116,8 %
Husum	84,4 %
Niebüll	108,9 %
Westerland	186,8 %
Tönning	135,0 %
Brunsbüttel	121,1 %
Heide	112,0 %
Meldorf	105,2 %
Itzehoe	111,8 %
Eutin	100,7 %
Plön	116,1 %
Neustadt (Holstein)	125,0 %
Oldenburg (Holstein)	126,0 %
Segeberg/Wahlstedt	126,0 %
Mölln	111,0 %
Ratzeburg	113,3 %
Bad Oldesloe	120,6 %
Metropolregion Südwest	107,9 %
Metropolregion Südost	110,3 %

Hausärztliche Versorgung

Mittelbereiche gemäß Bedarfsplan
(kaufmännisch gerundet auf ganze Arztstellen
0 entspricht einem Wert zwischen 0,15 und 0,45)



Stand 03.06.2013

Versorgungsgrade in der orthopädischen Versorgung

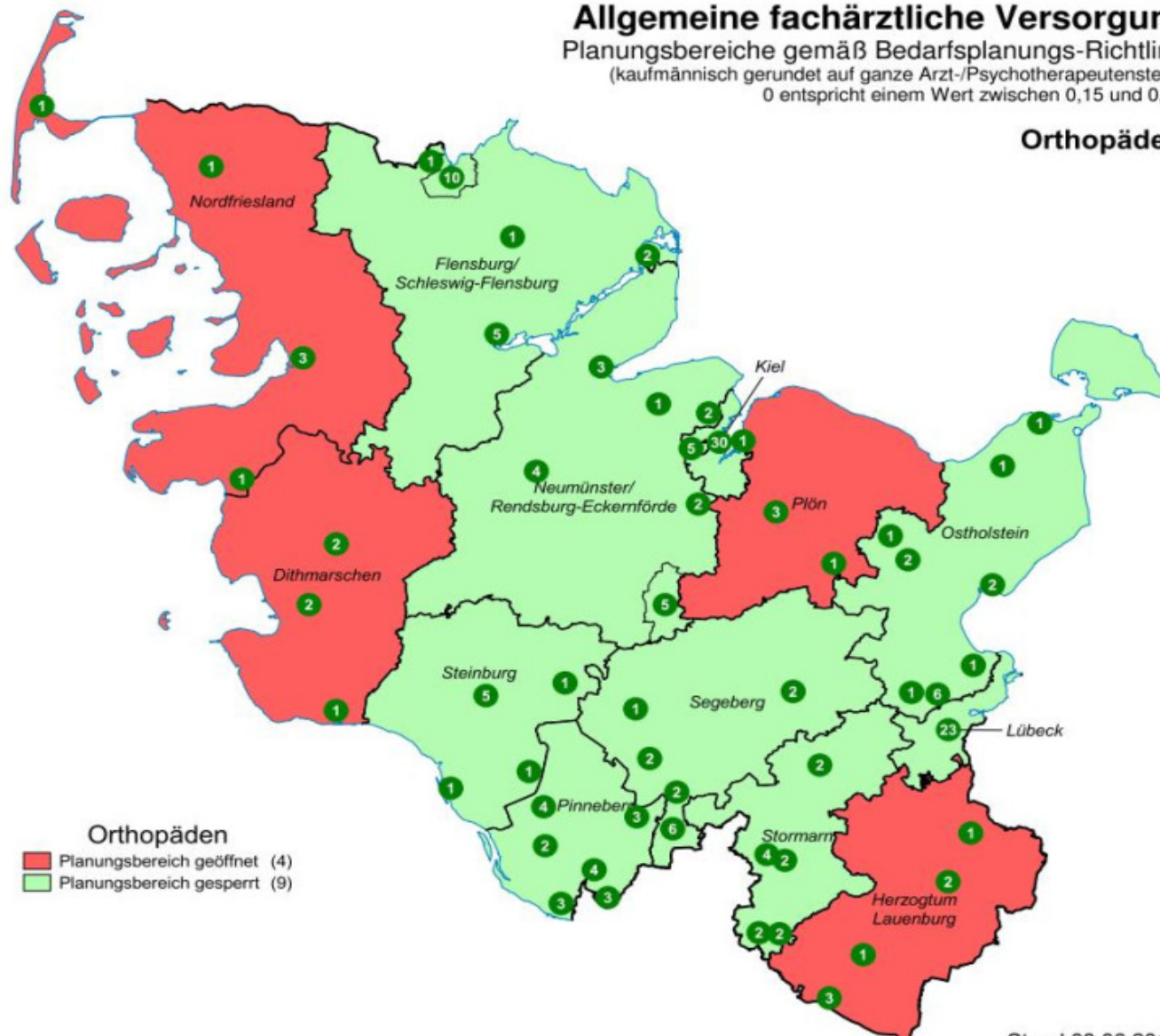
VERSORGUNGSGRAD E

Dithmarschen	86,8 %
Flensburg/SL	157,0 %
Herzogtum Lauenburg	98,9 %
Kiel	175,4 %
Lübeck	150,9 %
Neumünster/RD	158,1 %
Nordfriesland	85,3 %
Ostholstein	185,1 %
Pinneberg	165,1 %
Plön	97,9 %
Segeberg	121,4 %
Steinburg	153,0 %
Stormarn	114,3 %

Allgemeine fachärztliche Versorgung

Planungsbereiche gemäß Bedarfsplanungs-Richtlinie
(kaufmännisch gerundet auf ganze Arzt-/Psychotherapeutenstellen
0 entspricht einem Wert zwischen 0,15 und 0,45)

Orthopäden



Versorgungsgrade in der radiologischen Versorgung

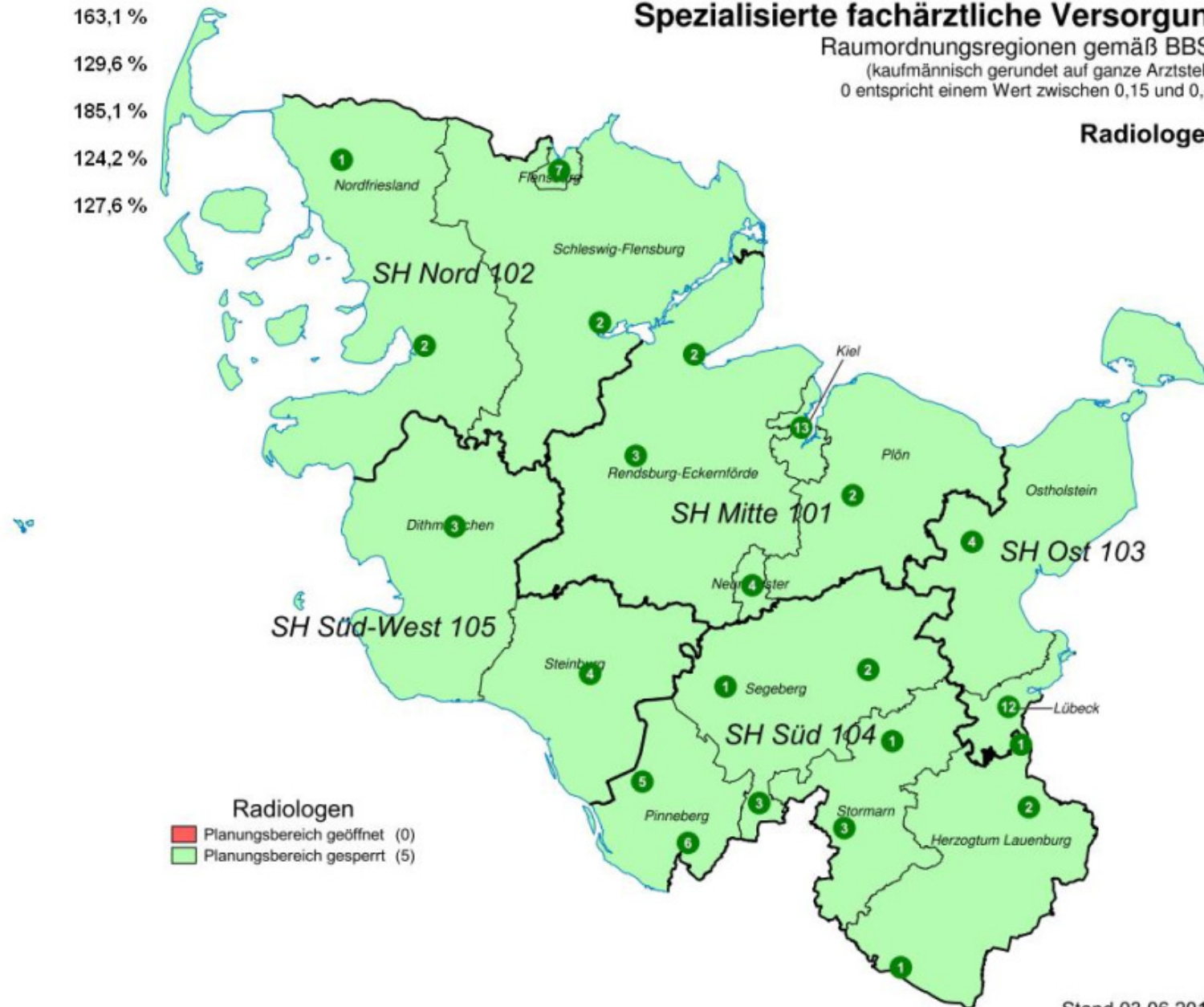
VERSORGUNGSGRAD E

SH Mitte 101	163,1 %
SH Nord 102	129,6 %
SH Ost 103	185,1 %
SH Süd 104	124,2 %
SH Süd-West 105	127,6 %

Spezialisierte fachärztliche Versorgung

Raumordnungsregionen gemäß BBSR
(kaufmännisch gerundet auf ganze Arztstellen
0 entspricht einem Wert zwischen 0,15 und 0,45)

Radiologen





Soziale Pflegeversicherung

Von den gut 2,8 Millionen Menschen in Schleswig-Holstein hatten nach der offiziellen Pflegestatistik für 2011 genau 80.221 Personen eine anerkannte Pflegestufe

- 47.686 Personen (59,4 Prozent der Pflegebedürftigen) wurden zu Hause versorgt. Im Bundesdurchschnitt erfolgt bei 69,4 Prozent die Pflege in der eigenen Häuslichkeit
 - davon werden 31.722 nur durch Angehörige gepflegt und 15.964 erhalten auch professionelle Unterstützung durch ambulante Pflegedienste
- 32.535 Pflegebedürftige (40,6 Prozent) werden in vollstationären Einrichtungen gepflegt. Der Bundesdurchschnitt liegt bei 29,7 Prozent

Infrastruktur der Pflege in Schleswig-Holstein

- Die Versorgung der Pflegebedürftigen wird neben den pflegenden Angehörigen sichergestellt durch
 - 629 vollstationäre Einrichtungen
 - 409 ambulante Pflegedienste
 - 90 Tagespflegeeinrichtungen
- Die spezialisierte ambulante Palliativversorgung von Schwerstkranken in der Lebensendphase (SAPV) wird landesweit flächendeckend von acht Palliativnetzen durchgeführt. Die DRK-Heinrich-Schwesternschaft aus Kiel stellt die Versorgung von schwerstkranken Kindern und Jugendlichen sicher
- In elf der 15 Kreise bzw. kreisfreien Städte existieren Pflegestützpunkte, bislang nicht in den Kreisen Ostholstein, Schleswig-Flensburg, Steinburg und Stormarn

Ausgaben der sozialen Pflegeversicherung 2011

Ausgaben	bundesweit	Schleswig-Holstein
Vollstationäre Pflege	9,56 Mrd. Euro	ca. 305 Mio. Euro
Geldleistungen	4,67 Mrd. Euro	ca. 150 Mio. Euro
Pflegesachleistungen	2,91 Mrd. Euro	ca. 95 Mio. Euro
Gesamtausgaben	21,45 Mrd. Euro	ca. 680 Mio. Euro

Gesundheitspolitische Positionen der Ersatzkassen

- **Rahmenbedingungen**
 - Wiederherstellung der Beitragssatzautonomie
 - Wiederherstellung der paritätischen Finanzierung
 - verlässliche und umfassende Finanzierung der versicherungsfremden Leistungen durch den Bundeshaushalt
 - Stärkung der sozialen Selbstverwaltung
- **mehr Qualität der gesundheitlichen Versorgung**
 - verlässliche Qualitätsbewertungen
 - sektorübergreifendes Denken und Handeln
 - Zentrenbildung und Mindestmengenregelungen
 - Beseitigung von Fehlanreizen



Gesundheitspolitische Positionen der Ersatzkassen

- **gute Pflegeversorgung als Ausdruck einer humanen Gesellschaft**
 - zügige Umsetzung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs
 - solidarische Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit
 - wohnortnahe und personell abgesicherte Angebote angesichts eines wachsenden Bedarfs
 - Einhalten des geltenden Leistungsversprechens
 - Finanzausgleich zwischen privater und sozialer Pflegeversicherung

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit