

# VORWORT

In bewährter Tradition veröffentlicht die vdek-Landesvertretung Schleswig-Holstein auch 2022 ihr Faktenpapier zur medizinischen und pflegerischen Versorgung mit den wichtigsten Daten des Gesundheitswesens im Norden. Dabei präsentieren wir die aktuellen Zahlen zu den verschiedensten Bereichen von Ärzten bis Zahnärzten, von Krankenhäusern bis Pflegeeinrichtungen, vom Rettungsdienst bis zur gesundheitlichen Prävention wie gewohnt in kompakter und anschaulicher Form mit Landkarten, Zeitreihen oder anderen Diagrammen – und immer mit erläuternden Kommentaren.



Unser Faktenpapier ist seit jeher konzipiert als länderspezifische Ergänzung für Schleswig-Holstein zu den „vdek-Basisdaten des Gesundheitswesens in Deutschland“, die unsere Verbandszentrale seit mittlerweile 25 Jahren herausgibt. Dort finden Sie Zahlen und Daten zu noch mehr Themen.

Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre. Für weitergehende Nachfragen steht Ihnen die vdek-Landesvertretung Schleswig-Holstein jederzeit gern zur Verfügung. Außerdem freuen wir uns natürlich auch über Anmerkungen oder Anregungen für künftige Ausgaben!

Ihre

Claudia Straub

Leiterin der vdek-Landesvertretung Schleswig-Holstein

# INHALT

## **KAPITEL 1:** **ALLGEMEINE DATEN** **6**

Bevölkerung und Krankenversicherung • Marktanteile in der gesetzlichen Krankenversicherung • Leistungsausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung

## **KAPITEL 2:** **AMBULANTE VERSORGUNG** **10**

Arztzahlen • Haus- und fachärztliche Versorgung • Verteilung der vertragsärztlichen Versorgung: Hausärzte • Verteilung der vertragsärztlichen Versorgung: Fachärzte • Zweigpraxen • Notfallversorgung: Anlaufpraxen • Entwicklung der ärztlichen Gesamtvergütung • Zahnärzte und Kieferorthopäden • Ausgaben für die zahnärztliche Versorgung • Entwicklung der Arzneimittelausgaben • Heilmittelzulassungen • Heilmittelausgaben • Hilfsmittelerbringer • Ausgaben im Rettungsdienst • Besondere Rettungsmittel • Leitstellen des Rettungsdienstes

## **KAPITEL 3:** **STATIONÄRE VERSORGUNG** **27**

Krankenhausstandorte • Zahl der Krankenhäuser • Zentren mit besonderen Aufgaben • Stationäre Notfallversorgung • Betten und Plätze • Bewertungsrelationen • Landesbasisfallwert • Erlösvolumen • Ausbildungskosten • Mindestmengen: Knie-TEP • Mindestmengen: Ösophagus und Pankreas • Reha- und Mutter/Vater-Kind-Einrichtungen

## **KAPITEL 4: PFLEGE**

**40**

Pflegebedürftige in Schleswig-Holstein • Pflegestützpunkte • Ambulante Pflegedienste • Vollstationäre Pflegeeinrichtungen • Kurzzeitpflege • Entwicklung des Einrichtungseinheitlichen Eigenanteils (EEE) • EEE in den einzelnen Kreisen und kreisfreien Städten • Teilstationäre Pflegeeinrichtungen • Palliativversorgung in der Pflege • Förderung ambulanter Hospizdienste

## **KAPITEL 5: PRÄVENTION UND SELBSTHILFE**

**51**

Ausgaben für die Prävention • Präventionsprojekte • Förderung der Selbsthilfe

# KAPITEL 1

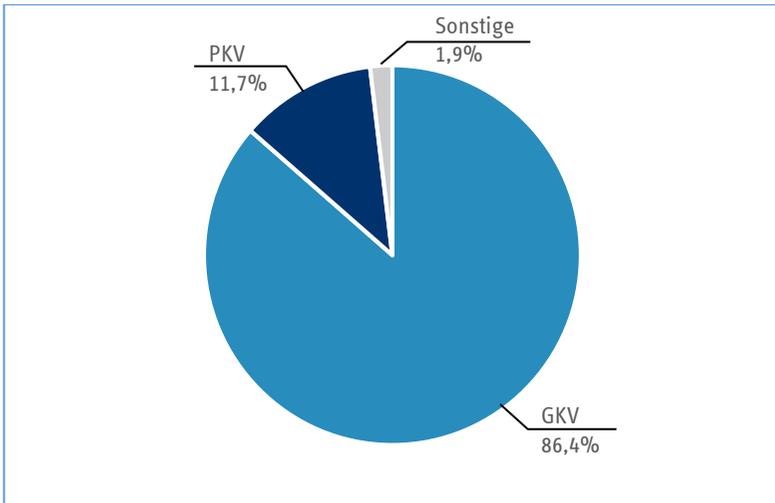
## ALLGEMEINE DATEN

Die Lebenszufriedenheit der Deutschen ist im zweiten Pandemie-Jahr erneut gesunken – das unterstreicht, welche Bedeutung Gesundheit und Sicherheit für die Menschen hierzulande haben. Die Schleswig-Holsteinerinnen und Schleswig-Holsteiner sind im bundesweiten Vergleich aber immer noch am glücklichsten – und das bereits zum neunten Mal in Folge, wie der „Deutsche Post Glücksatlas 2021“ belegt.

Die Attraktivität von Schleswig-Holstein als Region mit hoher Lebensqualität ist ungebrochen. Die Bevölkerung im nördlichsten Bundesland hat in den vergangenen Jahren stetig zugenommen und liegt seit dem Sommer 2019 oberhalb der Marke von 2,9 Millionen.

Nach wie vor ist diese insgesamt positive Entwicklung vor allem auf den Zuzug von außen zurückzuführen. Nach Angaben des Statistikamtes Nord gab es 2020 gut 19.000 Personen mehr, die ihren Wohnort nach Schleswig-Holstein verlegt haben, als solche, die aus dem Norden weggezogen sind. Dagegen ist die sogenannte natürliche Bevölkerungsbewegung immer noch deutlich negativ. Das heißt, die Zahl der Todesfälle lag mit fast 35.190 deutlich höher als die der Geburten (24.385). Im Saldo ist die Bevölkerung Schleswig-Holsteins 2020 erneut um etwas mehr als 7.000 Personen gewachsen.

## BEVÖLKERUNG UND KRANKENVERSICHERUNG



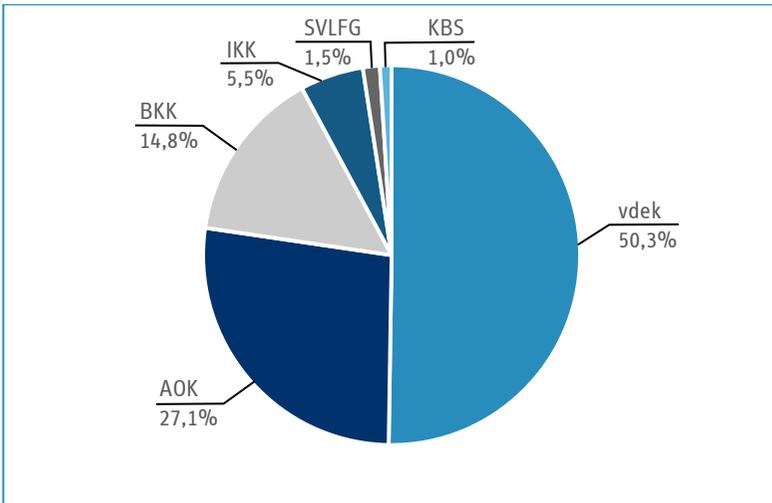
Quelle: Statistikamt Nord, BMG, PKV-Verband

Zum Stichtag 1.7.2021 ist die Bevölkerung in Schleswig-Holstein gegenüber dem Vorjahr um 8.430 Personen oder 0,29 Prozent auf 2.914.746 gestiegen. Davon waren 2.516.801 oder 86,4 Prozent über die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) abgesichert. Das sind mehr als sieben Mal so viele wie in der Privaten Krankenversicherung (PKV).

Von den gesetzlich Versicherten waren 1.971.525 Beitrag zahlende Mitglieder einer Krankenkasse und 545.276 beitragsfrei mitversicherte Familienangehörige. Das gibt es in der PKV nicht. Dort muss für jeden Versicherten ein individueller Beitrag bezahlt werden.

Zur Gruppe der „Sonstigen“ gehören u. a. Menschen mit Anspruch auf Krankenhilfe im Rahmen der Sozialhilfe, Kriegsschadensrentner, Nicht-Krankenversicherte oder Personen ohne eine Angabe zum Vorhandensein einer Krankenversicherung. Dazu zählen auch Asylbewerber, die zwar eine elektronische Gesundheitskarte erhalten, aber in den ersten 15 Monaten ihres Aufenthalts in Deutschland nicht zur GKV gerechnet werden. Innerhalb dieser sogenannten Wartezeit haben sie einen eingeschränkten Leistungsanspruch.

MARKTANTEILE IN DER GESETZLICHEN KRANKENVERSICHERUNG



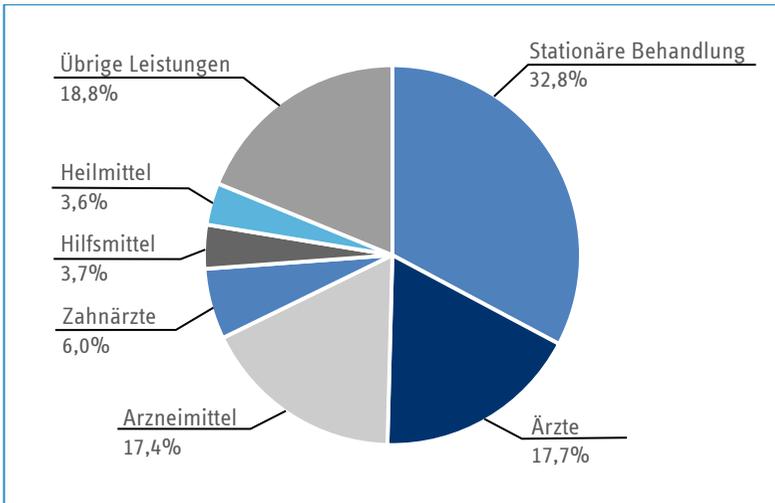
Quelle: vdek

Die positive Entwicklung der vergangenen Jahre bei den Mitglieder- und Versichertenzahlen hat sich für die Ersatzkassen auch 2021 fortgesetzt. Erneut verzeichnete die Ersatzkassengemeinschaft einen Zuwachs innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung in Schleswig-Holstein und baute ihre Position als Marktführer weiter aus.

Von den 2.516.801 gesetzlich krankenversicherten Menschen in Schleswig-Holstein sind 1.264.701 bei einer der sechs Ersatzkassen versichert – das sind gut 6.000 mehr als ein Jahr zuvor. Somit ist jeder zweite gesetzlich krankenversicherte Schleswig-Holsteiner bei einer Ersatzkasse versichert. Insgesamt gibt es zum Jahresbeginn 2022 noch 97 Krankenkassen in Deutschland. Davon sind 43 für gesetzlich Versicherte aus Schleswig-Holstein geöffnet.

Zum Stichtag 1.7.2021 hatten die sechs Ersatzkassen – TK, BARMER, DAK-Gesundheit, KKH, hkk und HEK – zusammen einen Marktanteil von 50,3 Prozent in Schleswig-Holstein. Damit liegen die Mitgliedskassen des vdek im Norden fast 13 Prozentpunkte über dem bundesweiten Marktanteil der Ersatzkassen von 38,3 Prozent.

## LEISTUNGSAusGABEN DER GESETZLICHEN KRANKENVERSICHERUNG



Quelle: Statistisches Bundesamt, GAmSi, HIS

Die Leistungsausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) haben 2020 erneut einen neuen Höchstwert erreicht: Bundesweit stiegen die Ausgaben gegenüber dem Vorjahr um 9,4 Milliarden Euro oder 3,9 Prozent auf 248,9 Milliarden Euro. Damit gaben die gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland pro Tag mehr als 680 Millionen Euro für die Versorgung ihrer Versicherten aus.

Die Grafik zeigt die Verteilung auf die verschiedenen Leistungsbereiche auf Bundesebene für das Jahr 2020. Der ausgabenträchtigste Bereich ist wie jedes Jahr mit deutlichem Abstand der Krankenhaussektor, der im Bund wie im Land rund ein Drittel der Gesamtausgaben ausmacht. Der zweitgrößte Einzelposten im Jahr 2021 war in Schleswig-Holstein die Vergütung für die Ärzte im niedergelassenen Bereich mit knapp 1,5 Milliarden Euro, dicht gefolgt von den Ausgaben für Arzneimittel, für die die Krankenkassen mehr als 1,4 Milliarden Euro (ohne die Zuzahlungen der Versicherten) bezahlten.

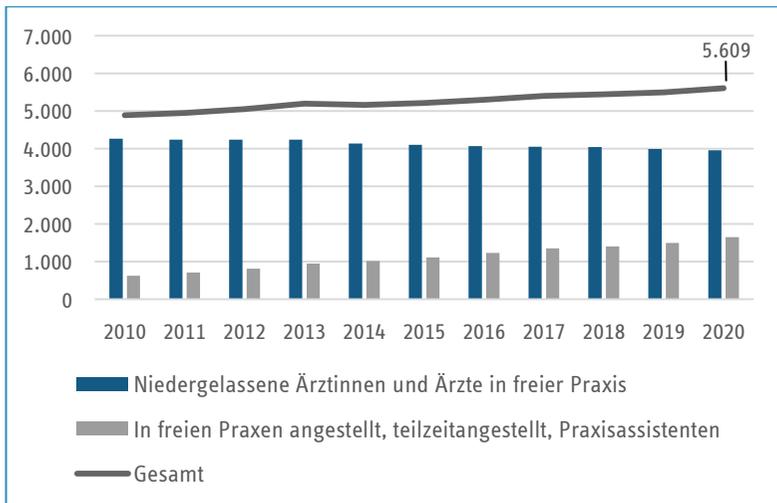
## KAPITEL 2

# AMBULANTE VERSORGUNG

Ärzte, Psychotherapeuten und Zahnärzte sind wohl die Berufsgruppen, die zuerst genannt werden, wenn man an die ambulante Versorgung denkt. Dabei ist das Spektrum der Leistungserbringer in diesem Sektor des Gesundheitswesens viel breiter: Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Podologen und Stimm-, Sprech- und Sprachtherapeuten gehören ebenso dazu wie Apotheker, Optiker, Hörgeräteakustiker und andere Anbieter von Heil- und Hilfsmitteln.

Darüber hinaus gehören zur ambulanten Versorgung auch Krankenfahrten mit dem Taxi oder einem Krankentransportwagen sowie der gesamte Rettungsdienst mit Notarzt, Rettungswagen und Rettungshubschrauber. All diese Leistungsbereiche werden von der gesetzlichen Krankenversicherung ebenfalls mitgestaltet und finanziert.

## ARZTZAHLN



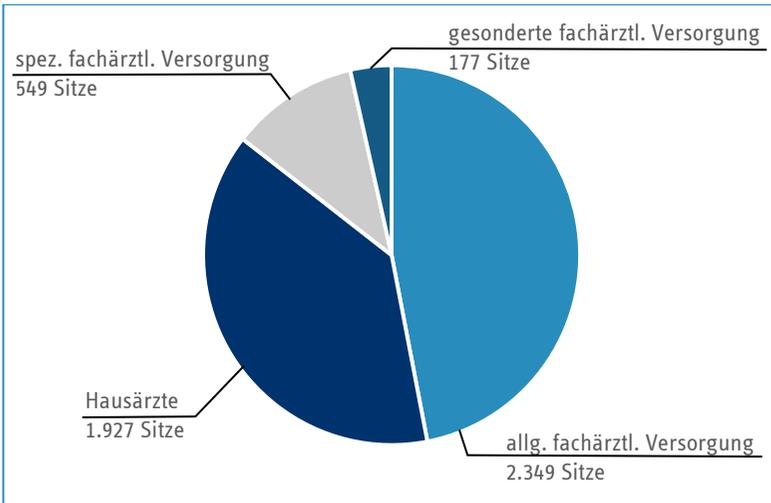
Quelle: Ärztekammer SH

Der Trend von der Freiberuflichkeit zur Anstellung innerhalb der Ärzteschaft setzt sich fort. Laut Statistik der Ärztekammer Schleswig-Holstein ist die Zahl der Praxisinhaber im Jahr 2020 erneut leicht zurückgegangen: von 3.998 auf 3.959. Dagegen nahm die Zahl der Angestellten, Teilzeitangestellten und Praxisassistenten in den niedergelassenen Praxen 2020 im Vergleich zum Vorjahr um mehr als zehn Prozent zu: von 1.498 auf 1.650.

Eine plausible Erklärung für diese Entwicklung sind die vielfältiger gewordenen Möglichkeiten, die Praxen oder Medizinische Versorgungszentren (MVZ) jungen Ärztinnen und Ärzten bieten, um eine Teilzeitanstellung bzw. ein anderes flexibles Arbeitszeitmodell wahrzunehmen. Familie und Beruf lassen sich so oft besser vereinbaren als in einer Freiberuflichkeit.

Insgesamt waren Ende 2020 in Schleswig-Holstein 5.609 niedergelassene Ärztinnen und Ärzte tätig. Das sind 113 mehr als ein Jahr zuvor.

HAUS- UND FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG



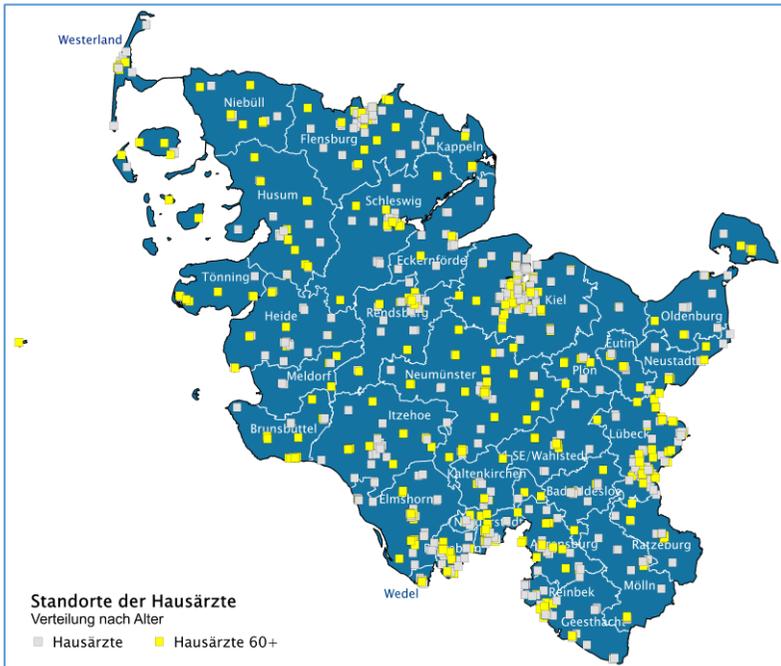
Quelle: Bedarfsplanung SH

Der langjährige Trend zur Spezialisierung innerhalb der Ärzteschaft hat sich in Schleswig-Holstein auch 2021 fortgesetzt. Der Hausärzteanteil lag Ende 2021 bei 38,5 Prozent. Ein Jahr zuvor waren es noch 38,7 Prozent gewesen.

In Schleswig-Holstein stehen bedarfsplanerisch 1.927 hausärztlich besetzte Arztsitze 3.075 Facharztsitzen der verschiedenen Spezialisierungsgrade gegenüber. Die vertragsärztliche Bedarfsplanung unterscheidet im fachärztlichen Bereich zwischen den Arztgruppen der allgemeinen fachärztlichen Versorgung (z.B. Augenärzte, Frauenärzte oder Hautärzte), der speziellen fachärztlichen Versorgung (z.B. Internisten und Radiologen) und der gesonderten fachärztlichen Versorgung (z.B. Humangenetiker und Nuklearmediziner).

Nach einer Reform der Bedarfsplanung im Jahr 2019 hatten einige Arztgruppen, die der Bedarfsplanung unterliegen, Zuwächse verzeichnen können -insbesondere Kinderärzte, Nervenärzte und Psychotherapeuten. 2021 hat es in den meisten Arztgruppen nur sehr geringe Änderungen gegeben.

## VERTEILUNG DER VERTRAGSÄRZTLICHEN VERSORGUNG: HAUSÄRZTE



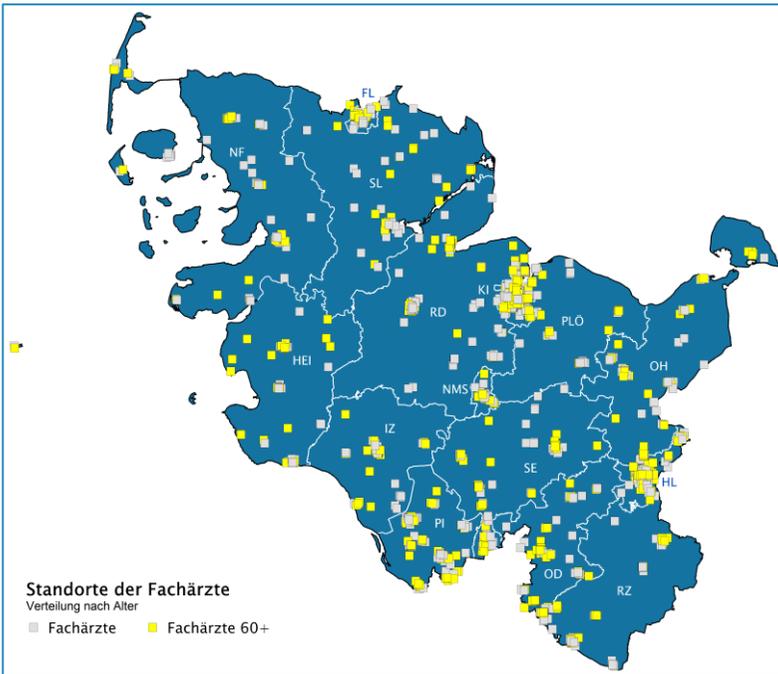
Quelle: Bedarfsplanung SH; Kartengrundlage GfK GeoMarketing

Die hausärztliche Versorgung in Schleswig-Holstein ist von einer Ungleichverteilung zwischen ländlich geprägten und urbanen Regionen gekennzeichnet, die sich in den vergangenen Jahren sogar noch verstärkt hat.

Es ist zu befürchten, dass auch die durch den reformierten Bedarfsplan geschaffenen neuen Arztsitze daran nicht viel ändern werden. Denn die Bereitschaft von Hausärzten, sich im ländlichen Raum niederzulassen, lässt sich nicht planerisch herstellen.

Zu beachten ist außerdem die demografische Entwicklung innerhalb der Ärzteschaft: 2021 waren knapp 30 Prozent der Hausärzte 60 Jahre oder älter und werden in absehbarer Zeit in den Ruhestand treten, so dass die Praxen nachbesetzt werden müssen. 2020 lag dieser Wert noch bei rund 33 Prozent.

VERTEILUNG DER VERTRAGSÄRZTLICHEN VERSORGUNG: FACHÄRZTE

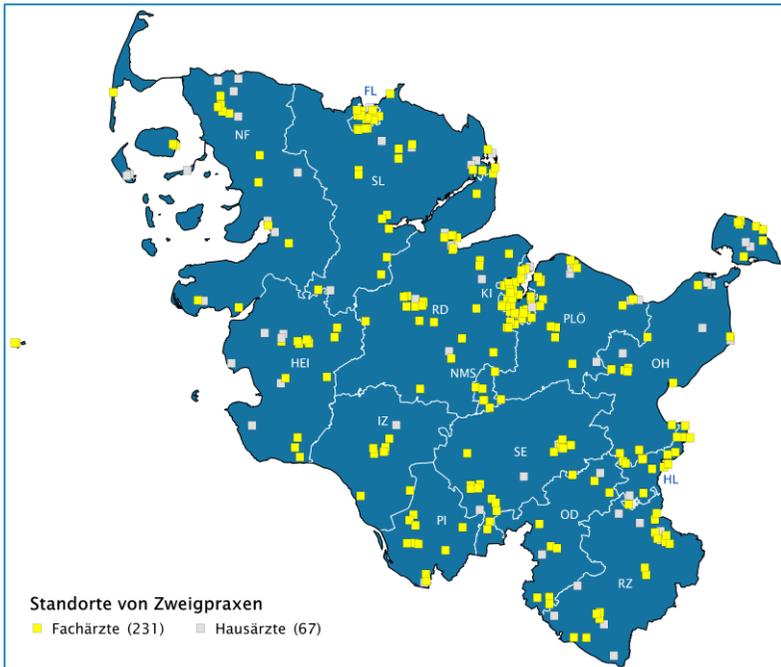


Quelle: Bedarfsplanung SH; Kartengrundlage GfK GeoMarketing

Wie schon in den vergangenen Jahren wurde auch 2021 für keine Facharztgruppe und keinen Planungsbereich in Schleswig-Holstein eine Unterversorgung oder eine drohende Unterversorgung festgestellt. Dennoch sind für Patienten in ländlichen Regionen die Wege zum Facharzt oft länger als zum Hausarzt. Denn die ambulante fachärztliche Versorgung konzentriert sich noch stärker als im hausärztlichen Bereich in den Städten und den städtisch geprägten Regionen. Mit Blick auf die Nachbesetzung von Arztsitzen in dünn besiedelten Gebieten gilt deshalb weiterhin, dass entschlossene und effektive Maßnahmen zum Abbau von Überversorgung in Ballungsgebieten nötig sind, um die vorhandenen Kapazitäten besser zu verteilen.

Der Anteil der Fachärzte, die 60 Jahre oder älter sind, war in den vergangenen Jahren stetig gestiegen. Im Jahr 2021 ist dieser Wert allerdings deutlich gesunken: von rund 33 auf gut 28 Prozent.

## ZWEIGPRAXEN

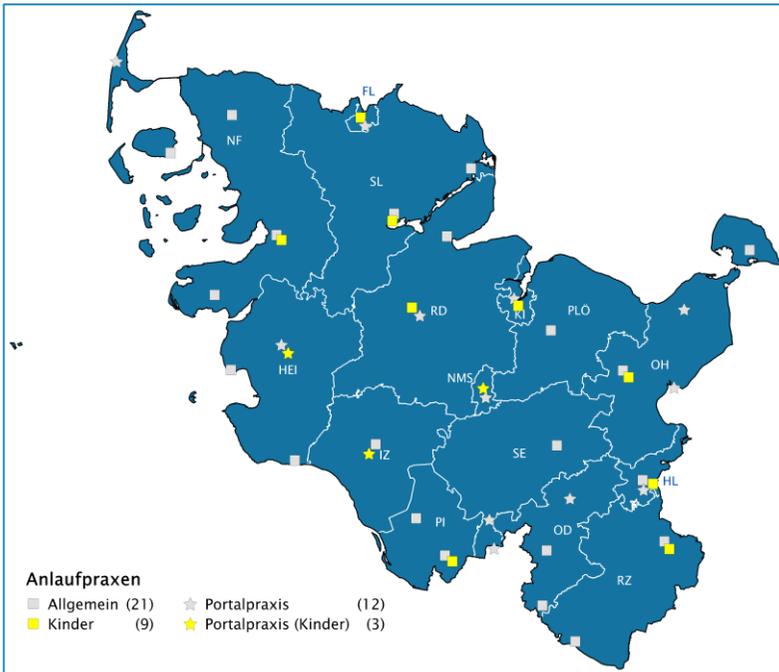


Quelle: Zulassungsgremien SH; Kartengrundlage GfK GeoMarketing

Nach einem Absinken der Zahl von Zweigpraxen in Schleswig-Holstein im Jahr 2020 ist sie 2021 wieder um sechs angestiegen. In den 288 Zweigpraxen waren insgesamt 67 Haus- und 231 Fachärzte tätig. Fachärztliche Zweigpraxen machen mehr als drei Viertel der Gesamtzahl aus. Auch hier ist aus der Karte eine Konzentration in den städtischen Bereichen abzulesen.

Zweigpraxen sind zulässig, soweit sie die Versorgung der Versicherten an den Standorten dieser „Außenstelle“ verbessern. Deshalb können Zweigpraxen dazu beitragen, Versorgungslücken zu schließen. Da vertragsärztliche Tätigkeiten in Zweigpraxen der Genehmigung durch die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein (KVSH) bedürfen, liegt die Steuerung bei der KVSH.

NOTFALLVERSORGUNG: ANLAUFPRAXEN

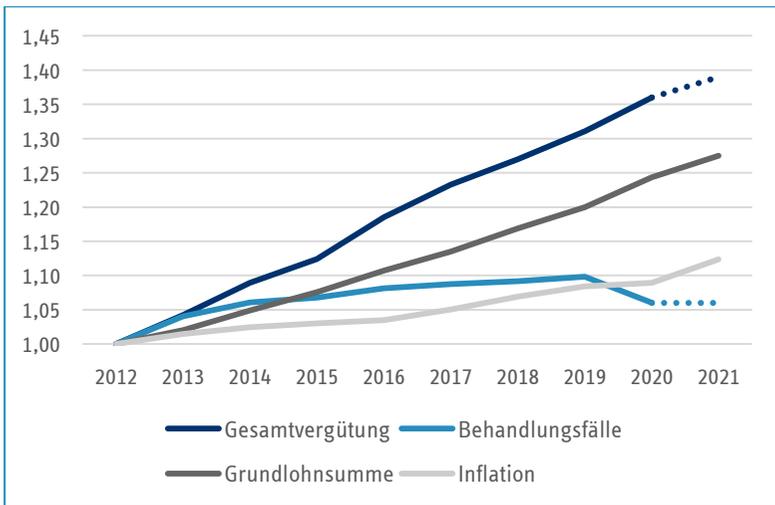


Quelle: KVSH; Kartengrundlage GfK GeoMarketing

Die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein (KVSH) stellt den ärztlichen Bereitschaftsdienst außerhalb der regulären Praxis-Öffnungszeiten sicher. Koordiniert wird er von der KVSH-Leitstelle in Bad Segeberg, die rund um die Uhr unter der Telefonnummer 116 117 zu erreichen ist.

Neben den fahrenden Bereitschaftsdiensten und den fachärztlichen Bereitschaftsdiensten der Augenärzte und der HNO-Ärzte gibt es allgemeine ärztliche und kinderärztliche Anlaufpraxen, die an Krankenhäusern angesiedelt sind. Dabei wird immer öfter mit den Kliniken bzw. den dortigen Notaufnahmen das Ziel einer gemeinsamen Patientensteuerung an einem „gemeinsamen Tresen“ verwirklicht. In den vergangenen zwei Jahren wurde dieses auch „Portalpraxis“ genannte Modell an drei weiteren Standorten umgesetzt. Nach wie vor verhindert die geltende Rechtslage den „Rundum-die-Uhr-Betrieb“ der Portalpraxen.

## ENTWICKLUNG DER ÄRZTLICHEN GESAMTVERGÜTUNG

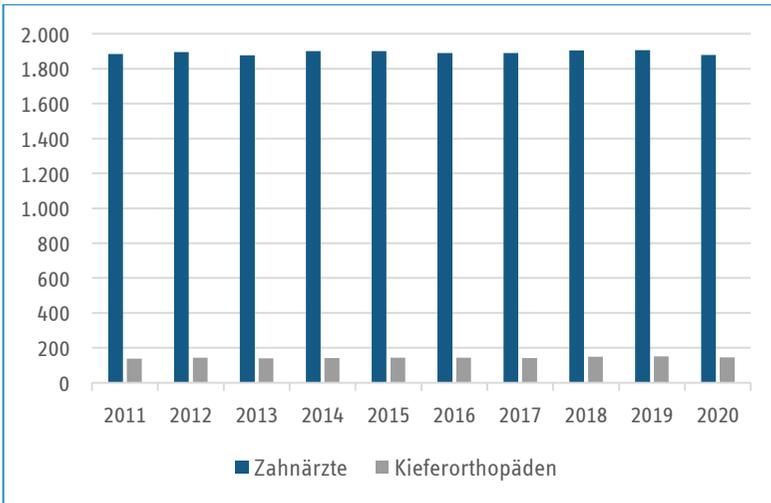


Quelle: vdek, GKV-Spitzenverband, Statistisches Bundesamt

Die Krankenkassen und die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein (KVSH) vereinbaren jedes Jahr eine Gesamtvergütung für die ambulante vertragsärztliche Versorgung der gesetzlich Krankenversicherten. Die Gesamtvergütung setzt sich aus einem budgetierten, morbiditätsbedingten Anteil (MGV) und einem Anteil außerhalb des Budgets (aMGV bzw. EGV) zusammen. Die Gesamtvergütung 2021 wird in Schleswig-Holstein voraussichtlich bei fast 1,50 Milliarden Euro liegen. Das wären rund 85 Millionen Euro mehr als zwei Jahre zuvor.

Die Grafik zeigt die indizierte Entwicklung der Gesamtvergütung in Schleswig-Holstein in Relation zu den Behandlungsfällen, zur Grundlohnsumme und zur Inflationsrate seit 2012. Die gestrichelten Teile der Linien basieren auf einer Hochrechnung, weil das Jahr 2021 bei Redaktionsschluss noch nicht vollständig abgerechnet war. Der Rückgang der Behandlungsfälle 2020 ist vor allem auf die Corona-Pandemie zurückzuführen: einerseits wegen der Zurückhaltung der Versicherten, Arztpraxen aufzusuchen, und andererseits wegen eines geringeren Aufkommens anderer Infektionskrankheiten aufgrund der Kontaktbeschränkungen und Schutzmaßnahmen. Für 2021 wird beim Fallgeschehen keine nennenswerte Veränderung gegenüber 2020 erwartet.

ZAHNÄRZTE UND KIEFERORTHOPÄDEN

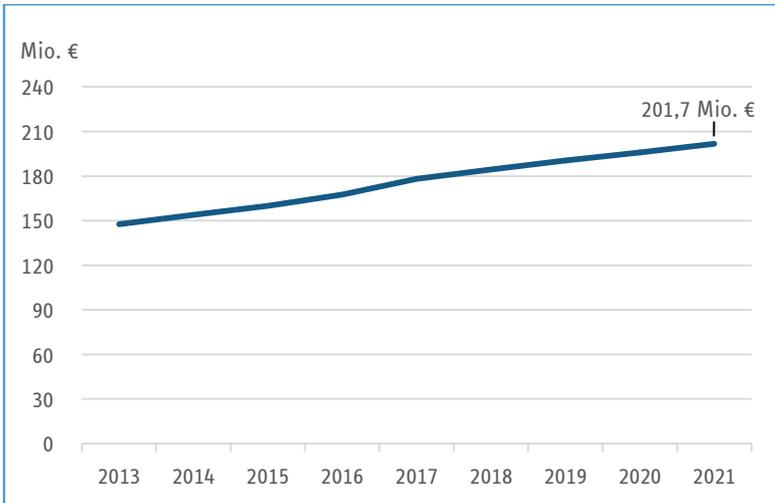


Quelle: Bedarfsplanung SH

Die Zahl der Zahnärzte und Kieferorthopäden in Schleswig-Holstein unterliegt seit Jahren nur relativ geringen Schwankungen. Im Jahr 2020 ist sie im Vergleich zum Vorjahr um achtundzwanzig Zahnärzte und vier Kieferorthopäden gesunken. Ende 2020 waren demnach 1.879 Zahnärzte und 146 Kieferorthopäden zugelassen. Auch in der Zahnmedizin ist der aus dem ärztlichen Bereich bekannten Trend von der Freiberuflichkeit zur Anstellung zu beobachten. Seit 2013 hat sich die Zahl der angestellten Zahnärzte mehr als verdoppelt: von 188 auf 408. Bei den Kieferorthopäden ist sie im gleichen Zeitraum von neun auf 21 gestiegen. Für 2021 liegen noch keine Zahlen aus der Bedarfsplanung vor.

Für die Bedarfsplanung im zahnärztlichen Bereich gelten die Kreise bzw. kreisfreien Städte als Planungsbereiche. Ende 2020 lag der Versorgungsgrad bei den Zahnärzten in den 15 Planungsbereichen zwischen 90 und 120 Prozent. Bei den Kieferorthopäden reichte die Spanne von 44 Prozent im Kreis Schleswig-Flensburg bis zu 200 Prozent in Neumünster. Trotz der hohen Schwankung bei den Kieferorthopäden liegen keine Hinweise auf eine Unterversorgung vor. Im zahnärztlichen Bereich gibt es - anders als in der ärztlichen Versorgung - keine Zulassungsbeschränkungen wegen eines zu hohen Versorgungsgrades.

## AUSGABEN FÜR DIE ZAHNÄRZTLICHE VERSORGUNG

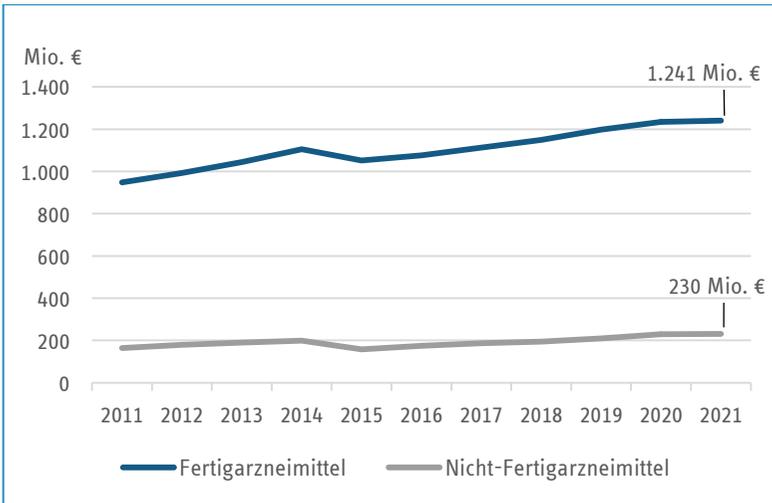


Quelle: vdek

Anders als im ärztlichen Bereich wird das Honorar der Zahnärzte nicht gemeinsam und einheitlich von allen Krankenkassen verhandelt, sondern individuell für jede Kassenart. Als Grundlage der Honorarbemessung in Schleswig-Holstein dienen die für jede Ersatzkasse individuell vereinbarten versichertenbezogenen Kopfpauschalen. Diese werden im Rahmen der Vertragsgestaltung mit der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein (KZV S-H) jährlich angepasst. Zusätzlich hat auch die Entwicklung der ersatzkassenspezifischen Versichertenbasis einen maßgeblichen Einfluss auf die Gesamtausgaben für die vertragszahnärztliche Versorgung.

Die Grafik zeigt die Ausgabenentwicklung für die vertragszahnärztliche Versorgung in Schleswig-Holstein für die Ersatzkassen – es gibt keine veröffentlichten Zahlen für die gesamte gesetzliche Krankenversicherung. Im Jahr 2020 hatten die Ersatzkassen Honorare (ohne Zahnersatz) in Höhe von 195,9 Millionen Euro an die KZV S-H gezahlt. Aufgrund der gemeinsam mit der KZV S-H entwickelten Honorarvereinbarung für die Jahre 2020 und 2021 wurden 2021 rund 201,7 Millionen Euro an Honoraren gezahlt. Damit war es der KZV S-H möglich, die Versorgung auch unter Berücksichtigung des durch die COVID-19-Pandemie veränderten Leistungsgeschehens auf durchgehend hohem Niveau aufrecht zu erhalten.

ENTWICKLUNG DER ARZNEIMITTELAUSGABEN



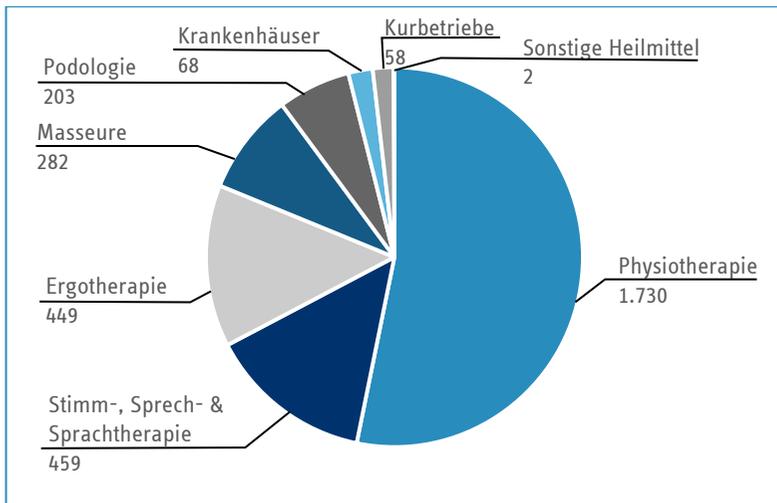
Quelle: GKV-GAmSi

Im Vergleich zum Vorjahr sind die Arzneimittelausgaben der gesetzlichen Krankenkassen in Schleswig-Holstein 2021 um rund 8,5 Millionen Euro auf mehr als 1,47 Milliarden Euro angestiegen. Bei den Arzneimitteln wird zwischen Fertig- und Nicht-Fertig-Arzneimitteln unterschieden.

Die Fertigarzneimittel machen mit 84,3 Prozent den größten Einzelposten aus. Das sind Arzneimittel, die im Voraus von Pharma-Unternehmen hergestellt und verpackt wurden und die in dieser Form für die Patienten erhältlich sind. Dazu gehören auch die Impfstoffe, die rund 3,3 Prozent des Gesamtumsatzes ausmachen. Die Corona-Impfstoffe sind hierin allerdings nicht enthalten, weil diese vom Bund finanziert werden.

Der Anteil der Nicht-Fertigarzneimittel an den Gesamtausgaben belief sich 2021 auf 15,7 Prozent. Hierzu zählen z. B. Salben, die erst von einem Apotheker hergestellt werden müssen, aber auch Verbandsmittel oder Blutzuckerteststreifen.

## HEILMITTELZULASSUNGEN



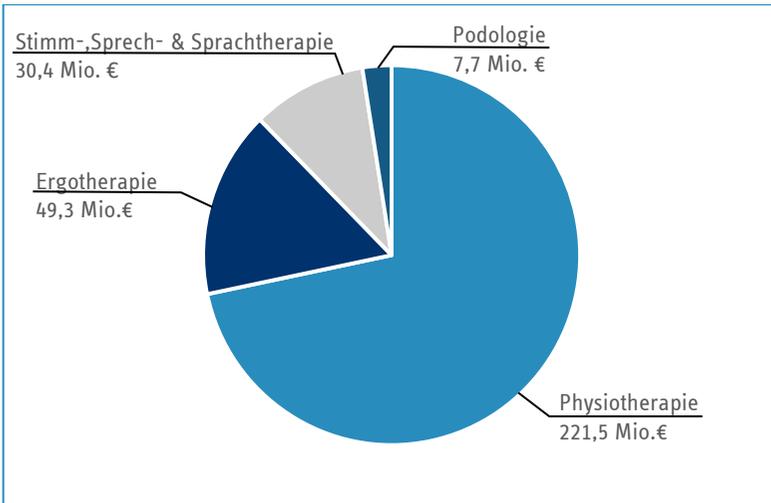
Quelle: vdek

Wie im Vorjahr ist die Zahl der in Schleswig-Holstein zugelassenen Heilmittelerbringer auch 2021 zurückgegangen –dieses Mal aber nur um etwa ein Prozent auf 3.251. Die Physiotherapeuten sind traditionell die größte Gruppe und stellen mehr als die Hälfte aller Anbieter.

Hauptgrund für den Rückgang der Anbieterzahlen dürfte auch dieses Mal noch die Bereinigung der Listen von „Karteileichen“ sein, die schon länger nicht mehr aktiv waren. Da bei diesen Leistungserbringern die mittlerweile vorgeschriebene Präqualifizierung nicht vorlag, ist deren Berechtigung zur Leistungserbringung erloschen.

Früher musste die Genehmigung, Leistungen im Heilmittelbereich zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung zu erbringen, von den Landesverbänden der verschiedenen Krankenkassen bzw. dem Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) einzeln eingeholt werden. Seit dem 1.9.2019 gibt es ein vereinfachtes Verfahren über eine zentrale Stelle, die „Arbeitsgemeinschaft (ARGE) Heilmittelzulassung Schleswig-Holstein“. Die ARGE hat ihren Sitz bei der vdek-Landesvertretung in Kiel. Hintergrund ist eine Neuregelung durch das Terminservice- und Versorgungsgesetz.

HEILMITTELAUSGABEN

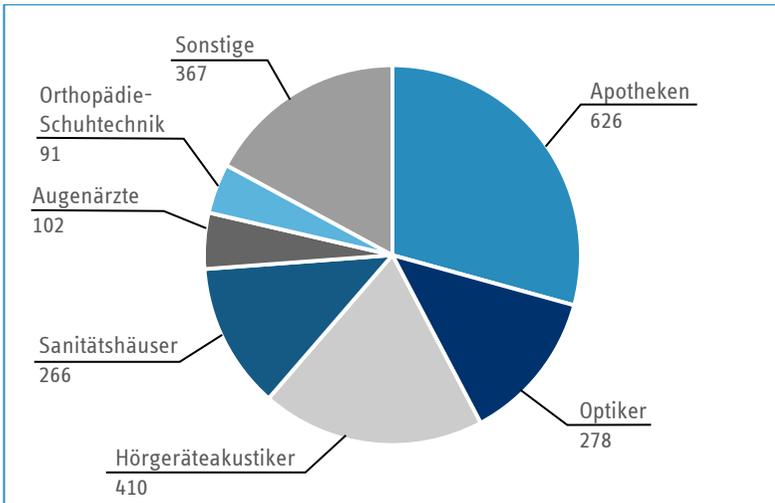


Quelle: GKV-HIS

Die Gesamtausgaben der gesetzlichen Krankenkassen für Heilmittelleistungen in Schleswig-Holstein beliefen sich 2020 auf über 281 Millionen Euro brutto – das sind gut 16 Millionen Euro mehr als 2019. Zu diesem Bruttobetrag kommen noch die Zuzahlungen der Versicherten in Höhe von fast 27,5 Millionen Euro, so dass sich ein Gesamtbetrag von knapp 309 Millionen Euro ergibt.

Der weitaus größte Anteil davon entfällt mit mehr als 71 Prozent bzw. 221,5 Millionen Euro auf die Physiotherapie. Mit weitem Abstand folgen die Ergotherapie (49,3 Millionen), die Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie (30,4 Millionen) sowie die Podologie (7,7 Millionen).

## HILFSMITTELERBRINGER

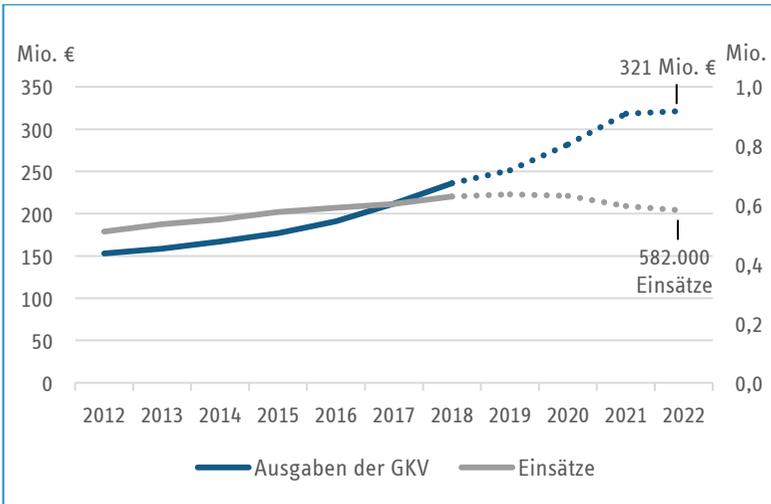


Quelle: vdek

Nachdem die Zahl der Hilfsmittelerbringer in Schleswig-Holstein im Jahr 2020 um über 130 gesunken war, ist sie 2021 wieder um 70 auf jetzt 2.140 angestiegen. Die Apotheken bilden trotz eines leichten Rückgangs nach wie vor die größte Gruppe unter den Hilfsmittelerbringern. Zu der erneut größer gewordenen Gruppe der „Sonstigen“ gehören u. a. stationäre Pflegeeinrichtungen, die ihre Bewohner mit Inkontinenzprodukten versorgen, Friseur für Zweifrisuren, Kunstaugenhersteller oder die Ausbilder von Blindenführhunden.

Als Grundlage für die Abgabe von Hilfsmitteln an die Versicherten wird keine Zulassung, sondern ein Vertragsabschluss benötigt. Vertragspartner der Krankenkassen müssen die Voraussetzungen für eine ausreichende, zweckmäßige und funktionsgerechte Herstellung, Abgabe und Anpassung der Hilfsmittel erfüllen. Als Nachweis muss das sogenannte Präqualifizierungsverfahren durchlaufen werden. Im Umkehrschluss dürfen ohne Präqualifizierung bzw. deren spätere Erneuerung keine Hilfsmittel zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) abgegeben werden.

AUSGABEN IM RETTUNGSDIENST



Quelle: vdek

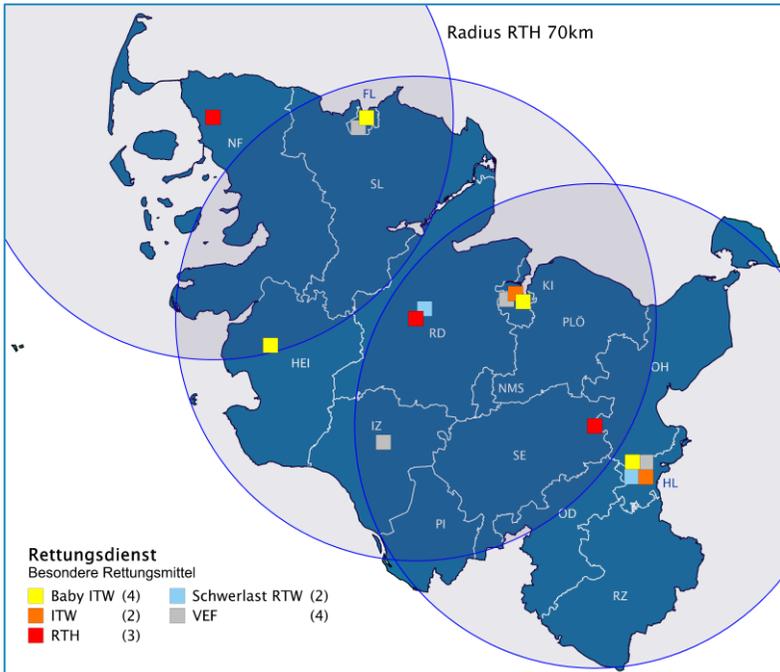
Die Ausgaben der gesetzlichen Krankenkassen für den Rettungsdienst in Schleswig-Holstein haben sich in den vergangenen zehn Jahren mehr als verdoppelt: von knapp 153 auf voraussichtlich 321 Millionen Euro. Davon entfallen etwa 309 Millionen Euro auf den bodengebundenen Rettungsdienst, während für die Luftrettung rund zwölf Millionen Euro geplant sind.

Von 2012 bis 2022 sind auch die Einsatzzahlen von rund 512.000 um knapp 35 Prozent auf voraussichtlich 582.000 im Planjahr 2022 gestiegen. Während der Corona-Pandemie sind die Einsatzzahlen in der Boden- und Luftrettung zuletzt allerdings etwas zurückgegangen.

Die Kosten sind erheblich stärker gestiegen als die Einsatzzahlen. Diese Entwicklung ist mit demografischen Faktoren allein nicht zu erklären. Hinzu kommen höhere Ausgaben z. B. für Schutzausrüstung, aber zuletzt auch pandemiebedingte Mehrausgaben wie Mietkosten für zusätzliche Standorte, um die Ansteckungsgefahr ganzer Teams zu minimieren.

Insgesamt gab es zuletzt erhebliche Investitionen in Infrastruktur, Material und Personal. Da die Jahre 2019 und 2020 noch nicht abschließend verhandelt worden sind, sind die Linien in der Grafik in diesem Bereich gestrichelt dargestellt.

## BESONDERE RETTUNGSMITTEL

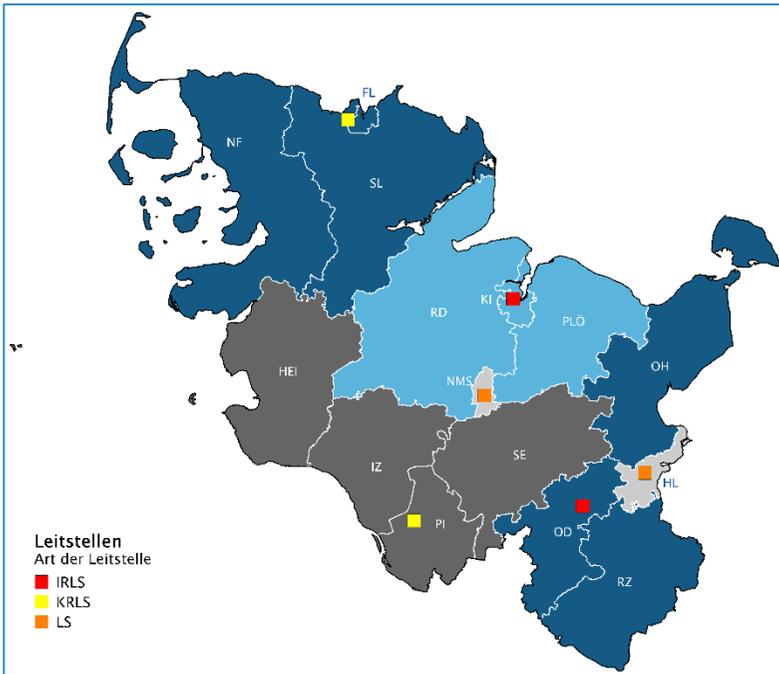


Quelle: vdek; Kartengrundlage GfK GeoMarketing

Seit 2017 ist in Schleswig-Holstein die flächendeckende Vorhaltung von Sonderrettungsmitteln vorgeschrieben. Für Verlegungen von Neu- und Frühgeborenen werden Baby-Intensivtransportwagen (Baby-ITW) eingesetzt. Verlegungseinsatzfahrzeuge (VEF), die in Art und Ausstattung Notarztwagen ähneln, bringen Verlegungsärzte zu artzbegleiteten Patiententransporten. In speziell ausgestatteten Intensivtransportwagen (ITW) können Patienten während des Transports intensivmedizinisch betreut werden. Zur Versorgung und zum Transport schwergewichtiger Patienten sind Schwerlast-Rettungswagen (Schwerlast-RTW) im Einsatz.

Das Land ist seit 2020 Träger der Luftrettung und überplant derzeit die Standorte der Rettungshubschrauber (RTH). Derzeit sind die landesweit drei Maschinen in Niebüll (Kreis Nordfriesland), Hörsten (Kreis Rendsburg-Eckernförde) und in Ahrensböck-Siblin (Kreis Ostholstein) stationiert.

LEITSTELLEN DES RETTUNGSDIENSTES



Quelle: vdek; Kartengrundlage GfK GeoMarketing

Träger des Rettungsdienstes in Schleswig-Holstein sind die 15 Landkreise und kreisfreien Städte. Einsätze, die über die Notrufnummer 112 auflaufen, werden von insgesamt sechs Leitstellen im Land disponiert. Die Städte Neumünster und Lübeck betreiben eigene, verhältnismäßig kostenintensive Leitstellen (LS). Der Kreis Segeberg hat seine Leitstelle 2021 aufgegeben und sich einer sogenannten regionalisierten Leitstelle angeschlossen, in der mehrere Kommunen zusammenarbeiten.

Unter den regionalisierten Leitstellen gibt es zwei verschiedene Typen: die integrierten Regionalleitstellen (IRLS) in Kiel und Bad Oldesloe disponieren Einsätze von Feuerwehr und Rettungsdienst in ihren Regionen. Die Kooperativen Regionalleitstellen (KRLS) in Elmshorn und Harrislee disponieren zusätzlich auch Einsätze der Polizei. Die gemeinsame Nutzung der Infrastruktur führt zu erheblichen Synergien in verschiedenen Bereichen.

# KAPITEL 3

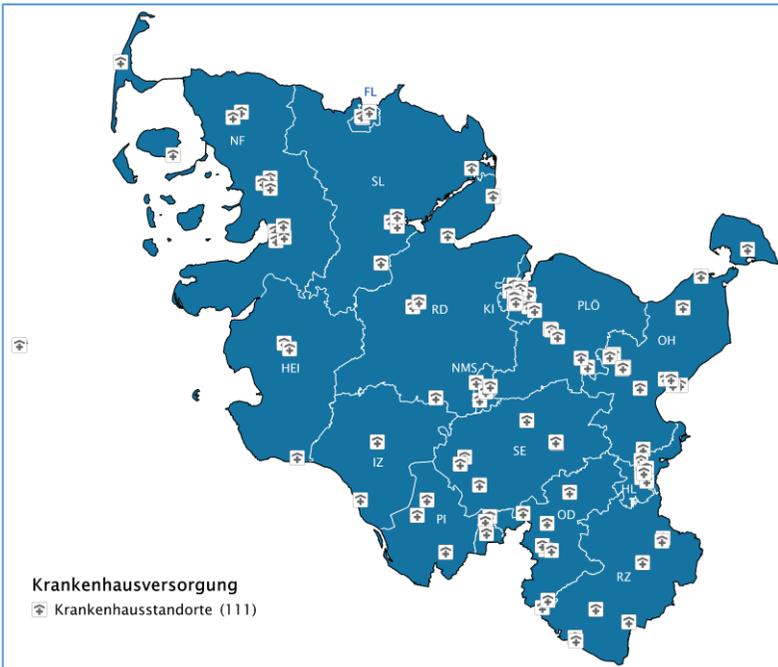
## STATIONÄRE VERSORGUNG

Der Krankenhaussektor ist traditionell der größte Einzelposten in der Ausgabenbilanz der gesetzlichen Krankenkassen in Schleswig-Holstein. Er steht für etwa ein Drittel der gesamten Leistungsausgaben.

Die schleswig-holsteinische Krankenhauslandschaft ist vielfältig: An insgesamt 111 Standorten gibt es Kliniken in öffentlich-rechtlicher, freigemeinnütziger und privater Trägerschaft. Das kleinste Haus, das im Krankenhausplan aufgeführt ist, verfügt gerade einmal über drei Betten – die größten Standorte haben mehr als 1.000 Betten. Es gibt Kliniken von der begrenzten Regelversorgung bis zum Maximalversorger, dem Universitätsklinikum Schleswig-Holstein mit seinen beiden Standorten in Kiel und Lübeck.

Neben Häusern mit einem sehr breiten Leistungsspektrum gibt es Fachkliniken, die sich auf wenige oder nur ein einziges Fachgebiet spezialisiert haben. Der Trend zum Auf- und Ausbau von tagesklinischen Kapazitäten im Krankenhausbereich hat sich auch 2021 fortgesetzt.

KRANKENHAUSSTANDORTE

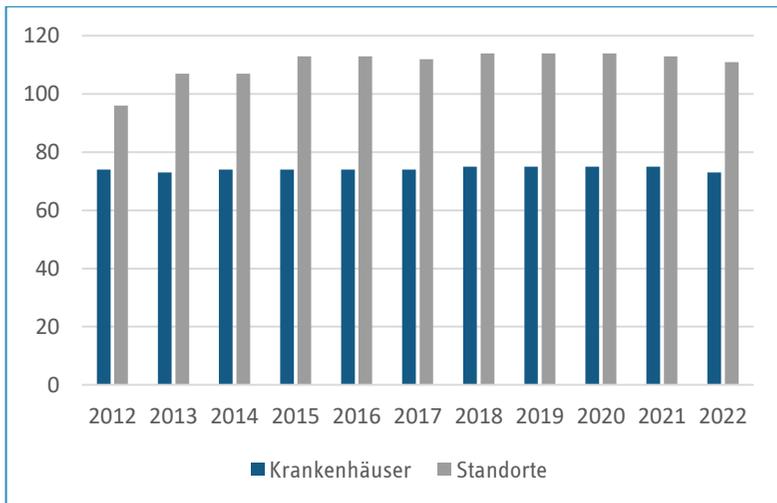


Quelle: vdek; Kartengrundlage GfK GeoMarketing

Für die flächendeckende Versorgung der Bevölkerung erbringen Krankenhäuser und Tageskliniken an 111 Standorten in Schleswig-Holstein vollstationäre, teilstationäre und ambulante Leistungen. Diese Zahl ist im Vergleich zu 2021 um zwei gesunken. Seit 1.1.2017 gilt der aktuelle Krankenhausplan. Dieser muss spätestens nach sechs Jahren fortgeschrieben werden. 2019 erfolgte eine Zwischenfortschreibung durch die Landesregierung.

Es gibt verschiedene Versorgungsstufen, denen die Krankenhäuser zugeordnet sind: Maximal-, Schwerpunkt- und Regelversorgung – sowie begrenzte Regelversorgung. Zusätzlich gibt es Fachkrankenhäuser mit einem eingeschränkten Leistungsspektrum, die Patienten auf verschiedenen Fachgebieten behandeln. Der Krankenhausplan für Schleswig-Holstein enthält keine Regelungen bezüglich der Erreichbarkeit bzw. der Fahrzeit zum nächstgelegenen Krankenhaus.

## ZAHL DER KRANKENHÄUSER



Quelle: vdek

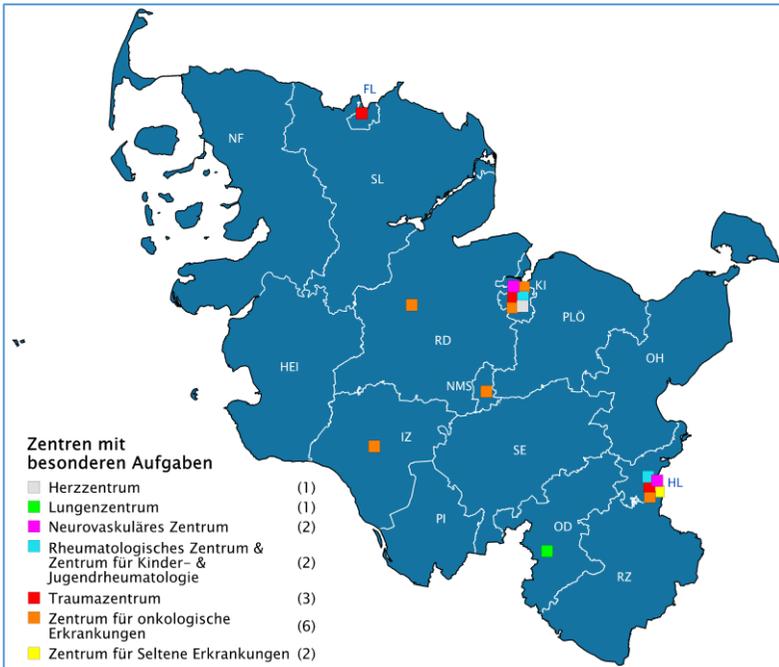
Die Zahl der Krankenhäuser laut Krankenhausplan war in den ersten Jahren nach der Jahrtausendwende gesunken. Nachdem sie dann etwa zehn Jahre lang nahezu konstant war, sank sie zum Jahresende 2021 um zwei auf 73.

Einige Kliniken haben mehrere Standorte. In den vergangenen zwei Jahren ist die Zahl der Krankenhausstandorte um drei auf 111 zurückgegangen, nachdem die Zahl längere Zeit stabil gewesen war. Davor hatte es sogar einen Anstieg gegeben.

Diese Entwicklungen hingen einerseits mit der Fusion von einzelnen Krankenhäusern unter einem Träger zusammen und andererseits mit der Beplanung als gemeinsames Krankenhaus mit mehreren Standorten im Krankenhausplan.

Die Zahl und Verteilung der Krankenhäuser stellt die stationäre Versorgung in Schleswig-Holstein flächendeckend sicher. Im Bereich der Tageskliniken ist die Zahl der Standorte in den vergangenen Jahren spürbar angestiegen.

ZENTREN MIT BESONDEREN AUFGABEN

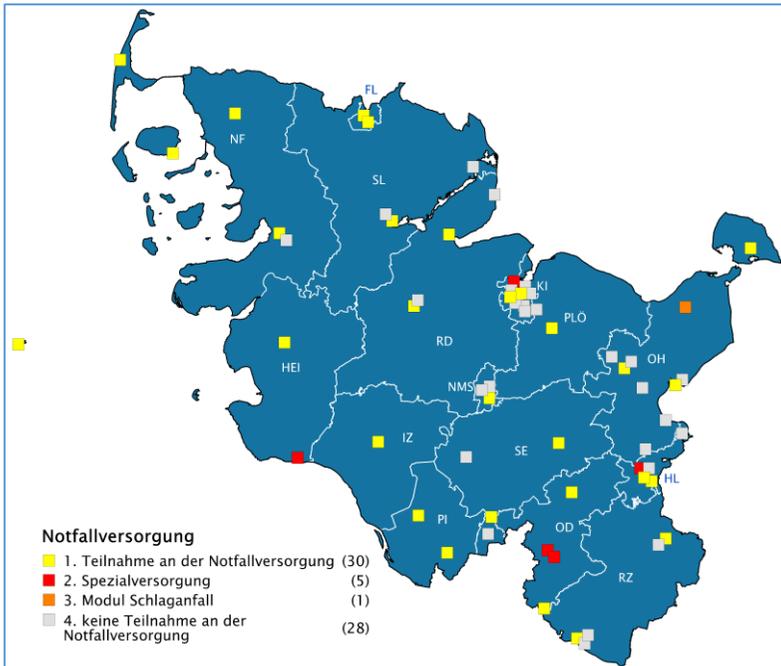


Quelle: vdek; Kartengrundlage GfK GeoMarketing

Ende 2020 war die bis dahin in Schleswig-Holstein geltende Regelung zur Vergütung von Zentrumsleistungen ausgelaufen. Auf Grundlage einer Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) hat das Landesgesundheitsministerium erstmals zum Jahresbeginn 2021 einigen Krankenhäusern die Übernahme von besonderen Aufgaben zugewiesen. Die G-BA-Richtlinie sieht derzeit für sieben Bereiche eine solche Ausweisung als Zentrum vor: Seltene Erkrankungen – Onkologische Zentren und kideronkologische Zentren – Traumazentren – Rheumatologische Zentren und Zentren für Kinder- und Jugendrheumatologie – Herzzentren – Lungenzentren sowie Neurovaskuläre Zentren.

Eine Ausweisung als Zentrum hat keinen Einfluss auf den Versorgungsauftrag eines Krankenhauses, sondern ist die Grundlage für entsprechende Zuschläge, über die die Kliniken mit den Krankenkassen verhandeln.

## STATIONÄRE NOTFALLVERSORGUNG

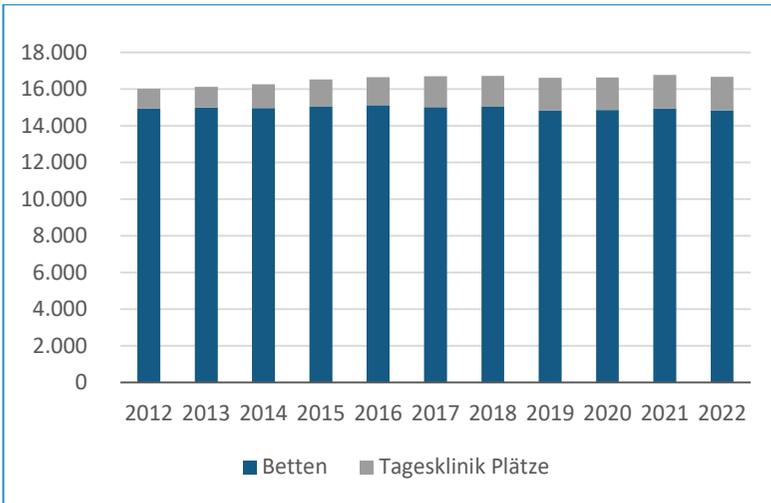


Quelle: vdek; Kartengrundlage GfK GeoMarketing

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat 2018 Rahmenbedingungen für die stationäre Notfallversorgung definiert, die Mindestvorgaben für Art und Anzahl der Fachabteilungen sowie für Anzahl und Qualifikation des vorzuhaltenden Fachpersonals für die verschiedenen Stufen enthalten. Es gibt Basisnotfallversorgung, erweiterte Notfallversorgung und umfassende Notfallversorgung – und den Status „Spezialversorgung“ für Kliniken, die die Voraussetzungen der Basisnotfallversorgung nicht erfüllen, die aufgrund regionaler Besonderheiten aber erforderlich für die Gewährleistung einer Rund-um-die-Uhr-Notfallversorgung sind. Hiervon gibt es jetzt fünf.

Im Krankenhausplan ist nur die Teilnahme bzw. Nicht-Teilnahme der einzelnen Kliniken festgeschrieben. Die konkrete Einstufung erfolgt hausindividuell im Rahmen der Budgetverhandlungen. Daraus ergeben sich bundeseinheitliche Zu- oder Abschlüsse.

BETTEN UND PLÄTZE



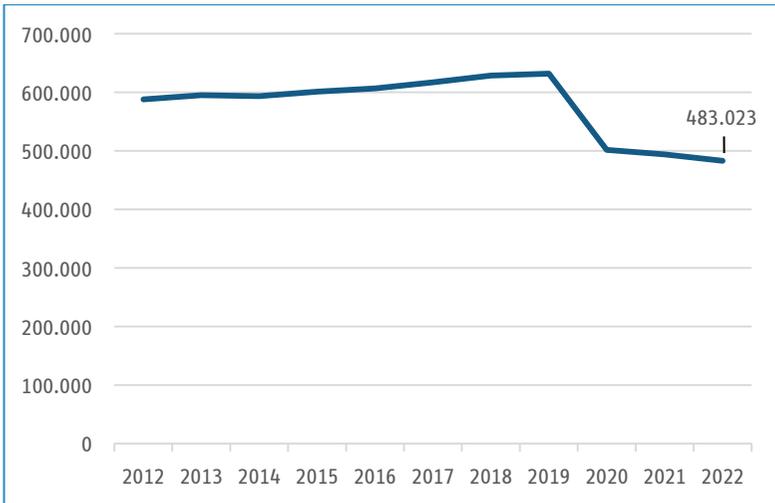
Quelle: vdek

Seit der Einführung des Fallpauschalensystems vor gut 15 Jahren hat sich die Zahl der Krankenhausbetten in Schleswig-Holstein nur geringfügig verändert. Dagegen ist die Zahl der Tagesklinikplätze im gleichen Zeitraum um mehr als das Anderthalbfache angestiegen.

In Schleswig-Holstein stehen 2022 im Rahmen der Krankenhausversorgung insgesamt 14.830 Krankenhausbetten und 1.836 Tagesklinikplätze zur Verfügung. Während die Zahl der Planbetten im Vergleich zum Vorjahr um 113 zurückging, stieg die Zahl der tagesklinischen Plätze um zwölf.

Aus der Gesamtentwicklung ergibt sich, dass die durchschnittliche Größe der Einrichtungen in den vergangenen Jahren geringer geworden ist.

## BEWERTUNGSRELATIONEN



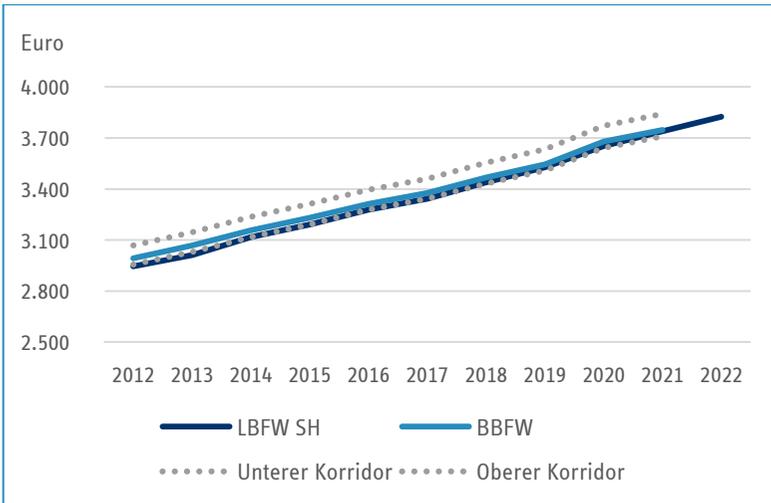
Quelle: vdek

Im Fallpauschalensystem werden als Zählgröße für die stationären und teilstationären Fälle die sogenannten Bewertungsrelationen („Case-Mix-Punkte“) benutzt. Die Summe der Bewertungsrelationen als Rechengröße beinhaltet neben der Fallzahl auch die Fallschwere.

Die Grafik bildet die Entwicklung der Summe der Bewertungsrelationen in den vergangenen zehn Jahren ab. Wenn man noch weiter zurückblickt, stellt man fest, dass diese Summe von 2005 bis 2019 um fast 30 Prozent gestiegen war. 2020 endete dieser Trend abrupt. Durch die vom Bundestag beschlossene Ausgliederung der Pflegekosten wurde die Summe der Bewertungsrelationen um rund 20 Prozent abgesenkt. Der Kostenanteil für die Pflegekräfte wird auf der Hausebene individuell mit jeder Klinik verhandelt.

Dass die Kurve nach dem starken Knick auch in den Jahren 2021 und 2022 weiter absinkt, ist auf die Auswirkungen der Corona-Pandemie zurückzuführen.

LANDESBASISFALLWERT



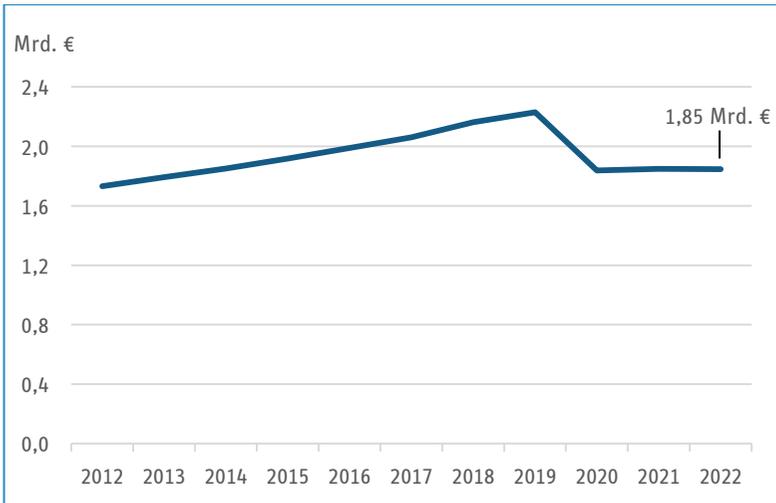
Quelle: vdek

Der Landesbasisfallwert (LBFW) bildet seit 2005 die verbindliche Grundlage für die Abrechnung der Krankenhäuser. Multipliziert mit der Bewertungsrelation des jeweils gültigen DRG-Kataloges ergibt sich die Vergütung der einzelnen Leistung. Die Bewertungsrelationen werden nach dem jeweiligen Aufwand vom Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) kalkuliert und von den Vertragspartnern auf der Bundesebene – dem GKV-Spitzenverband und der Deutschen Krankenhausgesellschaft – vereinbart.

In Schleswig-Holstein haben sich die Krankenkassenverbände und die Krankenhausgesellschaft für 2022 auf einen LBFW von 3.825,37 Euro ohne Ausgleich geeinigt – das sind 86,37 Euro mehr als 2021.

Der Bundesbasisfallwert (BBFW) diente bislang als Rechengröße zur Bildung des möglichen Preiskorridors für die 16 Landesbasisfallwerte. Aufgrund einer Änderung des Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntgG) wird der BBFW seit 2021 erst nach der Veröffentlichung der LBFW bis zum 31.3. jedes Jahres bekannt gegeben.

## ERLÖSVOLUMEN



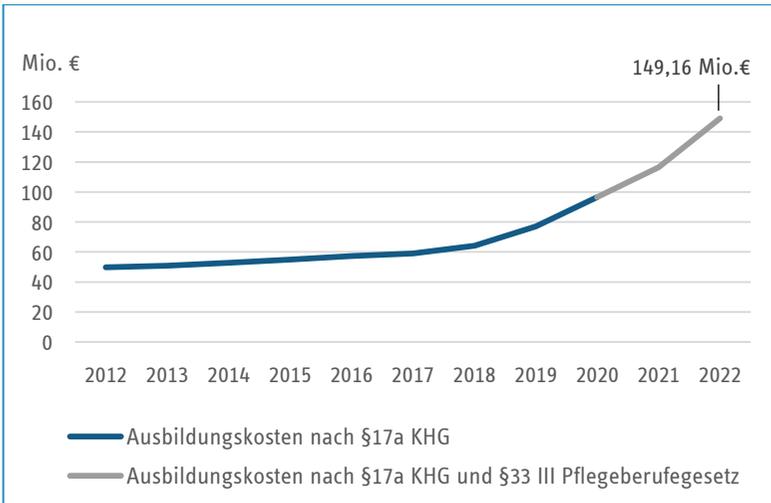
Quelle: vdek

Das Erlösvolumen wird aus dem Produkt der effektiven Bewertungsrelationen und dem jeweiligen Landesbasisfallwert der behandelten Krankenhausfälle ermittelt.

Seit Einführung des Fallpauschalensystems war das Erlösvolumen der Krankenhäuser in Schleswig-Holstein bis 2019 um fast 70 Prozent angestiegen und lag damals bei 2,23 Milliarden Euro. Für 2020 wurde das Erlösvolumen durch die politisch angeordnete Ausgliederung der Pflegepersonalkosten aus den Fallpauschalen auf knapp 1,84 Milliarden Euro abgesenkt. Seitdem wird in den Krankenhausverhandlungen für die Pflegepersonalkosten das Selbstkostendeckungsprinzip über den Nachweis für die tatsächlich vorhandenen Pflegekräfte durchgeführt.

Im Jahr 2022 liegt das Erlösvolumen für die somatische Versorgung bei knapp 1,85 Milliarden Euro – nahezu unverändert gegenüber dem Vorjahr. Es ist anzunehmen, dass die Summe aus Erlösvolumen und Pflegepersonalkosten höher liegen wird als das „alte“ Erlösvolumen im Jahr 2019.

AUSBILDUNGSKOSTEN

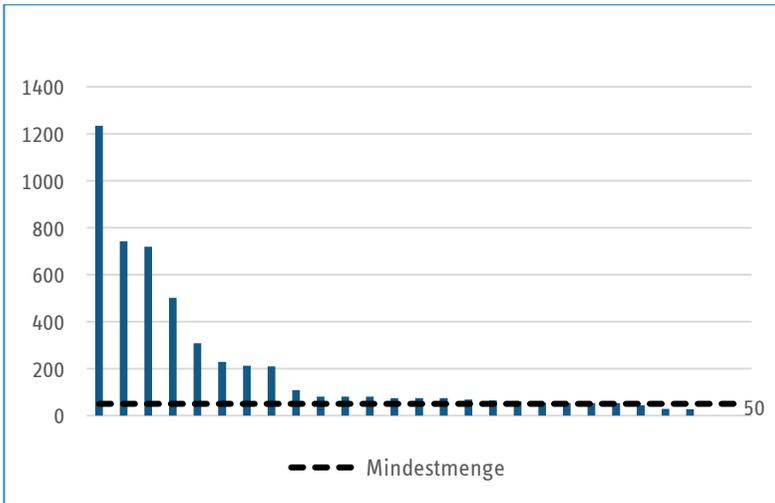


Quelle: vdek

Seit 2009 wird zwischen den Krankenkassenverbänden und der Krankenhausgesellschaft in Schleswig-Holstein jedes Jahr zur Ausbildung der Pflegefachkräfte in den Krankenhäusern ein Ausbildungszuschlag nach § 17a KHG vereinbart. Dieser Zuschlag ist seit seiner Einführung kontinuierlich gestiegen. Der Ausbildungszuschlag wird je Behandlungsfall am Krankenhaus gezahlt und fließt in einen speziellen Ausbildungsfonds. Aus diesem Ausbildungsfonds erhalten die schleswig-holsteinischen Krankenhäuser im laufenden Jahr 41,02 Millionen Euro.

2020 startete die generalistische Pflegeausbildung, die nach § 33 III Pflegeberufegesetz aus einem anderen Fonds finanziert wird. Seitdem sinkt Jahr für Jahr der Gesamtbetrag, der in den Fonds nach § 17a KHG fließt, während die Zahlungen in den Fonds nach § 33 III Pflegeberufegesetz deutlich ansteigen. 2022 ist das erste Jahr, in dem die gesetzlichen Krankenkassen über die Krankenhäuser für alle drei Ausbildungsjahrgänge in diesen Fonds einzahlen. Nach 22,73 Millionen (2020) und 58,55 Millionen (2021) sind es für das laufende Jahr 108,15 Millionen Euro.

## MINDESTMENGEN: KNIE-TOTALENDOPROTHESEN



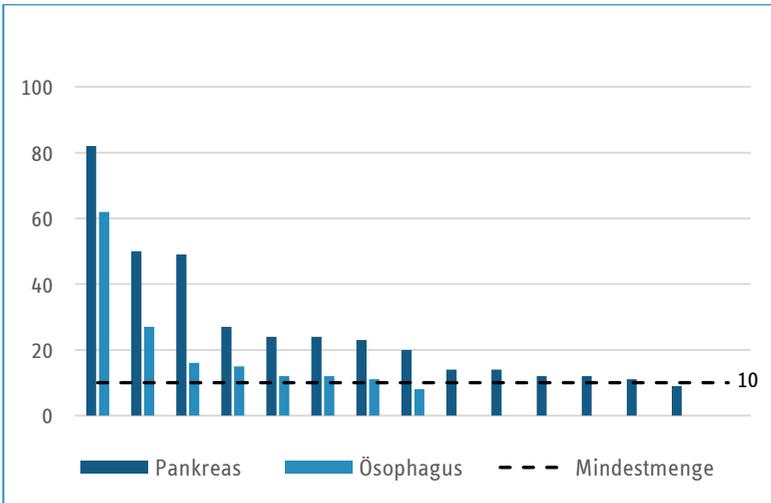
Quelle: vdek

Für mittlerweile acht planbare Leistungen hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) Mindestmengen definiert, bei denen ein Zusammenhang zwischen Leistungsmenge und Behandlungsqualität besteht. Nach wissenschaftlichen Erkenntnissen werden standortbezogene Mindestmengen festgesetzt.

Die Krankenhäuser müssen jährlich eine Prognose für die mengenmäßige Erwartung im Folgejahr übermitteln. Grundlage für die Prognose sind erbrachte Leistungszahlen aus dem Vorjahr sowie die Zahlen vom 1.7. des Vorjahres bis zum 30.6. des laufenden Jahres. Wenn die Prognose nicht nachvollziehbar ist, bekommt ein Krankenhaus einen ablehnenden Bescheid von den Krankenkassenverbänden. Dann besteht ein Leistungs- und Vergütungsverbot für mindestens 24 Monate. Die Notfallbehandlung bleibt davon unberührt.

Für Knie-Totalendoprothesen ist eine Mindestmenge von 50 Eingriffen pro Jahr festgelegt. Die Grafik zeigt, wie oft diese Leistung in den 27 Krankenhäusern in Schleswig-Holstein erbracht wird, die diese Operation anbieten. Das Krankenhaus mit der größten Fallzahl hat diesen Eingriff im Jahr 2020 1.235 Mal durchgeführt.

MINDESTMENGEN: ÖSOPHAGUS UND PANKREAS

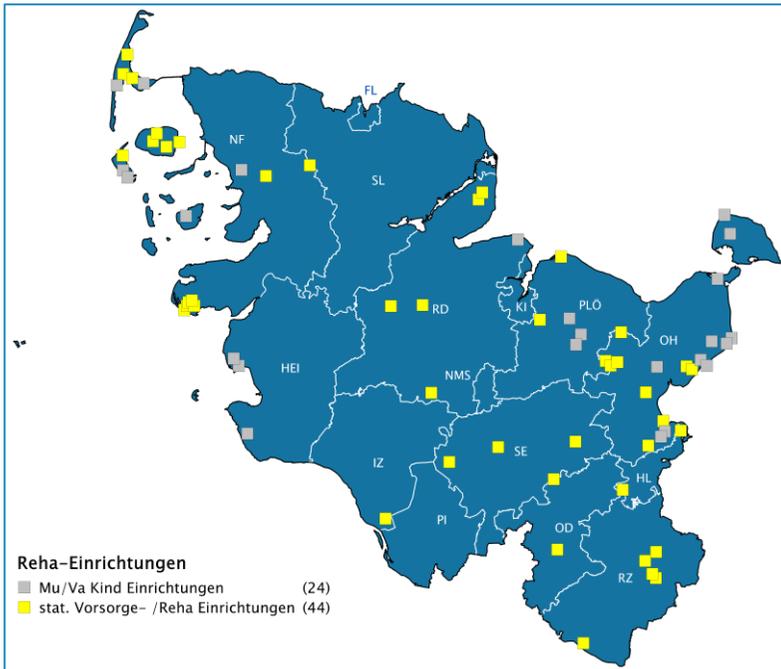


Quelle: vdek

Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (Speiseröhre) bzw. Pankreas (Bauchspeicheldrüse) unterliegen derzeit einer Mindestmenge von jeweils zehn Fällen pro Jahr und Standort.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat im vergangenen Jahr beschlossen, die Mindestmengen für die Leistungsbereiche Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus sowie für Früh- und Reifgeborene unter 1.250 Gramm zu erhöhen. Für das laufende Jahr gilt für Ösophagus eine Mindestmenge von zehn sowie für Früh- und Reifgeborene 14 Leistungen. Ab 2023 gilt für Ösophagus eine Menge von 26 Fällen. Für Früh- und Reifgeborene sind 2023 übergangsweise 20 Leistungen und ab 2024 dann 25 Leistungen gefordert.

## REHA- UND MUTTER/VATER-KIND-EINRICHTUNGEN



Quelle: vdek; Kartengrundlage GfK GeoMarketing

Die Krankenkassen haben aktuell mit 44 Einrichtungen in Schleswig-Holstein Versorgungsverträge über stationäre Vorsorge und Rehabilitation abgeschlossen. Diese Häuser verfügen zusammen über 4.342 Betten für den Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Dazu kommen noch Kapazitäten für die private Krankenversicherung, die Unfall- und die Rentenversicherung.

Darüber hinaus gibt es im Land zwischen den Meeren insgesamt 3.915 GKV-Betten in 24 Einrichtungen für Vorsorge und Rehabilitation von Mutter/Vater und Kind.

Auffällig ist die Konzentration dieser Einrichtungen entlang der Küstenlinien. Das Klima und die Luft spielen bei der Rehabilitation ebenso eine Rolle wie das Wohlbefinden der Patienten in attraktiver Umgebung.

# KAPITEL 4

## PFLEGE

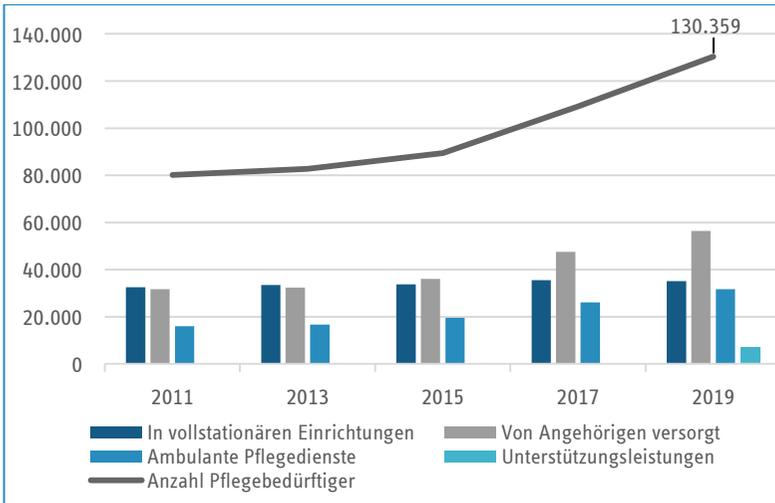
Mit dem Pflegestärkungsgesetz II wurde der Begriff der Pflegebedürftigkeit neu definiert. Als pflegebedürftig gelten seitdem Menschen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und die deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Dabei muss es sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbstständig kompensieren bzw. bewältigen können.

Der Grad der Pflegebedürftigkeit (Pflegegrad 1 bis 5) richtet sich danach, wie stark die Selbständigkeit und/oder die Fähigkeiten in folgenden sechs Bereichen beeinträchtigt sind:

- Mobilität
- Kognitive und kommunikative Fähigkeiten
- Verhaltensweisen und psychische Problemlagen
- Selbstversorgung
- Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen
- Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

Die prognostizierte demografische Entwicklung lässt erwarten, dass die Anzahl pflegebedürftiger Menschen weiter steigen wird. Deshalb ist mit einer steigenden Nachfrage nach Pflegeleistungen zu rechnen. Dadurch wird auch der Personalbedarf im Pflegesektor zunehmen.

## PFLEGEBEDÜRFTIGE IN SCHLESWIG-HOLSTEIN

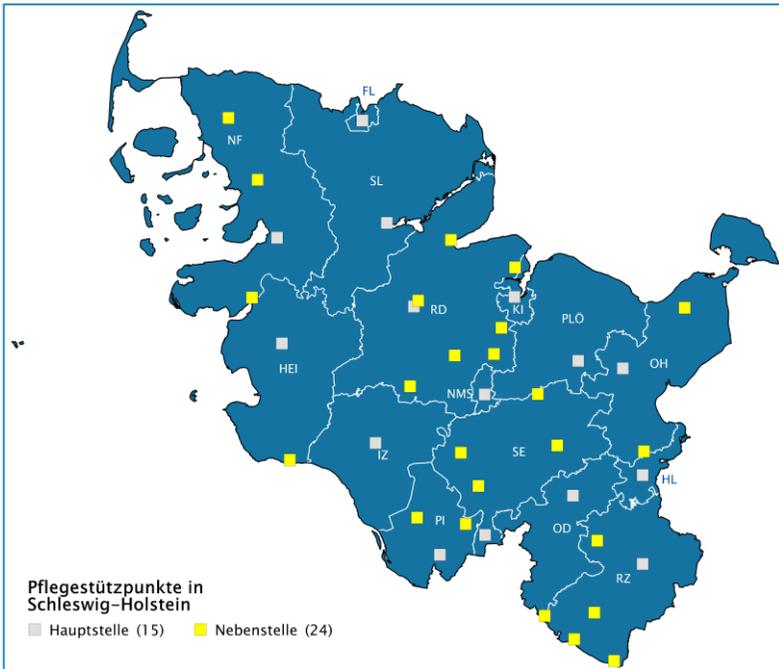


Quelle: Destatis, Statistikamt Nord

Die offizielle Pflegestatistik wird nur alle zwei Jahre veröffentlicht. Laut Statistikamt Nord hatten 2019 genau 130.359 Personen in Schleswig-Holstein einen anerkannten Pflegegrad. Im Vergleich zu 2017 war die Zahl der durch die Pflegeversicherung unterstützten Personen um 19 Prozent gestiegen. Dies ist nicht nur auf die Bevölkerungsentwicklung zurückzuführen, sondern auch darauf, dass der Gesetzgeber den Zugang zu Leistungen aus der Pflegeversicherung erleichtert hat.

Nach wie vor werden in keinem anderen Bundesland prozentual so viele Pflegebedürftige in vollstationären Pflegeeinrichtungen betreut wie in Schleswig-Holstein. Ihr Anteil ist von 2017 bis 2019 zwar von knapp 33 auf gut 27 Prozent gesunken – das ist allerdings vor allem auf den Anstieg der Gesamtzahl der Pflegebedürftigen und den begrenzten Kapazitäten in den Pflegeheimen zurückzuführen. Die absolute Zahl für diese Gruppe liegt nahezu unverändert bei gut 35.000 Personen. Der Anteil der Pflegebedürftigen, die von ambulanten Pflegediensten versorgt werden, stieg um über 20 Prozent von 26.100 auf 31.689. Die meisten Pflegebedürftigen (56.348) werden nach wie vor von Angehörigen bzw. anderen Personen gepflegt. Zudem nehmen 7.195 Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 nur Angebote zur Unterstützung im Alltag wahr.

PFLEGESTÜTZPUNKTE



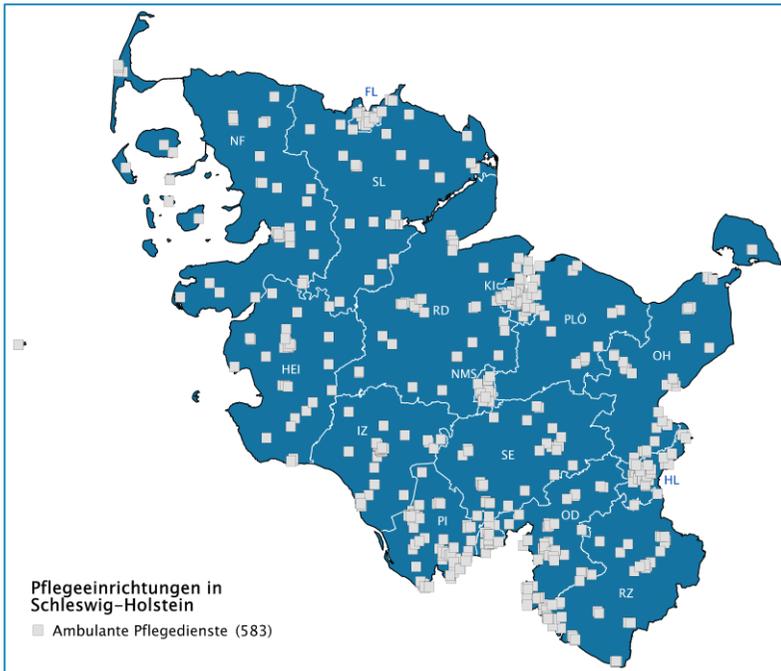
Quelle: vdek; Kartengrundlage GfK GeoMarketing

Nachdem der Kreis Schleswig-Flensburg als letzter Kreis im Land mit den Kranken- und Pflegekassen einen Stützpunktvertrag über die Errichtung eines Pflegestützpunktes abgeschlossen hatte, gibt es seit 2020 in allen Kreisen und kreisfreien Städten einen Pflegestützpunkt.

Zusätzlich gibt es in sieben der elf Landkreise insgesamt 24 Nebenstellen der Pflegestützpunkte, in denen auch Beratungsgespräche stattfinden. Damit ist flächendeckend ein wohnortnahe Beratungsangebot sichergestellt.

Die Pflegestützpunkte werden zu je einem Drittel von den Kommunen, vom Land Schleswig-Holstein sowie von den Kranken- und Pflegekassen finanziert.

## AMBULANTE PFLEGEDIENSTE

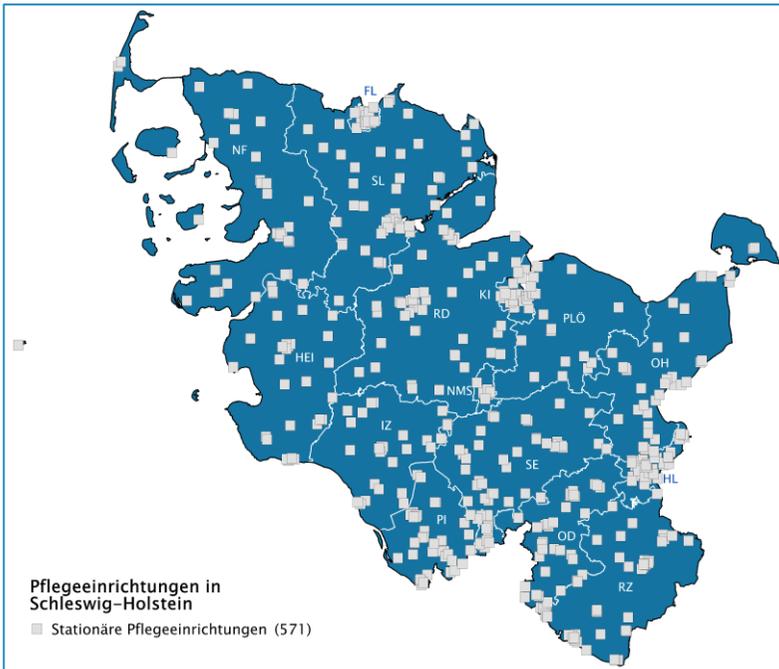


Quelle: vdek; Kartengrundlage GfK GeoMarketing

Die Anzahl der Pflegedienste hatte lange Zeit nahezu konstant bei knapp über 400 Diensten gelegen, ist sie in den vergangenen Jahren auf 583 gestiegen. Allein 2021 wurden rund 40 neue Pflegedienste gegründet und zugelassen. Aktuell sind 178 Dienste bei der Wohlfahrt, 384 bei privaten Trägerverbänden und 21 gar nicht organisiert.

Seit den gesetzlichen Änderungen durch das Pflegestärkungsgesetz II können alle Pflegedienste neben der Grundpflege, der hauswirtschaftlichen Versorgung und der häuslichen Betreuung auch zusätzliche Betreuungsleistungen nach § 45b SGB XI anbieten. Ergänzt wird das Angebot im ambulanten Bereich von niedrigschwelligen Betreuungsangeboten.

VOLLSTATIONÄRE PFLEGEINRICHTUNGEN

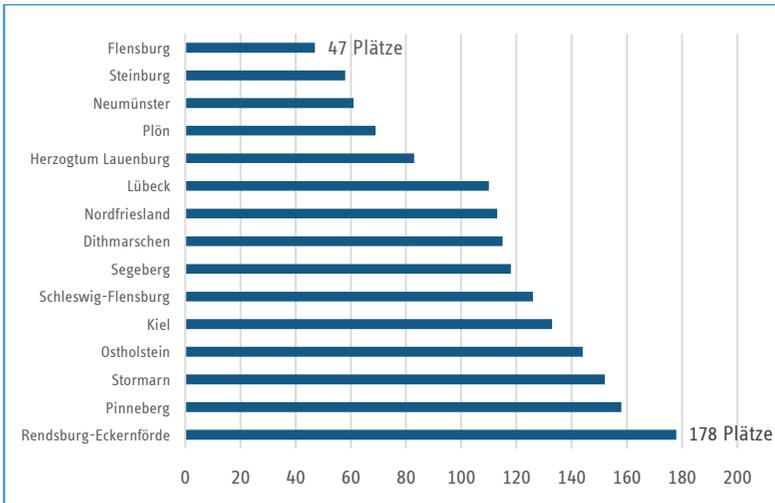


Quelle: vdek; Kartengrundlage GfK GeoMarketing

Die Anzahl der vollstationären Pflegeeinrichtungen in Schleswig-Holstein ist im Laufe des Jahres 2021 um neun Einrichtungen gesunken und liegt aktuell bei 571. Dadurch sank auch die Gesamtzahl der zur Verfügung stehenden Plätze um 200 auf 38.800. Die Gesamtzahl verteilt sich auf rund 37.150 vollstationäre Plätze und etwas mehr als 1.650 Plätze für die eingestreute Kurzzeitpflege. Die kleinste Einrichtung (auf Helgoland) bietet sechs und die größte Einrichtung fast 400 Plätze.

Aktuell sind 157 Einrichtungen bei der Wohlfahrt, 229 bei privaten Trägerverbänden und 185 gar nicht organisiert.

## KURZZEITPFLEGE

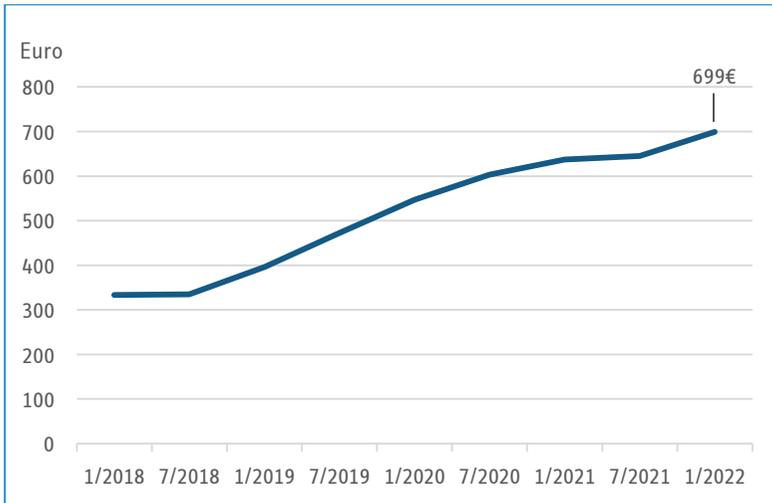


Quelle: vdek

In der jüngsten Vergangenheit ist es sowohl den Pflegebedürftigen als auch den Krankenhäusern immer schwerer gefallen, einen Platz in der Kurzzeitpflege zu organisieren. Aktuell gibt es vertraglich über 1.650 eingestreute Kurzzeitpflegeplätze in den vollstationären Pflegeeinrichtungen. Da die Kurzzeitpflegeplätze allerdings wechselseitig aus der vollstationären Pflege belegt werden können, ist die vertraglich vereinbarte Platzzahl nur theoretisch. Über 90 Prozent aller 571 vollstationären Pflegeeinrichtungen haben entsprechende Verträge über Kurzzeitpflegeplätze abgeschlossen.

Die in den vergangenen Jahren verbesserte Auslastung im vollstationären Bereich macht sich bei der tatsächlichen Anzahl der Kurzzeitpflegeplätze deutlich bemerkbar. Dabei ist der aktivierende und rehabilitierende Ansatz der Kurzzeitpflege mit eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen nur schwierig umsetzbar. Solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen sind hierfür deutlich besser geeignet. Allerdings gibt es aktuell in Schleswig-Holstein keine solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtung. Im Dezember 2021 wurden über 100 ausgesuchte Einrichtungen angeschrieben, die sich im Rahmen eines Pilotprojektes für eine verbesserte Vergütung verpflichten, mindestens fünf Plätze nur für die Kurzzeitpflege vorzuhalten.

ENTWICKLUNG DES EINRICHTUNGSEINHEITLICHEN EIGENANTEILS (EEE)



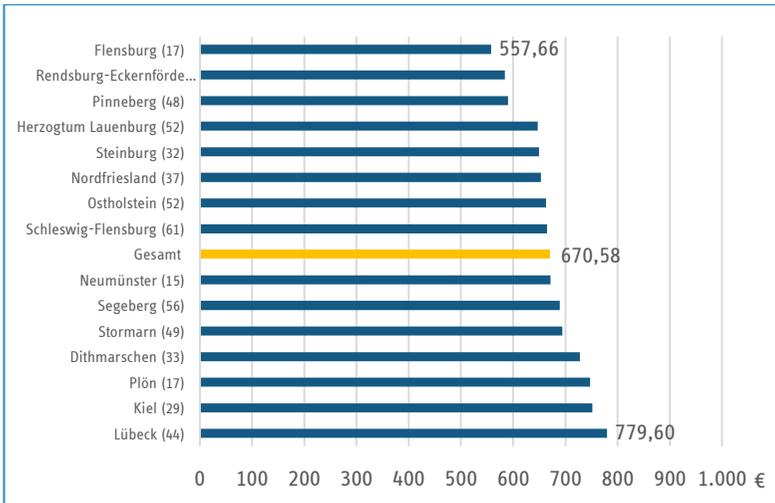
Quelle: vdek

Seit 2017 zahlen alle Bewohner einer vollstationären Pflegeeinrichtung einen Einrichtungseinheitlichen Eigenanteil (EEE) für die pflegebedingten Aufwendungen. Die Grafik zeigt die Entwicklung des EEE in Schleswig-Holstein für Pflegeeinrichtungen ohne besondere Ausrichtung seit Januar 2018. Damals lag der Landeswert mit 333 Euro sehr weit unter dem bundesweiten Durchschnittswert von 593 Euro. Bis zum Januar 2022 ist der EEE in Schleswig-Holstein um 110 Prozent auf 699 Euro gestiegen. Bundesweit stieg der EEE in diesem Zeitraum „nur“ um 54 Prozent auf 912 Euro.

Hauptgrund sind die erhöhten Personalschlüssel und die von immer mehr Pflegeeinrichtungen vorgenommene Umstellung auf tarifliche Vergütung. In diesem Punkt liegt Schleswig-Holstein bislang unter dem Bundesdurchschnitt. Ab dem 1.9.2022 müssen alle Einrichtungen Gehälter auf Tarifniveau zahlen, so dass hier mit weiteren Kostensteigerungen zu rechnen ist. **WICHTIG: Zur finanziellen Entlastung der Pflegeheimbewohner gibt es seit dem 1.1.2022 einen gesetzlichen Zuschuss, der – abhängig von der Aufenthaltsdauer – fünf bis 70 Prozent des EEE beträgt.**

Zusätzlich zu den pflegebedingten Aufwendungen müssen die Bewohner noch Kosten für Unterkunft, Verpflegung und Investitionskosten bezahlen.

## EEE IN DEN EINZELNEN KREISEN UND KREISFREIEN STÄDTEN



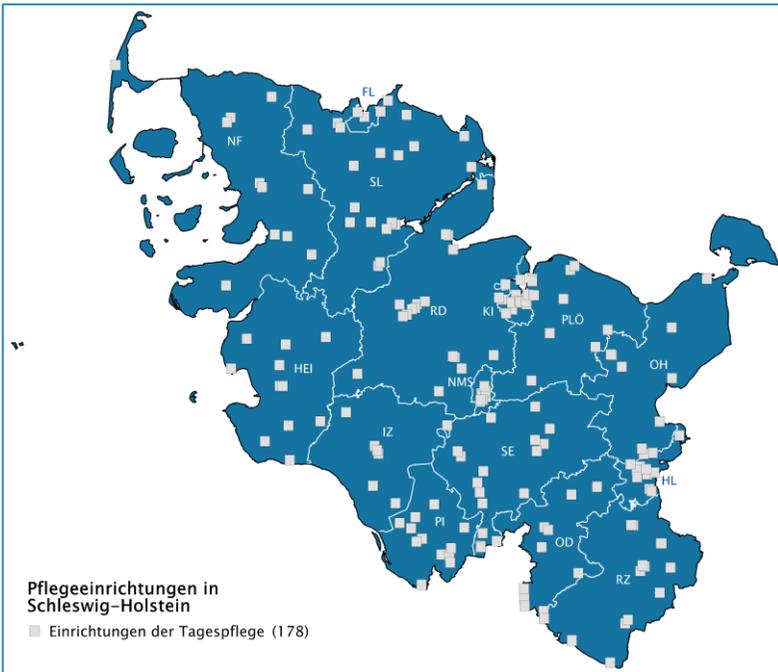
Quelle: vdek

Auch innerhalb von Schleswig-Holstein gibt es eine erhebliche Spreizung bei den Durchschnittswerten des Einrichtungseinheitlichen Eigenanteils (EEE) in den einzelnen Kreisen bzw. kreisfreien Städten. So betrug der durchschnittliche EEE zum Stichtag 1.10.2021 in Flensburg 557,66 Euro, in Lübeck hingegen 779,60 Euro. Bei der Berechnung des durchschnittlichen EEE in den einzelnen Kreisen bzw. kreisfreien Städten für die oben stehende Grafik wurde nur die Anzahl der Einrichtungen aber nicht deren Platzzahl berücksichtigt. Zudem wurden nur Einrichtungen ohne pflegefachlichen Schwerpunkt bewertet.

Der landesweit höchste EEE einer vollstationären Pflegeeinrichtung beträgt aktuell 4.752,25 Euro. Das ist eine Fachpflegeeinrichtung, in der beispielsweise Wachkomapatienten betreut werden.

Der niedrigste EEE in Schleswig-Holstein liegt dagegen bei -32,33 Euro. Derzeit hat nur noch eine vollstationäre Pflegeeinrichtung einen negativen EEE. In diesen Fällen übersteigen die Pauschalen der Pflegekassen die Höhe der Personalkosten der Einrichtung. Dann wird der Betrag auf die Kosten für Unterkunft und Verpflegung angerechnet.

TEILSTATIONÄRE PFLEGE-EINRICHTUNGEN

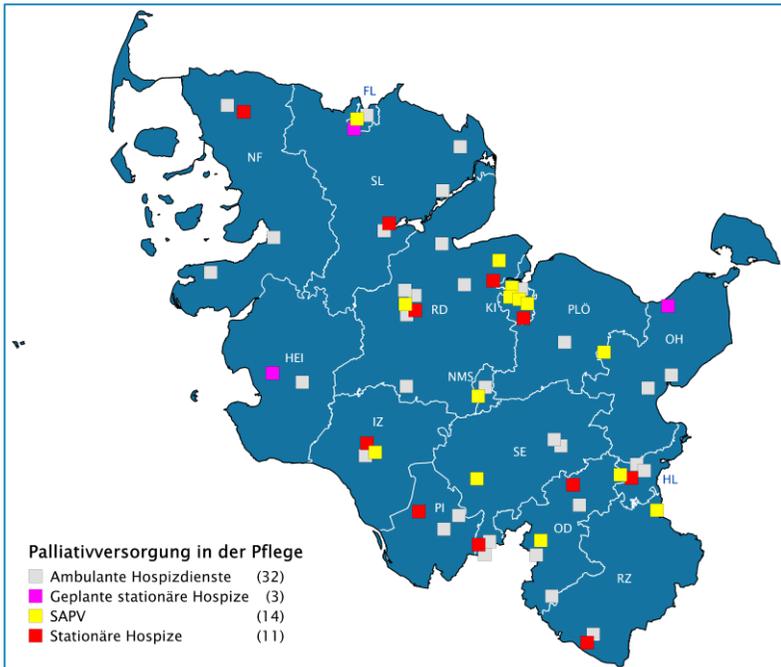


Quelle: vdek; Kartengrundlage GfK GeoMarketing

Im Bereich der Tagespflegeeinrichtungen hält die positive Entwicklung seit den Leistungsverbesserungen durch das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz von 2008 und das Pflegestärkungsgesetz I von 2015 an. Die Zahl der Einrichtungen stieg von damals 50 auf aktuell 178. Die Anzahl der Plätze stieg auf rund 3.180 an. Es profitieren aber mehr Pflegebedürftige von diesen Plätzen, weil die meisten Tagespflegegäste nicht jeden Tag in der Einrichtung sind. Die kleinste Einrichtung bietet derzeit zehn und die größte Einrichtung 52 Plätze an.

Aktuell sind 87 Einrichtungen bei der Wohlfahrt, 47 bei privaten Trägerverbänden und 44 gar nicht organisiert.

## PALLIATIVVERSORGUNG IN DER PFLEGE

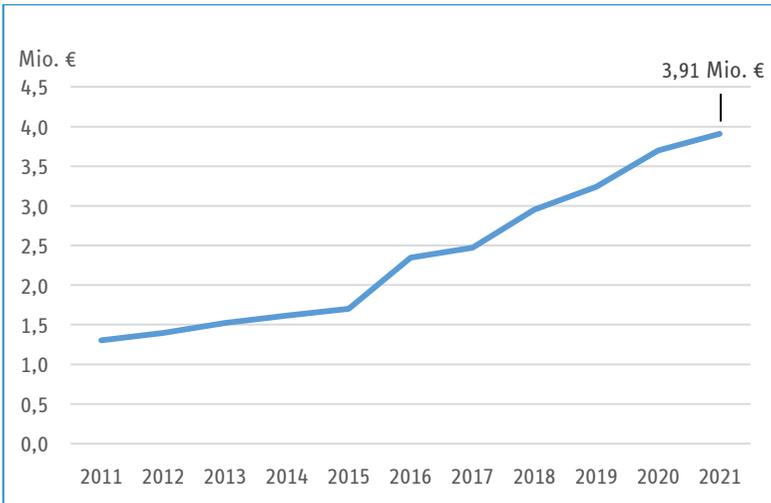


Quelle: vdek; Kartengrundlage GfK GeoMarketing

Das Angebot in der palliativpflegerischen Versorgung wurde zuletzt erheblich ausgebaut. Aktuell stellen elf stationäre Hospize (rot), 32 ambulante Hospizdienste (grau) und 13 Palliativnetze (gelb) die Versorgung in Schleswig-Holstein sicher. Dazu kommt noch ein landesweites Palliativnetz für die spezialisierte ambulante Palliativversorgung für Kinder und Jugendliche.

Die Hospiz- und Palliativverbände nennen einen Bedarf von 50 Hospizbetten pro eine Million Einwohner. Für Schleswig-Holstein ergibt das einen rechnerischen Bedarf von rund 140 Betten. Mit 131 Betten liegen wir aktuell noch etwas darunter. Allerdings sind weitere Hospize u. a. in Flensburg, Meldorf und Oldenburg i. H. geplant, so dass die Anzahl der notwendigen Betten in naher Zukunft erreicht werden sollte.

FÖRDERUNG AMBULANTER HOSPIZDIENSTE



Quelle: vdek

Immer mehr schwerstkranke Menschen wünschen sich, dass sie die letzte Phase ihres Lebens in ihrer vertrauten häuslichen Umgebung verbringen können. Das ermöglichen im ganzen Land ambulante Hospizdienste mit ihren ehrenamtlichen Sterbebegleitern. Im Jahr 2021 begleiteten 1.750 ehrenamtliche Helfer der Hospizdienste fast 2.200 Menschen auf diesem Weg. Im Jahr 2012 waren es noch 909 Ehrenamtliche und 1.230 Begleitungen. Dieser enorme Anstieg unterstreicht, wie wichtig dieses Angebot ist und wie gut es angenommen wird.

Diese Entwicklung spiegelt sich auch bei der finanziellen Förderung durch die gesetzlichen Krankenkassen in Schleswig-Holstein und die Private Krankenversicherung wider. Die mittlerweile 32 ambulanten Hospizdienste in Schleswig-Holstein wurden 2021 mit mehr als 3,9 Millionen Euro gefördert. Über 90 Prozent davon kamen von den gesetzlichen Krankenkassen. Die Förderbeträge für die einzelnen Hospizdienste reichten dabei von 36.000 bis 390.000 Euro.

## KAPITEL 5

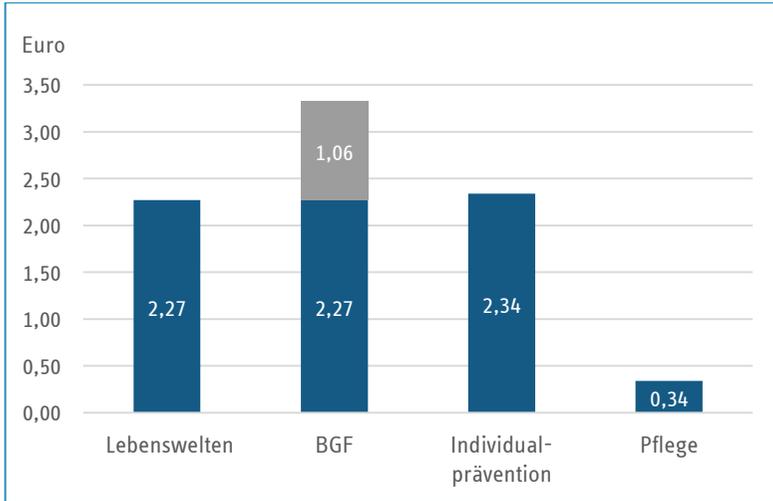
# PRÄVENTION UND SELBSTHILFE

Bei „Prävention“ denken viele vor allem an Gesundheitskurse wie Raucherentwöhnung, Rückenschule oder Entspannungsmaßnahmen. Diese individuellen Angebote machen für die gesetzlichen Krankenkassen zwar einen erheblichen Teil der Präventionsausgaben aus – sie sind aber nur eine Säule im Rahmen der Angebote zur Gesundheitsförderung.

Mit dem Präventionsgesetz von 2015 und den auf dieser Grundlage geschlossenen Rahmenvereinbarungen in allen Bundesländern hat insbesondere die Gesundheitsförderung in den so genannten Lebenswelten einen höheren Stellenwert erhalten: in Kindergärten, Schulen, Betrieben, Pflegeheimen und den Quartieren – also dort, wo die Menschen leben, arbeiten und einen Großteil ihrer Zeit verbringen.

Einen anderen und ergänzenden Ansatz zur Bewältigung und Heilung von Krankheiten verfolgt die gesundheitliche Selbsthilfe. Hier schließen sich Betroffene und/oder deren Angehörige aus Eigeninitiative zusammen. Sie unterstützen sich gegenseitig, tauschen Erfahrungen aus, informieren und beraten. Diese Aktivitäten helfen, soziale Problemlagen zu bewältigen und tragen so dazu bei, die gesundheitliche Versorgung zu verbessern. Die gesetzlichen Krankenkassen fördern die gesundheitliche Selbsthilfe in Schleswig-Holstein jedes Jahr mit einem Millionenbetrag.

AUSGABEN FÜR DIE PRÄVENTION



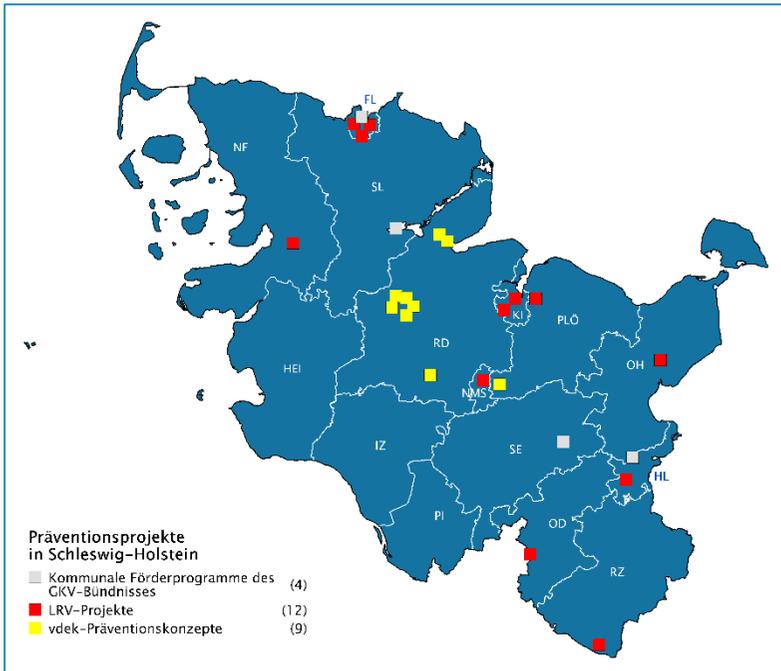
Quelle: GKV-Spitzeverband

Die gesetzlichen Krankenkassen stellen 2022 je Versicherten insgesamt 7,94 Euro für Präventionsmaßnahmen zur Verfügung. Hinzu kommen 34 Cent je Versicherten aus der Sozialen Pflegeversicherung für Präventionsleistungen in stationären Pflegeeinrichtungen. Bei den in der Grafik angegebenen Zahlen handelt es sich um Orientierungs- und Mindestausgabenwerte.

Aus dem GKV-Budget sind 2,27 Euro je Versicherten für Projekte und Maßnahmen in Lebenswelten vorgesehen. Aufgrund eines Urteils des Bundessozialgerichts sind die bisherigen Zahlungen von 51 Cent pro Versicherten durch den GKV-Spitzenverband an die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) seit Herbst 2021 ausgesetzt. Derzeit wird über eine Übergangsvereinbarung bis Ende 2022 verhandelt. Bis dahin soll eine neue und rechtssichere Grundlage für diesen Teil der Präventionsförderung vorliegen.

Für die Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) sind 2022 mindestens 3,33 Euro je Versicherten vorgesehen, wovon 1,06 Euro für die BGF in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen vorbehalten sind. Die Individualprävention wird von den gesetzlichen Krankenkassen mit 2,34 Euro pro Versicherten gefördert.

## PRÄVENTIONSPROJEKTE

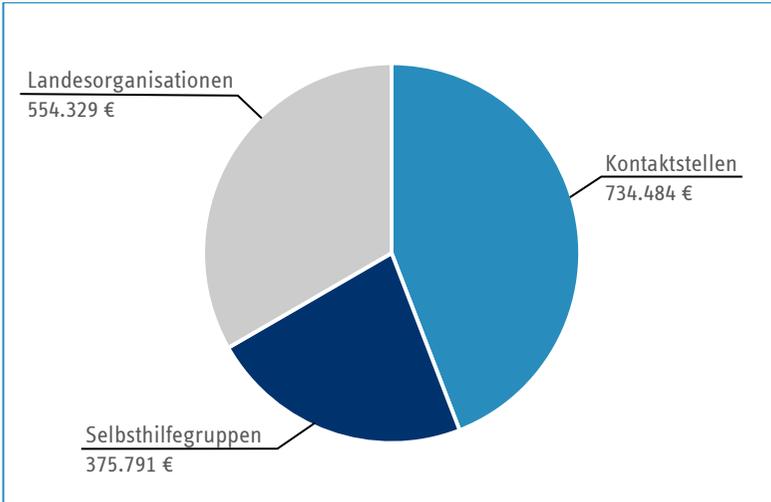


Quelle: vdek; Kartengrundlage GfK GeoMarketing

Seit Inkrafttreten des Präventionsgesetzes 2015 und der Gründung der Steuerungsgruppe zur Umsetzung der Landesrahmenvereinbarung wurden sieben Projekte empfohlen und realisiert. Sie sind ein wichtiger Baustein in der Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie und zur Verwirklichung der für Schleswig-Holstein formulierten Gesundheitsziele.

Durch das Kommunale Förderprogramm des GKV-Bündnisses konnten bereits vier Projekte für vulnerable Zielgruppen erfolgreich initiiert werden. Hier liegt der Schwerpunkt auf Kindern und Jugendlichen aus psychisch belasteten Familien. Im Rahmen des vdek-Präventionskonzepts fördern die Ersatzkassen unter anderem das Projekt “Zusammen Arbeiten – Gemeinsam Gesund”, an dem sechs Werkstätten für Menschen mit Behinderung im Kreis Rendsburg-Eckernförde beteiligt sind.

FÖRDERUNG DER SELBSTHILFE



Quelle: ARGE Selbsthilfeförderung SH

Die gesetzlichen Krankenkassen in Schleswig-Holstein haben 2021 knapp drei Millionen Euro für die gesundheitsbezogene Selbsthilfe zur Verfügung gestellt. Davon fließen 20 Prozent in die Förderung der Bundesorganisationen. Von den übrigen Mitteln gehen 30 Prozent in die kassenartenindividuelle Projektförderung und 70 Prozent in die kassenartenübergreifende Pauschalförderung zur Unterstützung der Selbsthilfegruppen, der Landesorganisationen der Selbsthilfe sowie der Selbsthilfekontaktstellen.

Wenn Selbsthilfegruppen ihre Fördermittel nicht vollständig ausgeben, werden diese sogenannten Restmittel im Folgejahr verrechnet. 2021 erhielten 395 Selbsthilfegruppen in Schleswig-Holstein über die Pauschalförderung rund 375.000 Euro – davon waren gut 100.000 Euro Restmittel aus 2020. Bei der Differenzierung der Krankheitsbilder unter den Selbsthilfegruppen sind die Suchterkrankungen erneut am stärksten vertreten. Des Weiteren gingen knapp 555.000 Euro an 23 Landesverbände der Selbsthilfe und 14 Kontaktstellen erhielten Fördermittel in Höhe von fast 735.000 Euro.

Vergeben werden die Fördergelder durch die „ARGE Selbsthilfeförderung in Schleswig-Holstein“. Die zu verausgabenden Mittel betragen 2022 genau wie im Vorjahr 1,19 Euro pro Versicherten.



## **COPYRIGHT:**

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig.

Darüber hinaus ist die kostenfreie Nutzung durch (Online-)Redaktionen von Medien (z. B. Zeitungen, Zeitschriften, Fernseh-/Radiosender und Webseiten) erlaubt. Nicht zulässig ist hingegen die Verwendung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes durch kommerzielle Internetportale zum Zwecke der Veröffentlichung gegen Entgelt.

## **HINWEIS:**

Aufgrund der besseren Lesbarkeit wird in den Texten der Einfachheit halber in der Regel nur die männliche Form verwendet. Die weibliche Form ist selbstverständlich immer mit eingeschlossen.

Alle Angaben Stand Januar 2022

# IMPRESSUM

**HERAUSGEBER:**

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)  
Landesvertretung Schleswig-Holstein  
Wall 55 (Sell-Speicher)  
24103 Kiel

Telefon: 04 31 / 9 74 41 - 0  
Telefax: 04 31 / 9 74 41 - 23  
E-Mail: [lv-schleswig-holstein@vdek.com](mailto:lv-schleswig-holstein@vdek.com)  
[www.vdek.com](http://www.vdek.com)

**VERANTWORTLICH:**

Claudia Straub

**REDAKTION:**

Florian Unger (Leitung), Jörg Brekeller, Angélique Heger

**SATZ UND LAYOUT:**

vdek, Abteilung Kommunikation, Berlin  
und vdek-Landesvertretung Schleswig-Holstein

**BILDNACHWEIS:**

Landkarte Umschlagseite 1: Agentur Schön & Middelhaufe, Berlin  
Foto Claudia Straub, Seite 3: Nina Muska

**DRUCK:**

Solid earth, Berlin