



## Presseseminar: Was gibt es 2013 Neues im Gesundheitswesen?

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)  
Landesvertretung Schleswig-Holstein





## Die Ersatzkassen

**BARMER**  
**GEK** die gesund  
experten

**TK**  
Techniker Krankenkasse  
Gesund in die Zukunft.

**vdek**   
Die Ersatzkassen

**DAK**  
Gesundheit  
Unternehmen Leben

Ihre Ersatzkassen in Schleswig-Holstein  
Die mitgliederstärkste Krankenversicherungsgemeinschaft

**HEK**

HANSEATISCHE KRANKENKASSE

**KKH** Kaufmännische  
Krankenkasse

**hkk**  
Erste Gesundheit.

**vdek**   
Die Ersatzkassen



## Gliederung

- Begrüßung
- Vorstellung
- Einführung
- Neues aus den Referaten
  - Ambulante Versorgung
  - Stationäre Versorgung
  - Pflege
- offene Diskussion



# Vorstellung



## Ihre Ansprechpartner in der vdek-Landesvertretung Schleswig-Holstein

- Armin Tank, Leiter der Landesvertretung  
Telefon: 0431/ 974 41-11, E-Mail: armin.tank@vdek.com
- Jörg Brekeller, Referat Ambulante Versorgung  
Telefon: 0431 / 974 41-29, E-Mail: joerg.brekeller@vdek.com
- Markus Baal, Referatsleiter Stationäre Versorgung  
Telefon: 0431 / 974 41-34, E-Mail: markus.baal@vdek.com
- Sven Peetz, Referatsleiter Pflege  
Telefon: 0431 / 974 41-27, E-Mail: sven.peetz@vdek.com
- Florian Unger, Referatsleiter Grundsatzfragen, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit  
Telefon: 0431 / 974 41-16, E-Mail: florian.unger@vdek.com



## Einführung: Armin Tank

# Einführung

- Das Gesundheitswesen: GKV und PKV

Bevölkerung und Marktanteile von GKV, PKV und Ersatzkassen

	Bund	Schleswig-Holstein
Bevölkerung (30.6.2012)	81.902.743	2.838.954
GKV-Mitglieder (01.07.2012)	51.930.634	1.770.390
GKV-Versicherte (01.07.2012)	69.716.216	2.399.903
GKV-Versicherte in Prozent	85,12%	84,53%
PKV-Versicherte in Vollversicherung (30.06.2012)	8.961.100	
PKV-Versicherte im Basistarif (30.06.2012)	28.300	
PKV-Versicherte in Prozent	10,98%	
Ersatzkassen-Mitglieder	19.373.277	831.590
Ersatzkassen-Versicherte	25.729.735	1.121.039
EK-Versicherte in Prozent an GKV	36,91%	46,71%

Quellen: vdek, Statistisches Bundesamt, Verband der Privaten Krankenversicherung e. V.

# Einführung

- Die Kassenarten in Schleswig-Holstein:

<b>KM6/1 - Spitzenverbände nach KV-Bezirken</b>							
<b>Versichertenstatus: Versicherte gesamt</b>			<b>Berichtsjahr: 2012</b>				
<b>Altersgruppe: Insgesamt</b>	<b>Absolut im Berichtsjahr</b>					<b>Geschlecht: Gesamt</b>	
	AOK	BKK	IKK	LKK	KBS	vdek	GKV
<b>Schleswig-Holstein</b>	670.518	389.913	141.528	49.391	27.514	1.121.039	<b>2.399.903</b>
	27,94%	16,25%	5,90%	2,06%	1,15%	46,71%	100,00%
<b>Bund insgesamt</b>	<b>24.343.809</b>	<b>11.657.595</b>	<b>5.463.758</b>	<b>766.544</b>	<b>1.754.775</b>	<b>25.729.735</b>	<b>69.716.216</b>





## Einführung

- Änderungen zum Jahreswechsel
  - Bundeszuschuss Gesundheitsfonds
  - Honorar Ärzte
  - Wegfall Praxisgebühr
  - Bedarfsplanung
  - Konvergenz Landesbasisfallwert
  - Pflegeeneuausrichtungsgesetz (PNG)



# Ambulante Versorgung: Jörg Brekeller

## Ambulante Versorgung

- Honorarverhandlungen für die niedergelassenen Ärzte
  - Streit auf Bundesebene KBV / GKVSV führt zu verspäteten Verhandlungen und Ergebnissen
  - Beschlüsse des Bewertungsausschusses → + 1,27 Mrd. € Bund
    - Anpassung des Orientierungswertes um + 0,9 %
    - zusätzliche Anpassung der Vergütung um Morbi/Demografie-Rate
    - zukünftig Finanzierung der Psychotherapie außerhalb des Budgets
    - Vereinbarung von besonders Förderungswürdigen Leistungen
    - etc.
  - Umsetzung auf Landesebene ggf. mit regionalen Besonderheiten
    - Umsetzung entspricht Honorarzuwachs von ca. 45 Mio. € auf dann ca. 1,13 Mrd. € in Schleswig-Holstein.



## Ambulante Versorgung

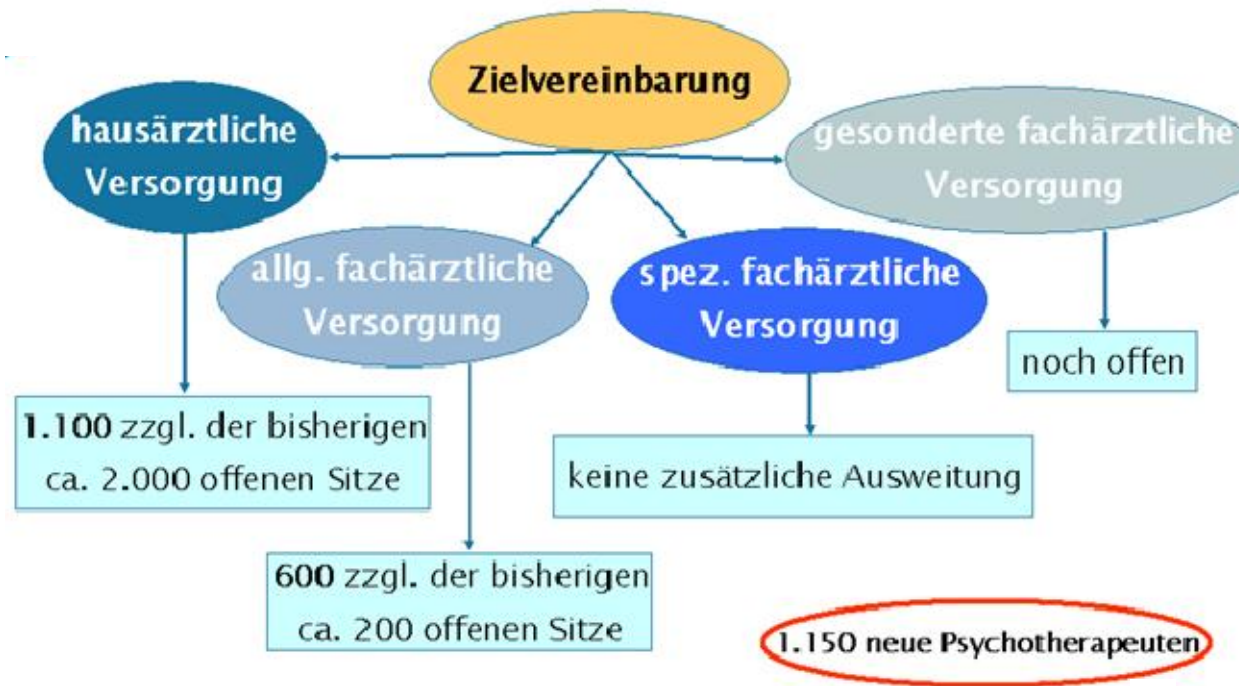
- Honorarverhandlungen für die niedergelassenen Zahnärzte
  - Für vertragszahnärztliche Leistungen gab es bisher bei den Ersatzkassen historisch bedingt ein deutlich höheres Vergütungsniveau, als bei den übrigen Kassenarten.
  - Durch das GKV-VStG wurde diese Vergütungsdifferenz durch eine gesetzliche Vorgabe auf der Basis des Jahres 2012 nivelliert, so dass als Basis für die Vergütungsverhandlungen 2013 für alle GKV-Kassen einheitliche Punktwerte gelten.
  - Die Umsetzung dieser Nivellierung ist bereits erfolgt und wurde ohne Probleme unter allen Vertragspartnern einvernehmlich vereinbart.

# Bedarfsplanung

Landesausschuss Ärzte und Krankenkassen

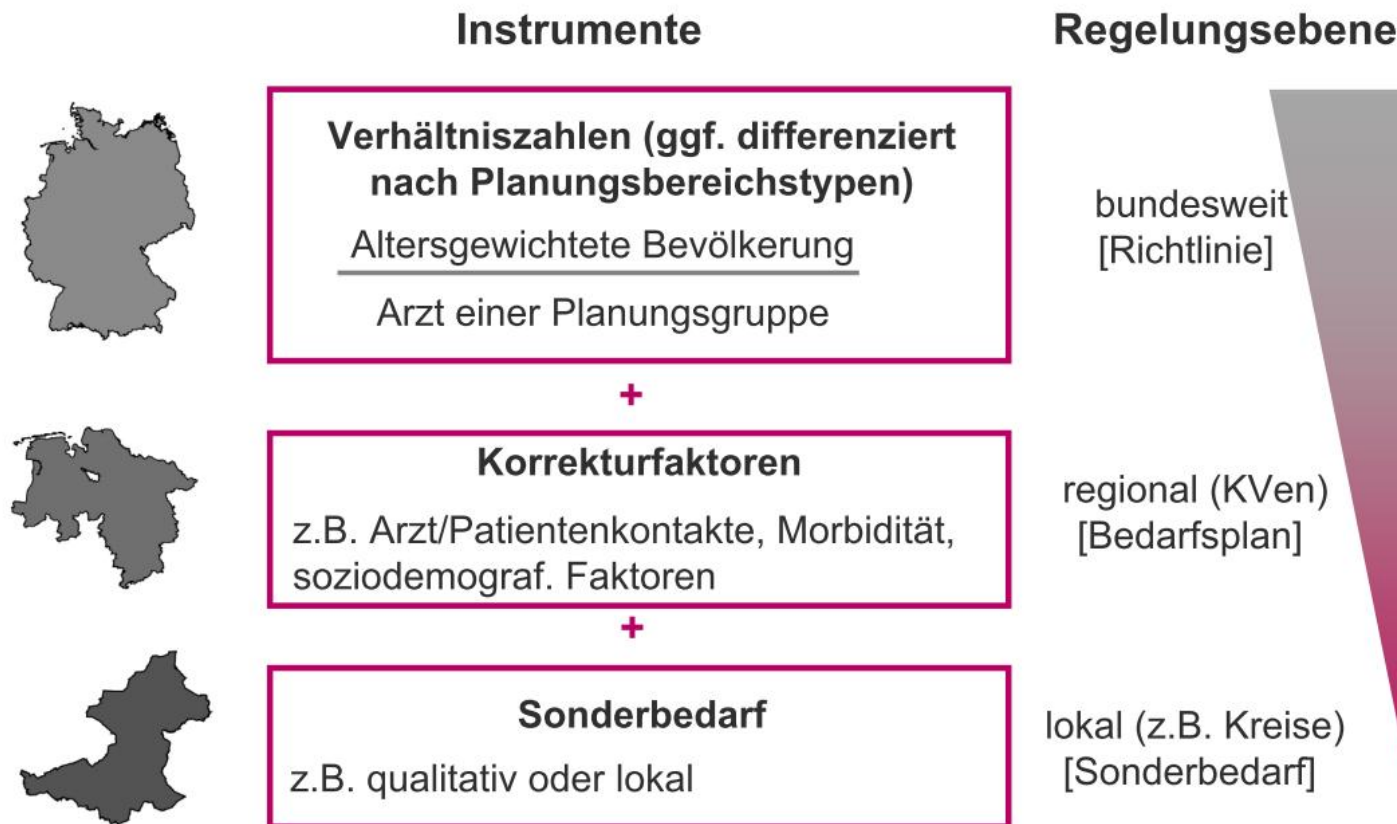
erweiterter Landesausschuss Ärzte, Krankenkassen und Krankenhäuser

Landesgremium § 90a SGB V



Zahlen inklusive Demografiefaktor

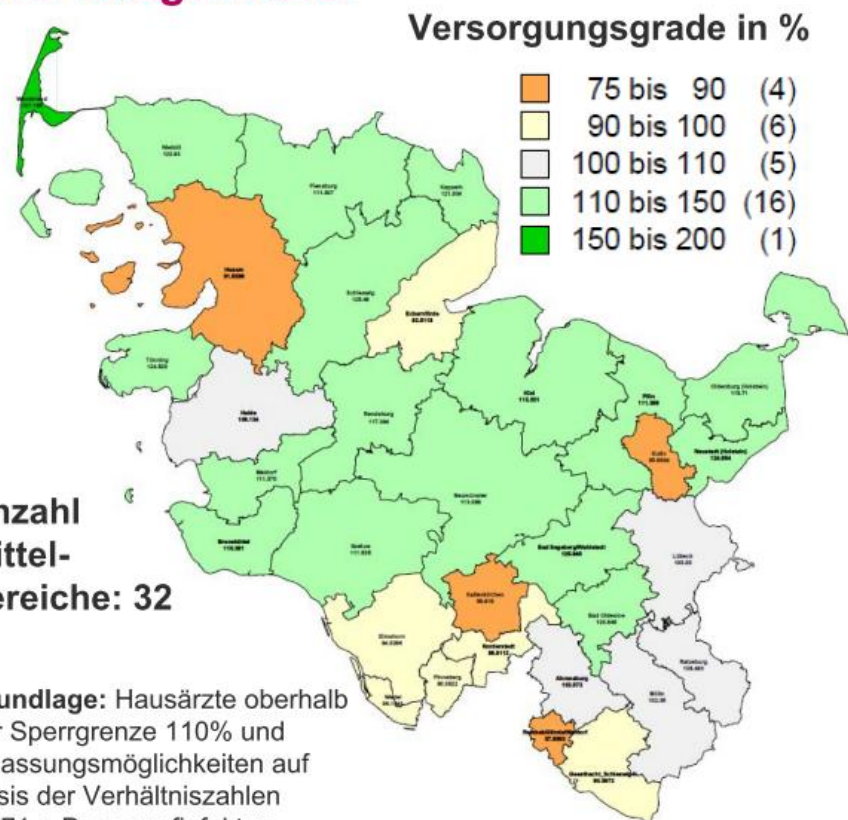
## In der zukünftigen Systematik der Bedarfsplanung werden prinzipiell drei Steuerungsebenen unterschieden



- Die fachliche Abgrenzung der Planungsgruppen kann grob oder detailliert erfolgen

14 Planungsgruppen (analog alte BPL)	37 Planungsgruppen (EBM Anlage inkl. Auftrag nehmende Ärzte und weitere Arztgruppen)			
1. Hausärzte 2. Anästhesist. 3. Augenärzte 4. Chirurgen 5. Frauenärzte 6. HNO-Ärzte 7. Hautärzte 8. Fachinternisten 9. Kinderärzte 10. Nervenärzte 11. Orthopäden 12. Psychotherap. 13. Radiologen 14. Urologen	<b>1. Hausärzte</b> <b>2. Anästhesisten</b> <b>3. Schmerztherap.*</b> <b>4. Augenärzte</b> <b>5. Chirurgen</b> <u>Frauenärzte</u> 6. Frauenärzte 7. Frauenärzte (fak WB Endokrin. & Reprod.medizin) <u>HNO-Ärzte</u> 8. HNO-Ärzte 9. Phoniater und Pädaudiologen <b>10. Hautärzte</b>	<u>Fachinternisten</u> 11. Fachärztl. tätiger Internist ohne SP 12. Angiologen 13. Endokrinologen & Diabetologen 14. Gastroenterologen 15. Hämatologen & Onkologen 16. Kardiologen 17. Nephrologen 18. Pneumologen 19. Rheumatologen <b>20. Kinderärzte</b>	<u>Nervenärzte</u> 21. Neurologen + Nervenärzte (bei > 50 % neurolog. Leistungen) 22. Psychiater + Nervenärzte (bei > 50 % psychiat. Leistungen) <b>23. Orthopäden</b> <u>Psychotherapeuten</u> 24. Psychotherap. 25. Psychosomatiker <b>26. Radiologen</b> <b>27. Urologen</b>	<b>28. KJPP</b> <b>29. Mund-Kiefer-Gesichtschir.</b> <b>30. Physikalische &amp; Rehab. Med.</b> <b>31. Nuklear-mediziner</b> <b>32. Strahlentherapeuten</b> <b>33. Neurochirurgen</b> <b>34. Humangenetiker</b> <b>35. Laborärzte**</b> <b>36. Pathologen</b> <b>37. Transfusions-mediziner</b>
<p><b>Grundthese:</b> Für die bundesweite Beplanung der Ärzte und Psychotherapeuten reichen die 14 Planungsgruppen.</p>	<p><b>Grundthese:</b> Um Ärzte und Psychotherapeuten qualitativ und quantitativ versorgungsadäquat zu verteilen ist eine detaillierte Planung der Fachgruppen erforderlich.</p>			
	<p>* Können nur über das Abrechnungsgeschehen identifiziert werden            ** Umfasst Biochemiker, Immunologen, Laborärzte, Mikrobiologen</p>			

## Bei den Hausärzten wird durch die Verkleinerung der Planungsregionen die Versorgungssituation vor Ort klarer ausgewiesen



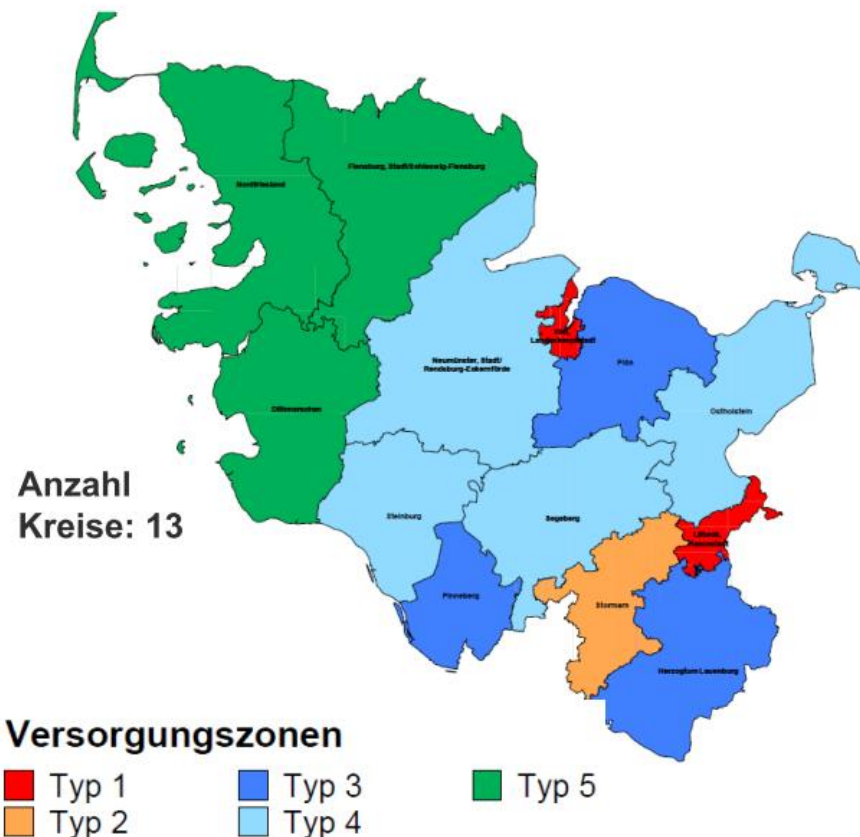
Anzahl  
Mittel-  
bereiche: 32

Grundlage: Hausärzte oberhalb der Sperrgrenze 110% und Zulassungsmöglichkeiten auf Basis der Verhältniszahlen 1.671 + Demografiefaktor (Versorgungsgrad 110%; Aufrunden auf 0,5)

Mittelbereich	Zulas.mgl. bzw. > 110%
Elmshorn	14,75
Wedel	3,5
Pinneberg	14
Kaltenkirchen	8
Norderstedt	9,5
Ahrensburg	4,9
Geesthacht S. H.	10,5
Mölln	3
Ratzeburg	1,2
Bad Oldesloe	-3
Bad Segeberg/Wahlstedt	-5
Reinbek/Glinde/Wentorf	10,5
Oldenburg (Holstein)	-1,75
Eutin	4,5
Lübeck	2,1
Neustadt (Holstein)	-3
Eckernförde	6
Rendsburg	-3,5
Kiel	-5,05
Neumünster	-3,3
Plön	0
Heide	2
Meldorf	0
Brunsbüttel	-2
Itzehoe	-0,5
Westerland	-9,8
Niebüll	-3,65
Flensburg	-2
Kappeln	-1,3
Schleswig	-7,75
Husum	13,5
Tönning	-1,5
<b>&gt; 110% GESAMT</b>	<b>-53,1</b>
<b>Zulas.mgl. GESAMT</b>	<b>108,0</b>



## Mit der neuen Kreistypisierung wird die Rolle der Kreise in der Allgemeinen Fachärztlichen Versorgung gut abgebildet



- Eigenversorgte (zumeist ländliche) Regionen werden klar identifiziert.
- Regionen die starke Mitversorgungsleistung erbringen werden ausgewiesen.
- Die Regionen, die von der städtischen Mitversorgung mehr oder weniger stark profitieren, werden differenziert dargestellt.



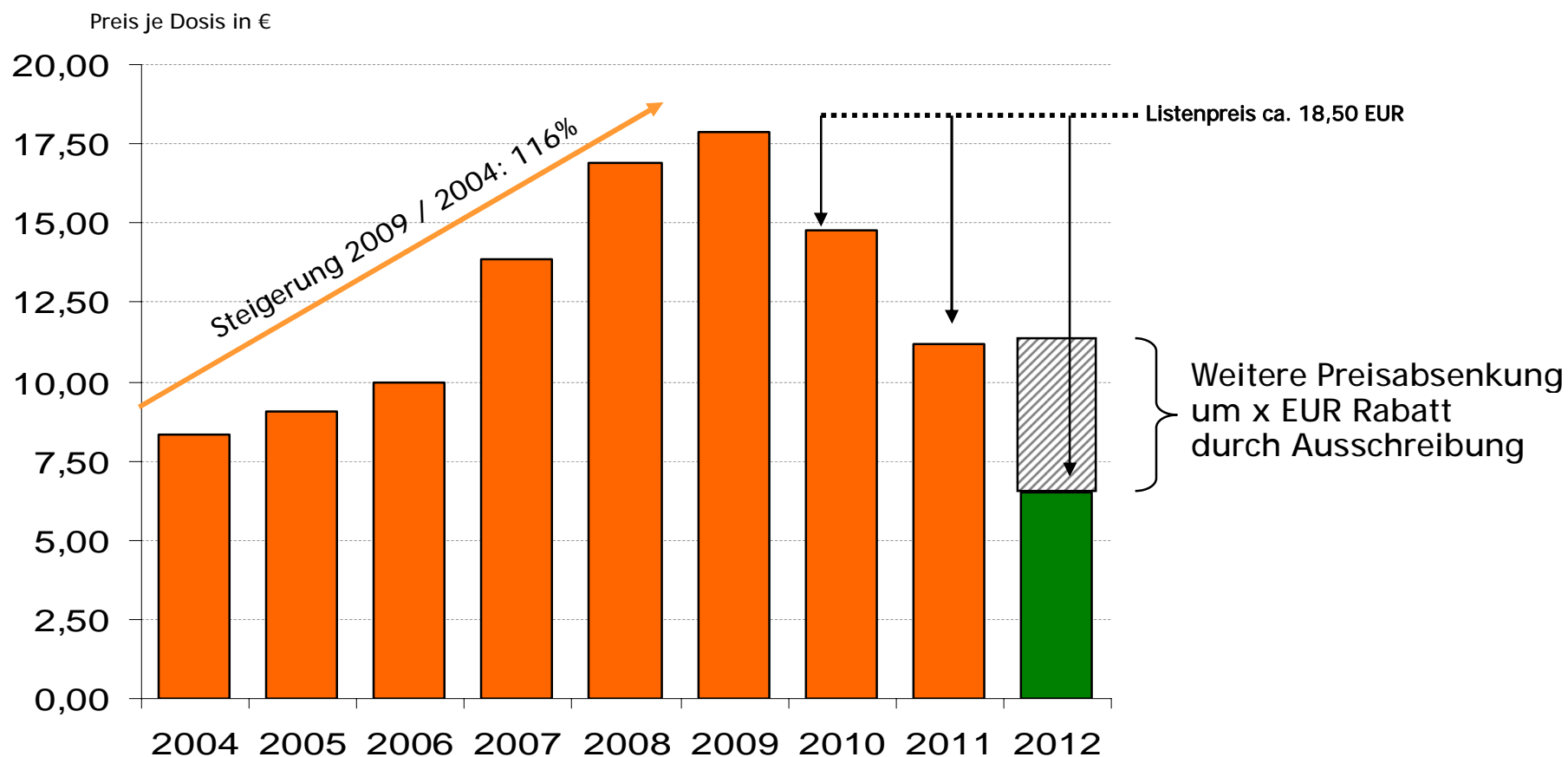
## Ambulante Versorgung

- Grippeschutzimpfung 2012/2013 und 2013/2014
- Grippeschutzimpfung 2013/2014
  - Ausschreibung deutlich verändert
  - neues Gebietslos NRW
  - Informationspflichten
  - fixierte Liefertermine (50%, 75%, 90%, 100%)
  - Ausstiegsklausel zur Freigabe
  - klare Regelungen zur Bestellmöglichkeit

# Kostenintensive Grippeschutzimpfung

## Überproportionale Preissteigerung in den letzten Jahren

### Ausschreibung führt zu realistischen Abgabepreisen



2010: Kostendämpfung durch Rabattpreis

2011: EU Referenzpreis

# Zeitliche Abfolge der wesentliche Ereignisse

August

September

Oktober

November

Dez.

## Ende August:

Novartis kündigt an, dass Lieferung erst im Oktober erfolgen kann.

**05.09.:** Novartis erklärt Lieferfähigkeit erst zu Anfang/Mitte November; Krankenkassen erklären dies als unakzeptabel.

**06.09.:** Novartis bietet Lieferung anderer zugelassener Impfstoffe zur „Überbrückung“ an.

**14.09.:** Lt. Ergänzungsvereinbarung sagt Novartis

- 120.000 Dosen Optaflu
- 60.000 Dosen Flud
- 30.000 Dosen Begripal m. K. zu; Auslieferung soll ab 39. KW erfolgen.

**05.10.:** Lt. Inaugenscheinnahme stehen 320.000 Dosen Begripal m. K. im Lager.

**41. KW:** Krankenkassen und AV ermitteln durch Stichprobenumfrage einen Belieferungsgrad von ca. 15,3%.

**10.10.:** KK fordern Novartis mit Erklärungsfrist bis 11.10.12 zur sofortigen Marktöffnung bis zur Lieferfähigkeit auf.

**11.10.:** Novartis lehnt Marktöffnung ab. KK erklären einseitig die sofortige Marktöffnung.

**18.10.:** Novartis erklärt vor Vergabekammer des Bundes, dass Begripal o.K. am 24.10.12 vom PEI freigegeben werden und voraussichtlich ab der 43./44. KW ausgeliefert werde.

**43./44.KW:** Bisher liegen keine konkreten Aussagen von Novartis zum Stand des Freigabeverfahrens beim PEI bzw. zur Auslieferung des vereinbarten Impfstoffs Begripal o. K. vor.

**44. KW:** Krankenkassen nehmen Gespräche mit weiteren Anbietern, um bundesweit die Verfügbarkeit von anderen Impfstoffen zu eruieren.

**45. KW:** Es liegen für Schleswig-Holstein Zusagen anderer Hersteller über die Lieferung von mindestens 150.000 zusätzlichen Impfdosen vor.

**45. KW:**  
**50.000 Dosen,**  
**47. KW:**  
**20.000 Dosen**

**49. KW:**  
**80.000 Dosen,**  
**Novartis liefert**  
**Begripal o.K.**  
**aus**



## Stationäre Versorgung: Markus Baal



## Stationäre Versorgung

- Krankenhausplanung
- Krankenhausfinanzierung
- Landesbasisfallwert
- Sicherstellungszuschlag
- Regionalbudget Psychiatrie



## Krankenhausplanung

- Krankenhausplanung durch das MSGFG
- Ziel: flächendeckende Versorgungsstrukturen
- Voraussetzung: Bedarf
- Beteiligtenrunde = bedingte Mitsprache
- Schwerpunkt- und Zentrenbildung
- Vernetzung

# Krankenhausplanung





# Krankenhausfinanzierung

Zwei-Säulen-Modell

Jahr 2012

79 Mio.

Land SH: Investitionskosten

1,732  
Mrd.

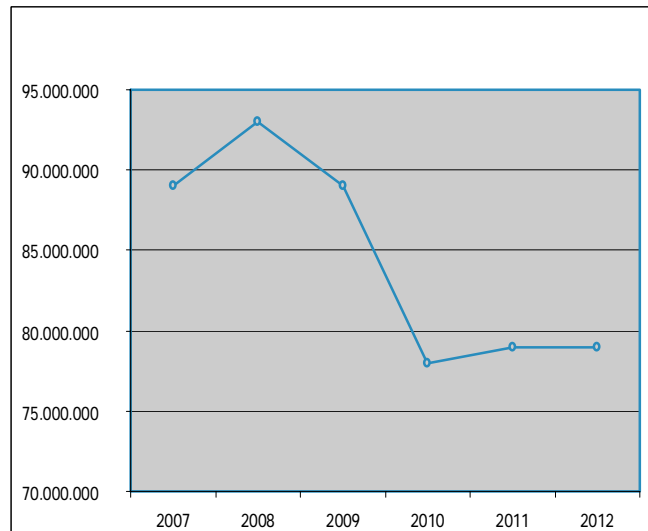
GKV: Betriebskosten



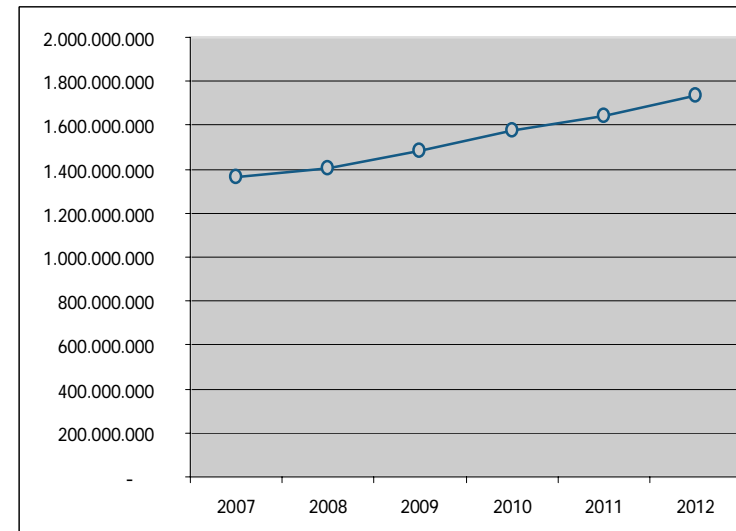
# Krankenhausfinanzierung

## Ausgabenentwicklung

### Land Schleswig-Holstein



### GKV



## Landesbasisfallwert

- Vergütung = Bewertungsrelation x Landesbasisfallwert

O60D (Entbindung):  $0,507 \times 2.945,74 = 1.493,49 \text{ €}$

A05B (Lebertransplantation):  $14,959 \times 2.945,74 = 44.065,33 \text{ €}$

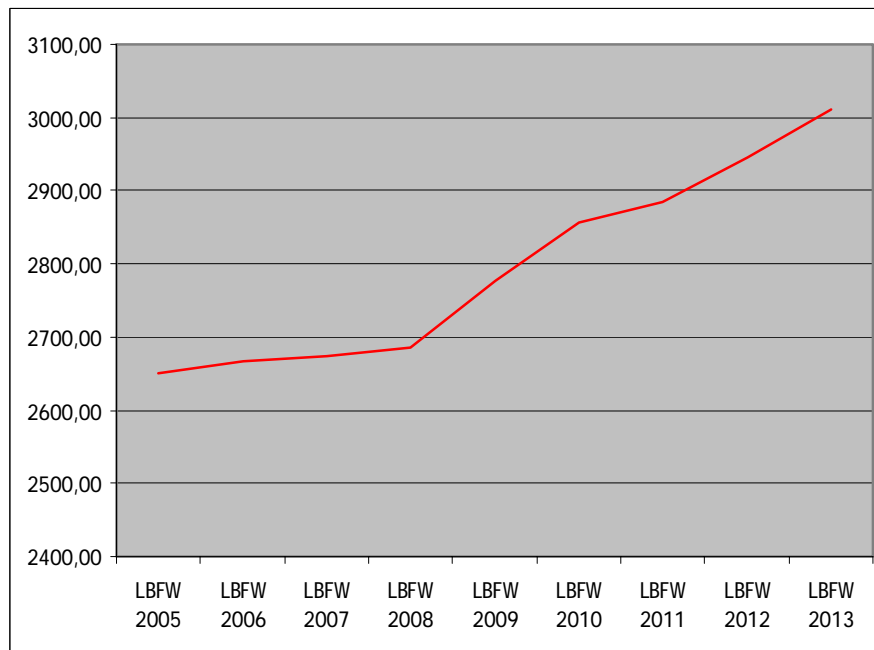
- Ermittlung nach den Vorgaben des KHEntgG
- Verhandlung zwischen KGSH und Krankenkassenverbänden
- Entwicklung aus den bestehenden Budgets
- Kalkulation der Bewertungsrelationen auf Bundesebene

Problem: Teilnahmeverweigerung einiger Krankenhauskonzerne



# Landesbasisfallwert

## Entwicklung 2005 - 2013



Jahr	LBFW
2005	2649,63
2006	2666,00
2007	2673,00
2008	2685,00
2009	2777,00
2010	2855,49
2011	2884,86
2012	2945,74
2013	3012,04

## Sicherstellungszuschläge



### „Inselzuschläge 2011“

Wyk auf Föhr	1,4 Mio
Westerland, Sylt	0,8 Mio
Helgoland	1,4 Mio
Fehmarn	1,3 Mio
Neu: Brunsbüttel in Dithmarschen	1,3 Mio
<b>Gesamt</b>	<b>6,2 Mio</b>

Durchbrechung der Fallpauschalen durch Defizitfinanzierung!



## Regionalbudgets Psychiatrie

- Fünf Krankenhäuser mit Regionalbudget in SH
- Gesamtbudget eines Krankenhauses
- Behandlung aller psychiatrischen Patienten
- Flexible Behandlung innerhalb des Budgets:
  - PIA – Tagesklinik – Stationär –
- Kein Anreiz der Verweildauerverlängerung
- Möglichkeit der aufsuchenden Behandlung: Home-Treatment



**Pflege:  
Sven Peetz**



## Pflege

- Pflege-Neuausrichtungsgesetz (PNG)
- Pflegenoten
- Pflegestützpunkte
- Palliative Versorgung und Hospiz
- Ausblick in die Zukunft





## Pflege-Neuausrichtungsgesetz

- Beitragssatzerhöhung um 0,1 Prozent (ca. 1,1 Mrd. Euro)
- Konkretisierung der Verpflichtung der Pflegekassen zur Pflegeberatung
- Änderungen beim Verfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit
- Leistungsrechtliche Verbesserungen im Bereich der ambulanten Pflege insbesondere von ambulant betreuten Wohngruppen
- Leistungsverbesserungen für Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz



## Pflege-Neuausrichtungsgesetz

- Übergangsregelung für häusliche Betreuung
- Zeitvergütung in der ambulanten Pflege
- Ausweitung der zusätzlichen Betreuungsleistungen auf alle stationären Einrichtungen und Veränderung des Personalschlüssels
- Durchführung von Kurzzeitpflege in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen ohne Versorgungsvertrag
- Keine zusätzlichen Leistungen für Pflegebedürftige in stationären Einrichtungen



## Pflegenoten

### Vollstationäre Pflegeeinrichtungen

Datum	Pflege und med. Leistung	Landesschnitt
08/2012	1,6	1,3
09/2012	1,8	1,5
10/2012	1,8	1,4
11/2012	1,6	1,4

Bundesweit lagen die Noten am 7.1.2013 bei der Pflege und med. Leistung bei 1,5 (Schleswig-Holstein 1,7) bei der Durchschnittsnote bei 1,2 (Schleswig-Holstein 1,4).



## Pflegenoten

- Verhandlungspartner auf Bundesebene haben zur Pflege-transparenzvereinbarung vollstationär die Schiedsstelle angerufen
- Verhandlungen zu Änderungen der Transparenzvereinbarung ambulant werden noch geführt
- Es gibt nach wie vor keine Transparenzvereinbarung für Tagespflegeeinrichtungen



## Pflegestützpunkte

- Wohnortnahe Beratung der Menschen in Schleswig-Holstein
- Ziel: Errichtung je eines Pflegestützpunktes in den Kreisen bzw. kreisfreien Städten
- In den Kreisen Ostholstein, Schleswig-Flensburg, Steinburg und Stormarn konnten noch keine Stützpunktverträge abgeschlossen werden
- Drittelfinanzierung durch Kranken- und Pflegekassen, Land und Kreisen bzw. kreisfreien Städten
- Enge und konstruktive Zusammenarbeit zwischen Pflegestützpunkt und Pflegeberatern



## Palliative Versorgung und Hospiz

- Spezialisierte ambulante Palliativversorgung wird in Schleswig-Holstein flächendeckend durch acht Palliativnetze angeboten
- Zusätzlich ein Palliativnetz für die Versorgung schwerstkranker Kinder und Jugendlicher in der Lebensendphase
- Sechs stationäre Hospize mit 64 Plätzen
- 25 über die Krankenkassen geförderte ambulante Hospizdienste mit hauptamtlichen Fachkräften
- ca. zehn weitere ehrenamtlich geführte ambulante Hospizdienste



## Ausblick in die Zukunft

- Pflegebedürftigkeitsbegriff
- Integrative Ausbildung
- Fachkräftemangel
- Pflegekammer in Schleswig-Holstein

**Und jetzt freuen wir uns auf eine anregende und  
angeregte Diskussion mit Ihnen!**

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit**