

Pressemitteilung

Presse: Michaela Gottfried

Verband der Ersatzkassen e. V.
Askanischer Platz 1

10963 Berlin

Tel.: 0 30 / 2 69 31 – 12 00

Fax: 0 30 / 2 69 31 – 29 15

michaela.gottfried@vdek.com

www.vdek.com

 @vdek_presse

19. November 2020

**Fachanhörung zum Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz
vdek unterstützt Regelungen zu Verbesserungen der Versorgungsqualität:
Ausweitung Mindestmengen, Zweitmeinungsverfahren. Wichtige
Anpassungen beim Morbi-RSA**

Der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) begrüßt die im Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) geplanten Maßnahmen zu Verbesserungen der Qualität vor allem in der stationären Versorgung, insbesondere die Regelungen zu den Mindestmengen, zum Ausbau des strukturierten Zweitmeinungsverfahrens bei planbaren Eingriffen und zur Etablierung eines bundeseinheitlichen Ersteinschätzungsverfahrens in Notfallambulanzen.

Anlässlich der heutigen Fachanhörung im Bundesministerium für Gesundheit (BMG) erklärt Ulrike Elsner, Vorstandsvorsitzende des vdek:
„Mindestmengen, etwa bei Leber- oder Nierentransplantationen haben sich als ein sehr wirkungsvolles Instrument zur Verbesserung der Versorgungsqualität in den Krankenhäusern erwiesen. Es ist richtig und gut, dass der Gesetzgeber den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) damit beauftragt, weitere Mindestmengen festzulegen, Anforderungen an Struktur- und Prozessqualität mit zu definieren und Ausnahmetatbestände für Krankenhäuser bei Nichterreichen der Mindestmengen abzuschaffen. Diese Regelungen bieten eine gute Basis, die qualitätsorientierte Ausrichtung der Krankenhauslandschaft voranzutreiben.“

Zweitmeinungsverfahren und Notfallambulanzen

Positiv bewertet Elsner auch den geplanten Ausbau des strukturierten Zweitmeinungsverfahrens bei planbaren Operationen durch den G-BA. Auch hier habe sich zum Beispiel in Selektivverträgen gezeigt, dass der Anspruch der Versicherten auf eine ärztliche Zweitmeinung – etwa vor einer Rücken-

Operation – eine bessere Beurteilung des Eingriffs ermöglicht und vor unnötigen Eingriffen schützt.

Sinnvoll sei auch das Vorhaben, in Notfallambulanzen ein bundeseinheitliches Ersteinschätzungsverfahren in Abstimmung zwischen DKG, KBV und GKV-SV zu entwickeln. „Insbesondere vor dem Hintergrund, dass eine Strukturreform der Notfallversorgung aufgrund der Pandemiesituation noch auf sich warten lässt, ist dies ein erster Ansatz, um mehr ‘Licht in die BlackBox‘ Notfallambulanz zu bringen“, betont Elsner.

Doppelvergütung ärztlicher Leistungen

Ebenfalls im Referentenentwurf enthalten ist eine Regelung, die die Doppelvergütung bestimmter ärztlicher Leistungen etwa für Neupatienten verhindern soll, die durch das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) seit 2019 extrabudgetär honoriert werden. „Es ist gut, dass die Politik die coronabedingt unzureichende Bereinigung der Budgets angehen will, die ansonsten zu jährlich bis zu zwei Milliarden Euro ungerechtfertigter Mehrkosten führt“, so Elsner. Der derzeit vorgesehene Lösungsansatz ist jedoch nicht ausreichend. Stattdessen sollte das Verfahren zur Bereinigung des vertragsärztlichen Budgets im Jahr 2021 neu gestartet werden.

Morbi-RSA Sonderregelungen

Das sogenannte Sammelgesetz enthält darüber hinaus einige Sonderregelungen zum Finanzausgleich der Krankenkassen – dem Morbi-RSA. In Zukunft sollen die IST-Kosten des Kinderkrankengeldes im Risikostrukturausgleich (RSA) der Kassen vollständig ausgeglichen werden. Für die RSA-Zuweisungen für im Ausland lebende Versicherte sollen ab 2023 die landesspezifischen Kosten ermittelt werden. Zudem wird der Wissenschaftliche Beirat zur Weiterentwicklung des RSA beim Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) beauftragt, neue Zuweisungsverfahren beim regulären Krankengeld zu entwickeln. „Die Ersatzkassen begrüßen diese Regelungen ausdrücklich. Sie ergänzen die bereits vollzogenen RSA-Reformen in sinnvoller Weise. Der IST-Kostenausgleich für die Zuweisungen für Auslandsversicherte und Krankengeld ist ausnahmsweise sachgerecht, da Krankenkassen nicht durch Steuerungsaktivitäten Einfluss auf die Kosten nehmen können. Die Einführung sollte jedoch schon ab 2022 umgesetzt werden. Die technischen Voraussetzungen wären gegeben“, so Elsner abschließend.

Der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) ist Interessenvertretung und Dienstleistungsunternehmen aller sechs Ersatzkassen, die zusammen rund 28 Millionen Menschen in Deutschland versichern:

- Techniker Krankenkasse (TK), Twitter: @TK_Presse
- BARMER, Twitter: @BARMER_Presse
- DAK-Gesundheit, Twitter: @DAKGesundheit
- KKH Kaufmännische Krankenkasse, Twitter: @KKH_Politik
- hkk – Handelskrankenkasse

– HEK – Hanseatische Krankenkasse, Twitter: @HEKonline

Der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) wurde am 20. Mai 1912 unter dem Namen „Verband kaufmännischer eingeschriebener Hilfskassen (Ersatzkassen)“ in Eisenach gegründet. Bis 2009 firmierte der Verband unter dem Namen „Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V.“ (VdAK).

In der vdek-Zentrale in Berlin sind mehr als 270 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschäftigt. In den einzelnen Bundesländern sorgen 15 Landesvertretungen mit insgesamt rund 350 sowie mehr als 30 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den Pflegestützpunkten für die regionale Präsenz der Ersatzkassen.