



# Krankenhausfinanzierung 2011

**Ferdinand Rau – BMG**

Vortrag im Rahmen der  
DKG-Informationsveranstaltung  
„Das G-DRG-System 2011“

Düsseldorf, den 17.11.2010



# Agenda

- GKV-Finanzierungsgesetz
- KHRG-Umsetzung



Bundesministerium  
für Gesundheit



# GKV-Finanzierungsgesetz (GKV-FinG)



# GKV-Finanzierungsgesetz

- Handlungsbedarf
  - ◆ Für 2011 11 Mrd. € Defizit erwartet,  
wg. verbesserter konjunktureller Situation nun  
9 Mrd. € nach Schätzerkreis Ende September 2010
  - ◆ Umfassende Finanzreform ist auch aufgrund der  
langfristigen Herausforderungen im  
Gesundheitswesen unumgänglich



# GKV-Finanzierungsgesetz

- Zielsetzungen
  - ◆ Stärkung der Finanzierungsgrundlagen
  - ◆ Etablierung eines gerechten Sozialausgleichs
  - ◆ Schaffung der Voraussetzungen für einen funktionsfähigen Wettbewerb
  - ◆ Kurzfristige Stabilisierung der Ausgaben



# GKV-Finanzierungsgesetz

- Maßnahmenüberblick
  - ◆ Stärkung der Finanzierungsgrundlagen
    - Wiederanhebung des allg. GKV-Beitragssatzes um 0,6 Beitragspunkte auf 15,5%
    - Weiterentwicklung der Zusatzbeiträge zu einkommensunabhängigen Zusatzbeiträgen, durch die künftig Ausgabensteigerungen anstelle von Beitragssatzanhebungen finanziert werden



# GKV-Finanzierungsgesetz

- Maßnahmenüberblick
  - ◆ Etablierung eines neuen Sozialausgleichs
    - Neuer Sozialausgleich greift, wenn durchschnittlicher Zusatzbeitrag 2% der individ. beitragspflichtigen Einnahmen (Belastungsgrenze) übersteigt
    - Differenz zwischen höherem bundesdurchschnittl. Zusatzbeitrag und niedrigerem zulässigen KV-Beitrag des einzelnen GKV-Mitglieds wird vom Arbeitgeber oder dem RV-Träger über Lohn, Gehalt oder Rente ausbezahlt
    - Durchschnittl. Zusatzbeitrag wird künftig im Herbst für Folgejahr vom BMG festgesetzt



# GKV-Finanzierungsgesetz

- Maßnahmenüberblick
  - ◆ Schaffung der Voraussetzungen für einen funktionsfähigen Wettbewerb
    - Finanzautonomie der Krankenkassen wird durch Neuausrichtung der Zusatzbeiträge gestärkt
    - Wettbewerb unter den Krankenkassen um gute und günstige Versicherungsangebote wird gefördert, da Zusatzbeiträge transparentes Preissignal bieten



# GKV-Finanzierungsgesetz

## ➤ Maßnahmenüberblick

### ◆ Kurzfristige Stabilisierung der Ausgaben (RefE)

	in Milliarden Euro	
	2011	2012
<b>Ausgabenbegrenzende Maßnahmen:</b>		
Begrenzung Verwaltungskosten der Krankenkassen	0,30	0,30
Mehrleistungsabschlag Krankenhäuser	0,35	0,27
Halbierte Grundlohnrate Krankenhäuser	0,15	0,30
Halbierte Grundlohnrate Zahnärzte	0,02	0,04
Begrenzung Vergütungen in der hausarztzentrierten Versorgung	0,50	0,50
<i>Einsparungen GKV-FinG</i>	<i>1,32</i>	<i>1,41</i>
Ausgabenbegrenzung Arzneimittel- und Impfversorgung	2,18	2,59
<b>Summe Einsparungen</b>	<b>3,50</b>	<b>4,00</b>
<b>Verbesserung der Finanzierungsgrundlagen:</b>		
Erhöhung des einheitlichen GKV-Beitragssatzes	6,30	6,30
/. Mindereinnahmen durch erleichterten Wechsel in PKV	0,20	0,20
Weiterer Bundeszuschuss	2,00	0,00
<b>Mehreinnahmen</b>	<b>8,10</b>	<b>6,10</b>
<b>Gesamtsumme</b>	<b>11,60</b>	<b>10,10</b>



# GKV-Finanzierungsgesetz

- Maßnahmenüberblick
  - ◆ Kurzfristige Stabilisierung der Ausgaben
    - Verwaltungskosten der KKs 2011/2012 dürfen im Vgl. zu 2010 grundsätzlich nicht steigen
    - Vertragsärztliche Versorgung: Ausgabenzuwachs für extrabudgetär zu vergütende vertragsärztliche Leistungen (u.a. AOP, belegärztliche Leistungen, Strahlentherapie) wird 2011 auf 0,9% begrenzt, für 2012 wird Grundlohnrate um 0,5 %punkte vermindert



# GKV-Finanzierungsgesetz

- Maßnahmenüberblick
  - ◆ Kurzfristige Stabilisierung der Ausgaben
    - Vertragsärztliche Versorgung:  
Preisentwicklung wird für 2011/2012 ausgesetzt
    - Orientierungspunktwerte für Über-/Unterversorgung werden aufgehoben
    - für vertragsärztliche Gesamtvergütung wird Zuwachs iHv 1,25% wg. der Morbiditätsstruktur vorgegeben + zusätzliche Anpassung des Behandlungsbedarfs durch Bewertungsausschuss (asymmetrische Honorarzuwächse)



# GKV-Finanzierungsgesetz

- Maßnahmenüberblick
  - ◆ Kurzfristige Stabilisierung der Ausgaben
    - Vergütungsniveau für Neu-Verträge zur hausarztzentrierten Versorgung wird begrenzt (Grundsatz der Beitragssatzstabilität); Vertrauensschutz für Alt-Verträge bis 30.06.2014
    - Vertragszahnärztliche Behandlung: Punktwerte und Gesamtvergütungen dürfen sich 2011 um 0,9% verändern, für 2012 wird die Grundlohnrate um 0,5 Prozentpunkte vermindert



# GKV-Finanzierungsgesetz

- Einsparungen im KH-Bereich:  
Geminderte statt halbierte Grundlohnrate  
(§ 10 KHEntgG, § 6 BPfIV)
  - ◆ DRG-KHs: Statt halbiertem nun geminderter LBFW-Zuwachs
  - ◆ Psych-KHs: Statt halbiertem nun geminderter Budget-Zuwachs, Ausnahmetatbestände gelten fort; Geminderte Grundlohnrate ist auch Maßstab für Tarifierfinanzierung
  - ◆ Einsparungen 2011: 150 Mio. € bei 0,9% statt 1,15%
  - ◆ Einsparungen 2012: 300 Mio. € bei Minderung von 0,5%-pkten
  - ◆ Inkrafttreten ab Kabinettsbeschluss



# GKV-Finanzierungsgesetz

- Einsparungen im KH-Bereich:  
Mehrleistungsabschlag (§ 4 Abs. 2a KHEntgG)
  - ◆ Bei DRG-KHs gilt für Mehrleistungen (ZEs, DRGs, nicht: krankenhausindividuelle Entgelte) zukünftig ein Abschlag
  - ◆ 2011: 30% gesetzlicher Abschlag,  
ab 2012 vertragliche Vereinbarung
  - ◆ Umsetzung: pauschaler Abzug von LBFW
  - ◆ Folgejahr: Vergütung der Mehrleistungen zu 100% LBFW



# GKV-Finanzierungsgesetz

- Einsparungen im KH-Bereich:  
Mehrleistungsabschlag (§ 4 Abs. 2a KHEntgG)
  - ◆ Ausgenommen:  
Leistungen mit Sachkostenanteil von mehr als 2/3
  - ◆ Zusätzliche Kapazitäten aufgrund der KH-Planung od. des Landesinvestitionsprogramms
  - ◆ Zudem: zur Vermeidung unzumutbarer Härten (z. B. wg. ansonsten Defizit bei einzelnen Leistungsbereichen oder mgl. Versorgungsproblemen) können Vertragsparteien einzelne Leistungen ausnehmen



# GKV-Finanzierungsgesetz

- Einsparungen im KH-Bereich:  
Mehrleistungsabschlag (§ 4 Abs. 2a KHEntgG)
  - ◆ GKV-Einsparungen 2011: 350 Mio. € bei 2,6% CM
  - ◆ GKV-Einsparungen 2012: 270 Mio. € angenommen
  - ◆ Inkrafttreten ab Kabinettsbeschluss
  - ◆ DKG kritisiert „doppelte Degression“
    - Aber: MLA-Volumen wird auf Landesebene nicht nochmal abgesenkt;  
Kostenanstieg zur Ausschöpfung der Obergrenze
    - Jedoch: Zweimal wird an Sachverhalt „zusätzliche Leistungen“ angesetzt



# GKV-Finanzierungsgesetz

- Weitere Änderungen im KH-Bereich
  - ◆ Berücksichtigung von bisher drittmittelfinanzierten Leistungen bei LBFW-Verhandlung (§ 10 Abs. 3 KHEntgG):
    - Abzug der Mittel für Zentrumszuschläge nur dann, wenn Leistungen bislang auch über LBFW finanziert wurden
  - ◆ Keine gesetzliche Konvergenz zu bundeseinheitlichen Preisen (§ 10 Abs. 13 Satz 2 KHEntgG):
    - Koalitionsvertrag vs. bundeseinheitliche Preise in der KH-Versorgung
    - Aufrechterhaltung Preiswettbewerb zwischen KHS verschiedener Ländern



# GKV-Finanzierungsgesetz

- Weitere Änderungen im KH-Bereich
  - ◆ KH-Zuzahlungseinzug (§ 43b Abs. 3 SGB V):
    - Derzeit Schwierigkeiten bei der Vollstreckung rückständiger KH-Zuzahlungen
  - ◆ Änderung:
    - KHS werden beliehen mit Forderungsmanagement für KH-Zuzahlungen
    - KK führt nach erfolglosem KH-Einziehungsverfahren Vollstreckungsverfahren für KH-Zuzahlungen durch
    - Bei erfolgloser Zuzahlungseinziehung durch KH verringert sich der KH-Vergütungsanspruch nicht



# GKV-Finanzierungsgesetz

- Weitere Änderungen im KH-Bereich
  - ◆ Pädiatrische Spezialambulanzen (§ 120 Abs. 1a SGB V):
    - KHRG-Regelung nicht zufriedenstellend umgesetzt:  
Sommer 2010 nur 2 Vergütungsvereinbarungen
  - ◆ Änderung:
    - Schiedsstellenfähigkeit für Vergütungsvereinbarungen
    - Zeitliche Anpassung der Regelungen zur Bereinigung des BE-KH-Budgets bzw. des LBFW: Bereinigung nicht mehr auf 2009 begrenzt, sondern wenn erstmals ergänzende Pauschalen vereinbart werden



# GKV-Finanzierungsgesetz

- Weitere Änderungen im KH-Bereich
  - ◆ Förderprogramm Pflege (§ 4 Abs. 10 KHEntgG):
    - GKV kann keine differenzierten Infos zur Umsetzung des Förderprogramms treffen
  - ◆ Änderung:
    - Erfassung Stellenbesetzung zum 30.06.2008
    - Differenzierung der geförderten Neueinstellungen nach Voll- und Teilzeitkräften
    - Jahresdurchschnittliche Stellenbesetzung zum Ende des jeweiligen Förderjahres



# GKV-Finanzierungsgesetz

## ➤ BR-Anträge

- ◆ Mehrleistungsabschlag soll gestrichen werden
- ◆ Grundlohnraten in 2011 und 2012 abzgl. 0,25 bzw. 0,5 Prozentpunkte
- ◆ Streichung der möglichen BFW-Angleichung aufheben
  - Vorher Forderung: Einseitige Angleichung der LFWs unterhalb des BFWs an den BFW, für LFWs oberhalb soll unverändert die obere Korridorergrenze von +2,5% und die Obergrenze von 0,3% gelten



# GKV-Finanzierungsgesetz

## ➤ Weiteres Verfahren

- |                          |            |
|--------------------------|------------|
| ◆ 2./3. Lesung Bundestag | 12.11.2010 |
| ◆ 2. Durchgang Bundesrat | 17.12.2010 |
| ◆ Inkrafttreten          | 01.01.2011 |



Bundesministerium  
für Gesundheit



# KHRG-Umsetzung



# Förderprogramm Pflege

- Gesetzlicher Auftrag (§ 4 Abs. 10 KHEntgG)
  - ◆ Ziel
    - 2009-2011 90%ige Finanzierung der Neueinstellung von bis zu rd. 16.500 ausgebildeten Pflegekräften, auch Teilzeitstellen; bis zu 5% der Mittel zur Erprobung neuer Arbeitsorganisationsmaßnahmen in der Pflege nutzbar



# Förderprogramm Pflege

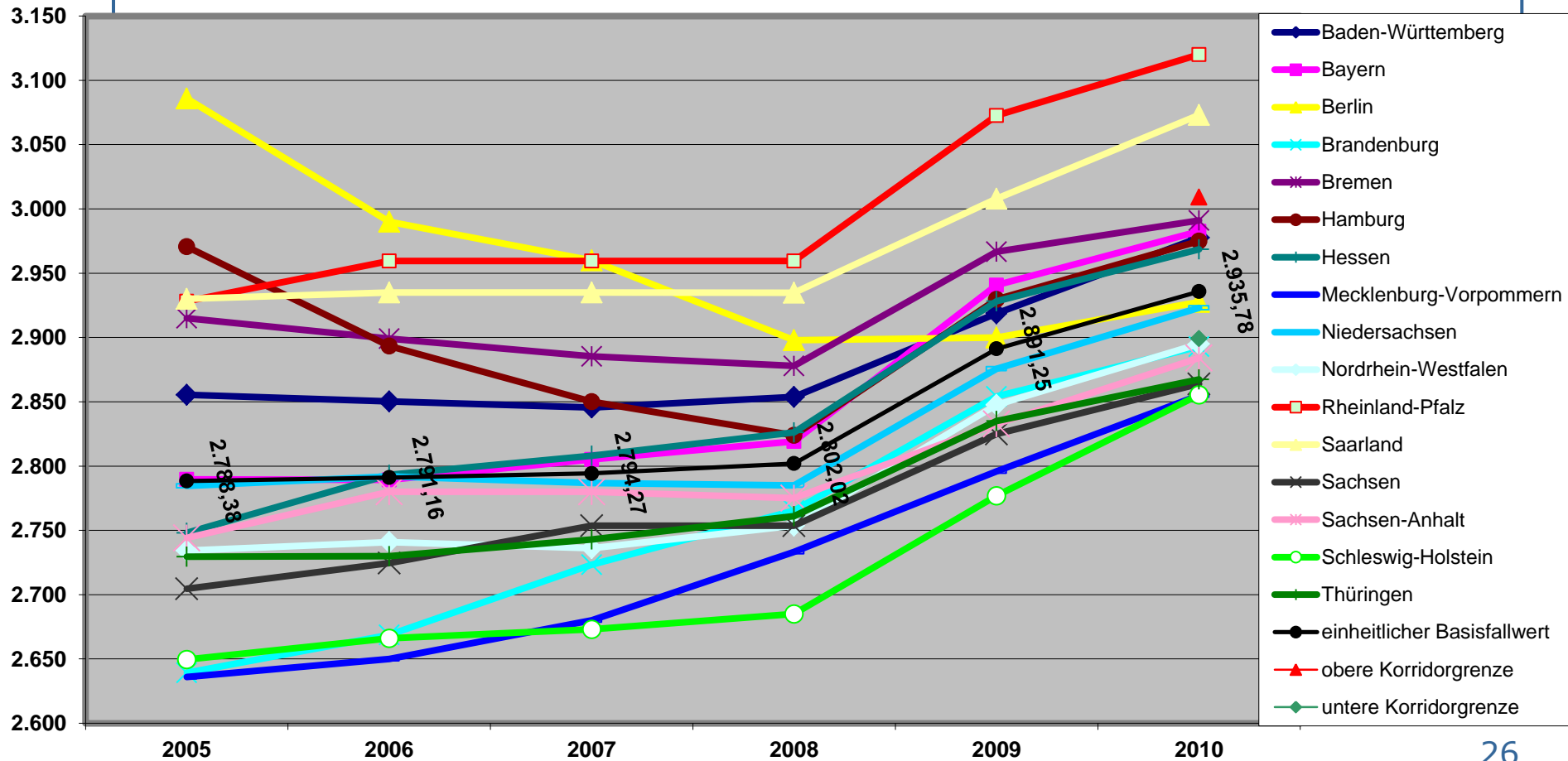
## ➤ Bearbeitungsstand

### ◆ GKV-Bericht vom Juni 2010:

- 186 Mio. € im ersten Förderjahr
- etwa 5.480 neu geschaffene Pflegestellen
- Inanspruchnahme für 1.058 (ca. 65%) von 1.619 förderfähigen KHS
- davon: 868 KHS (ca. 54%) bereits in 2009 KK-Vereinbarung, weitere 190 KHS (ca. 12%) haben vorläufigen Zuschlag beansprucht
- Rd. 750.000 € (rd. 0,5% des Fördervolumens) für die Erprobung arbeitsorganisatorischer Maßnahmen



# Entwicklung der LBFWs, 2005-2010





# Psych-Entgeltsystem

- Gesetzlicher Auftrag (§ 17d KHG)
  - ◆ Bis 31.12.2009 sind von SV-Partnern Grundstrukturen des Entgeltsystems und Verfahren der Ermittlung der Bewertungsrelationen (Kalkulationsstichprobe) zu vereinbaren
  - ◆ Bis 30.09.2012: Vereinbarung erster Entgelte und Bewertungsrelationen
  - ◆ 2013: Budgetneutrale Umsetzung
  - ◆ 2014: Erste Ergebnisse Begleitforschung



# Psych-Entgeltsystem

- Bearbeitungsstand
  - ◆ Psych-OPS für 2011
    - Kontinuität und Vereinfachung
    - U.a. Zusammenlegung der nach Berufsgruppen differenzierten Erhebung der Behandlungsarten im Bereich Psychiatrie
  - ◆ Veröffentlichung der Kodierrichtlinien DKR-Psych 2011 am 13.10.2010
  - ◆ Psych-Kalkulationshandbuch vorgelegt
  - ◆ Nach Prä-Test 2010 erste Testkalkulation in 2011



# Investitionspauschalen

- Gesetzlicher Auftrag (§ 10 KHG)
  - ◆ Bund und Länder sollen bis 31.12.2009 Grundsätze und Kriterien für Ermittlung von Investitionsfallwerten auf Landesebene entwickeln
  - ◆ SV-Partner vereinbaren bis 31.12.2009 Grundstrukturen und Kalkulationsverfahren
  - ◆ Kalkulation bundeseinheitlicher Investitionsbewertungsrelationen durch InEK für die bundesweit kalkulierten Entgeltsysteme (Anwendbarkeit DRG-System ab 01.01.2012, Psych-Entgeltsystem ab 01.01.2014)



# Investitionspauschalen

- **Bearbeitungsstand**
  - ◆ **Investitionsfallwerte**
    - Bund-Länder-Vereinbarung zu Grundsätzen u. Kriterien in 12/2009
  - ◆ **Investitionsbewertungsrelationen**
    - SV-Vereinbarung über Grundlagenvertrag in 02/2010
    - Kalkulationshandbuch Investitionen vorgelegt



**Vielen Dank**  
**für Ihre**  
**Aufmerksamkeit !**