



# Das KHRG in der Abarbeitung

**Ferdinand Rau – BMG**

Vortrag im Rahmen der  
DKG-Informationsveranstaltung  
„Das G-DRG-System 2010“

Düsseldorf, den 18.11.2009



# Agenda

- Finanzwirksame Maßnahmen
- Strukturelle Änderungen



# Finanzierungsverbesserungen

- GKV-Mehrausgaben (3,55 Mrd. €) durch
  - ◆ anteilige Refinanzierung der *Tariflohnerhöhungen* 2008/2009 (+2,08%)
  - ◆ Verbesserungen in der Finanzierung der *Psychiatrie*
  - ◆ *Förderprogramm* zur Verbesserung der Stellensituation in der *Pflege*
  - ◆ Sicherstellung der Finanzierung der Praxisanleitung bei der *Ausbildungsfinanzierung*
  - ◆ Wegfall des *GKV-Rechnungsabschlags*



# Finanzverbesserungen Psychiatrie

- Unbefristete anteilige Tarifrefinanzierung  
(§ 6 Abs. 2 BPfIV)
  - ◆ Erhöhung der Refinanzierung von rd. 1/3 auf 40% der oberhalb der Grundlohnrate liegenden tarifvertraglichen Personalkostensteigerungen
  - ◆ Aufhebung der bisherigen Konditionierung („soweit erforderlich zur Erfüllung des Versorgungsvertrags“)
- Schiedsstellenfähigkeit der Vereinbarung von Fallzahlen und Leistungsstruktur



# Finanzverbesserungen Psychiatrie

- **Psych-PV-Nachverhandlung** (§ 6 Abs. 4 BPfIV)
  - ◆ Nachverhandlung für Personalstellen in der Psychiatrie, wenn Psych-PV zum 31.12.2008 nicht voll umgesetzt wurde: mindestens 90%, bei Bedarf bis 100%
  - ◆ *Maßstab* für Nachverhandlung ist *tatsächliche Besetzung* zum Stichtag, nicht früher vereinbarte Personalbesetzung
  - ◆ Nicht verhandelbar sind Budgeterhöhungen wegen einer bestehenden Unterfinanzierung von besetzten Stellen



# 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

- Gesetzlicher Auftrag (§ 4 Abs. 10 KHEntgG)
  - ◆ Schriftliche Vereinbarung mit der Arbeitnehmervertretung über zusätzliches Pflegepersonal
  - ◆ 2009: vor Budgetvereinbarung vorläufige einseitige Festlegung und Berechnung der Zuschlagshöhe durch KH mgl. (Spitzausgleich); Bis 2011: Vereinbarung von KH-individuellem DRG- und ZE-Zuschlag (schiedsstellenfähig), danach: Einberechnung in LBFW



# Förderprogramm Pflege

- Gesetzlicher Auftrag (§ 4 Abs. 10 KHEntgG)
  - ◆ Bestätigung Jahresabschlussprüfer über Stellenbesetzung (vs. Stand 30.06.2008) und zweckentsprechende Verwendung
  - ◆ Spitzenverband Bund der Krankenkassen berichtet BMG jährlich über Umsetzung (Zahl der neu eingestellten Vollkräfte, Umfang der aufgestockten Teilzeitstellen)



# Förderprogramm Pflege

## ➤ Bearbeitungsstand

- ◆ Krankenkassen rechnen 2009 mit *Umsetzungsquote* von rd. 75%
- ◆ Aufnahme Pflegekomplexmaßnahmen-Score (*PKMS*) in OPS 2010 für hochaufwendige Pflege von Patienten, damit ab 2012 zielgerichtete Zuordnung von Fördermitteln zu Bereichen mit erhöhtem pflegerischem Aufwand erfolgen kann
- ◆ Vereinbarung zur *Datenübermittlung* zwischen einzelnen KKs und GKV-Spitzenverband



## Zuzahlungseinzug

- Gesetzlicher Auftrag (§ 43b Abs. 3 SGB V)
  - ◆ KHS haben Zuzahlungen von den Patienten einzufordern (inkl. Vollstreckungsmaßnahmen) und mit ihrem Vergütungsanspruch zu verrechnen
  - ◆ KK erstattet Kostenpauschale an das KH pro Verwaltungsverfahren, Erstattung von ggf. entstehenden Kosten für Vollstreckung und Klagen
  - ◆ Keine Verrechnung mit Vergütung bei erfolglosen Vollstreckungsmaßnahmen



# Zuzahlungseinzug

## ➤ Bearbeitungsstand

### ◆ Umsetzungsvereinbarung DKG, GKV 16.06.2009

- Vereinbarung gilt für KH-Aufnahmen *ab dem 1.1.2010*
- KK teilt KH in der Kostenübernahmeerklärung mit *für wie viele Tage Patient Zuzahlung zu leisten hat*
- KH zieht einzuziehende Zuzahlung bei Rechnungsstellung an KK ab
- Bei unterbliebener KK-Info zur Zuzahlungspflicht erfolgt Einzug der Zuzahlung durch KK
- KH informiert KK über *tatsächlich geleistete Zuzahlung* (§ 301)



# Zuzahlungseinzug

## ➤ Bearbeitungsstand

- ◆ Umsetzungsvereinbarung DKG, GKV 16.06.2009
  - KH erlässt Leistungsbescheid, wenn Patient nicht bei Entlassung od. nach schriftlicher KH-Zahlungsaufforderung Zuzahlung leistet
  - Je Leistungsbescheid *Kostenpauschale* von 8,50 € (§ 301: Nachtragsrechnung)
  - KK teilt innerhalb von *21 Tagen nach Rechnungsstellung* der Kostenpauschale mit, ob auf *Vollstreckung* verzichtet wird, ggf. Vor-Ort-Vereinbarung zur Vollstreckung durch KK
  - Bei *erfolgloser Vollstreckung* erstattet KK die verrechnete *Zuzahlung* zurück
  - *Erstattung* von *Vollstreckungs- und Gerichtskosten* in *angefallener Höhe*



# Mehrkosten ärztliche Weiterbildung

- Gesetzlicher Auftrag (§ 17b Abs. 1 Satz 17 KHG)
  - ◆ Prüfung durch SV-Partner bis 30.06.2009, ob zur sachgerechten Finanzierung der Mehrkosten der ärztlichen Weiterbildung Zu- oder Abschläge im DRG-System erforderlich sind
  - ◆ Ggf. nur für bestimmte Leistungen oder Leistungsbereiche
  - ◆ Abrechnung möglichst in Abhängigkeit von Qualitätsindikatoren für die Weiterbildung



# Mehrkosten ärztliche Weiterbildung

- Bearbeitungsstand
  - ◆ Prüfergebnis der *SV-Partner*:  
Einvernehmlich *kein Handlungsbedarf* wg.
    - Mit Zu- oder Abschlägen im DRG-System können Fragen der ärztlichen Weiterbildung nicht gelöst werden
    - Prüfung auf Kostenunterschiede, die durch die ärztliche Weiterbildung bedingt sind, kann auf der Grundlage der verfügbaren Daten nicht realisiert werden (hoher Aufwand, geringe Effekte)



# Basisfallwertkorridor

- Gesetzlicher Auftrag (§ 10 Abs. 8 und 9 KHEntgG)
  - ◆ LBFWs sollen von 2010 bis 2014 in gesetzlich vorgegebenen gleichen Schritten in Richtung eines bundeseinheitlichen Basisfallwertkorridors angenähert werden
  - ◆ LBFWs innerhalb einer Bandbreite von + 2,5% bis – 1,25% um einen einheitlichen BFW (Korridor) sind von der Konvergenz ausgenommen
  - ◆ Obergrenze für jährliche LBFW-Absenkung bei 0,3% des LBFW

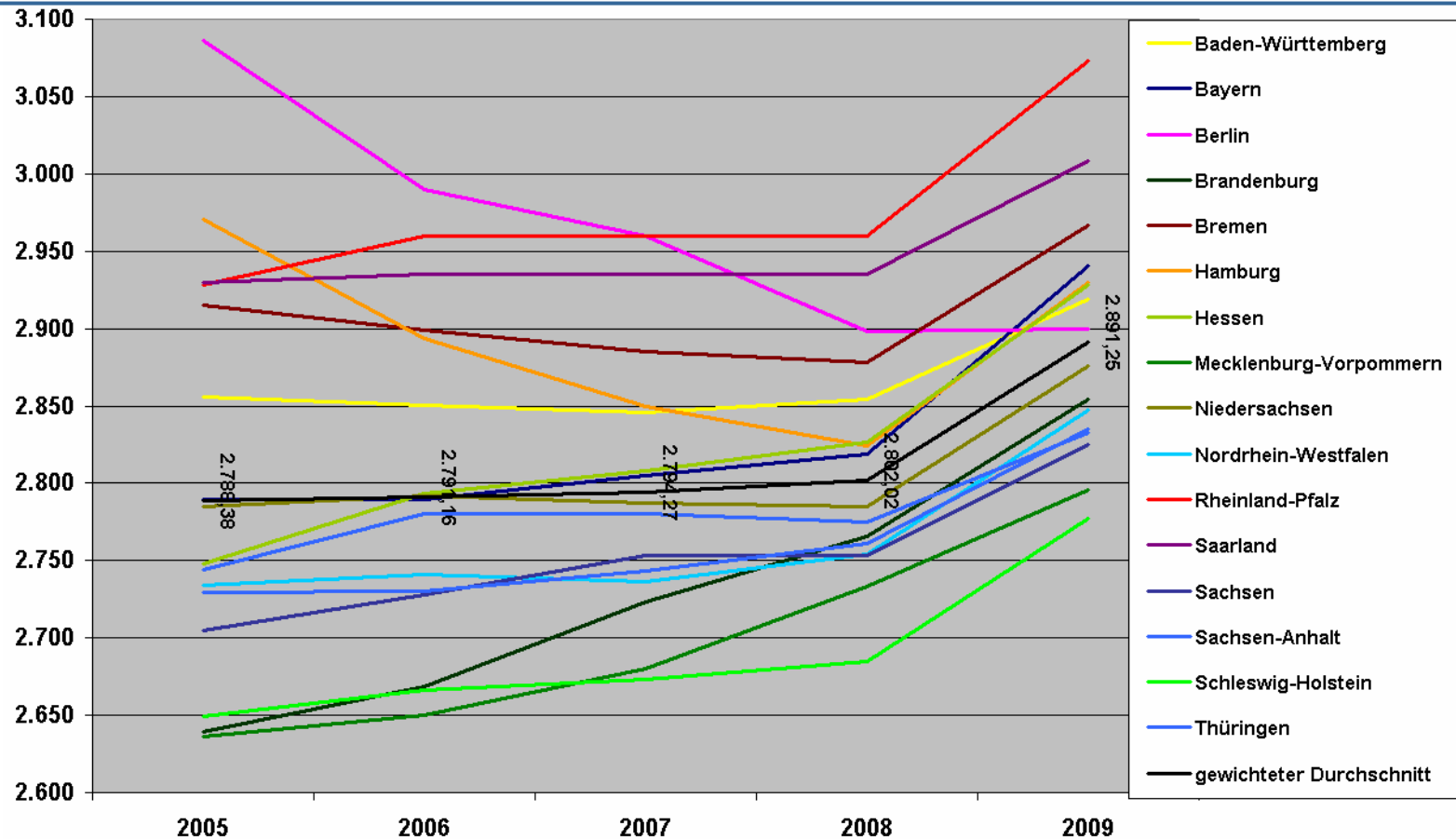


# Basisfallwertkorridor

- Gesetzlicher Auftrag (§ 10 Abs. 8 und 9 KHEntgG)
  - ◆ Basisfallwertkorridor wird vom DRG-Institut berechnet auf der Grundlage der LBFWs und einem rechentechnisch ermittelten einheitlichen BFW
  - ◆ Meldung der LKGs bis 31.07. jeden Jahres
  - ◆ Berechnungsergebnisse sind Grundlage für Vereinbarung der SV-Partner bis 30.09.
  - ◆ SV-Partner nehmen Erhöhung um maßgebliche Veränderungsrate/Veränderungswert vor



# Entwicklung der LBFWs, 2005-2009





# Basisfallwertkorridor

## ➤ Bearbeitungsstand

- ◆ InEK-Berechnung des einheitlichen Basisfallwerts 2009
  - 2.891,25 €
- ◆ Vereinbarung durch die SV-Partner zum 23.09.2009
  - Einheitlicher Basisfallwert 2010: 2.935,78 €
  - Obere Korridorgrenze 2010: 3.009,17 €
  - Untere Korridorgrenze 2010: 2.899,08 €
- ◆ GKV-Kritik: Asymmetrischer Korridor führt zu Mehrausgaben im zweistelligen Mio.-Bereich



# Psych-Entgeltsystem

- Gesetzlicher Auftrag (§ 17d KHG)
  - ◆ Beauftragung der SV-Partner ein „durchgängiges, leistungsorientiertes und pauschalierendes Vergütungssystem“ zu entwickeln
  - ◆ Für voll- und teilstationäre Leistungen von psychiatrischen/psychosomatischen Einrichtungen
  - ◆ Grundsätzlich tagesbezogenes Relativgewichtssystem, ZEs mgl.; KH-individuelle Entgelte, soweit Leistungen nicht kalkulierbar



# Psych-Entgeltsystem

- Gesetzlicher Auftrag (§ 17d KHG)
  - ◆ Prüfen: Sind für bestimmte Leistungen andere Abrechnungseinheiten möglich (z.B. Fallbezug)?  
Inwieweit ist Einbeziehung ambulanter Leistungen der PIAs mgl.?
  - ◆ Kalkulation auf Grundlage von Patientenkriterien u.a. Diagnosen, Prozeduren, soweit verfügbar patientenbezogene Psych-PV-Einstufung (bei Behandlungsbeginn und Wechsel des Behandlungsbereichs)



# 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
  - ◆ OPS-Erweiterung für 2010
    - Psych-PV-Behandlungsbereiche
    - Erste Prozeduren für Psychosomatik und Psychiatrie
  - ◆ GKV-Angebot:  
Strikte Trennung von Psych-PV-Stichtags-  
erhebungen für Budgetverhandlung und  
patientenbezogenen Psych-PV-Einstufungen für  
Kalkulation



# Psych-Entgeltsystem

- Bearbeitungsstand
  - ◆ Diskussion über Anwendungshilfe zur Eingruppierung in die Psych-PV-Behandlungsbereiche
  - ◆ Diskussion über Kodierregeln für Psych-Leistungen
  - ◆ Abstimmung Grundlagenvertrag



# 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 (DRG-System bis 31.12.2010, Psych-Entgeltsystem bis 31.12.2012)



# Investitionspauschalen

- Gesetzlicher Auftrag (§ 10 KHG)
  - ◆ Pauschalen werden durch Multiplikation der Bewertungsrelationen mit landesbezogenen Investitionsfallwerten ermittelt
  - ◆ Länder können eigenständig zwischen leistungsbezogenen Investitionspauschalen und Einzelförderung/Pauschalförderung entscheiden



# Investitionspauschalen

- Bearbeitungsstand
  - ◆ Investitionsfallwerte
    - Bund-Länder-Gespräch zu Grundsätzen u. Kriterien
  - ◆ Investitionsbewertungsrelationen
    - SV-Abstimmung Grundlagenvertrag
      - Ermittlung Investitionsbedarf: Anschaffungs- und Herstellungskosten für KH-Neubauten inkl. Erstaussstattung und für Betrieb notwendige Anlagegüter (nicht älter als 7 Jahre)
      - Diskussion über Art der Kostenkalkulation
      - Jährliche Kalkulation, ggf. zukünftig größere Intervalle



# Orientierungswert

- Gesetzlicher Auftrag (§ 10 Abs. 6 KHEntgG)
  - ◆ Beauftragung des Statistischen Bundesamtes zur Entwicklung eines Orientierungswertes, der Kostenstrukturen und -entwicklungen im KH-Bereich abbildet; Systematik bis 31.12.2009
  - ◆ Orientierungswert soll erstmals zum 30.06.2010 ermittelt werden
  - ◆ Jahr der Grundlohnersetzung sowie zu finanzierender Anteil des Orientierungswertes werden durch BMG-VO festgelegt



# Orientierungswert

## ➤ Bearbeitungsstand

### ◆ Erarbeitung der Systematik durch StBA

- Ziel: deutlich zeitnähere Werte als „Kostennachweis“
- Orientierungswert teilt sich auf in Teilwerte für Personalkosten und Sachkosten
- Datenquellen Personalkosten: vierteljährliche Verdiensterhebungen
- Derzeit Prüfung der Datengrundlagen für Teilwert Sachkosten
- Gewichtung von ermittelten Teilorientierungswerten (u. a. anhand Kostennachweis) für Berechnung des Orientierungswertes
- Vorstellung der Systematik durch StBA in 12/09



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