

28. Deutscher Krankenhaustag 16. bis 19. November 2005 in Düsseldorf

**Gesundheitspolitische Vortragsveranstaltungen
Donnerstag, 17. November 2005, 15.00 Uhr bis 16.30 Uhr**

**Die Krankenhaus-Informationsbörse:
„Integrationsversorgung und Medizinische Versorgungszentren“**

RA'in Susanne Renzewitz

„Integrationsversorgung aus Sicht der Krankenhausträger“

Umsetzungsbilanz

Die Zahl der Vertragsabschlüsse steigt kontinuierlich. Zum Jahresende 2004 von über 300 Integrationsverträgen auszugehen. Im April 2005 veröffentlichte die Registrierungsstelle erstmals Zahlen über dort vorliegende Meldungen. Danach waren Ende des 1. Quartals 613, Ende des 2. Quartals 841 und Ende des 3. Quartals 1.407 Integrationsverträge registriert:

	Verträge	Versicherte	Vergütungsvolumen
		In Mio.	Mio. EUR
1. Quartal	643	2,1	254,7
2. Quartal	877	2,3	296,5
3. Quartal	1.407	2,8	375,4

Krankenhäuser sind in rund 75% der gemeldeten Verträge einer der Vertragspartner auf Seiten der Leistungsanbieter. Ein Drittel der gemeldeten Verträge sind ausschließlich mit Krankenhäusern geschlossen worden.

Zur Finanzierung der integrierten Versorgungsverträge stehen nach § 140 d SGB V in den Jahren 2004 bis 2006 jährlich insgesamt maximal 680 Millionen Euro zur Verfügung (220 Millionen aus der vertragsärztlichen Gesamtvergütung und 460 Millionen aus der stationären Versorgung). Zum Stichtag 30.09.2005 umfasste das angegebene Vergütungsvolumen der bei der Registrierungsstelle gemeldeten Verträge 375 Millionen Euro.

Die Auswertungen der Registrierungsstelle erfolgen quartalsweise und können abgerufen werden unter: www.bqs-register140d.de

Diskussions- und Kritikpunkte

Die Koalitionsvereinbarung zwischen CDU, CSU und SPD sieht eine Verlängerung der Anschubfinanzierung bis zum Jahr 2008 vor. Für die Weiterentwicklung der integrierten Versorgung ist die Sicherung der Finanzierung notwendig, aber auch konfliktbehaftet. Kritisiert werden fehlende Transparenz und Kontrolle bei

- den Zielen der integrierten Versorgung (Angebot und Wirkung),
- der Auswahl der Vertragspartner und
- der Verwendung der Anschubfinanzierung.

Um ein höheres Maß an Sicherheit über den seriösen Umgang mit den Mitteln der Anschubfinanzierung zu erreichen, ist es erforderlich, zum Stichtag 31.12.2006 (Ende des Dreijahreszeitraums nach § 140d SGB V) eine Bilanzierung der einbehaltenen und der verbrauchten Mittel vorzunehmen.

Die beabsichtigte Verlängerung der Anschubfinanzierung muss auch dazu genutzt werden, den Weg für bessere Finanzierungsinstrumentarien als einen gesetzlich verordneten kollektiven Pauschalabzug bei den sektoralen Budgets zu ebnen.

Bei den politisch gewollten weiten Handlungs- und Gestaltungsmöglichkeiten im Vertragswettbewerb sind dem Wunsch nach Transparenz und Kontrolle zwangsläufig Grenzen gesetzt. Durch die Veröffentlichungen der Registrierungsstelle wird neben dem Nachweis abgeschlossener Integrationsverträge auch dem Interesse nachgekommen, Informationen über Anzahl, Beteiligte und Reichweite von Verträgen zu erhalten.

Eine Ergänzung der Auswertung um Angaben zu Leistungsbereichen und Indikationen, die Gegenstand der Integrationsverträge sind, wäre wünschenswert. Derzeit kann lediglich anhand von publizierten Einzelbeispielen davon ausgegangen werden, dass die Zahl der Verträge mit komplexeren Versorgungsinhalten zum Beispiel in den Bereichen Kardiologie, Onkologie oder Palliativmedizin tendenziell steigt.

Die weiten Handlungs- und Gestaltungsmöglichkeiten sind für Krankenhäuser im DRG-Zeitalter als eine große Chance zu sehen, neue Strukturen strategisch zu nutzen und neue Tätigkeitsfelder zu erschließen. Die hohe Beteiligung der Krankenhäuser an bislang abgeschlossenen Integrationsverträgen spricht hier für sich.