



Gesellschaft
Deutscher
Krankenhaustag



Institute for
Health Care Business
GmbH

Finanzierung im Krankenhaus

Reformmaßnahmen

Deutscher Krankenhaustag, 14. November 2022

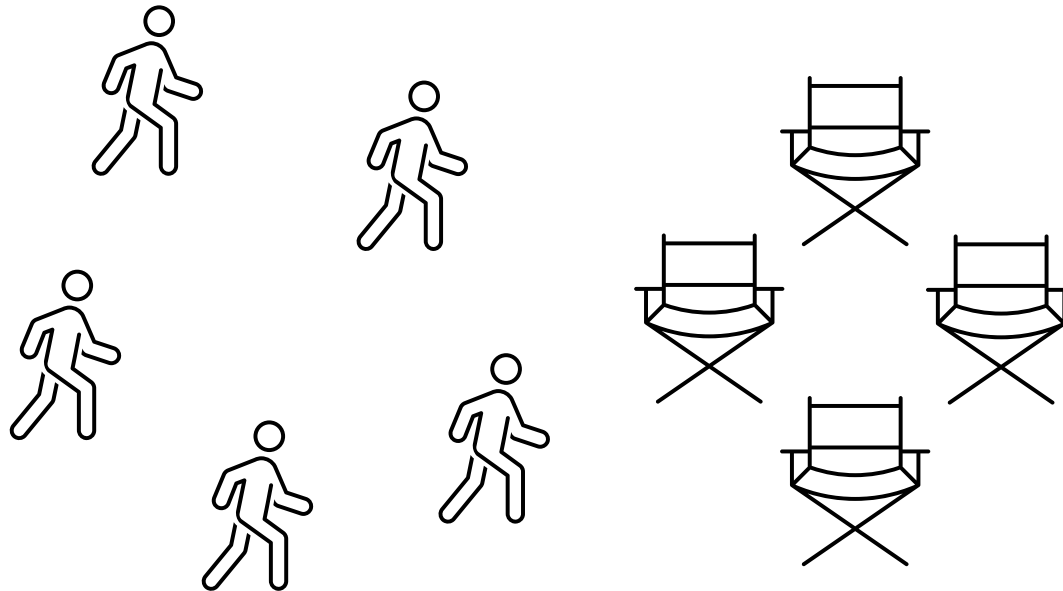
Agenda



Herausforderungen

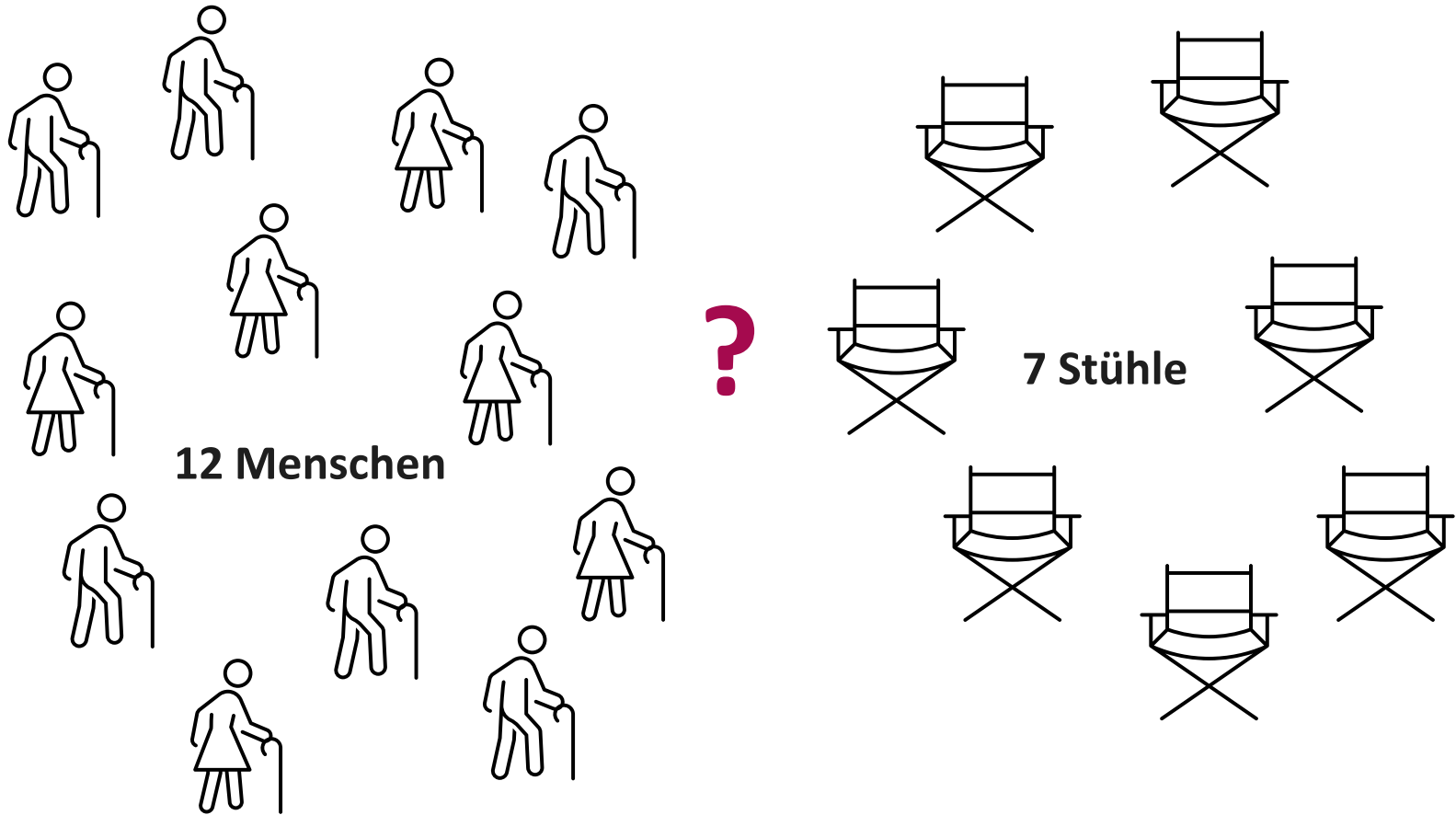
Reformoptionen

Kennen Sie die „Reise nach Jerusalem“?



Quelle: Eigene Darstellung

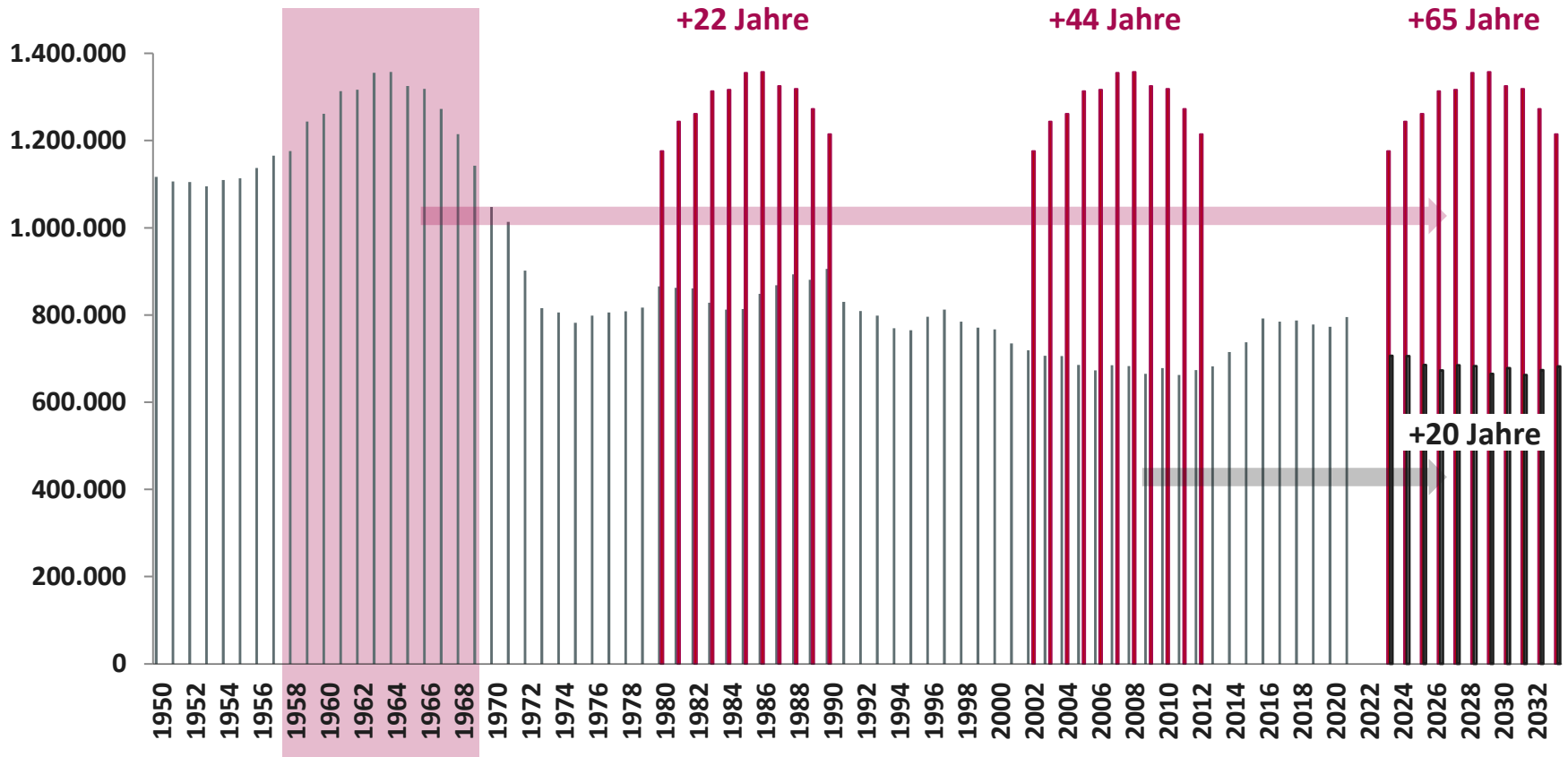
Bald Variante für Fortgeschrittene: Im Jahr 2023 wollen 12 ältere Menschen ihren „Staffelstab“ an 7 junge Menschen weiterreichen



Quelle: Eigene Darstellung

Im Jahr 2023 feiert die erste große Babyboomer-Generation ihren 65. Geburtstag und der Jahrgang aus 2003 seinen 20. Geburtstag
 Etwa 1,2 Millionen Menschen werden 65, etwa 700.000 Menschen werden 20

Anzahl Geburten in Deutschland (Ost und West)



Quelle: Destatis

Personal wird der Engpassfaktor in der gesamten Volkswirtschaft.

Was knapp wird, **wird teuer**, siehe Gas.

Wir werden **nicht deutlich mehr Personal** haben,
wir werden aber mehr dafür bezahlen, siehe Gas.

Nicht mehr alle Leistungen können daher in der
bislang gewohnten Weise zur Verfügung gestellt werden.

Wenn die Demografie das einzige Problem wäre, wäre sie schon eine **immense Herausforderung**

Es braut sich aber mehr zusammen:
Viele **Krisen** auf einmal

Vieles läuft **nicht mehr rund**

Und die Defizite der Krankenkassen nehmen zu Zusatzbeiträge können drastisch steigen

kma Online

kma-online.de / Aktuelles / Politik / GKV-Zuschuss für 2022 wird aufgestockt

Bundeskabinett

GKV-Zuschuss für 2022 wird aufgestockt

Die geforderte Finanzspritze für die gesetzlichen Krankenkassen (GKV) von weit über sieben Milliarden Euro für 2022 wird aufgestockt. Die PKV monierte die Zuschüsse als nicht ausreichend.

**Kassen erhalten 2021
Zuschuss aus Steuermitteln
in Höhe von 7 Mrd. € p.a.**

Kommentare teilen in mitteilen f

Die gesetzlichen Krankenkassen (GKV) sollen im nächsten Jahr eine zusätzliche Milliarden-spritze vom Bund bekommen, um die Beiträge stabil zu halten. Das sieht eine Verordnung von Gesundheitsminister Jens Spahn (CDU) vor, die das geschäftsführende Kabinett am 3. November auf den Weg gebracht hat. Im Einvernehmen mit dem Finanzressort soll der Zuschuss für 2022 demnach um nochmals sieben Milliarden Euro aufgestockt werden - auf dann insgesamt 28,5 Milliarden Euro. Der Bundestag muss noch zustimmen. Die Kassen begrüßten die Schritte, fordern die neue Regierung aber auch grundsätzliche Entscheidungen zur Finanz-Stabilisierung



Symbolfoto

Ärzteblatt vom 22.11.2021

Finanzdefizit der Krankenkassen wächst weiter

Montag, 22. November 2021

f t x in Newsletter abonnieren Zur Startseite



**Im Jahr 2023 wird ein Defizit
von 17 Milliarden Euro erwartet
= ca. 1 Beitragssatzpunkt**

**22.02.2022: 5,7 Milliarden
Minus: Krankenkassen
melden laut Bericht
höchstes Defizit aller Zeiten**

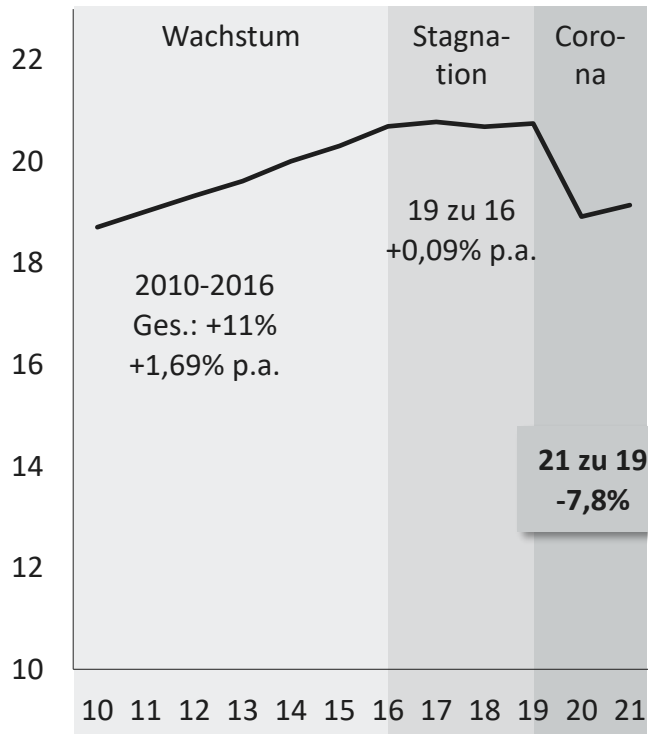
Berlin – Die Krankenkassen trudeln offenbar immer tiefer ins Defizit. Nach drei Quartalen sind Ausgaben-überschüsse von 3,2 Milliarden Euro aufgelaufen. Allein die AOK-Gemeinschaft verzeichnet nach neun Monaten ein Minus von 2,7 Milliarden Euro. Das berichtete die *Ärzte-Zeitung* am vergangenen Freitag.

Quelle: [Finanzdefizit der Krankenkassen wächst weiter \(aerzteblatt.de\)](https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/117047/Finanzdefizit-der-Krankenkassen-waechst-weiter); SPIEGEL vom 21.05.2022, Interview mit Jens Baas, Techniker Krankenkasse

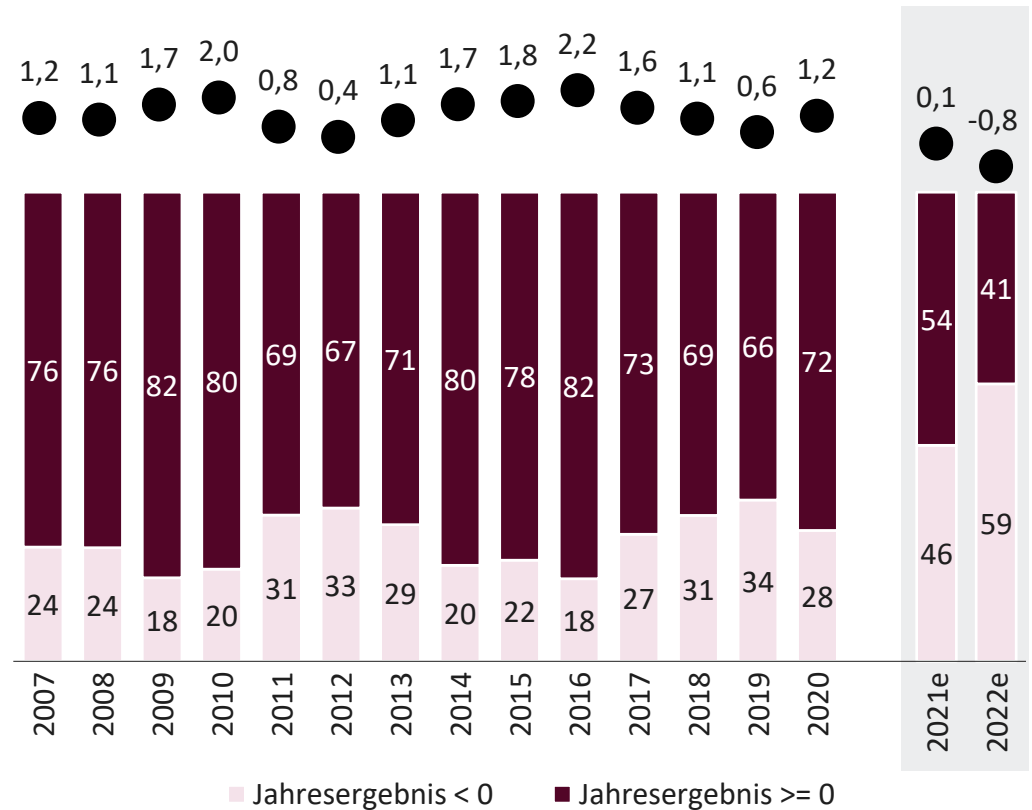


Einbruch der Leistungszahlen der Kliniken, Ausblick 2022 düster

Leistungszahlen = Casemixvolumen⁽¹⁾



Jahresergebnis⁽²⁾ (als Anteil an Erlösen)



(1) Casemix vor Umstellung im Zuge der Ausgliederung der Pflegepersonalkosten

(2) EAT, Earnings after taxes

Anmerkung : Die jährliche Stichprobengröße schwankt zwischen 810 und 987 Einrichtungen.

Quelle: Krankenhaus Rating Report 2022

Agenda



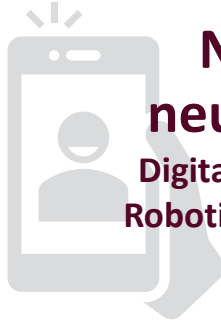
Herausforderungen

Reformoptionen

Potenziale hat das Gesundheitswesen noch viele zu bieten



Prävention
Reduktion der Bedarfe



**Neue Medizin,
neue Technologien**
Digitalisierung Telemedizin, KI,
Robotik, personalisierte Medizin



**Sektorenüber-
greifende Versorgung
und Ambulantisierung**
Komplexe ambulante Leistungen



**Besserer Abgleich von
Angebot und Nachfrage**
Notfallbehandlung,
Steuerung im System



**Effiziente Allokation
von Personal und Kapital**
Interprofessionelle Zusammenarbeit,
mehr Verantwortung für die Pflege

**Zentralisierung und
Schwerpunktbildung**
Sowohl in der stationären als
auch ambulanten Versorgung,
Berücksichtigung von Erreichbarkeit



Der Koalitionsvertrag bietet einige Ansatzpunkte

Auszug aus dem neuen Koalitionsvertrag 2021: Fokus Krankenhaus

Sektorenübergreifende, patientenorientierte Versorgung

Sektorenübergreifende **Versorgungsplanung**, Leitplanken für eine auf Leistungsgruppen und Versorgungsstufen basierende Krankenhausplanung

Aufnahme des **Rettungswesens** als integrierten Leistungsbereich in SGB V

Integrierte Gesundheits- und Notfallzentren

Ausbau der **Kurzzeitpflege**

„**Kümmerer**“-Funktionen: Gesundheitskioske, Gemeindeschwestern und Gesundheitslotsen

Gestaltungsmöglichkeiten

Verbesserung der Attraktivität von **bevölkerungsbezogenen Versorgungsverträgen** (Gesundheitsregionen)

Ausweitung des gesetzlichen **Spielraums für Verträge** zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern

Vergütung

Vorhaltepauschalen nach Versorgungsstufen⁽¹⁾

Hybrid-DRG zur Ambulantisierung von ambulant-sensitiven Krankenhausfällen

ABER: Es fehlen Aussagen zur **Investitionsfinanzierung**

(1) Primär-, Grund-, Regel-, Maximalversorgung, Uniklinika
Quelle: RWI / hcb

Verschiedene Maßnahmen eingeleitet oder in Vorbereitung

Kurzfristhilfen

Unterstützung für die Pädiatrie

Unterstützung für die Geburtshilfen

Gas- und Strompreisbremse

Härtefallfonds: bis zu 8 Mrd. € für Kliniken und Pflegeeinrichtungen

Systemanpassungen

Ermöglichung von Tagesbehandlungen

Einführung von Vorhaltefinanzierung als weitere Säule der Krankenhausvergütung

Einführung von Hybrid-DRG



Krankenhauspflegeentlastungsgesetz (KHPfLEG) sieht Unterstützung von Pädiatrien und Geburtshilfen vor

Pädiatrie, neuer § 4a KHEntgG

Volumen: wohl 270 Mio. €, verteilt auf die Erlöse aus Behandlungen mit Kindern (prozentualer Zuschlag)

Ermittlung eines krankenhausespezifischen Erlösbudgets „Kinder“

Fallbasis: Stationäre und teilstationäre Fälle mit Alter > 28 Tage und < 16 Jahre

Erlösbasis: Summe der effektiven Bewertungsrelationen aus 2019 * Landesbasisfallwert

Geburtshilfe, neue §§ 2b und 2c KHEntgG

Volumen: wohl 108 Mio. €, verteilt auf die Bundesländer nach Königsteiner Schlüssel

Landesbehörden für Krankenhausplanung legen standortindividuelle Förderbeträge fest

Landesbehörden sollen Förderbeträge nach bestimmten Kriterien zuweisen: Bedarfsnotwendigkeit, Vorhaltung von Pädiatrie, Anzahl an Geburten

Bis zur Kalkulation von „Hybrid-DRG“ durch das InEK können drei Jahre vergehen; daher Zwischenlösung nötig



Krankenhauspflegeentlastungsgesetz (KHPfLEG) sieht tagesstationäre Behandlung vor

Regelung

Tagesstationäre Behandlung zum 1.1.2023, gem. § 115e SGB V

Bei medizinisch geeigneten Fällen (bei Fehlentscheidungen haftet das Krankenhaus)

Ohne Übernachtung, mind. 6h täglich

Über mehrere Tage möglich (z.B. Onkologie)

Nicht auf Notfälle anwendbar

Neuartige Ergänzung

- Sektorengleiche Vergütung = Hybrid-DRG gem. §115f SGB V bis 2024 zu evaluieren
- Für Leistungen nach §115b SGB V

Vergütung

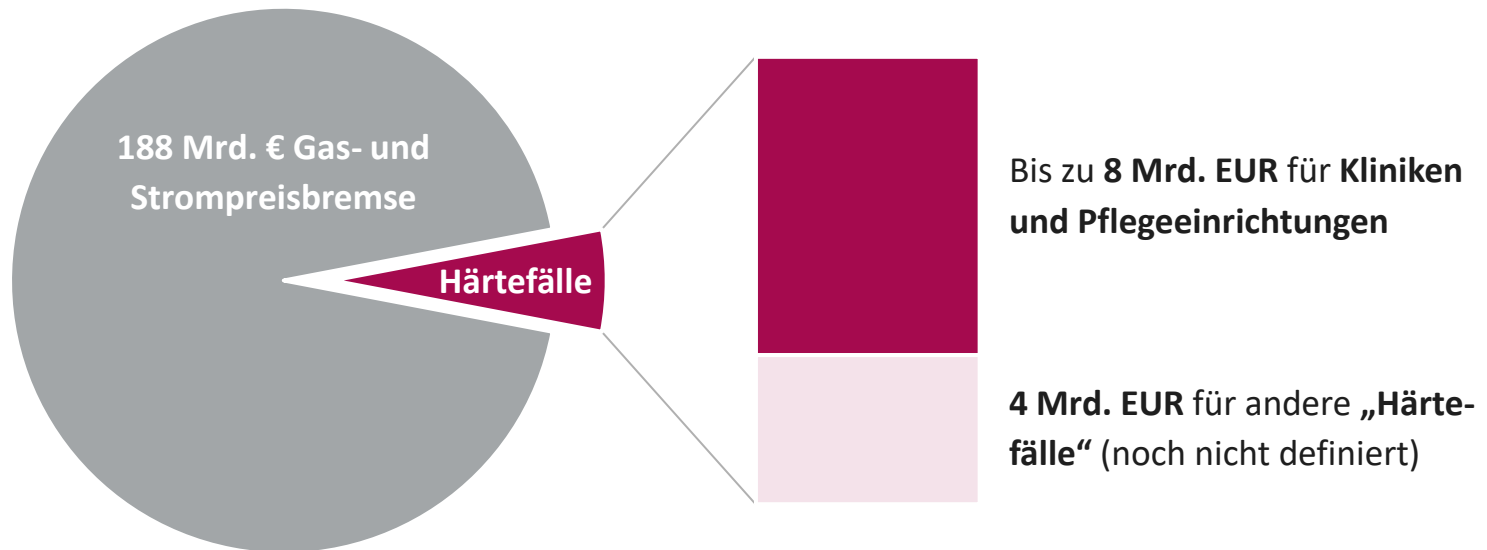
DRG-Fallpauschale abzgl.
0,04 Relativgewicht pro
Nacht („Hotelkosten“)

Maximaler Abzug; 30% der
DRG-Fallpauschale

Entlastungspaket von bis zu 8 Mrd. € für Kostensteigerungen

Sondervermögen des **Wirtschaftsstabilisierungsfonds (WSF)**

- Bis Juli 2022: Schutzschild gegen die wirtschaftlichen Folgen der Corona-Pandemie
- Seit Oktober 2022: Schutzschild gegen die **Folgen der Ukraine- und Energiepreiskrise** (§ 16 Abs. 4 StFG)
- Volumen: **200 Mrd. €** über Kreditermächtigungen



Quelle: hcb, Gesetz zur Errichtung eines Finanzmarkt- und eines Wirtschaftsstabilisierungsfonds (StFG), Beschluss der Sonder-Ministerpräsidentenkonferenz vom 02.11.2022

Einführung einer Vorhaltefinanzierung aus verschiedenen Gründen

1

Es kann zu **Schwankungen** kommen, **die das übliche Maß übersteigen**, d.h. die Schwankung liegt außerhalb des Erwarteten

Beispiel: Plötzliche Ereignisse wie die Corona-Pandemie

2

Die erwarteten Bedarfe sind zu klein, um die Fixkosten decken zu können, und das Angebot an Leistungen ist notwendig

Beispiel: Ländliches versorgungsrelevantes Krankenhaus mit begrenztem Einzugsgebiet

3

Reduktion des Mengenanreizes in der Vergütung

Beispiel: DRG-System

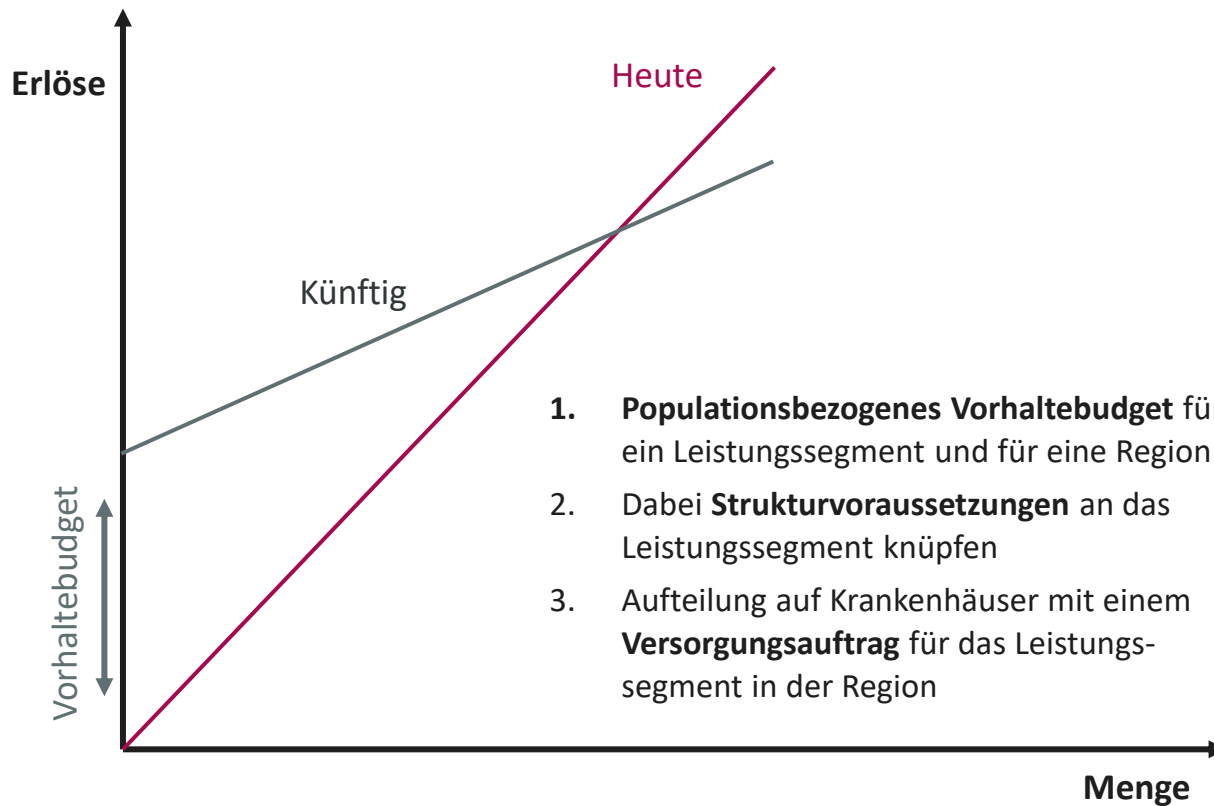
4

Unterstützung der Ambulantisierung von ambulant-sensitiven Krankenhausfällen

Beispiel: Vorhaltung unabhängig von der Art der Leistungserbringung

Vorhaltebudget für Leistungssegmente mit Versorgungsauftrag kombiniert mit leistungsabhängiger Vergütung der DRG

Schematische Darstellung für ein Leistungssegment



1. **Populationsbezogenes Vorhaltebudget** für ein Leistungssegment und für eine Region
2. Dabei **Strukturvoraussetzungen** an das Leistungssegment knüpfen
3. Aufteilung auf Krankenhäuser mit einem **Versorgungsauftrag** für das Leistungssegment in der Region

Beispiel: AOK- Positionspapier

