

**Tagung der Gesellschaft
für Sozialen Fortschritt
in Berlin am 06. September 2006**

***Einheitlicher Leistungskatalog und
differenzierte Versorgungsangebote?***

Dr. Michael Dalhoff
Leiter der Unterabteilung
„Gesundheitsversorgung, Krankenhauswesen“
im Bundesministerium für Gesundheit

Einheitliche Leistungsansprüche der Versicherten

§ 27 SGB V

- „1. ärztliche Behandlung einschließlich Psychotherapie als ärztliche und psychotherapeutische Behandlung*
- 2. zahnärztliche Behandlung*
- 3. Versorgung mit Zahnersatz einschließlich Zahnkronen und Suprakonstruktionen*
- 4. Versorgung mit Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln*
- 5. häusliche Krankenpflege und Haushaltshilfe*
- 6. Krankenhausbehandlung*
- 7. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und ergänzende Leistungen“*

Weitere Leistungen, insbesondere im Bereich Prävention

Grundsatznormen für die Leistungsansprüche

§ 12 Abs. 1 SGB V

„Die Leistungen müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten.“

§ 2 Abs. 1 SGB V

„Qualität und Wirksamkeit der Leistungen haben dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse zu entsprechen und den medizinischen Fortschritt zu berücksichtigen.“

Bis 2004 relativ einheitliche Leistungserbringung

- ↪ kassenärztliche Vereinigung / Vertragsärzte
- ↪ Krankenhauspläne der Länder / Plankrankenhäuser
- ↪ Apotheken
- ↪ sonstige zugelassene Leistungserbringer (insbesondere für Heil- und Hilfsmittel)
kollektive Verträge der Kassenverbände mit den Verbänden der Leistungserbringer

Trend: Differenzierung der Versorgungsangebote

Bestimmende Faktoren

- 1.** Differenzierung der medizinischen Leistungen
 - Tendenz zur Spezialisierung der medizinischen Leistungen
 - Differenzierung der Therapiemöglichkeiten

- 2.** Differenzierung der Versorgungsorganisation jeweils innerhalb der ambulanten bzw. stationären Versorgung/
Flexibilisierung von ambulanter und stationärer Versorgung

Differenzierung der Versorgungsangebote

Bestimmende Faktoren

- 3.** Differenzierung des Versorgungsbedarfs für Versicherte (= Differenzierung der Leistungserbringung)

- 4.** Mehr Wettbewerbssteuerung in der GKV zur Effizienzsteigerung
Mehr (Vertrags-)Wettbewerb zwischen (einzelnen) Krankenkassen und Leistungserbringern

Differenzierung der Versorgungsangebote im GKV-Modernisierungsgesetz 2004

- ↪ Zulassung von Medizinischen Versorgungszentren
- ↪ Einzelverträge zur Integrierten Versorgung
(Überwindung von Schnittstellen zwischen hausärztlicher, fachärztlicher und stationärer Versorgung)
- ↪ hausarztzentrierte Versorgung
- ↪ Teilöffnung der Krankenhäuser zur ambulanten Versorgung
(hochspezialisierte Leistungen, seltene Erkrankungen)
- ↪ Zulassung von Versandhandel (Arzneimittel)
- ↪ Maßnahmen zur Qualitätssicherung/ -steigerung:
 - Errichtung eines Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen
 - Fortbildungspflicht für Ärztinnen und Ärzte
 - Einführung eines differenzierten Qualitätsmanagements in Praxen und Krankenhäusern

Weitere Differenzierung in den Eckpunkten zu einer Gesundheitsreform 2006

- ↳ deutliche Ausweitung der Einzelvertragsmöglichkeiten:
- die gesamte ambulante ärztliche Versorgung
 - einzelne Bereiche der ambulanten Versorgung (besondere Versorgungsverträge)
 - hausarztzentrierte Versorgung

Verträge möglich mit Ärzten, Gruppen von Ärzten oder mit Managementgesellschaften

Weitere Differenzierung in den Eckpunkten zu einer Gesundheitsreform 2006

- ↪ Ausbau der integrierten Versorgung im Hinblick auf:
 - bevölkerungsbezogene Gesamtversorgung in größeren Regionen (flächendeckende Versorgung)
 - Versorgung bei chronischen Erkrankungen/Mehrfacherkrankungen
 - Einbeziehung der Pflege

- ↪ Erleichterung der Teilöffnung der Krankenhäuser zur ambulanten Versorgung

- ↪ Leistungsanspruch auf spezialisierte ambulante Palliativversorgung durch Palliativ-Care-Teams

Weitere Differenzierung in den Eckpunkten zu einer Gesundheitsreform 2006

- ↪ Aufbau eines Entlassmanagements (Versorgungsmanagement) durch die jeweiligen Leistungserbringer und Krankenkassen
- ↪ Es werden die Voraussetzungen für eine sektorübergreifende Qualitätssicherung geschaffen.

Weitere Differenzierung in den Eckpunkten zu einer Gesundheitsreform 2006

- ↪ Mehr Wettbewerb auch im Arznei-, Heil- und Hilfsmittelbereich, insbesondere:
- erweiterte Möglichkeiten, im Arzneimittelbereich Rabattverträge zu schließen,
 - flexibilisiertes Vertragsrecht im Heilmittelbereich,
 - mehr Vertrags- und Preiswettbewerb im Hilfsmittelbereich (Einsparmöglichkeiten durch Ausschreibungen)

Weitere Differenzierung in den Eckpunkten zu einer Gesundheitsreform 2006

- ↪ Möglichkeit der Kassen, für die Inanspruchnahme bestimmter Leistungen und Leistungserbringer besondere Tarife anzubieten
- ↪ Bonuszahlungen an Versicherte

Folgewirkungen für die Versicherten

- ↪ Leistungsansprüche bleiben bestehen
- ↪ Mehr Wahl- und Einflussmöglichkeiten für die Versicherten und Patienten zur Art und Weise der Versorgung

Problemstellungen der differenzierten Versicherungsangebote

- ↪ Transparenz der Versorgungsangebote
- ↪ Organisationsaufwand für alle Beteiligten
- ↪ Qualitätssicherung der Leistungen
- ↪ Anforderungen an alle Beteiligten steigen
 - Versicherte
 - Krankenkassen
 - Leistungserbringer
- ↪ gesetzliche Strukturierung des Wettbewerbs in der GKV erforderlich

Lösungen

Weichenstellung für Optimierungsprozess:

- ↪ möglichst klare gesetzgeberische Zuordnung der Aufgaben, der Strukturen und der Steuerungsprozesse in der GKV,
- ↪ möglichst wenige gesetzgeberische Detail-Regelungen.

Alternativen

Keine