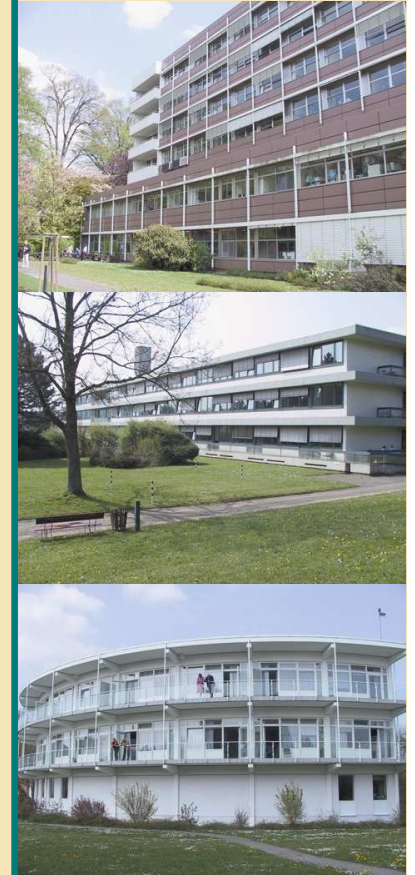


Krankenhausfinanzierungsreformgesetz

Lösungen oder Probleme ?





Krankenhausfinanzierungsreformgesetz

Was gibt es nicht (mehr)

- Die 0,5%ige Rechnungskürzung für Sanierungsbeitrag ist seit 01.01.2009 entfallen
- Die bis zu 1%ige Rechnungskürzung für die Anschubfinanzierung der integrierten Versorgung ist seit 01.01.2009 entfallen
- Ein Einkaufsmodell (Selektives Kontrahieren) ist im Gesetz (vorerst) nicht enthalten



Krankenhausfinanzierungsreformgesetz

Finanzielle Auswirkung

Finanzielle Auswirkungen KHRG (nach Rechnung des BMG)	
Regelung	Mrd. €
Anteilige Finanzierung der Tariflohnerhöhungen 2008 und 2009	1,20
Förderprogramm zur Verbesserung der Situation des Pflegepersonals	0,22
Wegfall des GKV-Rechnungsabschlags	0,23
Verbesserte Finanzierung der Psychiatrie	0,10
Finanzierung der Praxisanleitung bei der Ausbildungsfinanzierung	0,15
Konvergenzsaldo	0,30
Wegfall der Anschubfinanzierung Integrierte Versorgung	0,20
Zusätzliche Leistungen (2,3 Prozent)	0,50
Grundlohnrate	0,75
Entlastung GKV bei Krankenhauszuzahlungen	-0,10
Summe	3,55

Quelle: F. Rau in: „das Krankenhaus“ 3/2009



Krankenhausfinanzierungsreformgesetz

Finanzielle Auswirkung

Finanzielle Auswirkungen KHRG (nach Rechnung des BMG)	
Regelung	Mrd. €
Anteilige Finanzierung der Tariflohnerhöhungen 2008 und 2009	1,20
Förderprogramm zur Verbesserung der Situation des Pflegepersonals	0,22
Wegfall des GKV-Rechnungsabschlags	0,23
Verbesserte Finanzierung der Psychiatrie	0,10
Finanzierung der Praxisanleitung bei der Ausbildungsfinanzierung	0,15
Konvergenzsaldo	0,30
Wegfall der Anschubfinanzierung Integrierte Versorgung	0,20
Zusätzliche Leistungen (2,3 Prozent)	0,50
Grundlohnrate	0,75
Entlastung GKV bei Krankenhauszuzahlungen	-0,10
Summe	3,55

Quelle: F. Rau in: „das Krankenhaus“ 3/2009



Krankenhausfinanzierungsreformgesetz

Anteilige Finanzierung der Tariflohnerhöhungen 2008 und 2009

- + Die Vertragsparteien auf Bundesebene vereinbaren eine „Erhöhungsrage“ für die Tarifierhöhungen
- + 50% der Personalkostensteigerung aufgrund der Tarifierhöhungen 2008 und 2009 wird finanziert
- + Der Landesbasisfallwert wird um ein Drittel der vereinbarten Erhöhungsrage erhöht

Umsetzung:

- Vereinbarung über „Erhöhungsrage“ und Umsetzung im Landesbasisfallwert vielleicht Mitte des Jahres
- + Erwartet werden ca. 50 € Erhöhung des Landesbasisfallwertes



Krankenhausfinanzierungsreformgesetz

Finanzielle Auswirkung

Finanzielle Auswirkungen KHRG (nach Rechnung des BMG)	
Regelung	Mrd. €
Anteilige Finanzierung der Tariflohnerhöhungen 2008 und 2009	1,20
Förderprogramm zur Verbesserung der Situation des Pflegepersonals	0,22
Wegfall des GKV-Rechnungsabschlags	0,23
Verbesserte Finanzierung der Psychiatrie	0,10
Finanzierung der Praxisanleitung bei der Ausbildungsfinanzierung	0,15
Konvergenzsaldo	0,30
Wegfall der Anschubfinanzierung Integrierte Versorgung	0,20
Zusätzliche Leistungen (2,3 Prozent)	0,50
Grundlohnrate	0,75
Entlastung GKV bei Krankenhauszuzahlungen	-0,10
Summe	3,55

Quelle: F. Rau in: „das Krankenhaus“ 3/2009



Krankenhausfinanzierungsreformgesetz

Förderprogramm zur Verbesserung der Situation des Pflegepersonals

- + Die bei der Neueinstellung von ausgebildetem Pflegepersonal zusätzlich entstehenden Personalkosten werden für die Jahre 2009 bis 2011 zu 70 Prozent finanziell gefördert.
- Zuschlag maximal bis zu 0,48% pro Jahr auf den Gesamtbetrag
 - Bei ca. 48 t€ Kosten für eine Pflegekraft wird pro 7 Mio € Budget maximal 1 Pflegekraft finanziert
- Voraussetzung ist der Nachweis einer Vereinbarung mit der Arbeitnehmervertretung über Einstellung zusätzlichen Pflegepersonals im Vergleich zum Bestand am 30. Juni 2008
- Abrechnung über einen prozentualen Zuschlag
- + Schiedsstellenfähig

Umsetzung:

- + Das Krankenhaus kann in 2009 den Zuschlag bereits vorläufig festlegen und abrechnen



Krankenhausfinanzierungsreformgesetz

Finanzielle Auswirkung

Finanzielle Auswirkungen KHRG (nach Rechnung des BMG)	
Regelung	Mrd. €
Anteilige Finanzierung der Tariflohnerhöhungen 2008 und 2009	1,20
Förderprogramm zur Verbesserung der Situation des Pflegepersonals	0,22
Wegfall des GKV-Rechnungsabschlags	0,23
Verbesserte Finanzierung der Psychiatrie	0,10
Finanzierung der Praxisanleitung bei der Ausbildungsfinanzierung	0,15
Konvergenzsaldo	0,30
Wegfall der Anschubfinanzierung Integrierte Versorgung	0,20
Zusätzliche Leistungen (2,3 Prozent)	0,50
Grundlohnrate	0,75
Entlastung GKV bei Krankenhauszuzahlungen	-0,10
Summe	3,55

Quelle: F. Rau in: „das Krankenhaus“ 3/2009



Krankenhausfinanzierungsreformgesetz

Finanzierung der Praxisanleitung bei der Ausbildungsfinanzierung

+ Klarstellung:

Finanzierung der Ausbildungsvergütungen und die **Mehrkosten des Krankenhauses in Folge der Ausbildung**, insbesondere die Mehrkosten der **Praxisanleitung in Folge des Krankenpflegegesetzes** vom 16. Juli 2003 (Ausbildungskosten)

Umsetzung:

- Zuschlag erst nach Budgetverhandlung neu berechenbar



Krankenhausfinanzierungsreformgesetz

Finanzielle Auswirkung

Finanzielle Auswirkungen KHRG (nach Rechnung des BMG)	
Regelung	Mrd. €
Anteilige Finanzierung der Tariflohnerhöhungen 2008 und 2009	1,20
Förderprogramm zur Verbesserung der Situation des Pflegepersonals	0,22
Wegfall des GKV-Rechnungsabschlags	0,23
Verbesserte Finanzierung der Psychiatrie	0,10
Finanzierung der Praxisanleitung bei der Ausbildungsfinanzierung	0,15
Konvergenzsaldo	0,30
Wegfall der Anschubfinanzierung Integrierte Versorgung	0,20
Zusätzliche Leistungen (2,3 Prozent)	0,50
Grundlohnrate	0,75
Entlastung GKV bei Krankenhauszuzahlungen	-0,10
Summe	3,55

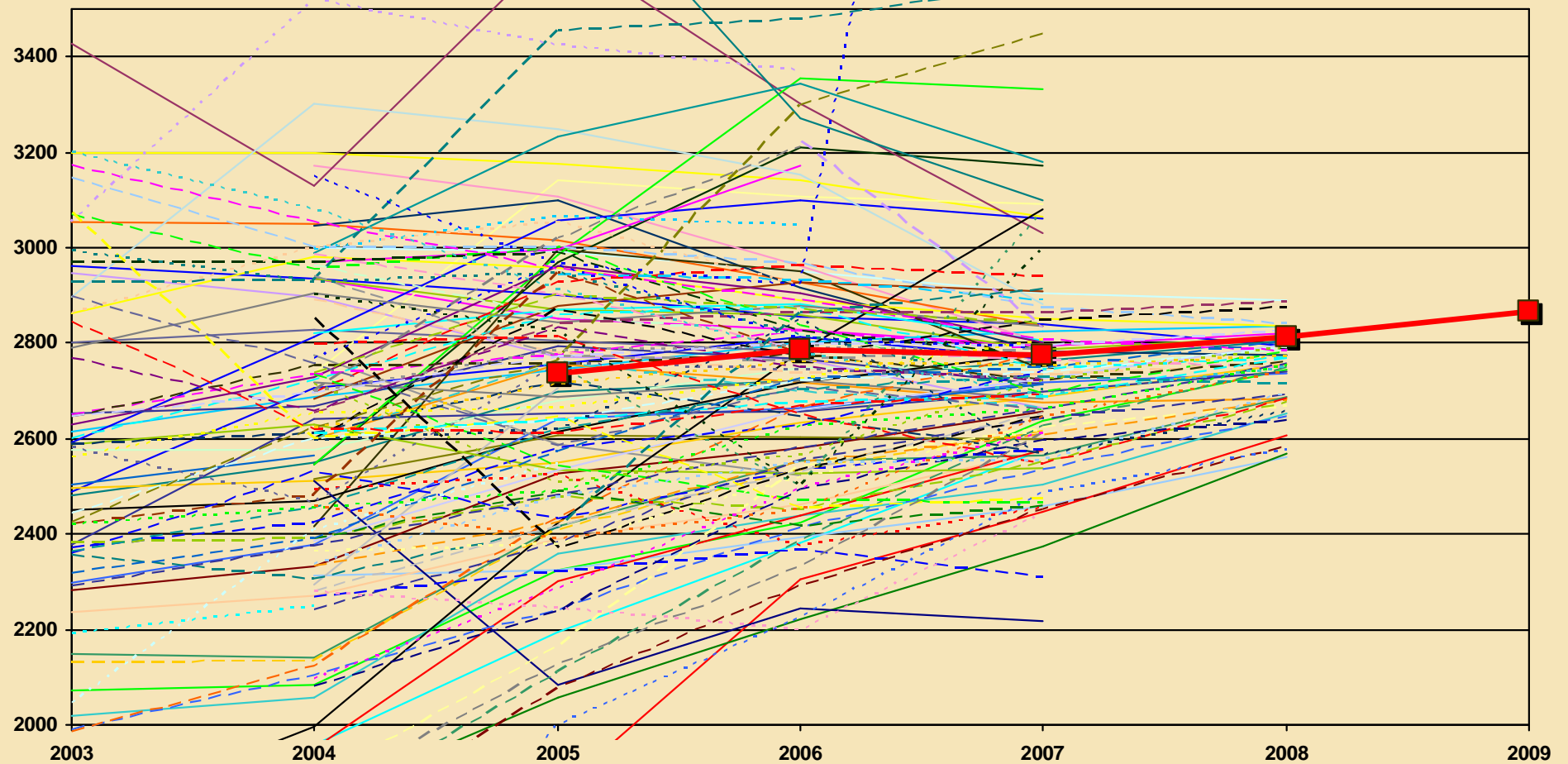
Quelle: F. Rau in: „das Krankenhaus“ 3/2009



Krankenhausfinanzierungsreformgesetz

Konvergenzsaldo, Verlängerung der Konvergenzphase

Entwicklung der Basisfallwerte in Hessen (KH)

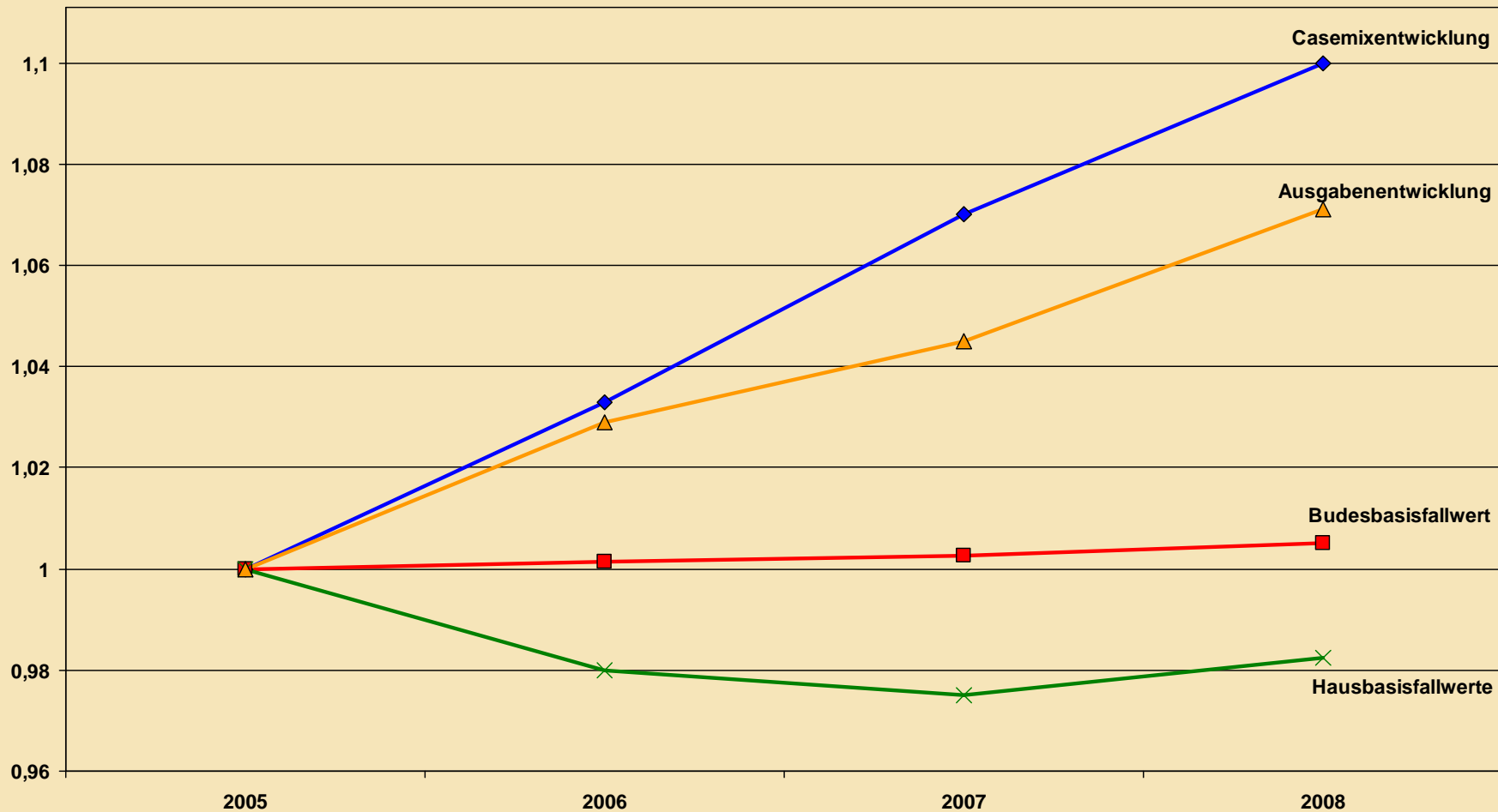




Krankenhausfinanzierungsreformgesetz

Konvergenzsaldo, Verlängerung der Konvergenzphase

So sieht das beim GKV Spitzenverband aus



Quelle: GKV-Spitzenverband (Leber, Reiner mann, Wolf): Divergente Basisfallwerte



Krankenhausfinanzierungsreformgesetz

Konvergenzsaldo, Verlängerung der Konvergenzphase

- Der GKV Spitzenverband folgert:
 - Die Landes-Basisfallwerte (hier aggregiert zu einem Bundes-Landes-Basisfallwert) sind quasi unverändert geblieben.
 - Die Haus-Basisfallwerte sinken leicht. Es ist ersichtlich, dass die Leistungssteigerungen absenkend berücksichtigt wurden.
 - Die Ausgabenentwicklung wurde durch diese zahlungswirksamen Haus-Basisfallwerte bestimmt.
 - Dementsprechend liegt die Ausgabenentwicklung unterhalb der Casemixentwicklung.
 - Hier setzt die Sprungproblematik ein: Würden die Häuser spontan auf den Landes-Basisfallwert springen, dann springen die Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung auf den oberen Strahl, jenen Strahl, der sich ergeben hätte, wenn immer schon nach Landes-Basisfallwert vergütet worden wäre.

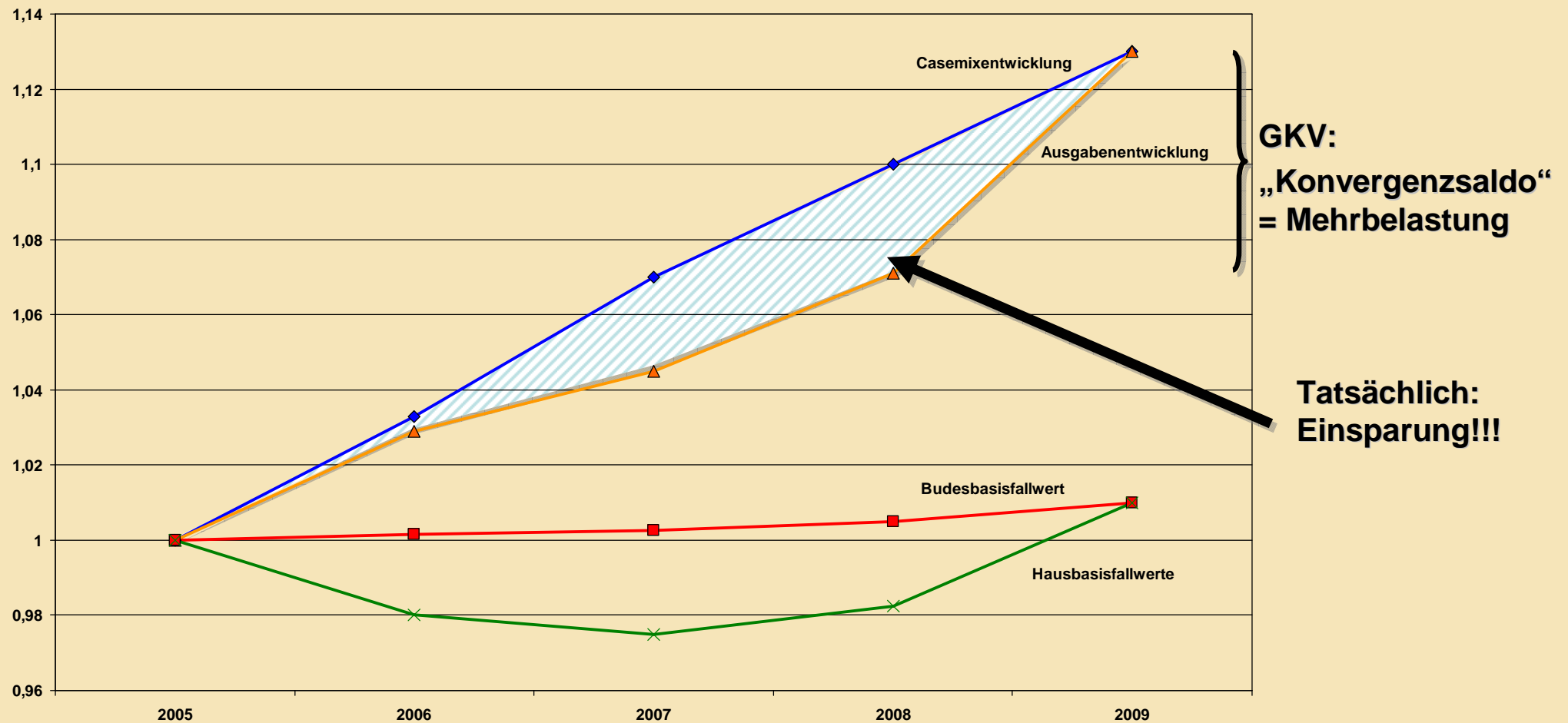
Quelle: GKV-Spitzenverband (Leber, Reinermann, Wolf): Divergente Basisfallwerte



Krankenhausfinanzierungsreformgesetz

Konvergenzsaldo, Verlängerung der Konvergenzphase

So sieht das beim GKV Spitzenverband aus





Krankenhausfinanzierungsreformgesetz

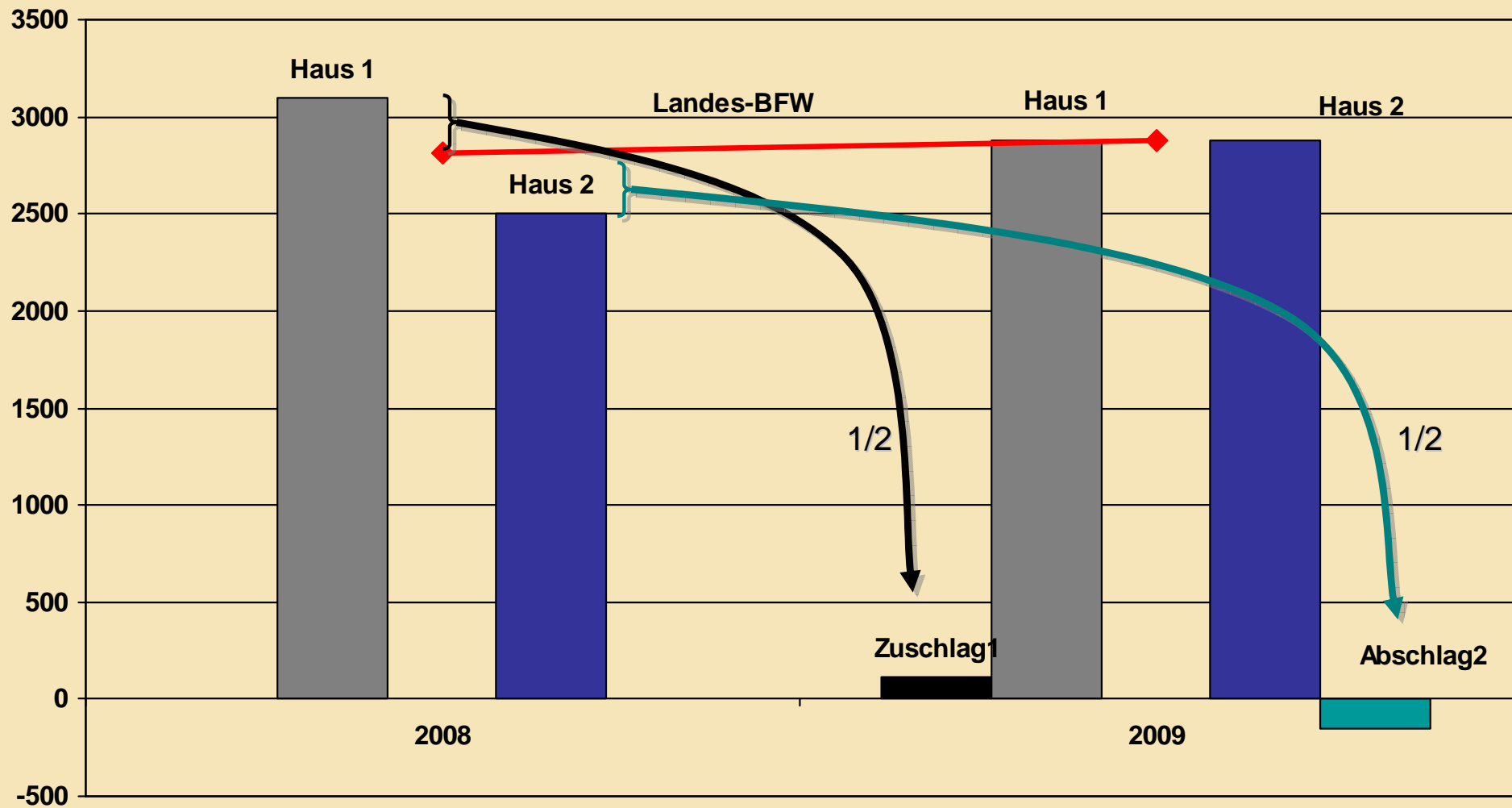
Konvergenzsaldo, Verlängerung der Konvergenzphase

- Tatsächlich ist es so:
 - Bei der Differenz zwischen Casemixentwicklung und Ausgabenentwicklung handelt es sich um nicht vergütete Mehrleistung der Krankenhäuser und somit tatsächlich um Einsparungen der Kassen
 - Bei symmetrischer Konvergenz wäre die Ausgabenentwicklung der Casemixentwicklung gefolgt
- Dennoch wurde dem Argument der Krankenkassen gefolgt:
 - Die Konvergenzphase wurde um ein Jahr verlängert
 - Dazu wird die Hälfte des Differenzbetrages zwischen Haus-Basisfallwert 2008 und Landesbasisfallwert 2008
 - für Häuser deren Basisfallwert 2008 über dem Landesbasisfallwert lag als Zuschlag
 - für Häuser deren Basisfallwert 2008 unter dem Landesbasisfallwert lag als Abschlagauf den Basisfallwert 2009 berechnet



Krankenhausfinanzierungsreformgesetz

Konvergenzsaldo, Verlängerung der Konvergenzphase





Krankenhausfinanzierungsreformgesetz

Konvergenzsaldo, Verlängerung der Konvergenzphase

- Umsetzung:
 - Nach Inkrafttreten des Gesetzes und Genehmigung des Landesbasisfallwertes
 - Ggf. aber auch **vor** Genehmigung der Budgetvereinbarung 2008 ?

„Der Zu- oder Abschlag ist auch ohne Vereinbarung mit den anderen Vertragsparteien in Rechnung zu stellen. Weicht die abgerechnete Summe von der späteren Vereinbarung ab, ist der Abweichungsbetrag durch Verrechnung mit dem Zu- oder Abschlag nach Absatz 4 Satz 1 vollständig auszugleichen.“



Krankenhausfinanzierungsreformgesetz

Finanzielle Auswirkung

Finanzielle Auswirkungen KHRG (nach Rechnung des BMG)	
Regelung	Mrd. €
Anteilige Finanzierung der Tariflohnerhöhungen 2008 und 2009	1,20
Förderprogramm zur Verbesserung der Situation des Pflegepersonals	0,22
Wegfall des GKV-Rechnungsabschlags	0,23
Verbesserte Finanzierung der Psychiatrie	0,10
Finanzierung der Praxisanleitung bei der Ausbildungsfinanzierung	0,15
Konvergenzsaldo	0,30
Wegfall der Anschubfinanzierung Integrierte Versorgung	0,20
Zusätzliche Leistungen (2,3 Prozent)	0,50
Grundlohnrate	0,75
Entlastung GKV bei Krankenhauszuzahlungen	-0,10
Summe	3,55

Quelle: F. Rau in: „das Krankenhaus“ 3/2009



Krankenhausfinanzierungsreformgesetz

Zusätzliche Leistungen

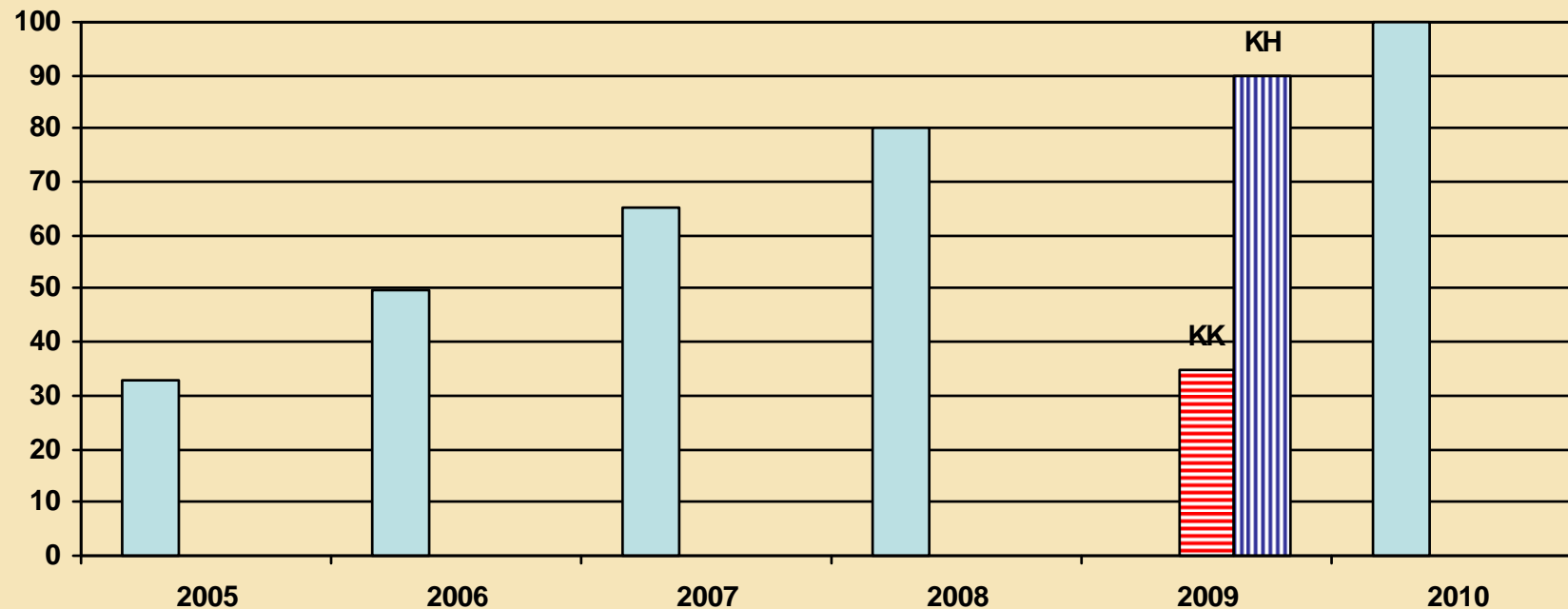
- § 4 Abs. 2a KHEntgG:
 - „Abweichend von Absatz 2 Satz 1 und 2 **sollen** die Vertragsparteien für das Jahr 2009 für Mehrleistungen gegenüber den für das Vorjahr krankenhaushausindividuell vereinbarten Leistungen eine niedrigere Vergütung vereinbaren, indem sie für diese Mehrleistungen **einen Abschlag** von dem Landesbasisfallwert festlegen.
- „sollen“ bedeutet: Ausnahmen nur in begründeten Einzelfällen
 - ⇒ Vermutlich wird es keine Ausnahmen geben
- „einen Abschlag...“ dessen Höhe völlig offen gelassen wird
 - ⇒ Krankenkassen fordern teilweise einen Abschlag von mindestens 65% mit dem Argument, dass nur die variablen Kosten (35%) finanziert werden
 - ⇐ Es ist aus meiner Sicht jedoch nicht nachvollziehbar, dass wenn auf Krankenhausebene 2008 Mehrleistungen zu 80% und 2010 zu 100% vergütet werden, der Abschlag höher als 35% sein sollte.



Krankenhausfinanzierungsreformgesetz

Zusätzliche Leistungen

Entwicklung der Mehrleistungsvergütung (§4 Abs. 4 KHEntgG alt)



- Umsetzung:
 - Da der Abschlag zu vereinbaren ist erfolgt die Berechnung erst, wenn sowohl das Gesetz verkündet, als auch die Vereinbarung 2009 genehmigt ist



Krankenhausfinanzierungsreformgesetz

Finanzielle Auswirkung

Finanzielle Auswirkungen KHRG (nach Rechnung des BMG)	
Regelung	Mrd. €
Anteilige Finanzierung der Tariflohnerhöhungen 2008 und 2009	1,20
Förderprogramm zur Verbesserung der Situation des Pflegepersonals	0,22
Wegfall des GKV-Rechnungsabschlags	0,23
Verbesserte Finanzierung der Psychiatrie	0,10
Finanzierung der Praxisanleitung bei der Ausbildungsfinanzierung	0,15
Konvergenzsaldo	0,30
Wegfall der Anschubfinanzierung Integrierte Versorgung	0,20
Zusätzliche Leistungen (2,3 Prozent)	0,50
Grundlohnrate	0,75
Entlastung GKV bei Krankenhauszuzahlungen	-0,10
Summe	3,55

Quelle: F. Rau in: „das Krankenhaus“ 3/2009



Krankenhausfinanzierungsgesetz

Entkopplung von der Grundlohnrate

- + Das Statistische Bundesamt wird beauftragt, einen Orientierungswert zu ermitteln, der zeitnah die Kostenentwicklung im Krankenhausbereich erfasst
 - Die Systematik für die Ermittlung des Wertes ist bis Ende 2009 zu entwickeln
 - Der Wert soll erstmals zum 30. Juni 2010 ermittelt werden
- Das Bundesministerium für Gesundheit bestimmt nach Anhörung der Länder durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates
 - das **Jahr in dem die Veränderungsrate abgelöst wird** sowie
 - den zu finanzierenden **Anteil** des Orientierungswertes



Krankenhausfinanzierungsreformgesetz

Finanzielle Auswirkung

Finanzielle Auswirkungen KHRG (nach Rechnung des BMG)	
Regelung	Mrd. €
Anteilige Finanzierung der Tariflohnerhöhungen 2008 und 2009	1,20
Förderprogramm zur Verbesserung der Situation des Pflegepersonals	0,22
Wegfall des GKV-Rechnungsabschlags	0,23
Verbesserte Finanzierung der Psychiatrie	0,10
Finanzierung der Praxisanleitung bei der Ausbildungsfinanzierung	0,15
Konvergenzsaldo	0,30
Wegfall der Anschubfinanzierung Integrierte Versorgung	0,20
Zusätzliche Leistungen (2,3 Prozent)	0,50
Grundlohnrate	0,75
Entlastung GKV bei Krankenhauszuzahlungen	-0,10
Summe	3,55

Quelle: F. Rau in: „das Krankenhaus“ 3/2009



Krankenhausfinanzierungsreformgesetz

Zuzahlungen

- § 43b Abs. 3 SGB V:
 - Zuzahlungen, die Versicherte nach § 39 Abs. 4 zu entrichten haben, hat das Krankenhaus einzubehalten; sein Vergütungsanspruch gegenüber der Krankenkasse verringert sich entsprechend.
 - Zahlt der Versicherte trotz einer gesonderten schriftlichen Aufforderung durch das Krankenhaus nicht, hat dieses im Auftrag der Krankenkasse die Zuzahlung einzuziehen.
 - + Die zuständige Krankenkasse erstattet dem Krankenhaus je durchgeführtem Verwaltungsverfahren nach Satz 3 eine angemessene Kostenpauschale.
 - Zur Orientierung: Für den ambulanten Bereich erhält die KV eine Kostenpauschale von 3,50 €
 - Die dem Krankenhaus für Vollstreckungsverfahren und Klagen von Versicherten gegen den Verwaltungsakt entstehenden Kosten werden von den Krankenkassen getragen.
 - Das Nähere zur Umsetzung der Kostenerstattung nach den Sätzen 6 und 7 vereinbaren der Spitzenverband Bund und die Deutsche Krankenhausgesellschaft.
 - + Soweit Vollstreckungsmaßnahmen zum Einzug von Zuzahlungen erfolglos bleiben, findet keine Verrechnung der Zuzahlung mit dem Vergütungsanspruch des Krankenhauses gegenüber der Krankenkasse statt.“



Krankenhausfinanzierungsreformgesetz

Zuzahlungen

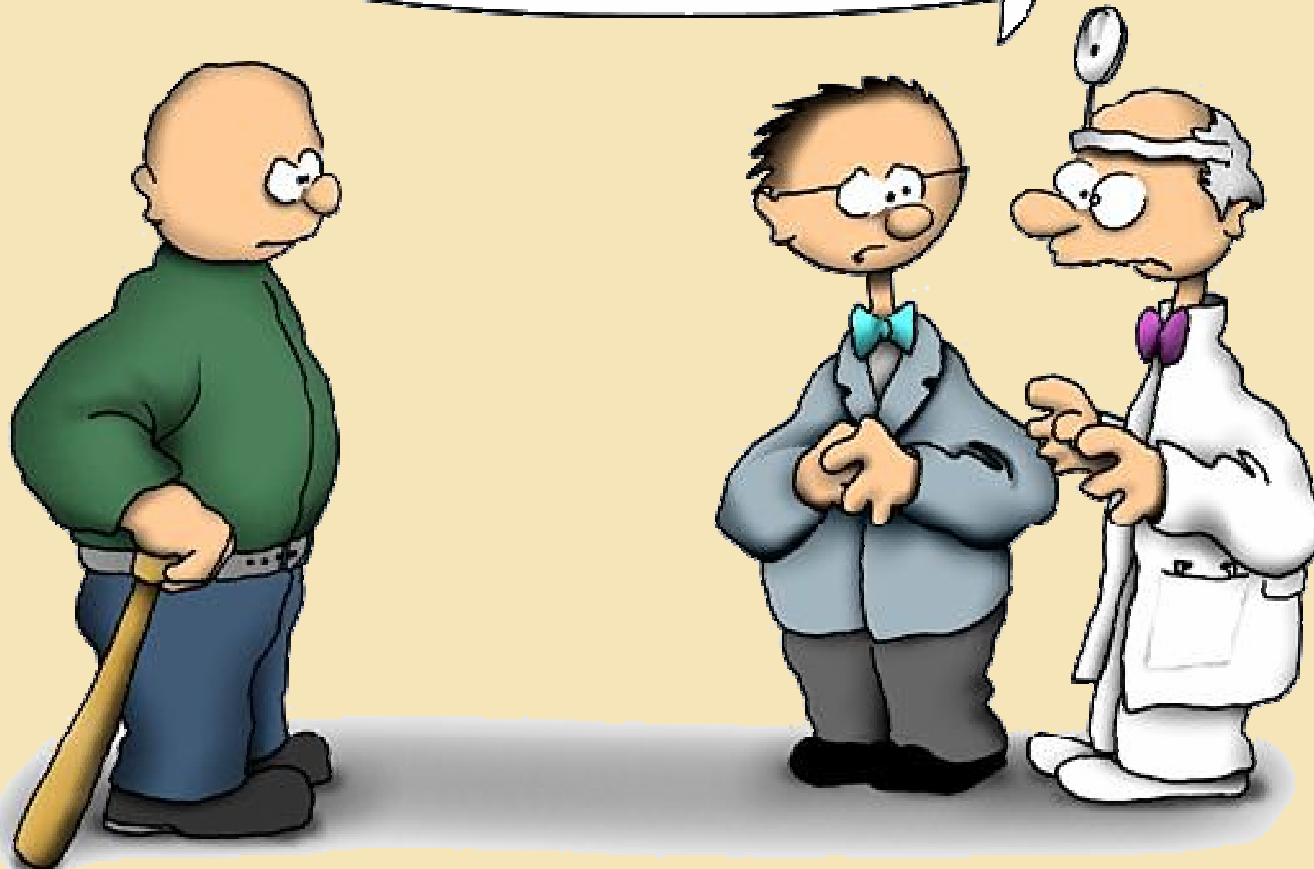
- Konsequenz:
 - Die Krankenkasse setzt den Zuzahlungsbetrag zunächst einfach von der Rechnung ab
 - Beispielsweise auch bei verstorbenen, verwirrten, alleinstehenden Patienten
 - Dem Krankenhaus obliegt das Forderungsmanagement bis hin zum gerichtlichen Mahnverfahren, was dem Verhältnis zwischen Krankenhaus und Patienten sicher nicht zuträglich ist
 - Erst wenn das Mahnverfahren erfolglos ist, kann der Kasse der Zuzahlungsbetrag sowie die Kosten des Mahnverfahrens berechnet werden
 - Die Kostenpauschale ist angesichts des Aufwandes wohl nur ein schwacher Trost



Krankenhausfinanzierungsreformgesetz

Zuzahlungen

Er bietet sich an,
die Probleme mit den säumigen
Zuzahlungen zu lösen...





Krankenhausfinanzierungsreformgesetz

Zuzahlungen

Ergebnis Zuzahlungsmanagement Main Kinzig Kliniken	Ohne Aufforderung	Mit Aufforderung	Gesamt	Gesamt %
Gesamt: Forderung	814.140,00 €	140.610,00 €	954.750,00 €	100 %
Gesamt: Bezahlt	642.830,00 €	2.130,00 €	644.970,00 €	67,5 %

Eigenes Verschulden der Krankenhäuser ?

- Viele Krankenhäuser haben die Patienten nicht wirklich ernsthaft zur Zuzahlung aufgefordert
- Umsetzung:
 - Unmittelbar mit Inkrafttreten des Gesetzes, also ab dem Tag der Verkündung
 - Nicht rückwirkend für bisherige Fälle ?



Krankenhausfinanzierungsreformgesetz

Sonstige Regelungen

MDK-Aufwandspauschale



Krankenhausfinanzierungsreformgesetz

MDK-Aufwandspauschale

+ Änderung § 275 SGB V:

„In § 275 Abs. 1c Satz 3 wird der Betrag „100 Euro“ durch den Betrag „300 Euro“ ersetzt.“

Ab wann?

• Diskussion 2007:

- KK: Gilt erst für Patienten ab Aufnahmedatum 01.04.07
- KH: Gilt für Rechnungseingänge ab 01.04.2007

Urteil (nicht Rechtskräftig):

- SG München vom 28.02.2008, S43 KR 806/07:
 - Auf den Beginn der Behandlung des Patienten bzw. Aufnahme in das Krankenhaus, hier vor dem 1.4.2007, kommt es nach Ansicht des Gerichts nicht an.
 - Entscheidend ist der **Beginn der Prüfung** für die Anwendung der Neufassung des Gesetzes.
- ⇒ Sehr weitreichend, da damit auch Altfälle unter die Frist und Aufwandspauschale fallen würden



Krankenhausfinanzierungsreformgesetz

Landesbasisfallwert

Landesbasisfallwert



Krankenhausfinanzierungsreformgesetz

Landesbasisfallwert

- HKG Faxmitteilung 002/2009
 - „Der landesweit geltende Basisfallwert ist wie folgt vereinbart worden:
 - 2.868,50 Euro vor Kappung und Ausgleiche
 - 2.867,50 Euro nach Kappung und Ausgleiche“
- Abrechnung je nach Genehmigung ab 01.03. oder 01.04



Krankenhausfinanzierungsreformgesetz

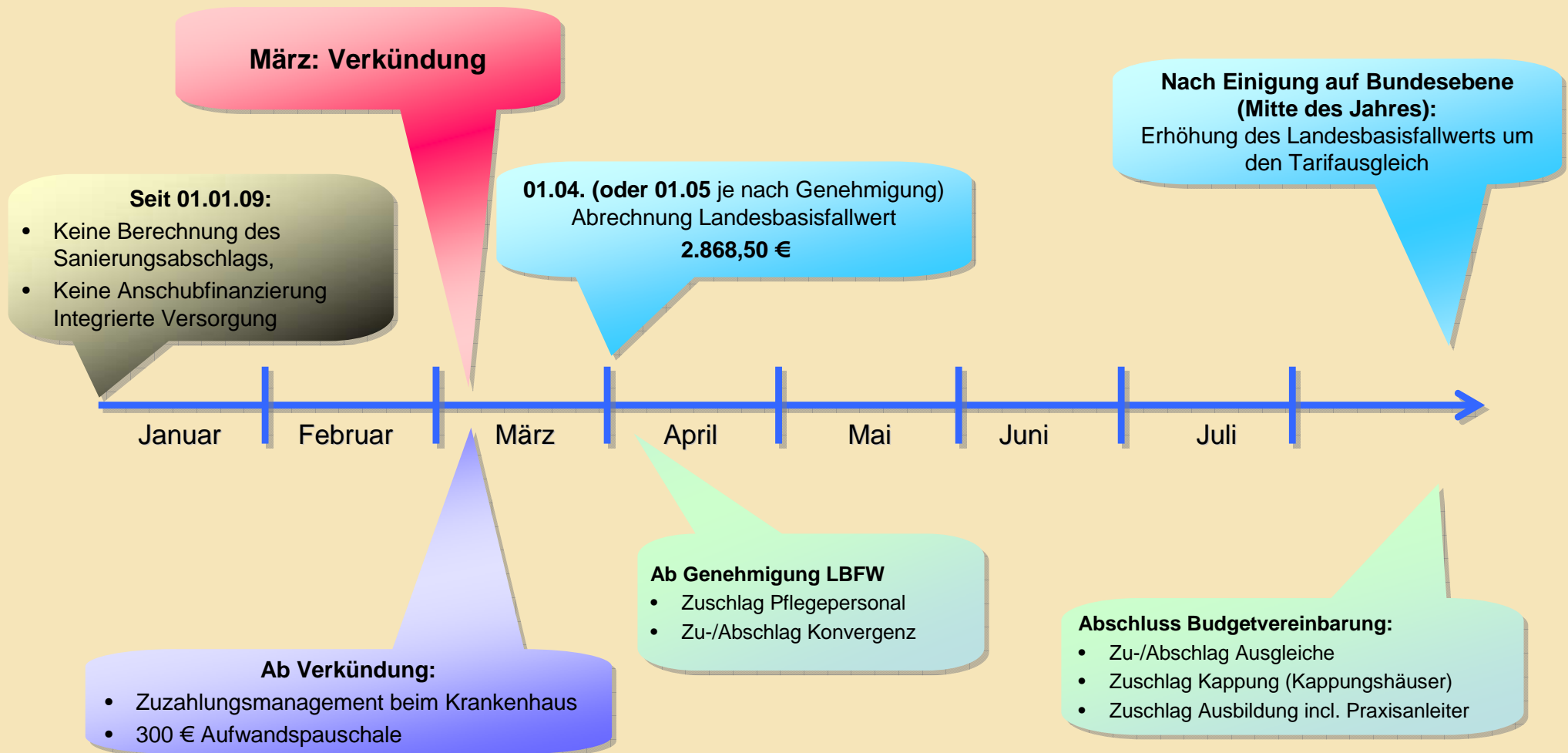
Zeitplan

Zeitplan



Krankenhausfinanzierungsreformgesetz

Zeitplan der Umsetzungen





Vielen Dank für die Aufmerksamkeit

