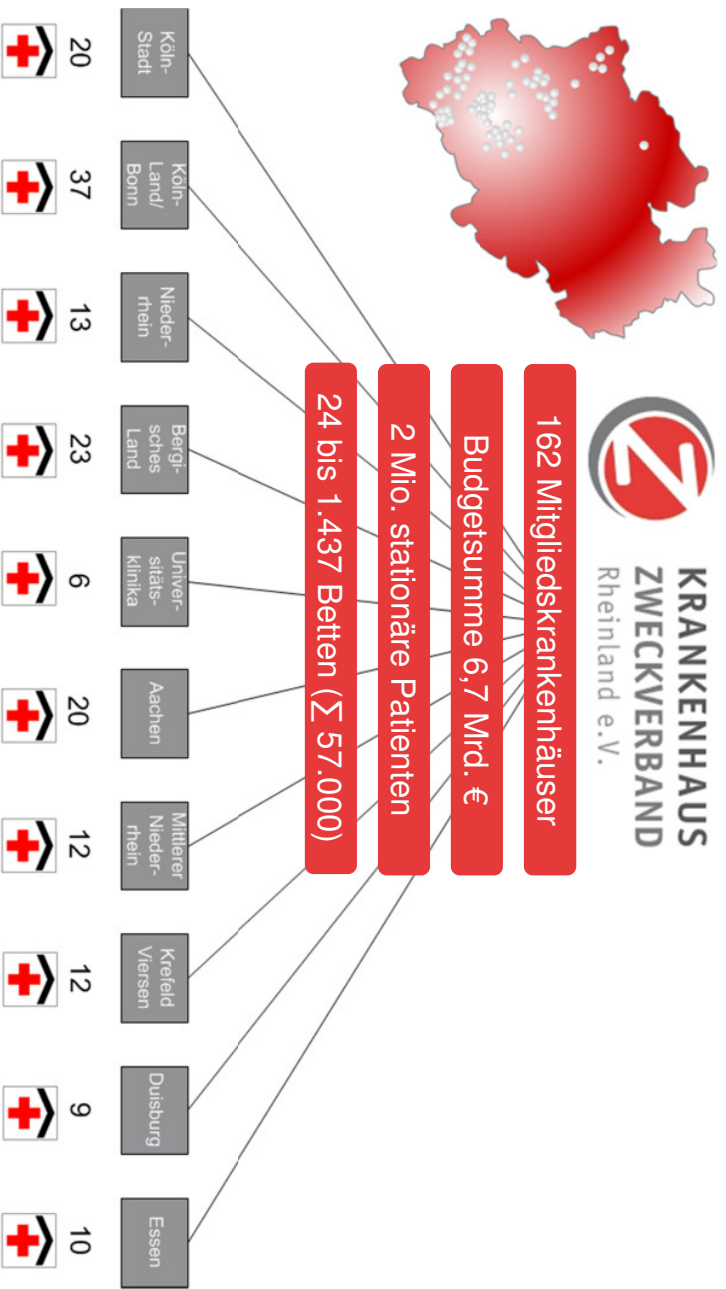


Vom Verhandlungstisch zum Tarif **Inhalte der Entgeltverhandlungen in Deutschland**

Was erwartet Sie?

1. Vorstellung KHZV
2. Gesetzliche Rahmenbedingungen
3. Inhalte der Entgeltverhandlungen
4. Zusammenfassung

Vorstellung des KHZV



10. November 2011 || © Martin Heumann: Inhalte der Entgeltverhandlungen in Deutschland

3

Vorstellung des KHZV

Budget- und Entgeltverhandlungen	Auswertungen und Statistiken	Projekte	Weitere Aufgaben
Beratung vor, während und nach der Verhandlung	Permanente Auswertung § 21-Daten über KHZV-Client	Medizinische Kodierqualität	Vertretung des Verbands in Gremien (z. B. KGNW)
Information durch Rundschreiben und Mitgliederversammlungen	Quartalsweise: DRG-Benchmarking, L1/L3	Management-Kennzahlen/ Benchmarking Universitätsklinikka NRW	Fortbildungsveranstaltungen und Tagungen
Tools zur Erstellung von AEB, Erlösausgleichen, Psych-PV-Berechnungen	Jährlich: AEB-Vergleich, Ausbildungsbudgets, L4, Psych-PV-Vergleich	Qualitätskennzahlen aus Routinedaten	Sonderprojekte bei Bedarf (z. B. §129a, Koordination KV-Streitigkeiten)
Abstimmung von Grundsatzträgen mit KK	Ausfallzeiten, Sonderauswertungen	DRG-Einführung Psychiatrie	Dienstleistungen und Tools für Externe
Begleitung Schiedsstelle	Klinische Leistungsgruppen (KLG)	Klinikführer Rheinland	
		OP-Benchmark	



10. November 2011 || © Martin Heumann: Inhalte der Entgeltverhandlungen in Deutschland

4

Mitarbeiter der Geschäftsstelle



10. November 2011 || © Martin Heumann: Inhalte der Entgeltverhandlungen in Deutschland

5



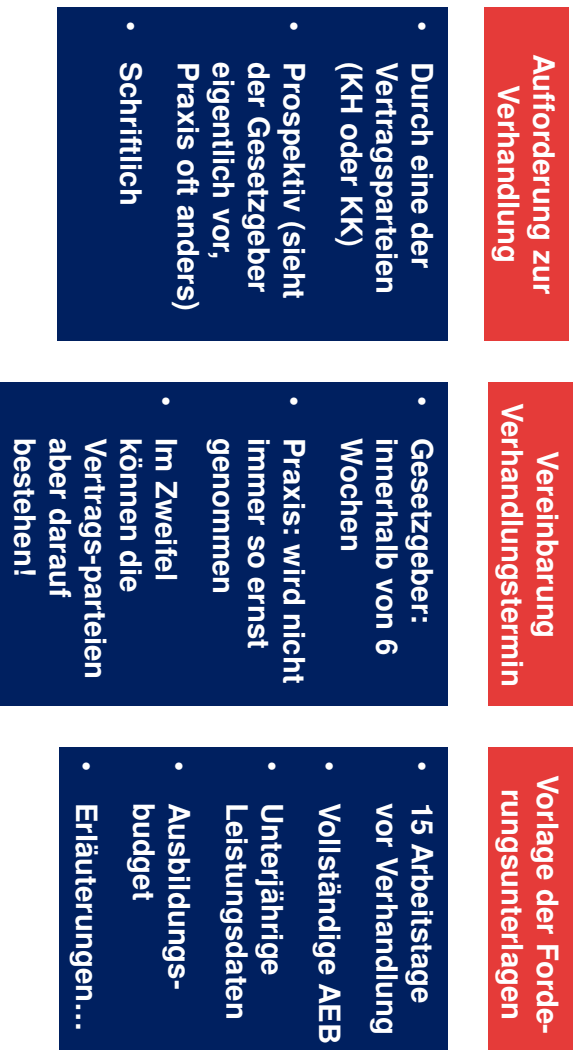
**KRANKENHAUS
ZWECKVERBAND**
Rheinland e.V.



Gesetzliche Rahmenbedingungen

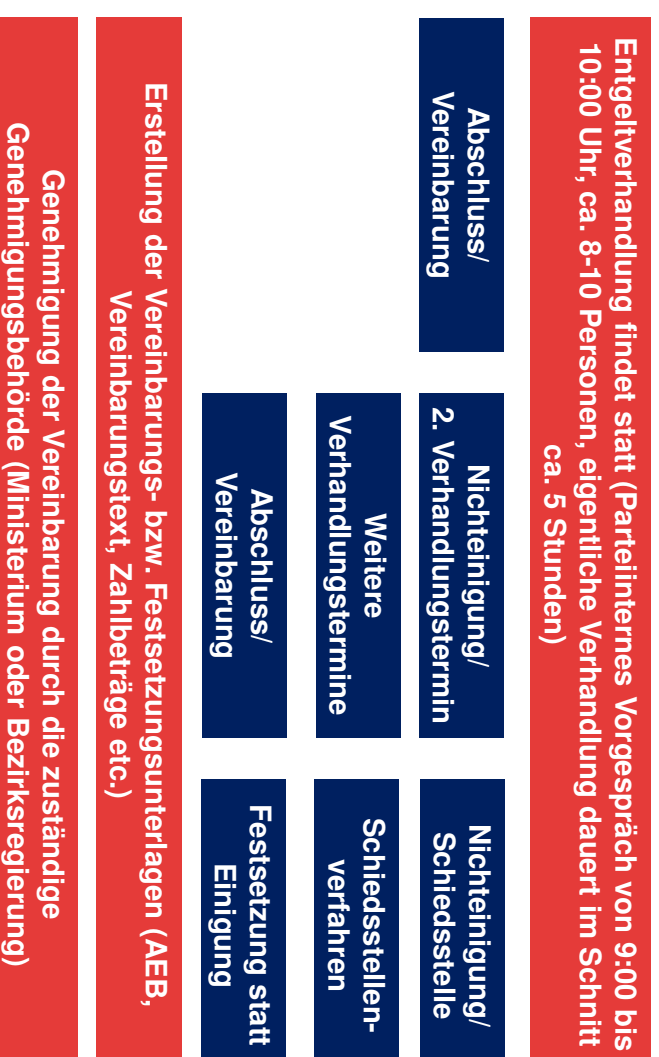
Gesetzliche Rahmenbedingungen

Ablauf der Entgeltverhandlungen in Deutschland



Gesetzliche Rahmenbedingungen

Ablauf der Entgeltverhandlungen in Deutschland



Gesetzliche Rahmenbedingungen

- Die Entgeltverhandlungen in Deutschland sind traditionell stark durch Gesetze reglementiert.
- Besonders bedeutsam dabei:

Krankenhausfinanzierungs-gesetz - KHG
Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze

Gibt den Rahmen der Krankenhausfinanzierung in Deutschland vor, z. B. dass es ein DRG-System gibt und wie es ausgestaltet ist.

Krankenhausentgeltgesetz – KHEntgG
Gesetz über die Entgelte für voll- und teilstationäre Krankenhausleistungen

Füllt den vorgegebenen Rahmen mit konkreten Vorgaben zur Verhandlung der Landesbasisfallwerte und zur Verhandlung des Erlösbudgets und der sonstigen Verhandlungstatbestände für das einzelne Haus.



Gesetzliche Rahmenbedingungen

Krankenhausentgeltgesetz – KHEntgG

Gesetz über die Entgelte für voll- und teilstationäre Krankenhausleistungen

§ 3 (Grundlagen):

Die voll- und teilstationären allgemeinen Krankenhausleistungen werden vergütet durch

- ein von den Vertragsparteien gemeinsam vereinbartes **Erlösbudget**,
- eine von den Vertragsparteien gemeinsam vereinbarte Erlössumme für **krankenspezifisch individuell zu vereinbarende Entgelte**,
- Entgelte für **neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden**,
- Zusatzentgelte** für die Behandlung von **Blutern** (kein Mehrerlösausgleich),
- Zu- und Abschläge**.



Gesetzliche Rahmenbedingungen

Erlösbudget am bedeutsamsten

- ☒ Die mit Abstand größte Bedeutung für jedes Krankenhaus hat dabei das Erlösbudget.
- ☒ Über das Erlösbudget werden durchschnittlich deutlich mehr als 90% der Krankenhausleistungen vergütet.
- ☒ Und natürlich hat der Gesetzgeber ganz klar geregelt, wie dieses Erlösbudget zu ermitteln bzw. zu verhandeln ist, nämlich so:



Gesetzliche Rahmenbedingungen

Krankenhausentgeltgesetz – KHEnttg

Gesetz über die Entgelte für voll- und teilstationäre Krankenhausleistungen

§ 4 Absatz 2:

- ☒ Das Erlösbudget wird leistungsorientiert ermittelt, indem für die voraussichtlich zu erbringenden Leistungen Art und Menge der Entgelte nach Absatz 1 Satz 1 mit der jeweils maßgeblichen Entgelthöhe multipliziert werden.
- ☒ Die Entgelthöhe für die Fallpauschalen wird ermittelt, indem diese nach den Vorgaben des Entgeltkatalogs und den Abrechnungsbestimmungen mit den effektiven Bewertungsrelationen und mit dem Landesbasisfallwert nach bewertet werden...



Summe der Bewertungsrelationen x Landesbasisfallwert = Budget



Gesetzliche Rahmenbedingungen

Summe der Bewertungsrelationen x Landesbasisfallwert = Budget



Damit steht bereits der zentrale Verhandlungspunkt bei der Einzelverhandlung für das einzelne Haus fest:
Die letztlich zu vereinbarende Leistungsmenge.
Dazu später mehr!



Der zweite entscheidende Einflussfaktor für das Erlösbudget des Krankenhauses ist der **Landesbasisfallwert!**
Das Krankenhaus selbst hat allerdings quasi keinen Einfluss auf dessen Höhe!

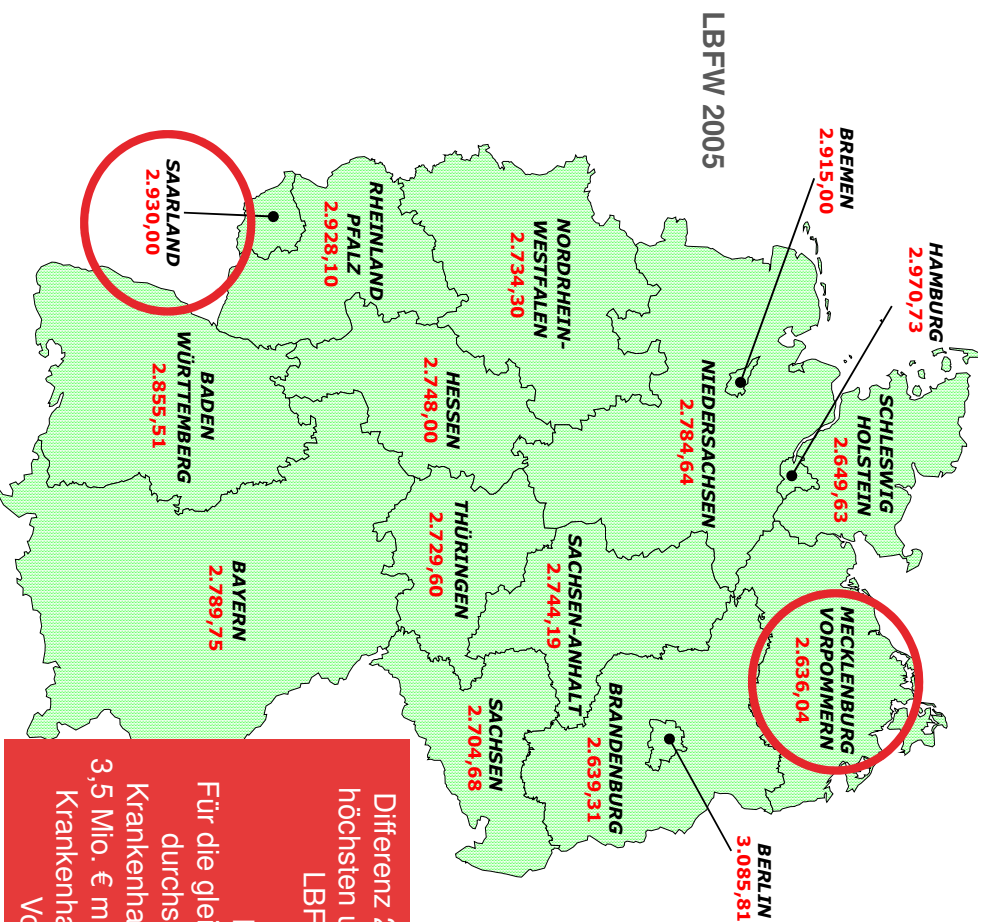


Gesetzlicher Rahmen: Der Landesbasisfallwert

Der Landesbasisfallwert

- ☞ Dennoch ist der Landesbasisfallwert für das einzelne Haus und sein Erlösbudget natürlich von erheblicher Bedeutung!
- ☞ Der Landesbasisfallwert wird auf der Ebene des einzelnen Bundeslandes ausgehandelt.
- ☞ Verhandlungspartner ist hier die jeweilige Landeskrankenhausgesellschaft auf der einen und die dortigen gesetzlichen Krankenkassen auf der anderen Seite.
- ☞ Dieser Landesbasisfallwert wurde erstmals bei der „Scharfstellung“ des DRG-Systems im Jahr 2005 ausgehandelt.
- ☞ Dabei wurde, vereinfacht gesagt, die Summe der bis dahin existierenden Einzelbudgets der Krankenhäuser durch die Summe der effektiven Bewertungsrelationen im jeweiligen Bundesland dividiert.
- ☞ Da die Budgets der Krankenhäuser in Bezug auf die Leistung bis dahin völlig unterschiedlich waren, ergaben sich auch sehr unterschiedliche Landesbasisfallwerte.





Differenz 2005 zwischen dem höchsten und dem niedrigsten LBFW fast 300 €.

Das heißt:
Für die gleiche Leistung hat ein Krankenhaus im Saarland rund 3,5 Mio. € mehr bekommen als ein Krankenhaus in Mecklenburg-Vorpommern.

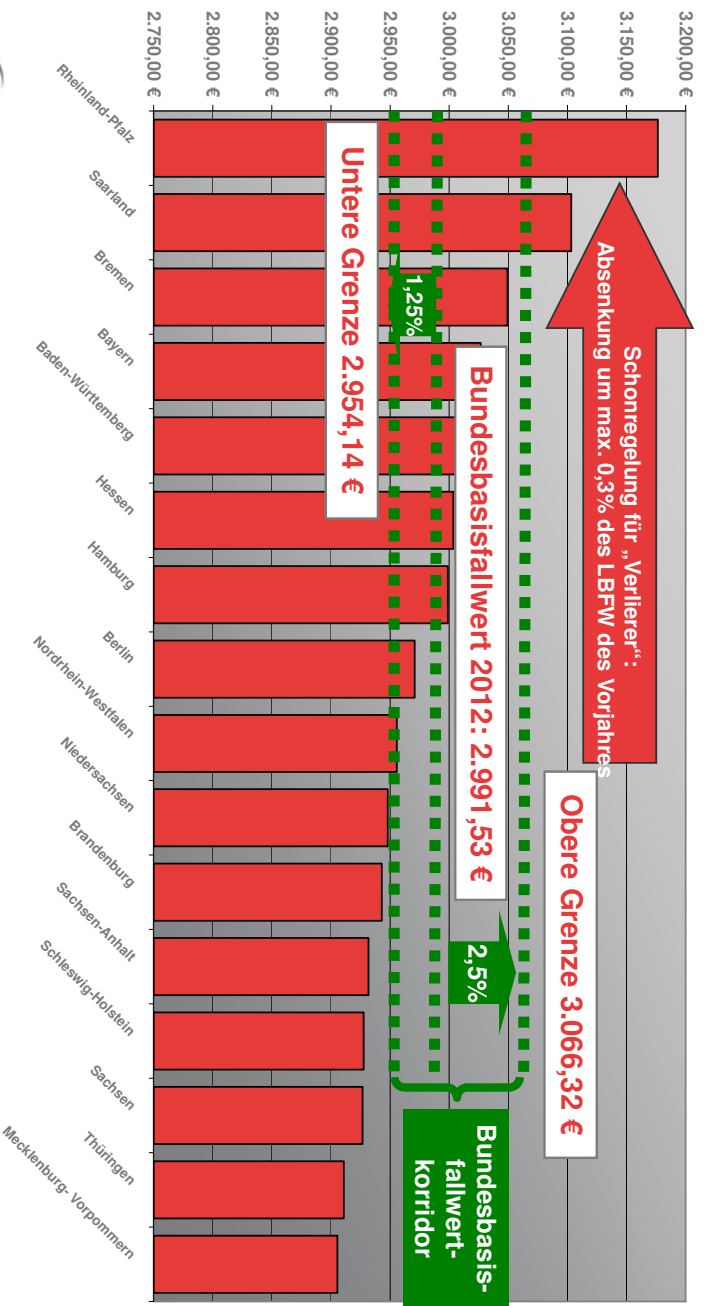
Gesetzlicher Rahmen: Der Landesbasisfallwert

Der Landesbasisfallwert

- ☞ Diese Differenz ist seitdem zwar geringer geworden.
- ☞ Aber auch im Jahr 2011 betrug die Differenz zwischen dem höchsten und dem niedrigsten LBFW immer noch 267 €.
- ☞ Perspektivisch sollen die Landesbasisfallwerte zwar an einen Bundesbasisfallwertkorridor angeglichen werden.
- ☞ Zu einem Bundesbasisfallwert, der dann einheitlich für alle Krankenhäuser gelten würde, konnte sich der Gesetzgeber in Deutschland bislang abschließend nicht durchringen, so dass wir auch mittelfristig unterschiedliche Landesbasisfallwerte in den einzelnen Bundesländern haben werden.
- ☞ Lediglich eine Angleichung an einen Bundesbasisfallwertkorridor wurde gesetzlich festgelegt und funktioniert wie folgt:

Gesetzlicher Rahmen: Der Landesbasisfallwert

Anpassung an den Bundesbasisfallwertkorridor bei Berücksichtigung VR 1,48 %



10. November 2011 || © Martin Heumann: Inhalte der Entgeltverhandlungen in Deutschland

17

Gesetzlicher Rahmen: Der Landesbasisfallwert

Der Landesbasisfallwert

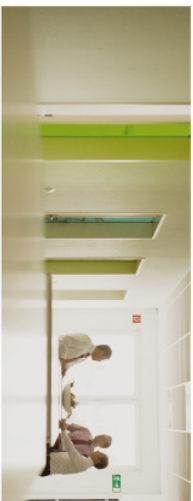
- ☞ Auf den Landesbasisfallwert hat also das einzelne Krankenhaus kaum Einfluss.
- ☞ Andererseits hat aber der LBFW erheblichen Einfluss auf das Erlösbudget des jeweiligen Krankenhauses, denn er ist einer der beiden wesentlichen Faktoren, die das Erlösbudget bestimmen.
- ☞ Zwischen 2005 und 2009 wurden die hausindividuellen Basisfallwerte im Rahmen einer Konvergenzphase an den Landesbasisfallwert angeglichen, so dass es heute keine hausindividuellen Basisfallwerte mehr gibt, sondern nur noch den Landesbasisfallwert, den jedes Haus zur Abrechnung bringt und der jedem einzelnen Erlösbudget zugrunde liegt.
- ☞ Also: Bei den Entgeltverhandlungen vor Ort dient der LBFW nur noch als Multiplikator für die effektiven Bewertungsrelationen, um das Erlösbudget auszurechnen, hat aber dennoch als ein solcher Multiplikator entscheidenden Einfluss auf die hausindividuellen Erlösbudgets.

10. November 2011 || © Martin Heumann: Inhalte der Entgeltverhandlungen in Deutschland

18



**KRANKENHAUS
ZWECKVERBAND**
Rheinland e.V.



Inhalte der Entgeltverhandlungen

Entgeltverhandlung in Deutschland - Inhalte

Gesamtleistungs-
menge

Zentrales
Verhandlungsthema:
Leistungen



Entgeltverhandlung in Deutschland - Inhalte

Die Verhandlung der Leistungsmenge als zentraler Verhandlungsbestandteil

- ☞ Wenn die Verhandlungspartner vor Ort also den einen Faktor zur Ermittlung des Erlösbudgets (den LBFW) nicht beeinflussen können, dann konzentrieren sie sich logischerweise auf den anderen Faktor!
- ☞ Und das ist die Leistungsmenge.
- ☞ Hier liegt der absolute Verhandlungsschwerpunkt bei den Entgeltverhandlungen in Deutschland.
- ☞ Denn es gilt zwar der politisch gewollte Leitspruch: Geld folgt der Leistung.
- ☞ Aber im Grunde muss man diesen Leitspruch um ein Wort ergänzen: Geld folgt der **vereinbarten** Leistung!



Entgeltverhandlung in Deutschland - Inhalte

Die Verhandlung der Leistungsmenge als zentraler Verhandlungsbestandteil

- ☞ Denn wenn die vereinbarte Anzahl der effektiven Bewertungsrelationen überschritten wird, dann wird jeder zusätzlich vereinbarte Casemixpunkt nur noch mit 35% des LBFW bezahlt!
- ☞ Das Ziel der Krankenhäuser ist es also, eine möglichst realistische Anzahl an Casemixpunkten für das Budgetjahr zu vereinbaren, damit die Leistungen, die dann vom Krankenhaus erbracht werden, auch mit 100% des LBFW vergütet werden und nicht nur mit 35%.
- ☞ Die Krankenkassen hingegen verfolgen häufig das gegenläufige Ziel und wollen dem Krankenhaus die geforderte Anzahl an Casemixpunkten nicht zugestehen.
- ☞ Die zentrale Verhandlungsaufgabe besteht nun darin, in dieser Frage zu einem Konsens zu kommen.



Entgeltverhandlung in Deutschland - Inhalte

Die Verhandlung der Leistungsmenge als zentraler Verhandlungbestandteil

- ☒ Eine besondere Schwierigkeit besteht dabei in der vom Gesetzgeber verordneten Prospektivität, also dem Verhandeln, **bevor** das Budgetjahr beginnt.
- ☒ Das konnte zwar in den vergangenen Jahren oft aus unterschiedlichen Gründen nicht umgesetzt werden, so dass dann doch unterjährig verhandelt wurde, manchmal konnte sogar erst nach Abschluss des Budgetjahres verhandelt werden.
- ☒ Aber die Krankenkassen versuchen seit 2010 verstärkt, wieder in die Prospektivität der Verhandlungen zurückzukehren, so dass wir zum Beispiel für die aktuell anstehende Verhandlungsrunde 2012 damit rechnen, dass die Hauptverhandlungszeit zwischen November 2011 und April 2012 liegen wird (die Verhandlungen für 2012 haben bereits begonnen, 7 Abschlüsse bislang).



Entgeltverhandlung in Deutschland - Inhalte

Reale Gesamtleistungsmenge als oberstes Ziel

- ☒ Natürlich ist es für ein Krankenhaus das oberste Ziel der Verhandlung, die Casemixpunkte zu vereinbaren, die voraussichtlich in der Realität auch erbracht werden!:
- ☒ Im Jahr 2009 bestand und seit 2011 besteht dabei eine neue Schwierigkeit, nämlich der vom Gesetzgeber „verordnete“ Mehrleistungsabschlag.
- ☒ Das heißt, dass im Vergleich zur Vorjahresvereinbarung zusätzlich vereinbarte Leistungen mit einem Abschlag versehen werden, also nicht zu 100% mit dem Landesbasisfallwert vergütet werden.
- ☒ Dieser wurde im Jahr 2011 vom Gesetzgeber mit 30% vorgegeben und ist ansonsten zwischen den Vertragsparteien vor Ort auszuhandeln.



Entgeltverhandlung in Deutschland - Inhalte

Reale Gesamtleistungsmenge als oberstes Ziel

- ☞ Und dieser Mehrleistungsabschluss führt nun dazu, dass ein Krankenhaus
 - ☞ auf der einen Seite nicht zu wenig Leistungsmenge vereinbaren sollte, um nicht in den Mehrerlösausgleich (65%) zu laufen,
 - ☞ aber auf der anderen Seite auch nicht zu viel Leistung vereinbaren sollte, da der Mehrleistungsabschluss auf die vereinbarten Mehrleistungen zum Tragen kommt, also auch für solche, die später im Ist gar nicht auftauchen.
- ☞ Eine gute und nachvollziehbare Planung ist also erforderlich, die dann in eine entsprechende Forderung umgesetzt werden muss.
- ☞ Flankiert durch eine gute Begründung, um die realistische Leistungsforderung gegenüber den Kostenträgern durchzusetzen (je früher verhandelt wird, desto wichtiger ist das!)

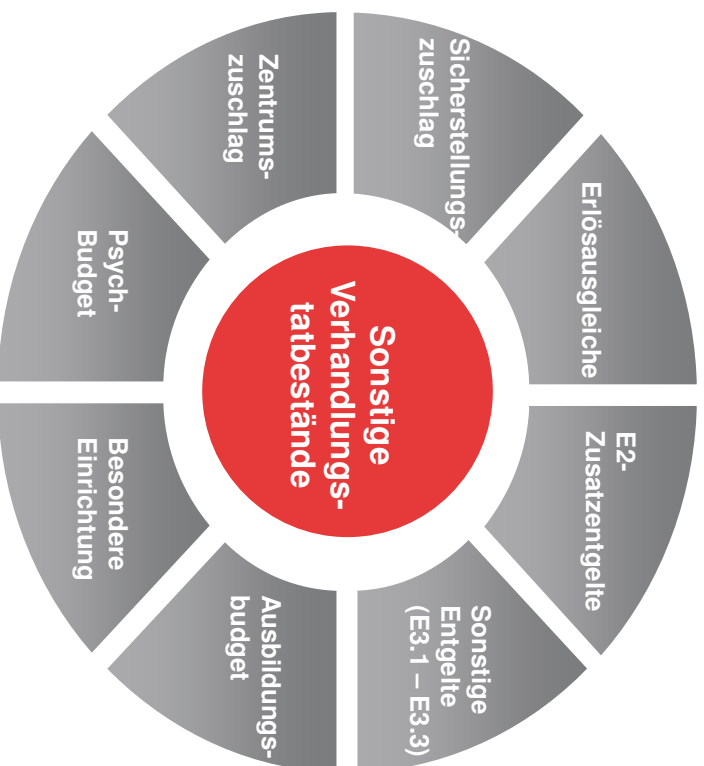


Entgeltverhandlung in Deutschland - Inhalte



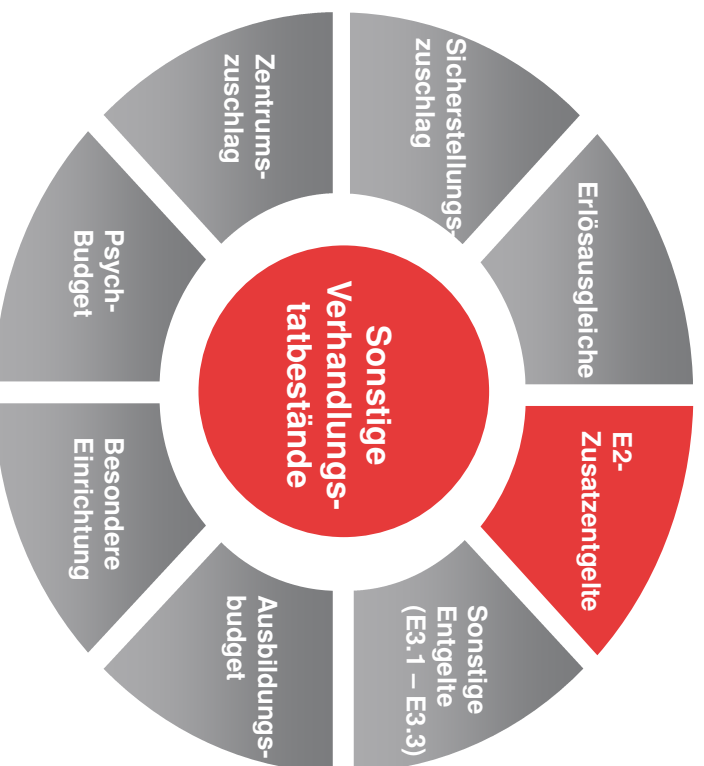
Entgeltverhandlung in Deutschland - Inhalte

Sonstige Verhandlungstatbestände



Entgeltverhandlung in Deutschland - Inhalte

Sonstige Verhandlungstatbestände



Entgeltverhandlung in Deutschland - Inhalte

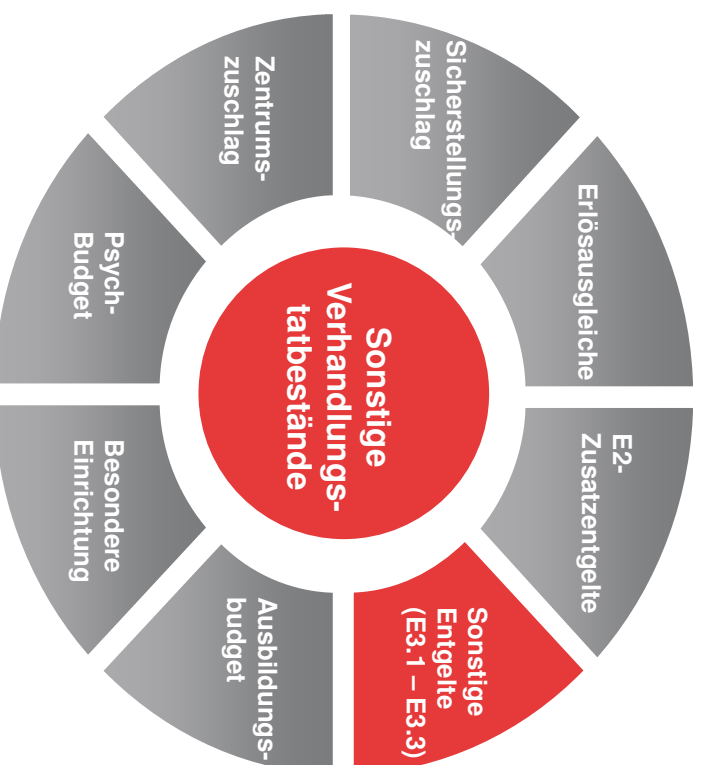
E2-Zusatzentgelte

- ☒ Da die E2-Zusatzentgelte bereits mit Preisen versehen sind, geht es hier hauptsächlich darum, die richtige Leistungsmenge festzulegen, um eine vollständige Finanzierung der E2-Entgelte zu gewährleisten.
- ☒ Wird die vereinbarte Erlössumme überschritten, so sind die Mehrerlöse für Arzneimittel und Medikalprodukte zu 25% an die Krankenkassen zurückzuzahlen.
- ☒ Dadurch können bei einer zu niedrigen Vereinbarung deutliche Verluste entstehen.
- ☒ Die Krankenhäuser sollten also auch hier um realistische Leistungsmengen je Entgelt kämpfen.



Entgeltverhandlung in Deutschland - Inhalte

Sonstige Verhandlungstatbestände



Entgeltverhandlung in Deutschland - Inhalte

E3 – Unbepreiste Zusatzentgelte und DRGs ohne Relativgewicht

- ☒ Hier steht die Verhandlung der Menge und des Preises auf dem Programm.
- ☒ Die Mengenverhandlung wird von folgenden Fragen bestimmt:
 - ☒ Sind die geplanten Leistungsmengen realistisch?
 - ☒ Gehören die geplanten Leistungen zum Versorgungsauftrag?
 - ☒ Wollen die Krankenkassen eine Leistungsausweitung in diesem Bereich und gibt es einen Bedarf?
- ☒ Hier sind die geplanten Leistungsmengen genauso gut zu begründen wie im E1-Bereich.



Entgeltverhandlung in Deutschland - Inhalte

E3 – Unbepreiste Zusatzentgelte und DRGs ohne Relativgewicht

- ☒ Bei den Preisverhandlungen geht es oft um Preisvergleiche.
- ☒ Hier sind die Krankenkassen relativ gut aufgestellt und argumentieren neben "regional üblichen" Preisen auch mit bundesweiten Preisvergleichen.
- ☒ Auf diese Preisvergleiche müssen sich die Krankenhäuser vorbereiten, indem sie
 - ☒ die Leistung selbst kalkulieren, um nachweisen zu können, dass der geforderte Preis gerechtfertigt ist (vgl. § 6 Abs. 1 KHEntgG),
 - ☒ sich mit Preisvergleichen im Vorfeld der Verhandlung kritisch auseinandersetzen, um eine Gegenargumentation aufzubauen (z. B. der Leistungsinhalt ist nicht derselbe).
- ☒ Es ist zwar nicht falsch, dennoch einen Blick auf die Preise zu werfen, die andernorts vereinbart wurden. Maß aller Dinge kann das aber nicht sein! Im Zweifelsfall kann die Schiedsstelle angerufen werden!



Entgeltverhandlung in Deutschland - Inhalte

Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUBs)

- ☒ Liste der NUBs mit entsprechender Statuszugehörigkeit kommt in der Regel erst Ende Januar vom InEK.
- ☒ Wer über NUBs verhandeln will, muss selbst die Voraussetzung dafür schaffen, indem ein Antrag beim InEK bis Ende Oktober gestellt wird.
- ☒ Die Krankenkassen (zumindest die im Rheinland) fordern die Antragsunterlagen und eine Kostenkalkulation für die Verhandlung an.
- ☒ Vorzeigbare und nachvollziehbare Kalkulation der NUBs vorlegen (unter Einbeziehung von ggf. vorhandenem Gegenrechnungspotenzial).



Entgeltverhandlung in Deutschland - Inhalte

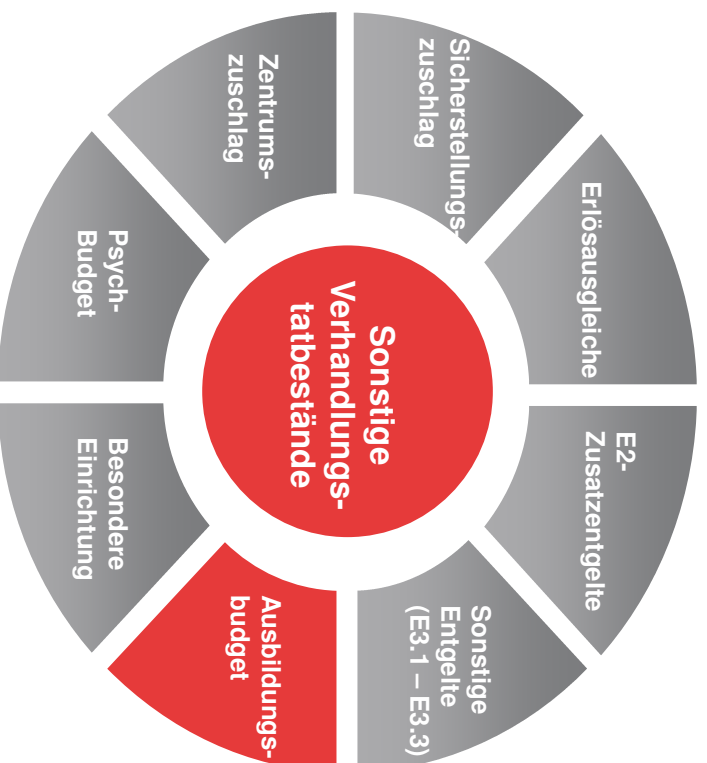
Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUBs)

- ☒ Krankenkassen nutzen eine Reihe von Gegenargumenten, um NUBs nicht vereinbaren zu müssen:
 - ☒ Medikament noch nicht in Deutschland zugelassen.
 - ☒ MDK/MDS bezweifelt Wirksamkeit.
 - ☒ Studienlage nicht eindeutig.
 - ☒ Gehört nicht zum Versorgungsauftrag. Bei Ihnen gibt es keinen Bedarf.
 - ☒ NUBs vereinbaren wir nur mit Maximalversorgern.
 - ☒ Kein Status 1, keine Vereinbarung.
- ☒ Diese Argumente können vor der Schiedsstelle durchaus bestritten werden.
- ☒ Die häufig gehörte Auffassung, die Verhandlung von NUBs sei nicht schiedsstellenfähig, ist nicht richtig.



Entgeltverhandlung in Deutschland - Inhalte

Sonstige Verhandlungstatbestände



10. November 2011 || © Martin Heumann: Inhalte der Entgeltverhandlungen in Deutschland

35

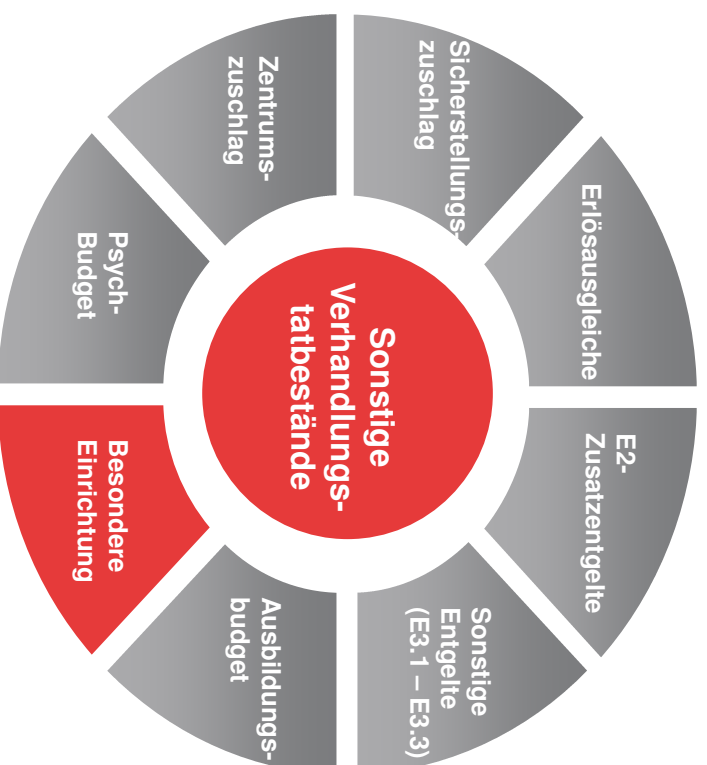
Entgeltverhandlung in Deutschland - Inhalte

Ausbildungsbudget

- ❗ Bis zur Einführung des DRG-Systems in Deutschland waren die Kosten für die Ausbildung in den Budgets der Krankenhäuser enthalten.
- ❗ Mit der Einführung des DRG-Systems wurden diese Kosten (außer für die Ausbildung im ärztlichen Bereich) dann ausgegliedert aus dem Budget.
- ❗ Es entstand ein eigenes Ausbildungsbudget, das nun Jahr für Jahr separat mit den Krankenkassen zu verhandeln ist.
- ❗ Eigentlich sollte es schon lange sogenannte Richtwerte geben, um die unterschiedliche Höhe der Ausbildungsbudgets auf ein einheitlicheres Niveau zu bringen.
- ❗ Bislang gibt es aber diese Richtwerte noch nicht, so dass die Ausbildungsbudgets in der Regel auf der Basis des vereinbarten Vorjahresniveaus fortgeschrieben werden.

Entgeltverhandlung in Deutschland - Inhalte

Sonstige Verhandlungstatbestände



10. November 2011 || © Martin Heumann: Inhalte der Entgeltverhandlungen in Deutschland

37

Entgeltverhandlung in Deutschland - Inhalte

Besondere Einrichtungen

- Grundsätzlich können bei unsachgerechter Abbildung durch das DRG-System bestimmte Teile eines Krankenhauses oder sogar ganze Krankenhäuser als Besondere Einrichtungen aus dem DRG-System zeitlich befristet herausgenommen werden, u. a.
 - Palliativmedizin,
 - Kinder- und Jugendrheumatologie,
 - Tropenerkrankungen,
 - Multiple Sklerose,
 - Morbus Parkinson,
 - Epilepsie,
 - Isolierstationen,
 - Schwerverbrandverletzte,
 - neonatologische Satellitenstation.
- Das Krankenhaus muss die unsachgemäße Abbildung der Leistungen im DRG-Katalog schriftlich begründen!

10. November 2011 || © Martin Heumann: Inhalte der Entgeltverhandlungen in Deutschland

38

Entgeltverhandlung in Deutschland - Inhalte

Sonstige Verhandlungstatbestände



10. November 2011 || © Martin Heumann: Inhalte der Entgeltverhandlungen in Deutschland

39

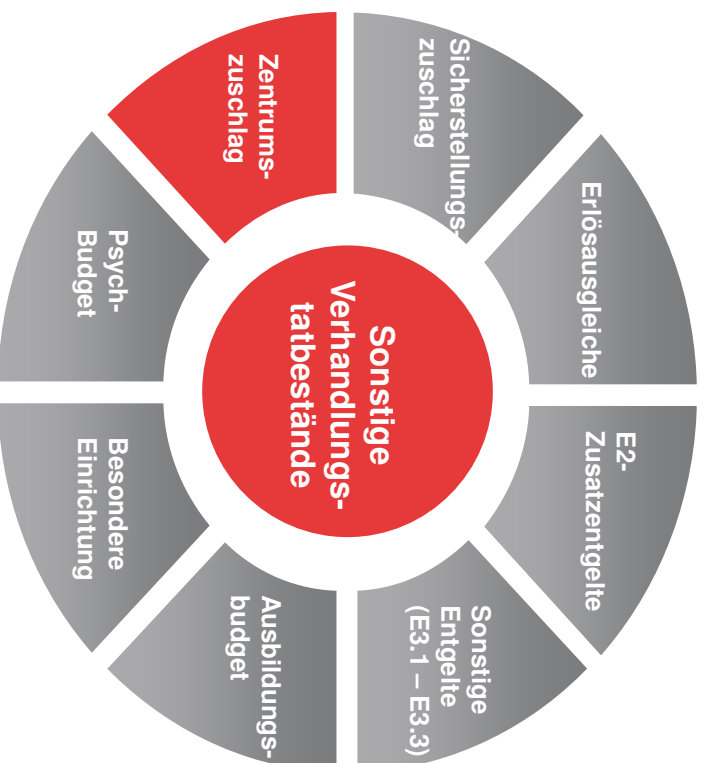
Entgeltverhandlung in Deutschland - Inhalte

Psychiatrie

- ❗ Die Psychiatrie/Psychosomatik wurde bislang nicht ins DRG-System integriert und unterliegt insofern einem gänzlich anderen Vergütungssystem mit völlig anderen Regeln.
- ❗ Hier gibt es zurzeit noch Abteilungs- und Basispflegesätze als Abschlagszahlung auf ein vereinbartes Budget nach der Bundespflegesatzvereinbarung (BpflV), die bis zur Einführung des DRG-Systems auch für somatische Häuser galt.
- ❗ Aber auch das wird sich in Deutschland bald ändern: Ein neues, leistungsbezogenes Entgeltsystem für die Psychiatrie (nicht fallsondern tagesbezogen) wird derzeit vom InEK entwickelt und wird ab 2013 voraussichtlich recht behutsam eingeführt werden.
- ❗ Für somatische Krankenhäuser mit einer Fachabteilung bedeutet das, dass für den Psychiatriebereich eine eigenständige Verhandlung mit gesonderten Unterlagen und unter besonderen Regeln parallel zur Verhandlung des somatischen Bereichs zu führen ist.

Entgeltverhandlung in Deutschland - Inhalte

Sonstige Verhandlungstatbestände



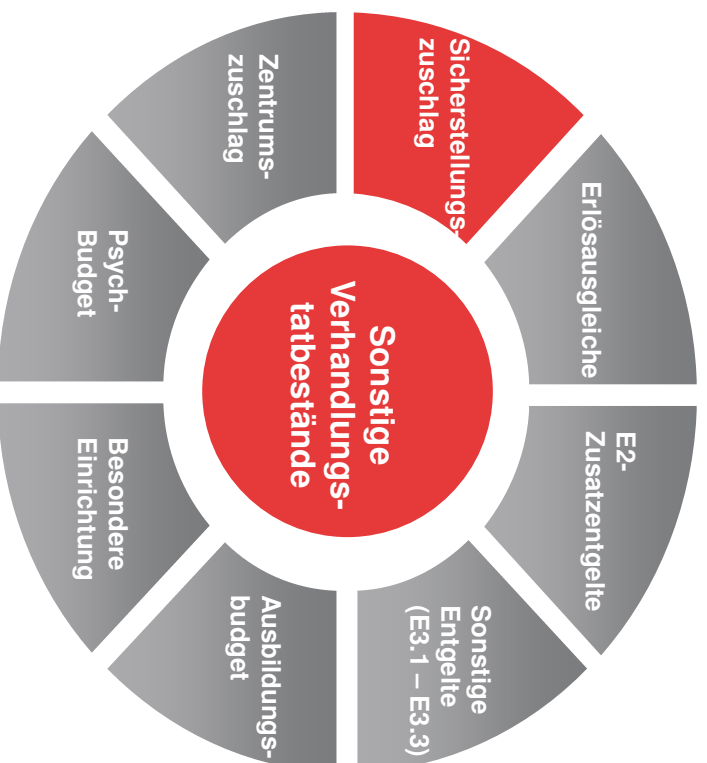
Entgeltverhandlung in Deutschland - Inhalte

Zentrumszuschläge

- Die Krankenhäuser können für die besonderen Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten Zuschläge mit den Krankenkassen vereinbaren (gemäß § 2 Abs. 2 i. V. m. § 5 Abs. 3 KHEntG).
- Der Gesetzgeber spricht von Tumorzentren und Geriatrischen Zentren.
- Die Verhandlung von Zentrumszuschlägen ist äußerst schwierig, so dass man entsprechend vereinbarte Zuschläge deutschlandweit nur sehr selten antrifft.
- Die hausindividuelle Forderung ist am erfolgversprechendsten, wenn es sich nicht um ein selbsternanntes Zentrum handelt, sondern die Zentrumsfunktion vom Bundesland zugeordnet wurde.
- Zum Beispiel besteht für die vom Land Nordrhein-Westfalen ernannten Brustzentren diese Möglichkeit. Hier wurden Krankenhausseitig auch schon erste Erfolge erzielt. Allerdings sind weitere Gerichtsverfahren nötig, um hier abschließende Klarheit zu schaffen.

Entgeltverhandlung in Deutschland - Inhalte

Sonstige Verhandlungstatbestände



10. November 2011 || © Martin Heumann: Inhalte der Entgeltverhandlungen in Deutschland

43

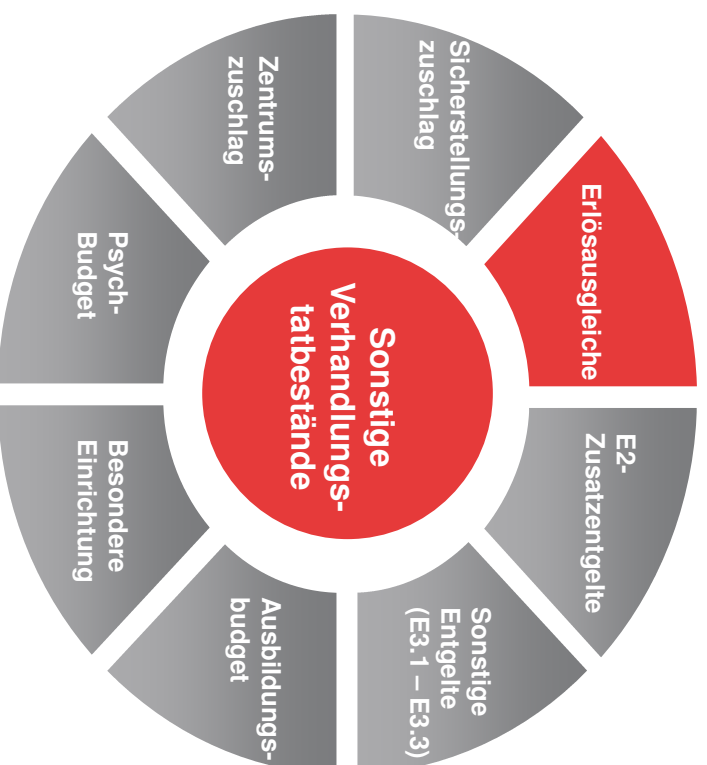
Entgeltverhandlungen in Deutschland

Sicherstellungszuschlag

- ☒ Sicherstellungszuschläge können vereinbart werden, wenn sie für die Vorhaltung von Leistungen notwendig sind, die aufgrund des geringen Versorgungsbedarfs mit den Fallpauschalen nicht kostendeckend finanzierbar sind, aber zur Sicherstellung der Versorgung der Bevölkerung vorgehalten werden müssen.
- ☒ Hat in Deutschland kaum eine Bedeutung.
- ☒ Krankenkassen lehnen die Vereinbarung solcher Zuschläge strikt ab.
- ☒ Einzige mir bekannte Ausnahme ist das Krankenhaus auf der Hochseeinsel Helgoland.
- ☒ Hier konnte ein Sicherstellungszuschlag mit den Krankenkassen vereinbart werden.

Entgeltverhandlung in Deutschland - Inhalte

Sonstige Verhandlungstatbestände



10. November 2011 || © Martin Heumann: Inhalte der Entgeltverhandlungen in Deutschland

45

Entgeltverhandlung in Deutschland - Inhalte

Ausgleiche

- 🚫 Es gelten seit 2009 vereinfachte Ausgleichsregelungen in Deutschland.
- 🚫 Seit diesem Jahr werden die Ausgleiche über das Erlösbudget und die Erlössumme nach § 6 Abs. 3 insgesamt gerechnet.
- 🚫 Mehr- und Mindererlöse in den unterschiedlichen „Budgettöpfen“ werden also miteinander verrechnet (Vorteil für die Krankenhauseseite!).
- 🚫 Außerdem gelten seitdem grundsätzlich einheitliche Ausgleichssätze in den „unterschiedlichen“ Bereichen:
 - 🚫 65% Mehrlösausgleich (statt bislang 75% bzw. gar 85/90% für den Bereich der 6-1-Entgelte),
 - 🚫 20% Mindererlösausgleich.

Entgeltverhandlung in Deutschland - Inhalte

Ausnahmen bleiben:

- ❌ Kein Mindererlösausgleich bei Zusatzentgelten für Medikalprodukte und Arzneimittel.
- ❌ Mehrerlöse aus Zusatzentgelten für Medikalprodukte und Arzneimittel sowie für Fallpauschalen für schwerverletzte, insbesondere polytraumatisierte Patienten und Schwerbrandverletzte werden nur zu 25% ausgeglichen.
- ❌ Für Fallpauschalen mit einem sehr hohen Sachkostenanteil sowie für teure Fallpauschalen mit einer schwer planbaren Leistungsmenge, insbesondere bei Transplantation oder Langzeitbeatmung, sollen die Vertragsparteien im Voraus einen abweichenden Ausgleichssatz vereinbaren.
- ❌ Mehr- oder Mindererlöse aus Zusatzentgelten für die Behandlung von Blutern werden nicht ausgeglichen.

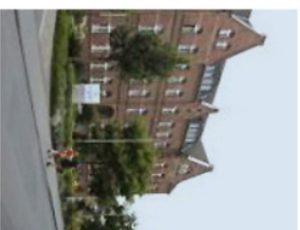


Entgeltverhandlung in Deutschland - Inhalte

Ausgleichsregelungen

- ❌ Kein 100%-Ausgleich mehr für Mehrerlöse aus veränderter Kodierung (auf Hausebene)!
- ❌ Dadurch deutlich weniger Diskussionsbedarf in den Verhandlungen (ab Erlösausgleich für 2009).
- ❌ Die Ausgleiche werden als Zu- oder Abschlag zum abzurechnenden Landesbasisfallwert abgerechnet.
- ❌ Es ist also wichtig, insgesamt eine Erlössumme zu vereinbaren, die hoch genug ist, um nicht durch Mehrerlösausgleiche „bestraft“ zu werden. Ob der jeweils einzelne „Erlöstopf“ hoch genug ist, ist indes von nicht so großer Wichtigkeit.





Zusammenfassung

- ❗ Die Budgetverhandlungen haben seit der Umstellung des Vergütungssystems an Komplexität zugenommen, auch wenn die eigentlich einfache Formel „Casemix x LBFW = Budget“ nach wie vor gilt.
- ❗ Die Verhandlungen unterliegen einer Vielzahl von gesetzlichen Regelungen.
- ❗ Auch wenn ihr grundsätzlicher Ablauf geregelt ist und der Verhandlungsablauf bisweilen auch ein wenig „ritualisiert“ daherkommt, ist es dennoch i. d. R. die wichtigste Verhandlung für das Krankenhaus im gesamte Jahr.
- ❗ Hauptthema bei den Entgeltverhandlungen ist die Festlegung der zu vereinbarenden Leistungen sowohl der Menge als auch der Art nach. Der Landesbasisfallwert hat enorme Bedeutung für die Budgets der Krankenhäuser, auf ihn haben die einzelnen Krankenhäuser aber nur sehr begrenzten Einfluss.
- ❗ Viele zu verhandelnde „Nebenkriegsschauplätze“ komplettieren neben dem Erlösbudget das Gesamtbudget des Hauses.

Zusammenfassung



**KRANKENHAUS
ZWECKVERBAND**
Rheinland e.V.



Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

