

berlin aktuell



Dokumentation 14.06.2010

Spahn: Einsparoptionen für GKV-Bereich erarbeitet

Der gesundheitspolitische Sprecher der Unionsfraktion, Jens Spahn, hat gemeinsam mit dem CDU-Bundestagsabgeordneten Dr. Rolf Koschorrek Vorschläge für Einsparmaßnahmen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) vorgelegt. Mit diesen soll das geschätzte Kassendefizit von elf Milliarden Euro im kommenden Jahr um mindestens vier Milliarden Euro reduziert werden. Ziel sei es, alle Bereiche der GKV an der Bewältigung des größten Defizits in der Geschichte der GKV zu beteiligen. „Dabei haben wir versucht, kurzfristige Sparmaßnahmen mit einem Ausblick auf strukturelle, längerfristig wirkende Veränderungen in allen Bereichen zu verknüpfen“, erklärten die beiden Gesundheitspolitiker.

Die Vorschläge sollen auf der Klausurtagung der Koalitions-Gesundheitspolitiker am 18./19. Juni 2010 diskutiert werden.

Ein Überblick über die vorgeschlagenen Einsparoptionen: siehe Seite 2

Impressum

berlin aktuell

Pressestelle der deutschen Ärzteschaft
Alexander Dückers
Samir Rabbata
Jessica Beyer
Jana Kromer

Herbert-Lewin-Platz 1 · 10623 Berlin
Tel. (030) 40 04 56-358 · Fax -707
presse@baek.de · www.baek.de

Bereich	Kurzfristmaßnahme (Einsparvolumen jeweils p.a. für 2011)	Strukturelle Maßnahme
Verwaltungskosten der Krankenkassen	Nullrunde bei der Steigerung der Verwaltungskosten der Krankenkassen Einsparvolumen: rd. 350 Mio.	<ul style="list-style-type: none"> Umfang der Berücksichtigung der Verwaltungskosten im RSA und bei DMP ist zu diskutieren, um Anreize für effiziente Verwaltung zu schaffen
Grundlohnsumme	Grundlohnsumme (GLS) für 2011 auf ,0' („Nullrunde“) setzen. Das hat Auswirkungen insbesondere auf die Ausgabensteigerungen bei Zahnärzten und Krankenhäusern Einsparvolumen: rd. 500 Mio.	<ul style="list-style-type: none"> Mittelfristig Ablösung der GLS-Anbindung für die Zahnärzte Die bereits beschlossene Ablösung der GLS-Anbindung durch krankenhausspezifischen Orientierungswert bleibt das Ziel und wir nur verschoben
Krankenhaus	Vereinbarte zusätzliche Leistungen werden mit einem Abschlag von 30 % versehen. Bei einer unterstellten Fallmengensteigerung in Höhe von 2 % ergibt sich ein Einsparvolumen: rd. 350 Mio. Euro	<ul style="list-style-type: none"> Erprobung des selektiven Kontrahierens im Krankenhausbereich an wenigen, ausgewählten Leistungsbereichen.
Ärzte	Bei der Zuwachsmessung für die morbiditätsorientierte Vergütung werden die heutige Relation der Parameter – Berücksichtigung Demographie 69% und Diagnose 31% - für 2011/12 in eine 50:50 Relation umgestellt; dies ist nicht zuletzt geboten, da die Qualität der Diagnosedokumentation noch ausbaufähig ist.	<ul style="list-style-type: none"> Die Vergütungsstruktur wird dahingehend weiterentwickelt, dass insbesondere durch Regelleistungsvolumina (RLV) eine auskömmliche Vergütung für die Grundversorgung erzielt werden kann und Zwang zur Pauschalierung aufgehoben wird
	Der vom Bewertungsausschuss nach gesetzlichen Vorgaben (Morbi-Entwicklung, Verschiebung stationär-ambulant etc.) zu ermittelnde Steigerungsfaktor wird in der Wirkung für das nächste Jahr auf 50 % begrenzt. Einsparvolumen: mind. (!) 500 Mio.	<ul style="list-style-type: none"> Die Bedarfsplanung wird zu einer sektorübergreifenden, kleinräumigeren Planung unter Berücksichtigung insbesondere auch der Krankenhäuser weiterentwickelt.
Arzneimittel-Großhandel	Absenkung der Großhandelsmarge Einsparvolumen: rd. 400 Mio.	<ul style="list-style-type: none"> Umstellung der Großhandelsmarge auf einen Fixkostenzuschlag.
Apotheken	Festlegung des gesetzlichen Apothekenabschlags auf 2,10 EUR für das Jahr 2011 Einsparvolumen: rd. 100 Mio.	<ul style="list-style-type: none"> Verbot des Pick-up Rechtssichere Regelung Fehlerkorrekturverfahren Rabatteingruppierung Festlegung verlässlicher Kriterien für zukünftige Entwicklung des Apothekenabschlags
Gesamt	2,2 Mrd. Euro bei voller Ausschöpfung aller Optionen	