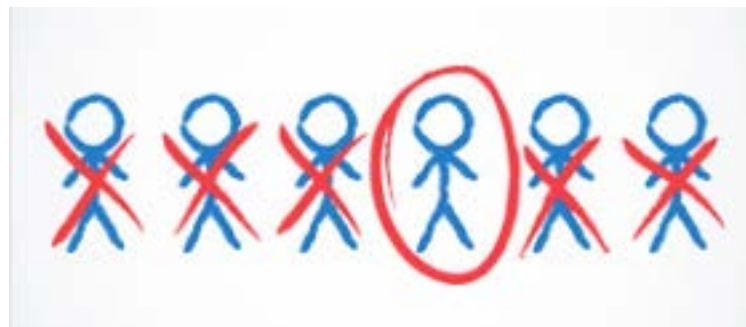


Selektivverträge

Zukunft einer sektorenübergreifenden Versorgung

Wettbewerb der Innovationen?



Landespsychotherapeutentag 2015
Stuttgart, den 27.06.2015

Prof. Dr. jur. Thomas Schlegel
Kanzlei für Medizinrecht

Prof. Schlegel Hohmann Mangold & Partner
Frankfurt – Köln – Hamburg – Berlin – München
www.GesundheitsRecht.com

Wichtige Trends in der Patientenversorgung

- ① **Demographie und Epidemiologie**
- ② **ca. 80% Ausgaben für chronisch Kranke**
- ③ **Ärzte-/Therapeutenmangel**
- ④ **Kommunikationsanforderungen steigen**
- ⑤ **„Kümmerer“ für chronisch Kranke**
- ⑥ **Entstehung unterschiedlicher Versorgungssysteme**
- ⑦ **Problembewußtsein unterschiedlicher Kostenträger**



Epidemiologie und Demographie

(Dramatische) Zunahme chronischer Erkrankungen



>50 % der Kosten im Gesundheitswesen:

- Diabetes (ca. 6 % jährlich)
- Kardiologie (Herz-Kreislauf-Erkrankungen)
- COPD / Asthma (Lungenkrankheiten)
- Psychische Erkrankungen



Notwendigkeit interdisziplinärer und sektorenübergreifender Versorgung



- Prozesse
- Leistungen
- Ort der Leistung
- Finanzierung und Refinanzierung

Strategie für

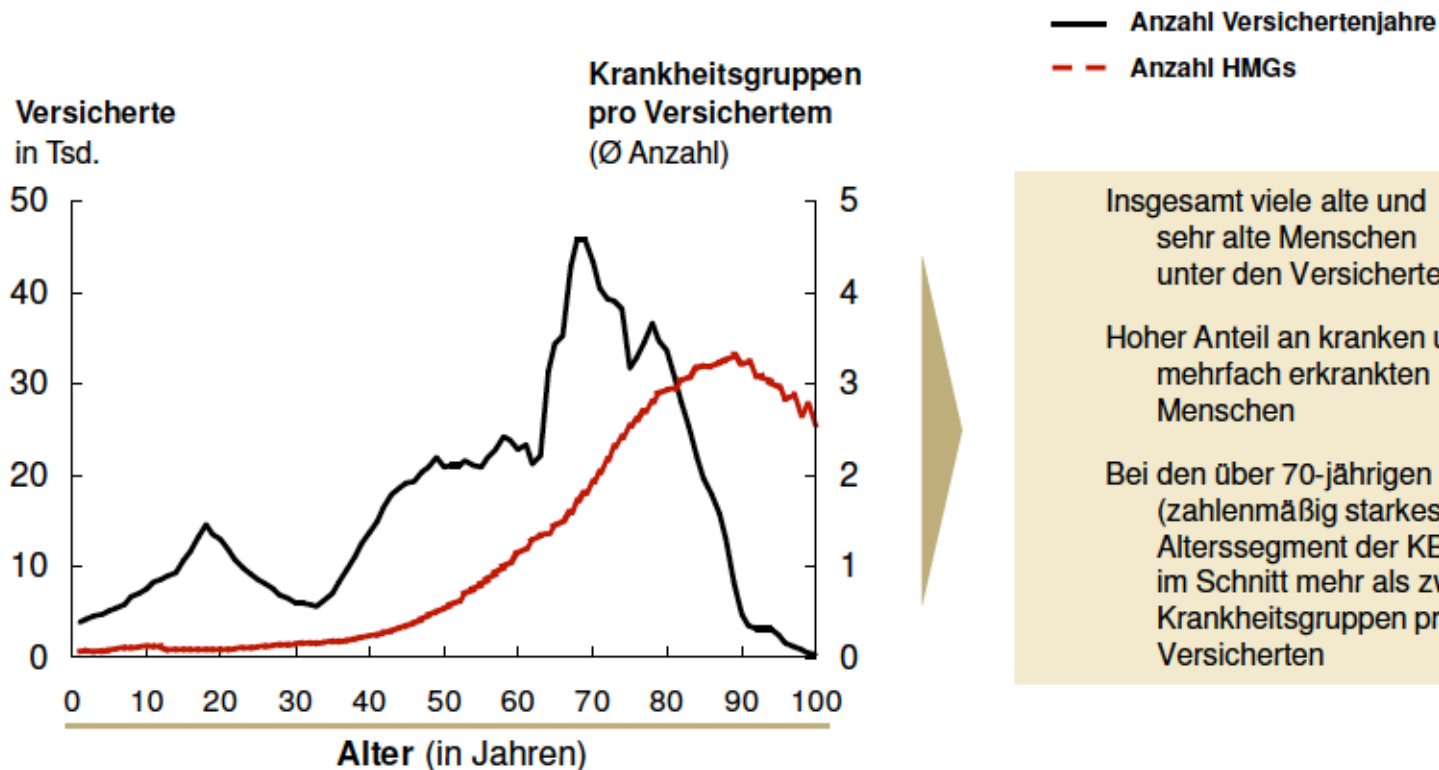
- Leistungserbringer
- Kostenträger

Entwicklung chronischer Erkrankungen



Knappschaft Bahn See

Hohe Morbidität



Entwicklung chronischer Erkrankungen

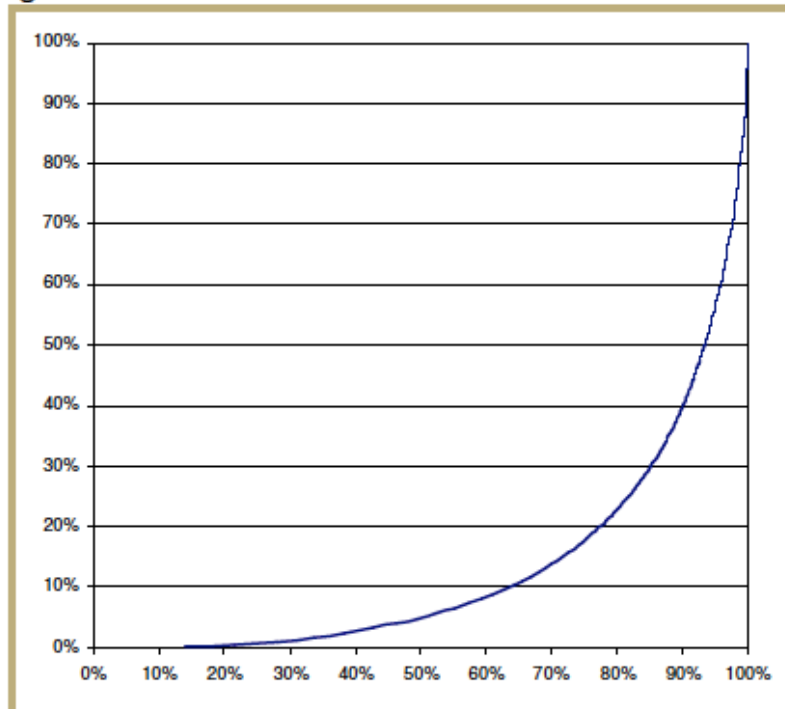


Knappschaft Bahn See

Hochkostenpatienten im Fokus

„x% der Versicherten verursachen y% der Gesamtausgaben“

% Ausgaben



% Versicherte

10% der Versicherten verursachen
~60% der Ausgaben!

20% der Versicherten verursachen
~80% der Ausgaben!

50% der Versicherten verursachen
~5% der Ausgaben!

~10% der Versicherten verursachen
keine Ausgaben!

Entwicklung chronischer Erkrankungen


Knappschaft Bahn See

MEHRFACHZÄHLUNGEN

Hochkostenpatienten 2009: Krankheitsgruppen innerhalb der 5%-Teuersten

I. Herzerkrankungen**

Anzahl Versicherte :	62.999	
Anzahl Krankenhausfälle*:	172.510	
Fälle je Versicherte:	2,74	
Ausgaben Krankenhaus:	963 Mio. €	← 59,3%
Ausgaben Gesamt:	1.623 Mio €	

II. Diabetes***

Anzahl Versicherte :	33.419	
Anzahl Krankenhausfälle*:	95.349	
Fälle je Versicherte:	2,85	
Ausgaben Krankenhaus:	500 Mio. €	← 57,3%
Ausgaben Gesamt:	873 Mio €	

III. Erkrankungen der Lunge****

Anzahl Versicherte :	19.986	
Anzahl Krankenhausfälle*:	62.872	
Fälle je Versicherte:	3,15	
Ausgaben Krankenhaus:	317 Mio. €	← 59,6%
Ausgaben Gesamt:	532 Mio €	

IV. Psychische Erkrankungen*****

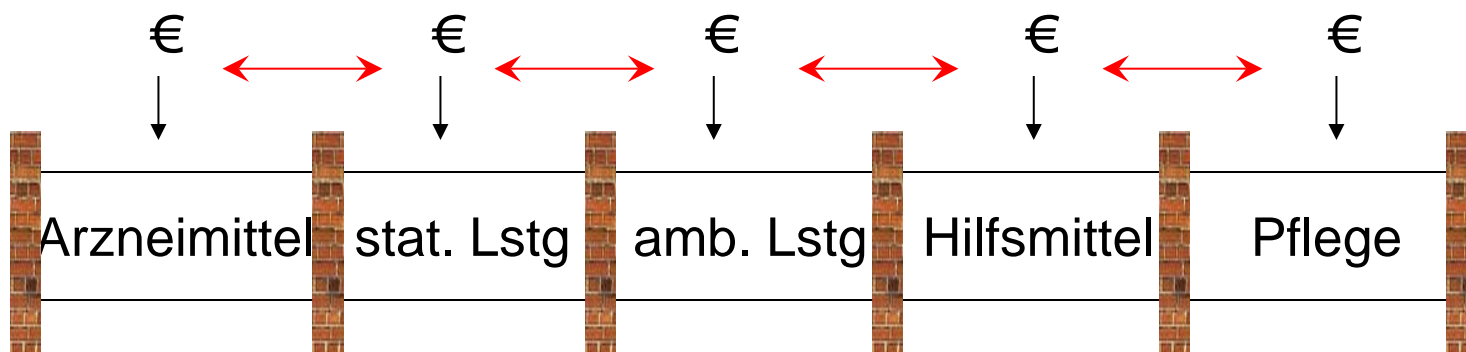
Anzahl Versicherte :	17.830	
Anzahl Krankenhausfälle*:	50.523	
Fälle je Versichte:	2,83	
Ausgaben Krankenhaus:	249 Mio. €	← 58,3%
Ausgaben Gesamt:	427 Mio €	

* Krankenhausfälle ohne vor- und teilstationäre Aufnahmen ** HMG080 – HMG084 und HMG086 – HMG092 *** HMG015 – HMG020 **** HMG107 – HMG110 und HMG005 und HMG111/HMG112

*****HMG054 – HMG058

Entwicklung chronischer Erkrankungen Größte Herausforderung des Gesundheitswesens

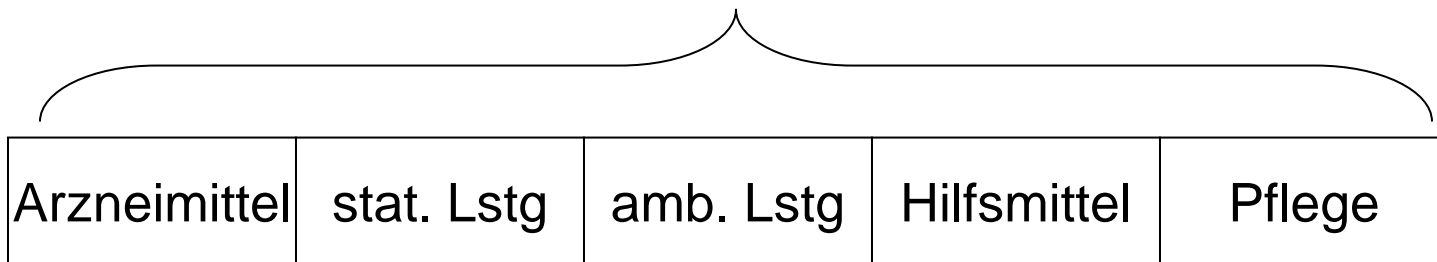
Kernproblem:
Konkurrenz in der Vergütung



**Therapiekosten - bisherige Betrachtung:
sektorale Betroffenheit, Qualität und Vergütung**

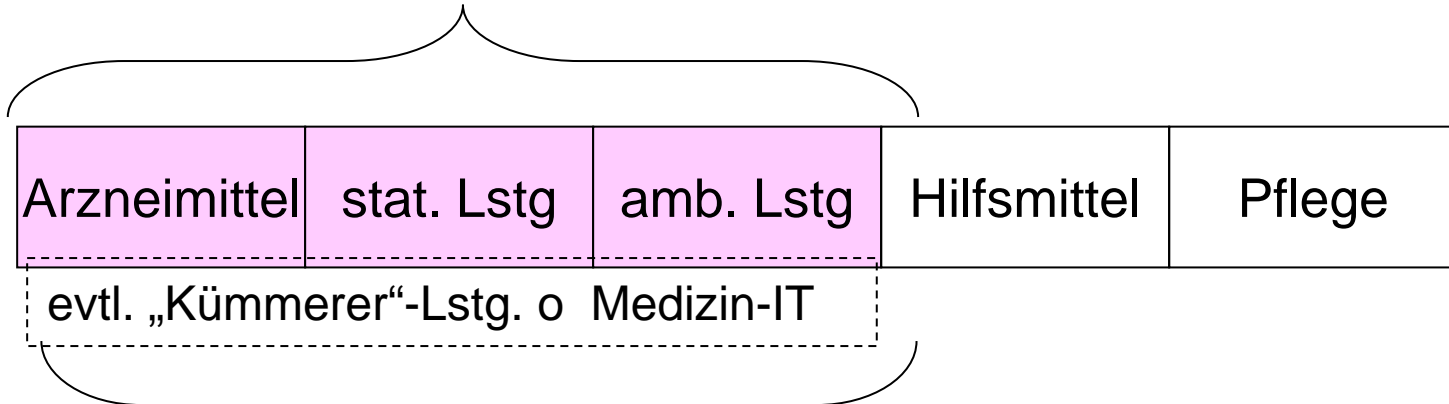
Entwicklung chronischer Erkrankungen Größte Herausforderung des Gesundheitswesens

Betrachtung Gesamtkosten (eines chronisch kranken Patienten)



Entwicklung chronischer Erkrankungen Größte Herausforderung des Gesundheitswesens

Gesamttherapiekosten für Erkrankung



Verbindung zur Krankenkasse
über KV oder direkt



Entwicklung chronischer Erkrankungen Größte Herausforderung des Gesundheitswesens

Gesamttherapiekosten für Erkrankung

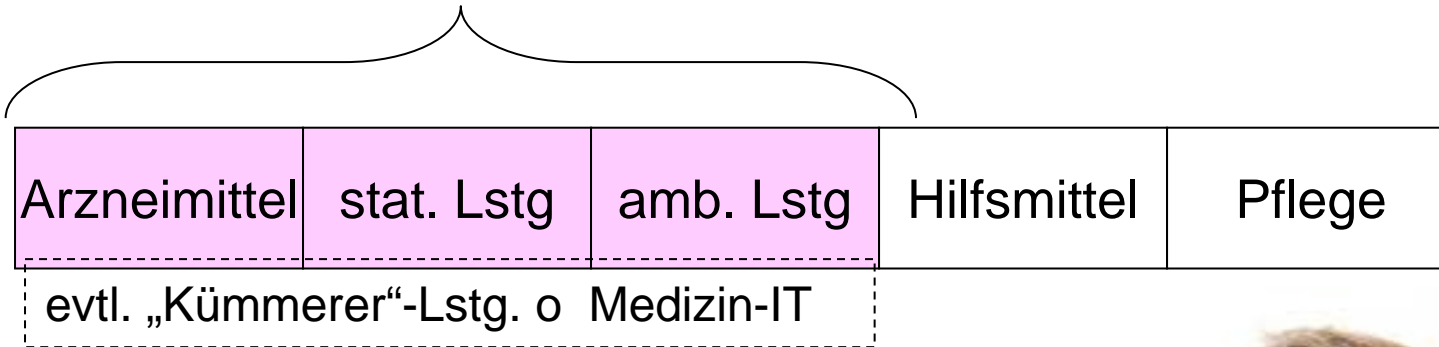


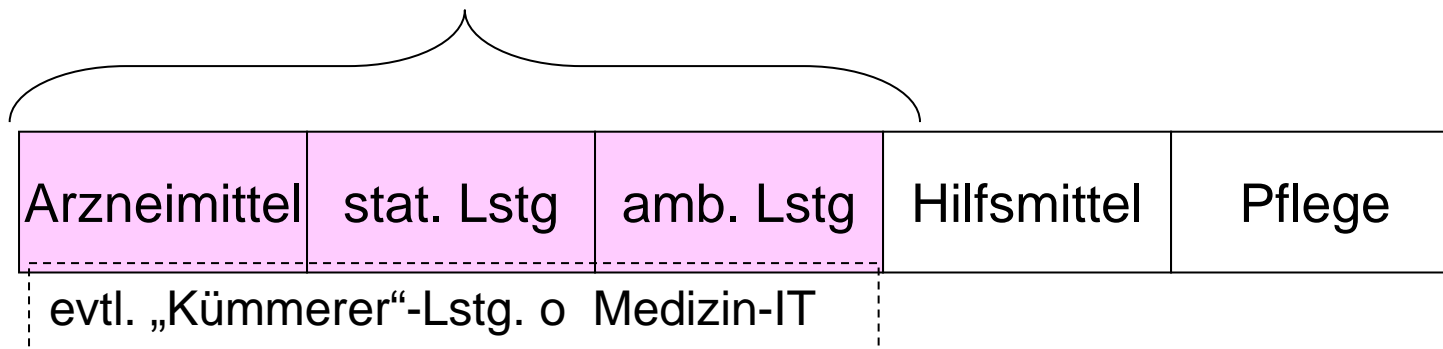
Abbildung im Kollektivvertragssystem?

Kollektive sind idR
innovationsfeindlich...



Entwicklung chronischer Erkrankungen Größte Herausforderung des Gesundheitswesens

Gesamttherapiekosten für Erkrankung

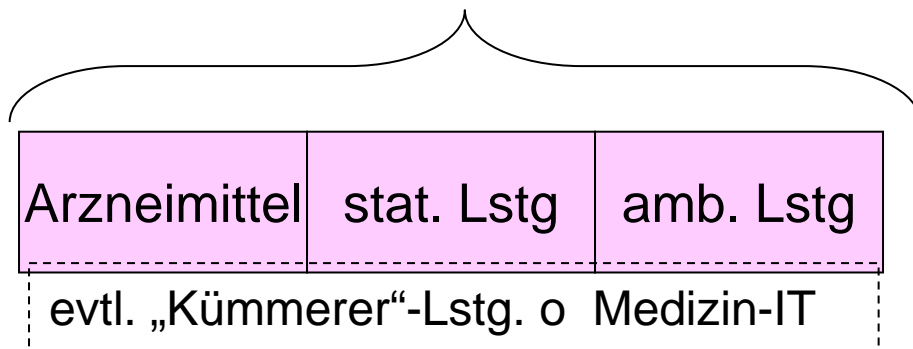


**Ausschließlich im Selektivvertrag
abbildbar**



Entwicklung chronischer Erkrankungen Größte Herausforderung des Gesundheitswesens

Gesamttherapiekosten für Erkrankung

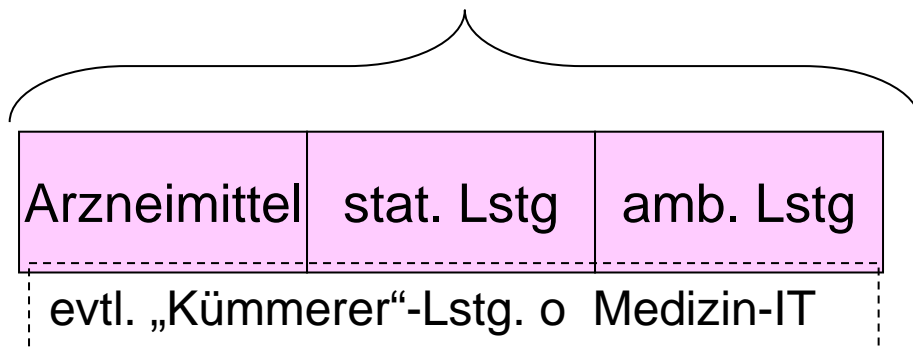


Voraussetzungen für Selektivvertrag: Erkenntnisgewinn über

- Prozessqualität
- Ergebnisqualität

Entwicklung chronischer Erkrankungen Größte Herausforderung des Gesundheitswesens

Gesamttherapiekosten für Erkrankung

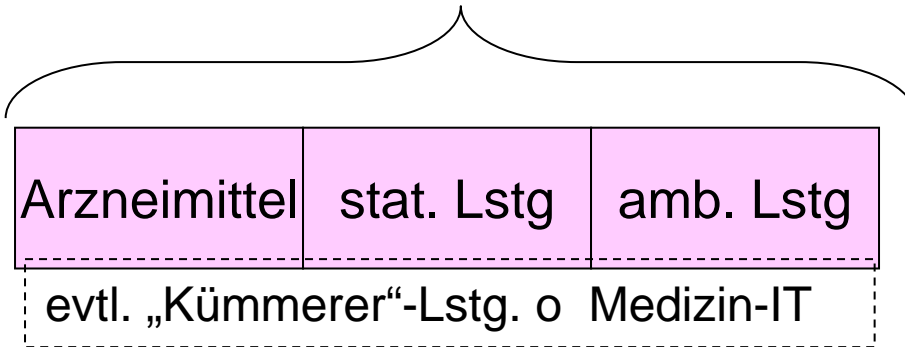


Notwendigkeiten für Selektivvertrag:

- med. Konzept
- Bereitschaft zur Transparenz
- Versorgungsgemeinschaft und Versorgungsvertrag mit Krankenkasse
- Datengenerierung und Datenauswertung
- Betriebswirtschaftliche Betrachtung der Ergebnisse
- Fehlerkultur

Entwicklung chronischer Erkrankungen Größte Herausforderung des Gesundheitswesens

Gesamttherapiekosten für Erkrankung



Chancen durch Selektivvertrag:

- Verbesserung der Versorgungsqualität
- Erhalt der Therapiehoheit
- Schonung notwendiger Ressourcen
- Belohnung guter Qualität – Vergütung außerhalb der „Gießkanne“
- Einbettung von bisher versorgungsfremden Leistungen (zB. Apps...)

Innovationsförderung in der Gesundheits-Versorgung

⇒ VSG

- Erweiterung der Selektivvertragsmöglichkeiten
- Einbeziehung der KV als Vertragspartner
- Innovationfonds (Förderung und Wille zu Erkenntnisgewinn)

⇒ PräventionsG

- Kostenträgerübergreifende Vermeidung von Krankheiten

⇒ BGM (betr. Gesundheitsmanagement)

- Förderung des gesunden Arbeitnehmers

⇒ Boom der Medizin-IT (smart-phone und Dienstleistungen)

- Einbettung in Versorgungsmodelle

Also, es gibt viel zu tun...



....viel Erfolg!!

??Fragen??



Büro Frankfurt/Main

Hanauer Landstr. 328-330

60314 Frankfurt/Main

Tel: 069-43059-600 Fax: -565

eMail: Thomas.Schlegel@MedizinRecht.de

Kanzlei: www.GesundheitRecht.com

Prof. Schlegel Hohmann Mangold & Partner

Kanzlei für Medizinrecht

Prof. Dr. Thomas Schlegel, Rechtsanwalt

Rechtsanwälte Steuerberater Wirtschaftsprüfer

Frankfurt Hamburg Köln Berlin München

CuraControl GmbH – Professionelle

Gesundheitsversorgung wirtschaftliche gestalten

www.curacontrol.de

CURA GmbH
CONTROL

Institut für Gesundheitsökonomie und -recht (IGÖ)

www.irwg.de



Internat. Pharmacoeconomics & Health Care, Univ.
Cardiff (GB)

Gesundheitsrecht an der Hochschule Fresenius,
Idstein



Aescuvest GmbH Crowdinvestement in Gesundheit

www.aescuvest.de

