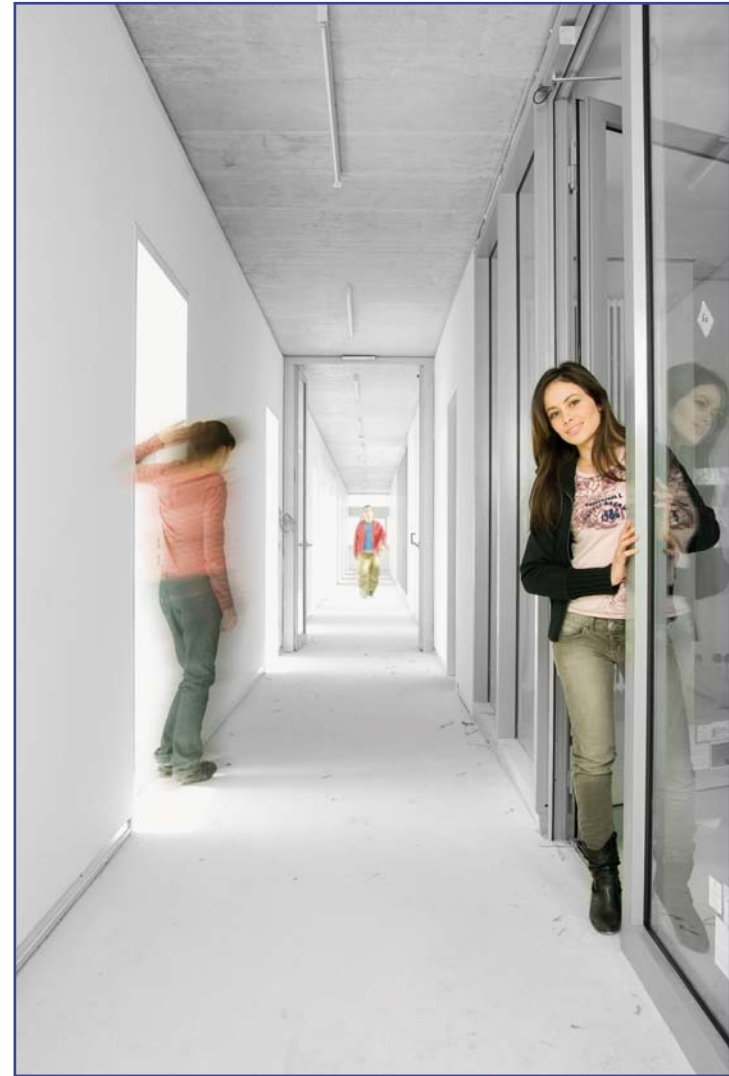


Aufgaben, Kompetenzen und Entscheidungsalgorithmen der Schiedsstelle nach § 18 KHG

Prof. Dr. Uta M. Feser



Ende Mai 1883 in Berlin. Der Wetterbericht verzeichnet ein „heiter“, die Temperaturen steigen auf 27,5 Grad, die Kaiserin ist wohlbehalten aus Baden-Baden zurückgekehrt, und im Reichstag wird ein freisinniger Antrag für die weniger scharfe Kontrolle von „Tanzlustbarkeiten“ niedergestimmt.

Am 31.05.1883 wird namentlich über das „Gesetz betreffend der Krankenversicherung der Arbeiter (KGV)“ abgestimmt. 216 sind dafür, 99 dagegen.

Ab diesem Datum gab es einen gesetzlichen Rahmen für die 2.710 Krankenkassen für Gesellen und 1.931 Kassen für Fabrikarbeiter in Deutschland.

Quelle: Frankfurter Allgemeine Zeitung – 31.05.2008

Aufgaben der Schiedsstelle nach § 18a KHG

- (1) ¹Die Landeskrankenhausgesellschaften und die Landesverbände der Krankenkassen bilden für jedes Land oder jeweils für Teile des Landes eine Schiedsstelle. ²Ist für ein Land mehr als eine Schiedsstelle gebildet worden, bestimmen die Beteiligten nach Satz 1 die zuständige Schiedsstelle für mit landesweiter Geltung zu treffende Entscheidungen.
- (2) ¹Die Schiedsstellen bestehen aus einem neutralen Vorsitzenden sowie aus Vertretern der Krankenhäuser und Krankenkassen in gleicher Zahl. ²Der Schiedsstelle gehört auch ein von dem Landesausschuss des Verbandes der privaten Krankenversicherung bestellter Vertreter an, der auf die Zahl der Vertreter der Krankenkassen angerechnet wird. ³Die Vertreter der Krankenhäuser und deren Stellvertreter werden von der Landeskrankenhausgesellschaft, die Vertreter der Krankenkassen und deren Stellvertreter von den Landesverbänden der Krankenkassen bestellt. ⁴Der Vorsitzende und sein Stellvertreter werden von den beteiligten Organisationen gemeinsam bestellt; kommt eine Einigung nicht zustande, werden sie von der zuständigen Landesbehörde bestellt.

Aufgaben der Schiedsstelle nach § 18a KHG

- (3) ¹Die Mitglieder der Schiedsstellen führen ihr Amt als Ehrenamt. ²Sie sind in Ausübung ihres Amtes an Weisungen nicht gebunden. ³Jedes Mitglied hat eine Stimme. ⁴Die Entscheidungen werden mit der Mehrheit der Mitglieder getroffen; ergibt sich keine Mehrheit, gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag.
- (4) Die Landesregierungen werden ermächtigt, durch Rechtsverordnung das Nähere über
1. die Zahl, die Bestellung, die Amtsdauer und die Amtsführung der Mitglieder der Schiedsstelle sowie die ihnen zu gewährende Erstattung der Barauslagen und Entschädigung für Zeitverlust.
 2. die Führung der Geschäfte der Schiedsstelle,
 3. die Verteilung der Kosten der Schiedsstelle,
 4. das Verfahren und die Verfahrensgebühren
- zu bestimmen; sie können diese Ermächtigung durch Rechtsverordnung auf oberste Landesbehörden übertragen.
- (5) Die Rechtsaufsicht über die Schiedsstelle führt die zuständige Landesbehörde.

Schwerpunkte bei den Verhandlungen 2008

- Leistungsveränderungen
- Versorgungsauftrag
- krankenhausesindividuelle Entgelte nach § 6 KHEntgG
- verändertes Kodierverhalten
- Ausbildungsfinanzierung

Budgetrunde(n)

- Leistungsveränderungen
 - Prognosen auf Grundlage von IST-Daten
 - Datengrundlagen von Krankenhäusern und Krankenkassen
 - Höhe der Berücksichtigungsquote
 - Berücksichtigung demographischer Effekte

Budgetrunde(n)

- Versorgungsauftrag
 - Leistungsfähigkeit
 - Strukturelle Gegebenheiten der Krankenhäuser
 - Berücksichtigung von Notfalleleistungen
 - Vorhaltung von Kapazitäten

Budgetrunde(n)

- krankenhaushausindivid. Entgelte n. § 6 KHEntgG
 - Versorgungsauftrag
 - Höhe
- Besonderheit der Neuen Untersuchungsmethoden (NUBs)

Budgetrunde(n)

- verändertes Kodierverhalten
 - bei Leistungsveränderungen
 - bei Erlösausgleichen
 - ☞ Welcher Lerneffekt ist 6 Jahre nach der Einführung des DRG-Systems noch feststellbar?

DRG-Systementwicklung 2008

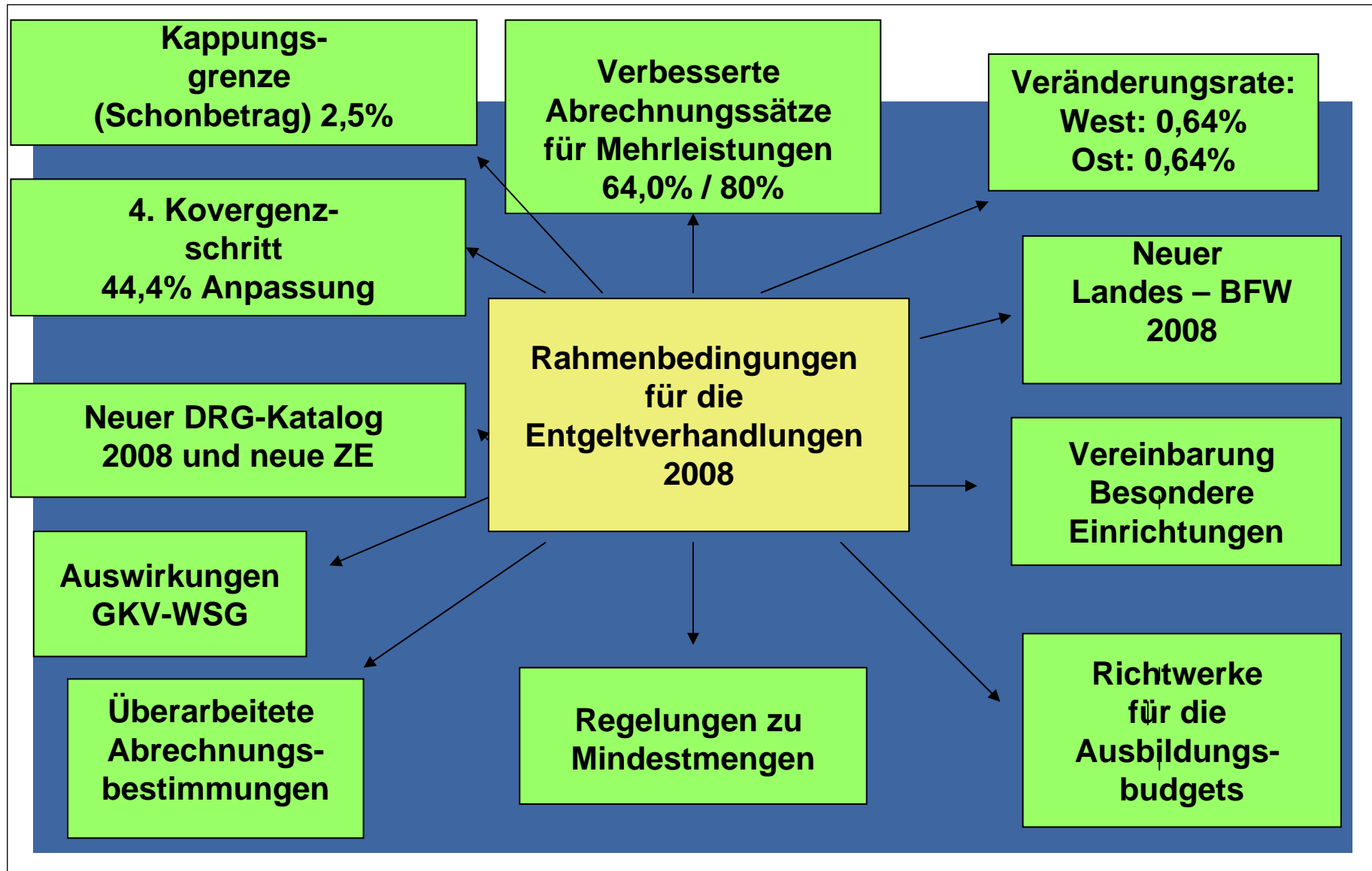
	G-DRG 1.0	G-DRG 2004	G-DRG 2005	G-DRG 2006	G-DRG 2007	G-DRG 2008
Z-DRG	201	225	428	352	293	282
A+B-DRG	386	463	313	448	519	561
C-DRG	49	85	66	88	115	131
D-DRG	6	29	26	33	53	59
E-DRG		4	8	18	30	28
F-DRG			3	7	15	17
G-DRG			1	4	6	6
H-DRG				1	3	3
I-DRG				1	1	2
Summe	642	806	845	952	1035	1089
Basis-DRG	409				555	565
definierte DRG	22	18	33	40	42	41
teilstationäre DRG	0	0	0	2	5	5

Ausbildungsfinanzierung

- Mehrkosten Praxisanleitung
- Berechnungsschema auf Bundes-/Landesebene
- Berücksichtigung des Schüler-/Lehrerverhältnisses
- keine Begrenzung durch die Veränderungsrate

Unterstützung der Schiedsstelle durch die
Genehmigungsbehörde

Entscheidungsalgorithmen / Rechtsprobleme

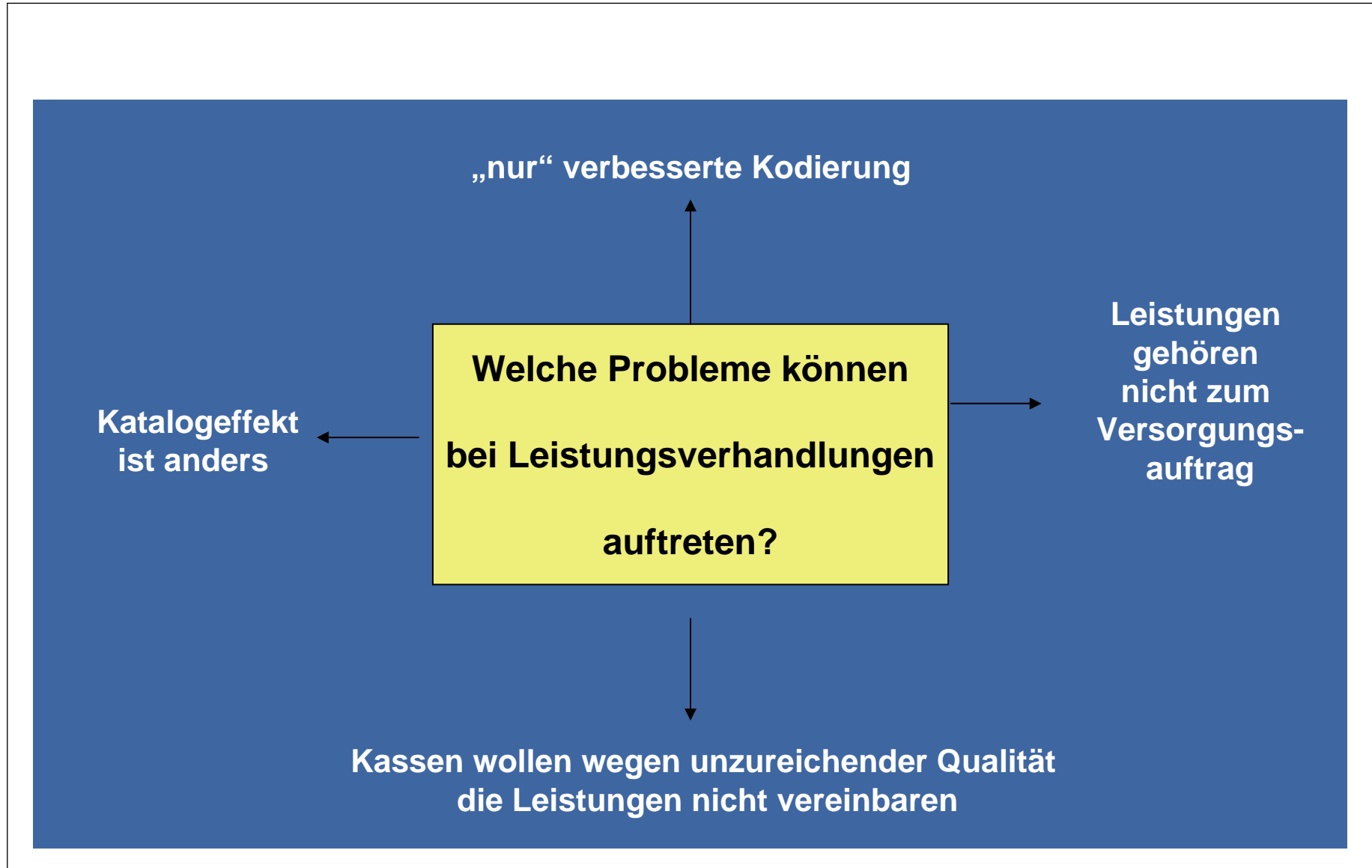


Entgeltverhandlungen 2008

Geld folgt der Leistung?

	2005	2006	2007	2008	2009
Leistungsveränderung nominal	21,2%	34,7%	49,4%	64,0%	100,0 %
Leistungsveränderung effektiv	35,0%	50,0%	65,0%	80,0%	100,0%

Rechtsgrundlage § 4 Abs. 4 S.2 KHEntgG



Zusammenfassung

- Die Ausgaben steigen stärker als die Einnahmen, trotz guter Konjunktur – Überschuss nur durch Bundesmittel
- Das GKV-WSG löst nicht die Finanzprobleme der GKV
- Das DRG-System muss noch weiterentwickelt werden.
- Bei LBFW sind die „Schattenhaushalte“ zu berücksichtigen
- Nicht jede neue Vergütung ist auch eine neue Leistung – Leistungsverlagerungen führen zu Budgetkürzungen –
- Noch ist offen wie es nach der Konvergenzphase weitergeht.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Prof. Dr. Uta M. Feser
Präsidentin

Hochschule Neu-Ulm
Wileystraße 1
89231 Neu-Ulm

www.hs-neu-ulm.de