

# **Integrierte Versorgung**

**Rechtliche Grundlagen  
Schritte zur Umsetzung**

**Walter Plassmann**

**Kassenärztliche Vereinigung Hamburg  
Stellv. Hauptgeschäftsführer  
Bereichsleiter Versorgungsmanagement und Qualität**

**Integrierte Versorgung nach dem GMG**

- **Verschiedene Leistungssektoren übergreifend**  
**oder**
- **Interdisziplinär-fachübergreifend**
  
- **Sicherstellungsauftrag KV „insoweit“ eingeschränkt**
  
- **Teilnahme Ärzte / Versicherte freiwillig**
- **Information der Versicherten nur noch über Kasse**

## Integrierte Versorgung nach dem GMG

Abschlußberechtigt

Krankenkasse/n

- zugelassene Ärzte
- sonst „berechtigte“ Leistungserbringer
- zugelassene Krankenhäuser
- zugelassene Versorgungszentren
- zugelassene Gemeinschaften
- ambulante Versorgungszentren
- Medizinische Versorgungszentren
- iV-Träger von zugelassenen Leistungserbringern
- Apotheken

**Gemeinschaften**

## Integrierte Versorgung nach dem GMG

### Inhaltliche Voraussetzungen:

- **Verpflichtung zu qualitätsgesicherter, wirksamer, ausreichender, zweckmäßiger und wirtschaftlicher Versorgung**
- **Erfüllung Leistungsansprüche der Versicherten nach Maßgabe SGB V**
- **Gewährleistung für organisatorische, betriebswirtschaftliche, medizinische und medizinisch-technische Voraussetzungen „nach dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und des medizinischen Fortschritts“**
- **Koordination der verschiedenen Versorgungsebenen**
- **ausreichende Dokumentation, allen Beteiligten zugänglich**
- **Leistungen dürfen nicht vom Bundesausschuß abgelehnt worden sein**

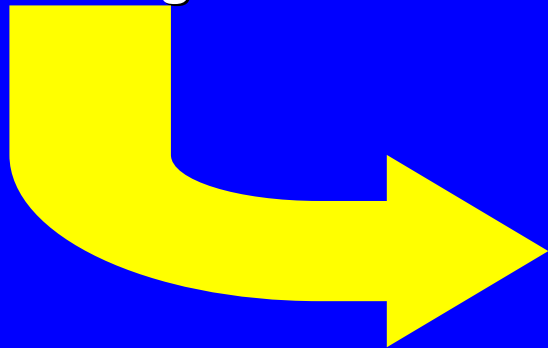
**Integrierte Versorgung nach dem GMG****Gestaltungsmöglichkeiten**

- **SGB V, Drittes Kapitel**
- **Krankenhausfinanzierungsgesetz**
- **Krankenhausentgeltgesetz**
- **Regelungen, die auf diesen Vorschriften basieren**
  
- **Beitragssatzstabilität aufgehoben für Verträge, die bis zum 31.12.2006 abgeschlossen sind**
- **Aufhebung des Zulassungsstatus**
  
- **Beitritt Dritter mit Zustimmung aller Partner möglich**

**Integrierte Versorgung nach dem GMG****Anschubfinanzierung**

**Bis zu 1 Prozent der Gesamtvergütung KVen und  
Bis zu 1 Prozent aller Rechnungen der Krankenhäuser**

**„...soweit die einbehaltenen Mittel zur Umsetzung der  
Verträge erforderlich sind.“**

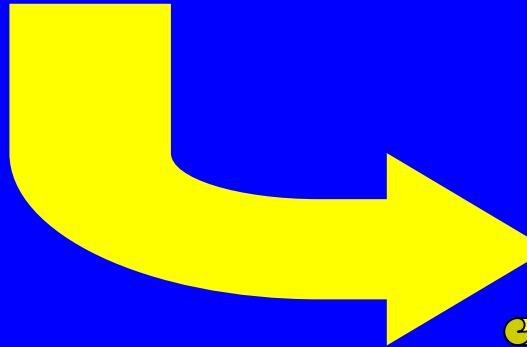


**Organisation und Überwachung  
Bundesstelle ärztliche  
Qualitätssicherung**

**Integrierte Versorgung nach dem GMG**

**Anschubfinanzierung**

**Gilt nur für Honorare!**



**Anschubfinanzierung  
muß darin enthalten sein**

**Gelder nur für die betreffende KV-Region**

**Integrierte Versorgung nach dem GMG**

Im KV-Bereich kann Kasse weitere Bereinigung der Gesamtvergütung über 1 Prozent hinaus verlangen

Bereinigung Ausgabenvolumen Arznei- und Heilmittel

**Zu berücksichtigen:  
Risikostruktur, ergänzende Morbiditätskriterien**

**Schritte zur integrierten Versorgung**

**Das Wichtigste:**

**Vergessen Sie alles,  
was Sie eben  
erfahren haben!**

**Projekt-Management**

**Information**

**Controlling**

**Datenfluß**

**Praxis-Optimierung**

**Kosten-Management**

**Qualitätssicherung**

**ÖA-Arbeit**

**Implementierung**

**Abstimmung**

**EDV-Vernetzung**

**Vor-Verhandlung**

**Projektverträge**

**Vertrags-Entwurf**

**Honorarverteilung**

**Projekt-Geschäftsführung**

**Vertrag extern**

**Vertrag intern**

**Projektplan**

**Start-up-Veranstaltung**

**Information/Akquisition**

## Schritte zur integrierten Versorgung

Der zentrale Schritt

Vertrag extern

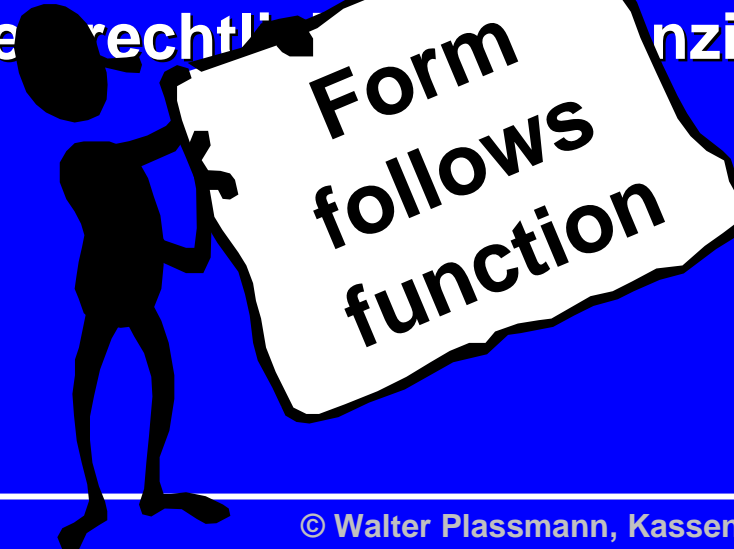
Vertrag intern

Projektplan

## WAS wollen WIR mit WEM machen?

- Inhaltlich-medizinisch
- Organisatorisch

Erst danach folgen rechtliche und finanzielle Fragen



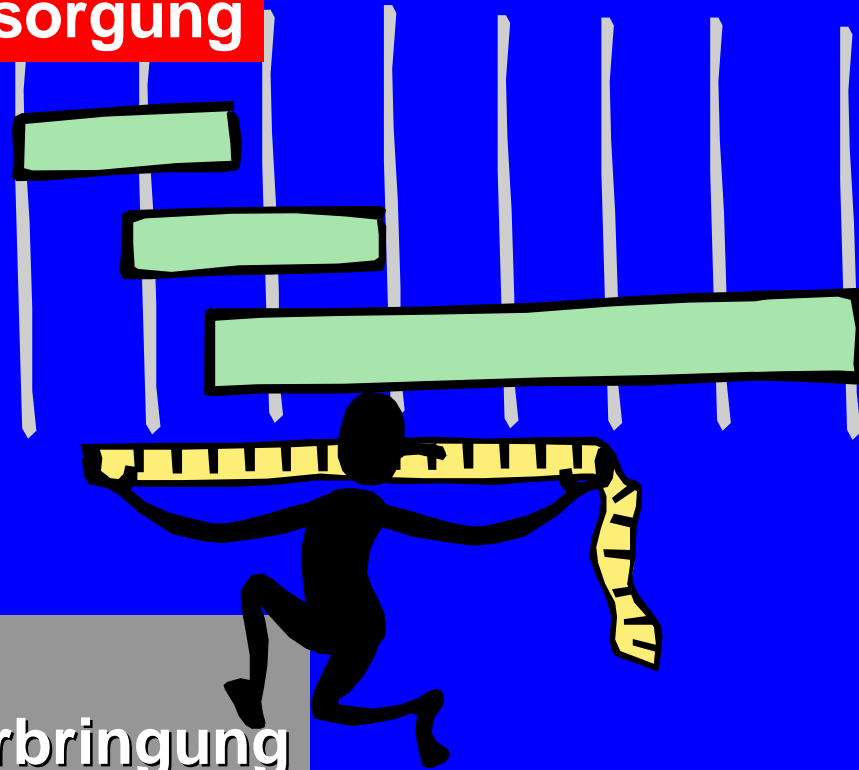
**Die Schritte zur integrierten Versorgung**

**1.Schritt:**  
**Definition der Leistung**

**Welche Leistungen?**  
**Welche Grenzen?**  
**Welcher Umfang?**

**2.Schritt:**  
**Beschreibung der Leistungserbringung**

**Koordination / Kooperation**  
**Leitlinien**  
**Dokumentation**



Die Schritte zur integrierten Versorgung

3.Schritt:  
Festlegung der Pauschale

Historische Kosten?  
Rationalisierungen  
Modulbildung

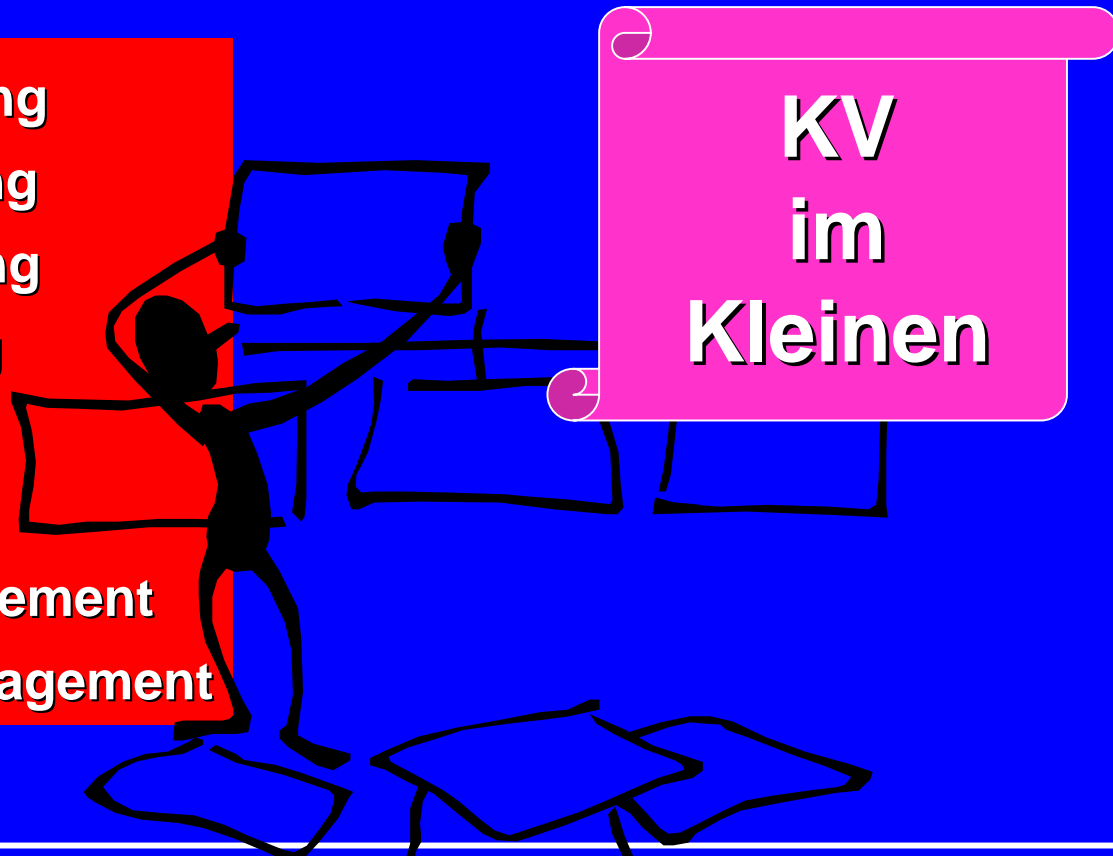
Dan... mit den Krankenkassen



## Die Schritte zur integrierten Versorgung

## Organisatorische Rahmenbedingungen

- Rechnungsprüfung
- Qualitätssicherung
- Statistik-Erstellung
- Datenauswertung
- Datenversand
- Finanzwesen
- Sanktions-Management
- Beschwerde-Management



**Anspruch und Wirklichkeit**

Krankenkassen haben große Probleme mit integrierter Versorgung:

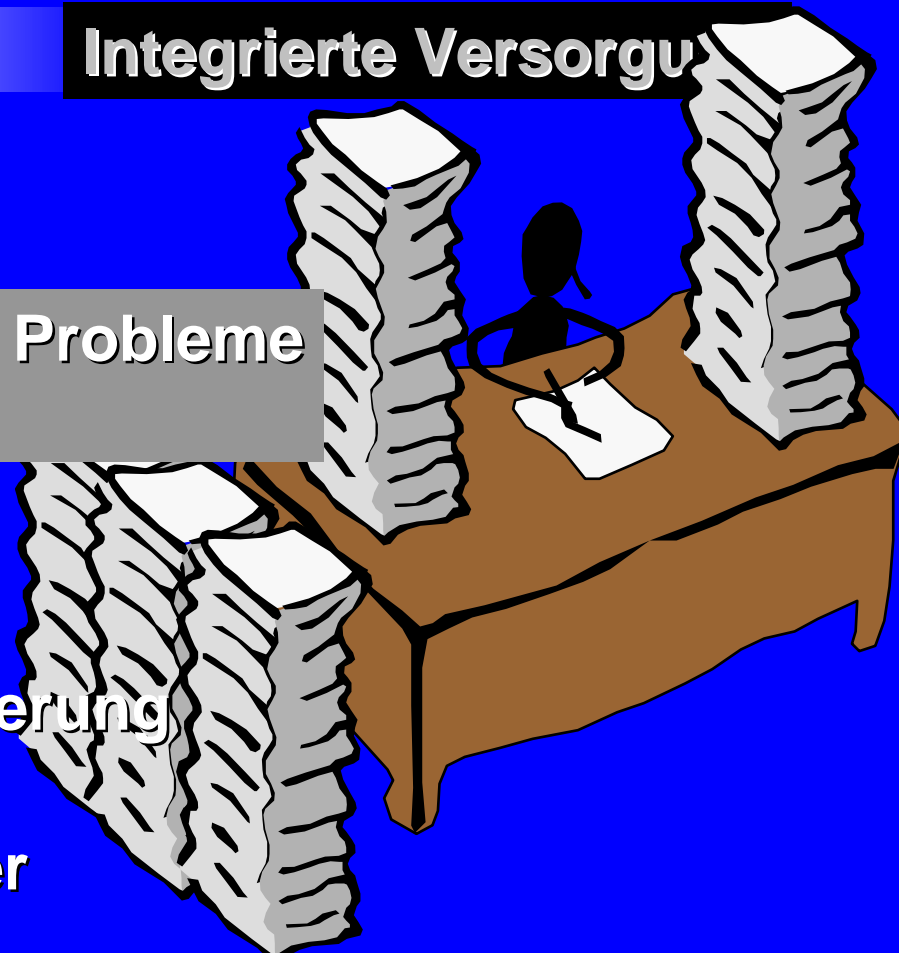
**Kür, nicht Pflicht**

**Keine Mittel zur Vorfinanzierung**

**Überlastung der Mitarbeiter**

**Allenfalls Paketlösungen verhandelbar**

**RSA-Problematik bei teuren Indikationen**



## Integrierte Versorgung nach dem GMG

## Offene Fragen

Beteiligung / Berücksichtigung KV

Schnittstellenprobleme

- „Fremdarztfälle“
- Regelungen Bundesmantelverträge

Anschubfinanzierung



**Die Alternativen****Warum nur integrierte Versorgung?****Neue unternehmerische Möglichkeiten ab 2004:****Alt**

**Gemeinschaftspraxis**  
**Praxisgemeinschaft**  
**Partnerschaftsgesellschaft**  
**Konsiliararzt**

**Neu**

**Versorgungszentrum**

## Die medizinischen Versorgungszentren

- „Fachübergreifende, ärztlich geleitete Einrichtung in denen Ärzte als Angestellte tätig sind“
- Alle Organisationsformen möglich
- Zentrum und Ärzte unabhängig
- Nur zugelassene Ärzte werden eingestellt werden
- Der Arzt führt die Praxis und rechnet ab
- Der Arzt ist Mitglied der KV
- Zugang über Zentrum führt nach 5 Jahren zu Anspruch auf eigenem Sitz (*Ausnahme: Nachbesetzung bei gesperrter Gruppe*)

**Fachübergreifende Gemeinschaftspraxis  
mit Privilegien im Zulassungsrecht**

**Erweiterungen morgen?****107. Deutscher Ärztetag, Bremen****Teil-Gemeinschaftspraxen****Überörtliche Gemeinschaftspraxen****Zweigpraxen / Ausgelagerte Praxisteile****Freie Rechtsform**