

Gesundheits- und Sozialpolitik

Zeitschrift für das gesamte
Gesundheitswesen



3-4/2017

71. Jahrgang
ISSN 1611-5821



Nomos

AUS DEM INHALT

Christopher Hermann

Perspektiven des Risikostrukturausgleichs für
eine bessere Versorgung der Versicherten

Jürgen Malzahn, Ralf Heyder

Krankenhausplanung 2025 – Mehr
politischer Schub für eine qualitätsorientierte
Krankenhausreform ist unerlässlich

Matthias Gruhl

Die Mauer muss weg – ein Konzept für eine
sektorenübergreifende Versorgung im deutschen
Gesundheitswesen

Steffen Bohm, Jürgen Oldenburg, Alicia Prinz
Gezielter Aufbau einer hausarztgetragenen
integrativen Grundversorgung

Thomas Uhlemann, Julian Dilling

Versorgung mit ambulanter Psychotherapie

Stefan Greß, Markus Lüngen

Die Einführung einer Bürgerversiche-
rung: Überwindung des ineffizienten
Systemwettbewerbs zwischen GKV und PKV

Gesundheits- und Sozialpolitik

Zeitschrift für das gesamte
Gesundheitswesen

BEIRAT: Prof. Dr. med. Reinhard Busse, Technische Universität Berlin, Prof. Josef Hecken, Unparteiischer Vorsitzender des Gemeinsamen Bundesausschusses, Berlin, Dr. Christopher Hermann, Vorsitzender des Vorstandes der AOK Baden-Württemberg, Stuttgart, Ralf Heyder, Generalsekretär des Verbands der Universitätsklinika Deutschlands, Berlin, Prof. Dr. med. David Klemperer, Ostbayerische Technische Hochschule Regensburg, Dr. Volker Leienbach, PKV-Verbandsdirektor, Köln, Prof. Dr. Karl Lauterbach, Mitglied des Deutschen Bundestages, Berlin, Prof. Dr. Heinz Rothgang, Universität Bremen, Prof. Dr. med. Matthias Schrappe, Bonn, Prof. Dr. Heinz-Dietrich Steinmeyer, Universität Münster, Dr. Christoph Straub, Vorstandsvorsitzender der BARMER, Berlin, Prof. Dr. Leonie Sundmacher, Ludwig-Maximilians-Universität München, Prof. Dr. Sascha Wolf, Hochschule Pforzheim

HERAUSGEBER: Prof. Volker E. Amelung, Franz Knieps, Karl-Heinz Schönbach

REDAKTEUR: Erwin Dehlinger (ViSdP)

EDITORIAL	3	Perspektiven des Risikostrukturausgleichs für eine bessere Versorgung der Versicherten Seite 9
TRENDS & FACTS	5	Der Risikostrukturausgleich (RSA) wird als „technischer Kern“ einer funktionstüchtigen Wettbewerbsordnung im solidarischen Krankenversicherungssystem bezeichnet. Trotz Weiterentwicklung ist es bisher nicht gelungen, den RSA so auszustalten, dass Krankenkassen ihr Interesse auf Fragen der Steuerung und Effizienzsteigerung der Versorgung richten. Ein zielgenau überarbeiteter morbiditätsorientierter RSA bildet eine Basis für nachhaltige Anreizstrukturen. Der Versorgungs- und Qualitätswettbewerb kann damit zum Markenkern des GKV-Systems im 21. Jahrhundert werden.
THEMA		
Perspektiven des Risikostrukturausgleichs für eine bessere Versorgung der Versicherten	9	Krankenhausplanung 2025 – Mehr politischer Schub für eine qualitätsorientierte Krankenhausreform ist unerlässlich Seite 16
Christopher Hermann		Die deutsche Krankenhauslandschaft einschließlich der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung bedarf in den nächsten Jahren tiefgreifender Umbauten. Die erforderlichen Maßnahmen werden nicht alleine anbieter- bzw. marktgetrieben erfolgen, sondern benötigen auch planerische Vorgaben zur Marktregulierung. Die juristischen, methodischen und empirischen Grundlagen sind teilweise noch zu schaffen. Weitreichende Strukturreformen implizieren Investitionen in Milliardenhöhe. Dafür muss in der nächsten Legislaturperiode ein ausreichend ausgestattetes Investitionsprogramm aufgelegt werden.
Krankenhausplanung 2015 – Mehr politischer Schub für eine qualitätsorientierte Krankenhausreform ist unerlässlich	16	Die Mauer muss weg – ein Konzept für eine sektorenübergreifende Versorgung im deutschen Gesundheitswesen Seite 24
Jürgen Malzahn, Ralf Heyder		Seit Jahrzehnten wird darüber diskutiert, wie die Grenzen zwischen den Versorgungssektoren im deutschen Gesundheitswesen durchlässiger oder überwunden werden können. Eine Expertengruppe der Friedrich-Ebert-Stiftung hat dazu jüngst ein Konzept vorgelegt. Der Schlüssel zur Aufhebung der Sektoren wird in der Angleichung der unterschiedlichen Strukturvoraussetzungen gesehen: einheitliche Kodierung und Qualitätssicherung, gleiche Honorierung unabhängig vom Ort der Leistungserbringung, gemeinsame Bedarfsplanung, krankheitsangepasste Koordinierung. Der Beitrag skizziert die wesentlichen Inhalte des FES-Konzeptes.
Die Mauer muss weg – ein Konzept für eine sektorenübergreifende Versorgung im deutschen Gesundheitswesen	24	Gezielter Aufbau einer hausarztgetragenen integrativen Grundversorgung Seite 32
Matthias Gruhl		Die Zahl der ab 65-Jährigen wird ebenso wie die Zahl der ab 80-Jährigen in den kommenden Dekaden erheblich ansteigen. Damit wird die Versorgung mehrfach chronisch erkrankter und zunehmend auch von psychischen Störungen betroffener älterer Menschen weiter an Bedeutung gewinnen. Veränderte Schwerpunktsetzungen, Ausrichtungen und Betriebskonzepte insbesondere in der Grundversorgung sind erforderlich. Die Autoren plädieren für den gezielten Aufbau einer hausarztgetragenen integrativen Grundversorgung.
Gezielter Aufbau einer hausarztgetragenen integrativen Grundversorgung	32	Die Reform der Bedarfsplanung – Voraussetzungen für eine funktionierende Selbstverwaltung Seite 44
Steffen Bohm, Jürgen Oldenburg, Alicia Prinz		Die Weiterentwicklung der Bedarfsplanung stellt den Gemeinsamen Bundesausschuss vor Herausforderungen. Will die Gesundheitspolitik sicherstellen, dass psychisch kranke Menschen angemessen ambulant versorgt werden, dann sollte sie dem G-BA präzise inhaltliche Vorgaben machen und die Interessenlage der KBV so modifizieren, dass sie sich für die Sicherstellung der psychotherapeutischen Versorgung einsetzen kann. Es liegt ein fachlich fundiertes Konzept vor, das eine bedarfsgerechtere ambulante psychotherapeutische Versorgung sicherstellt.
Versorgung mit ambulanter Psychotherapie	41	Die Einführung einer Bürgerversicherung: Überwindung des ineffizienten Systemwettbewerbs zwischen GKV und PKV Seite 68
Thomas Uhlemann, Julian Dilling		Die Große Koalition hat die Dualität von gesetzlicher und privater Krankenversicherung nicht angeastet. Das ineffiziente Nebeneinander zweier ungleicher Krankenversicherungssysteme besteht unverändert fort. Dieser sogenannte Systemwettbewerb führt zu allokativen Fehlanreizen, sachlich nicht gerechtfertigten Unterschieden beim Zugang zu gesundheitlicher Versorgung und erheblichen finanziellen Belastungen für Privatversicherte und Steuerzahler. Die Autoren sprechen sich dafür aus, in der nächsten Legislaturperiode den Weg zu einer Bürgerversicherung einzuschlagen.
Überversorgung und Unterversorgung	44	
David Klemperer		
Die Reform der Bedarfsplanung – Voraussetzungen für eine funktionierende Selbstverwaltung	55	
Theresa Unger, Christina Tophoven		
Die Einführung einer Bürgerversicherung: Überwindung des ineffizienten Systemwettbewerbs zwischen GKV und PKV	63	
Stefan Greß, Markus Lüngen		
Hochrisiko-Medizinprodukte in der GKV: Was ist eine innovationsfreundliche Gesundheitspolitik?	68	
Kathrin Wolf, Matthias Dettloff, Bernhard Egger		
Gesundheitspolitik im Vorfeld der Wahlen zum 19. Deutschen Bundestag – Allgemeinplätze oder Visionen?	75	
Franz Knieps		
REZENSIONEN	84	
IMPRESSUM	90	
	U2	

Für die Beratungspraxis unverzichtbar



Handbuch Sozialrechtsberatung – HSRB

Herausgegeben von Prof. Dr. Ursula Fasselt und

Prof. Dr. Helmut Schellhorn

5. Auflage 2017, 801 S., geb., inkl. Plakat, 98,- €

ISBN 978-3-8487-2677-6

nomos-shop.de/26324

Das Handbuch Sozialrechtsberatung ist der „Türöffner... in die komplexe Welt der sozialrechtlichen Beratung“ (Dr. Gudrun Doering-Striening, NJW 9/13, zur Vorauflage). Seine passgenaue Orientierung an der Praxis ist einzigartig.

Neu hinzugekommen ist in der Neuauflage ein eigenes Kapitel zum Thema Armut. Topaktuell berücksichtigt sind u.a. die Reformen im Bereich des Pflegerechts, der Krankenversicherung und in der Grundsicherung.

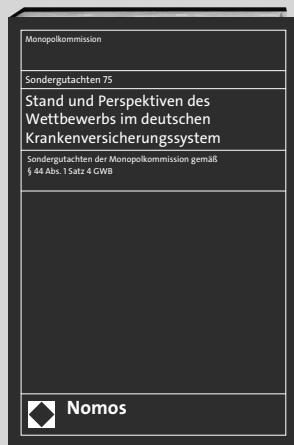
»Die passgenaue Orientierung des HSRB an der Praxis ist einzigartig... Zusammengefasst: transparent, aktuell und kompetent.

Bernd-Günter Schwabe, Zff 2017, 99, zur Vorauflage

Wer in seiner täglichen Arbeit mit der Beratungsmaterie befasst ist, wird den Kommentar nicht missen mögen.

Hans-Joachim Dörbandt, socialnet.de 2/2017 «

TIPP



Sondergutachten 75: Stand und Perspektiven des Wettbewerbs im deutschen Krankenversicherungssystem

Sondergutachten der Monopolkommission gemäß § 44 Abs. 1 Satz 4 GWB

Herausgegeben von der Monopolkommission

2017, 181 S., brosch., 46,- €

ISBN 978-3-8487-4263-9

ISBN 978-3-8452-8526-9

(Monopolkommission – Sondergutachten, Bd. 75)

nomos-shop.de/29994

Das Sondergutachten der Monopolkommission geht auf eine Vielzahl von ungenutzten wettbewerblichen Potenzialen im deutschen Krankenversicherungsmarkt ein. Die Zukunftsfähigkeit des Systems kann verbessert werden, wenn die Empfehlungen zu Selektivvertragswettbewerb, Risikostrukturausgleich und zu der Portabilität der Altersrückstellungen berücksichtigt werden.



Unser Wissenschaftsprogramm ist auch online verfügbar unter: www.nomos-elibrary.de

Bestellen Sie jetzt telefonisch unter (+49)7221/2104-37.

Portofreie Buch-Bestellungen unter www.nomos-shop.de

Alle Preise inkl. Mehrwertsteuer



Nomos