

Modulares Vergütungssystem für sektorenübergreifende Leistungen

Vorschlag der BARMER

- In einem modularen Vergütungssystem wird eine Basisvergütung für die jeweiligen medizinischen Leistungen durch weitere Vergütungsbestandteile ergänzt. Dies sind zum Beispiel Zuschläge für unterschiedliche Schweregrade der Behandlung oder eine kurzstationäre Beobachtung von Patientinnen und Patienten.
Insbesondere bei der Einrichtung von regionalen Versorgungszentren kann hierbei auch die Finanzierung von Vorhaltekosten ein wichtiger Bestandteil zur finanziellen Sicherung der wohnortnahen Versorgung sein. Ferner werden Ausgleichs für spezifische ambulante oder stationäre Finanzierungsregularien (z. B. Berücksichtigung von durch Dritte getragene Investitionskosten etc.) Anwendung finden.
- Für die auf Basis von Diagnosen sowie Operations- und Prozedurenschlüsseln definierten Leistungen wird eine einheitliche Basisvergütung geschaffen. Leistungen, die sowohl von niedergelassenen (Fach-) Ärztinnen und Ärzten als auch von Krankenhäusern erbracht werden können, werden zukünftig für alle beteiligten Leistungserbringer in gleicher Höhe vergütet.
- Die Ausdifferenzierung der Schweregrade erfolgt morbiditätsorientiert unter Berücksichtigung von Begleit- und Nebenerkrankungen.
- Nicht nur bei der Auswahl der Leistungen, einschließlich der Festlegung von Mindestanforderungen und Qualitätsstandards, sondern auch bei der Festlegung der Vergütung sollen die Erkenntnisse des im Rahmen der aktuellen AOP-Reform jetzt vorliegenden wissenschaftlichen Gutachtens berücksichtigt werden. Ziel ist es, den Grundsatz „ambulant vor stationär“ besser als bisher umzusetzen und eine angemessene Vergütung für diese Leistungen zu garantieren. Die Höhe der Vergütung muss auf Basis einer sachgerechten Kostenkalkulation entwickelt werden, die sich an den tatsächlichen Kosten des vertragsärztlichen Bereiches auf der einen Seite und des Krankenhausbereiches auf der anderen Seite orientiert.
- Im Rahmen einer sachgerechten Kostenkalkulation sollten verbindliche Kriterien festgelegt werden, die für alle Leistungserbringer gleichermaßen gelten. Auf dieser Basis liefern Kalkulationspraxen und Kalkulationskrankenhäuser die entsprechenden Kosten- und Leistungsdaten.
- Die Ausgestaltung der Vergütungshöhe setzt gezielte Anreize zur weiteren Ambulantisierung von Leistungen.
- Den Auftrag für diese Aufgabe überträgt die gemeinsame Selbstverwaltung einer neutralen Stelle, beispielsweise InBA und/oder InEK.

Modulares Vergütungssystem für sektorenübergreifende Leistungen

