



Kasseninformation

01/12



Kasseninformation 01/12

Die Themen

Arzneimittel

Seite 3

- 5. GWQ-Ausschreibung kommt noch im 1. Quartal
- Rabattverträge: Berichtswesen wird weiter verfeinert
- GWQ: GKV-Datenbank zu Rabattverträgen nicht machbar
- Hohe Nachfrage: GWQ schaltet Hotline zur Arzneimittelberatung

Versorgungsmanagement

Seite 4

- Reha-Angebot wächst zügig – Ende 2012 flächendeckend
- Weitere Regionen erschlossen – SeGel weiter im Aufwind

Abrechnungsprüfung

Seite 5

- Spektrum der Prüfmöglichkeiten wird entscheidend verbreitert

Hausarztzentrierte Versorgung

Seite 5

- Bayern: Neue Qualität der Hausärztlichen Versorgung

Verschiedenes

Seite 6

- GWQ entwickelt Controlling für Versorgungsverträge
- GWQ-Regionalbüros: Eröffnung im Frühjahr



ARZNEIMITTEL

5. GWQ-Ausschreibung kommt noch im 1. Quartal

Mit Stichtag 1. Januar sind die aufgrund der 4. Ausschreibung geschlossenen Rabattverträge der GWQ reibungslos gestartet. Mittlerweile bereiten die Arzneimittelexperten des Unternehmens schon die 5. Ausschreibung vor, bei der rund 50 Wirk-

stoffe zur Vergabe anstehen. Dabei wird ein Teil der Wirkstoffe zur Einfachvergabe, ein anderer Teil zur Mehrfachvergabe (drei Zuschläge pro Los) ausgeschrieben, da die GWQ mit dieser Zweigleisigkeit sehr gute Erfahrungen gemacht hat. Der

genaue Termin zur Veröffentlichung der Ausschreibung steht noch nicht fest, er wird aber auf jeden Fall noch im 1. Quartal 2012 liegen.

Rabattverträge: Berichtswesen wird weiter verfeinert

Das in seiner Form schon bisher einzigartige Berichtswesen der GWQ zur Umsetzung der laufenden Rabattverträge ist bei den Aktionärs- und Kundenkassen positiv angekommen. Durch die Aufnahme neuer Vergleichsdaten und einer noch kleinteiligeren regionalen Analyse der Umsetzungsquoten wird es nun nochmals verbessert. Die Kassen können, beginnend mit den Daten für Januar 2012, nun auch die Umsetzungsquoten auf Seiten der

Leistungserbringer nachvollziehen; außerdem werden die bisher für Landkreise und kreisfreie Städte beschriebenen Umsetzungsquoten noch feiner differenziert. Ab sofort erfahren die Kassen, wie gut die Verträge im sublokalen Raum umgesetzt werden: Die Daten beschreiben die Umsetzungsquoten in so genannten Segmenten, die jeweils bis zu 3000 Einwohner und maximal fünf Verordnung/Leistungserbringer umfassen.

Neu ist überdies ein kassenartenübergreifendes Benchmarking: GWQ-Kunden können nun vergleichen, wie es sich mit den Umsetzungsquoten verhält. Trotz der Integration dieser zusätzlichen Informationen bleibt das Berichtswesen schnell und aktuell wie bisher: Die detaillierten Umsetzungsquoten vom Januar dieses Jahres werden den Kundenkassen schon Ende Februar zur Verfügung stehen.

GWQ: GKV-Datenbank zu Rabattverträgen nicht machbar

Ja zur schnellen und umfassenden Information der Apotheken, aber nein zum Wunsch der Apotheker, alle in der GKV laufenden Rabattverträge in eine gemeinsame Datenbank einzupflegen. Das ist der Tenor der GWQ-Stellungnahme an den BKK Bundesverband, die das Bundesministerium für Gesundheit auf Initiative des Landesapothekerverbandes Baden-Württemberg angefordert hatte. Der Hintergrund: Die Apotheker wünschen sich eine der-

artige Datenbank zur Arbeitserleichterung, z.B. könnten sie mit deren Hilfe auf einen Blick erkennen, wann welche Verträge beginnen, bzw. auslaufen und daraufhin ihr Einkaufsverhalten und den Lagerbestand entsprechend ausrichten. Das ist allerdings schon heute möglich, da alle Kassen – bzw. Dienstleister wie die GWQ – diese Daten schon jetzt zeitnah und aktuell an die Apotheker liefern. Der Aufbau einer einheitlichen Datenbank ist aus

Sicht der GWQ schlicht nicht praktikabel, weil es der GKV an den notwendigen technischen und organisatorischen Strukturen wie Zuständigkeiten fehlt, die für ein solches Projekt erforderlich wären. Gleichwohl ist die GWQ daran interessiert, den Apotheken die Umsetzung ihrer Rabattverträge soweit wie möglich zu erleichtern. Deshalb werden den Verbänden nun nochmals alle Verträge mit den notwendigen Daten zur Verfügung gestellt.

**Hohe Nachfrage:
GWQ schaltet Hotline zur Arzneimittelberatung**

Mit der Freischaltung einer von 8 bis 17 Uhr permanent besetzten Telefonhotline wird das Beratungsangebot für Kunden des GWQ-Produkts ArzneimittelPlus nochmals spürbar verbessert und der wachsenden Nachfrage seitens der Kassen angepasst. Im Rahmen der telefonischen Beratung stehen die Arzneimittelexperten den zuständigen Sachbearbeitern der Kundenkassen für alle Fragen

rund um das Thema Arzneimittelversorgung zur Verfügung, gleich ob es sich um spezielle Anfragen der Versicherten handelt oder Themen, die sich aus der Bearbeitung von Vorgängen ergeben. Schon das bisher laufende formlose Beratungsangebot wurde monatlich rund 50mal genutzt, z.B. um Fragen zu Rabattverträgen, Zuzahlungsregelungen oder Erstattungs-ausschlüssen zu klären.

Durch die neue Hotline haben die Kundenkassen nun eine feste und täglich verfügbare Anlaufstelle, die eine denkbar schnelle Bearbeitung anfallender Fragen gewährleistet. Die Hotline wird freigeschaltet, sobald alle nutzungsberechtigten Mitarbeiter der Kundenkassen über die Zugangsmöglichkeiten informiert sind. Eine zentrale E-Mailadresse wird das Angebot komplettieren.

VERSORGUNGSMANAGEMENT**Reha-Angebot wächst zügig – Ende 2012 flächendeckend**

GWQ-Kassen können ihren Versicherten die besonderen Leistungen des GWQ-Produkts RehaBasis in aktuell 35 Kliniken anbieten. Damit ist das neue Angebot zu hochwertiger Reha-Versorgung auf einem guten Weg, das Ziel einer bundesweiten Flächendeckung in diesem Jahr zu erreichen. Die Vertragspartner von RehaBasis erfüllen die GWQ-Anforderungen an Qualität und besonders wirtschaftliche Versorgung (Vertragstyp Standard) bzw. an besondere Qualität, zusätzliche Dokumentation oder Schaffung von Zugängen zu renommier-

ten Einrichtungen (Vertragstyp Premium).

Weit vorangeschritten ist der Ausbau des neuen Versorgungsangebots schon in den Ländern Baden-Württemberg, Bayern und Nordrhein-Westfalen. Hier stehen weitere Vertragsabschlüsse mit renommierten Reha-Kliniken kurz vor der Unterzeichnung. Im Laufe dieses Jahres soll das Angebot auf das gesamte Bundegebiet ausgeweitet werden. Die Zeichen hierfür stehen sehr gut: Erste Gespräche und Verhandlungen mit Einrichtungen in

Nord- und Ostdeutschland finden bereits statt, ab dem 2. Quartal wird dann der Fokus für Gespräche und Verhandlungen auf diesen Regionen liegen. Bisher kommen die Reha-Verträge einem Versichertenpotenzial von rund 1,5 Mio. Versicherten zu Gute, doch eine Reihe weiterer Kassen hat der GWQ bereits signalisiert, dass sie mit der zügigen Ausweitung des Versorgungsprogramms auch ihren Versicherten die Vorteile von RehaBasis eröffnen möchten.

Weitere Regionen erschlossen – SeGel weiter im Aufwind

Das Versorgungsprogramm SeGel (Seelische Gesundheit leben) kommt dem Ziel einer bundesweiten Abdeckung mit großen Schritten näher: Seit Anfang Januar dieses Jahres können die teilnehmenden Kassen auch Versicherte aus

Sachsen und ab dem 1. Februar Versicherte aus dem Rhein-Main-Gebiet in das Programm einsteuern. Partner der GWQ im Osten der Republik ist der Psychosoziale Trägerverein Sachsen e.V., im Rhein-Main-Gebiet die LEBENSRAÜME

gemeinnützige Rehabilitationsgesellschaft mbH; die nächste Ausbaustufe steht auch schon fest: Organisiert von dem Caritasverband Darmstadt e.V. wird SeGel ab dem 1. Juli 2012 auch in Südhessen angeboten.



ABRECHNUNGSPRÜFUNG

Spektrum der Prüfmöglichkeiten wird entscheidend verbreitert

Durch das Upgrade auf die Leistungsstufe 2 des Zusatzmoduls 106a werden die kassenindividuellen Möglichkeiten der Abrechnungsprüfung maßgeblich erweitert. Zugleich haben die Entwickler der GWQ daran gearbeitet, die Oberfläche und die Bedienungsmöglichkeiten des Programms noch nutzerfreundlicher zu gestalten. Mit der neuen Leistungsstufe steht Sachbearbeitern und Koordinatoren auf Kassenseite nun eine Vielzahl von Kombinationsmöglichkeiten zur Bearbei-

tung der einzelnen Teilprüfarten zur Verfügung.

Wie groß der Leistungssprung der neuen Version ist, lässt sich leicht illustrieren:

- Die Benutzeroberfläche und die Steuerungsmöglichkeiten wurden im Interesse der Anwender weiter verbessert.
- Für Doktorhopper und Ringüberweisungen ist eine – jeweils auf die Teilprüfart zugeschnittene – Bearbeitungsansicht verfügbar.
- Die Suchfunktion (Filter) wurde umfassend erweitert.

- Der Quartalsabschluss ist nun auch je KV-Bezirk durchführbar.
- Arzneimitteldaten ergänzen die bisherigen Informationen.
- Kassenindividuelle Regeln können mit Schwellwerten definiert werden.

Somit steht den GWQ-Kunden nun ein Zusatzmodul zur Verfügung, das ihnen größtmögliche Flexibilität bei der Abrechnungsprüfung bietet und dabei denkbar einfach zu handhaben ist.

HAUSARZTZENTRIERTE VERSORGUNG

Bayern: Neue Qualität der Hausärztlichen Versorgung

Die GWQ ServicePlus AG hat gemeinsam mit der BKK Vertragsarbeitsgemeinschaft (VAG) Bayern einen neuen Vertrag mit dem Bayerischen Hausärzterverband (BHÄV) zur besonderen hausärztlichen Versorgung (HzV) ausgehandelt. Das Ergebnis ist deutlich mehr als die reine Erfüllung der in § 73 b SGB V festgelegten Anforderungen, da er auch im bundesweiten Vergleich neue Maßstäbe für die HzV setzt. Hausärzte und Verhandlungsführer der BKK-Seite haben die Stärken des neuen Vertrags in einer gemeinsamen Pressemitteilung herausgestellt. Ihr Fazit: Die Versicherten erhalten ein wichtiges Leistungsplus, die Hausärzte auf verlässlicher Basis eine höhere Vergütung und die Betriebskrankenkassen

eine nachhaltige wirtschaftliche Planbarkeit.

Die von Betriebskrankenkassen geforderte größere Transparenz der wirtschaftlichen Konsequenzen des Vertrags wird durch zwei Besonderheiten gewährleistet: Er ist modular aufgebaut statt, wie bisher weithin üblich, besondere Leistungen durch pauschale Vergütungen zu honorieren. Das sorgt für mehr Übersicht und Transparenz bei den angebotenen Leistungen und deren Abrechnung, weil Extra-Leistungen über Einzelvergütungen honoriert werden. Dazu kommt, dass die Verhandlungsführer um GWQ-Vorstand Dr. Johannes Thormählen und Horst Killer, VAG Bayern, die Hausärzte von der Notwendigkeit eines konsequenten Controllings des Leis-

tungsgeschehens und der damit verbundenen Vergütungsansprüche überzeugen konnten. Das stellt sicher, dass nie ganz auszuschließende Fehlentwicklungen bei der Umsetzung frühzeitig erkannt und dann zwischen den Verhandlungspartnern thematisiert werden können. Erreicht werden konnte auch, dass die Morbiditätsstruktur der einzelnen Krankenkassen über altersdifferenzierte Grundpauschalen besser berücksichtigt wird.

Vor allem aber garantiert der Vertrag den BKK Versicherten eine deutlich optimierte hausärztliche Versorgung. Verbessert werden z.B. die Grundlagen für die Betreuung chronisch kranker Patienten und von Palliativpatienten, die für Ärzte attraktivere Einzelvergü-



tion senkt die Hemmschwelle vor Hausbesuchen und die Mediziner übernehmen das Überleitungsmanagement von BKK-Versicherten, um die bestmögliche medizinische Abstimmung z.B. zwischen ambulanter und stationärer Behandlung sicherzustellen. Dr. Johannes Thormählen: „Unser Ziel war es, den Versicherten

der bayerischen BKK eine noch bessere Beratung durch die Hausärzte und eine bedarfsgerechte Ergänzung des Leistungsspektrums zu sichern. Das haben wir mit dem Vertrag erreicht. Nicht zuletzt ist er auch ein wichtiger Beitrag zur Versorgungssicherheit, insbesondere für die ländlichen Regionen Bayerns, weil er die

hausärztliche Tätigkeit aufwertet und besser honoriert.“

Der HzV-Vertrag tritt am 1. April 2012 in Kraft, bezieht über 5300 Hausärzte und potenziell rund 2,4 Millionen BKK Versicherte – rund ein Viertel aller gesetzlich Versicherten im Freistaat – ein.

VERSCHIEDENES

GWQ entwickelt Controlling für Versorgungsverträge

Die verlässliche Planung einer systematischen Versorgungssteuerung erfordert Antworten vor allem auf zwei Fragen. Erstens: In welchen Leistungsfeldern können mit vertragsspezifischen Qualitätsindikatoren vertraglich vereinbarte Versorgungsprozesse spürbar verbessert werden? Zweitens: Welche Auswirkungen haben solche Verträge auf die Wirtschaftlichkeit der jeweiligen Versorgungsverläufe und die Haushalte der Kassen? Bislang fehlt es allerdings an den Instrumenten, um diese Fragen auf verlässlicher Basis beantworten zu können; Anlass für die GWQ, die hierfür notwendigen Controllinginstrumente zu entwickeln. Erste Ergebnisse werden schon im 2. Quartal 2012 praxisreif: Dann werden zunächst die bewertungs- und entscheidungsrelevanten Kennzahlen zum Vertrag „SeGel – Seelische Gesundheit leben“ Zug um Zug in die kassenindividuellen Bereiche des GWQ-Portals eingestellt.

Sinnhaftigkeit und Wirtschaftlichkeit eines indikationsbezogenen Versorgungsmanagements ist von einer Vielzahl, teils kassenspezifischer, teils regional bedingter Variablen abhängig. Eine Rolle spielen dabei z.B. die Ziele der jeweiligen Kasse, Umfang und Qualität des existierenden Versorgungsangebots, Erwartungen der Kunden, mögliche und messbare Effekte höherer Versorgungsqualität sowie nicht zuletzt Kosten und Finanzierung, die vor allem bei Selektivverträgen entscheidungsrelevant sind. Nur die detaillierte Kenntnis dieser Faktoren versetzt die Kassen in die Lage, ihr Versorgungsmanagement einerseits strategisch schlüssig zu planen, andererseits die operativen Entscheidungen der Versorgungsmanager im Dialog mit Versicherten und Vertragspartnern auf verlässlicher Basis treffen zu können.

Aufbauend auf den bereits verfügbaren Controllinginstru-

menten entwickelt die GWQ in enger Abstimmung mit ihren Aktionären und Kunden zusätzliche Instrumente. Sie sollen den Entscheidungsträgern auf allen Führungsebenen der Kassen die für sie relevanten Informationen zu den bei der GWQ beauftragten Leistungen liefern. Grundlage dafür ist eine auf die Anforderungen gesetzlicher Krankenkassen abgestimmte Balanced Scorecard, die eine Abbildung von Erfolgskriterien jedes einzelnen Versorgungsvertrages erlaubt. Dafür werden die wesentlichen Ziele, Einflussfaktoren und Risiken aus der Perspektive der Entscheidungsträger analysiert und in ein, dieser Perspektive angepasstes, Kennzahlenset übertragen. Zur einfachen Handhabung werden diese Kennzahlen in ein vertragsübergreifend harmonisiertes Schema überführt und in einheitlichen Berichtsformaten dargestellt.



GWQ-Regionalbüros: Eröffnung im Frühjahr

Mit der Eröffnung der Regionalbüros im Laufe des Frühjahrs 2012 können sich Kunden und Leistungserbringer zukünftig auch an die regionalen Ansprechpartner der GWQ wenden. Das Konzept steht, die Köpfe sind ausgewählt, die Standorte sind bekannt – derzeit sind die Organisatoren der GWQ dabei, Büros zu finden, die den auch für die eigene Arbeit geltenden Ansprüchen

an Qualität und Wirtschaftlichkeit genügen.

Für die Region Mitte ist dies kein Problem: Christian Mävers, bislang für die GWQ im Bereich Versorgungsverträge beschäftigt, wird auch als Leiter des Regionalbüros einen Sitz in der GWQ-Zentrale in Düsseldorf behalten. Wo genau Frau Cathleen Wenning und Frau Dr. Katja Broweleit ihre Büros an

den Standorten München und Hamburg eröffnen, steht kurz vor der Festlegung.

Die Kontaktdaten der Regionalbüros und eine Beschreibung ihres Aufgabenspektrums werden wir Ihnen deshalb in einer der nächsten Kasseninfos nachliefern.



Ihre Ansprechpartner

Arzneimittel

Oliver Harks

Tel.: 0211/75 84 98-26

E-Mail: oliver.harks@gwq-serviceplus.de

HzV

Anita Nuding

Tel.: 0211/75 84 98-46

E-Mail: anita.nuding@gwq-serviceplus.de

Versorgungsmanagement

Dr. Michael Gewaltig

Tel.: 0211/75 84 98-13

E-Mail: michael.gewaltig@gwq-serviceplus.de

Controlling

Dr. Martin Gröbner

Tel.: 0211/75 84 98-17

E-Mail: martin.groebner@gwq-serviceplus.de

Abrechnungsprüfung

Thomas Peifer

Tel.: 0211/75 84 98-22

E-Mail: thomas.peifer@gwq-serviceplus.de

Regionalisierung

Christian Mävers

Tel.: 0211/75 84 98-44

E-Mail: christian.maevers@gwq-serviceplus.de

Hausanschrift

Tersteegenstr. 28
40474 Düsseldorf

Tel.: 02 11 75 84 98 0

Fax.: 02 11 75 84 98 48

E-Mail: info@gwq-serviceplus.de

<http://www.gwq-serviceplus.de>

Vorstand:

Dr. Johannes Thormählen M.H.A.

Register

Sitz: Berlin
Amtsgericht Charlottenburg
HRB-Nr. 111481 B