



Kasseninformation

12/10



Kasseninformation 12/10

Die Themen

Hausarztzentrierte Versorgung

Seite 3

- Bereinigungsverfahren: 8 Mio. Euro für 200.000 Versicherte
- Abrechnungsprüfung Bayern: Schnelle und effiziente Durchführung garantiert

Arzneimittel

Seite 3

- Generikarabatte 1: Neue Ausschreibung verspricht Einsparungsrekord
- Generikarabatte 2: Erträge erneut gesteigert
- Originalpräparate: Krankenkassen können neuen Verträgen beitreten

Versorgungsmanagement

Seite 4

- Basisanalytik: Telemedizinischer Versorgungsvertrag evaluiert
- Psychische Erkrankungen: GWQ-Vertrag „SeGel – Seelische Gesundheit leben“ in Bremen abgeschlossen

Verschiedenes

Seite 5

- Berliner Symposium der GWQ
- Rückblick 2010 – Ausblick 2011



HAUSARZTZENTRIERTE VERSORGUNG

Bereinigungsverfahren: 8 Mio. Euro für 200.000 Versicherte

8 Mio. Euro beträgt die Bereinigungssumme für drei unterschiedliche HzV-Verträge in Bayern und Baden-Württemberg für das 1. Quartal 2011, die die GWQ ServicePlus AG

den Kassenärztlichen Vereinigungen fristgerecht zum 19.11.2010 gemeldet hat. Bei der Berechnung hat die GWQ erstmals zum Stichtag auch Versicherte einbezogen, die in

anderen KV-Bezirken wohnen, so dass insgesamt rund 200.000 Teilnehmer der HzV-Verträge einbezogen werden konnten.

Abrechnungsprüfung Bayern: Schnelle und effiziente Durchführung garantiert

Der Faktor Zeit spielt auch eine wichtige Rolle bei der für Bayern anstehenden Abrechnungsprüfung für das 3. Quartal 2010. Denn die geschiedsten HzV-Verträge sehen vor, dass die Krankenkassen innerhalb

von 20 Tagen nach Eingang der Daten Abrechnungsrügen stellen können, die dann sofort finanzwirksam werden. Dieser enge Zeitrahmen stellt für die GWQ-Kassen kein Problem dar, denn die GWQ hat den

Aufbau der erforderlichen Analytik erfolgreich abgeschlossen und kann unmittelbar nach Übermittlung der Echtdaten durch die HÄVG mit der Prüfung beginnen.

ARZNEIMITTEL

Generikarabatte 1: Neue Ausschreibung verspricht Einsparungsrekord

Einsparungen im hohen zweistelligen Millionenbereich können die Aktionärs- und Kundenkassen der GWQ aufgrund der hervorragenden Konditionen erwarten, die die GWQ ServicePlus AG bei ihrer zweiten europaweiten Generika-Ausschreibung erzielte. Nach Auskunft der Arzneimittelexperten des Unternehmens dürfte damit sogar der wirtschaftliche Erfolg der überaus erfolgreichen ersten Ausschreibung übertroffen werden.

Zu den neuen Vertragspartnern, die ab Februar 2011 exklusiv die Versorgung der Versicherten der beteiligten Krankenkassen mit den ausge-

sprochenen Wirkstoffen übernehmen, gehören an vorderer Stelle die großen Generika-Hersteller, auf die die meisten Zuschläge entfielen. „Top-Gewinner“ ist die Hexal-Tochter, 1a Pharma, mit 44 Zuschlägen. Die STADA-Gruppe erhielt 26 Zuschläge (STADA 12, ALIUD 14), Teva bekam insgesamt 16, von denen jeweils drei auf die Konzern-Töchter ratiopharm und AbZ-Pharma entfallen. Zu den insgesamt 27 Rabattpartnern gehören u.a. auch Mylan dura, Actavis, Axcourt, Winthrop, Dexcel, Aurobindo und betapharm.

„Das Ausschreibungsergebnis kann als voller Erfolg gesehen werden, denn es sichert höchste Qualität bei sehr wirtschaftlichen Preisen; zudem können wir mit hoher Akzeptanz seitens der Versicherten rechnen, weil die Ausschreibungssieger über eine hohe Marktpräsenz verfügen“ so Oliver Harks, Leiter Arzneimittel.

**Generikarabatte 2:
Erträge erneut gesteigert**

Die Berechnung der Rabatterlöse für das 2. Quartal 2010 ergab erneut ein Rekordergebnis. Damit setzt sich der erfreuliche Trend fort, nach dem die Rabattausschüttungen aufgrund von GWQ-Verträgen von

Abrechnungszeitraum zu Abrechnungszeitraum kontinuierlich gestiegen sind. Derzeit liegen die GWQ-Berechnungen den Vertragspartnern zur Prüfung vor. Da sich die GWQ-Zahlen bislang immer als kor-

rekt erwiesen haben, ist schon für Mitte Januar mit dem Zahlungseingang zu rechnen. Auf den Konten der Kunden sollten die anteiligen Rabattausschüttungen dann Ende Januar eingehen.

**Originalpräparate:
Krankenkassen können neuen Verträgen beitreten**

Die Versorgung der Versicherten mit patentgeschützten Originalpräparaten sorgt in vielen Fällen für eine bessere Behandlungsqualität. Diese Vorteile sind allerdings oft mit erheblichen Zusatzkosten verbunden, weshalb Rabattverträge auch für dieses Segment wünschenswert sind. Die GWQ schließt deshalb zu ausgewählten Präparaten Verträge, die sie als wirtschaftlich erachtet und bietet den Krankenkassen zum Jahreswechsel eine Viel-

zahl von Verträgen an, die die Versorgung mit innovativen Arzneien mit nachweislichem Patientennutzen deutlich günstiger macht. Einige Beispiele: Schon zum 01.12.2010 ist ein Vertrag über das HIV-Präparat Viramune® der Firma Boehringer Ingelheim in Kraft getreten; ein Vertrag mit der Firma Lilly über das Neuroleptikum Zyprexa® startet zum 01.01.2011; mit Roche wird zum 01.01.2011 eine neue Vereinbarung für das

Immunsuppressivum CellCept® wirksam. Qualitativ und wirtschaftlich besonders relevant ist auch der Vertrag mit GlaxoSmithKline zu Requip Modutab®, geht es hier doch um die Behandlung der Parkinsonschen Krankheit, deren Verbreitung seit Jahren zunimmt und deren bestmögliche Behandlung insbesondere für die steigende Zahl älterer Versicherter von großer Bedeutung ist.

VERSORGUNGSMANAGEMENT**Basisanalytik:
Telemedizinischer Versorgungsvertrag evaluiert**

Indikationsspezifische Versorgungsverträge gelten als ein wichtiges Instrument zur qualitativen und wirtschaftlichen Optimierung von Versorgungsverläufen. Daher ist die Beurteilung von Versorgungsverträgen im Hinblick auf Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit für die Kostenträger eine Herausforderung mit erheblicher Tragweite.

Der Beitrag von Versorgungsverträgen zu einer zielgerichte-

ten Kundenbindung kann mit bewährten Instrumenten der Marktforschung erfasst werden. Hinsichtlich der Beurteilung der medizinischen und wirtschaftlichen Zweckmäßigkeit sind in Deutschland noch keine von Leistungserbringern und Kostenträgern gleichermaßen anerkannten Standardverfahren eingeführt. Insbesondere aus der Perspektive der Gesetzlichen Krankenversicherungen ist festzuhalten, dass die an-

gewendeten Verfahren nicht immer stringent an deren gesetzlichen Aufgaben und Fragestellungen ausgerichtet sind.

Dieser ‚Versorgungslücke‘ hat sich die GWQ in den vergangenen Monaten angenommen und im Rahmen des Projektes Basisanalytik einen Vertrag zur telemedizinischen Versorgung von Patienten mit Herzinsuffizienz evaluiert.



Der telemedizinisch betreuten Teilnehmergruppe wurde dazu eine nach dem Matched-Groups-Verfahren gebildete, risikoadjustierte Kontrollgruppe gegenübergestellt. Dazu wurden die Patienten nach Altersgruppe, Geschlecht und GKV-Abrechnungsdaten klassifiziert. Darauf basierend wurden die Versorgungsdaten prospektiv sowie auch retrospektiv zum Einschreibzeitpunkt ausgewertet. (Prospektive Studie mit zurückverlegtem Anfangszeit-

punkt). Kriterien der Evaluation waren die Versorgungskosten unter Berücksichtigung der Programmkosten sowie wesentlicher Qualitätsindikatoren wie beispielsweise Notfallaufnahmen im stationären Bereich.

Das Ergebnis der Untersuchung liegt den beteiligten Krankenkassen mittlerweile vor und liefert interessante Argumente in der aktuellen Diskussion von Versorgungsangeboten zum Telemonitoring bei

Herzerkrankungen. Derartige Versorgungsangebote können auch im BKK-Umfeld einen Zusatznutzen haben. Dafür ist es jedoch notwendig, die geeigneten Patienten zielsicher zu identifizieren und anzusprechen.

GWQ wird im Jahr 2011 weitere Versorgungsverträge evaluieren und Dienstleistungen für die Unterstützung einer bedarfsgerechten Einschreibung in Versorgungsverträge entwickeln.

Psychische Erkrankungen: GWQ-Vertrag „SeGel – Seelische Gesundheit leben“ in Bremen abgeschlossen

Gleich in doppelter Hinsicht geht die GWQ neue Wege mit einem Vertrag für die Versorgung psychisch Kranker in Bremen, der zum 01.01.2011 wirksam wird. Einerseits belegt die GWQ damit ihre Kompetenz bei der optimierten Organisation der regionalen Versorgung von psychischen Erkrankungen. Andererseits – und wichtiger noch – wird mit diesem neuen Versorgungsangebot die Möglichkeit einer Behandlungsalternative zu einer stationären psychiatrischen Versorgung geschaffen, die nicht nur kostenaufwändig ist, sondern immer noch die Stigmatisierung der Patienten fördert.

Voraussetzung für die Teilnahme ist die patientenindividuell festgestellte Zweckmäßigkeit. Das Kernelement der Versorgung besteht darin, den Patienten ein umfassendes Behandlungs- und Betreuungsangebot als aufsuchende Behandlung unter Einbeziehung des sozialen Umfeldes und der Angehörigen anzubieten. Dem zu Grunde liegt eine ganzheitliche, alle Lebensbereiche umfassende Behandlungsplanung, welche bedarfsorientiert auch nichtpsychiatrische Hilfen aktiviert.

So fördert das Programm die Selbstbestimmung und Eigenständigkeit des Versicherten, stärkt Selbsthilfepotentiale, entlastet Angehörige und ersetzt oder verkürzt stationäre Aufenthalte und ermöglicht somit die weitere Teilhabe des Versicherten am gesellschaftlichen Leben. Zugleich sorgt eine im Vertrag festgeschriebene pauschalierte Vergütung nach dem Kapitationsprinzip dafür, dass die Vertragspartner neben der hohen Versorgungsqualität auch das Gebot der Wirtschaftlichkeit im Blick haben.

VERSCHIEDENES

Berliner Symposium der GWQ

Der Erfolg des Berliner Symposiums der GWQ zum 3. „Geburtstag“ der GWQ ServicePlus AG hat gezeigt, dass der Spezialdienstleister längst als bedeutender Teilnehmer des

Gesundheitsmarktes anerkannt und als Quelle für fachliche Hintergrundinformationen geschätzt wird. Unter den Gästen fanden sich nicht nur zahlreiche Vertreter von Aktionärs- und

Kundenkassen, sondern auch Vertragspartner, Repräsentanten verschiedener Kassenarten sowie weitere Akteure des Gesundheitssystems.



Die aus Sicht von Aktionären und Kunden wichtigste Botschaft der Veranstaltung lieferten nicht die wissenschaftlichen Fachvorträge der Gastredner, sondern die Aufsichtsratsvorsitzende Dr. Gertrud Demmler: Die GWQ hat sich noch besser entwickelt, als die Gründerkassen 2007 erwartet hatten. Dafür stehen ihr schnell gewachsenes Dienstleistungsspektrum, ihre Verträge, die sich für die Kunden buchstäblich auszahlen – und ein Geschäftsergebnis mit schon jetzt bei über 20 Prozent liegenden Umsatzrenditen, das Investitionen genauso ermöglicht wie Ausschüttungen an die Aktionäre.

Fazit: Der Mittelstand, für den die GWQ wie Aktionärs- und Kundenkassen stehen, ist auch in der gesetzlichen Krankenversicherung ein Garant für Wirtschaftlichkeit und Kundenzufriedenheit.

Rückblick 2010 – Ausblick 2011

Gesundheitspolitik ist nicht nur in Deutschland „work in progress“, eine scheinbar unendliche Reihe von Reformen und Reformbestrebungen, auf die sich die unterschiedlichen Marktteilnehmer einstellen müssen. Die wichtigste Erkenntnis beim Rückblick aufs ablaufende Jahr 2010 lautet aus Sicht der GWQ deshalb: Auch wenn sich das Unternehmen wie seine Aktionäre und Kunden z. T. andere politische Weichenstellungen gewünscht hätte, konnten wir doch beweisen, dass wir gemeinsam – unter veränderten und teils er-

Trotzdem war das Berliner Symposium alles andere als eine Selbstbeweihräucherung. Im Mittelpunkt der Veranstaltung standen die Ausführungen von Prof. Dr. Volker Ulrich und Prof. Dr. Eva-Maria Bitzer, die sich auf Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse mit der Frage beschäftigten, wie es um Wirtschaftlichkeit und Qualität in der GKV bestellt ist und welche Perspektiven sich für die Zukunft bieten.

Die Ausführungen von Prof. Ulrich relativierten die oft vertretende These, das deutsche Gesundheitssystem sei ein Volkswagen für den die Versicherten den Preis eines Mercedes zahlen müssten. Anhand internationaler Vergleichsdaten zeigte er auf, dass die GKV-Versorgung weder besonders teuer noch überdurchschnittlich ineffizient ist. Dass es trotzdem eine zentrale Aufgabe der Krankenkassen bleibt, die Qualität der Versorgung weiter zu verbessern, leitete Prof. Bitzer

schwerten Bedingungen – wettbewerbsfähig sind und schneller und erfolgreicher als andere Lösungen finden, mit denen Wirtschaftlichkeit und Qualität der Versorgung verbessert werden können.

Dass die nach den Bundestagswahlen im letzten Herbst angekündigte große Finanzreform der GKV deutlich bescheidener ausfiel, als manche gehofft, andere befürchteten, blieb ohne nennenswerten Einfluss auf die Arbeit der GWQ. Denn die konzentrierte sich letztlich auf zwei Handlungsli-

anschießend von konkreten Beispielen ab.

So zeige die Erfahrung der letzten Jahrzehnte, dass Innovationen die versprochenen Vorteile bei Qualität und Wirtschaftlichkeit in der Praxis oftmals nicht erbrächten. Zudem würde bei der Definition von Qualität häufig die Patientenperspektive vernachlässigt: Es werde zwar auf professionelle bzw. handwerkliche Qualität geachtet, die Bedarfsgerechtigkeit spiele aber eine zu kleine Rolle.

Immerhin: Prof. Bitzers Aufforderung, die schon vorhandenen Daten besser zu nutzen, kann die GWQ als Bestätigung ihrer Ziele sehen. Denn mit dem Data-Warehouse kann das Unternehmen gemeinsam mit seinen Kunden schon heute analysieren, wo Qualitätsprobleme existieren, um dann Lösungen zu entwickeln, die in neue Verträge einfließen.

nien: Die Entwicklung von Verträgen, mit denen frühere Reformen und Gesetzesänderungen im Sinne von Versicherten und Krankenkassen umgesetzt werden können – Beispiele neben anderen sind HzV, Rabattverträge oder das Hilfsmittelmanagement – auf der einen Seite; die gemeinsam mit den Krankenkassen vorangetriebene aktive Identifizierung von neuen Handlungsfeldern, auf denen die GWQ ihren Kunden innovative, kostensparende und effizienzfördernde Lösungen anbieten kann auf der anderen Seite.



Eine zentrale Rolle spielt dabei die Basisanalytik, die unter anderem erstmals die Erstellung morbiditätsspezifischer Verlaufs- und Benchmarkberichte zum Versorgungsgeschehen erlaubt. Damit erhält die Beurteilung von Wirtschaftlichkeit bestimmter Versorgungsangebote und Qualität eine verlässliche Datengrundlage. Die wiederum erlaubt die Überprüfung bestehender wie die Entwicklung neuer Angebote fürs Versorgungsmanagement, was in Zukunft ein Schlüssel für den Erfolg von Krankenkassen sein wird. Ein aktuelles, aber nur erstes Beispiel hierfür ist der in dieser Kasseninformation erwähnte Versorgungsvertrag für psychisch Kranke in der Region Bremen.

Zwiespältig fällt die Bewertung des Gesetzes zur Neuordnung des Arzneimittelmarktes (AMNOG) aus. Aus Sicht unserer Arzneimittelexperten wäre es wünschenswert gewesen, den Krankenkassen beim Einkauf größere individuelle Freiheiten zu geben und den Preis von neuen Medikamenten erst nach einer objektiven Nutzenbewertung auszuhandeln. Andererseits kann man festhalten, dass die Neuregelung das überaus erfolgreiche GWQ-Kerngeschäft „Rabattverträge“ nicht beeinträchtigen dürfte.

Besonders erfreulich ist aus Sicht der GWQ die Tatsache, dass die Kompetenz des Unternehmens auf dem Markt zunehmend anerkannt wird. Heute zählt die GWQ neben ihren Aktionären und weiteren Krankenkassen aus dem BKK System auch Vertreter anderer Kassenarten zu ihren Kunden. Selbst private Krankenversicherer haben mittlerweile erkannt, dass die GWQ ein idealer Partner für mittelständische Unternehmen ist, die im Wettbewerb durch besondere Qualität und bestmögliche Wirtschaftlichkeit überzeugen wollen.

Vor diesem Hintergrund gehen Vorstand und Aufsichtsrat mit berechtigter Zuversicht ins neue Jahr, zumal für 2011 bislang keine Jahrhundertreform angekündigt ist. Das gibt der GWQ die Gelegenheit, laufende und geplante Projekte mit noch mehr Elan voranzubringen und zugleich daran zu arbeiten, gemeinsam mit den Kunden neue Handlungsfelder zu identifizieren. Außerdem steht der bedarfsgerechte Ausbau der Struktur der GWQ ganz oben auf der Jahresagenda.

Ein Schwerpunkt liegt dabei auf der Gründung von regionalen Niederlassungen, mit denen der Versorgungslandschaft, aber auch den regionalspezifischen Bedürfnissen der Kunden Rechnung getragen wird.

Weil Gesundheitsversorgung in aller Regel ein „lokales Geschäft“ ist, gilt die Handlungsmaxime „Think Global, Act Local“ auch für die GWQ, und die gute geschäftliche Entwicklung erlaubt es, diese Maxime nun auch umzusetzen.

Im Moment spricht damit alles dafür, dass wir in 12 Monaten erneut ein positives Resümee des ablaufenden Jahres ziehen können; dass wir auf eine gute wirtschaftliche Entwicklung, auf noch bessere Geschäftszahlen und vor allem auf noch zufriedeneren Kunden verweisen können.

Allerdings, wenn nicht jetzt, ist es Zeit daran zu denken, dass Arbeit und geschäftlicher Erfolg wichtig, aber beileibe nicht alles ist. Deshalb bedanken wir uns bei Ihnen für Ihr Vertrauen und das freundliche, oft fast freundschaftliche Klima bei unserer Zusammenarbeit. Wir wünschen allen Lesern dieser Zeilen, dass sich Ihnen das neue Jahr nur von seiner besten Seite zeigt und Ihnen und Ihren Familien Glück und Zufriedenheit beschert. Und natürlich wünscht Ihnen das ganze Team der GWQ ServicePlus AG schon jetzt besinnliche Feiertage und einen guten Start ins neue Jahr.



Ihre Ansprechpartner

Hausarztzentrierte Versorgung

Anja Theiß-Nastold

Tel.: 0211/75 84 98-27

E-Mail: anja.theiss-nastold@gwg-serviceplus.de

Arzneimittel

Oliver Harks

Tel.: 0211/75 84 98-26

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

Versorgungsmanagement

Sabrina Kühn

Tel.: 0211/75 84 98-29

E-Mail: sabrina.kuehn@gwg-serviceplus.de

Hausanschrift

Tersteegenstr. 28
40474 Düsseldorf

Tel.: 02 11 75 84 98 0

Fax.: 02 11 75 84 98 48

E-Mail: info@gwg-serviceplus.de

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

Vorstand:

Dr. Johannes Thormählen M.H.A.

Register

Sitz: Berlin
Amtsgericht Charlottenburg
HRB-Nr. 111481 B
