

## **Positionen der Deutschen Gesellschaft für Integrierte Versorgung e.V. (DGIV) zu aktuellen Fragen der integrierten Versorgung**

In dem vorliegenden Positionspapier nimmt die Deutsche Gesellschaft für Integrierte Versorgung Stellung zu aktuellen Fragen der integrierten Versorgung. Insbesondere aus dem am 1. April 2007 in Kraft getretenen GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG) ergeben sich eine Vielzahl von Änderungen für die integrierte Versorgung.

### **1. Thema: Die Einbeziehung der Pflege in die integrierte Versorgung**

Mit der Einbeziehung der Pflegekassen und Pflegeeinrichtungen in die integrierte Versorgung wird eine langjährige Forderung der DGIV erfüllt. Insbesondere bei der Behandlung chronisch Kranker können damit die Schnittstellenprobleme, die sich aus der Verantwortung unterschiedlicher Kostenträger – GKV und PflegeV – ergeben, überwunden werden.

### **2. Thema: Die Forderung des § 140a SGB V nach einer bevölkerungsbezogenen Flächendeckung der integrierten Versorgung – Risiko oder Chance für die IV?**

Die bevölkerungsbezogene Flächendeckung für die integrierte Versorgung wird begrüßt, weil damit einerseits auch Co-Morbiditäten abgedeckt werden können, andererseits die Zahl der Schnittstellen zwischen Leistungserbringern und Kassenärztlicher Vereinigung verringert wird.

### **3. Thema: IV-Verträge in schwachbesiedelten ländlichen Bereichen: ein Mittel gegen den zunehmenden Ärztemangel in den ostdeutschen Bundesländern?**

Dem auf dem Land vorhandenen Ärztemangel können IV-Verträge mit bevölkerungsbezogenem Flächenbezug insbesondere dann entgegenwirken, wenn sie zusätzliche Anreize bieten. Hier können die Verantwortlichen mit einem IV-Vertrag schneller und KV-unabhängig reagieren.

### **4. Thema: Besondere Versicherungstarife für Teilnehmer der integrierten Versorgung – was ist sinnvoll, was ist möglich?**

Es ist davon auszugehen, dass besondere Versicherungstarife zu einer höheren Verbindlichkeit für die Versicherten und einer besseren Kalkulierbarkeit für die Leistungserbringer führen.

### **5. Thema: Integrierte Versorgung als Innovationsmotor für das deutsche Gesundheitswesen?**

Die integrierte Versorgung ist ein wichtiger Innovationsmotor für das deutsche Gesundheitswesen, denn sie gibt Impulse für neue Formen der Zusammenarbeit und Kommunikation zwischen den Leistungserbringern.

Sie bietet die Grundlage für gemeinsames Arbeiten und gegenseitiges Lernen und hat sicher auch den Mut gesteigert, weitere gesetzliche Regelungen wie das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz möglich zu machen.

## **6. Thema: Entwicklung neuer IV-Verträge: Welche ökonomischen Anreize für Krankenkassen, Leistungserbringer und Versicherte sind sinnvoll?**

Die Überwindung der bestehenden sektoralen Grenzen bietet derzeit bereits erhebliche Anreize für eine integrierte Versorgung. Weitere Vorteile der Integrierten Versorgung sind:

- Beitrag zur Finanzierungssicherheit der Versorgungsstrukturen budgetunabhängig
- Möglichkeit zum Aufbau abgestimmter Programme ähnlich wie bei „Pauschalreisen“ mit garantiertem Mehrwert für Patienten und Versicherte
- Einbindung der Pflegeversicherung, da IV-Versorgungsmodelle nicht mehr an der Grenze der PflegeV enden müssen

## **7. Thema: Die Bedeutung der Einbeziehung „sonstiger Leistungserbringer“ in die integrierte Versorgung**

Es wird begrüßt, dass erste Managementgesellschaften auch sonstige Leistungserbringer in die integrierte Versorgung einbeziehen und damit Dienstleistungen für die Krankenkassen erbringen.