

Gesellschaft für
Wirtschaftlichkeit und
Qualität bei Krankenkassen

GWQ+
SERVICEPLUS AG

Geschäftsbericht
2011

Partner für innovative Lösungen **im Gesundheitsmarkt.**

Inhalt

Geschäftsbericht der GWQ ServicePlus AG,
Gesellschaft für Wirtschaftlichkeit und Qualität
bei Krankenkassen zum 31.12.2011

Vorwort

Vorwort Vorstand	4
Vorwort Aufsichtsrat	6
Vorwort Beirat	8

Mission

Geschichte und Mission	10
Unsere Mission nach Innen	12
Unsere Mission nach Außen	18

Außenansicht

Wettbewerb im Gesundheitswesen	22
Gesundheitswesen 2012 Status, Ziele und Entwicklung	24

Perspektiven betreuter Bereiche

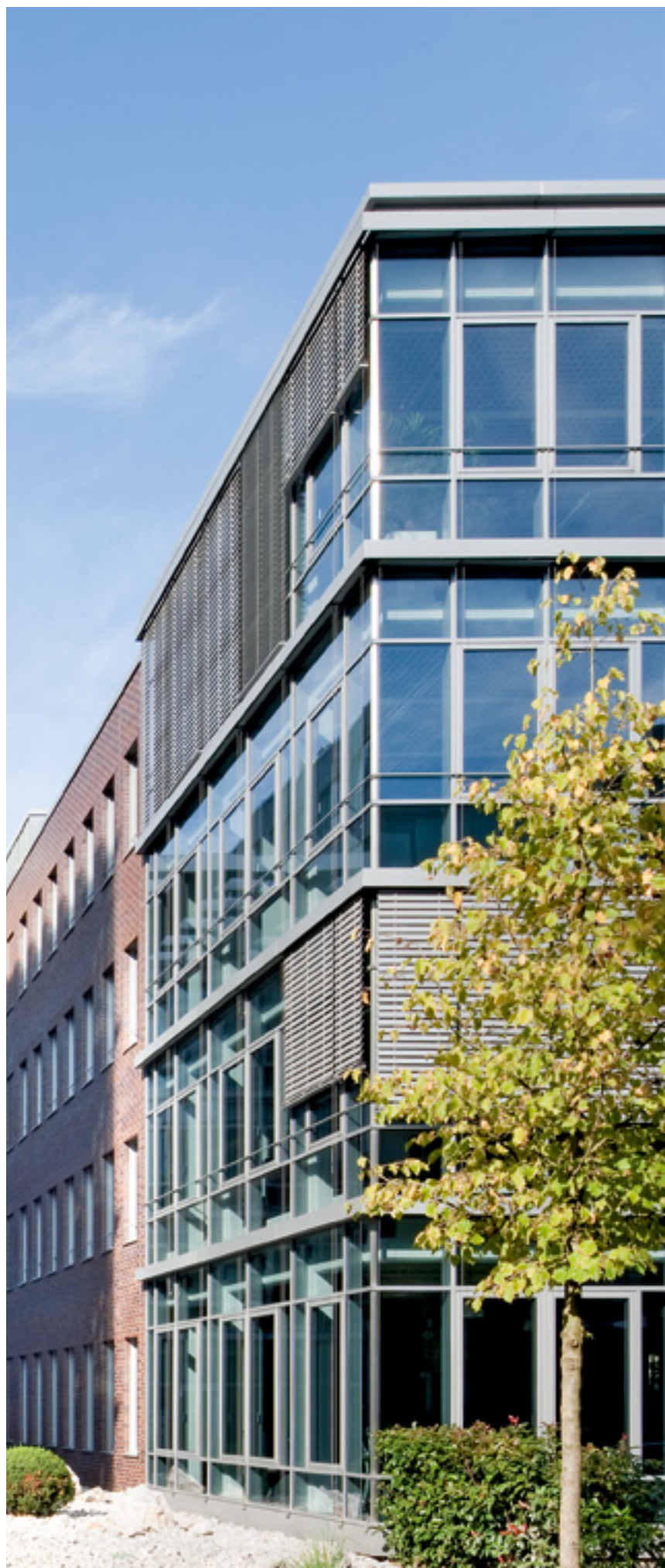
Einkaufsmanagement	26
Versorgungsmanagement	27
Informationsmanagement	28
Finanzmanagement/ Versicherungsmanagement	29

Lagebericht

Das Geschäftsjahr im Rückblick	30
Gesamtgeschäft in Zahlen	32
Entwicklung der Geschäftsbereiche	34

Personal und Standorte

GWQ Statements	36
GWQ Regional	38



Vorwort

Vorstand



»Wir wollen unsere Position im Markt konsequent ausbauen«

Dr. Johannes Thormählen M.H.A.

**Sehr geehrte Aktionärinnen und Aktionäre,
sehr geehrte Freunde des Unternehmens,**

mit der erstmaligen Veröffentlichung eines Geschäftsberichts, fünf Jahre nach der Gründung, sendet die GWQ ServicePlus AG ein Signal an alle Teilnehmer des Gesundheitsmarktes.

Aus einem Unternehmen mit zunächst nur einem Leistungsschwerpunkt, das als Reaktion auf gesetzliche Änderungen von einer kleinen Gruppe innovativer Krankenkassen gegründet wurde, hat sich ein Dienstleister entwickelt, der nunmehr für eine deutlich größere Zahl an Kunden mit einem stetig wachsendem Produktportfolio Partner erster Wahl ist.

Infolge dieser kontinuierlichen und nachfrageorientierten Entwicklung ist aus einem Nischenanbieter ein Akteur geworden, dessen Bedeutung sich nicht nur an seinem Anteil am GKV-Markt bemisst, sondern der sich auch durch eine stetig gewachsene Akzeptanz und Anerkennung bei Kostenträgern wie bei Leistungserbringern auszeichnet.

Mit dieser Präsentation unserer Unternehmensergebnisse, unserer Unternehmensphilosophie und natürlich unserer Produktpolitik zeigen wir nicht nur, wie wir diese Position erreicht haben. Wir sagen auch un-

missverständlich, dass wir diese Position nach Kräften ausbauen möchten: Es gibt zahlreiche Felder der Gesundheitsversorgung, auf denen wir unseren Unternehmensauftrag „mehr Wirtschaftlichkeit und höhere Qualität zu schaffen“ erfolgreich umsetzen können; und es gibt viele Krankenkassen, die ihre Wettbewerbsfähigkeit mit unserer Unterstützung nachhaltig verbessern können. Diese Chancen zu nutzen, ist eine Herausforderung, die wir mit Rückendeckung unserer Aktionäre konsequent annehmen werden. Neben der Darstellung unserer Unternehmens- und Produktphilosophie finden Sie in unserem Geschäftsbericht auch einige wichtige Kennzahlen zur geschäftlichen Tätigkeit der GWQ.

Die Umsatz- und Ertragsentwicklung seit Gründung der GWQ war sehr kontinuierlich und erfreulich. Obwohl die allgemeine wirtschaftliche Entwicklung zu Beginn unserer operativen Arbeit von Wirtschafts- und Finanzkrisen bestimmt wurde, konnten wir unsere Ergebnisse von Jahr zu Jahr sprunghaft verbessern, und dabei unsere Kundenzahl – und damit die Marktmacht hinter unseren Verträgen – spürbar erhöhen. Trotz dieser durchweg positiven Nachrichten können wir Aussagen zur zukünftigen Entwicklung der GWQ ServicePlus AG nur unter Vorbehalt machen. Das allerdings ist keine GWQ-spezifische Einschränkung, sondern gilt letztlich für alle Teilnehmer des Gesundheitsmarktes. Denn dieser ist nicht nur in besonderem Maße gesetzlichen Regulierungen unterworfen. Auch für die Zukunft ist damit zu rechnen, dass der Gesetzgeber steuernd eingreift, wobei die Richtungsänderungen in Abhängigkeit von politischen Überzeugungen sowie aktuellen gesundheitsökonomischen Entwicklungen oft unvorhersehbar sind.

Im Interesse der GWQ sowie unserer Aktionäre und Kunden wäre es wünschenswert, wenn unsere gegenwärtigen Gestaltungsmöglichkeiten nicht nur erhalten blieben, sondern erweitert würden. Seit Jahrzehnten werden Themen wie sektorale Barrieren,

ergebnisorientierte Honorierung oder die bedarfsgerechte Reform der Krankenhausversorgung diskutiert, ohne dass es nachhaltige Fortschritte gegeben hätte. Wir würden gerne beweisen, dass durch kluge Vereinbarungen zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern Qualität und Wirtschaftlichkeit entschieden verbessert werden können. Dafür bräuchten wir mehr Spielraum für selektivvertragliche Regelungen, was nichts anderes heißt als zusätzliche Wettbewerbsinstrumente für die Krankenversicherung.

Doch auch ohne diese neuen Möglichkeiten gibt es für die GWQ genug zu tun. Unsere im Jahr 2011/2012 vorgenommene Produkterweiterung wird von immer mehr Kassen im Sinne ihrer Versicherten in Anspruch genommen. Denn deren Gesundheitsversorgung und Zufriedenheit mit „ihrer Kasse“ sicherzustellen, ist der eigentliche Auftrag der GWQ – und der wird unsere Arbeit auch weiterhin bestimmen. +



Dr. Johannes Thormählen M.H.A. | Vorstand

Vorwort

Aufsichtsrat

**Sehr geehrte Aktionärinnen und Aktionäre,
sehr geehrte Freunde des Unternehmens,**

12%
Marktanteil bei
Arzneimittel-
ausschreibungen

Wettbewerb im Sinne der Versicherten und Patienten zu gestalten, das war und ist die Grundmotivation der Betriebskrankenkassen, die zur Gründung der GWQ geführt hat. Ausgangspunkt waren zwei Regelungen des Wettbewerbsstärkungsgesetzes, das insbesondere mittelständische Betriebskrankenkassen im Jahr 2007 zu schnellen Entscheidungen auf einem bis dahin weitgehend unbekanntem Terrain drängte: Das Gesetz ebnete einerseits den Weg zu Rabattverträgen für Arzneimittel zwischen Herstellern und Krankenkassen. Andererseits wurden die Spitzenverbände der verschiedenen Kassenarten als öffentlich-rechtliche Institutionen abgeschafft – und damit die Organisationen, die gleichsam natürliche Dienstleister für die Entwicklung betriebskrankenkassenübergreifender Rabattverträge gewesen wären.

Auf die Frage, wie die neuen, perspektivisch nicht nur auf Rabattverträge beschränkten vertraglichen Möglichkeiten effizient und im Sinne der Versicherten genutzt werden könnten, fanden zunächst 14 Betriebskrankenkassen unterschiedlicher Größe und Ausrichtung eine ungewöhnliche und bis heute einzigartige Antwort: Sie gründeten mit der GWQ ServicePlus AG ein Gemeinschaftsunternehmen, das mit klaren Entscheidungs- und Organisationsstrukturen einer privatwirtschaftlichen Organisation ausgestattet ist und gleichzeitig dem Gemeinschaftszweck – der Wirtschaftlichkeit und Qualität des Einkaufs- und Vertragsgeschäfts der Gesellschafter – verpflichtet ist. Es sollte das gemeinsame Marktvolumen und das gemeinsame Kreativitäts- und Umsetzungspotential der Kassen nutzen, ohne ihre Eigenständigkeit zu beeinträchtigen und dem gefühlten Mainstream einer weiteren Konzentration Vorschub zu leisten.

Ungewöhnlich waren dabei auch Rechtsform und Marktperspektive: Die Anteile der Aktiengesellschaft können ausschließlich von Krankenkassen erworben werden und die Produkte der GWQ stehen allen Krankenkassen offen. Wenn wir Ihnen heute, fast genau fünf Jahre nach dem Gründungsbeschluss zur GWQ, erstmals einen Geschäftsbericht „unseres“ Gemeinschaftsunternehmens vorlegen, ist das nur der bislang letzte Beweis dafür, wie gut und richtig – und vor allem erfolgreich – unsere Entscheidung für alle

Beteiligten war. Neue Krankenkassen haben sich an der GWQ beteiligt, und die Zahl der Kunden, gerade für die Produkte des Arzneimittelmanagements, ist so stark gewachsen, dass es bei Ausschreibungen mittlerweile um die Versorgung von über 12 Prozent der GKV-Versicherten geht. Damit bewegt sich das Marktvolumen der GWQ auf dem Niveau der großen Ersatzkassen.

Erfolgreich ist die GWQ auch auf zwei anderen Feldern: Längst hat sie, in enger Abstimmung mit ihren Aktionärskassen, zahlreiche weitere Produkte und Dienstleistungen entwickelt, die eine höhere Wirtschaftlichkeit wie eine höhere Qualität in der Versorgung sichern. Und: Trotz der gewaltigen Marktveränderungen, insbesondere auf dem Krankenkassenmarkt mit den nach wie vor bestehenden Konzentrationstendenzen, vermeldete die GWQ von Jahr zu Jahr bessere Geschäftsergebnisse, die auch eine Beteiligung der Aktionärskassen am Unternehmenserfolg möglich gemacht haben und aktuell allen Kunden über sinkende Preise zu Gute kommen.

Der Aufsichtsrat der GWQ ist der Überzeugung, dass das Unternehmen seine Aktivitäten noch deutlich ausweiten kann, um seinen Kunden auch in weiteren Versorgungsbereichen einen qualitativen wie ökonomischen Wettbewerbsvorsprung zu sichern. Soweit, und das ist die große Unbekannte, es die gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen erlauben, sich wettbewerbsfähig zu organisieren. Dazu gehört auch ein klares wettbewerbsliches Bekenntnis zur Anwendung des Kartell- und Wettbewerbsrechts.

Für die ersten fünf Jahre und den herausragenden Geschäftserfolg möchten wir Vorstand und Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der GWQ danken. Wir sind überzeugt, dass die Erfolgsgeschichte der GWQ noch lange nicht zu Ende geschrieben ist. +



Dr. Gertrud Demmler | Aufsichtsratsvorsitzende



»Marktmacht nutzen –
Eigenständigkeit bewahren«

Dr. Gertrud Demmler

Mitglieder des Aufsichtsrats:

Dr. Gertrud Demmler, Volkswirtin (Vorsitzende)

Jürgen Brennenstuhl, Jurist (stellv. Vorsitzender)

Hanna Knoche, Ökonomin

Thomas Johanwille, Krankenkassenbetriebswirt

Reinhold Löchel, Sozialversicherungsfachangestellter

Jürgen Hahn, Sozialversicherungsfachwirt

Thomas Bodmer, Krankenkassenbetriebswirt

Siegfried Gänsler, Betriebswirt

Uwe Seybold, Sozialversicherungsfachangestellter

Stand: 31.12.2011

Vorwort

Beirat

Sehr geehrte Aktionärinnen und Aktionäre, sehr geehrte Freunde des Unternehmens,

5 Jahre GWQ, 5 Jahre Beirat, das gibt Gelegenheit zurückzuschauen. Wie kam es eigentlich zur Gründung der GWQ?

Nach über 15 Jahren seit den politischen Entscheidungen im Gesundheitsbereich den Wettbewerb zu eröffnen, sind die Krankenkassen immer noch in einer Zwitterrolle:

Einerseits sind sie Wettbewerber, andererseits Garanten für die Umsetzung eines gesetzlichen Auftrages mit regulierten Prozessen und eingeschränkten Handlungsmöglichkeiten. In den Bereichen, wo die Krankenkassen als Kunden Produkte und Dienstleistungen einkaufen können, stehen sie vor zwei Herausforderungen: Sie müssen aus einer großen Vielzahl von Angeboten und Anbietern jene identifizieren, die die Wirtschaftlichkeit und Qualität der Versorgung verbessern, teilweise allerdings müssen sie auch feststellen, dass es solche Angebote noch gar nicht auf dem Markt gibt. Die dafür notwendigen Marktbeobachtungen und Analysen würden bedeuten, dass man Personalressourcen und technisches Know-how aufbauen müsste, das gerade kleine und mittelständische Kassen unverhältnismäßig belastet. Deswegen war die Gründung der GWQ eine gleichsam logische und zwingende Entwicklung.

Sie fiel jedoch in eine Zeit, in der gleichzeitig der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung in Gründung stand und sich das BKK-System, genau wie alle anderen Kassenarten, neu sortieren musste. Das führte dazu, dass die an sich logische und notwendige Gründung durchaus misstrauisch beäugt wurde. Durch die politischen Entscheidungen wurde den Verwaltungsräten der Kassen die Möglichkeit entzogen, die Beitragssätze festzulegen. Sollten jetzt durch die Gründung einer GWQ weitere Kompetenzen entzogen werden?



Das war weder geplant, noch ist es geschehen. Diese Sorge war jedoch der Grund dafür, dass der Beirat, paritätisch besetzt mit Arbeitgeber- und Versichertenvertretern der Gründungskassen, ins Leben gerufen wurde. Ein derartiger Beirat, der in einer Aktiengesellschaft an sich unüblich ist, war für uns als Vertreter des Ehrenamtes eine einzigartige Chance. Wir konnten die GWQ auf ihrem erfolgreichen Weg strategisch beraten. Denn indem der Beirat der GWQ den aktuellen aber auch den für die Zukunft erkennbaren Bedarf aus Sicht der VR-Gremien nahe bringt, stellt er sicher, dass die strategische Ausrichtung der GWQ sich immer an den Interessen ihrer Kunden orientiert.

Nach 5 Jahren können wir feststellen: Die Institution des Beirates hat sich bewährt. Zu prüfen ist jedoch, ob der Beirat oder zumindest die Sitzungen in der Zukunft nicht auch den später beigetretenen Kassen geöffnet werden sollten. +

A handwritten signature in blue ink that reads "Birgit Gantz-Rathmann".

Birgit Gantz-Rathmann | Beiratsvorsitzende

Mitglieder des Beirats:

Dem gemäß § 23 der Satzung der GWQ ServicePlus AG zu bildenden Beirat gehören folgende Mitglieder an:

Birgit Gantz-Rathmann
(Vorsitzende des Beirats der GWQ)

Hans Jürgen Dorneau

Michael Aust

Ekkehard Rist

Bernd Hinz (bis 28. Juni 2011)

Felix Bader (ab 29. Juni 2011)

Dirk Wiethölter

Kurt Haigis

H. Wilhelm Schmoor

Werner Krause

Manfred Bitzer

Michael Theis

Andreas Stoll

Jürgen Coors

Eckhardt Rüder (bis 30. April 2011)

Werner Gustäbl (bis 30. April 2011)

Prof. Dr. Hanns-Peter Knaebel (ab 5. Juli 2011)

Gerd Hammerschmidt (bis 31. August 2011)

Albert Ehlers (ab 1. September 2011)

Uwe Bratje (ab 1. September 2011)

Willi Roll (bis 31. August 2011)

Klaus Hoppe

Detlef v. Schweinitz

Jürgern Beetz

Dr. Ulrich Leitner

Karl-Heinz Gula (bis 24. September 2011)

Berthold Maier (ab 25. September 2011)

Stand: 31.12.2011



Geschichte und Mission

Die Geschichte:

Im Jahr 2007 standen die gesetzlichen Krankenkassen vor einer neuartigen Herausforderung: Einerseits erweiterte das im Frühjahr verabschiedete Wettbewerbsstärkungsgesetz die vertraglichen Möglichkeiten der einzelnen Kassen, insbesondere durch die „Scharfstellung“ des Instruments der Rabattverträge für Arzneimittel sowie einen größeren Spielraum für Verträge der integrierten Versorgung. Andererseits wurde mit dem gleichen Gesetz festgelegt, dass ein Großteil der Aufgaben der damaligen Bundesverbände der einzelnen Kassenarten an den neu zu gründenden Spitzenverband Bund übertragen wurden.

In dieser Situation beschloss eine Reihe innovativer Betriebskrankenkassen das Heft des Handelns in die eigenen Hände zu nehmen. Statt auf die Leistungsfähigkeit der kassenartspezifischen Nachfolgeorganisationen zu setzen, beschlossen sie, ein im wörtlichen Sinne eigenes Dienstleistungsunternehmen zu gründen. Auch bei der Umsetzung beschritten sie neue Wege: Als Rechtsform wählten sie eine Aktiengesellschaft, deren Anteile ausschließlich von Krankenkassen erworben werden können. Diese Entscheidung bot die Garantie, dass die Strategie des neuen Unternehmens von den Aktionären mitgestaltet werden konnte und sie zugleich direkt vom Unternehmenserfolg profitieren würden. Außerdem wurde beschlossen, das Geschäftsmodell auf die Handlungsfelder zu konzentrieren, auf denen Wirtschaftlichkeit und Qualität der Versorgung wie auch der Versorgungsorganisation durch die Kassen entscheidend und nachhaltig verbessert werden können.

Im November 2007 wurde die GWQ ServicePlus AG gegründet, zu den Gründungsaktionären gehörten die BAHN-BKK, die Bertelsmann BKK, die BKK Aesculap, die BKK ESSANELLE, die BKK Groz-Beckert, die City BKK, die Daimler Betriebskrankenkasse, die BKK Gesundheit (jetzt DAK-Gesundheit), die Dräger & Hanse BKK (jetzt BKK vor Ort), die Salus BKK, die SBK (Siemens-Betriebskrankenkasse), die Schwenninger Krankenkasse, die BKK Allianz (heute KKH-Allianz) sowie die Marquardt BKK (später BKK sports direkt und heute BKK ESSANELLE.) Im Februar 2008 traten noch die BKK Merck, die Audi BKK sowie die SECURVITA BKK der GWQ ServicePlus AG als Aktionärskassen bei. Im Laufe des gleichen Jahres folg-

ten dann noch die BKK firmus und DIE BERGISCHE KRANKENKASSE. Den Vorsitz des Aufsichtsrats übernahm Dr. Gertrud Demmler, Vorstand der SBK, Jürgen Brennenstuhl, Vorstandsvorsitzender der Daimler Betriebskrankenkasse, fungierte als ihr Stellvertreter. Im April 2008 nahm die GWQ unter dem Interimsvorstand Udo Ambaum mit zwei Mitarbeitern ihre operative Tätigkeit auf. Zum 1. August 2008 wurde Dr. Johannes Thormählen zum Alleinvorstand der GWQ bestimmt, in dieser Funktion leitet er die Geschichte des Unternehmens bis heute.

Als Rechtsform wählten sie eine Aktiengesellschaft, deren Anteile ausschließlich von Krankenkassen erworben werden können. Diese Entscheidung bot die Garantie, dass die Strategie des neuen Unternehmens von den Aktionären mitgestaltet werden konnte und sie zugleich direkt vom Unternehmenserfolg profitieren würden.

14

Krankenkassen gehören zu den Gründungsaktionären





Die Mission:

Die Besonderheit des Gesundheitsmarktes liegt zu einem guten Teil in einem systembedingten Zielkonflikt begründet: Während der eigentliche Auftrag, die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Versorgung, von allen Marktteilnehmern anerkannt und auch als Legitimation für das eigene Handeln angeführt wird, sind die wirtschaftlichen Ziele der verschiedenen Marktteilnehmer grundsätzlich gegenläufig. Vor diesem Hintergrund wird Versorgungsqualität in der Regel als Abhängige von wirtschaftlichem Erfolg diskutiert. Während üblicherweise gilt: „Gute Produkte führen zu wirtschaftlichem Erfolg“, gilt auf dem Gesundheitsmarkt häufig: „Nur bei wirtschaftlichem Erfolg können wir gute Produkte liefern.“

Die GWQ dokumentiert schon durch ihren Namen, dass beide Positionen nicht kompatibel mit den sehr speziellen Bedingungen des Gesundheitsmarktes sind – es geht vielmehr um die Harmonisierung von Wirtschaftlichkeit und Qualität. Eine zukunftsfähige Gestaltung der Gesundheitsversorgung ist nur möglich, wenn sie qualitativen Standards wie wirtschaftlichen Notwendigkeiten gleichermaßen Rechnung trägt.

Das bedeutet, dass Qualität nicht allein in der Definitionshoheit der Leistungserbringer liegt und dass Wirtschaftlichkeit nicht ausschließlich an den Interessen der Kostenträger festgemacht werden kann. Diese Erkenntnis bestimmt maßgeblich die Methoden, mit denen die GWQ den Bedarf ihrer Kunden erfasst und in Produkte umsetzt. Sie ist auch Grundlage für die Zusammenarbeit mit den Vertragspartnern auf Seiten der Leistungserbringer.

Das heißt in der Praxis:

Im ständigen Dialog mit ihren Aktionären als Schlüsselkunden entwickelt die GWQ auf Grundlage des Wünschenswerten das Machbare; und in transparenten Verhandlungen mit den Versorgungspartnern identifiziert die GWQ aus dem Möglichen das Sinn-

volle, immer unter Berücksichtigung der Wirtschaftlichkeit. Auf dieser Grundlage entwickelt die GWQ Produkte und Dienstleistungen, mit denen Kassen Qualität und Effizienz der Versorgung verbessern und so ihre Position im Wettbewerb stärken können. Notwendig dafür ist eine neue Qualität der Zusammenarbeit mit den Leistungserbringern.

Denn dauerhaft nachhaltige und wirtschaftliche Versorgungskonzepte müssen die Interessen und Perspektiven aller Marktteilnehmer im Blick haben. Deshalb nutzt die GWQ ihr stetig wachsendes Marktvolumen nicht, um Druck auf Vertragspartner auszuüben. Stattdessen präsentiert sie den Zugang zu den GWQ-Kunden als Incentive für fortschrittliche Anbieter, die ihre Marktposition, durch am tatsächlichen Versorgungsbedarf ausgerichtete, zugleich aber ökonomisch attraktive Leistungen, sichern und ausbauen wollen.

Die internen Voraussetzungen für das erfolgreiche Arbeiten der GWQ lassen sich in den Begriffen interdisziplinäre Professionalität, Antizipation der Veränderungen von Rahmen- und Marktbedingungen sowie Schnelligkeit bei Entwicklung und Realisierung von Lösungen beschreiben. Die GWQ verfügt über medizinische, pharmazeutische, ökonomische und juristische Expertise genauso wie über praxisbewährte Fähigkeiten im Projektmanagement und Kenntnisse in Architektur und Realisierung komplexer IT-Lösungen.

Sie stellt sicher, dass neue Informationen und Anforderungen umgehend operationalisiert und aus der Perspektive der GWQ-Kunden ausgewertet werden. Die GWQ installiert auf dieser Basis Prozesse und Projekte, die die Versorgung der Versicherten verbessert, die Wettbewerbsfähigkeit der Kunden stärkt und qualitätsbewussten Vertragspartnern die Möglichkeit eröffnet, durch innovative und ergebnisorientierte Versorgungslösungen eine dauerhaft leistungs- und tragfähige Gesundheitsversorgung mitzugestalten. +

Wie erfüllen wir unsere Mission nach Innen?

Das übergeordnete Ziel der Aktivitäten in allen Geschäftsbereichen der GWQ lautet „Verbesserung von Qualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung“. Dabei steht jeder Fachbereich vor der Aufgabe, einen Weg zu diesem Ziel zu finden, der den Erwartungen und dem Bedarf der Krankenkassen und ihrer Versicherten genauso berücksichtigt wie die Strukturen und Rahmenbedingungen der jeweiligen Teilmärkte.

Arzneimittel- management

Arzneimittelmanagement

Das GWQ-Arzneimittelmanagement will einerseits die Kosten der Arzneimittelversorgung so weit wie möglich bremsen oder gar senken, andererseits soll dadurch die Qualität der Arzneimittelversorgung – und damit auch Akzeptanz bzw. Compliance seitens der Patienten – auf keinen Fall gemindert werden. Durch ein intelligentes Arzneimittelmanagement wird dieser scheinbare Zielkonflikt de facto aufgehoben, wie das Arzneimittelteam seit der Gründung der GWQ unter Beweis stellt.

Tatsächlich waren die Rabattverträge der GWQ z. B. nie von langwierigen Rechtsstreitigkeiten, Lieferengpässen oder Versichertenbeschwerden begleitet, die bei anderen Rabattverträgen nicht selten waren. „Das ist kein Zufall, sondern Ergebnis einer schlüssigen Philosophie und systematischer Arbeit. Der Leitgedanke hinter unseren Verträgen lautet: Die hohen finanziellen Vorteile durch Rabattverträge dürfen nicht konterkariert werden durch gestiegenen Beratungs- und Verwaltungsaufwand auf Kassen- oder gar durch steigende Leistungsausgaben aufgrund falscher Vertragsstrategien“, erläutert der Leiter des GWQ-Arzneimittelmanagements, Oliver Harks. Nicht selten werden nach intensiver Prüfung und Risikoanalyse Vertragsangebote auch abgelehnt.



Deshalb wurden die ersten Portfolioverträge – ein in absehbarer Zeit auslaufendes Modell – bewusst so breit angelegt, dass ihre Einführung von den Versicherten in der Regel gar nicht bemerkt wurde, Umstellungen waren die Ausnahme. Auch bei den heute im Mittelpunkt stehenden Wirkstoffausschreibungen ist die Perspektive der Patienten maßgebliches Kriterium: Gefährdet der Austausch eines Arzneimittels den Therapieerfolg, wird der Wirkstoff für das entsprechende Krankheitsbild nicht ausgeschrieben. Außerdem behalten Patienten und Apotheker durch die meistens bevorzugte sog. „Mehrfachvergabe“ weiterhin ihre Wahlmöglichkeiten. Über die GWQ Arzneimittelhotline können Kundenkassen jederzeit fachkompetente Auskunft erhalten; und dies nicht nur zum Themen-

komplex Rabattverträge, sondern zu Arzneimittel bezogenen Fragestellungen im Allgemeinen. Der Erfolg von Rabattverträgen bemisst sich nicht ausschließlich an den jeweiligen Konditionen, sondern auch in der Häufigkeit des Abrufes, der sog. „Umsetzungsquote“. Diese wird monatlich von der GWQ berechnet und weist im nationalen Vergleich stets Spitzenwerte auf. Die GWQ versteht sich als Komplettdienstleister, angefangen von der Marktbeobachtung über den Vertragsschluss bis hin zu Melde-, Abrechnungs-, Finanz- und Controllingprozessen. Die Einführung von Routinen auf höchstem Niveau hat schließlich dazu geführt, dass die GWQ die Preise für ihr Erfolgsprodukt ArzneimittelBasis im Jahr 2012 signifikant senken konnte. +

Hilfsmittel- management

Das Hilfsmittelmanagement ist seit der Gründung das zweite Standbein der GWQ im Einkaufssegment. Es ist für die Lebensqualität der betroffenen Versicherten von ähnlicher Bedeutung wie die Arzneimittelversorgung, wohingegen die Kosten der Hilfsmittelversorgung noch eine vergleichsweise geringe Rolle spielen. Noch, weil der Bedarf an Hilfsmitteln mit der demografischen Entwicklung zwangsläufig deutlich steigen wird und weil gesetzliche Vorgaben wie die Marktstruktur den organisatorischen Aufwand entscheidend erhöhen.

Damit sind die Aufgaben des GWQ-Hilfsmittelmanagements definiert: „Wir sorgen dafür, dass die Versicherten schnellstens mit hochwertigen, individuell passenden Hilfsmitteln versorgt werden und ergänzend auf einen bedarfsgerechten Service seitens der Lieferanten vertrauen können. Zudem haben wir ein Vertragsmanagement installiert, das die Interessen unserer Kundenkassen wie die der Hilfsmittellieferanten berücksichtigt. Das führt zu niedrigeren Prozesskosten: Der Verwaltungsaufwand der Vertragspartner sinkt, weshalb sie den GWQ-Kassen bessere Konditionen anbieten können. Die Kassen selbst können sich auf die Umsetzung der Verträge beschränken und müssen nicht ständig neu- oder nachverhandeln, wenn einzelne Unternehmen ihre Ansprüche anmelden“, erläutert Brigitte Schuffenhauer, Leiterin des GWQ-Hilfsmittelmanagements.

Sowohl die Reaktion von Kassen und Versicherten wie die der Leistungserbringer stehen für den Erfolg dieses Ansatzes der GWQ. Die Zahl der Kunden des Hilfsmittelmanagements hat sich seit dem Jahr 2008 mehr als verdoppelt. Wichtiger noch: Der Präsident des Bundesinventionsverbands für Orthopädietechnik hat explizit erklärt, dass die Versicherten der GWQ-Kassen von seinen Mitgliedern als „A-Kunden“ bedient würden – sie könnten sich dank der GWQ-Verträge auf ihre Kernkompetenz beschränken, statt bürokratische Hürden überwinden zu müssen. Für die Versicherten heißt der „A-Status“ schnelle Verfügbarkeit der Hilfsmittel, meist ohne Aufpreis und immer mit gutem Service; die Krankenkassen können diesen Qualitätsvorteil ohne zusätzliche Kosten anbieten, und zwar bundesweit einheitlich, ohne sich durch den „Dschungel“ der tausenden von Anbietern kämpfen zu müssen. +



„Wir sorgen dafür, dass die Versicherten schnellstens mit hochwertigen, individuell passenden Hilfsmitteln versorgt werden und ergänzend auf einen bedarfsgerechten Service seitens der Lieferanten vertrauen können.“

Versorgungs- management

Die Versorgungssituation in Deutschland ist geprägt durch eine hohe medizinische Qualität und einen direkten Zugang zu den Leistungserbringern. Dennoch zeichnet sich in einzelnen Bereichen eine Über-, Unter- bzw. Fehlversorgung ab. Unstrukturierte Behandlungsabläufe und mangelnde Koordination zwischen den einzelnen Sektoren reduzieren die Versorgungsqualität und verursachen unnötige Kosten. Hier setzt das Versorgungsmanagement der GWQ an.

Sabrina Kühn, Projektleiterin im Versorgungsmanagement: „Wir nutzen vielfältige Quellen, um zu identifizieren, wo wir durch Selektivverträge eine verbesserte Versorgung organisieren können. Den Anstoß für neue Themen liefern dabei unsere Aktionärskassen. Einen wichtigen Baustein bei der Entwicklung und Bewertung von Themen bilden qualitative Analy-

sen des Versorgungsgeschehens. Dabei stützen wir uns auf die Leistungs- und Rechnungsdaten aus den unterschiedlichen Sektoren. Die Entwicklung eines Vertrages erfolgt dann gemeinsam im Rahmen einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit mit unseren Aktionärskassen und Leistungserbringern. Nur durch vielfältige Informationen zum Versorgungsgeschehen aus unterschiedlichen Blickwinkeln kann eine für alle Beteiligten optimierte Versorgung erreicht werden.“

Durch das Versorgungsmanagement der GWQ können die Kassen solche Versorgungslösungen bundesweit auf einheitlichem Niveau anbieten. Die Arbeit der GWQ beginnt mit der bedarfsgerechten Festlegung der zu optimierenden Indikationsfelder und reicht über die Identifizierung und vertraglichen Einbindung der Leistungspartner bis hin zu umfassenden Dienstleistungen beim Vertragsmanagement und Controlling. Darüber hinaus unterstützt die GWQ die Kassen bei der Identifizierung „passender“ Versicherter für die einzelnen Versorgungsprogramme. Sabrina Kühn: „Wir stellen weiterhin sicher, dass unsere Kunden von organisatorischen Aufgaben weitestgehend befreit werden. Sie können sich auf den direkten Kontakt zum Versicherten und die intensive Betreuung konzentrieren.“

Als Beispiel ist an dieser Stelle der integrierte Versorgungsvertrag „SeGel – Seelische Gesundheit leben –“ zu nennen. Bei diesem Programm für psychisch kranke Menschen wurde in der Entwicklungsarbeit viel Wert auf den direkten Austausch mit den Kassen und Leistungserbringern gelegt. So entstand Ende 2010 in Bremen ein Versorgungsangebot, welches nunmehr in zehn Regionen angeboten wird, mit dem Ziel ein bundesweites Angebot zu schaffen. Die Kassen werden dabei von der GWQ schon bei der Entscheidungsfindung zu einem Vertragsbeitritt, aber auch während der Vertragslaufzeit umfassend betreut, durch Besuche vor Ort und verschiedene Arbeitshilfen. Unterstützung erfahren die Kassen auch durch die Erstellung von Potentialanalysen und Controllingberichten. Der regelmäßige Austausch in Form von Arbeitsgruppensitzungen und Koordinierungskreisen führt zu einer ständigen Weiterentwicklung und Optimierung des Angebotes. **+**



Standorte der SeGel Vertragspartner, die Erweiterung um weitere Regionen ist in Planung.
Stand: September 2012

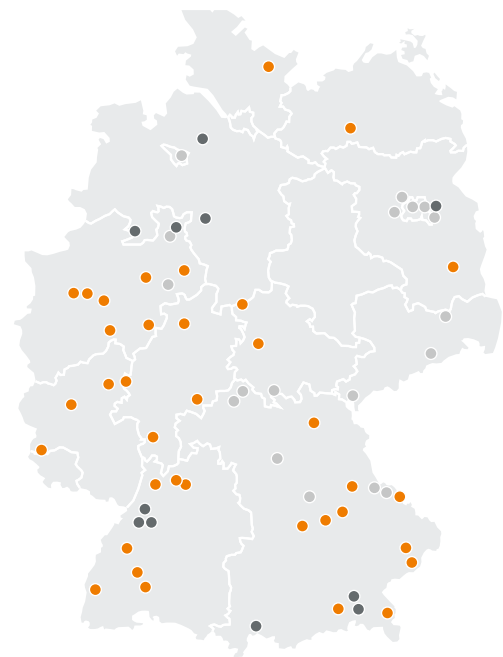
SeGel
Seelische Gesundheit leben

Rehabilitation

Die Bedeutung von Rehabilitationsleistungen ist infolge der im Jahr 2007 erfolgten Einstufung als Pflichtleistung formal gewachsen. Gewachsen sind aber auch die Nachfrage sowie die Ansprüche an die Versorgungsqualität und an die Qualität der Unterbringung (Hotelleistungen). Das ist zum Teil Folge der demografischen Entwicklung, aber auch die Konsequenz aus der Erkenntnis, dass ein zeitnahe und reibungsloser Übergang von der stationären Akutbehandlung in die Rehaklinik für ein bestmögliches Behandlungsergebnis essentiell ist. Demgegenüber ist der Markt der Reha-Kliniken noch immer intransparent und entzieht sich in Teilen einem einheitlichen Qualitätsmaßstab.

Selbstverständnis und Leistungsprofil des Reha-Teams der GWQ skizziert Dr. Ulla Krause als zuständige Produktmanagerin: „Durch unsere Arbeit versetzen wir die Kundenkassen in die Lage, ihren Versicherten umgehend ein qualitativ hochwertiges und bedarfsgerechtes Reha-Angebot zu vermitteln, und zwar bundesweit und zu allen Indikationen. Zusätzlich schließen wir Verträge mit ausgewählten Anbietern, die ein fallspezifisches Qualitätscontrolling garantieren und sich verpflichten, Ergebnisqualität zu dokumentieren. Zudem müssen alle Kliniken vorab definierte Qualitätskriterien einhalten. Die Auswahl der Kliniken geschieht in enger Abstimmung mit unseren Kunden und auf Grundlage von persönlichen Besichtigungen der Häuser. Unsere Verträge erlauben es den Kassen anschließend, sich auf die Versichertenbetreuung zu konzentrieren: Alle Vergütungsfragen sind geregelt, es wird die zügige Aufnahme auch in renommierte Kliniken ohne Wartezeiten gewährleistet und unser Controlling liefert den Kassen alle relevanten Kennzahlen (z. B. Fallzahlen und Kosten), so dass sie ausgabenrelevante Trends und Perspektiven verlässlich einschätzen können.“

Der selbst gestellte Anspruch des Reha-Teams lautet, den undurchsichtigen Reha-Markt unter Qualitätsgesichtspunkten zu analysieren und die Kundenkassen als Partner erster Wahl bei besonders leistungsfähigen Häusern zu positionieren. Das heißt, die GWQ sichert den Kassen einen bedarfsgerechten Zugang zu Reha-Kliniken mit verbindlichen Qualitätsstandards – und kann dabei aufgrund der Bündelung der Marktanteile der Kundenkassen besonders wirtschaftliche Konditionen aushandeln. **+**



Standorte der Reha-Kliniken
Stand: September 2012

- Vertrag
- Verhandlung
- Kontakt

„Durch unsere Arbeit versetzen wir die Kundenkassen in die Lage, ihren Versicherten umgehend ein qualitativ hochwertiges und bedarfsgerechtes Reha-Angebot zu vermitteln, und zwar bundesweit und zu allen Indikationen.“

Hausarztzentrierte Versorgung

Die vertragliche Absicherung einer hausarztzentrierten Versorgung (HzV) – in vielen Ländern mit modernen Gesundheitssystemen eine langgeübte Praxis – war in den letzten Jahren ein Arbeitsschwerpunkt der GWQ. Die besondere Herausforderung liegt einerseits in der durch den § 73b SGB eingeschränkten Auswahl der möglichen Vertragspartner, andererseits in den Brüchen, die diese Regelung innerhalb der organisierten Ärzteschaft verursacht und die die Verhandlungen zusätzlich erschwert.

Vor diesem Hintergrund haben die HzV-Verhandlungen seitens der GWQ verschiedene Teilziele. Neben der pflichtgemäßen Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben geht es um:

- + Eine tatsächliche Erweiterung des Versorgungsangebots der teilnehmenden Hausärzte.
- + Um die Ausarbeitung von Vergütungsstrukturen, die der Bedeutung der besonderen hausärztlichen Versorgung Rechnung tragen, ohne dass damit eine unzumutbare Belastung der Haushalte unserer Kunden verbunden ist.
- + Um Aufbau und Betreuung allgemeiner HzV-Prozesse wie den Bereinigungsverfahren mit den kassenärztlichen Vereinigungen, Abrechnungsprüfungen oder dem Vertragscontrolling sowie die Umsetzung und Koordination der einzelnen HzV-Verträge als Vertragspartner.

Anita Nuding, Produktverantwortliche für die HzV: „Infolge der Änderung des SGB traten Hausärzte erstmals als vertragsfähige Gruppe von Leistungserbringern auf, mit denen die Kassen ein neues Element der ambulanten Versorgung aushandeln mussten. Trotz der vielfältigen Schwierigkeiten sehen wir den Aufbau und die Verbesserung der HzV nicht als lästige Pflicht, sondern als Chance, um Potentiale für eine sinnvolle Versorgungssteuerung zu erschließen. Bei der Aushandlung der Vertragsinhalte ist die Verbesserung von Qualität und Wirtschaftlichkeit für uns eine notwendige Voraussetzung. Entsprechend der auf Konsens statt auf Konflikt setzenden Philosophie der GWQ kann es aber nicht darum gehen, die Po-



■ HzV-Vertrag mit GWQ als Vertragspartner
 ■ HzV-Vertrag (Schiedsspruch)
 ■ Kein HzV-Vertrag
 Stand: August 2012

Bayern, Berlin, Schleswig-Holstein und Sachsen:
 HzV-Verträge mit GWQ als Vertragspartner (Bayern gemeinsam mit VAG Bayern)

Nordrhein-Westfalen:
 Schiedsspruch. GWQ ist hier maßgeblich in der Projektleitung gemeinsam mit vdek an der Umsetzung, der Zielvereinbarungen und Prozessgestaltung beteiligt

Baden-Württemberg
 Schiedsspruch: Maßgebliche Prozessgestaltung und Umsetzung für einen großen Teil der Verbundkassen durch die GWQ.

sitionen der Kassen um jeden Preis durchzusetzen. Vielmehr werden mit den Vertragspartnern Lösungen entwickelt, die die Bedeutung der Hausärzte im Versorgungssystem stärken, zugleich aber sicherstellen, dass die Verträge die ursprüngliche Intention des Gesetzes verfolgen, die Hausärzte mittelfristig zu Lotsen für die Versicherten zu machen, um reibungslose und effiziente Versorgungsabläufe nachhaltig zu etablieren.“ +

Wie erfüllen wir unsere Mission nach Außen?

Die Aufgabenstellung „Sicherstellung einer hochwertigen Gesundheitsversorgung“ wird von allen Akteuren des Gesundheitsmarktes „unterschrieben“. Bei der Frage wie das zu erreichen ist, kommt es naturgemäß zu Zielkonflikten zwischen den Kassen als „Käufern“ und den Anbietern medizinischer Leistungen und Produkte. Als von Krankenkassen gegründetes Unternehmen handeln wir in diesem Umfeld im Auftrag und Interesse unserer Kunden. Dabei setzen wir auf Kooperation statt Konfrontation und versuchen Konflikte durch Lösungen im Konsens zu überwinden. Voraussetzung dafür sind Transparenz über das eigene Handeln, der laufende Dialog mit Kunden und Vertragspartnern sowie die aktive Teilnahme an öffentlichen Diskussionen zu Fragen der Gesundheitsversorgung.

Mission nach Außen

Kundenkommunikation

Der Dialog mit unseren Kunden ist von entscheidender Bedeutung, weil Krankenkassen naturgemäß am besten beurteilen können, welche Verbesserungen von Produkten und Prozessen den größten Effekt für die Patientenversorgung und die Wettbewerbsfähigkeit der Kassen bringen. Vor diesem Hintergrund haben wir drei Kommunikationsplattformen mit unterschiedlichen Schwerpunkten geschaffen, auf denen der Bedarf unserer Kunden aus unterschiedlichen Perspektiven beleuchtet wird:

Themenspezifische Arbeitsgruppen (AG`en)

Zu den wichtigsten Einkaufs- und Versorgungsthemen treffen sich die für die jeweiligen Produkte verantwortlichen Mitarbeiter der GWQ mit den entsprechenden Experten der Aktionärskassen. Diese Arbeitsgruppen identifizieren neue Aufgaben innerhalb der verschiedenen Handlungsfelder und formulieren ihre Anforderungen an mögliche Lösungen. Zugleich geben Sie Rückmeldungen über die Funktionalität schon eingeführter GWQ-Lösungen und beschreiben mögliche Weiterentwicklungen oder Verbesserungen. Auf diese Weise liefern die AG-Sitzungen der GWQ wichtige Anregungen für die Produktentwicklung und Produktoptimierung, auch hinsichtlich kassenspezifischer Anforderungen.

Regionalkonferenzen

Es gibt in Deutschland teils erhebliche Unterschiede beim Versorgungsangebot. So schwanken Krankenhausedichte oder Verfügbarkeit fachärztlicher Versorgung zwischen Stadt und Land, Nord und Süd, Ballungsgebieten und abgelegenen Regionen. Dem trägt die GWQ durch ihre im Jahr 2012 gegründeten Regionalvertretungen Rechnung, die in Zukunft regelmäßig zu Regionalkonferenzen einladen.

Dort erarbeiten Vertragsleiter und Fachreferenten der Kundenkassen mit GWQ-Mitarbeitern, in welchen Versorgungsbereichen regionalspezifische Lösungen sinnvoll oder notwendig sind. Die Ergebnisse werden mit denen der Arbeitsgruppen synchronisiert, um die relevanten Handlungsfelder zu identifizieren.



Dr. Johannes Thormählen M.H.A. | Vorstand

Arbeitsgruppe Grundsatzthemen

Dieses Gremium spielt eine wichtige Rolle für die inhaltlich-strategische Ausrichtung der GWQ: Die Managementebene der GWQ, unterstützt durch die jeweilige Fachebene, sondiert und priorisiert gemeinsam mit den Vertragsleitern der Gesellschafterkassen Handlungsoptionen und konkrete Projektvorschläge. Dabei geht es einerseits um die zukünftige Ausrichtung der GWQ insbesondere bei den Entwicklungsschwerpunkten für neue Versorgungsverträge sowie Einkaufsthemen. Andererseits werden die in Arbeitsgruppen und Regionalkonferenzen oder von einzelnen Kassen eingebrachten Projektideen diskutiert und hinsichtlich ihrer Umsetzbarkeit und ihrer Relevanz priorisiert.



Umgang mit den Vertragspartnern

Schon die Existenz der GWQ ist ein unmissverständliches Signal an alle engagierten Leistungserbringer: Eine Reihe von fortschrittlichen und zukunftsorientierten Krankenkassen ist bereit, innovative Versorgungslösungen zu unterstützen, die nachweislich die Ergebnisqualität für den Versicherten verbessern und allen Beteiligten wirtschaftlich faire und nachvollziehbare Konditionen bieten. Für die praktische Umsetzung bedeutet das: Die Experten der GWQ belassen es nicht allein bei einer Beobachtung der Märkte, sondern suchen den Kontakt mit den potentiellen Vertragspartnern, um deren Interessen, deren Möglichkeiten aber auch deren Grenzen aus erster Hand kennen zu lernen. Der Vorteil dieses Vorgehens lässt sich besonders gut am Arzneimittelmanagement illustrieren: Der GWQ gelingt es nicht nur regelmäßig besonders ertragreiche Rabattkonditionen zu vereinbaren, auch die komplexen Prozesse – von der Vergabe über Verfügbarkeit der Arzneien und Abrechnung der Rabatte bis zur Auszahlung der Summen – laufen reibungslos und zur Zufriedenheit aller Beteiligten. Die gemeinsame Suche nach qualitativ hochwertigen und wirtschaftlichen Lösungen funktioniert längst auch im Versorgungsmanagement, wo wir vergleichsweise schnell neue Produkte entwickeln konnten und auch attraktiver Adressat von Eigenentwicklungen der Leistungserbringer geworden sind.

Außendarstellung

Es gehört zum Selbstverständnis der GWQ, alle Geschäftspartner und interessierte Beobachter eigeninitiativ umfassend und aktuell über alle unternehmerischen Aktivitäten zu informieren. Daneben sehen wir es als unsere Berufung an, Diskussionen über Aufgaben, Probleme und Perspektiven des Gesundheitsmarktes anzustoßen und, nicht zuletzt, den relevanten Akteuren die Positionen und Prioritäten unserer Aktionäre und Kunden zu verdeutlichen. Für diese Zwecke haben wir eine Reihe von Medien, Veranstaltungen und Aktivitäten entwickelt, die bedarfsgerecht erweitert werden.



GWQ-Publikationen

Medienarbeit

Die GWQ informiert die Medien regelmäßig und aktuell über neue Produkte, Geschäftsergebnisse und Entwicklungen. Als ausschließlich im B2B-Bereich tätiges Unternehmen legen wir einen besonderen Schwerpunkt auf Information in Kooperation mit Fachmedien auf dem Gesundheitsmarkt. Hier positionieren wir uns als kompetente Quelle für Beschreibung und Bewertung von Prozessen und Erfolgen innovativer Versorgungslösungen.

Eigene Medien

Die Internetseite www.gwq-serviceplus.de stellt allen Interessenten umfangreiche Informationen zu Hintergrund, Struktur, Produkten und Aktivitäten der GWQ zur Verfügung. Hier wird auch unser regelmäßig erscheinender Newsletter „Kasseninfo“ eingestellt, der zudem fünfmal jährlich an einen wachsenden Verteilerkreis gesendet wird. Zu den verschiedenen Produkten und Dienstleistungen entwickeln wir Broschüren und Faltblätter, zunehmend auch als Extra-Service für unsere Kunden, die damit ihre Versicherten über GWQ-Produkte informieren können. **+**

Veranstaltungen

+ **Der GWQ-Tag:** Diese 2012 schon zum 4. Mal durchgeführte Veranstaltung ist eine Informationsbörse für alle interessierten Krankenkassen. Hier werden neue Produkte und Dienstleistungen der GWQ vorgestellt und die Methoden, wie die Erfolgsbilanzen schon eingeführter Lösungen, diskutiert. Eine Besonderheit: Auf dem GWQ-Tag kommen auch unsere Vertragspartner zu Wort und können aus ihrer Sicht Prozess- und Ergebnisqualität der Zusammenarbeit erläutern.

+ **Das Berliner Symposium der GWQ:** Das im Jahr 2010 erstmals durchgeführte Symposium ist ein Forum für die Diskussion gesundheits- und versorgungspolitischer sowie ökonomischer Rahmenbedingungen und Zielsetzungen. Diese werden durch hochkarätige Experten aus Wissenschaft, Politik, Verbänden und Industrie in Fachvorträgen vorgestellt und kontrovers diskutiert. Das GWQ-Symposium ist schon heute ein „Muss“ für zahlreiche Vertreter der GKV, ihre Vertragspartner aber auch für Gesundheitspolitiker der im Bundestag vertretenen Parteien.

+ **Fachveranstaltungen zu Versorgungsthemen:** Eine neue Veranstaltungsreihe, auf der Experten aus der Wissenschaft und Praxis, Vertreter von Leistungserbringern und Kassenmanager gemeinsam Status quo, Entwicklungsbedarf und Entwicklungsmöglichkeiten zu konkreten Versorgungsaufgaben betrachten. Zum Auftakt der Reihe ging es im Frühjahr 2012 um das Thema „Psychiatrische Versorgung im Wandel“.

+ **Kundenexklusive Veranstaltungen:** Auf Roadshows und regional ausgerichteten Veranstaltungen informieren die Experten der GWQ die Fachebene der Kassen anlassbezogen über neue Produkte, Dienstleistungen und Entwicklungen.

+ Darüber hinaus vertreten Vorstand, Führungskräfte und Fachexperten die Position der GWQ und ihrer Kunden auf **Kongressen oder Messen**. Dr. Johannes Thormählen wurde überdies als Mitglied der Fachkommission „Gesundheitspolitik“ der Heinrich-Böll-Stiftung e. V. berufen, die im Vorfeld der nächsten Bundestagswahl neue wettbewerbliche Anreize und Steuerungsmöglichkeiten für eine bessere Gesundheitsversorgung erarbeitet.





Wettbewerb im Gesundheitswesen

Optionen für die GWQ

Die Jahre 2011 und 2012 waren und sind mit Blick auf Reformen des Gesundheitswesens aktive Jahre, sie gehen mit zahlreichen neuen Gesetzen und Gesetzesvorhaben einher. Im Jahr 2011 standen die Reformen auf der Finanzierungsseite und auf dem Arzneimittelmarkt sowie die Verabschiedung des Versorgungsgesetzes (in Kraft getreten zum 01.01.2012) im Blickpunkt des politischen und ökonomischen Interesses. Zudem hat der Bundestag am 29.06.2012 die Pflegereform beschlossen. Weiterhin sind das Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes und das Gesetz zur Regelung der Entscheidungslösung im Transplantationsgesetz kürzlich im Bundesgesetzblatt veröffentlicht worden. Das Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes trat damit zum 1. August 2012 in Kraft. Die Regelungen zur Entscheidungslösung treten zum 1. November 2012 in Kraft. Die aktuellen Vorfälle an den Transplantationszentren in Göttingen und Regensburg zeigen die Brisanz der Thematik und die Notwendigkeit für genaue Regeln in diesem sensiblen Bereich, insb. die organisatorische und personelle Trennung der Bereiche Organspende sowie Vermittlung und Transplantation. Weiterhin wurde im Mai 2012 vom Kabinett das Patientengesetz gebilligt.

Das aktuelle Gutachten des Sachverständigenrats zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen untersucht, ob und inwieweit eine Stärkung des Wettbewerbs an der Schnittstelle zwischen dem ambulanten und dem stationären Sektor zu einer Verbesserung von Effizienz und Effektivität der Gesundheitsversorgung beizutragen vermag. Die zentrale Frage lautet dabei, wie die Trennung zwischen ambulantem und stationärem Sektor langfristig durchbrochen werden kann, die nach wie vor aufgrund fehlender „gleich langer Spieße“ besteht. Je nachdem in welchem Sektor die Leistung erbracht wird, herrschen unterschiedliche Preissysteme, unterschiedliche Mengenvorgaben,

bestehen Unterschiede bei der Investitionsfinanzierung, bei den Aufsichtssystemen und bezüglich der Marktmacht. Der medizinisch-technische Fortschritt vollzieht sich als Veränderung der ärztlichen Arbeitsteilung zwischen stationärer und ambulanter Versorgung, so dass Leistungen die bisher stationär erbracht wurden, nun ambulant erbracht werden können. Der Sachverständigenrat sieht ein Gesamtvolumen für ambulante Krankenhausleistungen in Höhe von rund 4 Mrd. Euro jährlich. Der hier geschaffene neue Sektor, die ambulante spezialfachärztliche Versorgung (§ 116b SGB V) bleibt bisher auf die Onkologie beschränkt und umfasst nur eine geringe Projektzahl. Auch wenn hier eine angebotsinduzierte Nachfrage nicht unbedingt zu erwarten ist, gilt dies zunächst nur mit Blick auf die Therapie, nicht aber hinsichtlich der Diagnostik, die wie das Schlagwort von der individualisierten oder stratifizierten Medizin zeigt, an Bedeutung gewinnt. Zur Begrenzung der Mengendynamik wird man mittelfristig nicht auf selektivvertragliche Lösungen verzichten können. Das stellt auch für die GWQ ein zentrales Aufgabenfeld dar, wobei offen bleibt, welche Nischen hier noch verbleiben, wenn man an die Marktmacht der AOKen und der drei großen Ersatzkassen denkt. Für eine Serviceeinrichtung wie die GWQ ist allerdings auch wichtig, dass neben diesem Vertragswettbewerb der nachfrageseitige Wettbewerb an Bedeutung gewinnen wird. Hier steht der Versicherte/Patient im Mittelpunkt, den es durch Qualität, Service und differenzierte Leistungen zu überzeugen bzw. an eine Krankenkasse zu binden gilt. Wenn man dann noch erwartet, dass der Wettbewerb an der Schnittstelle auch auf das ambulante Operieren, auf „stationersetzen“ Eingriffe und auf stationäre Kurzzeitfälle ausgedehnt werden dürfte, ergibt sich für die GWQ ein breites Spektrum an neuen Aufgabenfeldern, die in näherer Zukunft zu bearbeiten bzw. erfolgreich zu gestalten sind. 

A portrait of Prof. Dr. Volker Ulrich, a middle-aged man with glasses, wearing a dark suit, light blue shirt, and patterned tie. He is smiling slightly and looking towards the camera. The background is dark and out of focus.

»Selektivvertragliche Lösungen als
zentrales Aufgabenfeld für die GWQ«

Prof. Dr. Volker Ulrich | Universität Bayreuth, Lehrstuhl für Volkswirtschaftslehre, insb. Finanzwissenschaft

Die zentrale Frage lautet dabei, wie die Trennung zwischen ambulantem und stationärem Sektor langfristig durchbrochen werden kann, die nach wie vor aufgrund fehlender „gleich langer Spieße“ besteht. Je nachdem in welchem Sektor die Leistung erbracht wird, herrschen unterschiedliche Preissysteme, unterschiedliche Mengenvorgaben, bestehen Unterschiede bei der Investitionsfinanzierung, bei den Aufsichtssystemen und bezüglich der Marktmacht.

Gesundheitswesen 2012

Status, Ziele und Entwicklung

Eine Einschätzung des Gesundheitswesens 2012 von Dr. Johannes Thormählen.

Betrachtet man die Entwicklung der letzten Jahrzehnte, kann das Gesundheitssystem in Deutschland zu Recht als Dauerbaustelle bezeichnet werden. Doch auch wenn man Zielrichtung und Methoden mancher der zahlreichen Gesundheitsreformen kritisieren kann, ist letztlich unbestreitbar, dass die Schaffung eines über Jahre oder gar Jahrzehnte ohne regulierende Eingriffe funktionierenden Systems eine Illusion bleiben muss. Denn bei fast allen die Funktionsfähigkeit, die Qualität und die Wirtschaftlichkeit der Gesundheitsversorgung beeinflussenden Faktoren handelt es sich um Variablen, die Aufgaben und Performance des Gesamtsystems oder einzelner Teilnehmer beeinflussen.

Dazu gehören der medizinische und der pharmakologische Fortschritt, die demografische Entwicklung und die damit verbundene Veränderung des Versorgungsbedarfs, die für die Finanzierung des Systems relevanten konjunkturellen Entwicklungen wie die Veränderungen von Lebensbedingungen und Lebensstilen sowie nicht zuletzt auch die gesundheits- und organisationspolitischen Ziele, die sich von Regierung zu Regierung ändern können. Ein Blick auf andere Staaten – nicht nur auf andere Industriestaaten – zeigt, dass es sich dabei nicht um ein spezifisch deutsches Problem handelt, sondern offenbar um ein systemimmanentes, unabhängig von der Konstruktion der verschiedenen Systeme.

Wer sich vor diesem Hintergrund mit der Frage beschäftigt, welche Veränderungen notwendig sind, um das System besser zu machen, um also die unter den aktuellen Bedingungen beste Qualität bei größtmöglicher Wirtschaftlichkeit zu erreichen, muss auf der Grundlage einer nüchternen Analyse die Bereiche identifizieren, wo Veränderungen sinnvoll und möglich, wenn nicht sogar notwendig sind. Hierzu hat das im Juni dieses Jahres veröffentlichte Sondergutachten des Sachverständigenrats zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen einen wertvollen Beitrag geleistet, dessen Schlussfolgerungen sich in maßgeblichen Bereichen mit den Forderungen der GWQ und ihrer Kunden decken. Unter der Überschrift „Wettbewerb an der Schnittstelle zwischen ambulanter und stationärer Gesundheitsversorgung“ werden



Dr. Johannes Thormählen M.H.A. | Vorstand

darin zwei Problemfelder identifiziert, auf denen es aus Sicht der GWQ dringenden Handlungsbedarf gibt: Zum einen das seit Jahrzehnten beklagte, aber immer noch weitgehend unveränderte Nebeneinander der verschiedenen Sektoren – insbesondere von ambulanter und stationärer Versorgung – zum anderen die Gefahr einer angebotsinduziert steigenden Nachfrage insbesondere im stationären Bereich, die im Laufe des Jahres schon für heftige Diskussionen gesorgt hat. Für beide Bereiche empfiehlt der Sachverständigenrat, diese Probleme durch größere Vertragsfreiheit für die Krankenkassen, ergo durch mehr Selektivverträge, anzugehen, statt durch politische Regulierung.

Die Folgen des Nebeneinanders der Sektoren beschreibt das Gutachten mit den Ergebnissen einer internationalen Vergleichsstudie an Erwachsenen in acht Ländern. Dabei gab es für Deutschland in fast allen Bereichen (nur bei einem Punkt lagen die USA noch schlechter) die schlechtesten Ergebnisse: Deutsche Patienten werden von der größten Zahl von Ärzten aus verschiedenen Einrichtungen behandelt, sie stellen überproportional häufig Informationsdefizite der Fachärzte zu ihrer Krankheitsgeschichte fest und urteilen häufiger als andere, dass durch schlechte



Wenn Kostenträger und Leistungserbringer in die Lage versetzt würden, individuelle Verträge abzuschließen, könnten beide gemeinsam beispielsweise Indikationen für bestimmte Eingriffe definieren und Qualitätsmaßstäbe, die notwendige Ergebnisqualität und auch Preise festlegen. Unseren Erfahrungen nach steht es außer Frage, dass GWQ und Kassen dafür genug qualitätsbewusste Vertragspartner auf medizinischer Seite finden können.

Versorgungsorganisation Zeit verschwendet wird. Dies bringt die Gutachter zu einer Empfehlung, die prinzipiell deckungsgleich ist mit den Vorschlägen der GWQ: Weil Behandlungsabläufe vermehrt im Rahmen eines integrierten Managements organisiert werden, wächst auch die Bedeutung der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung – und, wie wir meinen, sektorenunabhängigen Honorierung. Deshalb sollten zukünftige Verträge zu einer integrierten Versorgung sektorenübergreifende Behandlungskonzepte als notwendige Bedingung erfüllen. Anders als beispielsweise bei der aktuellen hausarztzentrierten Versorgung sollte der Gesetzgeber den Vertragsparteien dabei möglichst große Freiheit einräumen, statt sie zu einem Angebot zu verpflichten.

Das Thema der angebotsinduzierten Mengenzuwächse – nicht nur, aber vor allem ein Problem der stationären Versorgung – liegt in der Doppelrolle des Leistungserbringers, der die Leistungen ja nicht nur erbringt, sondern die Patienten auch dazu berät, welche Leistung denn gebraucht werde. Das ist den Praktikern durchaus bewusst. So hat der Direktor der Urologischen Klinik des Universitätsklinikums Düsseldorf im Sommer dieses Jahres erklärt, eine objektive Beratung zur Behandlung von Prostatakarzinomen sei für Krankenhausärzte aufgrund der Vergütungsregelungen nicht möglich.

Wenn vor diesem Hintergrund auf die Entscheidungshoheit der Patienten über einen Eingriff verwiesen wird, läuft das in der Praxis ins Leere. Einerseits können Kranke die ärztlichen Argumente zu Notwendigkeit und Qualität von Leistungen in der Regel nicht

einschätzen oder vergleichen, die Sachverständigen sprechen hier von einer Informationsasymmetrie. Andererseits haben sie, anders als die Kostenträger, kein finanzielles Interesse daran, eine mögliche Überversorgung zu vermeiden. Der indizierte Eingriff wird von der Kasse bezahlt, der Patient trägt auch bei womöglich unnötigen Behandlungen höchstens den Krankenhaus-Selbstbehalt; es fehlt, so die Sachverständigen, also auch an materiellen Anreizen, sich mit der ärztlichen Empfehlung kritisch auseinander zu setzen. Verändern könnte man diese Situation, wenn Kostenträger und Leistungserbringer in die Lage versetzt würden, individuelle Verträge abzuschließen. Beide gemeinsam könnten beispielsweise Indikationen für bestimmte Eingriffe definieren und Qualitätsmaßstäbe, die notwendige Ergebnisqualität und auch Preise festlegen. Unseren Erfahrungen nach steht es außer Frage, dass GWQ und Kassen dafür genug qualitätsbewusste Vertragspartner auf medizinischer Seite finden können.

Solche Selektivverträge sollen natürlich nicht von heute auf morgen das bestehende Vergütungssystem ablösen. Sie würden uns aber in die Lage versetzen, Qualität und Wirtschaftlichkeit in Bereichen zu verbessern, wo z. B. medizinisch unerklärbare Mengenausweitungen auftreten oder die optimale Behandlung einer Krankheit ein koordiniertes Zusammenwirken verschiedener Leistungsebenen erfordert. Auch das sehen die Gutachter der Bundesregierung ähnlich, denn sie plädieren ausdrücklich für die Möglichkeit von Selektivverträgen „zumindest für ein bestimmtes Spektrum von ausgewählten Krankenhausleistungen“.



Bereich

Einkaufsmanagement

Hilfsmittel

Das GWQ-Hilfsmittelmanagement bietet Krankenkassen eine konsequent versichertenorientierte Versorgung in fast allen Produktgruppen, ausgenommen sind die Hörgeräte, zu denen aktuell Verhandlungen laufen. Die Versicherten profitieren – in der Regel ohne Aufzahlungen – von der schnellstmöglichen Bereitstellung hochwertiger Hilfsmittel, sowie von allen ergänzenden Dienstleistungen, die notwendig sind, um den Gebrauch des Hilfsmittels zu erlernen und es, sofern möglich, selbständig zu nutzen. Die Kassen können dieses qualitätsgesicherte Leistungsspektrum bundesweit anbieten und profitieren dabei ihrerseits durch einen weitestgehend minimierten Aufwand beim Vertragsmanagement, von flexiblen Lösungen, größtmöglicher Transparenz und natürlich wirtschaftlich attraktiven Konditionen. Diese objektiven Vorteile führen zu stetig steigenden Kundenzahlen, deren weitere Steigerung erklärtes Ziel der GWQ ist.

Denn die medizinische und wirtschaftliche Bedeutung der Hilfsmittelversorgung wird weiter zunehmen. Wichtigste Treiber sind hier die demografische Entwicklung, der technologische Fortschritt und die wachsenden Ansprüche eines ganzheitlichen Versorgungsmanagements: Die Zahl der Hilfsmittel-Nutzenden wird zunehmen, es werden neue und neuartige Hilfsmittel mit neuen Technologien auf den Markt kommen und eine zwischen allen Therapeuten und Experten abgestimmte Hilfsmittelversorgung kann helfen, Kosten für Krankenhausaufenthalte, Arzneimittel und Pflegeleistungen zu reduzieren. Sie trägt auch dazu bei, das aus Sicht der Versicherten beste Behandlungsergebnis – die beste Lebensqualität – zu erreichen.

Das führt zu einer weiteren Professionalisierung und Spezialisierung des Hilfsmittelmanagements. Absehbar ist eine weitere Verzahnung mit dem sektorenübergreifenden Versorgungsmanagement und nicht zuletzt der Aufbau von Kompetenzen zu innovativen Medizin- und Hilfsmitteltechnologien. Dass „Lahme wieder laufen, Blinde wieder sehen können“, ist heute schon keine allzu ferne Utopie mehr. Auf dem Weg dorthin wird es Zwischenschritte geben, deren Nutzen und Handhabbarkeit für die Versicherten unter medizinischen, wirtschaftlichen und technischen Blickwinkeln geprüft werden müssen. Die Expertise des GWQ-Hilfsmittelmanagements befreit die Kunden davon, für diese Aufgaben eigene Ressourcen aufbauen zu müssen.

Arzneimittel

Die Perspektiven für die zukünftige Entwicklung des GWQ-Arzneimittelmanagements sind naturgemäß abhängig von den gesetzlichen Rahmenbedingungen. Unter den gegenwärtigen Bedingungen können wir mit dem mittlerweile bewährten Instrument der Rabattverträge dauerhaft dazu beitragen, die Ausgaben für generische Arzneimittel ohne Qualitätsverluste auf ein wirtschaftlich vernünftiges Maß zu beschränken. Dadurch, wie durch den Abschluss von Rabattverträgen für ausgewählte Originalpräparate, erhöhen wir den finanziellen Handlungsspielraum und die Wettbewerbsfähigkeit unserer Kunden.

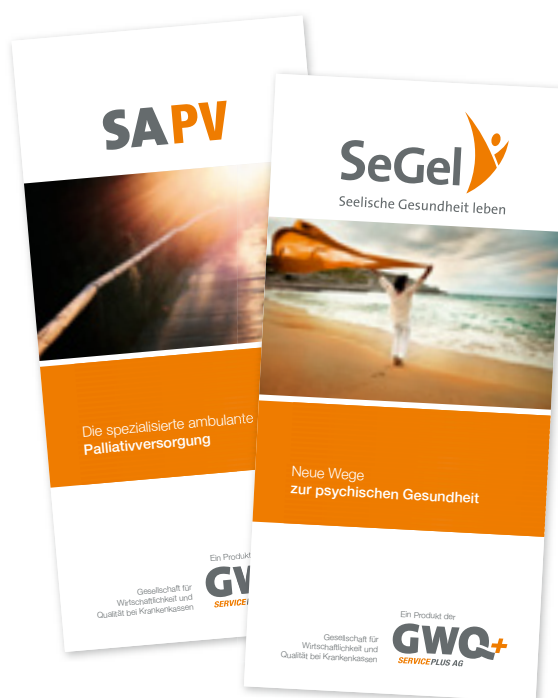
Für sämtliche Prozesse – von der Ausschreibung der Wirkstoffe bis zur Überweisung der Rabatterträge an die Kassen – haben wir rechtssichere, reibungslos und schnell laufende Routinen installiert. Flankierende Dienstleistungen, wie Beratungsangebote, z. B. im Rahmen einer Arzneimittelhotline, oder die Lieferung von aussagekräftigen kassenspezifischen Daten zur Umsetzung der Verträge, sind bereits erfolgreich eingeführt worden. Weitere Dienstleistungen sind in Planung, wie z. B. Maßnahmen zur weiteren Steigerung der Umsetzungsquoten.

Das Arzneimittelmanagement der Zukunft könnte sich z. B. aus den durch das Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (AMNOG) entstandenen Möglichkeiten ableiten. Hier ist explizit auf die sich im Anschluss an die zentralen Preisverhandlungen des GKV-Spitzenverbandes ergebenden Möglichkeiten des § 130 c SGB V hinzuweisen. Allerdings sind bis dato weder von den Kostenträgern noch von der pharmazeutischen Industrie die potentiellen Kooperationsmöglichkeiten intensiver beleuchtet worden. Dies könnte sich dann ändern, wenn viele Präparate die zentralen Preisverhandlungen durchlaufen haben, was zu diesem Zeitpunkt noch nicht der Fall ist. Die GWQ hat hier mögliche Handlungsfelder identifiziert. +

Bereich

Versorgungsmanagement

Bei zahlreichen Krankheitsbildern führen strukturierte Versorgungsprogramme zu besseren Behandlungsergebnissen und können, zumindest langfristig, zu größerer Wirtschaftlichkeit führen. Trotzdem sind schlüssige und funktionierende Verträge zum Versorgungsmanagement immer noch vergleichsweise selten, insbesondere solche, die tatsächlich Leistungserbringer aller Sektoren einbeziehen. Welchen Stellenwert solche Lösungen in der absehbaren Zukunft einnehmen werden, hängt nicht nur ab von den gesetzlichen Rahmenbedingungen. Genauso wichtig ist die Frage, ob ein Versorgungsprogramm im Vergleich zur Regelversorgung einen Vorteil für alle Beteiligten schafft, also Versicherten, Kassen und den vertraglich eingebundenen Leistungspartnern einen Nutzen bringt. Mit Produkten wie z. B. SeGel – Seelische Gesundheit leben –, SAPV oder Phlebologicum hat die GWQ demonstriert, dass und wie solche Vorteile durch die gemeinsame Erarbeitung qualitätsgesicherter Versorgungsmanagement-Programme erreicht werden können. Denn es gibt bei allen drei beteiligten Gruppen eine wachsende Akzeptanz für solche Programme:



- + Die Entwicklung unserer bisherigen Produkte erfolgt im Zusammenspiel zwischen der GWQ und zukunftsorientierten und innovationsbereiten Kassen, die Kapazitäts- oder Qualitätsdefizite zu bestimmten Versorgungsaufgaben erkennen bzw. voraussehen.
- + Der GWQ gelingt es, qualitätsbewusste Leistungspartner für neue Formen der Zusammenarbeit zu gewinnen, und sie wird zunehmend von spezialisierten Leistungserbringern auf Kooperationsmöglichkeiten angesprochen, denn die erkennen, dass es ihnen wie ihren Patienten dient, wenn sie sich zu indikationsspezifischen Behandlungsverläufen verpflichten und am Behandlungsergebnis messen lassen.
- + Seitens der Versicherten wächst die Akzeptanz für das Versorgungsmanagement mit dem persönlichen Leidensdruck, wenn ihnen zugleich die Vorteile des neuen Behandlungskonzepts individuell erklärt werden und ihnen ein persönlicher Ansprechpartner als Lotse zur Seite steht.

Im Rahmen der GWQ-Gemeinschaft können Nachteile in Form von regionsspezifischer Versichertenstärke einzelner Kassen ausgeglichen werden. Somit können weit mehr Versicherte einer Kasse von Versorgungsmanagementprogrammen profitieren, als wenn eine Kasse nur in Ihren Schwerpunktregionen tätig wird. Aber auch hier kann es für einzelne Kassen sinnvoll sein, im Verbund zu agieren. Darüber hinaus erleichtert die GWQ bei allen beteiligten Kassen den immer größer werdenden administrativen und organisatorischen Aufwand, den die Entwicklung, Verhandlung und das Controlling eines Versorgungsprogrammes mit sich bringt. Das immer komplexer werdende Datenvolumen kann die GWQ im eigenen Datawarehouse projektspezifisch nutzen und verarbeiten. Signifikante Aussagen zum Versorgungsgeschehen können nur über einen hinreichend großen Datenpool ermittelt werden, die Werte einzelner Kassen sind meistens nicht ausreichend. Damit kann sich die einzelne Kasse in der GWQ-Gemeinschaft auf Ihre Kernprozesse in der Versichertenbetreuung konzentrieren. +

Bereich

Informationsmanagement

Im deutschen Gesundheitssystem fallen eine Vielzahl von Daten an, in vielen Bereichen deutlich mehr als in anderen Branchen. Diese Daten sind für Krankenkassen gleichermaßen ein Schatz wie eine Herausforderung. Ein Schatz, weil die Auswertung von Informationen über Leistungsgeschehen und Finanzströme die Etablierung einer gesundheitsökonomisch schlüssigen wie qualitativ guten Versorgungsstruktur erleichtert und ein transparentes und schnell haushaltswirksames Finanzmanagement unterstützt. Eine Herausforderung, weil vor dem Heben dieses Schatzes die Zusammenführung und Analyse von Daten aus einer Vielzahl von Quellen mit unterschiedlichen Standards und in teils stark variierender Qualität steht.

Das kann nur gelingen, wenn ausreichende und hoch professionelle Ressourcen zur Verfügung stehen, wenn Fachkräfte den jeweils aktuellen Stand der Technik beherrschen und zugleich in der Lage sind, die für die Kassen relevanten Aufgaben des Informationsmanagements zu identifizieren, zu organisieren und für die Kunden zu operationalisieren.

Vor diesem Hintergrund ist das Informationsmanagement der GWQ ein Bereich mit dauerhaft wachsender Bedeutung. Hierfür benötigt man die fachliche Analyse, sowohl im Sinne einer gesundheitsökonomischen Betrachtung als auch im Sinne einer analytischen Methodenkompetenz.

Mit ihren bisherigen Dienstleistungen im Informationsmanagement beweisen die Experten der GWQ, dass das Unternehmen personell wie hinsichtlich der technischen Ausstattung für diese Zukunftsaufgabe bestens gerüstet ist. Das zeigen schon wenige Beispiele:

+ Bei der Abrechnung der Rabattverträge überzeugt die GWQ durch schnelle Prozesse bei höchster Zuverlässigkeit und liefert zudem bis ins kleinste Detail heruntergebrochene Informationen zu Umsetzungsquoten, die den Kundenkassen deren gezielte Optimierung erlauben.

+ Bei den Bereinigungsverfahren im Zusammenhang mit den Verträgen zur hausarztzentrierten Versorgung werden große Datenmengen unter erheblichem Zeitdruck ausgewertet und aufbereitet, um die engen Zeitfenster zur Gültigmachung berechtigter Ansprüche der Kassen nutzen zu können.

+ Die Entwicklung und Umsetzung von Selektivverträgen unterstützt das GWQ-Informationsmanagement durch vorgeschaltete Potentialanalysen, die Identifizierung einzusteuernder Versicherter und die Evaluation von Leistungs- und Kostenentwicklung.

Die Bedeutung und Komplexität von Daten- und Informationsmanagement werden in Zukunft weiter zunehmen und die Ansprüche an Umfang und Qualität dieser Dienstleistungen steigen lassen. Mit jeder neuen Aufgabe stehen Krankenkassen vor der Frage, ob es sinnvoll ist, dafür eigene Kapazitäten bereit zu halten oder die Aufgaben extern zu vergeben. Beim Thema Informationsmanagement im Zusammenhang mit GWQ-Produkten ist die zweite Option für viele Kunden bereits selbstverständlich. Für die GWQ ist diese erfolgreiche Zusammenarbeit zugleich Auftrag, ihr Dienstleistungsangebot Zug um Zug auf neue Felder zu erweitern. +

Bereich

Finanzmanagement/ Versicherungsmanagement

Vollziehungsclearing:

Die Außenstände der GKV sind innerhalb eines Jahres um über 50 Prozent gestiegen und tendieren gegen 1 Prozent des jährlichen Beitragsaufkommens. Diese Entwicklung dürfte sich verschärfen, wenn sich die gesamtwirtschaftliche Lage verschlechtert oder einzelne Kassen wieder Zusatzbeiträge erheben müssen. Das ist für wirtschaftlich denkende und handelnde Krankenkassen eine Herausforderung, die nach neuen Lösungen ruft. Denn bisher sind die meisten Kassen auf „Amtshilfe“ der Hauptzollämter und der Amtsgerichte angewiesen, auf die sie hinsichtlich Geschwindigkeit und Prioritäten bei der Vollziehung keinen Einfluss haben.

Die GWQ bietet daher das Produkt Vollziehungsclearing an, bei dem sich die beteiligten Krankenkassen im Forderungsmanagement gegenseitig unterstützen und den Vollstreckungsprozess, durch den Einsatz eines effizienten automatisierten Verfahrens, beschleunigen sowie transparenter und flexibler machen. Dass dieser Anspruch in der Realität auch umgesetzt wird, zeigt die bisherige Bilanz der bei der Schwenninger Krankenkasse eingerichteten GWQ-Servicestelle Vollziehungsclearing (SVC): Seit Ende 2008 wurden über 85.000 Vollstreckungsfälle bearbeitet, heute werden ca. 60 % des Bundesgebiets durch den Service abgedeckt.

Beim GWQ-Vollziehungsclearing bleibt die Kasse jederzeit Herr des Verfahrens, sie erhält tagesaktuelle Informationen und kann den Forderungsstatus manuell wie maschinell verändern. Kassen ohne eigene Vollziehungsbeamte können ihre Fälle in das GWQ-Vollziehungsclearing einsteuern, Kassen mit eigenem Personal erreichen eine bessere Auslastung durch Aufträge anderer Kassen. Wenn die Hauptzollämter für ihre bisher kostenlosen Leistungen Gebühren erheben, wird die Kosten-/Nutzen-Relation des GWQ-Produkts nochmals deutlich verbessert werden.

Krankengeld-Wahltarif für Selbständige

Mit der Einführung der allgemeinen Versicherungspflicht und der wachsenden Zahl von Selbständigen und Freiberuflern steigt die Bedeutung von Kranken-



geld-Wahlтарifen, die auch „unständig“ und kurzzeitig Beschäftigten mit Einkünften oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze zu Gute kommen können. Ein ebenfalls über den Finanzpool angebotener Wahlтарif für Künstler und Publizisten in der KSK (Künstlersozialkasse) sichert dieser Gruppe ein Krankengeld vom 15. bis zum 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit.

Die GWQ bietet deshalb in Zusammenarbeit mit der SBK einen Wahlтарif nach § 53 Abs. 6 SGB V an, über den die betreffenden Versicherten ihr Krankengeld zu risikounabhängigen Beiträgen um bis zu 50 (KSK 90) Euro pro Tag aufstocken können. Gedeckt wird der Tarif durch einen Finanzpool der 39 teilnehmenden Krankenkassen; die GWQ organisiert die Durchführung, Umsetzung und den Risikoausgleich sowie die Abrechnung zwischen den Kassen.

Der Krankengeld-Wahlтарif ist nicht nur eine effiziente Lösung für einen konkreten gesetzlichen Auftrag. Er dokumentiert auch, dass die GWQ gemeinsam mit ihren Kunden tragfähige Tarife für spezielle Zielgruppen oder Leistungsbereiche organisieren kann, wenn es denn politisch gewünscht oder vorgegeben wird. +

60 %
des Bundes-
gebiets werden
durch den Service
Vollziehungsclea-
ring abgedeckt

Das Geschäftsjahr

Rückblick

Gute gesamtwirtschaftliche Situation

Das Geschäftsjahr 2011 stand im Zeichen einer positiven gesamtwirtschaftlichen Entwicklung. Indirekt geschäftsrelevant für die GWQ ServicePlus AG waren insbesondere die Entwicklung des Arbeitsmarktes und die damit einhergehende Zunahme sozialversicherungspflichtiger Beschäftigungsverhältnisse. Die gute Entwicklung der GKV, im Speziellen auch die des BKK-Systems, hat sich positiv auf das Ergebnis der GWQ ServicePlus AG ausgewirkt, obwohl zwei Krankenkassen, darunter eine Aktionärskasse der GWQ ServicePlus AG, im Jahr 2011 geschlossen wurden. Die GKV erzielte im Jahr 2011 einen deutlichen Überschuss, mit einer ähnlichen Entwicklung wird auch für das Jahr 2012 gerechnet.

Positive Entwicklung wichtiger GWQ-Kennzahlen

Der Umsatz des vierten Geschäftsjahres betrug 7.207 Tausend Euro (T€) (Vorjahr T€ 5.718). Die Anzahl der Krankenkassen, die als Kunden Leistungen der GWQ in Anspruch nahmen, stieg von 40 auf 42 Kundenkassen. Ende des Jahres 2011 repräsentierte die GWQ so ca. 7,7 Millionen Versicherte – 5,4 Millionen Versicherte der 19 Aktionärskassen und 2,3 Millionen der 42 Kundenkassen. Der Personalbestand wurde im Geschäftsjahr 2011 weiter ausgebaut. Zum 31. Dezember 2011 beschäftigte die GWQ 42 Mitarbeiter in den Bereichen Arzneimittel-, Hilfsmittel- und Vertrags-/Versorgungsmanagement sowie in der Datenanalytik, dem Aufbau des Datawarehouses und der Administration/Organisation.

Wichtige Vorgänge des Geschäftsjahres

Ein strategischer Schwerpunkt des Geschäftsjahres lag auf der Ausweitung der Aktivitäten im Vertrags- und Versorgungsmanagement. Ein Meilenstein in diesem Segment war die Verbesserung der Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen durch einen Vertrag zur integrierten Versorgung. Das darauf basierende Programm „SeGel“ (Seelische Gesundheit leben) wurde im Laufe des Jahres zu einem nahezu bundesweiten Angebot ausgebaut.

Im Bereich des Einkaufs von Leistungen erweiterte die GWQ ihre Produktpalette um ein Angebot zur Versorgung von Versicherten mit qualitätsgesicherten Leistungen bei stationären Rehabilitationsmaßnahmen.

Die starke Position der GWQ im Arznei- und Hilfsmittelsektor wurde durch erfolgreiche Ausschreibungen und frei verhandelte Verträge weiter verbessert. Mit der Eröffnung des Regionalbüros „Mitte“ zum Ende des Geschäftsjahres wurde der erste Schritt hin zu einer verstärkten Präsenz in den Regionen getan.

Darstellung der Lage

Vermögenslage:

Zum 31. Dezember 2011 wies die GWQ ServicePlus AG eine Bilanzsumme von T€ 6.423 aus. Das Eigenkapital beträgt T€ 4.197, was einer Eigenkapitalquote von 65,4 % (Vorjahr 58,3 %) entspricht.

Die Bilanzsumme wurde dabei insbesondere durch das Jahresergebnis 2011 in Höhe von T€ 1.726, durch die Steuerrückstellungen in Höhe von T€ 456 und die sonstigen Rückstellungen in Höhe von T€ 48 erhöht.

Finanzlage:

Der vereinfachte Cashflow (Jahresergebnis plus Abschreibungen) betrug T€ 2.228 (Vorjahr T€ 1.487). Zum Bilanzstichtag verfügte das Unternehmen über liquide Mittel in Höhe von T€ 2.030.

Ertragslage:

Die Umsatzerlöse betragen T€ 7.207 (Vorjahr T€ 5.718). Ihnen standen Aufwendungen für bezogene Leistungen von T€ 720 (Vorjahr T€ 707), Personalaufwand von T€ 2.617 (Vorjahr T€ 2.217) Abschreibungen von T€ 502 (Vorjahr T€ 360) sowie sonstige betriebliche Aufwendungen von T€ 941 (Vorjahr T€ 819) gegenüber.

Das gewöhnliche Betriebsergebnis hat sich mit T€ 2.501 im Vergleich zum Vorjahr (T€ 1.640) deutlich verbessert. Unter Berücksichtigung von Steuern und Zinserträgen ergab sich ein Jahresüberschuss in Höhe von T€ 1.726 (Vorjahr T€ 1.127) und lag aufgrund der im Vergleich zur Planung höheren Umsätze und geringeren Kosten über den Erwartungen.

Damit beendete die GWQ ServicePlus AG das Geschäftsjahr 2011 als wirtschaftlich erfolgreiches und solides Unternehmen mit guter bis sehr guter Vermögens-, Finanz- und Ertragslage.



Gute Aussichten für 2012

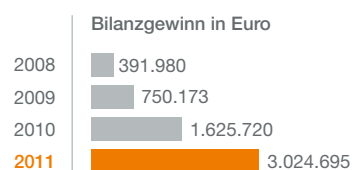
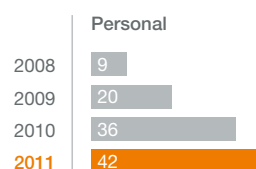
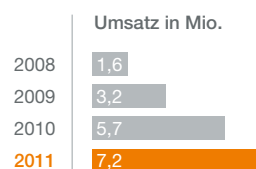
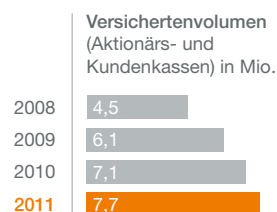
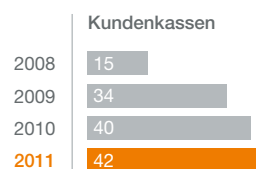
Für das Geschäftsjahr 2012 ist eine Fortsetzung des dynamischen Wachstums der GWQ absehbar. Begleitet wird dies, gemäß der Unternehmensstrategie, von einem Ausbau der Unternehmensstruktur und der Erschließung neuer Geschäftsfelder insbesondere im Vertrags- und Versorgungsmanagement. Die Regionalisierung der GWQ wird mit der Eröffnung der Büros in München (Region Süd) bzw. Hamburg (Region Nord) vorangetrieben.

Kunden- und Umsatzwachstum lassen für das Geschäftsjahr 2012 ein positives Ergebnis erwarten. Das gilt auch für das Geschäftsjahr 2013, sofern sich die Rahmenbedingungen für die GWQ nicht nennenswert ändern.

Die wesentlichen Risiken der Gesellschaft beziehen sich auf – aktuell nicht absehbare – Veränderungen der gesetzlichen Rahmenbedingungen, z. B. im Arzneimittelbereich und durch eine Verkleinerung des Kundenpotentials infolge einer weiteren Konzentration des GKV-Marktes oder den Marktaustritt einzelner Kassen.

Das Risikomanagementsystem der Gesellschaft ist daher insbesondere darauf ausgerichtet, ggfs. sich verändernde gesetzliche Rahmenbedingungen frühzeitig zu erkennen, um entsprechend darauf reagieren zu können. +

Leistungsbilanz der GWQ von 2008 bis 2011 im Überblick



Bilanz der GWQ zum 31.12.2011

Aktiva			Stand	Stand
			31.12.2011	31.12.2010
			€	T€
A. Anlagevermögen				
I. Immaterielle Vermögensgegenstände				
1. Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	781.690,00			603
2. Geleistete Anzahlungen	181.256,32			420
		962.946,32		1.023
II. Sachanlagen Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung		164.226,00		208
			1.127.172,32	1.231
B. Umlaufvermögen				
I. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände				
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2.930.748,78			2.603
2. Sonstige Vermögensgegenstände	184.805,46			125
		3.115.554,24		2.728
II. Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten		2.030.144,73		688
			5.145.698,97	3.416
C. Rechnungsabgrenzungsposten				
			150.495,01	130
			6.423.366,30	4.777



Passiva

			Stand	Stand
			31.12.2011	31.12.2010
			€	T€
A. Eigenkapital				
I. Gezeichnetes Kapital				
1. Gezeichnetes Kapital	335.343,00			335
2. Eigene Anteile	-5.655,00			-9
		329.688,00		326
II. Kapitalrücklage		809.241,00		800
III. Gewinnrücklagen		33.534,30		34
IV. Bilanzgewinn				
1. Gewinnvortrag	1.298.332,59			499
2. Jahresüberschuss	1.726.362,91			1.127
		3.024.695,50		1.626
			4.197.158,80	2.786
B. Rückstellungen				
1. Steuerrückstellungen		811.162,00		355
2. Sonstige Rückstellungen		677.088,00		629
			1.488.250,00	984
C. Verbindlichkeiten				
1. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		77.504,64		272
2. Sonstige Verbindlichkeiten		598.652,94		665
- davon aus Steuern: € 587.307,95 (Vorjahr T€ 341)				
- davon im Rahmen der sozialen Sicherheit: € 10.008,16 (Vorjahr T€ 4)				
			676.157,58	937
D. Rechnungsabgrenzungsposten				
			61.799,92	70
			6.423.366,30	4.777

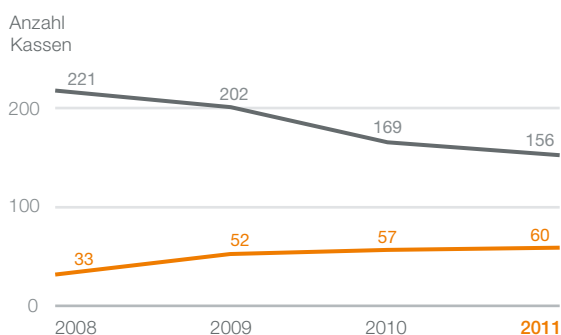
Entwicklung der Geschäftsbereiche

Kundenzahl der GWQ steigt – trotz sinkenden Kundenpotentials

Während die Zahl der gesetzlichen Krankenkassen seit der Gründung der GWQ zwischen 2008 und 2011 von 221 auf 156 gesunken ist, konnte die GWQ die Zahl ihrer Kunden von 33 auf 60 nahezu verdoppeln. Daraus lassen sich zwei Trends ablesen: Einerseits erkennen immer mehr Krankenkassen die wirtschaftlichen und organisatorischen Vorteile des Outsourcings bestimmter Aufgaben an marktkundige Dienstleister, andererseits hat sich die GWQ in den Jahren seit ihrer Gründung als ein Unternehmen etabliert, das kassenartenübergreifend als besonders leistungsfähiger Partner anerkannt wird.

Versichertenentwicklung nach ausgewählten Produkten (in Mio.):

Immer mehr Kassen beziehen GWQ Produkte



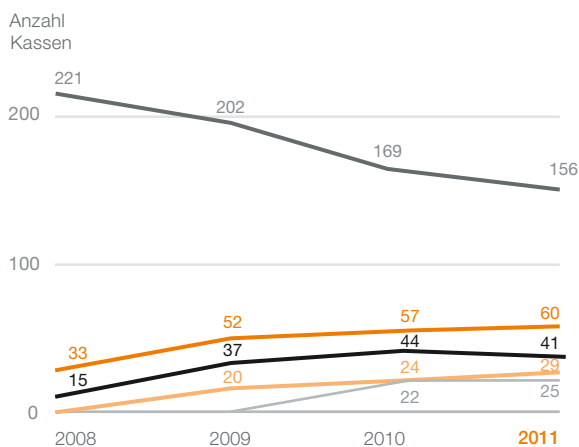
■ GKV-Gesamt (Amtl. KM6 Statistik/GKV-Spitzenverband)
 ■ GWQ-Gesamt (Stichtag immer 1.7, außer 2008, hier 1.10.)

Nahezu 40 % aller gesetzlichen Krankenkassen setzen auf GWQ Produkte

Ein Blick auf die Kundenzahlen erfolgreicher GWQ-Produkte zeigt, dass die Nachfrage trotz schrumpfender Kassenzahlen quer durch alle Produktbereiche steigt. Zählte das GWQ-Arzneimittelmanagement anfangs gerade 7 Prozent der Kassen zu seinen Kunden, so profitiert heute mehr als jede vierte Kasse von den GWQ-Rabattverträgen. Die Zahl der Kunden fürs GWQ-Hilfsmittelmanagement ist innerhalb von nur zwei Jahren um 50 Prozent gestiegen. Augenscheinlich erkennt eine zunehmende Zahl von Kassen die Effizienzvorteile des Vertragsmanagements und der begleitenden Dienstleistungen der GWQ auf dem Hilfsmittelmarkt, nachdem die Neuregelung des § 127 Abs. 2 SGB V für erheblich erhöhten Organisationsaufwand gesorgt hat.

Kassenentwicklung ausgewählter Produkte im Verhältnis zum GKV-Markt

Immer mehr Kunden für verschiedene GWQ-Produkte



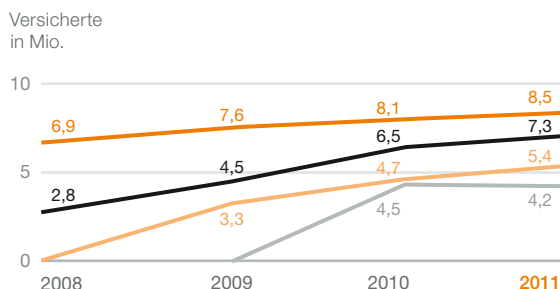
■ GKV-Gesamt (Amtl. KM6 Statistik/GKV-Spitzenverband)
 ■ GWQ-Gesamt (Stichtag immer 1.7, außer 2008, hier 1.10.)
 ■ GWQ-Arzneimittel (Stichtag immer 1.7, außer 2008, hier 1.10.)
 ■ GWQ-Hilfsmittel (Stichtag immer 1.7, außer 2008, hier 1.10.)
 ■ GWQ-HzV (Stichtag immer 1.7.)

GWQ Rabattverträge gelten für jeden 8. GKV-Versicherten:

Die Zahl der Versicherten, denen die Produkte der GWQ zu Gute kommen, hat sich seit der Gründung des Unternehmens mehr als verdoppelt. Mit einem Marktanteil von 12 Prozent an allen GKV-Versicherten ist das Arzneimittelmanagement heute einer der größten und wichtigsten Vertragspartner der pharmazeutischen Industrie. Dementsprechend lukrativ sind die von der GWQ ausgehandelten Konditionen. Die Tatsache, dass sich auch die Versichertenzahlen für die Produkte Hilfsmittel und HzV positiv entwickeln, belegt, dass die Akzeptanz von GWQ-Lösungen auch auf anderen Leistungsfeldern deutlich zunimmt.

Versichertenentwicklung ausgewählter GWQ-Produkte (in Mio.)

Immer mehr Versicherte werden durch GWQ-Produkte versorgt



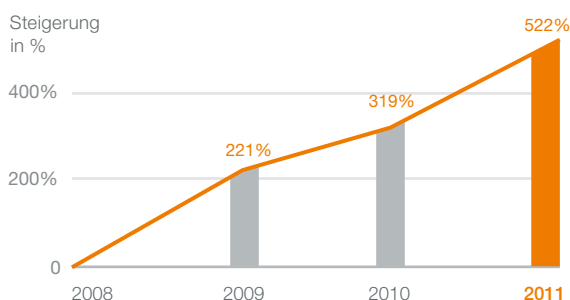
- GWQ-Gesamt (Stichtag immer 1.7, außer 2008, hier 1.10.)
- GWQ-Arzneimittel (Stichtag immer 1.7, außer 2008, hier 1.10.)
- GWQ-Hilfsmittel (Stichtag immer 1.7, außer 2008, hier 1.10.)
- GWQ-HzV (Stichtag immer 1.7.)

Rabatterlöse in 4 Jahren mehr als verfünffacht

Nachdem sich im Berichtsjahr 2011 das Rabatterlösvolumen im Vergleich zu 2008 auf über 522 % erhöht hat, werden sich die Rabatterlöse zu Gunsten der GWQ-Kunden im Jahr 2012 nochmals um die Hälfte steigern. Diese ununterbrochen positive Entwicklung erklärt sich aus den steigenden Kunden- bzw. Versichertenzahlen und den damit absolut wie relativ steigenden Rabatten, aus der stetigen Erweiterung der ausgeschriebenen generischen Wirkstoffe und aus der wachsenden Zahl von Rabattverträgen mit patengeschützten Arzneimitteln, die den Kassen Einsparungen schon vor dem Markteintritt von Generika erlaubt. Das zahlt sich für die GWQ-Kassen aus.

Steigerung der Rabatterlöse der GWQ-Kassen in %

Immer höhere Rabatterlöse für GWQ-Kassen



GWQ Statements

aus den Fachbereichen



Andreas Vogel
Bereichsleiter Dienstleistungszentrum (DLZ)

Die heutigen Informationstechnologien ermöglichen es, vielfältige datengebundene Informationen zu sichten, zu ordnen, zu analysieren und die daraus resultierenden Erkenntnisse konstruktiv einzusetzen. Das eröffnet uns ganz neue Möglichkeiten, um das seit rund 120 Jahren bewährte Grundmodell der gesetzlichen Krankenversicherung in einer sich stetig verändernden Welt zu bewahren und weiter zu entwickeln.

In dem komplexen System des deutschen Gesundheitswesens arbeiten wir mit einer Vielzahl unterschiedlicher Daten aus unterschiedlichen Quellen – in oft sehr unterschiedlicher Qualität. Die besondere Herausforderung besteht nicht nur darin, aufgrund dieser Daten Ansätze zur Verbesserung von Wirtschaftlichkeit und Effizienz des Versorgungsgeschehens zu identifizieren. Mindestens genauso wichtig ist es, die Auswirkungen auf den einzelnen Versicherten und Patienten zu erkennen. Im Fokus steht die individuelle Versorgungsqualität. In diesem Spannungsfeld gelingt es uns, mit rationaler Analyse und unter Anwendung unterschiedlichster Fachkenntnisse, Versorgungsmodelle zu entwickeln, die das gesamte System qualitativ bereichern und budgetär entlasten. Durch ihren interdisziplinären Ansatz und die Bereitschaft neue Wege zu beschreiten, bietet die GWQ uns Mitarbeitern jeden nötigen Freiraum, neue Lösungen zu entwickeln und dabei althergebrachte Grenzen zu überwinden.



Sabrina Kühn (Dipl. Kffr.)
Projektleiterin Versorgungsmanagement

Das reizvolle an der Arbeit im GWQ-Versorgungsmanagement liegt darin, dass wir Lösungen für Probleme entwickeln, deren Auswirkungen wir selbst im täglichen Leben erfahren können.

Man ist als Versicherter selbst Teil des Systems, selbst „Kunde“, und in Gesprächen mit Freunden, Bekannten und Verwandten erlebt man ständig neue Beispiele für Über-, Unter- und Fehlversorgung im Gesundheitswesen, die zeigen, wo Verbesserungen möglich sind. Auf der anderen Seite verschafft uns die Arbeit Einblicke in den komplizierten Hintergrund des Gesundheitssystems. Dadurch sehen wir nicht nur, wo es Verbesserungsbedarf gibt, sondern auch, welche Interessen und Möglichkeiten, Zwänge und Beschränkungen die Ursache dafür sein können. Es ist eine spannende Aufgabe, unter diesen vielseitigen Rahmenbedingungen an der Gestaltung einer noch besseren Versorgungslandschaft mitzuarbeiten.

Denn dazu gehört die Verknüpfung von medizinischen, ökonomischen, juristischen, organisatorischen und sozialen Komponenten bei der täglichen Arbeit, aber auch die in der GWQ-Philosophie festgelegte partnerschaftliche Zusammenarbeit mit interessanten Menschen aus den Aktionärs- und Kundenkassen sowie von den unterschiedlichen Akteuren auf der Seite der Leistungserbringer.

Kundennähe heißt für mich immer den Bedarf von Kassen und Versicherten im Blick zu haben und bei der Entwicklung von Lösungen die Leistungserbringer nicht zu vergessen. Wenn man aus der freien Wirtschaft kommt, sind gesetzliche Restriktionen und politische Einflussnahmen manchmal ein großer Hemmschuh, aber man kann trotz dieser Einschränkungen für die Kassen und Versicherten einiges bewegen. Mein Reiz besteht darin, aus einer gesunden Mischung aus Marketing- und Versicherungskompetenz sowie Managementenerfahrung aus der Privatwirtschaft und der GKV, die GWQ in der Entwicklung und Vermarktung von Produkten und Dienstleistungen zu unterstützen und weiter voranzubringen, sowohl nach „außen“ als auch nach „innen“.

Gerade die Mischung von berufserfahrenen und jungen Mitarbeitern, das Zusammenspiel der verschiedensten Fachkompetenzen, gepaart mit einer dynamischen und offenen Unternehmenskultur, liefern die Grundlage zur Entwicklung neuer Lösungsansätze. Man kann Dinge auch mal hinterfragen, statt sie so als gegeben hinzunehmen. Wenn man Veränderungen als Chance begreift, Dinge zu bewegen, ist man bei der GWQ richtig.

Bei meiner Bewerbung für die neu gegründete GWQ äußerte ich die Erwartung, dass meine Tätigkeit abwechslungsreich und anspruchsvoll sein sollte. Das wurde mir versprochen und ist auch gehalten worden. Nicht nur, weil der Aufbau eines neuen Unternehmens per se eine spannende Herausforderung ist. Besonders spannend an der Arbeit für die GWQ ist, dass unser Markt immer wieder erheblichen Veränderungen ausgesetzt ist. Dazu kommt die Vielfalt an Aufgaben und Erwartungen seitens unserer Kunden. Das bringt hohe An- und Herausforderungen mit sich, aber diese Vielfalt erweitert zugleich den eigenen Horizont um immer neue Themengebiete. Der Umgang mit der Unterschiedlichkeit der Kunden wie auch der Vertragspartner erfordert Flexibilität und Kreativität, Eigenschaften, die man gemeinhin vielleicht nicht zwingend mit der Tätigkeit für Krankenkassen verbindet. Eine ständige Herausforderung ist es außerdem, die Komplexität unseres Geschäftes verständlich zu kommunizieren und transparent darzustellen. Umso erfreulicher ist es, wenn die Kunden zufrieden sind und uns das auch mitteilen. Das ist, und darin liegt ein Grund für die bisherige Erfolgsgeschichte der GWQ, nicht die Ausnahme, sondern die Regel. Ich freue mich darauf, diese Erfolgsgeschichte auch in den nächsten Jahren mitzuschreiben, denn an neuen und spannenden Aufgaben wird es der GWQ nicht mangeln – unsere Arbeit wird so auf jeden Fall vielfältig und anspruchsvoll bleiben.



Ralph Wiegand (Dipl. Kfm.)
Leiter Marketing und Versicherung



Dr. Michael Gewaltig (Apotheker)
Bereichsleiter Produkte und Vertrieb

GWQ Regional

Nähe zum Kunden

Die Versorgungssituation in Deutschland erfüllt hohe Standards, aber sie ist in vielen Bereichen von regionalen Unterschieden gekennzeichnet. Ursachen hierfür sind die föderalen Strukturen von Staat und den Akteuren des Gesundheitswesens, Unterschiede bei der Angebotsdichte zwischen Ballungsräumen und ländlichen Gebieten sowie nicht zuletzt auch Unterschiede bei Wirtschaftskraft und verfügbarem Einkommen. Diese Ausgangslage führt ihrerseits zu Unterschieden beim Versorgungsbedarf, es gibt daher keine bundesweit gültige Antwort auf die Frage, auf welchen Feldern und mit welchen Ressourcen gezieltes Versorgungsmanagement für mehr Qualität und Wirtschaftlichkeit sorgen kann.

Die Aktionäre und Kunden der GWQ sind mehrheitlich mittelständische Krankenkassen und damit historisch bedingt in den verschiedenen Regionalmärkten unterschiedlich stark vertreten. Weil sie dort laufend an bedarfsgerechten Verbesserungen ihres Leistungsangebots arbeiten, war der im Jahr 2011 beschlossene und 2012 realisierte Schritt in die Regionen für die GWQ eine logische Konsequenz aus der Unternehmensstrategie: Wir kommen unseren Kunden buchstäblich entgegen und wir helfen ihnen vor Ort regionalspezifische Versorgungsanforderungen zu identifizieren, zentral entwickelte Versorgungskonzepte regional umzusetzen und effizient zu steuern und die regionalen Potentiale für innovative Lösungen zu erkennen und zu berechnen.

Ziel der regionalen Aktivitäten ist es, die Kundenkassen der GWQ über die Steigerung der Versorgungsqualität auf ihren Kernmärkten bei der Verbesserung von Wettbewerbsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit zu unterstützen. Ein zentrales Instrument zur Verwirklichung dieses Ziels ist der laufende und persönliche Dialog mit den Kassen, bei dem auch der kassenindividuelle Bedarf bei der Entwicklung berücksichtigt werden kann. Hier zeigen die GWQ-Mitarbeiter einerseits auf, welche Ideen, Konzepte und Ressourcen sie den Kassen bieten. Andererseits erhalten sie durch die Zusammenarbeit und die eigene Beobachtung der Märkte frühzeitig wertvolle Information über



Defizite und Potentiale in einzelnen Versorgungsbereichen, die Grundlage für eine überregionale Vertragsgestaltung sein können – von denen dann alle GWQ-Kunden profitieren.

Planung und Einrichtung der Regionalbüros sind ein Beleg dafür, dass die GWQ weiter auf organisches und strikt bedarfsgerechtes Wachstum setzt und man noch stärker die Nähe zu Kassen und Leistungserbringern sucht. Nach einer fundierten Analyse der Kundenmärkte und der Versichertenverteilung ergab sich die Differenzierung in die Teilmärkte Nord, Mitte und Süd als effizienteste Lösung. Zunächst werden diese Regionen von den Standorten Hamburg, Düsseldorf und München aus von jeweils zwei GWQ Mitarbeitern betreut, die auf personelle und organisatorische Ressourcen der GWQ-Zentrale zurückgreifen können. Bedarfs- und nachfragegerecht werden ggf. zusätzlich lokale Niederlassungen eingerichtet, eine erste existiert in Bremen, eine zweite für Stuttgart ist geplant. +

Die GWQ Standorte

Region Nord:

Leitung: Dr. Katja Broweleit
Zuständigkeit: Bremen, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Schleswig-Holstein

Hauptstandort: Hamburg, Colonnaden 15
Teilstandort: Bremen, BKK firmus

Region Mitte:

Leitung: Christian Mävers
Zuständigkeit: Berlin, Brandenburg, Hessen, Rheinland-Pfalz, Nordrhein-Westfalen, Saarland, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen

Standort: Düsseldorf, Tersteegenstr. 28 (Zentrale)

Region Süd:

Leitung: N.N.
Zuständigkeit: Bayern, Baden-Württemberg
Hauptstandort: München, Bayerstr. 83
Teilstandort: Stuttgart



Gesellschaft für
Wirtschaftlichkeit und
Qualität bei Krankenkassen

GWQ+
SERVICEPLUS AG

GWQ ServicePlus AG
Tersteegenstraße 28
40474 Düsseldorf
Tel. 0211-75 84 98-0
Fax 0211-75 84 98-48
info@gwq-serviceplus.de

www.gwq-serviceplus.de

Wir freuen uns auf Sie.