

## Erläuterungen zur Auswertung

### Gemeldete Verträge zur integrierten Versorgung nach Vertragspartner-Kombination

Die Werte beziehen sich auf alle zum Stichtag geltenden Verträge. Verträge, die für mehrere KV-Regionen gelten, werden als ein Vertrag gezählt.

Ausgewertet werden die im Rubrum des Vertrages genannten Vertragspartner.

Häufig werden Verträge zur integrierten Versorgung von mehreren Krankenkassen geschlossen. In diesem Fall meldet jede Krankenkasse einzeln die auf ihre Versicherten entfallenden Werte. Im Ergebnis wird ein von drei Krankenkassen gemeinsam abgeschlossener Vertrag zur integrierten Versorgung als drei Verträge gezählt. Die „Anzahl Verträge“ ist daher eher als Anzahl Vertragsmeldungen zu interpretieren.

#### **Direkte Vertragspartner auf Leistungserbringerseite**

Ausgewertet wird, welche Vertragspartner auf Leistungserbringerseite direkt als vertrags-schließende Parteien in der Meldung benannt sind. Generalunternehmerverhältnisse können nicht abgebildet werden. Die Daten lassen daher keinen Rückschluss auf die in der Versorgungskette kooperierenden Leistungserbringer zu.

Beispiel:

Ein Krankenhaus schließt als Generalübernehmer mit einer Krankenkasse einen Vertrag zur integrierten Versorgung ab, der stationäre Leistungen, Leistungen der Rehabilitation und der ambulanten Nachsorge umfasst. Das Krankenhaus schließt seinerseits Unterverträge mit Rehabilitationseinrichtungen und niedergelassenen Ärzten ab. In diesem Fall sind nur das Krankenhaus und die Krankenkasse direkte, in der Meldung genannte Vertragspartner. Der Vertrag wird in der Kategorie „Krankenhaus“ gezählt.

Schließen dagegen ein Krankenhaus, eine Rehabilitationseinrichtung und ein niedergelassener Arzt gemeinsam mit einer Krankenkasse einen Vertrag zur integrierten Versorgung, so sind alle genannten direkte, in der Meldung genannte Vertragspartner. Der Vertrag wird in der Kategorie „Rehabilitation/niedergelassener Arzt/Krankenhaus“ gezählt.

#### **Direkte Vertragspartner auf Kostenträgerseite**

Ausgewertet wird, ob ein Vertrag von einer Krankenkasse oder von mehreren Krankenkassen gemeinsam geschlossen wurde. Als „von mehreren Krankenkassen gemeinsam geschlossen“ gelten auch die von Landes- oder Bundesverbänden der Krankenkassen geschlossene Verträge, denen die meldende Krankenkasse beigetreten ist.