

Die Position der TK

Krankenhausversorgung in der Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg

Mehr als sechs Millionen Einwohner leben in der Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg. Sie können sich auf eine leistungsfähige Krankenhausversorgung verlassen. Damit das auch künftig so bleibt, muss die stationäre Gesundheitsversorgung beständig weiterentwickelt werden. Die Techniker Krankenkasse in Berlin und Brandenburg hat fünf Positionen für eine zukunftsfähige und patientenorientierte Krankenhausversorgung in der Gesundheitsregion formuliert.

1 Wettbewerb um Fachkräfte gewinnen - Pflege stärken

Eine gute Gesundheitsversorgung im Sinne der Patienten ist eine Teamleistung von Ärzten und Pflegekräften. Ihre professionelle Zusammenarbeit trägt zum Erfolg einer medizinischen Behandlung bei. Die Patienten in der Gesundheitsregion sind mit der Zusammenarbeit zufrieden. Fast 90 Prozent der Brandenburger gaben bei der TK-Patientenbefragung an, dass Ärzte und Pflegekräfte ein eingespieltes Team sind. In Berlin waren es 86 Prozent der Befragten.

Gleichwohl wird es für die Krankenhäuser immer schwieriger, qualifizierte Ärzte und Pflegekräfte zu gewinnen. Längst stehen die Berliner und Brandenburger Gesundheitsstandorte bundesweit und international in einem starken Wettbewerb. Jedes der beiden Länder hat eigene Initiativen zur Fachkräftesicherung und -gewinnung gestartet, um junge Ärzte und Pfleger für die Region zu interessieren. Diese Initiativen sind wichtige Grundpfeiler der Fachkräftegewinnung. Die Länder Berlin und Brandenburg sollten ihre gemeinsamen Anstrengungen weiter intensivieren. Eine attraktive Gesundheitsregion braucht ein wirkungsvolles Gesamtkonzept für die Aus- und Weiterbildung des medizinischen und pflegerischen Personals.

Darüber hinaus muss die Pflege weiter gestärkt und der Pflegeberuf attraktiver werden. Beides setzt eine gesamtgesellschaftliche Anstrengung voraus. Es braucht deshalb einen „Masterplan für die Pflegeberufe“, in dem sich Bund, Länder und Kommunen, öffentliche und private Kostenträger sowie die Leistungserbringer und -träger ebenso wie die Tarifpartner engagieren. Die folgenden fünf Handlungsfelder sollten Bestandteil dieses Masterplans sein:

- Eine höhere Vergütung,
- eine größere Lohnspreizung, die die Anreize zur Weiterbildung erhöht und die Qualität der pflegerischen Versorgung stärkt,
- attraktive Rückkehrangebote nach einer beruflichen Auszeit,
- eine altersgerechte Arbeitsorganisation, mit der sich ältere Pflegekräfte im Beruf halten lassen und
- neue Karrierepfade und Aufgabenfelder, die die berufliche Laufbahn "am Bett" und im unmittelbaren Umfeld interessanter machen.

2 Stärker kooperieren in der Gesundheitsversorgung

In den rund 100 Krankenhäusern der Gesundheitsregion gab es im Jahr 2016 insgesamt mehr als 1,4 Millionen Behandlungsfälle. Rund 13 Prozent der Berliner Patienten sind Brandenburger. Circa vier Prozent der in der Mark behandelten Patienten stammen aus der Hauptstadt. Das zeigt: Patienten machen nicht an Ländergrenzen halt. Die Länder Berlin und Brandenburg haben das erkannt. Sie wollen ihre stationären Versorgungskapazitäten mit der gemeinsamen Krankenhausplanung 2020 besser aufeinander abstimmen. Für die Region ist das der richtige Weg, um die medizinische Versorgung zukunftsfest zu machen. Länder, Krankenhäuser und Krankenkassen sollten gemeinsam Antworten auf künftige Herausforderungen, wie die Sicherung der Versorgung, die stärkere Qualitätsorientierung und die Bündelung spezialisierter Versorgungskapazitäten, finden. Mittelfristig ist es wichtig, dass beide Länder die strikte Sektorentrennung überwinden und die stationären und ambulanten Versorgungskapazitäten sektorübergreifend planen.

Statt einer standortbasierten Planung sollten die stationären Versorgungskapazitäten erreichbarkeitsorientiert geplant werden. Das heißt: Einrichtungen der Grund- und Notfallversorgung müssen auch künftig die Versorgung für die Bevölkerung sicherstellen. Planbare komplexe Behandlungen gehören nur in spezialisierte Zentren.

3 Mehr Mut zur Qualität

Im Sinne der Patienten muss der Anspruch an die Gesundheitsversorgung in der Region Berlin-Brandenburg die bestmögliche Qualität der medizinischen Behandlung sein. Mit dem Krankenhausstrukturgesetz hat der Gesetzgeber die Qualität erstmals zu einem Steuerungsinstrument in der Krankenhausplanung gemacht. Der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) hat erste Qualitätsindikatoren beschlossen. Sie sind ein wichtiger Einstieg in eine qualitätsorientierte Krankenhausplanung. Die Länder der gemeinsamen Gesundheitsregion haben die Chance, eine größere Qualitätsorientierung im Sinne der Patienten zu nutzen. Die Krankenhäuser der Region sollten die Herausforderungen einer höheren Transparenz annehmen, um ihre eigenen Stärken für die Gesundheitsversorgung herauszustellen und weiter zu entwickeln.

Insgesamt muss die Patientenorientierung und -sicherheit in der Gesundheitsversorgung weiter gestärkt werden. Einen Beitrag dazu kann der Abbau der Sektorengrenzen im Gesundheitswesen leisten. Werden im Rahmen einer sektorübergreifenden Versorgungsplanung mittelfristig die Grenzen zwischen dem ambulanten und stationären Behandlungssektor durchlässiger, dann sollten auch die Unterschiede in der Qualitätssicherung der Vergangenheit angehören.

4 Notfallversorgung stärker koordinieren

Die Zahl der Patienten in den Notaufnahmen der Berliner und Brandenburger Krankenhäuser steigt. Die Ursachen dafür liegen in der sektoralen Trennung der verschiedenen Akteure der Notfallversorgung und den aus Sicht der Patienten unklaren Zuständigkeiten in der medizinischen Versorgung. Hinzu kommt: Viele Neuberliner aus anderen Ländern sind mit dem System ambulanter Praxen nicht vertraut.

Die Ersatzkassen haben in einem Gutachten¹ vorgeschlagen, die Leistungserbringer besser miteinander zu vernetzen. In diesem Sinne braucht es in den Ländern Berlin und Brandenburg ein tragfähiges System der koordinierten Notfallversorgung, in dem Träger der ambulanten und stationären Versorgung sowie der Rettungsdienste auf Basis eines vom Gemeinsamen Bundesausschuss zu entwickelnden Stufenkonzepts miteinander kooperieren. Ziel ist es, den Patienten mittels transparenter Strukturen künftig auf den richtigen Behandlungspfad zu lotsen. Hierzu sollten Portalpraxen als Anlaufstelle für Notfallpatienten dienen. Die Praxen beurteilen den Behandlungsbedarf und leiten den Notfallpatienten in die richtige Versorgungsstruktur weiter. Dafür muss es standardisierte Einschätzungen des Behandlungsbedarfs geben.

¹ Ambulante Notfallversorgung. Analyse und Handlungsempfehlungen, 2016

5 Umdenken bei der Investitionsfinanzierung

Die Länder Berlin und Brandenburg wollen ihre Krankenhausinvestitionen in den kommenden Jahren anheben. Das ist anerkennenswert, genügt aber nicht, um die Investitionskosten der stationären Einrichtungen in der Gesundheitsregion entsprechend des vorhandenen Bedarfs ausreichend zu finanzieren. Die Investitionsfinanzierung der Länder muss deshalb durch eine weitere regelhafte Finanzierungskomponente flankiert werden. Zur Realisierung einer leistungsgerechten Investitionsförderung sollten die vom Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) jährlich zu kalkulierenden Investitionsbewertungsrelationen genutzt werden. Das stellt sicher, dass die Investitionsfinanzierung der bisherigen pauschalen Fördermittel auf einer objektiven und bundesweit vergleichbaren Basis erfolgen kann. Bereits heute tragen die Krankenkassen in großem Maße zur Finanzierung der stationären Versorgungsstrukturen bei, ohne Einfluss auf ihre Ausgestaltung nehmen zu können. Im Rahmen einer solchen Teilmonistik muss den Krankenkassen deshalb ein Recht zur Mitgestaltung an der Krankenhausplanung der Länder eingeräumt werden. Der Sicherstellungsauftrag sollte auch künftig in Länderhand bleiben.

Techniker Krankenkasse
Landesvertretung Berlin und Brandenburg
Alte Jakobstraße 81-82
10179 Berlin
Tel. 030 245 47 4
lv-berlin-brandenburg@tk.de