

Für eine zukunftsfähige Weiterentwicklung der stationären Versorgung in Niedersachsen

Die Krankenhauslandschaft in Niedersachsen steht vor großen Herausforderungen. In der öffentlichen Diskussion stehen zumeist die teils schwierige wirtschaftliche Situation kleinerer und mittelgroßer Krankenhäuser und insgesamt die zu hohe Zahl an kleinen Standorten im Mittelpunkt. Diese stehen in einem schädlichen Wettbewerb um Leistungen und Personal zueinander.

Durch das DRG-System ist es für Krankenhäuser finanziell nicht mehr attraktiv, Patientinnen und Patienten möglichst lange im Krankenhaus zu behalten. In der Folge versuchen die Kliniken insbesondere durch höhere Behandlungszahlen eine betriebswirtschaftliche Auslastung der Betten zu erreichen. Dies führt auch zu einem erhöhten Pflegebedarf. Zur angespannten betriebswirtschaftlichen Situation kommt hinzu, dass der Investitionsanteil von Landesmitteln am Finanzvolumen der Häuser im Laufe der Zeit tendenziell gesunken ist. Er deckt nicht einmal die Hälfte des tatsächlichen Investitionsbedarfs. Die Niedersächsische Krankenhausgesellschaft geht von einem Investitionsstau in Höhe von 2,2 Milliarden aus. Auch wenn das Land seinen Investitionsetat um gut 30 Millionen Euro jährlich gesteigert hat, sehen sich die Krankenhäuser gezwungen, Investitionsmaßnahmen weiter aus Mitteln für die Behandlungen ihrer Patientinnen und Patienten und damit zulasten der Krankenkassenbudgets zu finanzieren.

Auch bei Krankenhäusern der Schwerpunktversorgung stehen die Themen Strukturveränderungen, Kooperation bis hin zu Fusionen auf der Agenda. Die durch den Landtag eingesetzte Enquete-Kommission zur Sicherstellung der ambulanten und stationären medizinischen Versorgung hat hier angesetzt und Handlungsempfehlungen zur Optimierung von Planungs- und Steuerungsprozessen erarbeitet. Diese umfassen insbesondere die Bereiche der Weiterentwicklung der Krankenhaus-Planung, der Investitionsfinanzierung sowie der Personalkapazitäten. Die TK steht hinter den Ergebnissen der Enquete-Kommission und begrüßt das daraus entwickelte niedersächsische Krankenhausreformgesetz, das bereits durch den Landtag beschlossen worden ist. Wichtig ist es jetzt, die Ergebnisse in die Praxis umzusetzen.

Dabei können die Ergebnisse unserer Forsa-Befragung als Hilfestellung dienen: Gesundheitspolitik ist ein wahlentscheidendes Politikthema. Für 92 Prozent der Niedersächsischen und Niedersachsen ist dies eines der wichtigsten Themen. Ganz oben auf der Agenda sehen die Befragten Versorgungsthemen.

Die Niedersächsischen und Niedersachsen optieren dabei klar für Qualität, wenn es um die eigene Krankenhaus-Behandlung geht: 92 Prozent der Befragten würden sich für ein Krankenhaus entscheiden, das umfassende Erfahrungen mit der Behandlung bzw. Operation hat, aber weiter weg von ihrem Wohnort entfernt ist. Nur für 8 Prozent der Befragten ist Wohnortnähe das entscheidende Kriterium.

In Niedersachsen gibt es noch eine hohe Anzahl von nicht-spezialisierten kleinen Kliniken. 93 der 170 Krankenhäuser haben jeweils höchstens 200 Betten. Der weit überwiegende Teil der

Versorgungsleistung wird von den größeren Krankenhäusern erbracht. So stehen schon heute ungefähr 20 Prozent der Kliniken für fast 80 Prozent der Versorgung.

Zur Weiterentwicklung der stationären Versorgung in Niedersachsen schlägt die TK folgende Maßnahmen vor:

1. Die Krankenhausplanung zur Fachplanung auf Basis von Leistungskomplexen weiterzuentwickeln und die sektorenübergreifende Gesamtversorgungsplanung etablieren
2. Die Investitionsmittel der Krankenhäuser in ihrer Höhe anpassen und verstetigen
3. Das DRG-System qualitätsorientiert weiterentwickeln
4. Eine gestufte Notfallversorgung
5. Digitalisierung der Krankenhäuser umsetzen

1. Krankenhaus(fach)planung und sektorenübergreifende Gesamtversorgungsplanung

Um eine flächendeckende Versorgung in Niedersachsen auch zukünftig qualitativ hochwertig zu gewährleisten, ist die Öffnung hin zu einer sektorübergreifenden Gesamtversorgungsplanung sinnvoll. Dabei ist der Ausweis von acht Versorgungsregionen sowie die Etablierung von drei Versorgungsstufen, wie bereits in der Enquete-Kommission zur Sicherstellung der ambulanten und stationären Versorgung in Niedersachsen beschlossen, zu begrüßen. Durch diese Einteilung ist eine feinjustierte Planung möglich.

Zwingend notwendig ist dazu eine zeitnahe Erneuerung der Krankenhausplanung. Diese muss zukünftig auf einer medizinischen Fachplanung aufbauen. In der neuen Fachplanung sollen darüber hinaus Versorgungsregionen auf Basis von Leistungskomplexen ausgewiesen werden. Die Möglichkeit zur Herausnahme von Krankenhaus aus dem Krankenhausplan muss wo immer rechtlich möglich und fachlich vertretbar, genutzt werden.

Beides ist im neuen Krankenhausgesetz verankert und kann jetzt so umgesetzt werden. Mit dem neuen Krankenhausgesetz ist allen Beteiligten ein großer Meilenstein in der Krankenhausversorgung gelungen. Nun gilt es, die Versorgung aktiv zu gestalten. Dabei ist es notwendig, dass den geplanten Maßnahmen auch eine solide Finanzierung zugrunde liegt. Darüber hinaus ist es erforderlich, dass für die Sicherstellung der Versorgung und die Akzeptanz der Niedersächsischen und Niedersachsen eine klare Transparenz für die Notdienste hergestellt wird und die Standorte und Ausgestaltung zukünftiger Regionaler Gesundheitszentren klar definiert werden.

Wir schlagen vor, dass die neue Landesregierung dazu einen Masterplan Krankenhaus beschließt, in dem festgelegt wird, in welcher Reihenfolge, für welche Versorgungsbereiche und nach welchem Zeitplan die medizinischen Fachplanungen erarbeitet werden.

Die TK-Forderungen im Einzelnen:

- Kein weiterer Bettenaufbau
- Eine Restrukturierung der vorhandenen Kapazitäten
- Schrittweiser Abbau von nicht notwendigen Kapazitäten z.B. durch Fusionen
- Die Entwicklung eines Masterplans-Krankenhaus

2. Investitionsmittel zur Krankenhaus-Finanzierung verstetigen

Das Land Niedersachsen muss seine Investitions-Fördermittel für Krankenhäuser weiterhin deutlich erhöhen. Ansonsten sind die notwendigen Modernisierungs- und Erhaltungsmaßnahmen sowie die Umsetzung zukunftsweisender Projekte zur Verbesserung der Versorgung gefährdet. Dies wird auch im Enquetebericht deutlich. Dort wird die Notwendigkeit festgeschrieben, das Augenmerk bei der Investitionsförderung insbesondere auf die Ausrichtung strukturverbessernder Maßnahmen und auf die Berücksichtigung von Digitalisierungsmaßnahmen zu legen.

Derzeit klafft bei der Finanzierung der gemeinsam mit dem Land beschlossenen Baumaßnahmen von Krankenhäusern eine Finanzierungslücke von 2,2 Milliarden Euro. Die vom Land jährlich zur Verfügung gestellten 150 Millionen Euro für Einzelinvestitionen decken kaum die begonnenen Maßnahmen. Die Investitionsquote der Krankenhäuser, also der Anteil der Investitionen an den Gesamtkosten, ist immer weiter gesunken und liegt mittlerweile nur noch bei 3,1 Prozent. Alle maßgeblichen wissenschaftlichen Analysen gehen demgegenüber von einer erforderlichen Investitionsquote von ca. 10 Prozent für Krankenhäuser aus. Soll die Investitionsquote auch nur 5 Prozent betragen, so wie noch vor 20 Jahren, müssten die Einzelfördermittel auf 258 Millionen Euro im Jahr steigen.

Die TK hält ein Klinik-Sonderinvestitionsprogramm für sinnvoll und notwendig. Das niedersächsische Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung hat mit der mittelfristigen Finanzplanung des Landes festgelegt, die bisherige Finanzierung von 230 Millionen Euro im Jahr auf 260 Millionen anzuheben. Hinzu kommen die Mittel aus dem Strukturfonds. Außerdem gibt es im politischen Raum Konzepte für ein fondsbasiertes Sonderinvestitionsprogramm, das eine Höhe von zwei bis drei Milliarden Euro erreichen soll. Diese Vorhaben begrüßen wir. Für die zukunftsfähige Aufstellung der Krankenhäuser ist darüber hinaus auch eine Digitalisierungsstrategie wichtig, die sich im Investitionsprogramm des Landes widerspiegeln sollte.

Aus TK-Sicht sollten mindestens 10 Prozent der investiven Mittel zur Förderung der Digitalisierung der Krankenhäuser zur Verfügung gestellt werden.

Gleichzeitig muss die Finanzierung auch in die Bundesgesetzgebung integriert werden.

Niedersachsen beteiligt sich maßgeblich an der Arbeitsgruppe der Bundesländer zur Weiterentwicklung der Krankenhaus-Finanzierung. Die bislang dort vom Land eingebrachten Überlegungen aus dem Entschließungsantrag an den Bundesrat „Für eine zukunftsfähige Krankenhauslandschaft – Weiterentwicklung des DRG-Systems“ gehen aus Sicht der TK in die richtige Richtung, denn sie berücksichtigen die genannten Reform-Erfordernisse und Reform-Optionen.

Die TK schlägt vor, das DRG-System mit einem neuen Mix aus Fallpauschalen, Vorhaltekosten und Qualitätszuschlägen anzupassen beziehungsweise zu ergänzen. Dazu sollte die regionale Kostenstruktur und die jeweilige Versorgungsstufe des Krankenhauses bei der Vergütung stärker berücksichtigt werden. Weiterhin sollten Vorhaltekosten für bedarfsnotwendige Häuser oder Abteilungen leistungsunabhängig einfließen, wobei die Höhe des Vorhaltekostenanteils in Abhängigkeit vom Leistungsgeschehen des Krankenhauses zu kalkulieren ist. Dadurch würden bedarfsnotwendige Versorgungsstrukturen, insbesondere im ländlichen Raum und in Spezialdisziplinen erhalten werden. Außerdem bestünde dadurch kein Anreiz mehr, Fallzahlen aus rein ökonomischen Gründen zu steigern, um Deckungsbeiträge zu erwirtschaften.

3. Qualitätsorientierte Krankenhausvergütung im DRG-System

Die Berücksichtigung von Qualitätskriterien ist unabdingbar für eine gute Krankenhaus-Versorgung. Aus diesem Grund müssen sich die auf der Bundesebene beschlossenen G-BA Qualitätsrichtlinien als verpflichtende Vorgaben in der niedersächsischen Krankenhausplanung wiederfinden. Das neue Krankenhausgesetz ermöglicht dem Planungsausschuss u.a. mehr Gestaltungsspielraum hinsichtlich der Leistungsfähigkeit und der Qualität der Kliniken, wie z.B. die Herausnahme eines Krankenhauses aus dem Krankenhausplan. Diese Möglichkeiten zu schaffen sind richtig und wichtig. Auch eine Mindestpersonalausstattung mit einer 24/7 Besetzung mit einem Facharzt für die entsprechende Fachabteilung leistet einen wertvollen Beitrag für die Qualität und Sicherheit der Patientinnen und Patienten, wie auch von der Enquete gefordert.

Qualitätskriterien sollten bei der Vergütung eine stärkere Rolle spielen. Die TK schlägt ein bundesweites qualitätsorientiertes Vergütungsverfahren für Krankenhäuser vor. Auf der Grundlage des Hospital Value-Based-Purchasing Programm von Medicare aus den USA soll ein System entwickelt werden, dass für die Krankenhäuser Vergütungsanreize schafft, sich stärker für die Qualität der Versorgung zu engagieren. Dafür sollen 2% der jährlichen Zahlungen an Krankenhäuser nach Kriterien wie Prozess- und Ergebnisqualität, Patientenzufriedenheit und Kosteneffizienz verteilt werden.

4. Gestufte Notfallversorgung

Die Einstufung von Krankenhäusern in die Notfallversorgung muss aus unserer Sicht zwingend dem zugrunde liegenden Kriterienkatalog folgen. Inhaltlich-fachliche Prüfungen des Medizinischen Dienst Niedersachsen sind zu begrüßen.

Die daraus resultierenden Ergebnisse helfen, die Einstufung zu objektivieren und sind bei politischen Entscheidungen zu berücksichtigen.

Die gemeinsame Selbstverwaltung hat mit dem Konzept einer gestuften stationären Notfallversorgung bereits Vorarbeiten geleistet. Das ist vor allem für die Patientinnen und Patienten ein Gewinn. Denn die Finanzierung wird dabei stärker an qualitativen Aspekten ausgerichtet. Patientinnen und Patienten, die in eine so geförderte Einrichtung eingeliefert werden, treffen auf angemessene Strukturen und haben deshalb bessere Heilungschancen. Im nächsten Schritt müssen nun die ambulanten Strukturen und die Kooperation zwischen den Sektoren verbessert werden. Dazu gehört auch die telemedizinische Einbindung aller Beteiligten inklusive der Vertragsärztinnen und -ärzte bei Bedarf zur Unterstützung, Abklärung unklarer Beschwerden und gegebenenfalls zur Beratung und Therapieeinleitung.

In Niedersachsen gibt es mit IVENA schon ein gutes Instrument für die passgenaue Organisation der Notfallversorgung. Und erstmalig werden im neuen KH-Gesetz auch Regelungen für die Notfallversorgung aufgenommen. Diese verpflichten die Krankenhäuser, das IVENA-System zu verwenden, damit Notfallpatienten schnellstmöglich in die richtige Notfallaufnahme gebracht werden können.

Wichtig wäre es im Folgenden noch ein Monitoring bei der Nutzung von IVENA zu etablieren, um beispielsweise Abmeldegründe von Krankenhäusern zu analysieren.

5. Digitalisierung der Krankenhäuser umsetzen

Niedersachsens Krankenhäuser leisten einen wichtigen Beitrag für die Gesundheitsversorgung im Bundesland. Die Planungen für die Krankenhäuser sind eine Aufgabe in den Bundesländern. Das betrifft insbesondere die Investitionen in die Krankenhausstrukturen und die digitale Ausstattung und Anbindung der Häuser an die Telematikinfrastruktur des Gesundheitswesens.

Der Gesetzgeber hat bereits mit der Telematikinfrastruktur und der verpflichtenden Einführung der ePA zum 1. Januar 2021 einen wichtigen Grundstein für die Digitalisierung in der stationären Versorgung gelegt. Bisher war dieser Prozess jedoch auf die innere Systemlandschaft der Krankenhäuser beschränkt. Um Insellösungen und Heterogenität in der IT-Infrastruktur abzubauen beziehungsweise zu vermeiden, ist es notwendig, diese interoperabel zu gestalten. Der Gesetzgeber hat mit dem Krankenzukunftsfonds hierfür einen Impuls gesetzt. Für die Zukunft muss gelten, dass alle Investitionen darauf ausgerichtet und daran gemessen werden, ob sie diesen Anforderungen genügen. Insbesondere sollte auch der Patientennutzen sichergestellt sein und patientenrelevante Dokumente in die ePA eingestellt werden.

Daher fordern wir, dass Krankenhausinvestitionsmittel an Auflagen zur Digitalisierung der Häuser gebunden werden. Neben der technischen Interoperabilität muss ein einheitliches Verständnis von Prozessen gelten, so dass auch weitere Leistungserbringer wie beispielsweise niedergelassene Arztpraxen, Apotheken, Notfallmedizin (Telenotarzt) oder Hilfsmitteldienstleister Netzwerkteilnehmer sein können. Einheitliche Netzwerke mit offen zugänglichen Schnittstellen für alle Leistungserbringer schaffen Transparenz, von der vor allem die Patientinnen und Patienten profitieren.

Techniker Krankenkasse
Landesvertretung Niedersachsen
Schillerstr. 23, 30159 Hannover
Tel. 0511 – 301853-0,
D.Engelmann@tk.de