

Gemeinsames Thesenpapier des Verbands der Universitätsklinika Deutschlands und des BKK Dachverbands

## Impulse für eine zielgerichtete Weiterentwicklung

Der große Aufschrei blieb aus, als Prof. Josef Hecken, der unparteiische Vorsitzende des G-BA, in einem Interview mit der digitalen Ausgabe „F.A.S.“ der „Frankfurter Allgemeinen Zeitung“ mit dem Satz zitiert wurde: „Wir haben 700 Kliniken mehr als nötig“. Das aber hat er gar nicht gesagt, sondern ist Ergebnis einer simplen Rechnerei der FAS-Autoren, weil Hecken gesagt hatte: „Zurzeit haben wir 1.900 Krankenhäuser in Deutschland. 1.200 Kliniken wären jedoch genug, um die Versorgung im Notfall sicherzustellen.“ Mit diesen Zahlen bezieht er sich auf Aussagen aus der Bertelsmann-Studie „Neuordnung Krankenhaus-Landschaft“, durchgeführt durch das Berliner Institut für Gesundheits- und Sozialforschung (IGES), die allerdings von 1.400 respektive 600 sprach und ebenso postulierte, dass man auch mit „weniger Kliniken eine bessere Versorgungsqualität“ bekommt. In dieser Sache meldet sich nun auch der Verband der Universitätsklinika Deutschlands e.V. (VUD) in Kooperation mit dem BKK Dachverband zu Wort, die in einem gemeinsamen Thesenpapier die „Zukunft der Krankenhausversorgung“ angehen und „neue Impulse für eine zielgerichtete Weiterentwicklung“ geben wollen.

>> Im Fokus des Thesenpapiers steht die Neuausrichtung der Krankenhausplanung, die Anpassung des Vergütungssystems sowie die Stärkung der sektorenübergreifenden Versorgung. Dabei werden die Erfahrungen aus der Pandemie einbezogen und zukünftige Herausforderungen mitgedacht. „Wir brauchen eine grundsätzliche Neuausrichtung der Versorgungsplanung und ein darauf abgestimmtes Vergütungssystem“, fordert das Papier von VUD und BKK DV. Eine passive Krankenhausplanung der Länder, die aus einem Fortschreiben von Krankenhausplänen besteht, und die unzureichende Investitionskostenfinanzierung hätten sich „nicht als zielführend“ erwiesen, um eine qualitativ hochwertige und flächendeckende stationäre Gesundheitsversorgung langfristig zu gewährleisten.

Die Länder seien nun – auch unter der Prämisse der Pandemie-Erfahrungen – aufgefordert, eine „aktive, an den Versorgungsbedarfen ausgerichtete Krankenhausplanung“ zu betreiben. Dabei müsse die stationäre Versorgung gestuft weiterentwickelt und darauf aufbauend die Finanzierung ausgestaltet werden. In der Pandemie seien Uniklinika und Maximalversorger zu Koordinatoren der regionalen Versorgung von Corona-Patienten geworden, wobei nun dieser Netzwerkgedanke auch ungeachtet einer Pandemie in der Krankenhausplanung verankert werden müsse. „Das Zeitalter der Hierarchien ist zu Ende, die Ära des Netzwerks hat begonnen“, sagte Franz Knieps, Vorstand des BKK Dachverbands, anlässlich der Online-Pressekonferenz zur Vorstellung des gemeinsamen Thesenpapiers. Dessen Ziel sei es nicht, einen Impuls gegen Institute zu setzen, sondern dafür zu plädieren, dass die Versorgungsexpertise „von der Universitätsmedizin breit in die Versorgung“

kommt. Auch werde versucht, die Diskussion um Krankenhausplanung und -finanzierung um einige Aspekte und mit sieben Detailthesen zu bereichern:

- **Krankenhausplanung und Investitionsfinanzierung:** Das Leitbild für die Krankenhauslandschaft der Zukunft sind regionale und überregionale Netzwerke, in welchen Maximalversorger und bei Bedarf auch ausgewählte Spezialversorger mit ihrer Expertise zentral eingebunden sind. Zur Gewährleistung einer ausreichenden Investitionsfinanzierung muss sich der Bund dauerhaft einbringen.
- **DRG-Finanzierung:** Das DRG-System muss dahingehend weiterentwickelt werden, dass eine sachgerechte Finanzierung bedarfsnotwendiger Vorhaltungen und hochspezialisierter Versorgung gewährleistet wird. Der Finanzierungsansatz muss dabei „Hand in Hand“ mit der Krankenhausplanung gehen.
- **Sektorenübergreifende Versorgung:** Eine sektorenübergreifende Versorgungsplanung „aus einer Hand“ muss die flächendeckende Versorgung von ambulanten und stationären Leistungen gewährleisten und auch die Weiterentwicklung von Krankenhäusern zu integrierten Versorgungszentren ermöglichen. Hierfür müssen auch die bestehenden Finanzierungsinstrumente weiterentwickelt werden.
- **Ambulante Versorgung:** Ambulante Angebote müssen weiterhin gefördert werden. Die Ambulantisierung ist nicht nur Ausdruck medizinischen Fortschritts, sondern auch ein Instrument für den Umgang mit dem Fachkräftemangel und zur Förderung einer am Patienten orientierten Versorgung.
- **Forschung und Versorgung vernetzen:** Die Vernetzung der Universitätsmedizin muss

weiter gefördert und verstetigt werden. Die Bedeutung der Universitätsmedizin für die Versorgung wird besonders in der Pandemie deutlich.

- **Aufgabenneuverteilung statt Fachkräftemangel:** Eine Antwort auf den Fachkräftemangel ist die Neuausrichtung von Kompetenzen zwischen den medizinischen Fachberufen. Hier müssen international anerkannte Modelle dringend auch im deutschen Gesundheitswesen Eingang finden.
- **Qualität der Versorgung:** Unterschiedlichen Versorgungsaufträgen muss bei der Bewertung von Versorgungsqualität Rechnung getragen werden, weshalb eine Risikoadjustierung zwingend erforderlich ist. Es sind umfassende Ansätze zu verfolgen, welche konsequent auf Qualitätsverbesserung, Patientensicherheit und Risikomanagement abzielen. Eine qualitativ hochwertige Versorgung zeichnet sich durch stetige Patientenorientierung aus und berücksichtigt den individuellen Patientennutzen.

„Im Mittelpunkt des Netzwerks steht idealerweise ein Universitätsklinikum, das als Koordinierungspartner fungiert und seine Expertise anderen Netzwerkpartnern bereitstellt“, erklärte Jens Busmann, Generalsekretär des VUD. Und Knieps setzte dazu: „Wir haben eine Krankenhauslandschaft im Blick, die Synergie-Effekte hebt. Unser Leitbild ist die Zusammenführung von medizinischer und pflegerischer Expertise. Dabei müssen die Kapazitäten der Maximalversorgung wie auch der Spezialisten zentral eingebunden werden.“ Hand in Hand müsse mit einer neuen Krankenhausplanung auch die Rolle von Bund und Ländern geklärt werden, um eine sachgerechte Investitions- und Betriebskostenfinanzierung zu gewährleisten. <<