

➤ **Sicherung der Flächen deckenden Versorgung – keine Selektivverträge**

Das Kollektivvertragssystem im deutschen Gesundheitswesen hat sich bewährt und sollte nicht verändert werden. Selektivverträge von Krankenkassen mit einzelnen Krankenhäusern führen – das zeigt die Erfahrung aus dem Bereich der Rehabilitationskliniken – keinesfalls zu mehr Qualität, sondern zu Preisdumping. Sie schränken die Wahlfreiheit der Patienten ein, konterkarieren die Landeskrankenhausplanung und Durchlöchern damit auch die flächendeckende Versorgung mit Krankenhausleistungen. Sie werden von der Landeskrankenhausgesellschaft Brandenburg daher abgelehnt, die dabei Unterstützung auch von der Landespolitik erwartet.

➤ **Sicherung der gesetzlich geforderten Investitionsförderung**

Bereits in der Vergangenheit war es auch für das Land Brandenburg schwierig, die gesetzlich geforderte Investitionsförderung in der notwendigen Höhe bereitzustellen. Auch die LKB erkennt, dass dies künftig eher noch komplizierter zu realisieren sein wird. Daher erwarten wir, dass sich das Land für einen gemeinsamen Bund-Länder-Kraftakt stark macht, der auch die Krankenkassen in die Finanzierung einbezieht und zusätzliche Mittel dafür bereitgestellt werden.

➤ **Sicherung der ambulanten Versorgung**

Die Krankenhäuser in Brandenburg sind in einem wesentlichen Umfang an der Aufrechterhaltung der ambulanten ärztlichen Versorgung vor allem im ländlichen Raum beteiligt. Sie müssen daher zukünftig in den gesetzlichen Sicherstellungsauftrag für die ärztliche Versorgung mit einbezogen werden. Schon heute übersteigt die Menge ambulanter Leistungen vieler Krankenhäuser die der stationären. Die Realitäten anzuerkennen, bedeutet, die Krankenhäuser auch durch klare gesetzliche Regelungen für die ambulante Versorgung weiter zu öffnen. Dazu gehört, dass die Vergütung dieser Leistungen endlich fair

erfolgt. Überfällig ist daher eine gleichberechtigte Einbeziehung der Krankenhauseseite in die zuständigen Gremien auf Landes- und Bundesebene. Nur so wird es auch zu einer sachgerechten Arbeitsteilung in der ambulanten Versorgung kommen. Da die Krankenhäuser auch einen wesentlichen Anteil der regionalen Notfallversorgung haben, befürworten sie nach wie vor die Bildung regionaler Notfallversorgungsverbände, an denen sich die Landkreise und Kommunen u. a. durch Bereitstellung ausreichender finanzieller Mittel beteiligen. Die gesetzlichen Vorgaben dafür sind durch das Land zu schaffen. Dabei kann auch der Einsatz luftgebundener Rettungsmittel nur mit Unterstützung des Landes auch zukünftig gewährleistet werden. Die für die Krankenhäuser nicht aus eigener Kraft umsetzbaren Anforderungen des § 6 LuftVG, sind vom Land und den Trägern des Rettungsdienstes zu finanzieren. An den Krankenhäusern sollten weitere ambulante Notfallsprechstunden des kassenärztlichen Notdienstes eingerichtet und in Kooperation mit diesem betrieben sowie von ihm finanziert werden. Dies betrifft auch die Thematik der Schaffung von Geriatrischen Institutsambulanzen, die durch das Land zu befördern sind.

➤ **Förderung Sektor übergreifender Versorgung**

Die Krankenhäuser in Brandenburg sind Befürworter und Treiber sektorübergreifender Versorgungslösungen. Die Überwindung der noch immer starren Sektorengrenzen und damit die Trennung der Versorgungsbereiche muss zu Gunsten eines konstruktiven Miteinander und einer sinnvollen Arbeitsteilung im Sinne der Patienten überwunden werden. Der neue Sektor ambulanter spezialärztlicher Versorgung erfüllt hier die Hoffnungen der Krankenhäuser auf eine sinnvolle Erprobung leider nicht, sondern verhindert bisher eher die Aktivitäten der Kliniken gerade in einem Bereich, der für die betroffenen Patienten besonders sensibel ist. Hier muss die Landespolitik sehr schnell gegebenenfalls über den Bundesrat aktiv werden. Enttäuschend ist für die Krankenhäuser in Brandenburg auch, dass die Umsetzung des neuen Modellparagrafen offensichtlich nicht die Förderung innovativer Versorgungslösungen im Sinne neuer integrierter Versorgungsmodelle vorsieht. Gerade für Flächenländer wie Brandenburg müsste hier noch umgesteuert werden.

➤ **Förderung von Innovationen**

Krankenhäuser sind die Orte in Brandenburg, an denen der medizinisch-technische Fortschritt für die Patienten besonders sichtbar ist und eingesetzt wird. Dazu haben sowohl investive Fördermittel des Landes beigetragen, zu einem erheblichen Teil wurden und werden Innovationen aber auch aus Eigenmitteln der Kliniken finanziert. Der frühe Zugang zu medizinischen Innovationen ist nur in Krankenhäusern möglich und muss daher erhalten bleiben. Dazu gehört die verlässliche Finanzierung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, die zudem nicht auf Referenzzentren beschränkt werden sollten. Innovationen beschränken sich allerdings nicht nur auf Medizin und Medizintechnik, sondern auch auf Strukturen und Prozesse, die Entwicklung neuer Berufsbilder, die Planung und Erprobung neuer Versorgungsmodelle. Dies alles ist vielfach ebenfalls nicht zum Nulltarif umsetzbar. Auch dafür ist die faire Finanzierung der Krankenhäuser unabdingbar.

➤ **Abbau von Bürokratie**

Seit Jahren wird Bürokratieabbau im Krankenhaus gefordert, seit Jahren nimmt dieser immer mehr zu und verursacht inzwischen in bundesdeutschen Krankenhäusern weit über eine Milliarde Euro an Kosten. Mehr als drei Stunden verbringen Krankenhausärzte täglich im Durchschnitt mit Dokumentations-tätigkeiten und Leistungsnachweisen. Was den Krankenhäusern inzwischen auch durch die zunehmenden Kontrollen des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen abgefordert wird, was durch parallel verlaufende Qualitäts-nachweise notwendig ist, muss dringend zurückgefahren werden. Das Aufwachen bürokratischer Anforderungen ist Zeichen einer Misstrauenskultur, die u. a. durch stetig neue, unbewiesene Vorwürfe der Krankenkassen befördert wird. Das muss endlich eingedämmt werden!

Wichtige Kennziffern:

Gesamterlösbudget in Mio. EUR	1.987
Anteil des Gesamterlösbudget am BIP	3,4%
Krankenhäuser	53
Betten	15.129
Tagesklinische Plätze	1.345
Vollstationäre Belegungstage	4.415.922
Stationäre Fälle	548.334
Ambulante Fälle,	ca. 660.000
Mitarbeiter	26.387
davon Pflegekräfte	10.277
davon Ärzte	4.176
Verweildauer in Tagen	8,1
Vollstationäre Bettenauslastung	79,0%
Ausbildungsplätze	2.809

LKB, 09.04.2014



LANDESKRANKENHAUSGESELLSCHAFT
BRANDENBURG e. V.



Gesundheitspolitische Forderungen
der Landeskrankenhausgesellschaft Brandenburg (LKB)
für die Legislaturperiode 2014 bis 2019 in Brandenburg

Die aktuelle Situation der Krankenhäuser im Land Brandenburg

In Brandenburg sorgen 53 Krankenhäuser für eine flächen deckende stationäre Gesundheitsversorgung der rund 2,45 Millionen Bürger des Landes. Sie übernehmen außerdem einen beträchtlichen Teil der ambulanten Versorgung – in einigen Regionen sogar den größten Teil – und kompensieren so die Versorgungslücken im fach- und hausärztlichen Bereich. Die Kliniken garantieren damit maßgeblich die Pflicht des Staates zur Daseinsvorsorge in diesem Bereich für alle Bürger, unabhängig davon, ob sie in Ballungsräumen oder in Flächenregionen weiter entfernt von größeren Städten oder der Hauptstadt Berlin leben. Mit 84,6 Einwohnern je Quadratkilometer ist Brandenburg das am dünnsten besiedelte Bundesland. In manchen Regionen leben nur 25 Menschen auf einem Quadratkilometer. Auch sie müssen versorgt werden.



Dr. Jens-Uwe Schreck,
Geschäftsführer der LKB

Die Erfüllung dieser wichtigen Aufgabe wird den Krankenhäusern allerdings durch Jahr für Jahr zunehmende wirtschaftliche Schwierigkeiten erschwert. Dazu gehören maßgeblich die systematische Unterfinanzierung vor allem kleiner Kliniken und Maximalversorgungshäuser durch das Fallpauschalensystem, über Jahre ungenügende Investitionsfördermittel des Landes, Schwierigkeiten, qualifiziertes Personal zu finden – dies vor allem in hauptstadtfernen Gegenden – sowie neue politische Vorgaben und Tarifsteigerungen, die umgesetzt werden müssen, ohne dass eine ausreichende finanzielle Kompensation dafür erfolgt. Zahlreiche Studien haben inzwischen diese prekäre Lage vieler deutscher Krankenhäuser bestätigt. Danach schreibt die Hälfte der Kliniken inzwischen rote Zahlen, etwa neun von zehn Häusern können aus eigener Kraft ihre Zukunft nicht mehr sichern, da sie die notwendige Umsatzrentabilität nicht erreichen. Diese ist aber notwendig, um die vorhandene Infrastruktur wenigstens zu erhalten (VKD-Mitgliederumfrage 2013).

Die Krankenhäuser im Land Brandenburg haben angesichts dieser Entwicklungen in den vergangenen Jahren große Anstrengungen unternommen, ihre Situation zu stabilisieren. Sie haben Rationalisierungsreserven erschlossen, Verbünde gebildet, sich neben der notwendigen Sicherung der Grundversorgung spezialisiert und Fachzentren aufgebaut, die zum Teil bundesweit Vorreiter auf ihrem Gebiet sind. Sie haben ihre Leistungsqualität stetig verbessert und vielfältig zertifizieren lassen. Viele Krankenhäuser bemühen sich um familienfreundliche Arbeitsbedingungen für ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Sie investieren in Fort- und Weiterbildung, loben Stipendien für angehende Ärzte aus und ermöglichen flexible Arbeitszeiten. Ganz oben auf der Agenda steht auch die Werbung um Personal in Medizin und Pflege. Dabei haben es vor allem die kleinen Häuser in ländlichen Gegenden deutlich schwerer als die im Speckgürtel Berlins. In allen ist aber der Arbeitsdruck, der auf dem Personal lastet, sehr hoch. Das zeigte auch eine Studie der OECD, wonach in Deutschland ein Klinikmitarbeiter 24 Patienten betreut, während es in Ländern wie Norwegen, Dänemark oder Frankreich nur neun bis zehn Patienten sind. Hierzulande haben sie also eine doppelt so hohe Belastung, die sich allerdings in der Vergütung ihrer Leistungen nicht widerspiegelt.

Forderungen der Krankenhäuser Brandenburgs an die Politik

➤ **Krankenhausplanung als Landesaufgabe**

Die Landeskrankenhausgesellschaft Brandenburg befürwortet die all-einige Zuständigkeit des Landes für die Krankenhausplanung. Sie ist wichtige Grundlage der staatlichen Daseinsvorsorge auf dem Gebiet der Gesundheit. Trägervielfalt und Subsidiarität spielen dabei auch zukünftig eine tragende Rolle. Der fortgeschriebene Landeskrankenhausplan Brandenburgs berücksichtigt bereits die durch die demografische Entwicklung veränderten Leistungsbereiche. Ein wichtiger Schritt für die künftige Versorgung der Bevölkerung wird eine differenzierte, die Verhältnisse in den einzelnen Regionen berücksichtigende Versorgungsplanung sein, die alle Leistungserbringer und auch die kommunalen Entscheidungsträger einbezieht, um eine Vernetzung zu ermöglichen. Für die Versorgung der Patientinnen und Patienten in der psychosomatischen Medizin sowie Geriatrie ist der Ausweis entsprechender Versorgungsangebote im Krankenhausplan des Landes Brandenburg zeitnah ebenfalls notwendig. Besondere

➤ **Adäquate Finanzierung der Leistungen**

Das Finanzierungssystem der Krankenhäuser muss dringend neu justiert werden. Die Kliniken benötigen eine verlässliche Regelfinanzierung sowie einen Mechanismus, der Veränderungen zügig einpreist. Dazu gehört auch, dass die Kosten neuer gesetzlicher Anforderungen immer in den Budgets entsprechende Berücksichtigung finden und im DRG-System nicht vorgesehene Extremkostenfälle und krisenhafte Ereignisse vergütet werden. Der Orientierungswert muss die tatsächlichen Kosten der Krankenhäuser widerspiegeln und sich regelmäßig in den Budgets niederschlagen. Mehrleistungen, die sich aus dem medizinischen Fortschritt und der demografischen Entwicklung ergeben, dürfen nicht mit Abschlägen bestraft werden. Das Morbiditätsrisiko muss von den Krankenversicherungen getragen werden – wie es Sinn einer Versicherung ist. Einem Krankenhaus muss es möglich sein, bei guter Wirtschaftsführung seine medizinischen Leistungen für die Patienten auch refinanzieren zu können. Dies bedarf einer entsprechenden Positionierung des Landes in den Gremien der Bundespolitik

➤ **Vollständige und sofortige Refinanzierung von Tarifsteigerungen**

Die Krankenhäuser müssen darüber hinaus in die Lage versetzt werden, ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nach den gültigen Tarifen zu bezahlen, ohne dass dies die Budgets überfordert und Tarifsteigerungen nur zu finanzieren sind, wenn auf der anderen Seite Personal abgebaut wird. Das führt zu weiterer Arbeitsverdichtung, die ohnehin höher als in anderen vergleichbaren Ländern ist, und gefährdet die noch hohe Qualität der Versorgungsleistungen. Tarifsteigerungen müsse daher sofort und vollständig refinanziert werden.

➤ **Sicherung der Qualität medizinischer und pflegerischer Leistungen**

Die Krankenhäuser in Brandenburg erfüllen heute bereits hohe Sicherheits- und Qualitätsstandards und stellen diese transparent dar. Neben den verpflichtenden Maßnahmen zur externen Qualitätssicherung und den strukturierten Qualitätsberichten unterziehen sie sich anspruchsvollen weiteren Zertifizierungen auf verschiedensten Gebieten und führen regelmäßig Patientenbefragungen durch. Einen sehr hohen Stellenwert haben alle Maßnahmen zur weiteren Verbesserung der Hygiene sowie zur Vorbeugung von Infektionen. Der Dokumentationsaufwand dieser vielen Maßnahmen ist inzwischen sehr hoch. Es sollte überprüft werden, ob hier Vereinfachungen möglich sind, die Personal entlasten und Kosten sparen.

➤ **Unterstützung für die Krankenhäuser bei Aus-, Fort- und Weiterbildung**

Der Fachkräftemangel vor allem in Medizin und Pflege verstärkt sich. Aus-, Fort- und Weiterbildung zur Gewinnung und Sicherung von Fachpersonal sind daher wichtige Aufgaben die durch die Krankenhäuser wahrgenommen werden. Dafür brauchen sie verlässliche politische und finanzielle Rahmenbedingungen. Die Kapazitäten der Krankenpflegeschulen müssen dem wachsenden Bedarf angepasst und entsprechend finanziert werden. In Brandenburg gibt es keine Universitätsklinik, die Ärzte ausbilden kann. Die Landespolitik sollte daher Projekte zur Gründung einer medizinischen Hochschule energisch vorantreiben, die von Krankenhausträgern initiiert sind und sich zudem für eine Erhöhung der Studienkapazitäten und die sachgerechte Finanzierung einer qualifizierten Weiterbildung von Ärzten einsetzen. Es ist dringend erforderlich, kurzfristig die Universitäts- und Studienplätze im Bereich der Humanmedizin um mindestens zehn Prozent insbesondere für Brandenburger Studienbewerber zu erhöhen. Eine Änderung des Numerus Clausus und damit bessere Zugangsvoraussetzungen zum Studium der Humanmedizin wird inzwischen von vielen Experten gefordert und ist überfällig.

www.LKB-online.de

Telefon +49 331 – 275 53-0

Fax +49 331 – 270 70 41

Landeskrankenhausgesellschaft Brandenburg e.V.

Zeppelinstraße 48
14471 Potsdam