

Vorlage zu TOP 11 – Anlage 1

**Der Beitrag der Krankenhäuser zur künftigen Sicherstellung der
medizinischen Versorgung in Brandenburg**

Positionspapier der Landeskrankenhausgesellschaft Brandenburg e. V.

Mittwoch, 23. Februar 2011

Eine tragende Säule der stationären Versorgung im Land Brandenburg ist der Grundsatz der Trägervielfalt und der Subsidiarität. Bei diesem bewährten pluralen Ansatz soll es bleiben. Gewandelt hat sich jedoch, dass die Leistungserbringung der Krankenhäuser nicht mehr ausschließlich auf dem stationären Sektor erfolgt. Diese notwendige Entwicklung ist weiterzuführen. Gerade die Krankenhäuser in den ländlichen Regionen fungieren als Gesundheitsunternehmen und teilweise regionale Komplettanbieter im medizinischen Bereich. Damit sind sie ein Kernelement der Sicherstellung einer flächendeckenden medizinischen Versorgung in Brandenburg. Mit Blick auf die demographische Entwicklung in der Bevölkerung, aber auch der im ambulanten medizinischen Bereich Tätigen, gilt es, die ambulante und stationäre Versorgung besser zu verzahnen, um eine Versorgung weiterhin gewährleisten zu können. Auch vor diesem Hintergrund brauchen die Krankenhäuser stabile finanzielle Rahmenbedingungen.

Folgende Schwerpunkte bei der künftigen medizinischen Versorgung stehen aus Sicht der Landeskrankenhausesgesellschaft Brandenburg (LKB) im Vordergrund:

- I. Krankenhäuser als Rückgrat medizinischer Versorgungsstrukturen der Zukunft**
- II. Aus- und Weiterbildung im Krankenhaus zur Vermeidung von Fachkräftemangel**
- III. Sicherung einer flächendeckenden und wirtschaftlichen Versorgung durch Krankenhausplanung**
- IV. Krankenhäuser als Motor neuer Kooperationsformen**
- V. Krankenhäuser als Bestandteil regionaler Notfallversorgungsverbände**

I. Krankenhäuser als Rückgrat medizinischer Versorgungsstrukturen der Zukunft

Bereits in der Vergangenheit hat der Gesetzgeber in der Überwindung der Sektorengrenzen einen zentralen Ansatz für die Bewältigung von Unterversorgung und die Gewährleistung der Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen gesehen. Deshalb hat er die Öffnung des Krankenhausbereichs für die ambulante Versorgung gesetzlich verankert.

Ambulantes Operieren, spezialisierte ambulante Versorgung, Ermächtigungen, Institutsambulanzen sowie die Möglichkeit zur Errichtung von medizinischen Versorgungszentren (MVZ) haben sich bewährt und zu einer spürbaren Verbesserung der Versorgung der Bevölkerung mit ambulanten Leistungen insbesondere im ländlichen Raum beigetragen. Diese Formen der Leistungserbringung müssen deshalb langfristig beibehalten werden. Auch die Beteiligung der Krankenhäuser an MVZ darf nicht begrenzt werden. MVZ sind keineswegs eine Konkurrenz zu Vertragsärzten, sondern gewährleisten vielmehr eine koordinierte Versorgung auf kurzem Wege und sichern Gesundheitsleistungen in Regionen, in denen niedergelassene Ärzte fehlen. Dazu kommt, dass viele junge Ärztinnen und Ärzte das finanzielle Risiko der Niederlassung scheuen

und ein größeres Bedürfnis nach Vereinbarkeit von Familie und Beruf haben. Letzteres ist in einem MVZ als angestellter Arzt oder Ärztin besser zu realisieren.

Fazit:

Das bisher bei der Öffnung der Krankenhäuser für ambulante Leistungsangebote Erreichte muss unumkehrbar bleiben und ist gerade vor dem Hintergrund der Ärztesituation weiter auszubauen. Die Krankenhäuser sollen und wollen sich als Gesundheitszentren in Brandenburg weiterentwickeln und ihre Kompetenzen stärker als bisher in die ambulante Versorgung einbringen. Sie können durch eine weitere Öffnung für ambulante Leistungen ihren Patienten erhebliche Versorgungsvorteile und vor allem eine Behandlung aus einer Hand anbieten.

II. Aus- und Weiterbildung im Krankenhaus zur Vermeidung von Fachkräftemangel

Ein besonderes Augenmerk ist auf die Nachwuchsgewinnung im ärztlichen und pflegerischen Bereich zu richten. Hinreichende Aus- und Weiterbildungsangebote bedingen eine Krankenhauslandschaft, die auch regional eine Vielzahl differenzierter Versorgungsangebote bietet. Zur Verwirklichung dieser Aufgaben bedarf es wirtschaftlich gesicherter Krankenhäuser.

Der Fachkräftemangel besteht zum jetzigen Zeitpunkt nicht nur im ärztlichen, sondern auch im pflegerischen Bereich und wird sich in der Zukunft dramatisch verschärfen. Die Studien der Wirtschaftsprüfungs- und Beratungsgesellschaft Pricewaterhouse-Coopers (PWC) und des Darmstädter WifoOR-Instituts sagen einen dramatischen Fachkräftemangel im stationären und ambulanten Bereich bis zum Jahr 2030 von 165.000 Ärzten und 800.000 nichtärztlichen Fachkräften voraus. Der anstehende Facharztmangel wird dazu führen, dass es zu einer Ausdünnung des Leistungsangebotes und zu einer Unterversorgung der Brandenburger Bevölkerung kommt.

Die Krankenhäuser versuchen durch eine Vielzahl von Maßnahmen, wie z. B. Stipendien, dem Projekt „Familienfreundliches Krankenhaus“, innovative Arbeitszeitmodelle etc., ihre vakanten Stellen zu besetzen. Mit an erster Stelle steht dabei die Entlastung des medizinischen und nichtmedizinischen Personals von Verwaltungsaufgaben und Dokumentationspflichten und somit das Freiwerden von Ressourcen für originäre medizinische Aufgaben. Auch dabei gilt, die ambulanten und stationären Prozesse stärker zu verzahnen. Die LKB unterstützt deshalb die Aktivitäten im Rahmen der Netzworkebildung hausärztlicher Nachwuchsgewinnung sowie die Etablierung einer Koordinierungsstelle für die Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin im Land Brandenburg.

Die **ärztliche Aus- und Weiterbildung** findet überwiegend in den Krankenhäusern statt. Um den demographischen Herausforderungen der nächsten Jahre begegnen zu können, ist eine

kontinuierliche Nachwuchsförderung sowohl im fach- als auch im hausärztlichen Bereich notwendig. Der erhöhte Bedarf an Ärzten in den Krankenhäusern ist jedoch nicht nur auf die demographische Entwicklung, sondern vor allem auf die Umsetzung der EU-Arbeitszeitrichtlinie zurückzuführen, die einen erhöhten Fachkräftebedarf bedingt. Die Krankenhäuser versuchen bereits, Nachwuchs- und Fachkräfte durch attraktive Weiter- und Fortbildungsmöglichkeiten zu binden. Weitere Anreize für den Verbleib gut ausgebildeter Ärzte an den Brandenburger Kliniken müssen durch die Schaffung einer regionalen Infrastruktur gesetzt werden, die über den ärztlichen Arbeitsplatz hinaus auch Betätigungsmöglichkeiten im sozialen und kulturellen Umfeld der Region für das Fachpersonal und deren Familien bietet. Hier sind die kommunal Verantwortlichen mit entsprechenden Maßnahmen vor Ort gefordert.

Die Auswirkungen der demographischen Entwicklung stellen auch die Anbieter von Ausbildungsberufen in der **Krankenpflege** vor große Herausforderungen. Die Krankenhäuser garantieren als die führenden Ausbildungsstätten mit ihren Krankenpflegeschulen und auch in Kombination mit den bestehenden medizinischen Fachschulen eine qualifizierte theoretische und praktische Ausbildung. Auch hier gilt es, den Bedarf an Ausbildungskapazitäten der demographischen Entwicklung anzupassen und auskömmlich zu refinanzieren.

Fazit:

Zur Sicherung der zukünftigen Versorgung der ambulanten und stationären Patienten ist es dringend erforderlich, kurzfristig die Universitäts- und Studienplätze im Bereich der Humanmedizin um mindestens 10 Prozent insbesondere für Brandenburger Studienbewerber zu erhöhen und durch eine Änderung des Numerus clausus verbesserte Zugangsvoraussetzungen zu einem Studium der Humanmedizin zu schaffen. Zukünftig sollten in Brandenburg auch weiterhin Projekte für die Realisierung einer eigenen medizinischen Fakultät entwickelt werden. Die Ausbildungskapazitäten für die Pflegeberufe sind dem Bedarf entsprechend auszubauen und zu refinanzieren.

Die Entlastung des Personals von Verwaltungsaufgaben und Dokumentationspflichten und eine Verzahnung von stationären und ambulanten Prozessen sind zu befördern. Aktivitäten im Rahmen der Netzwerkbildung hausärztlicher Nachwuchsförderung müssen unterstützt werden.

III. Sicherung einer flächendeckenden und wirtschaftlichen Versorgung durch Krankenhausplanung

Die LKB bekennt sich zu einer aktiven staatlichen Krankenhausplanung, die für die Planungsregion und nicht zuletzt für das einzelne Krankenhaus eine ebenso bedarfsgerechte wie wirtschaftliche Versorgung der Bevölkerung mit stationären Leistungen ermöglicht.

Zentrale Aufgabe der Krankenhausplanung muss es deshalb sein, diese Entwicklung zu sichern und den bislang erfolgreich praktizierten Weg einer Rahmenplanung nicht durch eine rückwärts gerichtete Detailplanung zu konterkarieren. Diese ist inzwischen auch in einer Vielzahl anderer Bundesländer aufgegeben worden. Die erforderliche Rahmenplanung muss sich grundsätzlich an den Gebieten der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Brandenburg orientieren. Darüber hinaus ist dafür Sorge zu tragen, dass bestehende spezialisierte Strukturen der Krankenhäuser berücksichtigt werden.

Fazit:

Die Krankenhausplanung soll als Rahmenplanung weiterentwickelt werden. Die Standortsicherung für eine flächendeckende Versorgung mit leistungsfähigen Krankenhäusern hat höchste Priorität. Der Abbau von Krankenhausstandorten ist indiskutabel und gefährdet die Versorgung der Bevölkerung.

IV. Krankenhäuser als Motor neuer Kooperationsformen

Die Krankenhäuser im Land Brandenburg nehmen eine Schlüsselposition bei der Entwicklung und Einführung neuer Kooperationsformen im Gesundheitswesen ein. Die Fähigkeit zur Kooperation und Anpassung an neue gesellschaftliche Erfordernisse ist ein zentraler Parameter für ein erfolgreiches Wachstum und Konkurrenzfähigkeit. Die Etablierung zahlreicher Projekte in Brandenburg, wie z.B. des Netzwerkes gesunde Kinder, der kommunalen Gesundheitskonferenzen und der Kooperation von Krankenhäusern und Ärztenetzen zur Verbesserung der sektorübergreifenden Versorgung, zum Teil im Rahmen von Verträgen zur integrierten Versorgung, belegen das eindrucksvoll und zeigt, wie offen die Kliniken für neue Kooperationsformen sind.

Innovationen in Krankenhäusern sind nicht nur mit Blick auf den medizinisch-technischen Fortschritt zu betrachten. Es gibt darüber hinaus weitere Bereiche im Krankenhaus, in denen innovative Prozesse stattfinden: die Entwicklung neuer Berufsbilder, die Planung und Erprobung neuer Versorgungsmodelle, Prozessoptimierungen innerhalb der Kliniken.

Fazit:

Die Krankenhäuser im Land Brandenburg nehmen eine Schlüsselposition bei der Entwicklung und Einführung neuer Kooperationsformen im Gesundheitswesen ein und sind Innovationsmotor. Auch damit sind sie Garanten und tragende Kraft einer qualitativ hochwertigen und wohnortnahen Versorgung im gesamten Land Brandenburg.

V. Krankenhäuser als Bestandteil regionaler Notfallversorgungsverbünde

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 auch zukünftig in den gesetzlichen Sicherstellungsauftrag für die ärztliche Versorgung mit einbezogen werden. Die ambulante Notfallversorgung sollte jedoch sektorenübergreifend sichergestellt werden. Die konkrete Ausgestaltung könnte dabei über regionale Notfallversorgungsverbünde erfolgen, an denen die Kreise und Kommunen, u. a. auch durch Bereitstellung finanzieller Mittel, mitwirken sollten. Die gesetzlichen Vorgaben sind dabei durch das Land zu schaffen. An Krankenhäusern sollten ambulante Notfallsprechstunden des kassenärztlichen Notdienstes eingerichtet und in Kooperation mit diesem betrieben sowie von ihm finanziert werden. Dabei gilt es, auch bei der Sicherung der Notarztversorgung die aktuelle Situation neu zu bewerten und Aufgaben entsprechend zu verteilen.

Fazit:

Die Gründung regionaler Notfallversorgungsverbünde unter Mitwirkung von Kreisen und Kommunen und die Etablierung ambulanter Notfallsprechstunden an Krankenhäusern sollte vorangetrieben werden.

Zusammenfassung:

- 1. Krankenhäuser sind für die medizinischen Versorgungsstrukturen der Zukunft auch im ländlichen Raum unverzichtbar.**
- 2. In den Krankenhäusern ist die Aus- und Weiterbildung zur Vermeidung von Fachkräftemangel im gesamten Gesundheitswesen zu gewährleisten.**
- 3. Die Krankenhausplanung muss eine flächendeckende und wirtschaftliche Versorgung sichern.**
- 4. Krankenhäuser sind Motor neuer Kooperationsformen, die sich auf die gesamte medizinische Versorgung auswirken.**
- 5. Krankenhäuser sollen Bestandteil regionaler Notfallversorgungsverbünde sein.**