

ersatzkasse report.



IN DIESER AUSGABE VDEK Fachveranstaltung zur Krankenhausversorgung | **ANTIBIOTIKA** Kampagne zum sinnvollen Einsatz | **PRÄVENTION** Neue Projekte | **FRÜHFÖRDERUNG** Landesweiter Ausbau geplant

NORDRHEIN-WESTFALEN

VERBAND DER ERSATZKASSEN . DEZEMBER 2019

RATING

Beste Ergebnisse
für die
Ersatzkassen



GRAFIK: vdek

In dem jüngst veröffentlichten Rating der Wirtschaftszeitung Handelsblatt über die Unternehmensqualität gesetzlicher Krankenkassen stehen die Ersatzkassen an der Spitze. Das Deutsche Finanz-Service-Institut hat im Auftrag der Zeitung bei 73 allgemein geöffneten Krankenkassen das Leistungsangebot, den Kundenservice und die Finanzkraft untersucht. Ausgewertet wurde auch die Mitgliederentwicklung von 2014 bis 2018. Unter den bundesweit geöffneten Krankenkassen belegten Ersatzkassen im Gesamtergebnis sowie in unterschiedlichen Kategorien die ersten Plätze. Die Ersatzkassen Techniker Krankenkassen (TK), BARMER, DAK-Gesundheit, die Kaufmännische Krankenkasse – KKH, die Handelskrankenkasse (hkk) sowie die HEK-Hanseatische Krankenkasse haben bundesweit rund 28 Millionen Versicherte, davon 6,2 Millionen in NRW. (sat)

KRANKENHAUSPLANUNG

Neue Wege in NRW – weg vom Bett, hin zu mehr Qualität

Die Krankenhausplanung in NRW soll nach den Vorstellungen von Landesgesundheitsminister Karl-Josef Laumann künftig leistungs- und qualitätsorientiert gestaltet werden. Bis Ende 2020 sollen die Eckpunkte der Rahmenplanung abgestimmt werden.

Text: Michael Süllwold

Das Landesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales hat eine Reform der Krankenhausplanung angekündigt. Im September präsentierte es das mit Spannung erwartete Gutachten zur Krankenhauslandschaft in Nordrhein-Westfalen. Das Gutachten beinhaltet eine breit angelegte Versorgungsanalyse der Krankenhauslandschaft auf der Basis der Belegungsdaten von 2017 sowie eine Bedarfsprognose bis 2032. Neu ist die Entwicklung einer Leistungsgruppensystematik, die sich am „Schweizer Modell“ orientiert und eine Zuordnung der deutschen DRG in 25 Leistungsbereiche und 70 Leistungsgruppen (Somatik) sowie zehn Leistungsgruppen in der Psychiatrie / Psychosomatik vorsieht. Der neue Ansatz ermöglicht eine leistungs-, bedarfs- und qualitätsorientierte Krankenhausplanung.

Die Versorgungsanalyse bestätigt eindrücklich, dass in den Ballungsräumen (Rhein-Ruhr-Gebiet) zu viele Krankenhausstandorte vorgehalten werden. Dabei führt der Wettbewerb um die Patienten zu teilweise sehr niedrigen Fallzahlen, was aus Qualitätsgründen nicht hingenommen

werden kann. Es zeigt sich eine hohe Anzahl von Leistungserbringern in enger geografischer Beziehung bei gleichzeitig hoher Krankenhaushäufigkeit, insbesondere bei planbaren Operationen.

Potenzial zur Reduzierung

Die bisherige Krankenhausplanung entspricht einer strukturkonservativen Fortschreibung der stationären Inanspruchnahme unter Berücksichtigung wettbewerbsorientierter Krankenträger. Alle relevanten Krankenhaus-Kennzahlen sind ungünstiger als der Bundesdurchschnitt; oftmals ist Nordrhein-Westfalen der Anführer; die Verweildauer zeigt ein signifikantes Potenzial zur Reduzierung. Die Gutachter stellen fest, dass die Analyse der Kennzahlen im Vergleich mit den anderen Bundesländern genügend Anlass für eine kritische Auseinandersetzung mit den Krankenhaus-Strukturen und der stationären Leistungserbringung in Nordrhein-Westfalen gibt.

Insgesamt zeigt sich eher eine Über- als eine Unterversorgung bei guter



KOMMENTAR

Zum Wohle der Patienten



von DIRK RUISS
Leiter der vdek-Landesvertretung NRW

FOTO: vdek / Georg L. Lopata

Wohl kein gesundheitspolitisches Vorhaben des Landesgesundheitsministers wird so intensiv, aufgeregt und emotional diskutiert wie die Neuausrichtung der Krankenhausplanung. Jeder scheint in Bewegung, um bei diesem Thema Pflöcke und Kerben einzuschlagen: Patientenvertreter, Kommunalpolitiker, Mediziner, Landräte, Krankenhausedirektoren und Krankenkassen und viele mehr. Der mutige und innovative Ansatz des Ministers, auf der Grundlage eines Gutachtens neue Wege in der Krankenhausplanung zu gehen, ist an sich schon zu begrüßen. Dabei auch noch transparent und mit klarer Zeitvorgabe sowie einer expliziten Ausrichtung an hoher Qualität vorzugehen, ist dann schon die Kür. Und diesen Weg unterstützen die Ersatzkassen ausdrücklich. Es ist Zeit für eine grundlegende Neuausrichtung der Krankenhausversorgung in NRW: Weg von unnötigen Doppelstrukturen in Ballungsgebieten, höhere Qualität durch Zentralisierung, zielgerichtete Verwendung der Investitionsmittel des Landes und bessere Arbeitsbedingungen für Ärzte und Pflegekräfte. Alle Beteiligten sind aufgerufen, diesen Weg konstruktiv mitzugehen und die Chance zu nutzen, eine leistungs-, bedarfs- und qualitätsorientierte Krankenhausplanung zu gestalten. Insbesondere die Patienten und Versicherten werden es uns danken!



Erreichbarkeit. Dies gilt auch für spezielle Fragestellungen in den Bereichen Schlaganfall- oder Herzinfarktversorgung sowie für Brustzentren. Nicht immer ist das nahe Krankenhaus auch das beste Krankenhaus. In der Schlaganfallversorgung sieht das Gutachten einen weiteren Ausbau nicht als zielführend an.

Die ländlichen Regionen müssen aber stärker telemedizinisch versorgt werden; die Versorgungsstrukturen sind zu optimieren. In der Herzinfarktversorgung sehen die Gutachter Handlungsbedarf in einer gezielten Steuerung der Patienten in das geeignete Krankenhaus. Sie stellen große regionale Unterschiede fest.

Das Fazit des Gutachtens lautet:

- Eine gute bis sehr gute Erreichbarkeit der Krankenhäuser ist gegeben.
- Es gibt deutliche Anzeichen für ein ausgeprägtes Zentralisierungspotential.
- Eine signifikante Verbesserung der Versorgungsqualität ist möglich.

Festlegung von Qualitätskriterien

In einem einjährigen Prozess sollen nun die Beteiligten an der Krankenhausplanung – hierzu gehören unter anderem die Krankenhausgesellschaft NW (KGNW), die Ärztekammern in Westfalen-Lippe und Nordrhein sowie die Verbände der

Krankenkassen in NRW – im Konsens den neuen Krankenhausrahmenplan entwickeln. Dazu zählt auch die Festlegung von Qualitätskriterien (etwa Struktur, Personal, Mindestmengen.)

Die Ersatzkassen begrüßen das angestrebte neue Planungsverfahren grundsätzlich. Sie plädieren dafür, dass sich Krankenhäuser zu größeren Einheiten zusammenschließen und Leistungsangebote konzentrieren. Damit steigt für die Patienten die Qualität bei ihrer Behandlung. Zudem muss die medizinische Versorgung in ländlichen Regionen sicher gestellt bleiben.

»Das neue Verfahren kann einen Quantensprung in der Krankenhausplanung bedeuten.«

Nach Ansicht der Ersatzkassen kann das Planungsverfahren einen Quantensprung in der Krankenhausplanung in Nordrhein-Westfalen bedeuten. Voraussetzung ist, dass die Umsetzung über die abschließenden Feststellungsbescheide der Krankenhäuser auch rechtssicher erfolgt. Über diesen neuen Weg wäre dann auch die Kompatibilität zwischen Krankenhausplanung, Budgetverhandlung und Krankenhausberechnung möglich. ■

Hauptstandorte der Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen



Grafik: vdek

ÜBERSICHT: In Nordrhein-Westfalen bestehen große regionale Unterschiede bei den Krankenhausstandorten. Auf der Rhein-Ruhr-Schiene sind die meisten Krankenhäuser zu verzeichnen.