

Impulse der Ersatzkassen
zur Krankenhausstrukturreform
in Bayern

- **Zur Lage**

Bereits in den Jahren vor der Corona-Krise ist die wirtschaftliche Lage der bayerischen Krankenhäuser kontinuierlich schlechter geworden. Nun verschärfen die gegenwärtige Situation um die Auswirkungen der Pandemie, der Mangel an Pflegefachkräften, die zunehmenden Versorgungsdefizite im ländlichen Raum sowie die anhaltende Inflation die Schwierigkeiten zusehends weiter. Damit auch in Zukunft eine konsequente Orientierung am Patientenwohl gepaart mit einer hohen Versorgungseffizienz und einer flächendeckenden Versorgung gewährleistet ist, müssen jetzt dringend die Weichen für eine notwendige Strukturreform der bayerischen Krankenhauslandschaft gestellt werden.

- **Neuausrichtung der Krankenhausplanung**

Wie in vielen anderen Bundesländern gibt auch die bayerische Krankenhausplanung lediglich einen groben Rahmen vor und macht kaum einschränkende Planvorgaben. Dabei werden die Strukturen im Wesentlichen historisch fortgeschrieben. Dies hat zu einem weitestgehend selbstbestimmten Leistungsangebot der Krankenhausträger geführt, das sich mehr an monetären Aspekten als an realen Versorgungsbedarfen orientiert. Ergebnis ist ein Nebeneinander von Über-, Unter- und Fehlversorgung mit starken regionalen Ungleichgewichten.

Die Krankenhausversorgung in Bayern muss dringend anders ausgerichtet werden. Aus Sicht der Ersatzkassen ist eine transparente, differenzierte und strikt leistungs- bzw. qualitätsorientierte Krankenhausplanung erforderlich, die auch sektorenübergreifende Versorgungsaspekte einbezieht. Sie muss einem gestuften Versorgungssystem folgen und zu einer neuen Aufgabenteilung unter den Leistungserbringern führen. Ziel muss es sein, die begrenzten Ressourcen so zu bündeln, dass die stationäre Versorgung durch Spezialisierung, Konzentration und Zentralisation zukunftssicher, bedarfsgerecht und qualitativ hochwertig ausgestaltet wird.

Die Erfahrungen in den verschiedenen Phasen der Corona-Pandemie haben aufgezeigt, dass nur mit einem Konzept konsequent gestufter Strukturen die Versorgung sowohl in Normal- als auch in Krisenzeiten flächendeckend sichergestellt werden kann. Nur ein gestuftes System wird den Bedürfnissen der Versicherten nach qualitativ hochwertiger Versorgung gerecht und stärkt sowohl Leistungsfähigkeit als auch Wirtschaftlichkeit der Krankenhäuser.

Verbesserte Versorgungsstrukturen erfordern eine Weiterentwicklung des DRG-Systems. Dieses sollte die Vorhaltungen für bedarfsgerechte Strukturen in den jeweiligen Versorgungsstufen angemessen refinanzieren. Zudem müssen auch die Länder ihrer Pflicht zur Investitionskostenfinanzierung nachkommen.

Für eine gezielte Weiterentwicklung der Krankenhausversorgung in Bayern setzen die Ersatzkassen die notwendigen Impulse:

- **Versorgung muss schnell verfügbar und hochwertig sein**

Die Ersatzkassen fordern für ihre Versicherten in Bayern eine nach bundesweiten Vorgaben gestufte und an Qualitätsvorgaben orientierte bedarfsgerechte Krankenhausversorgung an 365 Tagen im Jahr. Die Umsetzung dieser einheitlichen Vorgaben erfolgt über eine aktive Krankenhausplanung auf Landesebene. Diese darf nicht an den Landesgrenzen Halt machen. Vielmehr muss sie auch bundesländerübergreifende Strukturen berücksichtigen und den bundesweiten Rahmenvorgaben folgen.

Grundvoraussetzung für eine regionale Planung ist es, den unterschiedlichen Bedarfen einer spezialisierten, konzentrierten bzw. zentralisierten Versorgung gerecht zu werden. Ein Konzept mit gestuften Versorgungsstrukturen aus Grund-, Regel-, Maximal- und Spezialversorgern ermöglicht nicht nur ausgewählte Standorte mit umfangreicher Ausstattung und personeller Expertise vorzuhalten, sondern auch Grund- und Notfallversorgung flächendeckend zu gewährleisten. In strukturschwachen ländlichen Gebieten besteht zudem die Möglichkeit, geeignete Krankenhäuser in ambulant-stationäre bzw. integrierte Gesundheitszentren umzuwidmen.

Für Regionen mit Versorgungsengpässen haben die Ersatzkassen das Modell der Regionalen Gesundheitszentren (RGZ) entwickelt. Als besondere Versorgungsform im Kollektivvertrag soll das RGZ durch hybride fachübergreifende Behandlungsangebote wichtige Funktionen kleinerer, bereits heute wirtschaftlich nicht mehr tragfähiger Krankenhäuser übernehmen. Medizinische Versorgung findet hier vernetzt und sektorenübergreifend aus einer Hand statt. Neue Arten der Zusammenarbeit, die über einfache Kooperationsformen hinausgehen und sich gleichzeitig in das bestehende Versorgungssystem einfügen, bieten in ländlichen Regionen gerade für junge Ärztinnen und Ärzte attraktive und flexible Arbeitsbedingungen.

Ein klarer politischer Wille und ein gemeinsames politisches Bekenntnis auf Landes- und kommunaler Ebene ist die Grundlage für einen strukturellen Wandel. Den Bürgerinnen und Bürgern müssen die strukturellen Veränderungen mit dem Ziel einer höheren Versorgungsqualität offen und ehrlich kommuniziert werden. Den Patientinnen und Patienten muss klar vermittelt werden, dass die Konzentration von komplexen Leistungen auf einige wenige Krankenhäuser zur Erhöhung der Versorgungsqualität führt, für die sich auch ein längerer Anfahrtsweg lohnt.

- **Versorgung muss transparent und sicher sein**

Die Ersatzkassen wollen ihre Versicherten bei der Auswahl des richtigen Krankenhauses für ihr spezifisches Gesundheitsproblem unterstützen. Dazu muss jedes Krankenhaus in Bayern die auf Bundesebene festgelegten Mindeststandards der Indikations-, Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität verbindlich einhalten und diese auch nachweisen. Die vor-

handenen Ansätze zur Verbesserung der Qualität und Patientensicherheit in der Versorgung wie Pflegepersonaluntergrenzen, Mindestmengen und G-BA-Strukturrichtlinien müssen konsequent angewandt und ausgeweitet werden. Durch eine gesetzliche Grundlage sollte ein Qualitätsverzeichnis etabliert werden, das es den Versicherten ermöglicht, die Qualitätsunterschiede zwischen den Krankenhäusern einfach und allgemeinverständlich zu erkennen. Nur so wird für die Patientinnen und Patienten die Behandlungsqualität als zentraler Entscheidungsparameter transparent. Auch sollte der Gesetzgeber einen Regelungsmechanismus etablieren, der es ermöglicht, in Ausnahmefällen ein Krankenhaus mit dauerhaft unzureichender Qualität von der Versorgung ganz, teilweise oder temporär auszuschließen.

- **Versorgung muss unabhängig vom Wohnort sein**

Die Ersatzkassen fordern bedarfsgerechte Versorgungsstrukturen in Stadt und Land. Unabhängig vom Wohnort haben unsere Versicherten in ganz Bayern einen Anspruch auf qualitativ hochwertige Versorgung. Für die ländliche Bevölkerung gehört autonome Mobilität zum Alltag, dennoch bedarf es in Notfällen eines schnellen Rettungsdienstes. Eine ambulant-stationäre Grundversorgung muss zudem in der Stadt und in ländlichen Regionen rund um die Uhr in angemessener Entfernung sichergestellt sein. Für die spezialisierte Maximalversorgung steht Qualität und nicht die Erreichbarkeit im Vordergrund. Eine reibungslose Organisation der Transporte muss auch hier gewährleistet werden.

Grundversorger in ländlichen Regionen sind aufgrund der geringen Fallzahlen oft nicht wirtschaftlich betreibbar, aber letztlich unter Versorgungsgesichtspunkten kaum verzichtbar. Hingegen werden Krankenhäuser mit einer hohen Fallzahl durch das DRG-System begünstigt. Sowohl die Betriebskostenvergütung wie auch die Investitionskostenförderung müssen deshalb an bedarfsgerechten Strukturen ausgerichtet werden. Durch einen zielgerichteten Einsatz der knappen Fördermittel können die Finanzierung der Investitionskosten in den Krankenhäusern verbessert und notwendige Versorgungsstrukturen gesichert werden. Das DRG-System sollte kombiniert mit einem tragfähigen Konzept für die Übernahme von Vorhaltekosten weiterentwickelt werden.

Schrittmacherfunktion im Anpassungsprozess sollte die Digitalisierung übernehmen. Mit ihrer Hilfe lässt sich hochwertige und flächendeckende medizinische Versorgung vernetzt und dezentral sicherstellen. Patientinnen und Patienten können von bedarfsnotwendigen virtuellen Behandlungsformen profitieren und medizinisches Know-How ist auch dort verfügbar, wo die Behandler nicht physisch anwesend sind. Diese neuen Behandlungsformen müssen in der Versorgungsplanung und der Vergütung entsprechend berücksichtigt werden.

- **Versorgung muss zunehmend ambulanter angeboten werden**

Eine zukunftsfähige Krankenhauslandschaft in Bayern setzt den Ausbau der ambulanten Versorgung voraus. Mit der Ambulantisierung lassen sich knappe Ressourcen gezielter nutzen und dem Fachkräftemangel wird kurzfristig und effektiv entgegengewirkt. Die Tatsache, dass sich bedingt durch den medizinischen Fortschritt medizinische Leistungen zunehmend ambulant durchführen lassen, muss sich verstärkt auch im Behandlungsalltag niederschlagen. Die Grundlage für die Entscheidung, ob eine Leistung ambulant oder stationär erfolgt, sollte sich allein nach der medizinischen Indikation richten. Eine stärkere Ambulantisierung trägt zudem den Bedürfnissen der Bevölkerung Rechnung. Die Versicherten präferieren bei kleineren Eingriffen immer häufiger eine ambulante Behandlung. Unnötige Komplikations- und Infektionsrisiken werden vermieden und die Genesung kann in gewohnter Umgebung im häuslichen Umfeld erfolgen.

Aus Sicht der Ersatzkassen ist es deshalb besonders wichtig, den Ausbau der ambulanten Versorgung weiter voranzutreiben. Die Schaffung eines Katalogs für stationärsersetzende Maßnahmen ist ein erster wichtiger Schritt, um negativen Anreizmechanismen wie etwa den undurchsichtigen Sektorengrenzen entgegen zu wirken. Erforderlich sind zudem angepasste ambulante und stationäre Abrechnungsmöglichkeiten, verbunden mit umfassenden Prüfungsmöglichkeiten durch die Medizinischen Dienste, um verbleibenden Fehlansreizen in der Vergütungssystematik und etwaigen Mängeln in der Qualität der Indikationsstellung angemessen zu begegnen. Zudem müssen die gesetzlichen Grundlagen und Strukturen perspektivisch so ausgestaltet werden, dass eine sektorenübergreifende Planung erfolgen kann, die regionale Besonderheiten abbildet und den Prozess der Ambulantisierung vorantreibt. So werden Doppelstrukturen vermieden und knappe Ressourcen effizienter genutzt.

In diesem Zusammenhang ist den Ersatzkassen auch die Etablierung der flächendeckenden integrierten Notfallversorgung in Bayern besonders wichtig. Diese muss die Angebote der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung, der Bereitschaftsdienste, der Klinikambulanzen sowie die Notaufnahme im Krankenhaus an einer Stelle zusammenführen. Nur so lässt sich eine bedarfsgerechte Versorgung der Patientinnen und Patienten sicherstellen.

Stand: Oktober 2022