



Gesundheitspolitische Positionen der Ersatzkassen in Hamburg 2020



BARMER

DAK
Gesundheit

KKH

Kaufmännische
Krankenkasse

hkk
KRANKENKASSE

HEK
HANSEATISCHE KRANKENKASSE

Vorwort

Hamburg hat eine neue Bürgerschaft gewählt. Die Bürgerinnen und Bürger haben damit die Weichen für die neue Landesregierung und deren Handeln in der neuen Legislaturperiode gestellt – auch in Bezug auf die Gesundheitspolitik.

Die Versicherten sowie die Patientinnen und Patienten in der Medizinmetropole Hamburg werden durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, durch Krankenhäuser, in der Rehabilitation und in der Pflege gut versorgt. Gleichwohl fordern der demografische Wandel, zunehmende Multimorbidität, Veränderungen in der Arbeitswelt und der Gesellschaft sowie der medizinische Fortschritt das Gesundheitssystem heraus.

Diese Entwicklungen verlangen, im Sinne der Versicherten Versorgungsangebote neu zu schaffen, besser zu vernetzen oder auf den Prüfstand zu stellen. Es gilt, die Weichen so zu stellen, dass gute medizinische und pflegerische Versorgung für alle auf Dauer erreichbar und bezahlbar bleibt. Dabei sind alle Akteure des Gesundheitswesens angehalten, innovative Lösungen zu entwickeln und gemeinsam voranzubringen. Für die Ersatzkassen sind gute Struktur-, Prozess-, und Ergebnisqualität sowie der wirtschaftliche Umgang mit den verfügbaren Finanzmitteln wichtige Voraussetzungen einer guten Versorgung.

Die Ersatzkassen vertreten rund 926.000 Menschen in Hamburg. Damit sind sie die mit Abstand größte Kassenart im Stadtstaat. Knapp 58 Prozent aller gesetzlich versicherten Hamburgerinnen und Hamburger sind bei ihnen versichert.

Auch in der aktuellen Legislaturperiode wollen die Ersatzkassen ihre regionale Versorgungskompetenz nutzen und die Strukturen mitgestalten. Besonders im Blick haben sie, die bestehende moderne Krankenhauslandschaft bedarfsgerecht weiterzuentwickeln, für mehr Vernetzung mit ambulanten Angeboten zu sorgen und die Pflege zu stärken. Ärztinnen und Ärzte, Krankenhäuser, Pflegedienste und die anderen Versorger müssen enger zusammenarbeiten. Die Möglichkeiten der Digitalisierung gilt es dabei verstärkt zu nutzen. Zudem müssen faire Rahmenbedingungen für den Krankenkassenwettbewerb geschaffen werden.

Mit dem vorliegenden Papier bringen die Ersatzkassen ihre Positionen, aber auch ihre Erwartungen an die künftige Landesregierung sowie an weitere Akteure der Gesundheitspolitik in die aktuelle Debatte der neuen Legislaturperiode ein. Den Dialog mit ihnen werden die Ersatzkassen weiterhin suchen und sich intensiv in die Gestaltung des Gesundheitswesens einbringen.

○ Versorgungsangebot der Krankenhäuser zukunftsfähig gestalten

- Hamburg verfügt über ein sehr dichtes Netz an Krankenhäusern, die auch von Patientinnen und Patienten aus dem Umland in Anspruch genommen werden. Die Finanzierung der Kliniken erfolgt „dual“. Das Bundesland entscheidet, wo eine Klinik gebaut oder erweitert wird und finanziert die Investitionsmaßnahmen. Die Krankenkassen dagegen bezahlen die Behandlung der Versicherten über die sogenannten Fallpauschalen. In 2020 geben die Krankenkassen rund 2,3 Milliarden Euro für die Behandlung in den 32 Kliniken im Krankenhausplan aus. Die Krankenhaus-Investitionen der Stadt liegen derzeit bei knapp 110 Millionen Euro, dies entspricht einer Investitionsförderquote von rund 4,8 Prozent.

Aus Expertensicht muss die Förderquote jedoch bei acht bis zehn Prozent liegen, um den bestehenden Investitionsstau in Millionenhöhe abzubauen. Um mindestens acht Prozent zu erreichen, müssten die Krankenhausinvestitionen damit bei 185 Millionen Euro liegen, das heißt um 75 Millionen Euro höher als aktuell vorgesehen. Hier besteht daher dringender Handlungsbedarf, um zu verhindern, dass die Kliniken aus den Versichertengeldern Investitionen finanzieren – Mittel, die dann in der Versorgung am Bett fehlen.

- Es ist gut, dass Hamburg als eines der ersten Bundesländer Qualität zum Kriterium der Krankenhausplanung gemacht und Qualitätsstandards für ärztliche und pflegerische Versorgung bei komplexen Krankenhausbehandlungen vorgegeben hat. Wenn das Bundesland jedoch nicht ausreichend in seine Krankenhäuser investiert, wächst das Risiko, dass die Kliniken Einsparungen bei den Betriebskosten vornehmen, um hieraus notwendige Investitionen zu tätigen. Damit steigt die Gefahr, dass die Behandlungsqualität leidet. Höhere Fördermittel der Stadt Hamburg sind damit auch Voraussetzung dafür, dass die festgelegten Qualitätsstandards eingehalten werden können.
- Angesichts der demografischen Entwicklung muss auch Hamburg sich auf knapper werdende Personalressourcen in der Pflege im Krankenhaus einstellen. Daher unterstützen die Ersatzkassen Aktivitäten ausdrücklich, mit denen Ausbildungskapazitäten ausgebaut, Teilzeitstellen in Vollzeitbeschäftigung umgewandelt und zeitweise nicht mehr Berufstätige zur Rückkehr in die Tätigkeit im Krankenhaus motiviert werden. Um Pflegepersonal zu gewinnen und zu halten, sind auch gute Arbeitsbedingungen wichtig. Das Land steht in der Verantwortung, seine Krankenhäuser so weiterzuentwickeln, dass notwendige Versorgungsbereiche mit ausreichend Personal und technischer Unterstützung vorgehalten werden. Die Krankenhausplanung muss dies berücksichtigen.

- Es ist grundsätzlich sinnvoll, Zentren an Krankenhäusern auszuweisen, die eine besondere Kompetenz haben. Aber gerade bei der Zentrenbildung ist Hamburg über das Ziel hinausgeschossen: An 32 Standorten wurden in 21 Versorgungsbereichen Zentren ausgewiesen - damit hat fast jedes Krankenhaus ein Zentrum. Das bietet Patientinnen und Patienten keine sinnvolle Orientierung und erschwert es ihnen, sich gesundheitskompetent zu entscheiden. Die Ersatzkassen begrüßen, dass der Gemeinsame Bundesausschuss nun genaue Kriterien für die Zentrenbildung vorgibt und raten dazu, dass Hamburg seine Zentren-Strategie anhand dieser Kriterien überdenkt.

○ Geburtshilfe und Frühchen-Versorgung weiterentwickeln

- Die Zahl der Geburten in Hamburg bleibt hoch, die Stadtbevölkerung wächst. Die Ersatzkassen begrüßen es daher, dass der Senat in der vergangenen Legislaturperiode eine Initiative gestartet hat, um die Versorgung rund um die Geburt bedarfsgerecht auszubauen und qualitativ weiterzuentwickeln. Die Ersatzkassen beteiligen sich an dem Aktionsplan „Gesunde Geburt in Hamburg“.
- Insbesondere bei der Versorgung von Risikoschwangeren und besonders kleinen Frühchen (mit einem Geburtsgewicht von unter 1500 Gramm) ist nicht die Nähe der Klinik zum Wohnort ausschlaggebend, sondern die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität der jeweiligen Klinik.

Deshalb sollen Geburtskliniken, die besonders kleine Frühchen und Risikoschwangere versorgen, in Ballungsgebieten wie Hamburg perspektivisch in weniger Perinatalzentren als bisher konzentriert werden. Positiver Effekt: In größeren Perinatalzentren werden in der Regel deutlich mehr Fälle behandelt als in den bundesweiten Mindestvorgaben vorgeschrieben – damit wird das Erfahrungswissen des Personals noch weiter ausgebaut. Außerdem ist davon auszugehen, dass die Bündelung der ärztlichen und pflegerischen Expertise an weniger Standorten dazu beiträgt, dass sich die angespannte Personalsituation in der Frühchen-Versorgung in Hamburg verbessert. Qualitätsvorgaben können auf diese Art und Weise dauerhaft eingehalten werden.

Für Hamburg wäre es aus Sicht der Ersatzkassen daher sinnvoll, die aktuelle Situation in der Versorgung von Risikoschwangeren und besonders kleinen Frühchen aus Sicht der Wissenschaft analysieren zu lassen. Dazu sollte die für die Krankenhausplanung zuständige Behörde eine wissenschaftliche Studie in Auftrag geben.

Digitalisierung vorantreiben

- Nicht nur junge Hamburgerinnen und Hamburger, sondern Menschen jeden Alters sollen von den Chancen der Digitalisierung im Gesundheitswesen profitieren. Soziale Ungleichheit darf durch die Weiterentwicklung digitaler Technologie – egal ob in der Pflege, in den Arztpraxen oder im Krankenhaus – nicht vertieft werden.
- Aus Sicht der Ersatzkassen hat das Prinzip der Datenhoheit oberste Priorität: Allein die Versicherten bzw. die Patienten sollen entscheiden, welche Daten für ihre Ärztinnen und Ärzte oder andere Akteure im Gesundheitswesen sichtbar sein sollen und in welchem Umfang und wie lange diese auf die Daten zugreifen dürfen. Zugleich müssen die digitalen Anwendungen höchsten Sicherheitsanforderungen genügen.
- Die Ersatzkassen fordern den neuen Senat und die Bürgerschaft auf, sich für einen zügigen und sektorenübergreifenden Ausbau der Telematikinfrastruktur einzusetzen, auch mit Landesmitteln. Die elektronische Patientenakte ist dabei von zentraler Bedeutung, um die Versorgung zu verbessern – etwa durch die Vermeidung von Doppeluntersuchungen und das Aufdecken von gefährlichen Wechselwirkungen von Medikamenten.
- Die Ersatzkassen begrüßen, dass der Senat in der vergangenen Legislaturperiode eine Digitalisierungsstrategie verabschiedet hat, die auch regionale Projekte des Gesundheitswesens miteinbezieht, etwa die Initiative „Hamburg Health Harbor“ (H3), an der Ersatzkassen beteiligt sind. Die Initiative möchte die unterschiedlichen Partner im Gesundheitswesen zusammenbringen und die Vernetzung ausbauen. Ziel muss es aus Sicht der Ersatzkassen sein, eine Plattform auf den Weg zu bringen, über die eine sektorenübergreifende Kommunikation ermöglicht wird. Die Ersatzkassen raten des Weiteren dazu, den Plan weiterzuverfolgen, in künftige digitale Informationsplattformen im Quartier Präventionsangebote und Möglichkeiten zur betrieblichen Gesundheitsförderung einzubeziehen.
- Bei allen Initiativen auf Landesebene sollte im Blick behalten werden, keine „Insellösungen“ zu etablieren, die mit Bundesprojekten nicht kommunizieren können. Außerdem gilt es, Parallelstrukturen zu vermeiden und durch eine Vernetzung über die Sektorengrenzen hinweg dauerhaften Nutzen für die Patienten zu schaffen. Die Ersatzkassen fordern daher, dass Hamburg bei den Landesprojekten auf technische Lösungen setzt, die mit der Telematikinfrastruktur kompatibel sind. Hamburg hat die Chance, alle Akteure durch ein gemeinsames Vorgehen dafür zu motivieren, die Möglichkeiten der elektronischen Patientenakte bestmöglich zu nutzen.

Pflege stärken

- Die Ersatzkassen unterstützen ausdrücklich, dass mit zahlreichen Pflege-Reformen auf Bundesebene unter anderem Leistungsverbesserungen für Demenzkranke, mehr Prävention in Pflegeeinrichtungen, eine bessere Bezahlung von Pflegekräften und die Finanzierung neuer Stellen eingeführt wurden.

Positiv sind auch die Initiativen des Senats in der vergangenen Legislaturperiode, mit dem Demografie-Konzept 2030 für Hamburg alle wesentlichen Politikbereiche zusammenzuführen und damit ein ressortübergreifendes Konzept für die älter werdende Stadtgesellschaft zu schaffen. Außerdem hat Hamburg zu Recht seine Pflegepolitik darauf ausgerichtet, ein quartiersbezogenes Betreuungsnetz zu errichten. Ziel ist es, den Menschen auch im hohen Alter möglichst lange ein selbstbestimmtes Leben im eigenen Zuhause zu ermöglichen.

In die richtige Richtung gehen außerdem eine Vielzahl von Projekten, die von der Gesundheitsbehörde zur Stärkung der Pflege sowie der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen ins Leben gerufen bzw. vorgebracht wurden – zum Beispiel die Allianz für Pflege, die Förderung neuer Wohnformen und die Ergänzung professioneller Pflege durch nachbarschaftliche Unterstützung.

- Die Eigenanteile, die Bewohnerinnen und Bewohner in stationären Pflegeeinrichtungen zu zahlen haben, setzen sich zusammen aus Aufwendungen für die Pflege, Unterkunfts- und Verpflegungskosten sowie Investitionskosten für die Heime. Letztere werden in Hamburg – anders als in vielen anderen Bundesländern – allein von den Pflegebedürftigen bezahlt. Deshalb sollten der neue Senat und die Bürgerschaft künftig ihre politische Verantwortung für die Infrastruktur in der Pflege wahrnehmen und die Investitionskosten übernehmen.
- Die Ersatzkassen haben ein hohes Interesse daran, die Fachkräftesituation in der Langzeitpflege zu sichern. Verbindliche Tariflöhne können dazu beitragen, den Beruf attraktiver zu machen. Die Hamburger Kranken- und Pflegekassen unterstützen dies dadurch, dass sie diejenigen ambulanten Pflegedienste in der Hansestadt höher vergüten, die ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Tariflohn zahlen.
- Neben Verbesserungen bei der Entlohnung gilt es, weitere Faktoren zu verändern, um Beschäftigte für Vollzeit-Tätigkeiten zu gewinnen und dort zu halten. Wie eine Auswertung des Verbands der Ersatzkassen (vdek) zeigt, liegt die Teilzeit-Quote von Angestellten in ambulanten Pflegediensten in Hamburg derzeit bei 70 Prozent. Rund 40 Prozent der Kräfte, die in Heimen oder bei ambulanten Diensten arbeiten, sind 50 Jahre oder älter. Neben Initiativen zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf

ist es daher entscheidend, die Gesundheitsförderung auszubauen. Dazu haben die Ersatzkassen das Projekt „Mehrwert:Pflege“ auch in Hamburg gestartet. Das Angebot unterstützt Krankenhäuser und stationäre Pflegeeinrichtungen darin, ihre Organisationen gesundheitsförderlich auszurichten. Die generalistische Pflegeausbildung, die von den Ersatzkassen zusammen mit den anderen Akteuren in Hamburg fristgerecht möglich gemacht wurde, soll die berufliche Mobilität von Pflegekräften zu erhöhen.

- Mehr Beachtung sollte die politische Diskussion den digitalen Lösungen in der Pflege schenken. Mit ihrer Hilfe könnten professionelle Pflegekräfte entlastet und ältere Menschen dabei unterstützt werden, länger in den eigenen vier Wänden zu leben. Ebenso könnten pflegende Angehörige zum Beispiel mit Online-Kursen darin gefördert werden, ihre eigene Gesundheit nicht zu vernachlässigen und sich in Pflege-Fragen weiterzubilden.

○ Notfallversorgung reformieren

- Die Ersatzkassen unterstützen es ausdrücklich, dass der Bund ein einheitliches System der Notfallversorgung auf den Weg bringt. In Hamburg wie auch anderswo leidet das System bislang vor allem darunter, dass die Klinik-Notaufnahmen überfüllt sind, Rettungsdienste zu Bagatelleinsätzen ausrücken und der ärztliche Notdienst nicht als geeignete Versorgungsoption wahrgenommen wird.
- Der Referentenentwurf klärt nach Meinung der Ersatzkassen die Zuständigkeiten, verbessert die Steuerung und erhöht die Sicherheit sowie die Verlässlichkeit der Versorgung. An geeigneten Krankenhäusern sollen als erste Anlaufstellen im Notfall sogenannte Integrierte Notfallzentren eingerichtet werden. Dort werden die Patienten nach einer Ersteinschätzung durch Fachpersonal je nach Schwere der Leiden in die richtige Versorgungsebene gesteuert.
- Aus Sicht der Ersatzkassen ist es richtig, dass als Standorte für die Integrierten Notfallzentren nur Kliniken in Frage kommen, die die Qualitätsanforderungen des Gemeinsamen Bundesausschusses erfüllen. Das Gremium hatte alle Häuser im Bundesgebiet nach ihren Fähigkeiten eingeteilt (in eine umfassende und erweiterte sowie in eine Basis-Notfallversorgung). In Hamburg haben aktuell neun Krankenhäuser den Versorgungsstatus „umfassend“ für die Versorgung aller Altersgruppen erhalten, weil sie die notwendigen Leistungen verlässlich anbieten.
- Über eine sogenannte Gemeinsame Notfallleitstelle sollen über eine einheitliche Ersteinschätzung unter anderem die Notfallrettung und der kassenärztliche Bereitschaftsdienst organisiert werden. Positiv ist zu sehen, dass die

kooperierenden Partner sich digital vernetzen und auf die Falldaten aller Einsätze in Echtzeit zugreifen können sollen.

- Als weiterer Pluspunkt ist zu werten, dass der Rettungsdienst ein eigenständiger Leistungsbereich der gesetzlichen Krankenversicherung wird. Das ist wichtig, weil bislang der Einsatz eines Krankenwagens laut Vorgaben nur dann von den Krankenkassen bezahlt werden konnte, wenn er auch eine Patientin oder einen Patienten zu einem Krankenhaus fuhr. Medizinisch fragwürdige Fahrten und unnötige Untersuchungen in Notaufnahmen waren die Folge.

○ Prävention und Gesundheitsförderung ausbauen

- Mit dem Präventionsgesetz haben Prävention und Gesundheitsförderung an Bedeutung gewonnen. Die Ersatzkassen engagieren sich in Hamburg traditionell mit Angeboten für ihre Versicherten, aber auch in deren Lebenswelten und in Projekten gemeinsam mit anderen Akteuren.

Zuletzt haben die Ersatzkassen unter dem Dach des Verbands der Ersatzkassen (vdek) mit der Schul- und der Gesundheitsbehörde sowie dem Öffentlichen Gesundheitsdienst der Bezirke ein umfangreiches Modellvorhaben auf den Weg gebracht. Ab August 2020 sollen Schulgesundheitsfachkräfte an bis zu 30 Grundschulen zum Einsatz kommen, an denen die Schülerinnen und Schüler über schlechtere Gesundheitschancen verfügen. Ziel des langfristigen Projekts ist es, zu ermitteln, wie Prävention in Schulen nachhaltig verankert werden kann.

- Prävention ist eine gesamtgesellschaftliche Querschnittsaufgabe, die von allen Sozialversicherungsträgern, der Privaten Krankenversicherung, Bund und Land sowie den Bezirken gemeinsam getragen und finanziert werden muss. Denn wesentliche Einflussfaktoren zum Schutz vor Krankheit und Förderung von Gesundheit liegen außerhalb des Einfluss- und Gestaltungsbereichs der Krankenkassen und der Gesundheitspolitik. Die größten Erfolge lassen sich daher langfristig nur durch kollektive Umsetzungen und in gemeinsamer Finanzverantwortung erreichen. Das Präventionsgesetz hat in diesem Sinne einen Webfehler: Es ist durch die hohe Gestaltungs- und Finanzverantwortung auf Seiten der Gesetzlichen Krankenkassen deutlich einseitig ausgerichtet.
- Die Ersatzkassen setzen sich im Sinne gesamtgesellschaftlicher Verantwortung in Hamburg für die Stärkung von Prävention und Gesundheitsförderung ein. Dazu nutzen sie ihre Gestaltungsspielräume und fordern zugleich ein, die Finanzierung auf breitere Schultern zu verteilen.

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

Landesvertretung Hamburg

Sachsenstraße 6 (Haus D)

20097 Hamburg

Tel.: 040 / 413298 - 20

E-Mail: lv-hamburg@vdek.com

www.vdek.com

Ausgewählte Basisdaten des Gesundheitswesens in Hamburg unter:

<https://www.vdek.com/LVen/HAM/Presse/Daten.html>