

Die Geriatrieplanung in Thüringen

Diplom-Ökonom Ralf Gommermann
Referatsleiter: Stationäre Versorgung
Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)
Landesvertretung Thüringen

Tagung der Medizinisch-
Wissenschaftliche Gesellschaft
(MWG) Erfurt e.V. am
19.02.2010 in Erfurt



Der Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) besteht aus folgenden Ersatzkassen

BARMER GEK

Techniker Krankenkasse

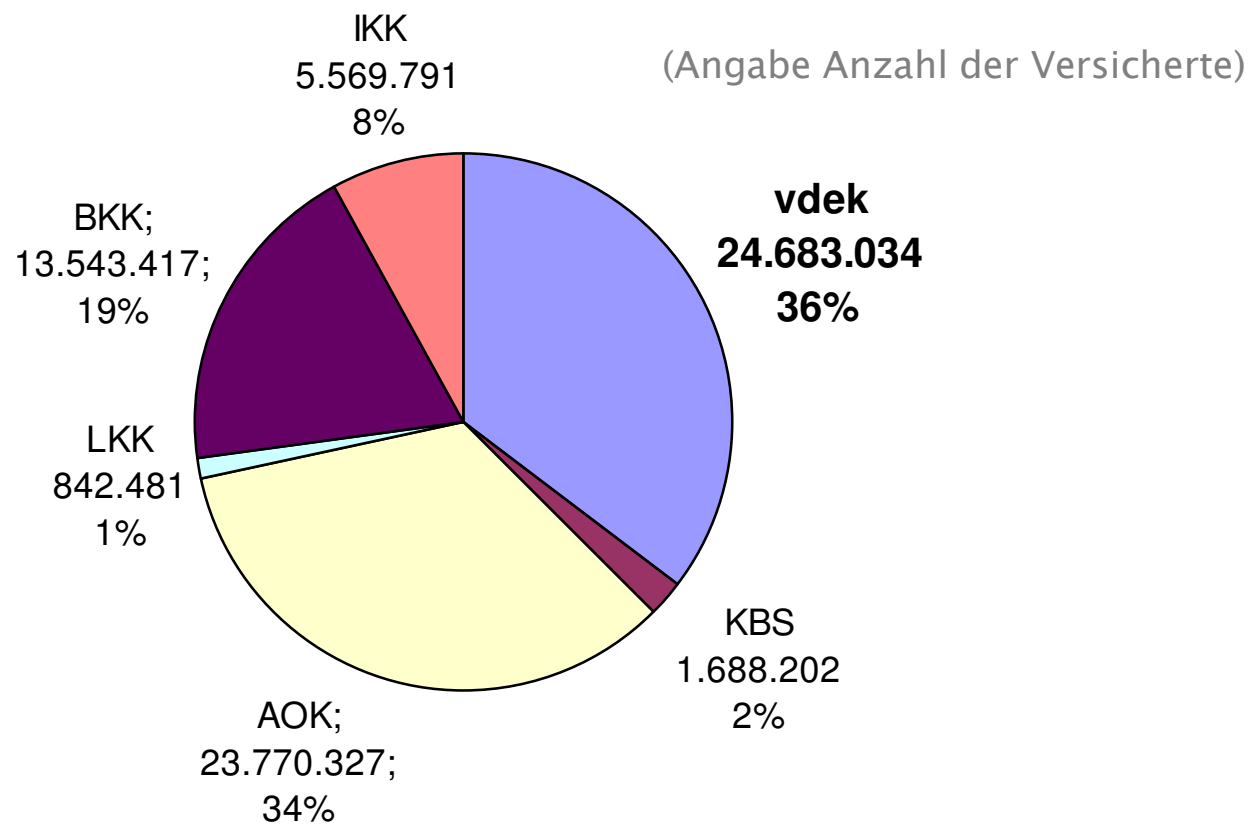
Deutsche Angestellten-Krankenkasse

KKH-Allianz

HEK – Hanseatische Krankenkasse

hkk

vdek – größte Kassenart Deutschlands



vdek-Versicherte in Thüringen 592.465



Die Geriatrieplanung in Thüringen

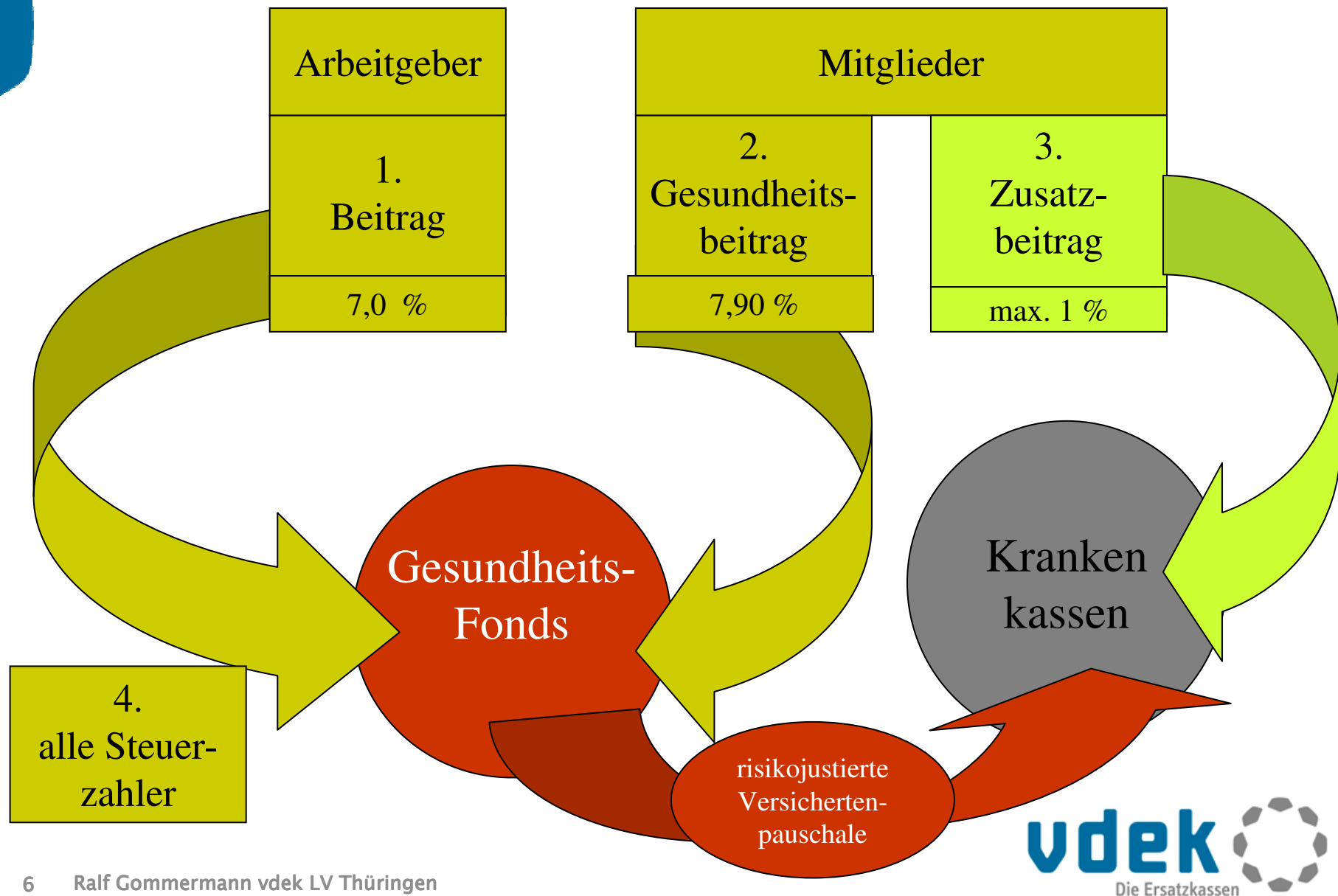
AGENDA:

1. Finanzielle Situation in der GKV
2. Grundlagen und Entwicklung der Krankenhausplanung
3. Die Entwicklung der Geriatrie in Thüringen
4. Die Geriatrieplanung 2006 –2010
5. Ausblick 2011



1. Finanzielle Situation in der GKV

GKV-WSG: Reform der Mittelaufbringung (ab 2009)



Finanzielle Situation in der GKV

Prognose für 2009

- Fondsvolumen : 166,8 Mrd. Euro
- Ausgaben der GKV: 167,1 Mrd. Euro
- Deckungslücke: – 0,3 Mrd. Euro
- Fondsdeckung: 99,8 %

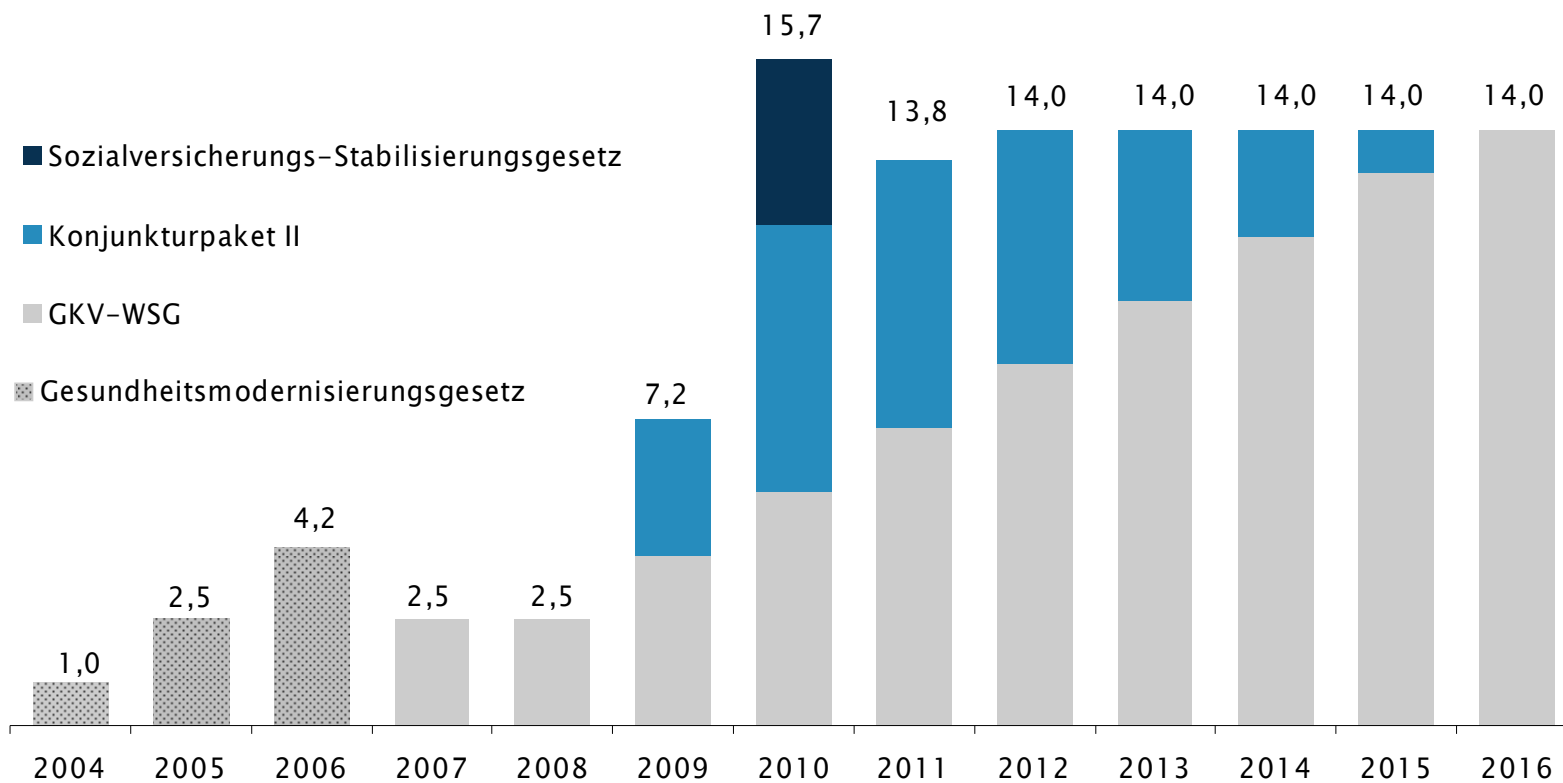
Prognose für 2010

- Fondsvolumen: 166,4 Mrd. Euro
- Ausgaben der GKV: 174,2 Mrd. Euro
- Deckungslücke: – 7,8 Mrd. Euro
- Fondsdeckung: 95,5 %

Quelle: Prognose: GKV-Schätzerkreis

Bundeszuschuss

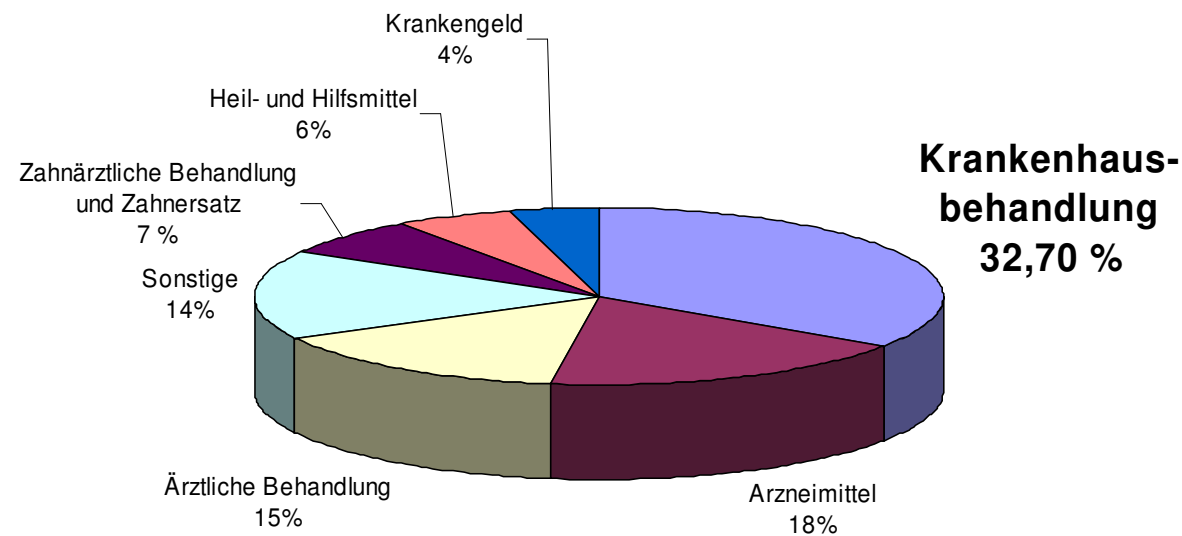
Gesetzliche Krankenversicherung
in Mrd. Euro



Quelle: vdek.

Finanzielle Verteilung der Ausgaben in der gesetzlichen Krankenversicherung in 2008

Ausgabenanteile der GKV 1.- 4. Quartal 2008 in %





2. Grundlagen und Entwicklung der Krankenhausplanung



Grundlagen und Entwicklung der Krankenhausplanung

Bundesrechtliche Ziel- und Rahmenvorgaben:

Rechtsgrundlage Krankenhausfinanzierungsgesetz – KHG

„Zweck des Gesetzes ist die wirtschaftliche Sicherung der Krankenhäuser, um eine bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen und eigenverantwortlich wirtschaftenden Krankenhäusern zu gewährleisten und zu sozialtragbaren Pflegesätzen beizutragen.“

Die Länder werden verpflichtet zur Ausgestaltung dieser Ziele, Krankenhaus- und Investitionspläne aufzustellen.



Grundlagen und Entwicklung der Krankenhausplanung

Bundesrechtliche Ziel- und Rahmenvorgaben:

Thüringer Krankenhausgesetz – ThürKHG

§ 4 ThürKHG regelt die Krankenhausplanung in Thüringen. Hiernach stellt der Krankenhausplan entsprechend den Zielvorgaben die notwendigen Krankenhäuser nach Standort, Versorgungsstufe, Bettenzahl und Fachrichtung sowie die allgemeinen Planungsgrundsätze dar.

Des weiteren regelt das Gesetz die Einbeziehung der unmittelbar Beteiligten im Rahmen eines Krankenhausplanungsausschusses.

Grundlagen und Entwicklung der Krankenhausplanung



Eckdaten der Krankenhäuser im Zeitverlauf

Parameter	Einheit:	2000	2007	Veränderung: in %
Aufgestellte Betten	Anzahl GEBERA	17.593 Gutachten	15.984 (14.367)	– 9,15 %
Fallzahl	Anzahl	517.961	538.493	+ 3,97 %
Durchschnittl. Verweildauer	In Tagen	10, 1	8,4	– 16,83 %
Nutzungsgrad der Betten	in Prozent %	81,1 %	77,7 %	– 4,19 %

Quelle: Statistisches Landesamt Thüringen



3. Die Entwicklung der Geriatrie in Thüringen



2. Die Entwicklung der Geriatrie in Thüringen

Definition des geriatrischen Patienten

(Quelle: 3 Geriatrieplan des Freistaates Thüringen)

Der Geriatriische Patient ist
ein älterer (überwiegend 70 Jahre u. älter) oder hochaltriger Patient,
der typischerweise durch
meist mehrfache akute bzw. chronische Erkrankungen
(sog. Multimorbidität) und Funktionsstörungen gekennzeichnet ist,
die in ihrer wechselseitigen Beeinflussung
seine Fähigkeiten zur selbständigen Alltagsbewältigung
einschränken oder bedrohen.

2. Die Entwicklung der Geriatrie in Thüringen

- Der Aufbau geriatrischer Versorgungsstrukturen erfolgte in Deutschland beginnend mit ersten Krankenhausabteilungen in den 60er Jahren.
- Geriatrische Leistungen werden in Krankenhäusern nach §§ 108 i.V. mit § 39 SGB V und in Rehabilitationseinrichtungen nach § 111 i.V. mit § 40 SGB V erbracht.
- Im Krankenhausbereich existieren stationäre und teilstationäre, im Rehabilitationsbereich stationäre und ambulante Versorgungsstrukturen.
- In Thüringen sind seit 1994 die geriatrischen Versorgungsstrukturen ausschließlich an Krankenhäusern im Sinne eines überregional versorgen den Fachgebietes angesiedelt.

2. Die Entwicklung der Geriatrie in Thüringen

- In Thüringen erfolgt deshalb die Behandlung geriatrischer Patienten konsequenter Weise bewusst nicht in geriatrischen Rehabilitations-einrichtungen, sondern gezielt „fallabschließend“ in geriatrischen Krankenhausabteilungen bzw. spezialisierten Fachkrankenhäusern.
- Die geriatrische Krankenhausbehandlung verbindet kurativ-medizinische Aufgaben mit indikationsübergreifenden funktionellen Therapien.
- Darüber hinaus nehmen die Krankenhäuser Aufgaben der Prävention und Rehabilitation wahr, um dauerhaft Alltagskompetenz zu erhalten bzw. Pflegebedürftigkeit zu minimieren.

2. Die Entwicklung der Geriatrie in Thüringen

- Seit 1994 etablierten sich im Freistaat 3 Fachkliniken und 4 Fachabteilungen für Geriatrie.
- Die im 5. Krankenhausplan ausgewiesenen Einrichtungen gewährleisten eine flächendeckende Versorgung in Thüringen.

3 Fachkliniken	4 Fachabteilungen in KH
St. Elisabeth Krankenhaus Lengenfeld unterm Stein 75 PB + 10 TK	DRK Krankenhaus Sondershausen 30 PB + 10 TK
Kreiskrankenhaus Ronneburg 90 PB + 10 TK	HELIOS Klinikum Erfurt 79 PB + 15 TK
Sozialwerk Meiningen 75 PB + 16 TK	Universitätsklinikum Jena 20 PB + 10 TK
	Thür.Kliniken Saalfeld-Rudolstadt 69 PB + 6 TK



4. Die Geriatrieplanung 2006 – 2010

Die Geriatrieplanung 2006 – 2011

- Ziel des 5. Thüringer Krankenhausplan:
 - > von einer Quantitätsplanung zu einer Qualitätsplanung
- Sicherstellung der durch verpflichtenden Strukturkriterien in den einzelnen Fachgebieten der ärztlichen Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer
- Stetig verkürzende Liegezeiten im KH
 - > Qualitätssicherung
 - > sektorenübergreifend,
Voraussetzung für Betrachtung und Auswertung von komplexen Krankheitsverläufe

Mindestvoraussetzungen für Fachabteilungen

–> Inhalt der Mindestvoraussetzungen

- Beschreibung des Versorgungsbedarf
- Leistungsbeschreibung (fachspezifisches Leistungsspektrum)
- Personalausstattung
(Ärztliches Personal: Leitung, Stellvertretung und Qualifikationen)
- Apparative Ausstattung
- Infrastrukturelle Anforderungen (z.B. Größe, Räumliche Ausstattung)
- Qualitätsmanagement

Mindestvoraussetzungen für geriatrische Fachkliniken, Fachabteilungen und Tageskliniken

–> Versorgungsbedarf

- Im Ergebnis der im November 2007 bei den geriatrischen Einrichtungen durchgeführten Erhebung beläuft sich der Bedarf auf 548 geriatrische Betten und auf 41 tagesklinische Plätze.
- Der tatsächliche Zahl der geriatrischen Krankenhauspatienten, die jedoch nicht in einer geriatrischen Einrichtung behandelt wurden, lässt sich nicht exakt ermitteln.
- Auch die Daten nach § 21 KHEntgG (InEK-Zahlen) lassen kein quantifizierbares Ergebnis zu.

Mindestvoraussetzungen für geriatrische Fachkliniken, Fachabteilungen und Tageskliniken

–> Leistungsbeschreibung

- Behandlungsziel: Selbständigkeit und Lebensqualität
- Adaptierte medizinische Abklärung und Therapie
- Frühzeitige funktionelle Behandlung
- Betreuungskontinuität
- Einbezug des Umfeldes
- Sektorenübergreifendes Behandlungskonzept
- Angemessene Zeit stationärer / teilstationärer Behandlung

Mindestvoraussetzungen für geriatrische Fachkliniken, Fachabteilungen und Tageskliniken

–> Personalausstattung

- Die Personalanhaltszahlen orientieren sich an den Rahmenempfehlungen der Bundesarbeitsgemeinschaft (BAG) der Klinisch–Geriatrischen Einrichtungen e.V.
- **Ärztliches Personal:**
(Leitung und stellv. Leitung – Facharzt mit Zusatzweiterbildung Geriatrie)
24 h Arztpräsenz und Rufbereitschaft durch Facharzt abgesichert.
- **Pflegepersonal:**
Gesundheits– u. Krankenpfleger; Altenpfleger/in (optional)
- **Sonstiges Personal:**
(Physiotherapeuten, Masseur, Ergotherapeuten, Logopäden, Sozial–arbeiter, (Neuro–)Psychologe, Ernährungsberater, Seelsorger (optional))
- **Konsiliardienste:**
Kooperation mit anderen Krankenhäusern und Vertragsärzten ist möglich



Mindestvoraussetzungen für geriatrische Fachkliniken, Fachabteilungen und Tageskliniken

–> Apparative Ausstattung

- Röntgen
- EKG, Langzeit EKG, Langzeitblutdruckmessung
- Sonographie, Dopplersonographie
- Endoskopie

Mindestvoraussetzungen für geriatrische Fachkliniken, Fachabteilungen und Tageskliniken

–> Infrastrukturelle Anforderungen

- **Größe der Einheit:**
 - Fachklinik: 80 – 100 Betten vollstationär
16 – 20 Plätze teilstationär
 - Fachabteilung: 60 Betten vollstationär
10 Plätze teilstationär
- **Labordiagnostik:** Labor einschließlich 24 Std. Notfalllabor
- **Räumliche Ausstattung:**
Überwiegend 1- und 2-Bettzimmer; der Flächenbedarf liegt ca. 20–25 % höher als in Kliniken für Innere Med.
- **sonstige Infrastrukturelle Anforderungen:**
Raumangebote und technische Ausrüstung für u.a. Physiotherapie und Krankengymnastik, Physikalische Therapie, Ergotherapie, Logopädie, Psychologie, Ernährungsberatung, Sozialdienst



Mindestvoraussetzungen für geriatrische Fachkliniken, Fachabteilungen und Tageskliniken

–> Qualitätsmanagement

- **Internes Qualitätsmanagement:**
 - Umfassende Dokumentation
 - Strukturiertes Entlassungsmanagement
 - Regelmäßige Fallkonferenzen
 - Regelmäßige fachspezifische Fortbildung
- **Externes Qualitätsmanagement:**
 - Teilnahme am Qualitätssicherungsprogramm GEMIDAS der Bundesarbeitsgemeinschaft (BAG) der Klinisch Geriatrischen Einrichtungen e.V. oder an vergleichbaren externen Qualitätssicherungsprogrammen



4. Ausblick 2011

Ausblick 2011

- Für folgende Bereiche wurden Mindeststandards gemeinsam erarbeitet und im Krankenhausplanungsausschuss beschlossen:
 - Thoraxchirurgie
 - Kardiologie
 - Geriatrie
- Herstellung eines verbindlichen Charakter der Qualitätsstandards: Notwendigkeit Novellierung des Thüringer Krankenhausgesetzes (landesrechtliche Grundlage für den Erlass und die Anwendung entsprechender Qualitätsrichtlinien im Rahmen der Krankenhausplanung)
- Ziel Veröffentlichung der Qualitätsrichtlinien im Thüringer Staatsanzeiger

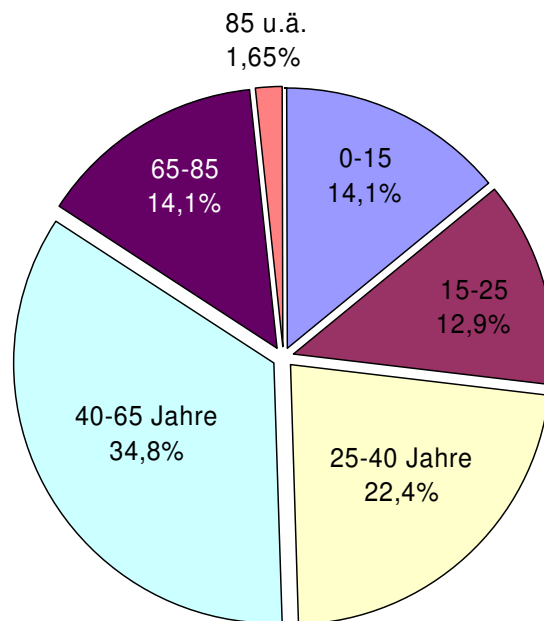


Bevölkerungsentwicklung Thüringen

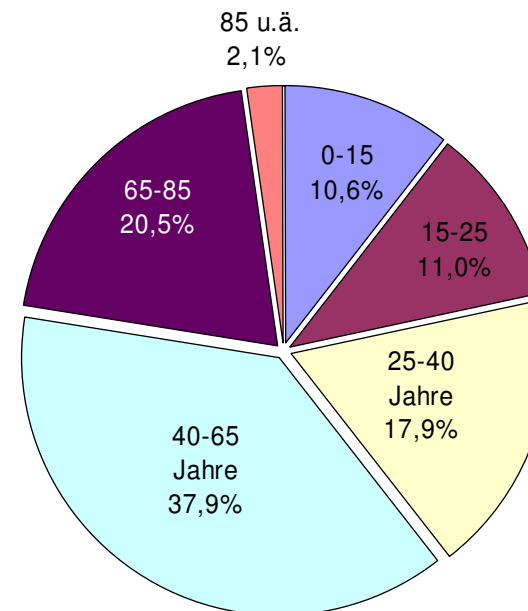
- 1990 2.611.319 Einwohner
- 1998 2.462.836 Einwohner
- 2008 2.267.763 Einwohner
- 2020 2.110.000 Einwohner ????

Bevölkerungsentwicklung Thüringen

1998



2008



Quelle: Statistisches Landesamt



Ausblick 2011

Die Gesundheitsministerkonferenz hat am 24/25 Juni 2009 in Erfurt einstimmig beschlossen:

- Es besteht vor dem Hintergrund des demographischen Wandels in der akutmedizinischen Versorgung demenzerkrankter Patienten im Krankenhaus besonderer Handlungsbedarf.
- Die Gesundheitsministerkonferenz bittet insbesondere die Krankenhausträger, aber auch die Kostenträger, zielgruppenspezifische Konzepte, die der qualitätsgesicherten Versorgung gerecht werden, zu entwickeln.
- Auch in den Geriatriekonzepten der Länder soll diesem Umstand hinreichend Rechnung getragen.



Ausblick 2011

dazu gehören insbesondere:

- die verbesserte Aus-Fort und Weiterbildung des ärztlichen und nichtärztlichen Personal zum Thema Demenz und der Umgang mit Demenzerkrankten.
- die Kooperation mit Pflegeeinrichtungen und Angehörigen
- die Verbesserung der Diagnostik der Demenz
- die Vorbeugung akuter Verwirrheitszustände durch adäquate Medikation und sorgfältige Abwägung medizinischer Maßnahmen
- der Auf- und Ausbau ggf. einrichtungsübergreifender gerontopsychiatrischer und geriatrischer Konsiliardienste. sinnvolle Beschäftigungs- und Betreuungsangebote und
- die Sicherstellung eines Versorgungsmanagements nach Entlassung aus dem stationären Bereich
- geregelte Tagesstrukturen



Ausblick 2011

- Der nächste Thüringer Krankenhausplan soll zum 1.1.2011 in Kraft treten
- Durch das Thüringer Ministerium für Familie, Soziales und Gesundheit – TMSFG wurde im Sommer ein Gutachten an die IGES – Berlin vergeben.
- Im März 2010 soll das Gutachten den Beteiligten im Krankenhausplanungsausschuss vorgestellt werden