



Weiterentwicklung der Thüringer Krankenhaus- planung an die Erfordernisse der Zukunft

Michael Domrös
Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)
Leiter der
Landesvertretung Thüringen





Gliederung

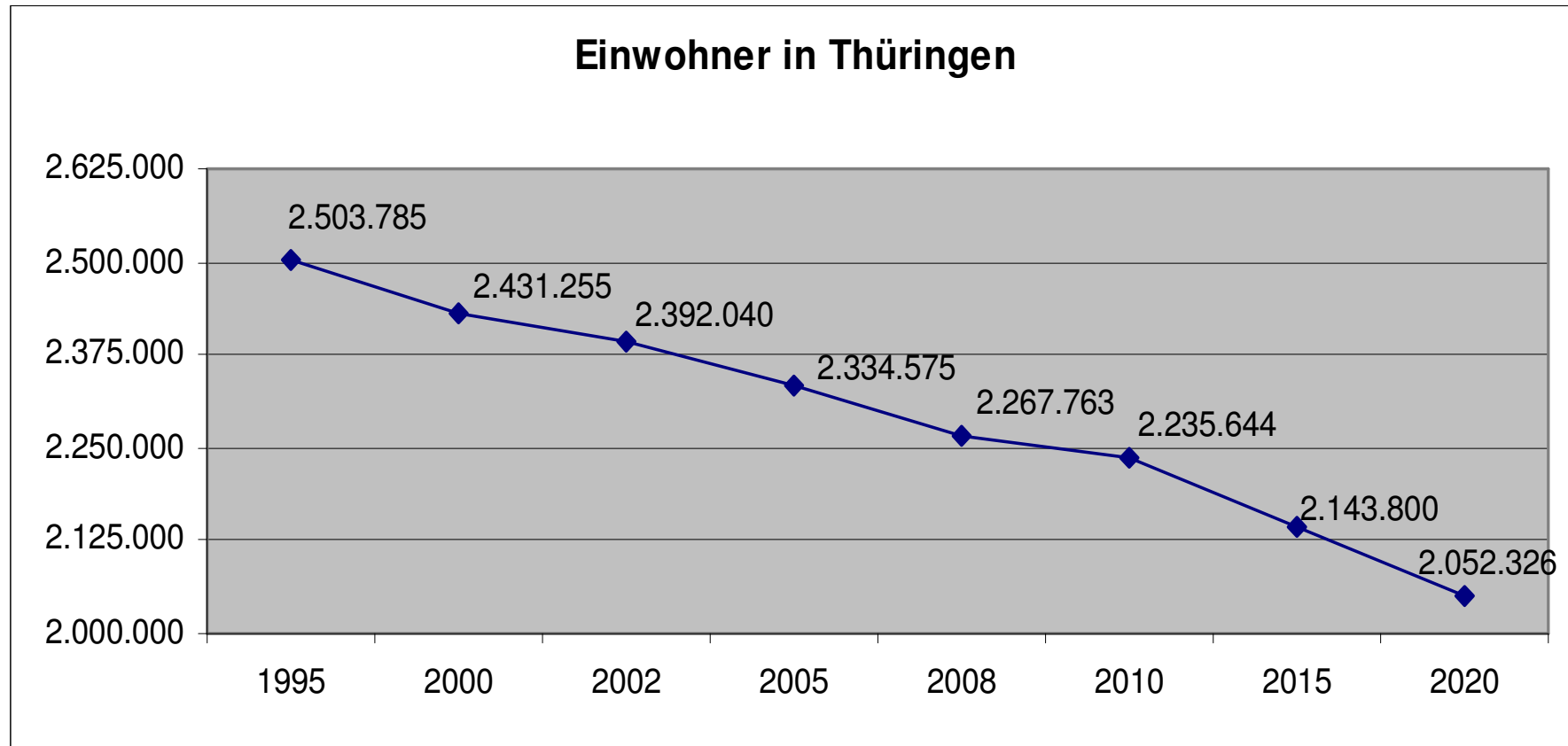
1. Ausgangssituation
2. Forderungen der Ersatzkassen
3. Lösungsvorschläge der Ersatzkassen
4. Zusammenfassung
5. sonstiges



1. Ausgangssituation

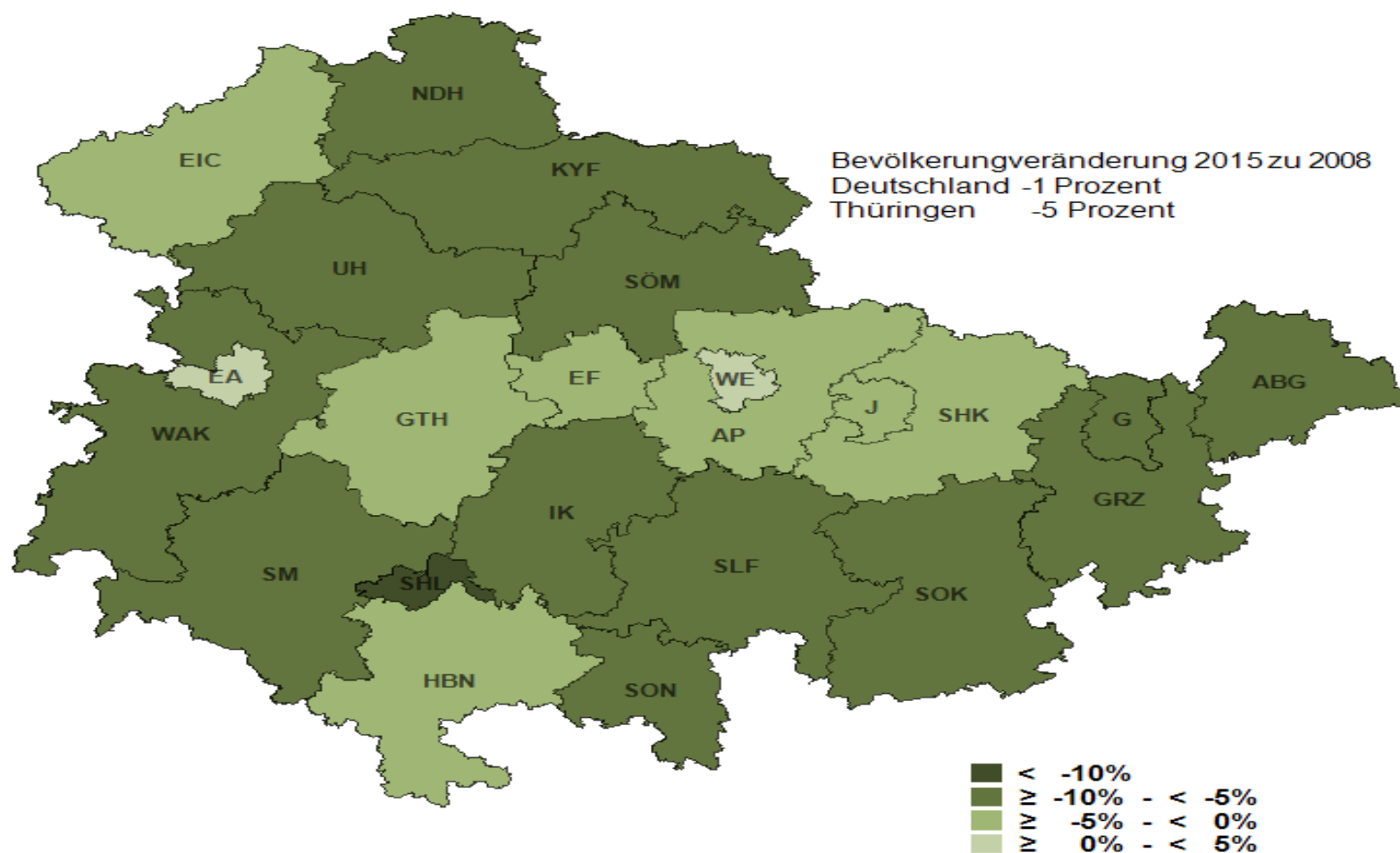


Bevölkerungsentwicklung Thüringen



Quelle: Statistisches Landesamt

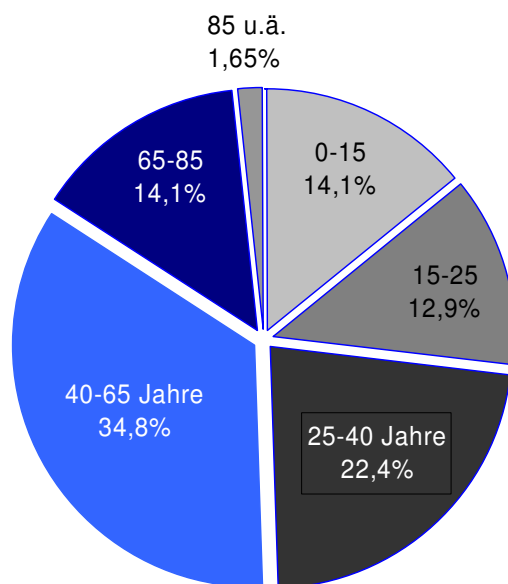
Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung



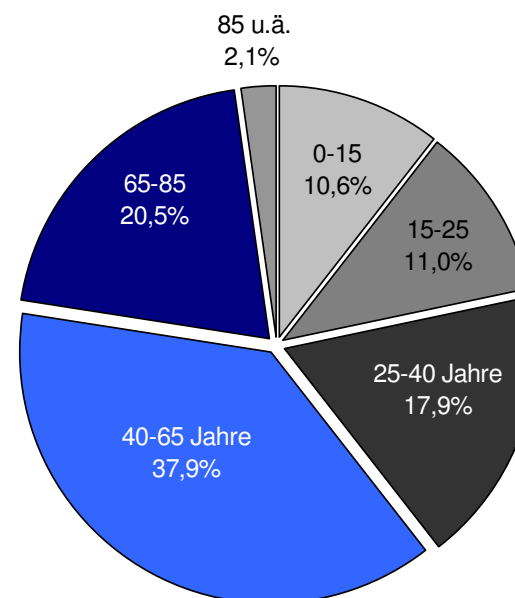
Quelle: IGES

Altersstruktur der Thüringen Bevölkerung

1998



2008



Quelle: Thüringer Landesamt für Statistik

Zukunftsprognose eines Krankenhausesexperten

Ein dramatischer Bevölkerungsrückgang (bis zu 35 %) in einzelnen Regionen bis zum Jahr 2020 führt tendenziell zur „Verwüstung“, Arztflucht und Aufgabe traditioneller unwirtschaftlicher Krankenhausstrukturen. Das führt zu zunehmenden Ärztemangel und Konzentrationsprozessen bei den Krankenhäusern durch die permanent steigenden Anforderungen an die Qualität und die Wirtschaftlichkeit. Das einzelne Krankenhaus hat aus Gründen der Qualitätssicherung, der Wirtschaftlichkeit und des Wettbewerbs grundsätzlich keine Überlebenschancen. Bei einer notwendigen Reduzierung der Bettenkapazitäten müssten daraus resultierende (Präventive) Schließungen zahlreicher Abteilungen im Mittelpunkt der Überlegungen stehen. Nur die Schließung von Krankenhäusern und Krankenhausabteilungen verbessert die Überlebenschancen der verbleibenden.

Quelle: Auszüge aus dem Vortrag von Dr. Ernst Bruckenberger (Hannover) am 1.12.2005

bei Mitgliederversammlung der LKHG Thüringen



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.“

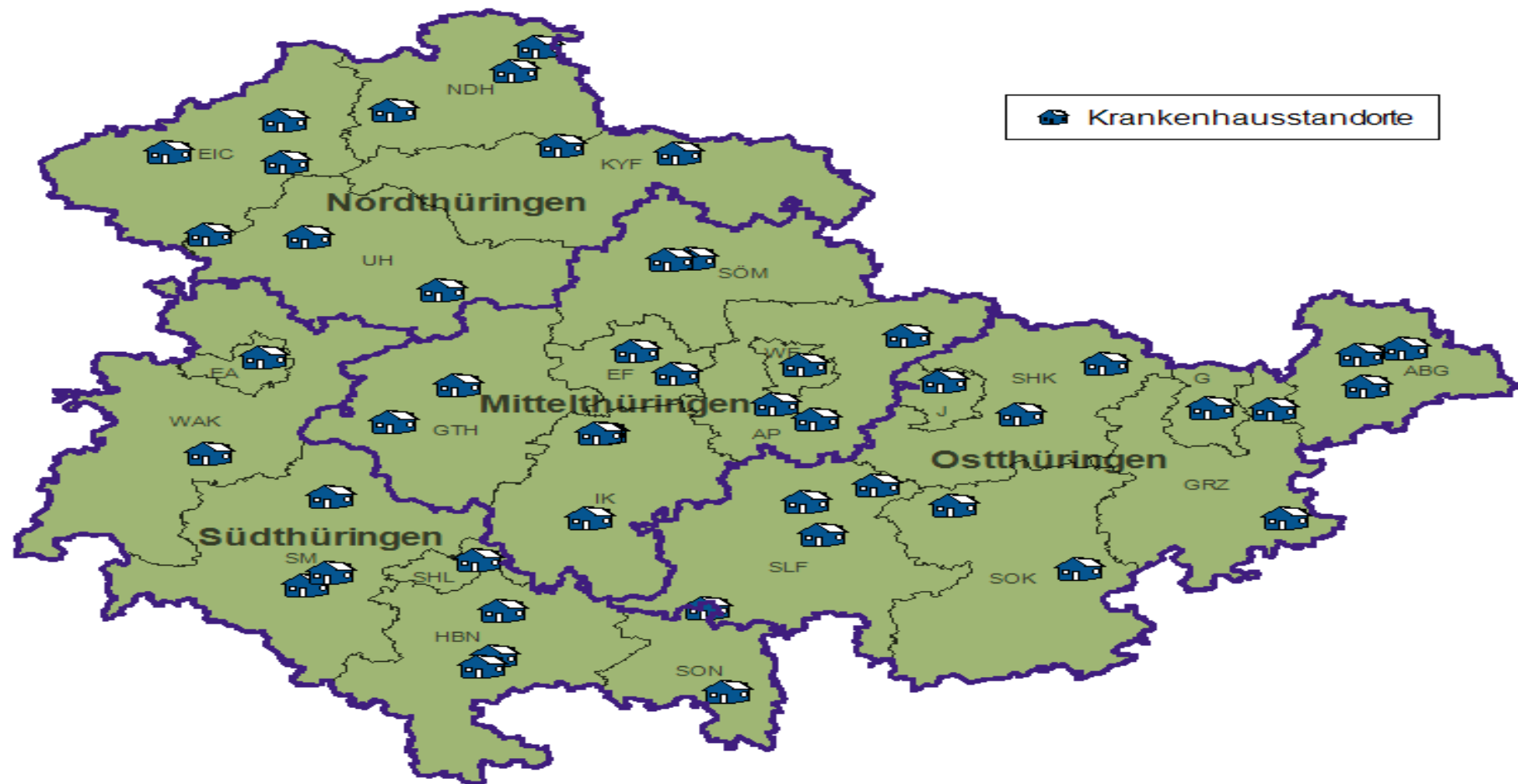
Die Länder werden verpflichtet zur Ausgestaltung dieser Ziele, Krankenhaus- und Investitionspläne aufzustellen.

Zugelassene Krankenhäuser nach § 108 SGB V

Die Krankenkassen dürfen Krankenhausbehandlung nur durch folgende Krankenhäuser erbringen lassen: (Stand: 1.1.2010)

- Hochschulkliniken (1)
- Krankenhäuser die im Krankenhausplan des Freistaates Thüringen aufgenommen sind (36)
- Krankenhäuser mit einem Versorgungsvertrag (6)
(5 Phase-B-Einrichtungen und 1 Dermatologische KH)

Die 39 Plankrankenhäuser in Thüringen im Jahr 2008



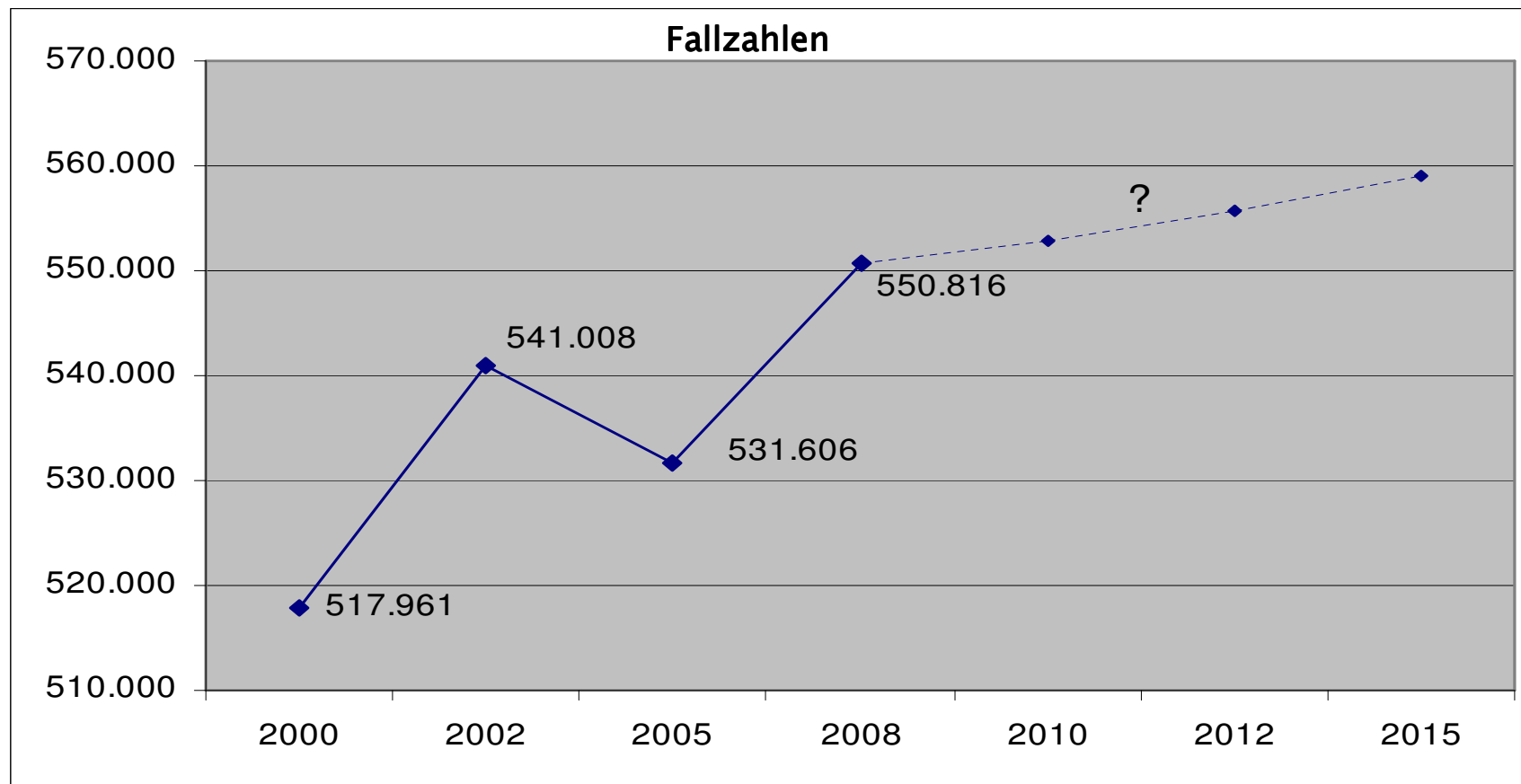
Quelle: IGES



Kernaussagen zum IGES – Gutachten

- Die Gutachter prognostizieren eine Steigerung der Fallzahlen.
- Die Verweildauer in den Krankenhäusern wird weiterhin abnehmen.
- Der Bettenbedarf wird insgesamt weiterhin abnehmen.
- Die IGES prognostiziert in ihrem Gutachten zum nächsten Thüringer Krankenhausplan einen Gesamtbettenbedarf für die Thüringer Krankenhäuser von 14.019 Planbetten im Jahr 2015. Das sind minus 1.695 Planbetten gegenüber den aufgestellten Betten in 2008.
- Der Auslastungsgrad der in 2008 aufgestellten Betten lag im Durchschnitt bei 78,2 % (Die Spannbreite des Auslastungsgrades reichte von der Geriatrie mit 91,6 % bis zur Pädiatrie mit 55,8 %)

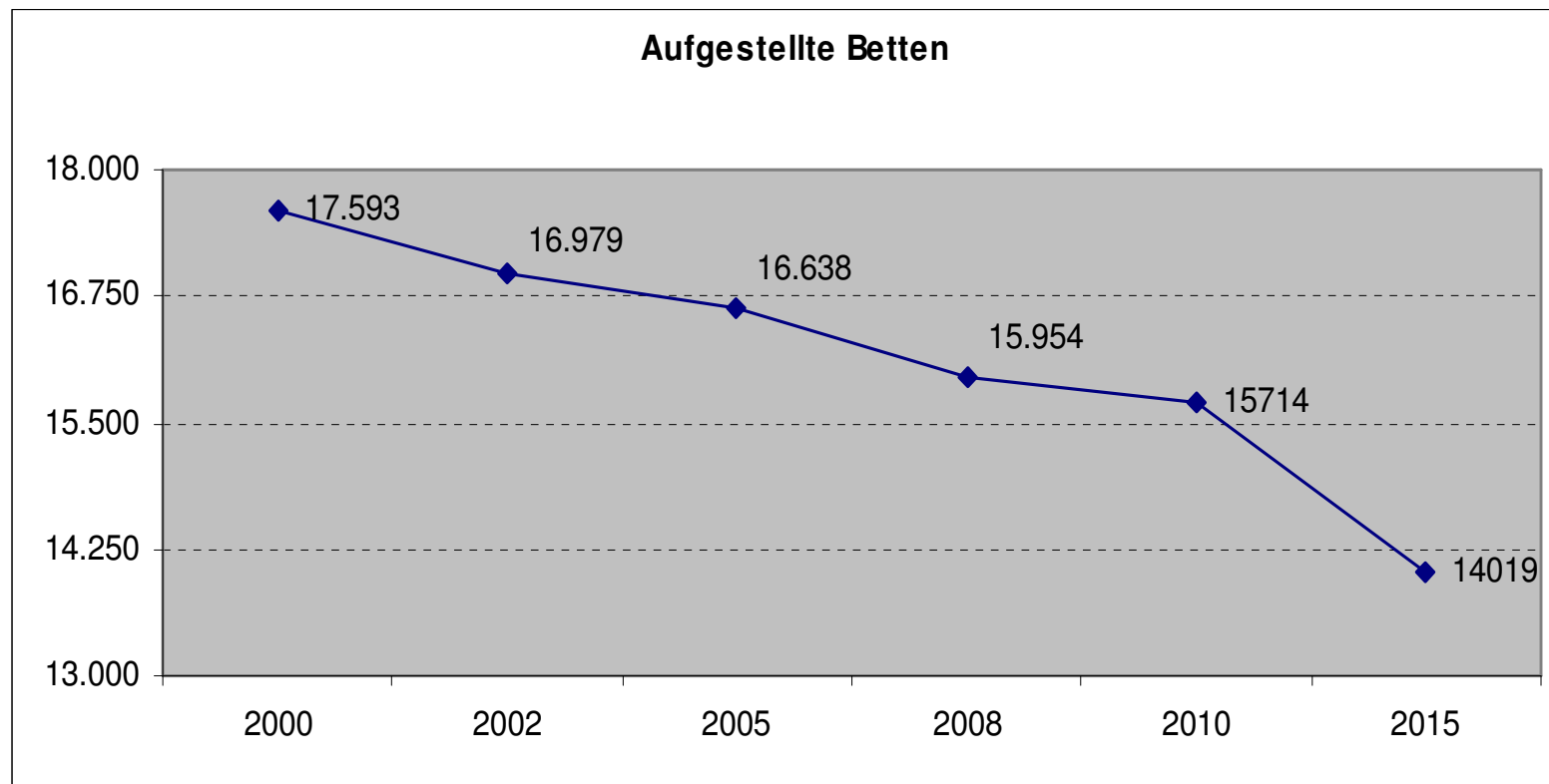
Kernaussagen zum 6. Thüringer Krankenhausplan



Gutachten: Fallsteigerung 2008 bis 2015 um 4,48 % durchschnittlich pro Jahr um 0,64 %

Quelle: IGES Gutachten und eigene Erhebung

Kernaussagen zum 6. Thüringer Krankenhausplan



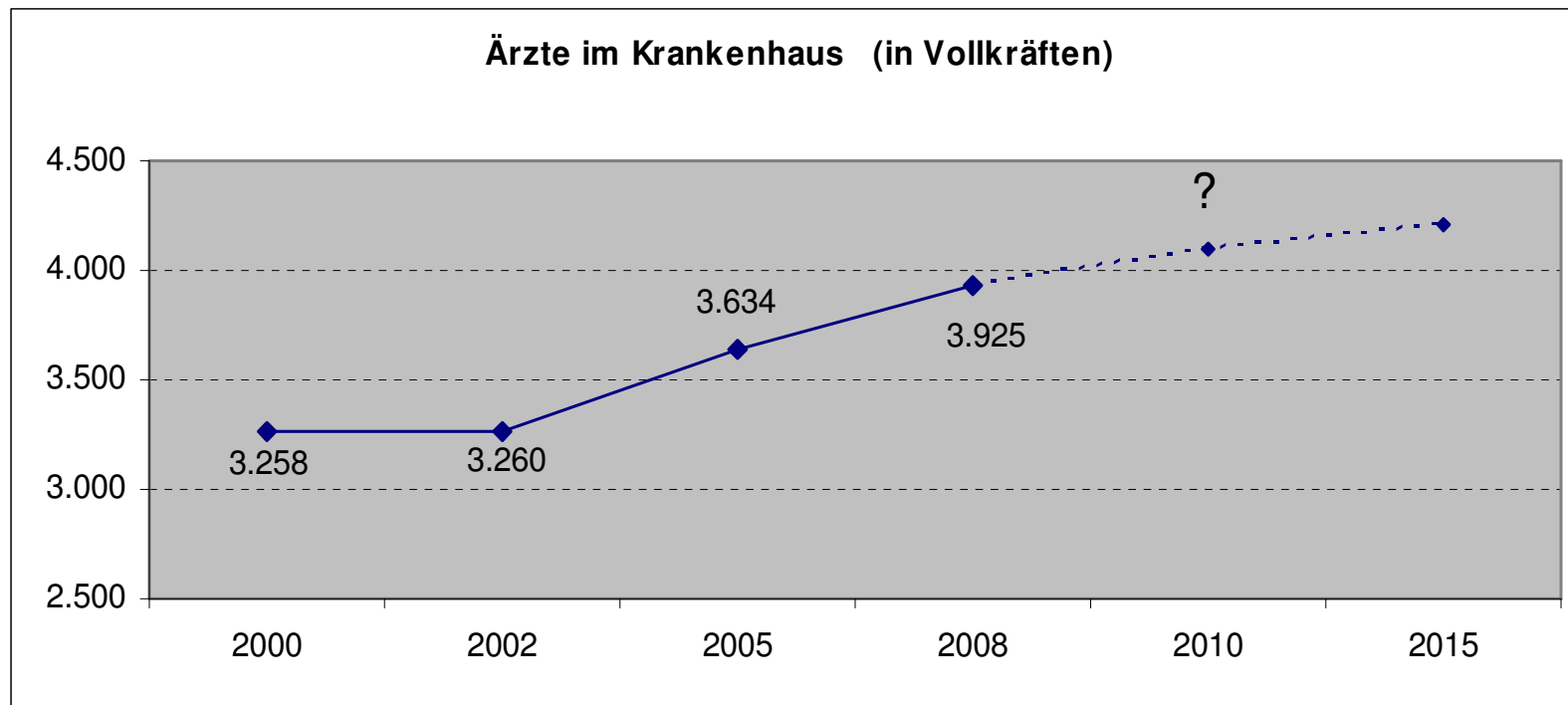
Quelle: IGES Gutachten und eigene Erhebung



Kernaussagen zum IGES – Gutachten

- Einzelne Standorte/Fachabteilungen können voraussichtlich nicht mehr eine qualitativ hochwertige Leistungserbringung aufweisen.
- Die Gutachter sehen einen steigenden Betten-/Plätzebedarf für die medizinischen Fachgebiete Geriatrie und Psychiatrie
- Die Fallzahlen je 10.000 Einwohner im Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie lagen im Jahr 2008 leicht über dem Bundesdurchschnitt.
- Moderne Psychiatriekonzepte etablieren eine Verzahnung zwischen ambulanter, teilstationärer und vollstationärer Behandlung. (TOP 1 der Sitzung des Landesfachbeirat Psychiatrie am 4.3.2010)

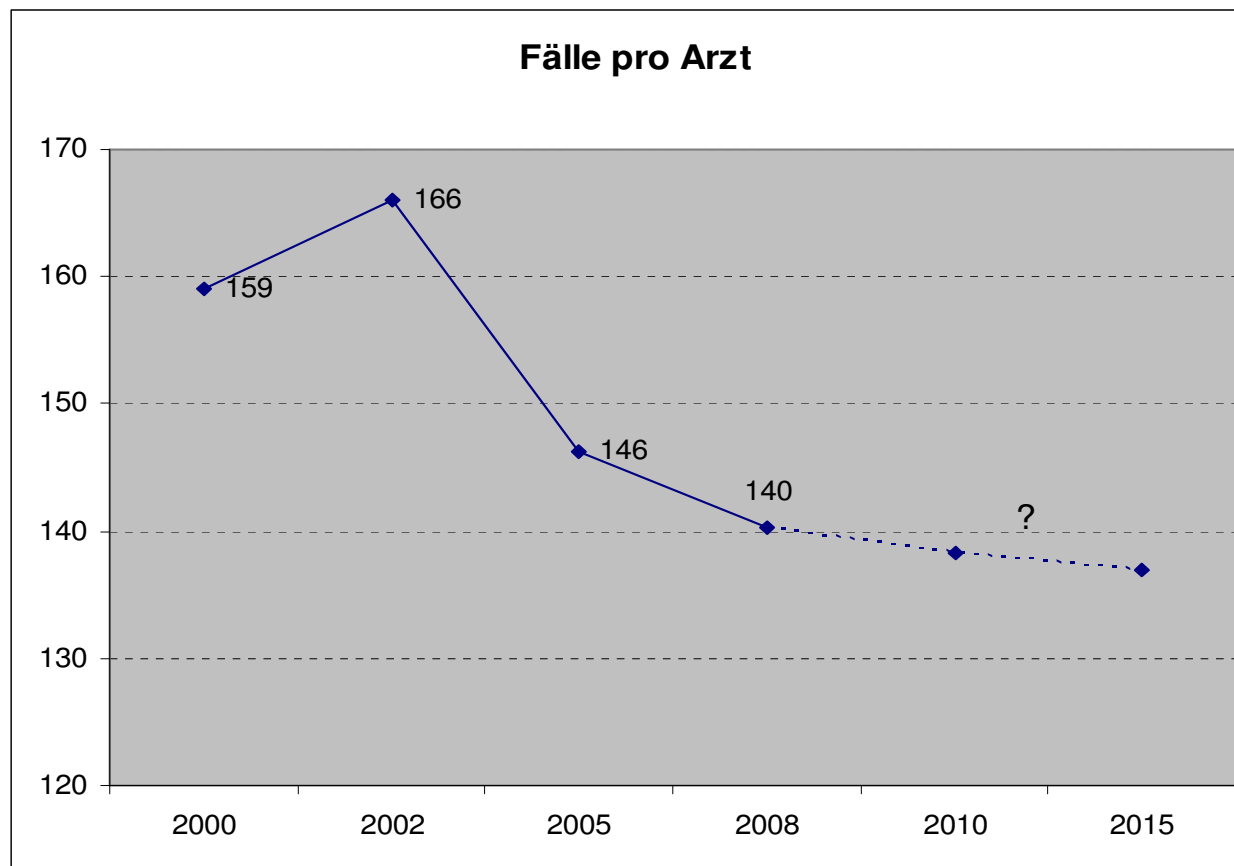
Kernaussagen zum 6. Thüringer Krankenhausplan



Die Anzahl der stationär tätigen Ärzte in Thüringen hat sich von 3.233 im Jahr 1999 auf 3.876 Ärzte in 2007 um plus 16 Prozent erhöht. Bundesweit lag der Anstieg um 12 %.

Quelle: Statistisches Landesamt; IGES Gutachten und eigene Erhebungen

Kernaussagen zum 6. Thüringer Krankenhausplan



Quelle: Daten Statistisches Landesamt und eigene Erhebungen



Kernaussagen zum 6. Thüringer Krankenhausplan

Vorschläge des TMSFG in der 89. Sitzung des KH-PA:

- Schließung von 6 Belegabteilungen in den Fachrichtungen Augen, Haut, HNO und Gynäkologie. (Freisetzung von ca. 12 Belegärzten)
- Erweiterung der bestehenden Krankenhausstandorte um neue Fachabteilungen bzw. Erhöhung der bestehenden Fachabteilungen in den Fachgebieten Neurologie, Urologie, Strahlenheilkunde und Psychiatrie. (Für diese Fachabteilungen sind ca. 15 zusätzliche Ärzte notwendig.)
- Sollten die Vorschläge des TMSFG umgesetzt werden, sind im Gesamtergebnis 3 Arztstellen zusätzlich zu besetzen.



2. Forderungen der Ersatzkassen



Forderungen der Ersatzkassen an den 6. Thüringer Krankenhausplan

1. Modernisierung des Thüringer Krankenhausgesetz an die Erfordernisse der Zukunft – **Qualitätsplanung** statt **Quantitätsplanung**
2. Der Krankenhausplan muss die bedarfsgerechte und **leistungsorientierte** Versorgung der Bevölkerung widerspiegeln
3. Berücksichtigung der demographischen und regionalen Bevölkerungsentwicklung bis 2020
4. Flächendeckende Grundversorgung in der Fachgebieten Innere Medizin, Chirurgie, Pädiatrie und Geburtshilfe.
5. Festlegung von Standorten, Fachgebieten und Gesamtbettenzahl je Krankenhaus
6. Sicherstellung der Versorgung im Katastrophen- und Pandemiefall



Forderungen der Ersatzkassen an den 6. Thüringer Krankenhausplan

7. Umsetzung von verpflichtenden Strukturkriterien in den einzelnen Fachgebieten der ärztlichen Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer
8. Ausweis und Weiterentwicklung von spezialisierten Leistungsangeboten insbesondere bei den Transplantations-, Tumor- und Schwerbrandverletztenzentren in Thüringen
9. Berücksichtigung der ambulanten ärztlichen Versorgungssituation
10. Präzisierung des regionalen und überregionalen Versorgungsauftrages der Krankenhäuser
11. Abstimmung der Versorgungsangebote mit den angrenzenden Bundesländern
12. Berücksichtigung von Neuen Versorgungsformen im Bereich der psychiatrischen Versorgung



3. Lösungsvorschläge der Ersatzkassen



6. Thüringer Krankenhausplan

Lösungsansatz der Ersatzkassen

- Ausgehend von den prognostizierten Bettenbedarf in 2015 könnte die Fehlallokation im ärztlichen stationären Bereich durch die Konzentration der Krankenhausbehandlung an medizinischen Schwerpunktstandorten erfolgen.
- Durch Zusammenlegung von Krankenhausstandorten in überversorgten Regionen könnten ca. 200 Arztstellen die ärztliche Versorgung in Thüringen stabilisieren.
- Durch Zusammenlegung von Krankenhausabteilungen in überversorgten Regionen könnten ca. 80 Arztstellen die ärztliche Versorgung in Thüringen stabilisieren.



6. Thüringer Krankenhausplan

Lösungsansatz der Ersatzkassen

- Bei der Zusammenlegung von Krankenhausabteilungen bleiben die Ersatzkassen mit 15 Planbetten unter dem Ansatz der IGES , die bei der Untersuchung der Versorgungsnotwendigkeit von kleinen Abteilungen die unterhalb von 25 Planbetten in 2015 analysieren. (IGES Gutachten – Sonderfragen zur Krankenhausplanung S. 57 ff.)
- Ausgehend von dem Grundsatz ambulant vor stationär erfolgte zusätzlich eine Analyse der ambulanten Leistungen im Krankenhaus, welches in die Auswahl der potentiellen Krankenhausabteilungen integrierte wurde.



6. Thüringer Krankenhausplan

Lösungsansatz der Ersatzkassen

- Ein weiterer Aspekt ist die Leistungsfähigkeit der kleinen Abteilungen. Eine Analyse der Qualitätsberichte der Krankenhäuser ergab, dass in den potentiellen Abteilungen die Anzahl der Fachärzte sehr gering ist. So ist teilweise nur ein Facharzt in den Berichten ausgewiesen.
- Um eine tägliche 24 Stunden fachärztliche Versorgung an 365 Tagen unter Berücksichtigung des Arbeitszeitgesetzes sicherzustellen sind mindestens 5 Ärzte notwendig.



4. Zusammenfassung



Zusammenfassung

- Der 6. Thüringer Krankenhausplan muss auf den Säulen Qualitäts- und Quantitätsplanung stehen.
- Für alle Fachgebiete ist eine qualitativ hochwertige Versorgung sicherzustellen.
- Die Allokation der bestehenden Ärztlichen Ressourcen gebündelt mit einer Konzentration der Leistungsangebote nach dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft muss im nächsten Krankenhausplan umgesetzt werden.
- Der Demographische Wandel ist in der Krankenhausplanung zu berücksichtigen.
- In der Psychiatrischen Versorgung sind neue Versorgungsformen zu unterstützen.