

Gespräche am Fluss 2018  
Krankenhausplanung und Qualitätsindikatoren  
Begrüßung Kathrin Herbst, Leiterin der Landesvertretung

Sehr geehrte Senatorin,  
sehr geehrter Herr Dr. Veit,  
sehr geehrter Herr Klemens,  
sehr geehrte Gäste,

es freut mich, dass Sie alle den Weg zu unseren „Gesprächen am Fluss“ gefunden haben. Wer die Historie von Bremen kennt, wird vielleicht wissen, dass direkt hier, wo heute dieses Hotel steht, die Balge floss, der Nebenarm der Weser, der für die Entwicklung Bremens als Handelsstadt eine große Rolle spielte. An der Balge wurde entladen, beladen, gewogen und gehandelt.

Wir wollen mit den „Gesprächen am Fluss“ bewusst Raum für Gespräche und persönliche Begegnungen geben. Ich finde, „Gespräche im Fluss zu halten“ ist eine schöne Metapher für den Austausch – zwar nicht an Waren, aber an Wissen und Einschätzungen – der heute hier stattfinden soll.

Wir sind über alle möglichen Kommunikationswege täglich miteinander verbunden. Wir sitzen zusammen in Verhandlungen, oder erarbeiten gemeinsam, wie wir die medizinische Versorgung in Bremen auf hohem Niveau auch für die Zukunft sichern können. Aber sich auf einer anderen Ebene mit dem zu befassen, was einen tagtäglich beschäftigt, verschafft eine andere Perspektive, kann den Blick wieder weiten.

Bei unseren Veranstaltungen versuchen wir daher immer Gäste einzuladen, die unsere Themen nicht ausschließlich von der Perspektive der Umsetzung betrachten, sondern auch andere Blickwinkel einnehmen.

Daher freue ich mich, dass Herr Dr. Veit, der Leiter des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen aus Berlin zu uns gekommen ist und auch Herr Klemens, der Verbandsvorsitzende des vdek sich diesen Termin freigehalten hat und sich ebenfalls von Berlin auf den Weg nach Bremen gemacht hat.

Einen übergeordnet politischen Standpunkt vertritt die Bremer Gesundheitssenatorin, Frau Professor Quante-Brandt. Darüber, dass sie heute das Grußwort zu unserer Veranstaltung spricht, freuen wir uns sehr.

Bei den „Gesprächen am Fluss“, zu denen wir auch schon 2016 eingeladen hatten, haben wir uns mit der seinerzeit aktuellen Gesetzgebung von GKV-Versorgungsgesetz und Krankenhausstrukturgesetz beschäftigt und prospektiv gefragt, wie die mit den Reformen beabsichtigten Verbesserungen tatsächlich erreicht werden können. Wir hatten angekündigt, dass die Kassen auf das Outcome dieser Gesetze achten werden, die die Versicherten viele Milliarden Euro kosten. Und darauf wollen wir heute mit Hilfe der Impulsreferate einen Blick werfen, um uns im Anschluss bei einem kleinen Kaffeeimbiss austauschen zu können.

Liebe Gäste

Der Gesetzgeber hat die Qualität in den Krankenhäusern in den Fokus genommen und Vorgaben gemacht für

- eine Mindestmengenregelung,
- den Strukturfonds,
- die Bildung von Zentren
- und Qualitätsindikatoren für die Krankenhausplanung.

Um uns kurz auf die Inhalte einzustimmen, möchte ich die vier Themen knapp umreißen, um festzustellen, wie die Regelungen dazu im Einzelnen aussehen.

Die Mindestmengen: Seit diesem Jahr gelten für ausgewählte, planbare Eingriffe Mindestfallzahlen. Erreichen die Kliniken diese Fallzahl nicht, verlieren sie den Anspruch auf Vergütung. Der Gemeinsame Bundesausschuss hat bisher zu sieben Indikationen Mindestmengen festgelegt. Die Umsetzung der Mindestmengenregelung soll zu einer Konzentration der Leistungen und damit zu besserer Qualität führen.

Der Strukturfonds: – je zu Hälfte aus dem Gesundheitsfonds und aus Landesmitteln gespeist dient dazu unter Versorgungsgesichtspunkten Strukturen zu verbessern. Wir haben hier in Bremen ein sehr gutes Beispiel für ein sinnvolles Projekt, das aus Mitteln des Strukturfonds finanziert wird. Der Plan zur Konzentration der Level-Versorgung von Frühchen am Klinikum Bremen Mitte wurde von den Krankenkassen und der Senatorischen Behörde erarbeitet und beim Bundesversicherungsamt eingereicht. Auch hier ist das Ziel ein besseres Outcome durch höhere Fallzahlen.

Wir haben uns als Krankenkassen sehr dafür eingesetzt, dass die Mittel aus dem Strukturfonds für wirkliche strukturelle Veränderungen eingesetzt werden. Wie ist also der Stand der Umsetzung hier auf Landesebene, aber auch in der gesamten Bundesrepublik?

Die Zentrenbildung: „Zentrum“ ist in Deutschland kein einheitlicher Begriff der mit genau definierten Auflagen gefüllt ist. Mit dem Krankenhausstrukturgesetz wurde der Zentrumsbegriff neu geregelt, aber leider nicht mit einer klaren Definition

versehen, die die besondere Funktion und die damit verbundenen Aufgaben definiert. Die Frage „Was macht ein Zentrum?“ ist noch nicht beantwortet.

Die Krankenhausplanung: Die Qualität von Krankenhausleistungen kann man messen. Dies ist inzwischen fester Bestandteil der Versorgung. In allen Bundesländern gibt es Qualitätsbüros, die die Ergebnisse der Datenerhebungen in einen strukturierten Dialog bringen, in dem die Kliniken ihr eigenes Outcome im Vergleich bewerten und an der Verbesserungen ihrer Qualität arbeiten können. Qualität bereits in den Prozess der Planung zu installieren ist ein neuer Ansatz, den der Gesetzgeber mit den Qualitätsindikatoren vorgesehen hat.

Hier fragen wir als Krankenkassen, die für ihre Versicherten ein hohes Interesse an einer optimalen Behandlung haben: Werden die Qualitätsindikatoren in Bremen Eingang ins Krankenhausgesetz finden?

Unsere Position lässt sich ganz einfach zusammenfassen: „Auch in Bremen sollen planungsrelevante Indikatoren für gute oder schlechte Qualität im Krankenhaus verbindlich genutzt werden. Die Ersatzkassen sprechen sich dafür aus, dies im Bremer Krankenhausgesetz verbindlich zu regeln.“

Ich freue mich, dass ich mit hiermit nun das Wort an die Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz, Frau Professor Quante-Brandt weitergeben kann und wünsche uns interessante Impulse und anregende Gespräche.