



VERBAND DER  
UNIVERSITÄTSKLINIKA  
DEUTSCHLANDS

**vdek-Zukunftsforum**

# Krankenhausplanung – Perspektive der Universitätsklinika

Ralf Heyder, Generalsekretär VUD e.V.

Berlin, 03.12.2014



# Krankenhausplanung als Steuerungsinstrument liegt brach

- Rückzug der Länder auf „Rahmenplanung“
- Dazu Rückzug aus Einzelförderung → Pauschalierung
- „Steuerung“ derzeit eher über Anreize des Vergütungssystems und ziellosen Wettbewerb als über Planung
- Planung bildet i.d.R. Status Quo ab, gibt aber selten Richtung vor

# Bessere Krankenhausplanung dringend notwendig

- Überkapazitäten
- Privatisierung → neue Formen der Aufsicht /Steuerung nötig
- Versorgungsangebot nicht über Vergütungssystem allein steuerbar
- DRG-System produziert Fehlsteuerungen → Korrektiv?
  - Bias zugunsten von Fachkliniken
  - „De-Zentralisierung“ von Angeboten der hochspezialisierten Versorgung
  - Druck auf vorhaltungsintensive Sicherstellungsfunktionen (z.B. Weiterbildung, Notfallversorgung)
- Heutiger Wettbewerb ziellos, Folgen kaum analysiert, als Problemlösungsinstrument überschätzt → keine „unsichtbare Hand des Marktes“ im Krankenhaussektor



## Selektivverträge keine Alternative

- Kassen alleine können/sollen keine Angebotsplanung organisieren
- schon gar nicht im Wettbewerb
- Erfahrung mit Gestaltungsspielräumen der Kassen eher ernüchternd (z.B. Hochschulambulanz)
- Dominanz fiskalischer Interessen
- Hohe Verwaltungskosten
- Voraussetzungen wären hoch entwickeltes Monitoring und stringente Aufsicht durch staatliche Stellen



## Planung inhaltlich aufwerten

- Netzwerkversorgung statt Einzelstandorte (Traumanetzwerke, „shared care“-Modelle etc.)
- Klar definierte Versorgungsstufen (Notfallversorgung etc.)
- Mehr Struktur- und Prozessqualitätsvorgaben
- Bündelung von spezialisierten, interdisziplinären Angeboten in Zentren
- Innovationszentren
- Sektoren übergreifende Betrachtung (ambulant, akutstationär, Reha, Pflege, Patiententransport- und Rettungswesen)
- Nicht reine Kapazitätsplanung, sondern ergänzendes Leistungsmonitoring → unabhängige Datenaufbereitung



## Leistungsmonitoring: Bessere Methoden und Daten erforderlich

- Viele Daten vorhanden, werden aber nicht systematisch und übergreifend genutzt
- Keine interessenunabhängige Datenaufbereitung und -auswertung
- Planungsmethoden teils völlig veraltet (siehe Hill-Burton-Formel)
- Mangel an Transparenz



## Positive Ansätze in Eckpunkten zur Krankenhausreform

- Qualität als zusätzliches Planungskriterium
- Verschränkung G-BA-Vorgaben mit Landesplanung
- Möglichkeit, Leistungserbringer mit objektiv unzureichender Qualität aus der Versorgung zu nehmen
- Beteiligung von Landesbehörde bei Fusionskontrolle
- Erreichbarkeit als Kriterium für Bedarfsprüfung
- Zentrenbildung
- Stufenkonzept Notfallvorhaltung
- Ambivalent: „Schließungsfonds“?
- Enttäuschend: ambulante Notfallversorgung



Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!



---

## Deutsche Hochschulmedizin e.V.

---



VERBAND DER  
UNIVERSITÄTSKLINIKA  
DEUTSCHLANDS



MEDIZINISCHER  
FAKULTÄTENTAG



DIE DEUTSCHEN  
UNIVERSITÄTSKLINIKA®

---

### Kontakt

Ralf Heyder

Tel. 030/39405170

[heyder@uniklinika.de](mailto:heyder@uniklinika.de)