KRANKENHAUSGESELLSCHAFT
SACHSEN-ANHALT e. V.

Gesundheitspolitische Positionen 2010

Herausgeber:
Krankenhausgesellschaft Sachsen-Anhalt e. V.
Magdeburger Straße 23
06112 Halle (Saale)
Redaktion: Andrea Iffert
Fotos:
BG Kliniken Bergmannstrost, Halle (Saale)
Universitätsklinikum Halle (Saale)
Klinikum Bernburg GmbH
Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R.

Vorwort der Krankenhausgesellschaft Sachsen-Anhalt e. V. (KGSAN)

20 Jahre nach der Gründung der Krankenhausgesellschaft Sachsen-Anhalt e. V. (KGSAN) positioniert sich der Verband als ein bedeutender Teil der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen und in der medizinischen Versorgung der Menschen im Land: Unsere Mitglieder sorgen tagtäglich für die stationäre medizinische Versorgung einer halben Millionen Menschen pro Jahr.

Als freiwilliger Zusammenschluss der Träger der 50 Krankenhäuser im Land Sachsen-Anhalt ist eine der Aufgaben der KGSAN, auf eine flächendeckende, medizinisch optimale und wirtschaftlich tragbare stationäre Krankenhausversorgung hinzuwirken. In den Krankenhäusern Sachsen-Anhalts werden jährlich über 550.000 Patienten behandelt. Mit über 25.000 Beschäftigten sind die Kliniken im Land einer der bedeutendsten Arbeitgeber sowie ein beachtlicher Wirtschafts- und Jobmotor.
Als Trägerverband nimmt die KGSAN ihre Verantwortung in der Diskussion um die künftige Entwicklung des Krankenhausbereichs im Land Sachsen-Anhalt wahr und positioniert sich zu folgenden Schwerpunkten:

- zur kostenorientierten Vergütung der stationären Versorgung,
- zur demografischen Entwicklung,
- zur Investitionskostenfinanzierung der Krankenhäuser,
- zum Ausbau Medizinischer Versorgungszentren (MVZ),
- zur Schaffung von Gesundheitszentren auf dem Land,
- zum Thema Ärztemangel,
- zur Notfallversorgung und zum Rettungsdienst.

Die KGSAN stellt sich diesen Problemen mit dem Ziel, als moderner Krankenhausverband darauf hinzuwirken, dass Krankenhäuser Planungssicherheit für unternehmerische Entscheidungen erhalten.

Die KGSAN plädiert nachhaltig für ein gerechtes, soziales, stabiles, wettbewerbliches und transparentes Gesundheitssystem. Dazu zählt insbesondere die Schaffung von einfachen gesetzlichen Grundlagen als Verhandlungsbasis auf Augenhöhe zwischen den Selbstverwaltungspartnern.

KGSAN plädiert für eine kostenorientierte Vergütung der stationären Versorgung

Angesichts der Diskussionen um neue Spargesetze für das Gesundheitswesen plädiert die KGSAN für eine kostenorientierte Vergütung der stationären Versorgung.
Was den Krankenhäusern in der geplanten Finanzreform der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) abverlangt wird, ist weit mehr als bloße Zuwachsbegrenzung. Hinzu kommen dauerhaft angelegte Preiskürzungen, die die Krankenkassen gegenüber den Krankenhäusern durch die Einführung von Rabattverhandlungen mit ihrer Marktmacht durchsetzen können.
Zudem ist die Preiszuwachsrate (Grundlohnrate) seit Jahren nicht kostendeckend. Nunmehr aber soll diese mit 0,5 Prozent ohnehin viel zu niedrige Preiszuwachsrate (Grundlohnrate) per Gesetz auf 0,25 Prozent halbiert werden. Damit stehen den Krankenhäusern 2011 also noch weniger Mittel als bisher zur Verfügung, insbesondere für die Deckung der Personalkosten. Die Spielräume für Tariflohnsteigerungen werden somit für die nächsten zwei Jahre auf fast Null begrenzt und demzufolge die Möglichkeiten zur Lösung von Personalproblemen stark beeinträchtigt.
Hinzu kommen per Gesetz verfügte direkte Vergütungskürzungen in Höhe von 30 Prozent, wenn Kliniken mehr Leistungen mit den Krankenkassen vereinbaren, weil mehr oder schwerere Fälle vom jeweiligen Krankenhaus behandelt werden. Da aber seit 2009 die Leistungserhöhungen der Kliniken schon zum Absinken des Landesbasisfallwertes geführt haben, wären die Krankenhäuser damit sogar doppelt bestraft.

Die Krankenhäuser sind anerkanntermaßen der am höchsten belastete und am meisten durchrationalisierte Bereich im Gesundheitswesen. Sie können für Sonderopfer zur Gesundung der Krankenkassen nicht zur Verfügung stehen.

Auswirkungen der demografischen Entwicklung in Sachsen-Anhalt

Die demografische Entwicklung, insbesondere die in Sachsen-Anhalt, betrifft alle Lebensbereiche der Menschen, vor allem aber das Gesundheitswesen. Für das Land gelten nunmehr die Daten der „5. Regionalisierten Bevölkerungsvorausberechnung Sachsen-Anhalt“ für den Zeitraum 2009 bis 2025.
Dieser Prognose nach sinkt die Zahl der Geburten bis zum Jahr 2025 insgesamt um fast 10.000. Parallel dazu werden, u. a. bedingt durch Abwanderung, immer weniger Menschen im Land leben, die Lebenserwartung der Wenigen aber ansteigen. Diese älter werdenden Menschen leiden häufig an mehreren Krankheiten.
Laut Prognose werden die Fallzahlen in einigen medizinischen Fachabteilungen der Krankenhäuser bis zum Jahr 2025 sinken. So sind strukturelle Konsequenzen im Krankenhauswesen unabdingbar:

- Die Konzentration von Geburtshilfe und Kindermedizin auf einzelne Standorte.
- Der Ausbau der Geriatrie.
- Darüber hinaus: Ein Personalmanagement, das der demografischen Entwicklung des Krankenhaus- und Pflegepersonals Rechnung trägt. Dazu muss insbesondere die Pflegeausbildung und Pflegeweiterbildung attraktiv gestaltet werden und berufliche Entwicklungschancen bieten.
- Zudem muss die weitere Verzahnung von ambulanter und stationärer Versorgung in Gesundheitszentren vorangebracht werden.

Investitionskosten künftig ausreichend finanzieren – Wiederbeschaffung ermöglichen

Eine ausreichende Investitionskostenfinanzierung sichert den medizinischen und technischen Fortschritt, beides kommt direkt den Patienten zugute. Im Rahmen der gesetzlichen vorgegebenen Investitionsförderung darf sich das Land aufgrund der volkswirtschaftlichen und gesellschaftspolitischen Bedeutung von Krankenhäusern nicht weiter aus der Finanzierung zurückziehen. Seit 2005 stehen den Krankenhäusern keine Mittel für Neuinvestitionen zur Verfügung.
Die unzureichende Mittelzuweisung des Landes Sachsen-Anhalt der vergangenen Jahre wirkt sich mittlerweile aus: Das Geld für die Wiederbeschaffung von Medizintechnik fehlt allerorten. Den Weg aus der Sackgasse sieht die KGSAN im langfristigen Umstieg auf eine monistische Investitionsfinanzierung.

- Dabei muss sichergestellt sein, dass Krankenhäuser frei über Art und Zeitpunkt der Verwendung von Investitionsmitteln entscheiden dürfen.
- Ein erster, langfristiger Lösungsansatz bis zur gesetzlichen Regelung einer monistischen Finanzierung wäre hierzulande eine pauschale Bereitstellung von Investitionsmitteln (vgl. Baupauschale in Nordrhein-Westfalen).

MVZ in Verantwortung und Trägerschaft von Krankenhäusern betreiben

Ganz im Sinne einer Sicherstellung der medizinischen Versorgung plädiert die Krankenhausgesellschaft für die Überwindung der Schranken zwischen ambulanter und stationärer Versorgung. So muss in Sachsen-Anhalt für einen weiteren Ausbau der Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) gesorgt werden, die in der Verantwortung und in der Trägerschaft von Krankenhäusern oder Kliniken angesiedelt sind. Bislang existieren bereits 25 solcher Einrichtungen. Sie sind eine wichtige Komponente in der Verzahnung von ambulanter und stationärer medizinischer Leistung.
MVZ bieten nicht nur die Vorteile einer koordinierten und patientenorientierten Versorgung der kurzen Wege, sondern sie bieten auch Vorteile für die Ärzteschaft: Beispielsweise weniger Verwaltung, flexiblere Arbeitszeiten, kein finanzielles Risiko u. a.

Aus Sicht der KGSAN bieten MVZ die Chance, in dünn besiedelten Gebieten die fachrichtungsübergreifende ambulante medizinische Versorgung der Menschen in Sachsen-Anhalt aufrecht zu erhalten und sicherzustellen. Insofern müssen künftige Gründungen von MVZ nicht nur möglich, sondern auch politisch gewollt sein.
Dass die Krankenhäuser Träger dieser MVZ sind, um damit in unterversorgten Regionen die ambulante Versorgung sicherzustellen, ist in Sachsen-Anhalt Versorgungsrealität.

Diese Versorgungsnotwendigkeit darf durch bundespolitische Entscheidungen nicht gefährdet werden!

Gesundheitszentrum Krankenhaus sichert Patientenversorgung im ländlichen Raum

Moderne, leistungsfähige Gesundheitszentren im ländlichen Raum zu etablieren, dafür bieten die Krankenhäuser Sachsen-Anhalts die besten Voraussetzungen: Gebäude und Ausstattungen sowie gut ausgebildetes Fachpersonal bilden eine solide Basis.

Gesundheitszentren können ein umfangreiches Angebot an Leistungen bündeln und verzahnen; sie sind imstande, jederzeit auf kurzen Wegen mit den Mitarbeitern des Krankenhauses zu kooperieren. Die Zusammenarbeit aller Partner ermöglicht bei gegebener Notwendigkeit eine schnelle Abstimmung im Interesse ihrer Patienten. Dabei übernehmen dann sowohl der ambulante als auch der stationäre Bereich gemeinsam die medizinische Betreuung und stehen nicht in Konkurrenz zueinander. Mit großer Fachkompetenz ist im Rahmen des dadurch geknüpften Qualitätsnetzes eine umfassende Versorgung der Patienten sichergestellt.

Diese Vernetzung, dieses „Konzept der kurzen Wege“ ist das besondere Merkmal der Gesundheitszentren und kann von Arztpraxen unterschiedlicher Fachrichtungen über Apotheken, Tageskliniken, Pflegeservices und Frühförderstellen bis zu weiteren therapeutische Angeboten alles bündeln, was Patienten dient. Gesundheitszentren sind angesichts der demografischen Entwicklung notwendig, um den Auswirkungen dieses Wandels begegnen zu können.

Gemeinsame Strategien gegen fortschreitenden Ärztemangel entwickeln

Klinikärzte, Fachärzte, Hausärzte - Ärzteknappheit ist ein zentrales Problem in Sachsen-Anhalt. Um diesem zu begegnen, hat die Krankenhausgesellschaft bereits zahlreiche Initiativen angestoßen: Dazu zählen die Jobbörsen an den beiden Medizinischen Fakultäten in Halle und Magdeburg sowie an den drei österreichischen Standorten Innsbruck, Graz und Wien. Eine weitere Jobmesse fand in Sofia (Bulgarien) satt. Primäres Ziel der KGSAN ist jedoch, zumindest die Studierenden der Humanmedizin, die aus Sachsen-Anhalt stammen, für die Ausübung ihres Berufes im Land halten zu können.
Darüber hinaus setzt sich die KGSAN vehement für ein erweitertes Studienplatzangebot und für ein vereinfachtes Zulassungsverfahren zum Studium der Humanmedizin ein. Auch darf der Numerus Clausus nicht länger vorherrschendes Kriterium für die Zulassung zum Medizinstudium bleiben.
Trotz der Vielzahl an Initiativen bleibt die Frage, was zu tun ist, damit Ärztinnen und Ärzte gern in „Gesundheitszentren“ Sachsen-Anhalts arbeiten. Welche Lebens- und Arbeitsbedingungen sind nötig? Was bieten wir an? Was zeichnet uns aus? Welche konzertierten Aktionen sind unabdingbar?

Parallel dazu muss die ambulante haus- und fachärztliche Grundversorgung neu strukturiert werden, orientiert an einer kleinräumigen Bedarfsplanung, in die die Leistungserbringer einbezogen sind.

Ärztemangel verschärft Probleme in der Notfallversorgung und im Rettungsdienst

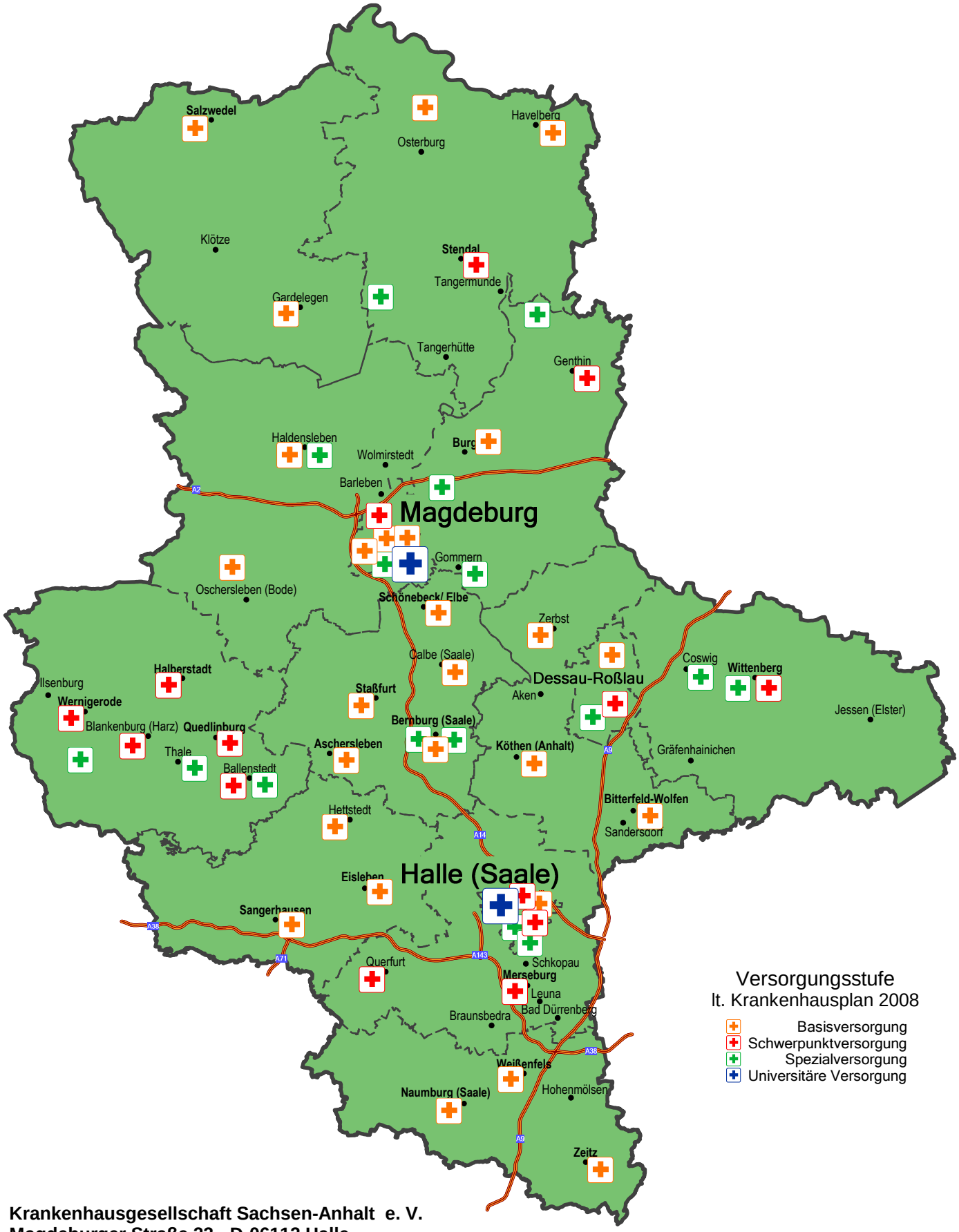
Notärzte für den Rettungsdienst zur Verfügung zu stellen, war bislang Aufgabe der Krankenhäuser in Sachsen-Anhalt. Mit der zunehmenden Ärzteknappheit wird es immer schwieriger, ausreichend ärztliches Personal vorhalten zu können: Weniger als ein Drittel der Krankenhäuser im Land sind personell noch in der Lage, dieses zu leisten.
Das Problem der Ärzteknappheit offenbart ein weiteres Problem: Das der Notfallversorgung. Denn auch hier zeigt sich deutlich der Mangel an Ärzten im Land: Je weniger Allgemeinmediziner und Fachärzte in den ländlichen Regionen praktizieren, umso voller sind die Ambulanzen der Krankenhäuser.

Aus Sicht der KGSAN sind nunmehr Strategien vonnöten, die dem dringenden und drängenden Problem des Ärztemangels Abhilfe schaffen.

Die KGSAN plädiert dafür, die Ausbildung zum Notarzt zu erleichtern.

Politische Entscheidungen zur Sicherstellung notärztlicher Versorgung müssen den Ärztemangel bekämpfen und dürfen nicht die stationäre Versorgung gefährden!

Krankenhausstandorte in Sachsen-Anhalt 2008



Krankenhausgesellschaft Sachsen-Anhalt e. V.
Magdeburger Straße 23 - D-06112 Halle
www.kgsan.de

Krankenhausgesellschaft Sachsen-Anhalt e. V.
Magdeburger Straße 23, 06112 Halle (Saale)

Telefon: 0345 – 21 46 60, Telefax: 0345 – 2 02 16 95
E-Mail: post@kgsan.de, Internet: www.kgsan.de