

Krankenhausreform - aktueller Stand

Dr. Claudia Brase
Hamburgische Krankenhausgesellschaft

Krankenhausreform

erster Vorschlag

6. Dezember 2022



- **Strukturreform:**
 - Zentralisierung
 - gestufte Versorgung
 - Leistungsgruppen
- **Finanzierungsreform:**
 - Vorhaltefinanzierung soll DRG ergänzen

**Dritte Stellungnahme und Empfehlung
der Regierungskommission** für eine moderne
und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung

**Grundlegende Reform
der Krankenhausvergütung**

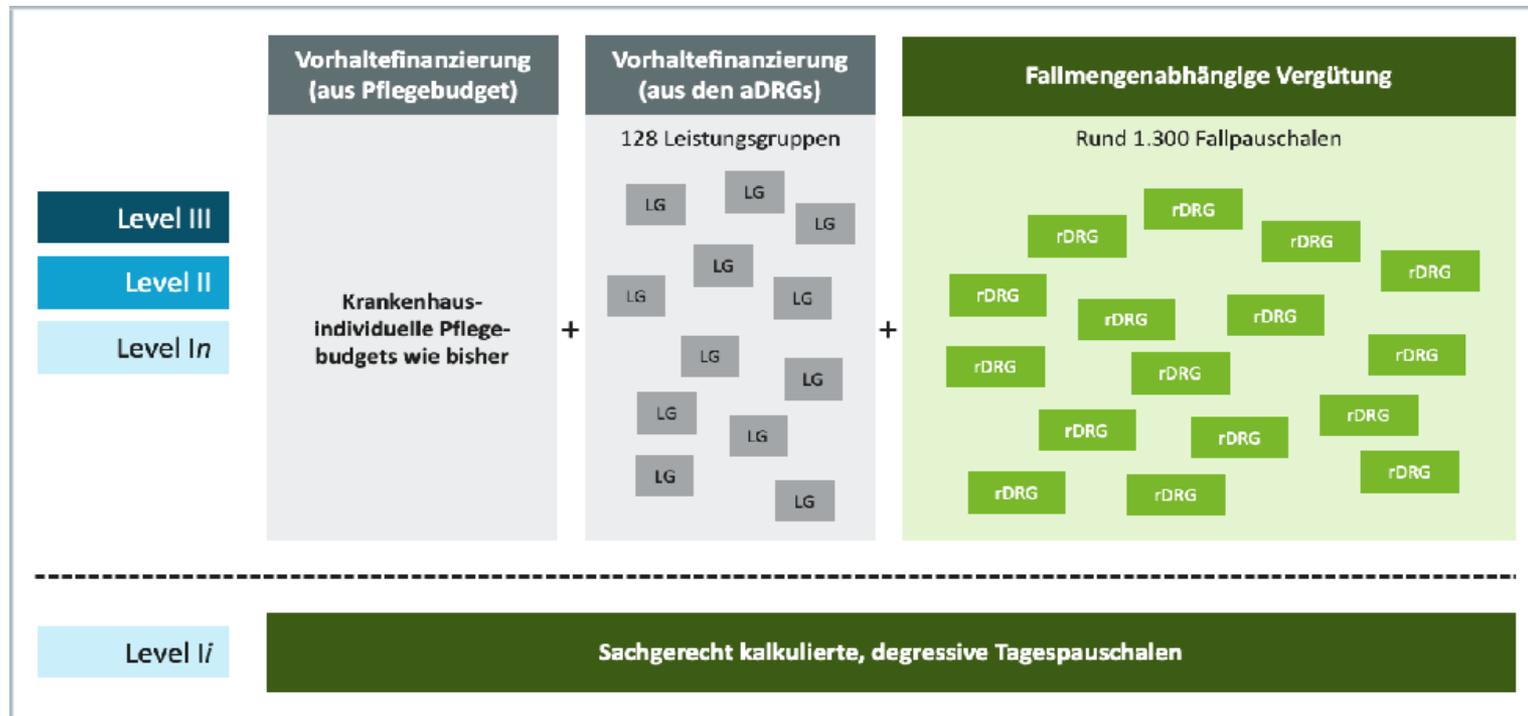
Reformvorschlag

1. eine einheitliche Definition von Krankenhaus-Versorgungsstufen (Leveln), um lokale, regionale und überregionale Versorgungsaufträge abzugrenzen
2. ein System von Leistungsgruppen, die passgenauer als durch DRGs (hohe Granularität) und Fachabteilungen (niedrige Spezifität) den Leveln zugeordnet und dem Bevölkerungsbedarf angepasst werden können
3. Reduktion der mengenbezogenen Komponente zugunsten einer bedarfsgerechten und qualitätsorientierten Vorhaltefinanzierung



Quelle: Dritte Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung
Grundlegende Reform der Krankenhausvergütung

Erlösbestandteile zur Vergütung von Krankenhausbehandlungen



Quelle: Dritte Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung

The screenshot shows a web browser window with the URL <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/krankenhaus/krankenhausreform>. The page header includes the logo of the Bundesministerium für Gesundheit and navigation links for 'Ministerium', 'Themen', 'Presse', 'Service', and 'Suche'. The main content area features the title 'Krankenhausreform' and a sub-header 'Seiteninhalte'. The text describes the goals of the hospital reform: ensuring and improving the quality of care, providing comprehensive medical care, and reducing bureaucracy. It also mentions that the current system of case-based payments has put hospitals under economic pressure, and the reform will introduce a form of existence guarantee for necessary clinics, focusing on quality rather than quantity of care. A section titled 'Das Vorhaben im Detail' lists three key points: the end of the case-based payment system, the introduction of existence guarantees for necessary clinics, and the right of patients to know which hospital provides the best quality of care, with a transparency initiative starting in 2024.

← ↻ 🏠 🔒 <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/krankenhaus/krankenhausreform> 🔍 🔊 📖 ☆ 🗑️ | 📄 ⌵ ⌶ 🌐 ⋮ 🌐

 Bundesministerium
für Gesundheit 📞 Kontakt 🗑️ Gebärdensprache 🌐 Leichte Sprache

Ministerium Themen Presse Service 🔍 Suche

Krankenhausreform

▶ Seiteninhalte

Mit der Krankenhausreform werden drei zentrale Ziele verfolgt: Sicherung und Steigerung der Behandlungsqualität, Gewährleistung einer flächendeckenden medizinischen Versorgung für Patientinnen und Patienten sowie Entbürokratisierung.

Das System der Fallpauschalen hat die Krankenhäuser zu stark ökonomischen Zwängen ausgesetzt. Viele Krankenhäuser wären von der Schließung bedroht, wenn sich nichts ändert.

Stattdessen erhalten notwendige Kliniken durch die Reform Vorhaltepauschalen. Das heißt sie bekommen eine Art Existenzgarantie, selbst wenn sie vergleichsweise wenige Behandlungen anbieten. Somit bestimmt die Qualität und nicht mehr die Quantität die Versorgung.

Das Vorhaben im Detail

- Das überholte System der Fallpauschalen wird beendet. Stattdessen bekommen notwendige Kliniken Vorhaltepauschalen. Das heißt sie bekommen eine Art Existenzgarantie, selbst wenn sie vergleichsweise wenige Behandlungen anbieten.
- Somit bestimmt die Qualität und nicht mehr die Quantität die Versorgung. Durch das neue System der Vorhaltepauschalen erhalten Krankenhäuser die Chance, zu überleben. Patientinnen und Patienten können sich darauf verlassen, dass ihre Behandlung wirklich nötig ist und gut gemacht wird.
- Patienten haben ein Recht darauf zu wissen, welches Krankenhaus welche Leistungen mit welcher Qualität anbietet. Die Transparenz-Offensive startet 2024.

Quelle: [Krankenhausreform | BMG \(bundesgesundheitsministerium.de\)](#) Zugriff 4. Juni 2024

Archiv

Ärztetag

Lauterbach wirbt für „Entökonomisierung“ von Krankenhäusern

Bundesgesundheitsminister Lauterbach hat seine Pläne für eine Reform der Krankenhausfinanzierung durch ein Zurückdrängen der Fallpauschalen verteidigt. Es gehe um eine notwendige Entökonomisierung des Systems, die zu einer qualitativ besseren Versorgung und weniger Bürokratie führe, sagte der SPD-Politiker beim 127. Deutschen Ärztetag in Essen.

19.05.2023



Quelle: www.deutschlandfunk.de, Zugriff 4. Juni 2024

Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Krankenhaus und zur Reform der Vergütungsstrukturen (Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz – KHVVG)

Kabinettsbeschluss 15.05.2024

Einführung von Leistungsgruppen (NRW plus 5) als Instrument
der Krankenhausplanung

Einführung einer Vorhaltevergütung in Verknüpfung mit der
Leistungsgruppen

Qualitätskriterien je Leistungsgruppe

Mindestvorhaltezahlen je Leistungsgruppe

onkologische Versorgung nach Fallzahlenranking

Einführung medizinisch-pflegerische Versorgungszentren

Einführung von Leistungsgruppen (NRW plus 5) als Instrument der Krankenhausplanung

Auswirkungsanalyse und Fallzuordnung fehlt, Bewertung insoweit noch nicht möglich

Einführung einer Vorhaltevergütung in Verknüpfung mit der Leistungsgruppen

Verknüpfung erhöht erheblich die Komplexität und hat unerwünschte Nebenwirkungen

Qualitätskriterien je Leistungsgruppe

Es handelt sich um Strukturanforderungen

Mindestvorhaltezahlen je Leistungsgruppe

keine wissenschaftliche Grundlage für Qualitätsvorteil, zusätzliche Reglementierung

Qualitätsverbesserung ???

- Die Unterfinanzierung der Krankenhäuser wird nicht behoben
- Vorhaltevergütung hat eigene Effekte
 - Fallzahlrückgang am Standort wird etwas abgepuffert
 - Bei anhaltendem Fallzahlrückgang werden die Erlösverluste bis zum Unterschreiten der unteren Korridorgrenze gedämpft. Mittelfristig kein Vorteil.
 - Fallzahlrückgang wird nicht kompensiert, wenn er im ganzen Bundesland passiert (Landesbudget wird korrigiert)
 - Leistungskonzentration wird bis zur oberen Korridorgrenze nicht voll finanziert
 - Wenn eine Leistungsgruppen wegfällt, fällt die Vergütung sofort weg
- Mindestvorhaltezahlen je Leistungsgruppe müssen erreicht werden, um Vorhaltevergütung weiter zu erhalten

Entökonomisierung

- es wird in erheblichem Umfang Bürokratie aufgebaut
 - Datenlieferungen
 - Verhandlung, Vereinbarung Vorhaltepauschalen
 - MD Prüfungen der Qualitätskriterien für Leistungsgruppen ohne Entfall bisheriger Prüfanlässe
 - Aufwuchs additive Regelungen
 - einzige Maßnahme zum Bürokratieabbau: strukturierte Stichprobenprüfungen anstelle bisheriger MD Einzelfallprüfungen

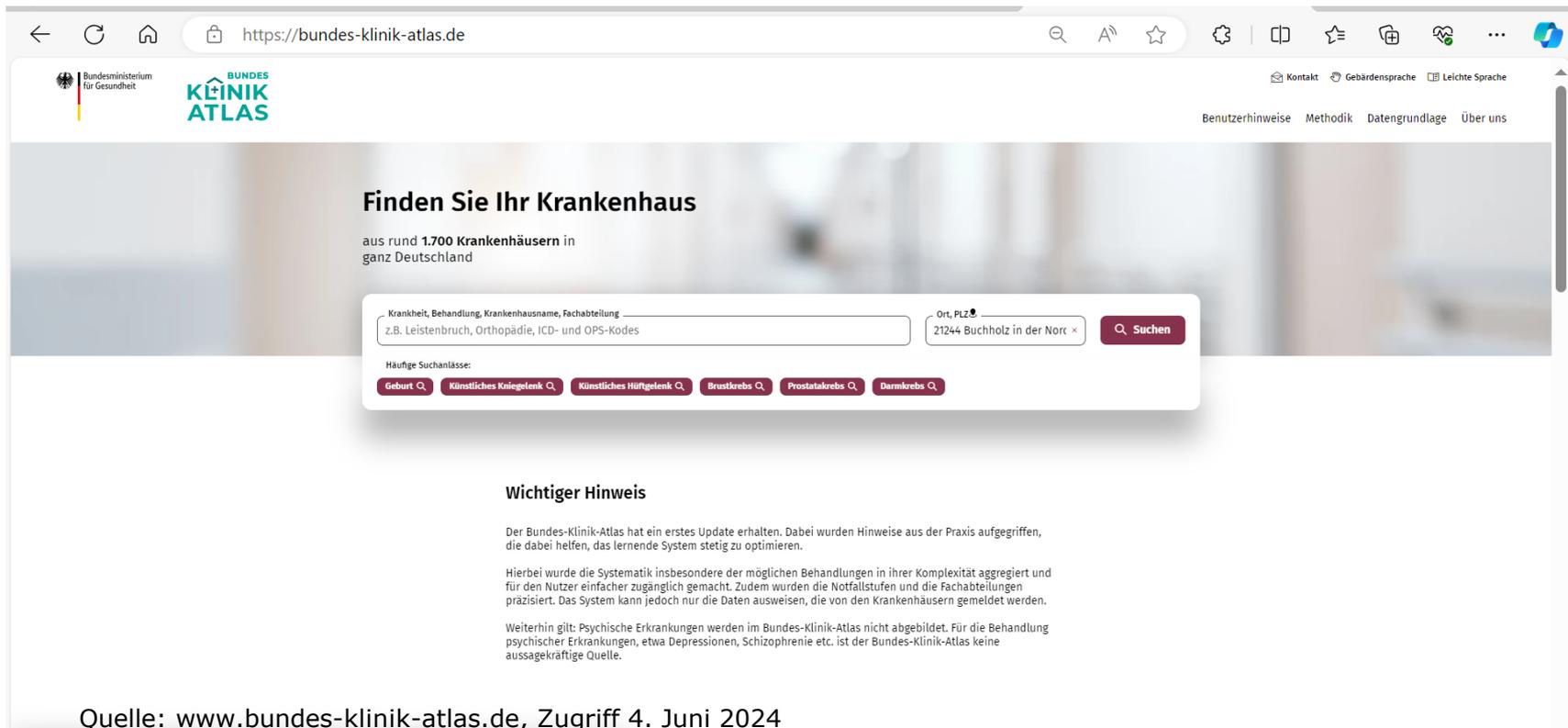
Bürokratieabbau

Wie ginge es besser?

auskömmliche Finanzierung mit

- Vorhaltefinanzierungsanteil
 - unabhängig von Leistungsgruppen
 - pauschale Zuschläge für Vorhaltung
 - garantierte Budgetanteile (Erlösausgleiche)
- Einführung von Leistungsgruppen im Gegenzug
Entfall der OPS Strukturprüfungen, G-BA
Qualitätsvorgaben, MD Reform
- stringente Digitalisierung
- Qualitätstransparenz
- Ergebnisqualitätsorientierung

Gesetz zur Förderung der Qualität der stationären Versorgung durch Transparenz (Krankenhaustransparenzgesetz) führte zu:



The screenshot shows the homepage of the Bundes-Klinik-Atlas website. The browser address bar displays 'https://bundes-klinik-atlas.de'. The page header includes the logo of the Bundesministerium für Gesundheit and the 'BUNDES KLINIK ATLAS' logo. Navigation links for 'Kontakt', 'Gebärdensprache', and 'Leichte Sprache' are visible. The main heading is 'Finden Sie Ihr Krankenhaus', followed by the text 'aus rund 1.700 Krankenhäusern in ganz Deutschland'. A search bar is present with a text input field containing 'z.B. Leistenbruch, Orthopädie, ICD- und OPS-Kodes', a location input field with '21244 Buchholz in der Nor...', and a 'Suchen' button. Below the search bar, there are buttons for 'Geburt', 'Künstliches Kniegelenk', 'Künstliches Hüftgelenk', 'Brustkrebs', 'Prostatakrebs', and 'Darmkrebs'. A 'Wichtiger Hinweis' section follows, containing three paragraphs of text regarding updates and data availability.

Finden Sie Ihr Krankenhaus
aus rund 1.700 Krankenhäusern in
ganz Deutschland

Krankheit, Behandlung, Krankenhausname, Fachabteilung
z.B. Leistenbruch, Orthopädie, ICD- und OPS-Kodes

Ort, PLZ
21244 Buchholz in der Nor...

Suchen

Häufige Suchanlässe:
Geburt, Künstliches Kniegelenk, Künstliches Hüftgelenk, Brustkrebs, Prostatakrebs, Darmkrebs

Wichtiger Hinweis

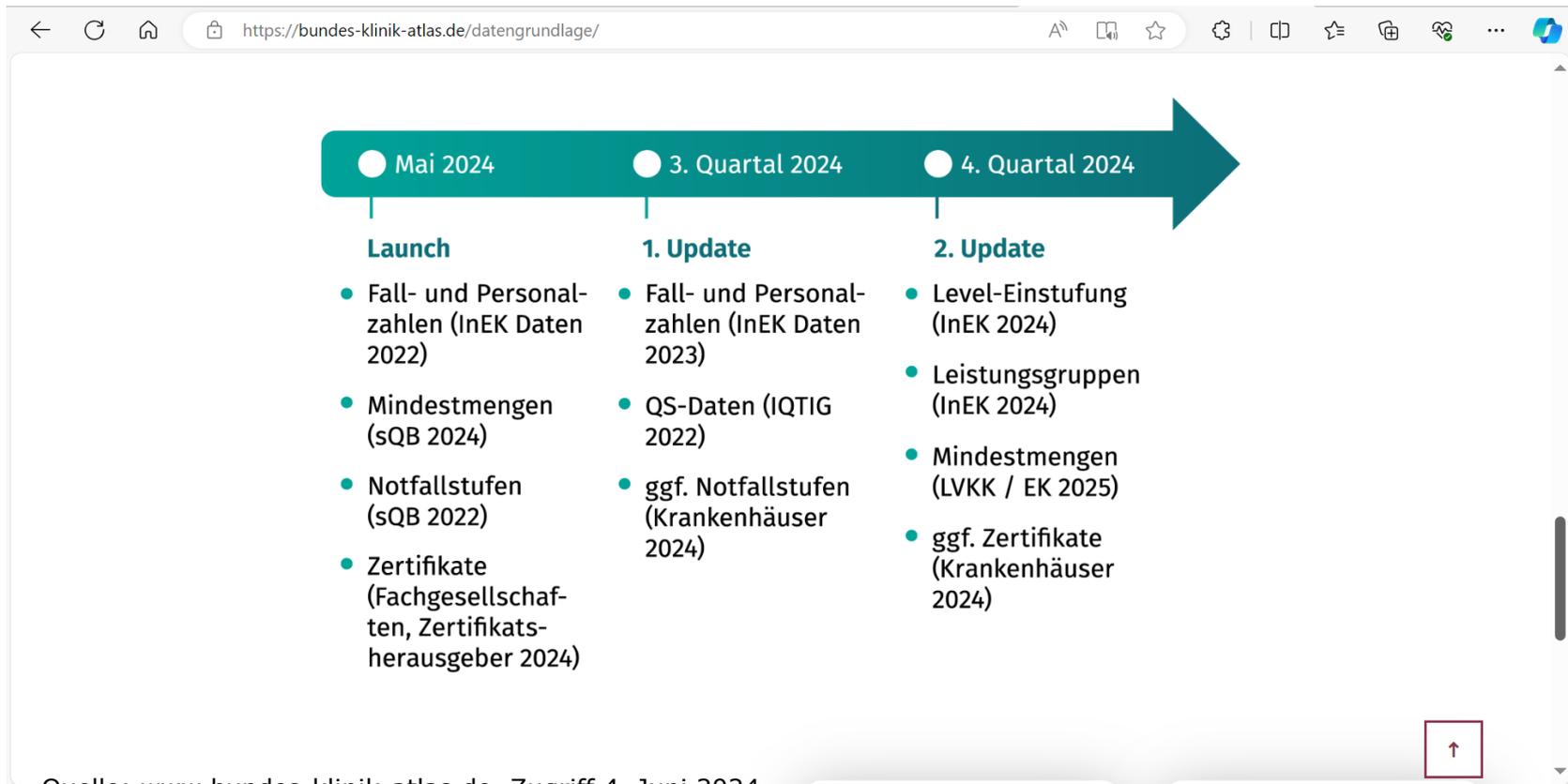
Der Bundes-Klinik-Atlas hat ein erstes Update erhalten. Dabei wurden Hinweise aus der Praxis aufgegriffen, die dabei helfen, das lernende System stetig zu optimieren.

Hierbei wurde die Systematik insbesondere der möglichen Behandlungen in ihrer Komplexität aggregiert und für den Nutzer einfacher zugänglich gemacht. Zudem wurden die Notfallstufen und die Fachabteilungen präzisiert. Das System kann jedoch nur die Daten ausweisen, die von den Krankenhäusern gemeldet werden.

Weiterhin gilt: Psychische Erkrankungen werden im Bundes-Klinik-Atlas nicht abgebildet. Für die Behandlung psychischer Erkrankungen, etwa Depressionen, Schizophrenie etc. ist der Bundes-Klinik-Atlas keine aussagekräftige Quelle.

Quelle: www.bundes-klinik-atlas.de, Zugriff 4. Juni 2024

Ausbaustufen Klinikatlas



Quelle: www.bundes-klinik-atlas.de, Zugriff 4. Juni 2024

The screenshot shows the homepage of the Hamburger Krankenhausspiegel. At the top, there is a navigation bar with three main categories: **Qualitätsergebnisse**, **Krankenhausportraits**, and **Medizinische Informationen**. Below this, a breadcrumb trail indicates the current location: **Hamburger Krankenhausspiegel > Startseite**.

On the left side, there is a vertical navigation menu with the following items: **Startseite** (highlighted), **Qualitätsergebnisse A-Z**, **Krankenhausportraits A-Z**, **Medizinische Informationen A-Z**, **Geburtskliniken in Hamburg**, **Hilfe im Notfall**, **Über den Krankenhausspiegel**, **Kontakt**, and **Ihre Meinung**.

The main content area features a large heading: **Die Qualität der Hamburger Krankenhäuser**. Below this heading, a paragraph explains that 29 Hamburg hospitals report their medical quality to 15 common or complex treatment areas, with results from 22 areas shown annually through an independent process.

Below the text are three large blue boxes with icons and labels: **Qualitätsergebnisse** (with a bar chart icon), **Krankenhausportraits** (with a camera icon), and **Medizinische Informationen** (with an information icon).

On the right side, there is a photograph of a female nurse and a male doctor reviewing a clipboard. Below the photo is a section titled **Vermissen Sie ein Behandlungsgebiet?** (Do you miss a treatment area?). The text states that only a selection of possible treatment areas is shown, and users are encouraged to provide feedback. A small blue button with a right-pointing arrow is visible below the text.

At the bottom right, another section is titled **Ihre Meinung ist uns wichtig!** (Your opinion is important to us!). It asks users to help improve the online offer by providing their feedback.

Quelle: www.hamburger-krankenhausspiegel.de, Zugriff 4. Juni 2024

Ergebnisse der gesetzlichen Qualitätssicherung seit 2007 transparent dargestellt



Quelle: www.hamburger-krankenhausspiegel.de, Zugriff 4. Juni 2024

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!