

Krankenhausstrukturgesetz 2016 – Gegenwartsmodell oder Zukunftslösung?

8. BVBG-Veranstaltung am 24. Juni 2016 im KARL STORZ Besucher- und Schulungszentrum Berlin

Vertreter aus dem Bereich Politik, Krankenhaus, Krankenkassen und Industrie diskutierten das Krankenhausstrukturgesetz anlässlich der 8. BVBG-Veranstaltung in Berlin aus verschiedenen Blickwinkeln. Dabei wurde das Gesetz von den beteiligten Akteuren ganz unterschiedlich bewertet.

Eröffnet wurde die Veranstaltung, die zum dritten Mal im KARL STORZ Besucher- und Schulungszentrum Berlin stattfand, am Tag des Brexits durch **Anton J. Schmidt**, Vorstandsvorsitzender des Bundesverbandes der Beschaffungsinstitutionen in der Gesundheitswirtschaft Deutschland e. V. (BVBG) sowie Vorstandsvorsitzender der P.E.G. Einkaufsgenossenschaft eG. „Auch auf die Medizintechnikindustrie werden durch den Brexit große Herausforderungen zukommen, da die Branche sehr exportstark ist“, so Anton J. Schmidt in seinem Eingangsstatement. Er machte deutlich, wie wichtig es auch in Zukunft sei, gemeinsame Interessen zu bündeln sowie gemeinsame Branchenlösungen zu finden. Hierbei verwies er auf die Initiative „BVBG-Gütesiegel“, mit der eine Plattform geschaffen wurde, die dem BVBG und seinen Mitgliedsunternehmen ermögliche, ihren Beitrag zu den wichtigen Fragen der aktuellen und langfristigen Entwicklung der Gesundheitsversorgung zu leisten.

Das Gütesiegel-Panel als wichtiges Instrument zur Einschätzung aktueller Entwicklungen sowie strategischer, innovativer und langfristiger Themenstellungen.

Anton J. Schmidt appellierte an die Teilnehmer, die Plattform intensiv zu nutzen und somit die Kommunikation zwischen BVBG-Mitgliedern, Anwendern und Industrie zu fördern. Die durch den Verband zweimal im Jahr bei akkreditierten Unternehmen durchgeführte elektronische Befragung (das Gütesiegel-Panel) trage hierzu bei Informationen und empirischen Ergebnissen zum Nutzen der Gütesiegel-Partner zu generieren, so Schmidt.

Gegenwartsmodell oder Zukunftslösung – Das Krankenhausstrukturgesetz aus verschiedenen Blickwinkeln.

Blickwinkel: Politik

„Unser Anliegen ist eine hohe Behandlungsqualität und eine zukunftsfähige Krankenhausfinanzierung.“

Die Basis dafür sei mit dem Krankenhausstrukturgesetz gelegt, so die Parlamentarische Staatssekretärin im Bundesministerium für Gesundheit, **Annette Widmann-Mauz**, MdB. Sie sehe das Gesetz als Gegenwartslösung aber auch als eine Lösung für die Zukunft. Wichtig dabei sei die Betriebskostenfinanzierung als wichtiger Aspekt zur Stärkung der Finanzkraft der Krankenhäuser. „Aber auch die Länder müssen hier ihren Teil beitragen“, so Widmann-Mauz. Eine wichtige Voraussetzung zur Umsetzung des Gesetzes seien die Strukturanpassungen. „Der G-BA macht Vorgaben – aber die Finanzierung hinkt

hinterher“, so Widmann-Mauz und appellierte an die Selbstverwaltung die Umsetzung voranzutreiben. Mögliche höhere Beitragszahlungen sehe sie dabei auch als Investition in die Zukunft an. „Wenn die Qualität und die Versorgung stimmt, sind die Versicherten auch bereit mehr Geld dafür einzusetzen.“ Impulse durch den Strukturfonds erhoffe sie sich bei der Länderfinanzierung und verwies dabei auf die Notwendigkeit des Abbaus von Sektorengrenzen und der Förderung der Integrierten Versorgung.

Blickwinkel: gesetzliche Krankenversicherung

Die Reform ist nicht der große Wurf – Qualitätsvergütung ist positiv

Die fristgerechte Umsetzung der Krankenhausreform sei kritisch, so **Dr. Wulf-Dietrich Leber**, Leiter der Abteilung Krankenhäuser GKV-Spitzenverband. Aufgrund der langen Verhandlungsprozesse und der oftmals notwendigen Einbeziehung der Schiedsstellen, sehe er eine Umsetzung bis ins Jahr 2018 als nicht realistisch an. Gerade im Bereich der Sachkostenvergütung sowie der Mehrkostenzuschläge seien aus seiner Sicht keine Verhandlungsergebnisse sondern ein Urteil durch das Schiedsgericht zu erwarten. Unkritisch sah Dr. Leber die Einigung bei den Qualitätsverträgen und rechnete mit einem vorfristlichen Ergebnis zwischen Krankenkassen und Krankenhausträgern. Grund hierfür sei, dass nur ein Rahmen vorgegeben werde, aber kein Einfluss auf die Verträge genommen werde.

Blickwinkel: Krankenhaus

„Krankenhäuser sind nicht die Kostentreiber.“

So **Thomas Reumann**, Präsident der Deutschen Krankenhausgesellschaft. Dr. Reumann betonte, dass die Politik nicht alle Aufgaben an den G-BA übertragen könne. Wichtig sei bei allen Reformen: Was kommt beim Patienten an, so Reumann. Bei der Betriebskostenfinanzierung sehe er eine Entschärfung zwischen Kosten und Erlös und somit eine bessere Grundlage. Die Tarifausgleichsrate in der aktuellen Form sei aber das falsche Instrument. Sie komme nicht bei den Ländern an und müsse analog dem Landesbasisfallwert in den Ländern angesiedelt sein. „Die Krankenhäuser sind ein wichtiger Baustein zur Daseinsvorsorge“, so Reumann und verwies auf die Pflicht der Länder entsprechende Investitionsmittel für die Versorgung, Hygiene und Notfallmedizin zur Verfügung zu stellen. Der Strukturfonds, reiche dafür laut Reumann nicht aus.

Die Maßnahmen im Bereich der Pflege sah er als gutes Instrument an, forderte aber, dass im Rahmen der Versorgungslücken mehr auf die einzelnen Bundesländer geschaut werden müsse. Ansätze für eine Weiterentwicklung der sektorenübergreifenden Entwicklung sah Dr. Reumann im Krankenhausstrukturgesetz nicht. „Die Krankenhäuser sind schon viel weiter als das Gesetz“. Qualitätsverträge begrüßte er, lehnte aber Exklusivverträge ausdrücklich ab.

Die Abbildung der Universitätsmedizin im DRG-System sah **Dr. Sebastian Freytag**, Kaufmännischer Vorstand Universitätsmedizin Göttingen, neben der Finanzierung der Weiterbildung und der Forderung nach dem Wiedereinstieg des Bundes in die Investitionsfinanzierung, als dringendste Maßnahme an. „Ein Austarieren zwischen staatlichem Auftrag in der Daseinsfürsorge (Krankenhausplanung) und dem

Wettbewerbsgedanken ist notwendig“, so Dr. Freytag. Daseinsfürsorge müsse dabei vor Wettbewerb stehen.

Blickwinkel: Medizintechnologie

Medizintechnologie – hochinnovativ und exportstark!

„Kurze Produktzyklen kennzeichnen die Medizintechnikprodukte“, so **Dr. Manfred Elff**, Geschäftsführer Biotronik GmbH und verwies dabei auf eine Produktlebenszyklusdauer von unter drei Jahren. Auswirkungen des Krankenhausstrukturgesetzes auf die Medizintechnologieunternehmen sah er hauptsächlich bei der Nutzenbewertung. Die Bewertung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden mit Medizinprodukten hoher Risikoklasse sei hinsichtlich des Zeitfaktors von 3 Monaten kritisch, so Dr. Elff. Auch sah er Defizite im Rahmen der Beantragung neuer Produkte, die bisher nur vom Krankenhaus vorgenommen werde und verwies auf die Notwendigkeit einer gemeinsamen Beantragung durch Krankenhaus und Hersteller.

E-Business – So weit entfernt wie die Steinzeit zu unserem Jahrhundert?

Wie kann das Stammdatenmanagement verbessert werden und welche Daten werden dafür benötigt? Fragen mit denen sich der Arbeitskreis E-Standards des BVBG seit längerer Zeit beschäftigte. „Gerade im Krankenhausbereich ist die Digitalisierung weit einsetzbar“, so **Dr. Oliver Gründel**, Geschäftsführer AGKAMED GmbH, der das Stammdatenmanagementprojekt zum Abschluss der Tagung vorstellte. Ziel, so Dr. Gründel, sei ein einheitliches digitales Stammdatenmanagement – weg von Excel-Listen und unterschiedlichen Formaten - zur besseren Steuerung der Lieferanten- und Produktdaten innerhalb der Einkaufsgemeinschaften. Projektstart für die Einführung des Systems soll das dritte Quartal 2016 sein. Als Anreiz für die Industriepartner sich hier zu beteiligen, führte Dr. Gründel Kostensenkungen an, da durch das System weniger Key Account-Einsatz notwendig sei und in den Backoffices der Aufwand geringer werden wird.

Das Krankenhausstrukturgesetz – als Zukunftslösung wurde es von den meisten Akteuren nicht gesehen. Ein erster Schritt in die richtige Richtung – aber wohl doch noch nicht der große Wurf.

In seinem Schlusswort wies Anton J. Schmidt noch einmal auf die BVBG-Gütesiegel Initiative hin. Um die Wirkung zu verstärken braucht sie weitere aktiv Mitwirkende. Mehr dazu auf www.bvbg-guetesiegel.eu

Der BVBG unterstützt die Tätigkeit von Beschaffungsinstitutionen in der Bundesrepublik Deutschland zur Förderung und Optimierung der Gesundheitsfür- und Vorsorge. Ziel des Verbandes ist es, die Qualität, Patientensicherheit und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen zu erhalten und zu verbessern.

Hinweis: Die Vorträge der Referenten stehen auf der Seite des BVBG - www.bvbg.de - zum Download zur Verfügung.

Die Autorin:

Kerstin Tschuck, Beraterin für Gesundheitswirtschaft und Politik