

Krankenhausreform: Bedarfsgerechte Versorgung sichern

Seit Ende 2022 liegen die Empfehlungen der „Regierungskommission Krankenhaus“ zur sektorenübergreifenden Versorgungsplanung sowie zur Krankenhausfinanzierung und -planung auf dem Tisch. Grundsätzlich unterstützt die Deutsche Rheuma-Liga das Vorhaben der Bundesregierung. Diese will die „Durchökonomisierung“ der Krankenhäuser stoppen und die medizinisch-therapeutischen Aspekte der Krankenhausbehandlung wieder stärker in den Vordergrund rücken. Hintergrund der Reform ist die zunehmende Anzahl chronisch kranker und multimorbider Menschen in den nächsten Jahren.

Die Regierungskommission empfiehlt die Einteilung der Krankenhäuser in verschiedene Versorgungsstufen (Level I-III, Grund-, Regel-/Schwerpunkt-, Maximalversorgung) und definierte Leistungsgruppen mit strukturellen Anforderungen (Personal, apparative Ausstattung). Die Vergütung setzt sich aus den fallunabhängigen Komponenten Pflegebudget, Vorhaltebudget und reformierten DRGs (rDRGs) zusammen. Aus Sicht der Rheuma-Liga müssen bei der Reform einige Aspekte berücksichtigt werden.

Qualität der Versorgung sicherstellen

Das Versorgungsstufenmodell der „Regierungskommission Krankenhaus“ ordnet die Fachkliniken aufgrund ihres Leistungsspektrums und ihrer Bedeutung für die Versorgung der jeweiligen Patientinnen- und Patientengruppen den Stufen II und III zu. Für die Versorgung von Menschen mit entzündlichen rheumatischen Erkrankungen muss aus Sicht der Rheuma-Liga sichergestellt werden, dass sowohl die Kliniken der Maximalversorgung, die komplexe rheumatologische Versorgung schwerer Verläufe leisten, als auch die rheumatologischen Fachkrankenhäuser zukünftig für die Versorgung rheumakranker Menschen zur Verfügung stehen. Es muss zudem sichergestellt werden, dass Betroffene mit unterschiedlichen, zum Teil seltenen rheumatischen Erkrankungen, durch spezialisierte Kliniken versorgt werden können. Soweit rheumakranke Menschen in Allgemeinkrankenhäusern behandelt werden müssen, ist die Einbindung von Expertinnen und Experten erforderlich.

Verzahnung der Versorgung ausbauen

Die Regierungskommission regt eine engere Verzahnung der Sektoren in der Krankenhausplanung und -finanzierung sowie eine Ambulantisierung bisher stationär erbrachter Leistungen an. Darüber hinaus sollen im Rahmen der Krankenhausreform Anreize für Ko-

Z Rheumatol 2023 · 82:446

<https://doi.org/10.1007/s00393-023-01382-x>

© The Author(s), under exclusive licence to Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2023

Deutsche RHEUMA-LIGA

• GEMEINSAM MEHR BEWEGEN •



Herausgegeben im Auftrag des Vorstandes

Rotraut Schmale-Grede (V.i.S.d.P.)

Präsidentin Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V.

Redaktion

Annette Schiffer (V.i.S.d.P.)

Leiterin Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V.

Welschnonnenstr. 7, 53111 Bonn

T: 0228-76606-11

schiffer@rheuma-liga.de

www.rheuma-liga.de

operationen zwischen Krankenhäusern bis hin zu Leistungsgruppen gesetzt werden. Genau das hatte die Rheuma-Liga bereits 2021 in ihrem Aktionsplan gefordert. Der Verband sieht Handlungsbedarf hinsichtlich der Kooperation zwischen den einzelnen Versorgungssektoren sowie den stationären Einrichtungen untereinander. So sollte die Expertise rheumatologischer Krankenhäuser und Fachabteilungen stärker für die ambulante Versorgung genutzt werden. Gleiches gilt für den Austausch der stationären Einrichtungen untereinander.

Weiterbildung in der Rheumatologie fördern

Fehlende Weiterbildungsstellen für die internistische Rheumatologie sind eine Ursache des Rheumatologenmangels. Das leistungsbezogene Vergütungssystem in seiner jetzigen Form setzt Anreize, die Versorgung vor allem in finanziell attraktiven Indikationsbereichen auszuweiten. Die Rheuma-Liga weist daher darauf hin, dass im Rahmen der Krankenhausreform sichergestellt werden muss, dass eine ausreichende Zahl von Weiterbildungsplätzen zur Verfügung steht. Durch eine entsprechende Vergütung im neuen System könnte ein finanzieller Anreiz zum Ausbau der Weiterbildungsplätze geschaffen werden.

Patientenperspektive berücksichtigen

Patientinnen und Patienten – auch darauf macht die Rheuma-Liga aufmerksam – müssen sich darüber informieren können, welches Krankenhaus für ihre Behandlung zuständig ist. Sie müssen sicher sein können, dass diese Krankenhäuser die Qualitätskriterien der jeweiligen Versorgungsstufe erfüllen. Diese Informationen müssen leicht auffindbar und verständlich sein. Patient-Reported Experience Measures (PREMs) bzw. Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) können einen wichtigen Beitrag zur Sicherung der Prozess- und Ergebnisqualität aus Patientensicht in den einzelnen Versorgungsstufen, aber auch in der sektorenübergreifenden Versorgung leisten.

Sabine Eis

Referentin für Gesundheits- und Sozialpolitik, Deutsche Rheuma-Liga