

Zentren in der stationären Versorgung

Gleiche Regeln für Zuschläge

Ob pädiatrische, geriatrische, onkologische oder minimal-invasive – in Deutschland gibt es eine Vielzahl verschiedener Zentren an Krankenhäusern. Der Begriff „Zentrum“ ist jedoch nicht geschützt. Letztlich kann sich jede Klinik hierzulande als solches bezeichnen, zum Beispiel für Marketingzwecke. Denn der eigentliche Begriff „Zentrum“ steht für eine besondere Kompetenz, Ausstattung und Erfahrung, wie der Bundesgerichtshof in einem Urteil von 2012 formulierte. Um diese besondere Versorgung zu finanzieren, können Kliniken und Krankenkassen individuelle Zuschläge vereinbaren. Weil aber bisher bundesweit einheitliche Regelungen dafür fehlten und Bundesländer sehr unterschiedlich mit Zentren in der Krankenhausplanung umgingen, verhandelten die Kassen und Kliniken vor Ort darüber, welche Leistungen zuschlagsfähig waren. Daraus ist ein Flickenteppich aus Zentrumszuschlägen entstanden.

Doch bieten Zentren auch bessere Versorgung, so wie der Gesetzgeber es verlangt? Aussagekräftige Daten dazu gibt es vor allem in der Onkologie. So belegen zahlreiche Studien Vorteile von durch die Deutsche Krebsgesellschaft zertifizierten Krebszentren. Allerdings erhält nicht jedes zertifizierte Zentrum automatisch einen Zuschlag.

Die Zuschlagsfähigkeit war bislang nicht eindeutig geregelt. Das soll sich mit dem Krankenhausstrukturgesetz ändern. Bundesweite Kriterien für besondere Aufgaben sollen klar definieren, welche Zentrumsleistungen einen Zuschlag rechtfertigen. Bundesländer können die bundesweiten Zentreneigenschaften spezifizieren, zum Beispiel durch Qualitäts- und Personalanforderungen oder eine Zertifizierungspflicht. Jedes Krankenhaus, das einen Zuschlag erhalten möchte, muss künftig als Zentrum für die Wahrnehmung besonderer Aufgaben in der Landeskrankenhausplanung ausgewiesen sein. Außerdem muss ein Zentrum einen überregionalen Versorgungsauftrag erfüllen, und seine Leistungen dürfen nach wie vor weder mit Fallpauschalen noch anderen Entgelten gedeckt sein. Die bundeseinheitlichen Kriterien für besondere Aufgaben sollen bis Ende März 2016 vorliegen.

Diese Vorteile bieten zertifizierte Zentren

In der Onkologie zeigen Studien, dass in ...



... Brustzentren:

die Überlebensrate höher ist und die Patientinnen zufriedener sind.

... Darmkrebszentren:

Tumorgewebe häufiger vollständig entfernt werden konnte.

... Prostatakrebszentren:

die Kontinenz nach einer Prostataentfernung häufiger erhalten bleibt.

Höhere Lebenserwartung und Lebensqualität: Vor allem in der Onkologie belegen zahlreiche Studien, dass die von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) zertifizierten Zentren Krebspatienten eine bessere Behandlung bieten als andere Kliniken.

Quelle: Deutsche Krebsgesellschaft

INHALT

Hintergrund und Presse Seite 2

>> Strukturvereinbarung in der Kinderonkologie verbessert die Heilungsrate

Markt und Meinung Seite 3

>> Landesbasisfallwerte stehen in sieben Ländern
>> Nordrhein-Westfalen investiert in Unikliniken
>> Schweiz macht gute Erfahrungen mit Mindestfallzahlen

Versorgung und Service Seite 4

>> Hamburg baut Krankenhauskapazitäten aus
>> Sachsen erprobt sektorenübergreifende Versorgung auf dem Land
>> Uniklinik Heidelberg zieht positive Bilanz 2015

Zahlen - Daten - Fakten Seite 5

>> Die meisten Zuschläge für onkologische Zentren

„In der Onkologie sind verlässliche und transparente Grundlagen für einen Strukturwandel mit dem Fokus Qualität etabliert und müssen genutzt werden.“

Dr. Simone Wesselman, Leiterin des Bereichs Zertifizierung der Deutschen Krebsgesellschaft

Strukturvereinbarung in der Kinderonkologie

Moderne Krebsversorgung sorgt für hohe Heilungsrate

In der Kinderonkologie ist eine Behandlung nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen Standard. Die Therapie erfolgt in spezialisierten Zentren im Rahmen von sogenannten Therapieoptimierungsstudien. Kliniken, die die notwendige Therapiequalität nicht aufweisen, behandeln keine Patienten im Kindesalter mehr.

Die Kinderonkologie ist eine Erfolgsgeschichte. Inzwischen überleben acht von zehn Kindern ihre Krebserkrankung. Ein wesentlicher Grund dafür: Über 90 Prozent der Betroffenen werden in sogenannten Therapieoptimierungsstudien behandelt. Deutschland liegt dabei weltweit an der Spitze.

Hoher Standard dank Qualitätsvereinbarung

Seit 2006 gilt hierzulande in der Krebsbehandlung von Kindern ein hoher Standard. Damals einigten sich Vertreter der Patienten, der Krankenkassen, der Deutschen Krankenhausgesellschaft, des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen und der kinderonkologischen Fachgesellschaft im Gemeinsamen Bundesausschuss auf ein optimiertes Behandlungskonzept und strukturelle Anforderungen für die Qualitätssicherung bei der stationären Versorgung von krebskranken Kindern. Diese flossen in die sogenannte Qualitätsstrukturvereinbarung ein. Die Vereinbarung enthält Vorgaben zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität an kinderonkologischen Zentren. Sie gelten somit für die Behandlung, die Menge und die Qualifikation des Personals. Mithilfe von Checklisten können Kliniken die Vorgaben überprüfen. Die Vereinbarung verpflichtet die Zentren außerdem dazu, ihre Patienten entsprechend den aktuellen Studien zu behandeln und die vorgeschriebenen Verfahren zur Referenzdiagnostik anzuwenden.

Einheitliche Therapiepläne als Erfolgsfaktor

Die Strukturvereinbarung sichert auch eine moderne Krebsversorgung nach dem aktuellsten Stand der Wissenschaft. Sie sorgt dafür, dass alle Patienten bundesweit nach ein-

heitlichen Therapieplänen in Therapieoptimierungsstudien behandelt werden. Ziel ist es, zuverlässige Behandlungsergebnisse zu erhalten. Ein wesentlicher Erfolgsfaktor der Therapieoptimierungsstudien ist die zentrale Beratung der einzelnen Behandlungszentren durch die Studienleitung. Auf diese Weise ist es möglich, das erreichte Niveau zu sichern und auszubauen. Die Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie (GPOH) entwickelt die Therapiepläne, zertifiziert sie und passt sie regelmäßig an. Als Grundlage dienen neue wissenschaftliche Erkenntnisse über die Erkrankungen und die Wirkungsweise von Therapien. Einen weiteren Baustein liefern die Ergebnisse aus vorhergehenden Studien. Die Therapieempfehlungen der GPOH sind die Richtschnur für Diagnostik, Behandlung und Nachsorge und damit für das Überleben und die Überlebensqualität der kleinen Patienten essentiell.

Kinderonkologie beispielhaft für andere Bereiche

Die Behandlungserfolge der Kinderonkologie haben dazu geführt, dass heute immer mehr Patienten das Erwachsenenalter erreichen. Ein Grund hierfür sind die einheitlichen Anforderungen an die Therapiequalität, die in der Strukturvereinbarung festgelegt und für alle pädiatrischen Krebszentren verbindlich sind. In anderen Bereichen, auch in der Erwachsenenonkologie, sieht die Versorgungslage deutlich anders aus. Hier gibt es ein Nebeneinander von Anbietern mit einem Kompetenzgerangel zulasten der Patienten. Durch einheitliche und verbindliche Therapievorgaben ließen sich die Fortschritte der Kinderonkologie auch auf andere Bereiche übertragen, davon sind Patientenvertreter überzeugt.

PRESSEECHO

Helios kauft Klinik Niederberg

Die Helios-Gruppe übernimmt das kommunale Klinikum Niederberg in Velbert. Der private Klinikbetreiber will laut Angebot das Haus abreißen und neu bauen, medizinische Leistungen verbessern sowie weder Personal abbauen noch einzelne Abteilungen schließen. Das gesamte Privatisierungspaket hat ein Volumen von rund 150 Millionen Euro. Die Vertragsunterzeichnung soll noch im Februar erfolgen.

Rheinische Post, 05.02.2016

Übernahme in Münster

Das Universitätsklinikum Münster (UKM) wird ab März 2016 die Geschäfte des Marienhospitals Steinfurt-Borghorst in der Rolle eines Geschäftsbesorgers führen. Über die Übernahme als Tochterunternehmen will der Aufsichtsrat des UKM in den kommenden Monaten entscheiden. Geplant ist, das Hospital als internistischen und chirurgischen Schwerpunkt auszubauen. Die Stadt wird das UKM bei Baumaßnahmen unterstützen. Außerdem will sich der Kreis Steinfurt an der Restrukturierung mit 2,5 Millionen Euro beteiligen.

Westfälische Nachrichten, 31.01.2016

Agaplesion führt Hagener Klinik

Die Agaplesion gAG steigt beim Allgemeinen Krankenhaus Hagen ein. Die gemeinnützige Aktiengesellschaft mit evangelischem Hintergrund hat eine Mehrheit am Krankenhaus erworben und die operative Führung übernommen. Die Hagener Klinik schreibt seit 2014 kontinuierlich Gewinne.

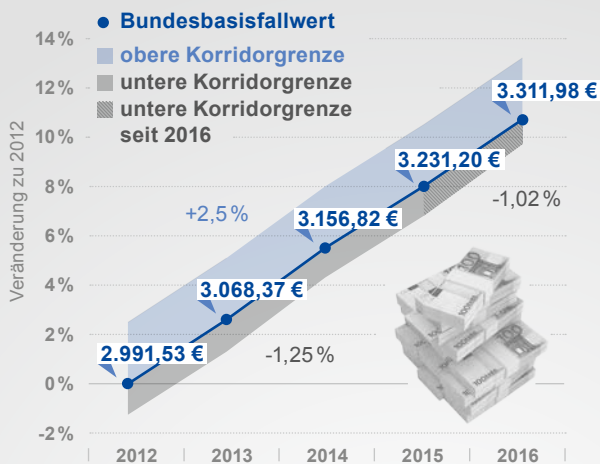
Westdeutsche Allgemeine Zeitung, 30.01.2016

Landesbasisfallwerte 2016

Sieben Länder – gleicher Preis

Bereits in sieben Bundesländern haben sich die Krankenkassenverbände und die Krankenhausgesellschaften auf einen neuen Landesbasisfallwert (LBFW) für 2016 geeinigt. Der landesweite Preis für Krankenhausleistungen liegt demnach in Berlin, Brandenburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen bei 3.278,19 Euro. Damit steigt er im Vergleich zum Vorjahr um rund 87 Euro oder 2,75 Prozent und entspricht der unteren Korridorgrenze des aktuellen bundesweiten Basisfallwerts (3.311,98 Euro), die mit dem Krankenhausstrukturgesetz von -1,25 Prozent auf -1,02 Prozent angehoben wurde. Diese Regelung soll die LBFW an den bundesweiten Wert angleichen und die Finanzlage der Kliniken verbessern.

Bundesweiter Wert bei 3.311,98 Euro



Der bundesweite Basisfallwert für Krankenhausleistungen steigt seit Jahren kontinuierlich. Seit 2012 nahm er um fast elf Prozent zu.

Quelle: AOK-Bundesverband

Illustration: iStockphoto

Universitätsmedizin in Nordrhein-Westfalen

2,2 Milliarden Euro für Kliniken

Insgesamt rund 2,2 Milliarden Euro investiert Nordrhein-Westfalen im Rahmen eines medizinischen Modernisierungsprogramms bis 2020 in seine sechs Universitätskliniken in Aachen, Bonn, Düsseldorf, Essen, Köln und Münster. Rund eine Milliarde Euro fließt von 2016 bis 2020 in Zuschüsse für Sanierung und Modernisierung. Im gleichen Zeitraum stehen zur Finanzierung weiterer Baumaßnahmen zusätzlich 735 Millionen bereit. Um die Umsetzung vorzubereiten, erhalten die Unikliniken 500 Millionen Euro. Damit wird jeder Standort voraussichtlich zwischen 300 und 500 Millionen Euro erhalten. An den sechs Universitätskliniken arbeiten insgesamt rund 33.500 Menschen. Jedes Jahr behandeln sie fast 300.000 stationäre Patienten. Gemeinsam erwirtschaften die Kliniken einen Jahresumsatz von rund 3,4 Milliarden Euro.

Mindestfallzahlen in der Schweiz

Mehr Qualität dank mehr Routine

Mehr Routine steigert die Qualität der Behandlung und senkt das Risiko, dass bei einem Eingriff Fehler passieren. Dieses Fazit zieht die Züricher Gesundheitsdirektion in ihrem aktuellen Bericht. 2012 hat Zürich als erster Kanton in der Schweiz Mindestfallzahlen für komplexe Eingriffe festgelegt. Dem Bericht zufolge hat diese Regelung in den vergangenen vier Jahren zur gewünschten Konzentration der spezialisierten Leistungen auf weniger Spitäler geführt, ohne dass eine Versorgungslücke entstand. Außerdem sei die Sterblichkeit bei Eingriffen mit Mindestfallzahlen mehr als doppelt so stark gesunken wie bei Operationen, für die noch keine Vorgaben gelten (-17,6 Prozent versus -7,3 Prozent). Auch seien die Kosten dort rund dreimal weniger stark gestiegen als in den Bereichen ohne Mindestmengen (+0,8 Prozent versus +2,5 Prozent). Die Regierung plant nun, die Mindestfallzahlen zu erhöhen und neue einzuführen.

DREI FRAGEN AN ...



... **Ralf Heyder**,
Generalsekretär des Verbands der
Universitätsklinika Deutschlands e.V.

Zentren sind mehr als Standard

Gilt der Satz „Übung macht den Meister“ auch in der Medizin?

Übung ist wichtig. Meist müssen aber auch andere Faktoren dazukommen, etwa bauliche und apparative Voraussetzungen, ein gutes Wissens- und Qualitätsmanagement sowie ein eingespieltes Team. Abgestimmte Prozesse im Team sind unverzichtbar für gute Ergebnisse. Übung macht den Meister also nur dann, wenn eine hohe Struktur- und Prozessqualität hinzukommt.

Welche Aspekte sind für Zentren unverzichtbar?

Der Zentrumsbegriff impliziert, dass dort mehr passiert als in der Standardversorgung. Es geht um die Bewältigung anspruchsvoller Aufgaben, etwa bei der Indikationsstellung und dem Therapiemanagement. Dafür sind besondere Vorhaltungen unverzichtbar, etwa Spezialleistungen, spezielle Diagnostik- und Therapieeinheiten sowie interdisziplinäre und multiprofessionelle Teams. Mindestfallzahlen sind ebenfalls ein wichtiges Kriterium.

Ist der Qualitätsvorsprung für Zentren ein Muss?

Entscheidend für die Definition von Zentren sind Struktur- und Prozessqualität als Voraussetzung für eine gute Ergebnisqualität. Bei der Zuordnung von Zentren sollte man prioritär auf die Kliniken zurückgreifen, die bereits heute diese Anforderungen erfüllen. Neben der Qualität spielen aber auch Aspekte wie Sicherstellung und Bedarfsgerechtigkeit eine Rolle.

Krankenhausplan 2020

Hamburg stockt auf

Hamburg baut seine Krankenhauskapazitäten aus. Die Zahl der Betten steigt um 530 auf 12.350. Das geht aus dem Krankenhausplan 2020 der Hamburger Gesundheitsbehörde hervor. Neue Plätze entstehen in der Geriatrie, der Pädiatrie und der Psychiatrie sowie für Beatmungspatienten. Das Gros der neuen Betten entfällt mit 114 auf geriatrische Stationen. Laut Behörde entsteht der zusätzliche Bedarf vor allem durch die zunehmende Inanspruchnahme von Leistungen Hamburger Kliniken durch Bewohner aus dem Umland und anderer Bundesländer. Das Thema Qualität spielt im aktuellen Krankenhausplan eine eher untergeordnete Rolle. Zwar gibt es darin Vorgaben für medizinische Schwerpunkte zur Ausstattung mit Personal und Technik sowie zu Behandlungsabläufen. Die Vorgaben des Krankenhausstrukturgesetzes zur Qualitätsorientierung sollen aber in der Zwischenfortschreibung des Plans 2017 folgen.

Krankenhaus Emmaus Niesky in Sachsen

Neue Versorgung auf dem Land

Das Krankenhaus Emmaus Niesky im sächsischen Landkreis Görlitz soll zu einem lokalen Gesundheitszentrum werden. Projektpartner sind die Evangelisch-Lutherische Diakonissenanstalt Dresden als Trägerin und die AOK PLUS. Kernstück des Projekts ist die sektorenübergreifende Versorgung im ländlichen Raum. Die stationäre Behandlung

übernimmt das Krankenhaus. Zugleich entsteht dort ein Medizinisches Versorgungszentrum. Ein Patienteninformationssystem wird sich um ein besseres Entlassungsmanagement kümmern und die niedergelassenen Ärzte bei der ambulanten Versorgung unterstützen. Geplant ist, bis 2017 die Notfallversorgung in einer zentralen ambulanten Anlaufstelle zu bündeln. Außerdem wollen die Projektpartner ein neues Vergütungssystem erproben, das vor allem die sektorenübergreifende Versorgung besser fördern soll.

Universitätsmedizin Heidelberg

Klinikum auf stabilem Kurs

Eine rundum positive Bilanz für das vergangene Geschäftsjahr hat der Vorstand des Universitätsklinikums Heidelberg auf seinem Neujahrsempfang Mitte Januar 2016 gezogen. So werde nach dreijähriger Bauzeit der Gebäudekomplex Marsilius-Arkaden bald in Betrieb gehen. Bis zu 1.500 Menschen sollen darin leben und arbeiten. Die Baukosten in Höhe von zirka 56 Millionen Euro tragen das Klinikum und die Uni durch eine Leasing-Finanzierung. Insgesamt falle das Jahresergebnis 2015 besser als 2014 aus. Damals lag der Gewinn bei 800.000 Euro. Das Klinikum befinde sich auf einem stabilen Kurs und treffe Investitionsentscheidungen. Dazu gehören Neubauprojekte wie die Chirurgie und das Zentrum für integrative Infektionsbiologie sowie überregionale Projekte wie das Marburger Ionenstrahl-Therapiezentrum oder die erste telemedizinische Praxis für die Diagnose von Erkrankungen des peripheren Nervensystems in Hamburg.

TERMINE

10. bis 12. März in Berlin
Deutscher Pflegekongress 2016

17. und 18. März 2016 in Berlin
15. Nationales DRG-Forum

7. und 8. April 2016 in Potsdam
23. Deutscher Krankenhaus-Controller-Tag „Qualität und Investitionen – Henne oder Ei?“

20. April 2016 in Berlin
Frühjahrsforum 2016 der Deutschen Hochschulmedizin „Universitätsmedizin 2025: Wohin geht die Entwicklung?“

PERSONALIA

AOK-Bundesverband beruft neuen Politikchef



Kai Senf hat den Geschäftsbereich Politik und Unternehmensentwicklung im AOK-Bundesverband offiziell übernommen. Der Gesundheitsökonom leitete den Geschäftsbereich, der für die Politikkommunikation zuständig ist, bereits seit Juli 2015 kommissarisch.

Wechsel im Aufsichtsrat der Uniklinik Bochum



Die Krankenversicherungsexpertin Bettina am Orde ist neue Vorsitzende des Aufsichtsrats des Universitätsklinikums Knappschaftskrankenhaus Bochum. Die Sozialwissenschaftlerin führt die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See.

Poniewaß führt Geschäfte in Thüringen



Die Landeskrankenhausgesellschaft Thüringen hat einen neuen Geschäftsführer: Rainer Poniewaß. Der Diplomkaufmann folgt auf Michael Lorenz, der sich in den Ruhestand verabschiedete. Zuvor leitete Poniewaß den Geschäftsbereich Krankenhausfinanzierung und Entgelte in der Hessischen Krankenhausgesellschaft.

>> Abrechnung

>> Finanzierung

>> Infografiken

>> Jahresabschlüsse

>> Klinikstrukturen

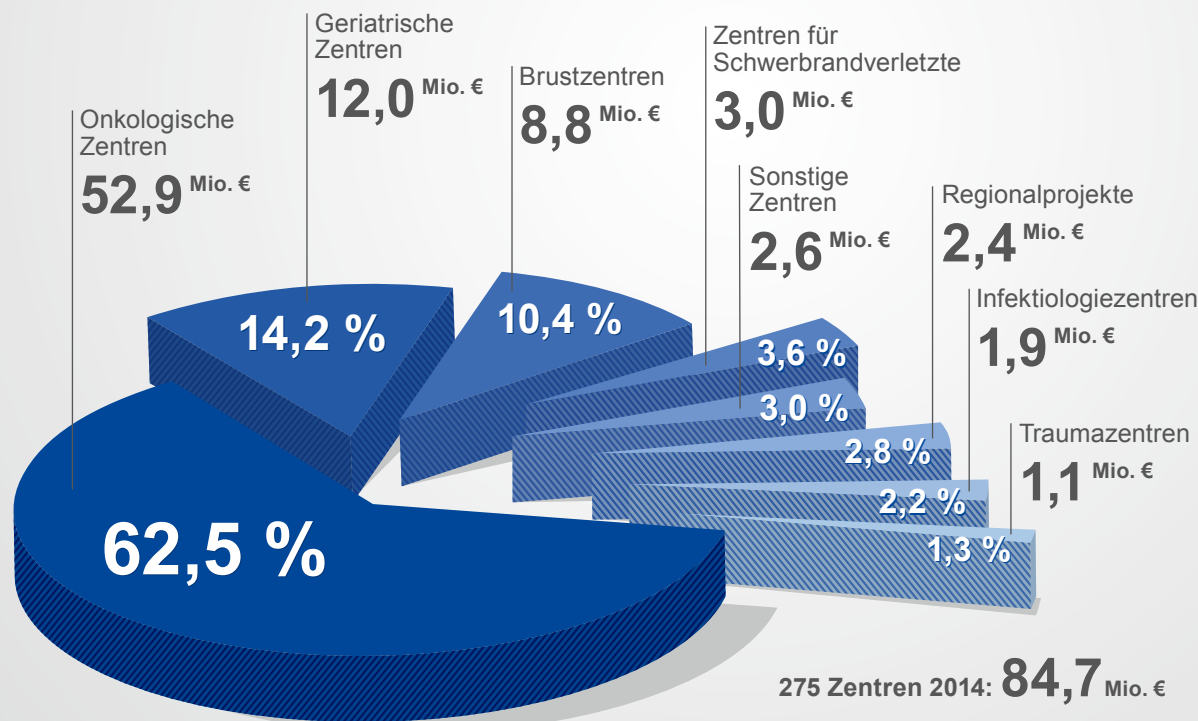
>> Markt

>> Personal

>> Qualität

>> Finanzierung

So verteilen sich Zuschläge 2014 auf einzelne Zentrenarten



Quelle: Wissenschaftliches Institut der AOK

Zahl der Zentrumszuschläge nimmt kontinuierlich zu

Krankenhäuser, die als Zentren besondere Aufgaben in der medizinischen Versorgung übernehmen, können individuelle Zuschläge mit den Krankenkassen vereinbaren. Zu den besonderen Aufgaben gehören im Wesentlichen Leistungen, die nicht im jeweiligen Fallpauschalenkatalog gelistet sind, zum Beispiel institutionsübergreifende Beratung oder Koordination von Therapien. Zentren müssen in den betreffenden Fachgebieten besonders spezialisiert sein und sich aufgrund medizinischer Kompetenz und Ausstattung von anderen Krankenhäusern abheben.

Die Summe der Zentrumszuschläge, die Krankenkassen an die Krankenhäuser zahlen, ist stetig gestiegen: von 18 Millionen Euro im Jahr 2005 auf rund 85 Millionen Euro im Jahr 2014. Die Formulare zur Aufstellung der Entgelte und Budgetberechnung (AEB) weisen für 2014 insgesamt Zuschlagsbudgets für 275 Zentren aus. Mit 52,9 Millionen Euro machen die Budgets für onkologische Zentren 62,5 Prozent des gesamten Zuschlagsvolumens aus. Es folgen die geriatrischen Zentren mit zwölf Millionen Euro (14,2 Prozent) und die Brustzentren mit 8,8 Millionen Euro (10,4 Prozent).