



Verband christlicher Kliniken
Brandenburg

Experten für Leib & Seele

Medizinische Versorgung im Land Brandenburg

Positionen des Verbunds christlicher Kliniken
Brandenburg (VcKB)

Stand: 2. Januar 2019

Verbund christlicher Kliniken Brandenburg (VcKB)

Experten für Leib & Seele

Der Verbund christlicher Kliniken Brandenburg (VcKB) ist ein Zusammenschluss aus 14 Häusern in katholischer und evangelischer Trägerschaft. Wir verstehen uns als Experten für Leib und Seele und leisten für unsere Patienten hervorragende Prävention, Akutbehandlung und medizinische Nachsorge.

Wir versorgen jährlich knapp 200.000 stationäre und ambulante Patienten und führen im Jahr mehr als 10.000 Notarzteinsätze durch; dies nicht nur in den Ballungsräumen, sondern besonders auch in der Fläche. Mit 4.000 Mitarbeitenden stellen wir jeden 12. Arbeitsplatz in stationären und teilstationären Einrichtungen im Land Brandenburg. Wir bilden mehr als 300 Jugendliche aus und bieten ihnen eine berufliche Perspektive.

Wir setzen uns für die Ausbildung von Medizinern im Land Brandenburg ein. Wir sind Förderer und Träger der Medizinischen Hochschule Brandenburg Theodor Fontane (MHB).

Mit 329 Mio. Euro gesamter Bruttowertschöpfung (Stand: 2016) sind die Kliniken im VcKB bedeutender Wirtschaftsfaktor im Land; in unseren Landkreisen machen wir 20 % der Wertschöpfung im Gesundheitswesen aus. Mit 118 Mio. Euro beziehen unsere Häuser 60 % aller Vorleistungen im Land Brandenburg.



Positionen zum Erhalt und zur Weiterentwicklung der medizinischen Versorgung im Land Brandenburg

- Berücksichtigung aller bisherigen Brandenburger Krankenhaus-Standorte in der gemeinsamen Krankenhausplanung 2020 der Länder Berlin und Brandenburg; Erhalt der Trägervielfalt
- Zusammenfassung der Versorgungsstufen »Grundversorgung« und »Regelversorgung« zur Versorgungsstufe »Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung« (wie bereits in Berlin etabliert)
- Erhalt der vorhandenen Struktur von Fachkliniken
- Erhalt einer flächendeckenden, wohnortnahen Notfallversorgung durch Brandenburgs Krankenhäuser; finanzielle Gleichbehandlung aller vorhandenen Standorte mit ggf. erforderlicher Kompensation über einen Notfallversorgungszuschlag des Landes
- Weiterentwicklung sektorenübergreifender Versorgungskonzepte, insbesondere für den ländlichen Raum
- Neu zu etablierender »Versorgungszuschlag ländlicher Raum« für Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung als Ausgleich für nicht refinanzierte Vorhaltekosten
- Neuordnung der pauschalen Investitionsförderung des Landes Brandenburg unter Berücksichtigung einer Sockelförderung von 1 Mio. Euro für jeden Standort zur Finanzierung von Investitionen in Gebäudestruktur und Medizintechnik
- Leistungsfähige Ausbildungsinfrastruktur für die Mediziner Ausbildung, die Pflege und die medizinischen Fachberufe; zusätzliche Förderung von Modellvorhaben
- Entwicklung eines »Masterplans Digital Healthcare 4.0 Brandenburg« und einer Förderinitiative »Digitalisierung im Krankenhaus der Zukunft« des Landes Brandenburg

Versorgungsstruktur im ländlichen Raum

Für eine weiterhin flächendeckende, wohnortnahe Gesundheitsversorgung auch des ländlichen Raums, ist die **Berücksichtigung aller bisherigen Brandenburger Krankenhaus-Standorte** in der ab 2020 gemeinsam mit Berlin erfolgenden Krankenhausplanung erforderlich.

Krankenhäuser sind vor Ort nicht nur ein wichtiger Arbeitgeber, sondern sie sind mit einer hohen Wertschöpfungsquote und ihrer Nachfrage Bestandteil der regionalen Wirtschaftsstruktur.

Ihnen fehlen – genauso wie der ambulanten Versorgung – die Beiträge der Privatversicherten: Damit fehlen zusätzliche Einnahmen, die in Ballungszentren und alten Bundesländern das Budget zum Teil deutlich verbessern.

In dünnbesiedelten Regionen stehen die Krankenhäuser mit ihren Abteilungen Innere Medizin und Chirurgie für eine leistungsfähige Grund- und Regelversorgung der Bevölkerung; die Rettungsstellen der Krankenhäuser gewährleisten im **24/7-Modus die wohnortnahe Notfallversorgung**.

Darüber hinaus ist eine stabile medizinische Krankenhaus-Grundversorgung **wichtiger Bestandteil der regionalen Infrastruktur** und für Standortentscheidungen sowie die Etab-

lierung neuer Investitionen ein nicht zu unterschätzender Faktor.

Dies ist umso bedeutender, da die ambulante Medizin nur noch eingeschränkt in der Lage ist, ihren Sicherstellungsauftrag zu realisieren. Die in diesem Zusammenhang zu nennenden Stichworte sind Zulassungsregeln, Zuschnitt der Versorgungsbezirke, Sicherstellung des Bereitschaftsdiensts und das Durchschnittsalter der niedergelassenen Mediziner.

Der **Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen** kommt eine wachsende Bedeutung zu. Die Bemühungen des MASGF, Pilotvorhaben über Finanzierungen aus dem Innovations- und künftig auch aus dem Strukturfonds zu unterstützen, werden ausdrücklich unterstützt. Gleichwohl dürften weitere finanzielle Mittel, insbesondere für die nicht-stationären Leistungserbringer, den Prozess der Entwicklung sektorenübergreifender Versorgungsansätze erleichtern helfen.



Finanzierung der Krankenhäuser

Die bundesweit geltende fallbezogene Finanzierung in der stationären Gesundheitsversorgung – in der Regel über Bewertungsrelationen/DRG – berücksichtigt mit einer »Stückpreis-Finanzierung« nicht die **Vorhaltekosten kleinerer Standorte**, sondern unterstützt eher Standorte mit höherer Bevölkerungsdichte.

Gerade kleinere Standorte haben als Grundlast einen überdurchschnittlichen personellen und investiven Aufwand zu berücksichtigen; dieser kann gerade nicht über eine Fallzahlsteigerung erwirtschaftet werden, da die Einzugsbereiche dünnbesiedelt sind.

Möglichkeiten der Fallzahlsteigerung werden darüber hinaus im Rahmen der Qualitätsdiskussion, zum Beispiel durch Einführung von Mindestmengen und/oder bundesweit geltenden Strukturvorgaben, erheblich eingeschränkt. Auf diesem Weg werden die wirtschaftlichen Grundlagen der medizinischen Leistungserbringung kleinerer Krankenhäuser Stück für Stück verkleinert.

Weil dies so ist, kann im Rahmen der Krankenhausfinanzierung ein **Sicherstellungszuschlag** gewährt werden. Antragsstellung und Belegung der bisherigen Regelung sind so aufwendig, dass dieser Zuschlag bundesweit bislang nur in vier Einzelfällen vereinbart worden ist; für das Land Brandenburg ist bisher nicht

eine entsprechende Bewilligung bekannt. Mit dem Pflegepersonal-Stärkungsgesetz, das im November 2018 verabschiedet worden ist, sollen künftig bundesweit für die Versorgung des ländlichen Raums bedarfsnotwendige 100 Krankenhäuser (bundesweit) mit einem **Sockelbetrag** gefördert werden.

Die hier erkennbare **Umsteuerung wird ausdrücklich begrüßt**: Allerdings erfolgt die Förderung erst ab dem Jahr 2020 auf Grundlage einer Liste des G-BA, die zum 30. Juni 2019 erstellt sein muss. Ob und wie viele Brandenburger Krankenhäuser auf dieser Liste berücksichtigt sein werden, bleibt abzuwarten.

Ergänzend wird daher vorgeschlagen, dass seitens des Landes Brandenburg zur Förderung der Gesundheits-Infrastruktur des ländlichen Raums, zusätzliche Fördermittel zur Finanzierung der nicht über die Krankenhausbudgets finanzierten Vorhaltekosten zur Verfügung gestellt werden. Wir fordern daher für die kommende Legislaturperiode einen aus dem Landeshaushalt zu finanzierenden **»Versorgungszuschlag ländlicher Raum« für Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung**.

Neuordnung der pauschalen Investitionsförderung

Die aktuelle pauschale Investitionsförderung des Landes Brandenburg berücksichtigt im Wesentlichen Leistungsmengen und die jeweilige Versorgungsstufe. Eine für die kleineren Standorte erforderliche Gegensteuerung erfolgt nicht. Die Differenz zwischen Bedarf und realisierten Investitionen in Medizintechnik und Gebäudestruktur nimmt über die Jahre eklatant zu.

Der **Umgestaltung der pauschalen Investitionsförderung** des Landes Brandenburg in der kommenden Legislaturperiode kommt aus Sicht des VcKB hohe Bedeutung zu. Neben der absoluten Höhe von lediglich geschätzt 40 bis 50 %, die wie in den übrigen Bundesländern unter dem

erforderlichen Bedarf liegt, ist der an jedem Standort gleichermaßen vorhandene Bedarf als zentrales Merkmal zu gewichten.

Der VcKB regt in diesem Zusammenhang an, für **jeden Standort eine Sockelförderung von 1 Mio. Euro** vorzusehen und dann lediglich die weiteren Fördermittel wie bisher über Leistungsmengen und Versorgungszuschlag zu verteilen.

Flächendeckende Notfallversorgung

Die rund um die Uhr zur Verfügung stehenden Rettungsstellen der Krankenhäuser sind gleichzeitig eine Garantieerklärung für den ländlichen Raum, dass **medizinische Notfall- und Erstversorgung jederzeit und wohnortnah** erreicht werden können.

Die Vorgaben des G-BA zur **Neustrukturierung der Notfallversorgung** berücksichtigen nicht im erforderlichen Umfang die Bedingungen von Krankenhäusern der Grund- und Regelversorgung in den ländlichen Räumen. Folgerichtig ist daher dem MASGF als Krankenhausplanungsbehörde über eine »Länderöffnungsklausel« die Möglichkeit eingeräumt worden, Krankenhäuser als Spezialversorger auszuweisen, damit

diese Häuser weiterhin an der Notfallversorgung teilnehmen können.

Sofern es nicht gelingen sollte, diese Häuser budgetär genauso zu behandeln wie die weiteren Häuser der Basisnotfallversorgung, ist eine entsprechende Kompensation über einen **Notfallversorgungszuschlag des Landes**, ggf. in Kombination mit dem ebenfalls vom VcKB vorgeschlagenen Versorgungszuschlag, erforderlich.

Ausbildung und Fachkräftegewinnung für das Gesundheitswesen

Die **Ausbildung geeigneter Fachkräfte** für das Brandenburgische Gesundheitswesen muss über eine integrierte Planung aller Kompetenzträger mittel- und langfristig sichergestellt werden.

Dazu zählen die politische und finanzielle Unterstützung der Medizinerausbildung an der **Medizinischen Hochschule Brandenburg Theodor Fontane**, einschließlich der Vergabe des eigenständigen Promotionsrechts sowie die Unterstützung der an dieser Ausbildung beteiligten Kliniken.

Neben den Herausforderungen einer **generalistischen Pflegeausbildung** sind die weiteren Ausbildungszweige für medizinische Fachkräfte (MTLA, MTRA, Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden, Hebammen) in den Blick zu nehmen. Für diese Ausbildungsberufe müssen zusätzlich zukunftsfähige Perspektiven über eine akademische Qualifikation ermöglicht werden.

Die **nichtstaatlichen Ausbildungsträger** sind, wie die staatlichen Angebote, **vollständig auszufinanzieren**, um eine leistungsfähige Ausbildungsinfrastruktur langfristig sicherzustellen.

Das Land Brandenburg wird aufgefordert, **Modellvorhaben zusätzlich anzuregen** und zu fördern, mit denen der hohe Bedarf an Fachkräften in der Gesundheitsversorgung auch künftig gesichert werden kann.



Digitalisierung – Digital Healthcare 4.0

Digitalisierung ist Herausforderung und Chance einer **vernetzten, sektorenübergreifenden und wohnortnahen** Gesundheitsversorgung für das Land Brandenburg.

Einzelne Anwendungen der Telemedizin ermöglichen bereits jetzt eine medizinische Versorgung auf hohem Niveau, z. B. bei Teleradiologie und Teleneurologie, mobilen Televisiten und Experten-Videokonferenzen.

Der Umfang einer umfassenden Digitalisierung des Gesundheitswesens ist bislang nur in Umrissen erkennbar. Aber bereits jetzt arbeiten beispielsweise die Krankenkassen mit unterschiedlichen Ansätzen an der Etablierung einer elektronischen Patientenakte, die es dem Versicherten ermöglichen soll, seine Behandlungsdaten allen an seiner Versorgung und Behandlung Beteiligten zur Verfügung zu stellen.

Gerade wegen der knappen Ressourcen im ländlichen Raum, zur Vermeidung von Doppeldiagnosen und -behandlungen und für eine so weit wie möglich vollständige Kommunikation, z. B. auch über die digitale Patientenakte, sind **alle Beteiligten an der Versorgung einzubeziehen**. Die Ein- und Anbindung aller Standorte ist zwingend erforderlich, allerdings verfügen nur sehr wenige Krankenhäuser über die vollständige technische Ausstattung zur Kommunikation mit den an der Versorgung Beteiligten.

Mit den perspektivischen Möglichkeiten der »Digital Healthcare 4.0« kommen **Spezialkompetenzen überall in der Fläche** an – Kliniken der Grund- und Regelversorgung kombinieren

dann ein breit aufgestelltes Versorgungsangebot vor Ort mit einer über Expertenwissen einzubeziehenden Kompetenz. Derartige Expertenmodelle können die medizinische Versorgung im ländlichen Raum weiter verbessern und perspektivisch auf dem gleichen Qualitätsniveau wie in Ballungszentren sicherstellen. Allerdings sind dafür Investitionen in die digitale Infrastruktur erforderlich, die aufgrund der vorhandenen Rahmenbedingungen in der Finanzierung aus eigenen Anstrengungen der Häuser in der Regel nicht oder lediglich teilweise realisiert werden können. Deshalb ist eine **Förderinitiative »Digitalisierung im Krankenhaus der Zukunft«** des Landes Brandenburg notwendig.

Im Rahmen eines neu zu entwickelnden **Masterplans »Digital Healthcare 4.0«** sind Leistungserbringer, Kostenträger, Forschung und die öffentlich-rechtlichen Planungsinstanzen zu beteiligen. Auf die Pionierarbeit der Telemedizin Initiative Brandenburg e. V. wird verwiesen.

Damit kann die Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg als Vorzeigeregion Spitzenmedizin und flächendeckende Versorgung in dünn besiedelten ländlichen Regionen kooperativ vernetzen. Voraussetzung dazu bildet die Existenz einer leistungsfähigen Breitbandversorgung im gesamten Land Brandenburg, ggf. auch unter Einbeziehung bereits vorhandener Erfahrungen, wie z. B. Richtfunk.

Gemeinsame Krankenhausplanung Berlin-Brandenburg 2020

Unter Berücksichtigung hochspezialisierter Leistungen in einer gemeinsamen Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg ist eine an dem Bevölkerungswachstum des Berliner Umlandes orientierte Kapazitäts- und Standortentwicklung sinnvoll, um so auch den Anteil der »Gesundheitspendler« zwischen den Bundesländern zu verringern.

Die Reduktion des Landes Brandenburg auf medizinische Grundversorgung und Rehabilitation entspricht nicht der Realität und auch nicht dem Ziel einer vom Wohnort unabhängigen, gleichwertigen medizinischen Versorgung.

So selbstverständlich die Spitzenmedizin in Berlin verortet ist, ist die allgemeine stationäre Versorgung der Brandenburger Bevölkerung

grundsätzlich Aufgabe der Brandenburger Krankenhäuser.

Die vorhandene Struktur von Fachkliniken hat sich als ein gut funktionierendes System der Brandenburger Krankenhausversorgung bewährt und soll als Element des Landeskrankenhausplans etabliert werden. Darüber hinaus sollen künftig wie im Land Berlin die **Versorgungsstufen der Grund- und Regelversorgung zusammengefasst** werden.

Trägervielfalt fördern

Die freigemeinnützigen Träger erreichen im Land Brandenburg einen unterdurchschnittlichen Anteil an Krankenhauskapazitäten. Gerade die auf christlicher Grundlage gegründeten Kliniken definieren sich über ein moralisches Wertesystem in ihrer Aufgabe für die Gesundheitsversorgung und bilden damit im Konzert mit staatlichen und privat-gewerblichen Anbietern eine **unverzichtbare Stimme in der Versorgungslandschaft**.

Die Partner im Verbund christlicher Kliniken Brandenburg:

Alexianer St. Josefs-Krankenhaus Potsdam-Sanssouci
Epilepsieklinik Tabor, Bernau
Evangelisches Krankenhaus »Gottesfriede« in Woltersdorf
Evangelisches Zentrum für Altersmedizin, Potsdam
Oberlinklinik, Potsdam
Oberlin Rehaklinik »Hoher Fläming«, Bad Belzig
Immanuel Albertinen Diakonie mit:
Immanuel Klinikum Bernau Herzzentrum Brandenburg
Immanuel Klinik Rüdersdorf
Immanuel Klinik Märkische Schweiz, Buckow
Unternehmensverbund Evangelisches Diakonissenhaus
Berlin Teltow Lehnin mit:
Evangelisches Krankenhaus Ludwigsfelde-Teltow
Evangelische Kliniken Luise-Henrietten-Stift Lehnin
Klinik für Geriatrische Rehabilitation Lehnin
Evangelisches Krankenhaus Luckau
Evangelisches Krankenhaus Lutherstift Frankfurt (Oder) / Seelow

Verbund christlicher Kliniken Brandenburg (VcKB)

c/o SPRUNG Kommunikation
Steinstraße 76
14480 Potsdam

Tel. (0331) 201 47 27
Fax (0331) 201 47 87

info@vckb.de
www.vckb.de
