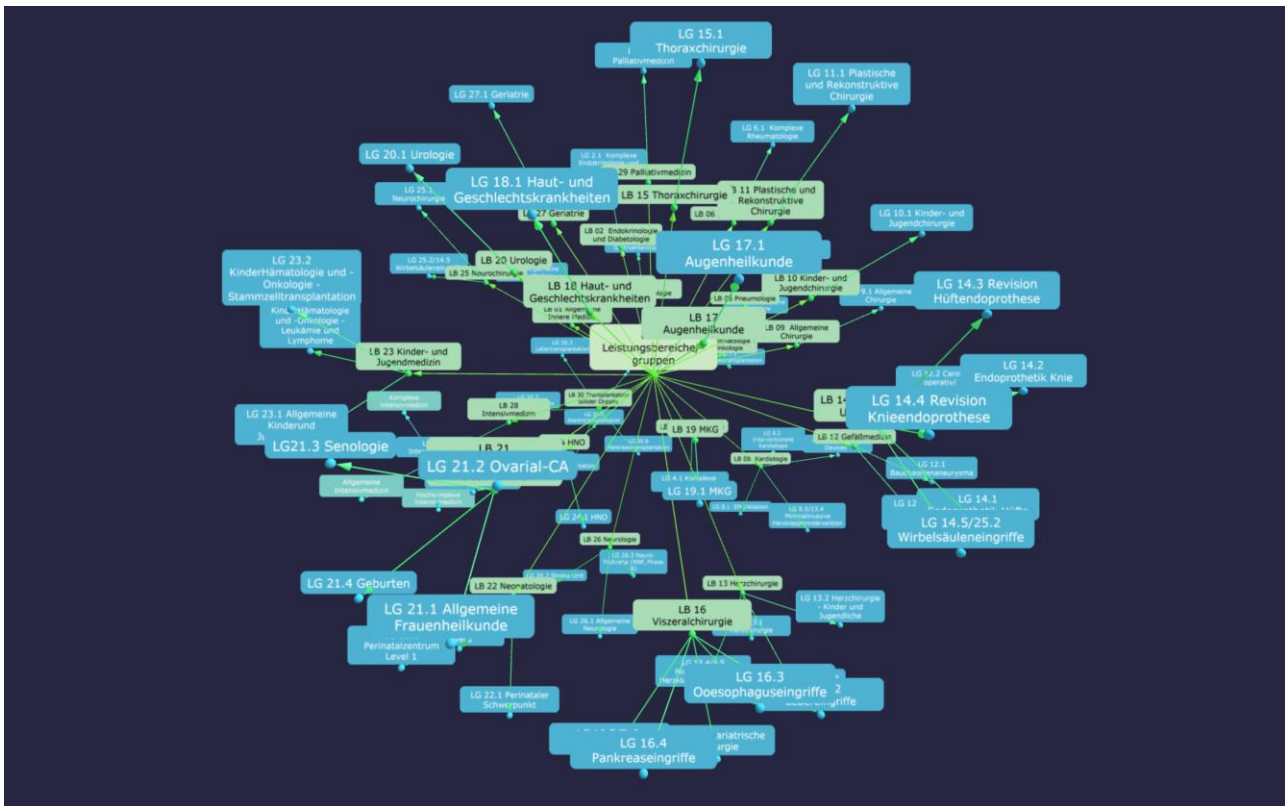


Wiesbaden, den 24. Juli 2023



Klinikverbund Hessen zu Details der Krankenhausreform

Fachgruppendefinition muss einheitliche Eingruppierung und ausgewogene Verteilung des zukünftigen Vorhaltebudgets berücksichtigen

„Es ist nachvollziehbar, dass sich Bund und Länder bei den Eckpunkten zur Krankenhausreform auf die nordrheinwestfälischen Leistungsgruppen mit wenigen Ergänzungen geeinigt haben, aber bei der konkreten Umsetzung sind abweichend von dem NRW-Modell einige Details zu beachten“, meint Reinhard Schaffert, Geschäftsführer des Klinikverbunds Hessen. Denn im Gegensatz zu NRW und anderen Ländern, die Leistungsgruppen lediglich zur Krankenhaus- und Leistungsplanung einsetzen, sollen die bundesweiten Leistungsgruppen auch zur Verteilung des Vorhaltebudgets verwendet werden. Dies erfordert teils abweichende und über das Modell hinausgehende Kriterien bei der Definition.

„Das NRW-Modell geht von der bisherigen Krankenhausplanung in Nordrheinwestfalen mit den dortigen Strukturen hinsichtlich Kooperationen, Fachabteilungen, entsprechender Spezialisierungen und Leistungsbereichen aus, dies ist jedoch nicht in allen Bundesländern gleich“, erläutert Schaffert. In Hessen gebe es beispielsweise für onkologische, geriatrische und Schlaganfallbehandlungen eigene landesweite und erprobte Behandlungskonzepte, die mit dem neuen System kompatibel sein müssten.

Für die reine Krankenhaus- und Leistungsplanung hätte ein relativ grobes Konzept ausgereicht aber durch die geplante Verknüpfung mit den Vorhaltepauschalen werde die Definition extrem wichtig für die spätere

Verteilung der Mittel. *„Wie bereits bei der Einführung der DRG-Fallpauschalen wird in Deutschland ein für einen bestimmten Zweck entwickeltes Klassifikationssystem über die eigentliche Bestimmung hinaus zweckentfremdet“*, erklärt Schaffert. Dies mache das Leistungsgruppensystem hochkomplex und damit anfällig für Fehler und Fehlanreize. Daher müsse sichergestellt sein, dass vergleichbare Fälle sowohl in unterschiedlichen Bundesländern als auch in unterschiedlichen Krankenhäusern in die gleiche Leistungsgruppe eingruppiert werden. Dies sei nicht selbstverständlich, weil auch bei vergleichbaren Fällen einige Daten, wie z. B. Fachabteilungsschlüssel, unterschiedlich sein könnten.

„Vor allem müssen die Leistungsgruppen am Ende einigermaßen Leistungshomogen sein und dürfen zwischen den Krankenhäusern nicht zu unterschiedlichen Vergütungen bei vergleichbaren Leistungen, aber auch nicht zu gleichen Vergütungen bei unterschiedlichen Detailleistungen führen“, betont Schaffert. Denn innerhalb der relativ groben Leistungsgruppen gebe es ein weites Spektrum an Einzelleistungen, die unterschiedlichen Aufwand und unterschiedliche Vorhalteanteile aufweisen könnten. Je nach individuellem Krankenhausschwerpunkt könnten diese Leistungen innerhalb einer Leistungsgruppe unterschiedlich ausfallen oder den Anreiz setzen, bestimmte Leistungen häufiger oder seltener zu erbringen. *„Entgegen den Aussagen von Gesundheitsminister Lauterbach ist das System der Vorhaltepauschalen nicht frei von ökonomischen Anreizen und Fehlanreizen – das ist immer der Fall, wenn Geld fließt!“*, meint Schaffert. Daher sei bei der Definition hohe Sorgfalt angebracht. Deshalb sollten im Laufe der Erstellung der entsprechenden Verordnung die Entwürfe breit diskutiert und Einwände und Hinweise der beteiligten Verbände gehört und ernst genommen werden.

