

ENTSCHEIDERFABRIK, Rochusweg 8, 41516 Grevenbroich

Dr. Pierre-Michael Meier
Tel.: +49(0)2182 – 88 65 06 6
Fax: +49(0)2182 - 88 65 38 2
Mobil: +49(0)170-23 03 111
Email Pierre-Michael.Meier@vuig.org
02. März 2022

3. Düsseldorfer Erklärung - Wir brauchen keine weiteren Bürokratie Booster!



Unser Protest zeigt Wirkung: Die Politik hat in der jüngeren Vergangenheit einige unserer Forderungen aufgenommen und sich in die richtige Richtung bewegt. Wir erkennen an, dass mehr für Digitalisierung und Modernisierung getan wird. Wir wollen nicht maßlos wirken, gleichwohl müssen wir darauf hinweisen, dass die Mittel angesichts des enormen Investitionsstaus aus den zurückliegenden Jahren immer noch nicht ausreichen.

Unabhängig davon sehen wir aktuell ein anderes gravierendes Problem: Die zugesagten Mittel kommen nicht schnell genug an und die Kriterien sowie die Abwicklung entpuppen sich als Bürokratie Booster, im Ergebnis gefährden diese Regeln nicht wenige Krankenhäuser in ihrer Existenz.

Wir sehen die folgenden Probleme und haben entsprechende Fragen:

- Der Bearbeitungs- und Dokumentationsaufwand bei den KHZG Mitteln ist eindeutig zu hoch, zumal sich Bedingungen im Verfahren ändern. Wie kommen wir zu einer vernünftigen Planbarkeit in angemessener Zeit?
- Weil das Verfahren zu lange dauert und nicht kalkulierbar ist, können wir die Auftragsvergabe nicht zeitnah abschließen, was angesichts überlasteter Anbieter zu weiteren Problemen führt.



Darüber hinaus kann die Pönale von zwei Prozent des Umsatzes zu einer völlig unnötigen Insolvenzgefährdung der Häuser führen! Mit realitätsfremden Vorgaben verändern wir unser System nicht zielführend! Wann kommt die zwingend notwendige Laufzeitverlängerung?

- Statt dessen brauchen wir die Luft, um die regionale Versorgungslandschaft zu verändern. Wir wollen die Strukturen im Zusammenspiel mit den Gebietskörperschaften neu zuschneiden, wir sehen dort erhebliches Potenzial, wenn wir endlich als regionaler Akteur agieren können. Was muss geschehen, damit wir nicht zum Spielball der Kostenträger werden?
- Die Fördermittelbescheide unterliegen einem Rückforderungsvorbehalt, der wie ein Damoklesschwert wirkt, wie wir schon beschrieben haben. Auch die Key Performance Indikatoren bergen existenzielle Gefahren – was passiert zum Beispiel, wenn die 50 Prozent nicht geschafft werden – was nicht am schlechten Willen der Häuser liegt?
- Wir haben die Hybrid DRG's im Koalitionsvertrag sehr begrüßt, sie können ein wichtiger Schritt einer neuen Ordnung im System sein. Die Krankenhäuser sehen sich als gestaltenden Akteur einer ausgewogenen regionalen Versorgung. Werden die künftigen Regeln diesem Ziel gerecht oder brechen sie der stationären Versorgung das Rückgrat?

Wie bisher stehen wir einem ergebnisorientierten Diskurs offen gegenüber, erwarten aber hierzu kurzfristige und vor allem praktikable Antworten von den unterschiedlichen Entscheidungsträgern auf Bundes- und Landesebene.

Beteiligte der Erklärung in alphabetischer Reihenfolge: Peter Asché, Sprecher, fördernde Verbände der ENTSCHEIDERFABRIK, Vizepräsident Verband der Krankenhäuser Deutschlands und Kfm. Direktor / Vorstand der Uniklinik der RWTH Aachen, Dr. Josef Düllings, Unternehmens-/Klinikführer 2021, Präsident Verband der Krankenhäuser Deutschlands, Hauptgeschäftsführer St. Vincenz; Dr. Gerald Gaß, Vorstandsvorsitzender Deutsche Krankenhausgesellschaft; Prof. Dr. Axel Ekkernkamp, Ärztlicher Geschäftsführer, BG Kliniken; Dr. Pierre-M. Meier, CHCIO, ENTSCHEIDERFABRIK, Dr. Axel Paeger, Vorstandsvorsitzender und Gründer, AMEOS Gruppe und Andreas Schlüter, Hauptgeschäftsführer, Knappschaft Kliniken
Journalistische Aufbereitung: Jürgen Zurheide, Journalist, Funk / Fernsehen / Tagespresse
Wissenschaftliche Einordnung: Prof. Dr. Jürgen Wasem, Lehrstuhl Medizin Management, Universität Duisburg-Essen

Für Anmerkungen und Fragen: Dr. Pierre-M. Meier, CHCIO: Pierre-Michael.Meier@GuiG.org

Am ersten Tag des Entscheider-Events, dem Digitalisierungsgipfel der Gesundheitswirtschaft diskutierten die Beteiligten der Düsseldorfer Erklärung die folgenden fünf Themen während der Dinner Diskussion am Dienstag den 01. März 2022:

Die am 01. März 2022 diskutierten Top fünf Herausforderungen der Krankenhausversorgung:

1. Keine gute Planbarkeit des Eingangs der KHZG Fördermittel.
(Sich im Zeitverlauf ändernde Bedingungen auf Ebene der Länder und des „BAS“ sind ein weiterer Zuwachs an Bürokratismus und führen zu weniger Planbarkeit). „Herausforderung 5“
2. Weniger Planbarkeit des Eingangs der Fördermittel führt zur Zeitverzug bei den ordentlichen Projektvergaben (Ausschreibungen), aber die Dead Line für die KHZG Pönalen von 2% der Krankenhauserlöse ist unverändert. „Herausforderung 6“
3. Maßnahmen zur Stärkung regionaler Versorgungsverträge von Krankenkassen im Zusammenspiel mit Gebietskörperschaften „Herausforderung Koalitionsvertrag 11“
4. Fehlende Transparenz bzgl. der Arithmetik der KPIs, anhand der die KHZG Pönalen berechnet werden sollen. „Herausforderung 7“
5. Erste Schritte in Richtung Hybrid-DRGs gemäß Koalitionsvertrag „Herausforderung Koalitionsvertrag 9“

Mit dem „Dinner Voting“ stimmten die Krankenhäuser bzw. ganz konkret 240 Personen zw. dem 03. und 14.02.2022 darüber ab, was ihre Top fünf Herausforderungen der Krankenhausversorgung in 2022 sind.



Folgende Fragen wurden am 01.03.2022 auf der Dinner Diskussion aufgeworfen:

1. Wäre es im Dialog zw. den Beteiligten nicht sinnvoll, wenn das BAS aus Best Practices der Länder diese in die Länder zurück spielt und sich somit ein Lerneffekt mit weniger Bearbeitungs- und Dokumentationsaufwand einstellt?
2. Die Fristen bei dem HighTech Act aus den USA, welcher augenscheinlich ein Stückweit mit unserm KHZG vergleichbar ist, starteten auch mit drei Jahren, und endeten je nach Träger zw. sechs und sieben Jahren. Unsere Fristen waren ambitioniert, die aktuellen Entwicklungen, wie Ressourcenknappheit verschärfen die Situation, wollen wir nicht der Realität ins Auge blicken und erreichbare Ziele setzen?
3. Ist die Etablierung von regionalen Versorgungsverträgen ein Chance für die Krankenhäuser? Die Kliniken sind regional ein gestalterischer Akteur mit viel Potenzial, aber können sie nicht auch zum Spielball der Kostenträger werden?
4. Da die Fördermittelscheide einem Rückforderungsvorbehalt unterliegen und die Einhaltung der Muss-Kriterien nach Erfüllungsrund vom „BAS – Land“ abgefragt werden, stellt sich doch die Frage was bei einem Erfüllungsgrad von lediglich 50% passieren wird?
5. Werden die Hybrid-DRGs so ausgestaltet, dass Chancengleichheit für die Krankenhäuser realisiert und ein umfassender Einstieg in die ambulante Versorgung ermöglicht wird, oder werden Sie das Rückgrat der stationären Versorgung brechen?

Die 12 Herausforderung die zur Abstimmung standen:

1. Aktuelle Herausforderung: Kalkulation des Pflegebudgets für die Verhandlung mit den Kostenträgern
2. Aktuelle Herausforderung: Einigung über das Pflegebudget aufgrund fehlender Nachweisarithmetik
3. Aktuelle Herausforderung: Existenz bedrohende Liquiditätsausfälle durch fehlende Pflegebudgets
4. Aktuelle Herausforderung: Ansetzung von Prozesskosteneinsparungen in den Pflegesatzverhandlungen (Unterstellung: Durch die KHZG Fördermittel entstehen Prozessoptimierungen.)
5. Aktuelle Herausforderung: Keine gute Planbarkeit des Eingangs der KHZG Fördermittel. (Sich im Zeitverlauf ändernde Bedingungen auf Ebene der Länder und des „BAS“ sind ein weiterer Zuwachs an Bürokratismus und führen zu weniger Planbarkeit).
6. Aktuelle Herausforderung: Weniger Planbarkeit des Eingangs der Fördermittel führt zur Zeitverzug bei den ordentlichen Projektvergaben (Ausschreibungen), aber die Dead Line für die KHZG Pönalen von 2% der Krankenhauserlöse ist unverändert.
7. Aktuelle Herausforderung: Fehlende Transparenz bzgl. der Arithmetik der KPIs, anhand der die KHZG Pönalen berechnet werden sollen. Darüber hinaus stellen sich Herausforderungen aus der anstehenden Umsetzung der Koalitionsvereinbarung im Kapitel „Gesundheit und Pflege“
8. Herausforderung Koalitionsvertrag: Einführung der PPR2.0 gemäß Koalitionsvertrag
9. Herausforderung Koalitionsvertrag: Erste Schritte in Richtung Hybrid-DRGs gemäß Koalitionsvertrag
10. Herausforderung Koalitionsvertrag: Herausforderung Koalitionsvertrag: Abbildungsarithmetik der infrastrukturellen Vorhaltepauschalten in den Hybrid-DRGs (siehe Herausforderungen Pflegebudget)
11. Herausforderung Koalitionsvertrag: Erste Schritte in Richtung sektorübergreifender Bedarfsplanung gem. Koalitionsvertrag
12. Herausforderung Koalitionsvertrag: Maßnahmen zur Stärkung regionaler Versorgungsverträge von Krankenkassen im Zusammenspiel mit Gebietskörperschaften

Der VKD - Verband der Krankenhausedirektoren e.V. ist Gründungsverband der ENTSCHEIDERFABRIK und ist mit 2.000 Mitgliedern der Führungsebene der Krankenhäuser die Vertretung des Krankenhaus Managements in Deutschland.

Das Eco System ENTSCHEIDERFABRIK wird von 36 Verbänden, Kliniken mit über 800 Betriebsstätten und über 150 Industrie-Unternehmen gefördert.