

KHVVG: ANREIZE STATT ÜBERREGULATION

für eine qualitätsorientierte & zukunftsweisende Krankenhausversorgung

Die Krankenhausreform muss stärker darauf fokussieren, die Effizienz der Ressourcen und Prozesse zu erhöhen. Sie muss bestehende Fehlanreize abbauen und neue vermeiden. Der Engpass an Fachpersonal erfordert die gezielte Nutzung innovativer Medizintechnologien. Dadurch wird die Ergebnisqualität verbessert und die Behandlungszeiten reduziert.

Medizintechnologie als Lösung:

Referentenentwurf zielt auf die **Sicherung / Steigerung der Behandlungsqualität**

- Regierungskommissionsvorschlag zu finanziellen Anreizen für Ergebnisqualität fehlt
- Fokus auf Personal- und Strukturvorgaben hemmt medizintechnische Innovationen
- 3-jährige Vorhaltebudgets behindern Qualitätswettbewerb und fördern Rationierung

... BVMed empfiehlt **Anreize für Ergebnisqualität setzen**

- Qualitätswettbewerb ermöglichen
- Patientenerfahrungen als Indikator der Behandlungsqualität für die Krankenhausplanung der Länder hinzuziehen
- Strukturqualität komplexer Leistungsgruppen durch medizintechnische Ausstattung definieren

Referentenentwurf will **durch Vorhaltefinanzierung Fallzahlendruck reduzieren**

- Fallzahlendruck durch notwendige Querfinanzierung der Investitionen nicht gelöst
- Finanzierungslücke investiver Vorhaltestrukturen nicht durch Transformationsfonds gelöst
- Vorhaltevergütung schützt bedarfsgerechte Versorgung nicht vor ökonomischen Fehlanreizen

... BVMed fordert **Finanzierung investiver Vorhaltestrukturen**

- jährliche Anpassung der Vorhaltebudgets und Transparenz in der Methodik
- investive Vorhaltekosten für Leistungsgruppen bedarfsgerecht finanzieren
- Verpflichtende Finanzierung medizintechnischer Vorhaltestrukturen durch die Länder

Referentenentwurf fokussiert auf **Standortkonzentration und Personaleffizienz**

- Konzentration der Standorte löst nicht den Personalmangel, Folge: Leistungsrationierung
- Vorhalte- und Pflegebudgets setzen keine Anreize zur Steigerung der Prozesseffizienz
- Verweildauerreduktion durch medizintechnische Lösungen werden finanziell abgestraft

... BVMed empfiehlt **Prozess- und Ressourceneffizienz steigern**

- Ergebnisqualität, Personal- und Ressourceneffizienz mit Hilfe von MedTech steigern
- medizintechnische Lösungen zur Reduktion von OP-Zeit und Verweildauer adäquat finanzieren
- finanziellen Anreiz zur Verweildauerreduktion durch Einsatz medizintechnischer Lösungen setzen

BMG plant sektorübergreifend/integrativ eine **qualitätsgesicherte medizinische Grundversorgung**

- Konkrete Auswahl der Hilfsmittel ist ambulant in Abstimmung mit dem Versicherten geregelt
- zu verbindende Sektoren in ihren Strukturen sehr unterschiedlich aufgestellt
- mit technischer Ausstattung dem Personalengpass begegnen und qualitativ gute Leistung erbringen

... BVMed fordert **Hilfsmittelversorgung / telemedizinische Strukturen**

- indiv. Hilfsmittelanspruch in sektorenübergreifenden Versorgungseinrichtungen klarstellen
- Kooperationsvereinbarung mit Leistungserbringern und telemedizinischer Betreuung ermöglichen
- Qualitätskriterien durch telemedizinische Kooperationen erfüllen können, um Sektorengrenzen zu verbinden

Kontakt

Politik: Björn Kleiner, kleiner@bvmed.de
Fachkreise: Olaf Winkler, winkler@bvmed.de

Ausführliche Stellungnahme

www.bvmed.de/KHVVG

Stand: Mai 2024