



Frühjahrstagung der Gesundheitswirtschaft Rhein-Main e.V.

Zuviel des Guten in Rhein-Main?
Wieviel "Krankenhaus" braucht die Region?

Jochen Metzner,
Referatsleiter Krankenhausversorgung,
Hessisches Sozialministerium,
Bad Soden, 2. Juni 2015

Wieviel "Krankenhaus" braucht die Region?

Ist das die richtige Frage?....

- Wieviel Supermärkte braucht die Region?
- wieviel Banken braucht die Region?
- was soll der Staat regeln?

Wieviel "Krankenhaus" braucht der Patient?

Was ist das Problem?

- × zu viele Krankenhäuser?
- × zu viele Standorte?
- × zu viele Betten?
- × zu viele Leistungen?
- × zu viele Einzelkämpfer?
- × Fehlanreize im Vergütungssystem?
- × (kommunal-)politische Schwerfälligkeit und mangelnde Veränderungsbereitschaft?
- × übertriebene Erwartungen der Patienten?
- × Renditeerwartungen?

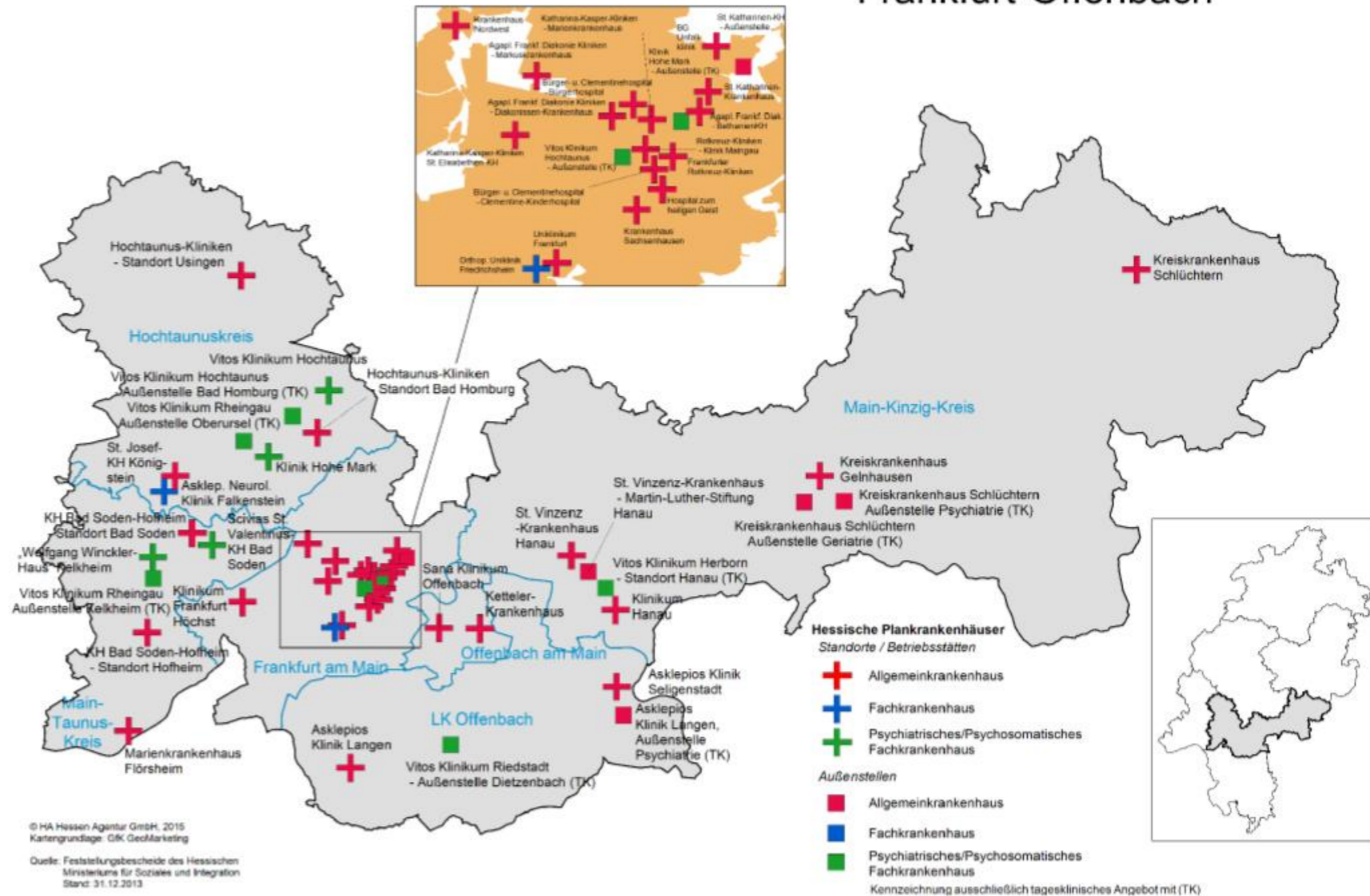
wahrscheinlich stimmt von all dem etwas,
mal mehr, mal weniger

Fakten

- Frankfurt 700.000 EW, 12 Plankrankenhäuser
- Stuttgart 600.000 EW, 15 Plankrankenhäuser
- Düsseldorf 600.000 EW, 15 Plankrankenhäuser
- Essen 570.000 EW, 14 Plankrankenhäuser
- Bremen 550.000 Einwohner, 10 Plankrankenhäuser
- Leipzig 530.000 EW, 6 Plankrankenhäuser
- Dresden 530.000 EW, 7 Plankrankenhäuser

was heißt das? Zunächst nichts!

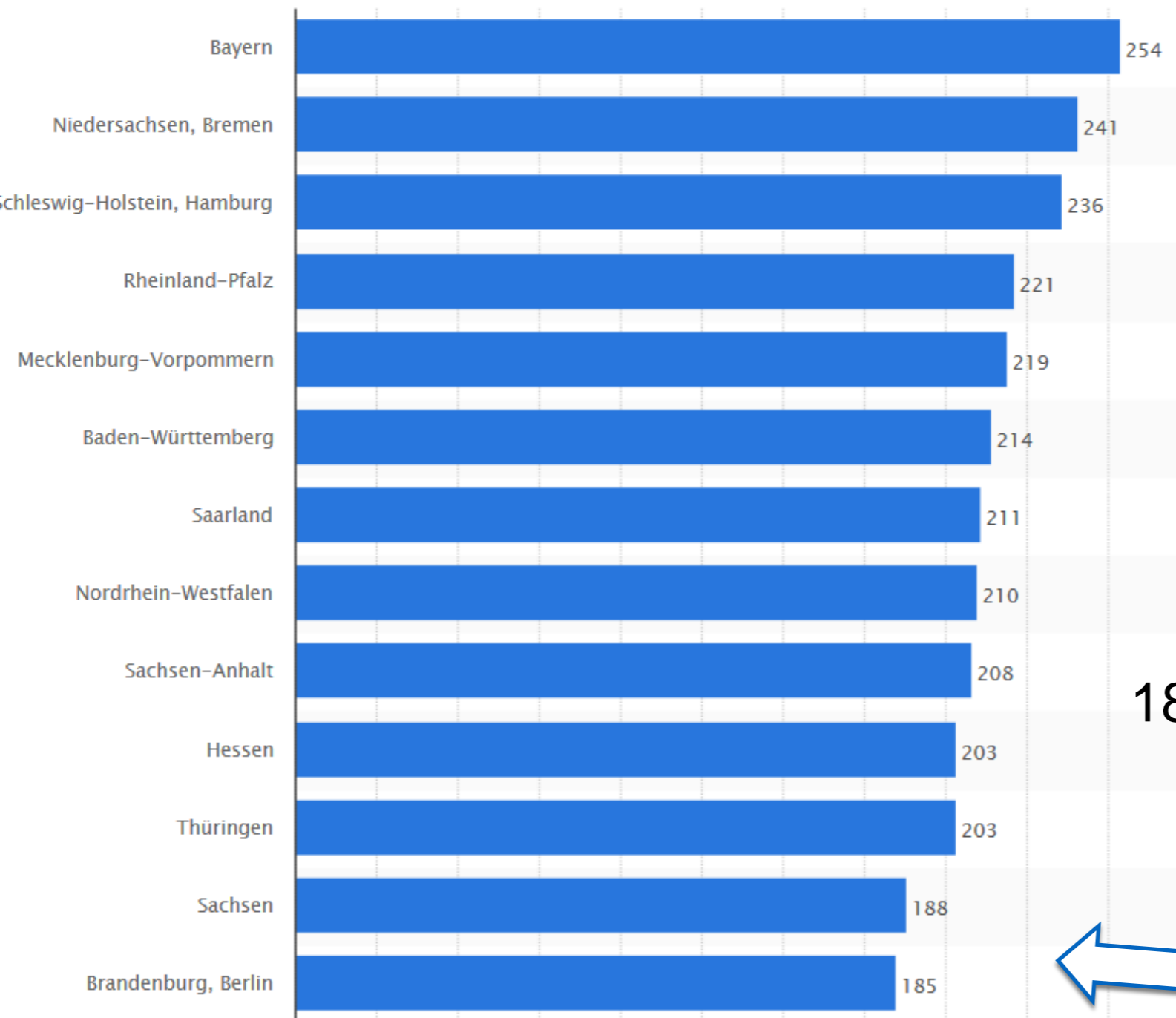
Versorgungsgebiet Frankfurt-Offenbach



© HA Hessen Agentur GmbH, 2015
Kartengrundlage: GfK Geomarketing

Quelle: Feststellungsbescheide des Hessischen
Ministeriums für Soziales und Integration
Stand: 31.12.2013

Krankenhausdichte in Deutschland



Rhein-Main-Gebiet
(hessischer Teil):
18 Landkreise/kreisfreie Städte
4,57 Millionen EW
85 Krankenhäuser

← = 186 auf 10 Mio EW!!

Einiges ist passiert..., aber es ginge noch mehr...

Schließungen

Krankenhaus	Jahr
Versorgungsgebiet Kassel	
Lindenberg-Klinik, Melsungen	1999
Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapie, Hessisch Lichtenau	2004
St. Liborius-Krankenhaus, Bad Wildungen	2005
Kinderkrankenhaus "Park Schönfeld", Kassel	2012
Versorgungsgebiet Fulda-Bad Hersfeld	
Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie, Rotenburg a.d. Fulda	2001
Krankenhaus St. Elisabeth, Bad Hersfeld	2012
Versorgungsgebiet Gießen-Marburg	
Laubacher Stift, Laubach	2000
Klinik Dr. Schweckendiek, Marburg	2011
Versorgungsgebiet Frankfurt-Offenbach	
Taunusklinik Falkenstein, Königstein im Taunus	1995
Psychiatrisches Krankenhaus, Hanau	1996
Praxisklinik Bad Homburg, Bad Homburg v.d.H	2000
Brüderkankenhaus, Frankfurt a. M.	2000
Herzzentrum, Frankfurt a. M.	2002
Fachklinik Hofheim, Hofheim am Taunus	2002
Krankenhaus Bad Orb, Bad Orb	2003
Neurologische Klinik, Bad Homburg v. d. H.	2004
Enddarm Klinik Bad Soden, Bad Soden am Taunus	2006
Kreiskrankenhaus Bad Soden-Salmünster, Bad Soden-Salmünster	2006
Evangelisches Hospital für palliative Medizin, Frankfurt a. M.	2009
MediClin Reha-Zentrum Bad Orb, Offenbach	2013
Versorgungsgebiet Wiesbaden-Limburg	
Wilhelm-Fresenius-Klinik, Wiesbaden	2000
Orthopädische Klinik, Wiesbaden	2000
Orthopädische Klinik der Inneren Mission, Bad Schwalbach	2004
Klinik am Sonnenberg, Wiesbaden	2005
Rotes-Kreuz-Krankenhaus, Wiesbaden	2005
St. Anna-Krankenhaus, Hadamar	2005
St. Valentinus-Krankenhaus, Kiedrich	2007
Zentrum für Rheumatologie, Schlangenbad	2009
Versorgungsgebiet Darmstadt	
Evangelisches Krankenhaus, Lampertheim	1999
Klinik Auerbach, Bensheim	2005
Nachsorgeklinik Bergstraße, Bensheim	2007

Anmerkung: Zum Teil wurden Kliniken zunächst fusioniert und sind erst später als Betriebsstätte ausgeschieden. In diesem Fall bezieht sich die Jahresangabe auf den Zeitpunkt der Fusionierung.

Fusionierungsübersicht

Klinikname vor Fusion	Jahr	Klinikname nach Fusion
Versorgungsgebiet Kassel		
Diakonissen-Krankenhaus, Kassel	2004	Diakonie-Kliniken Kassel
Burgfeld-Krankenhaus, Kassel	2004	
Klinik Dr.Koch, Kassel	2011	
Kreisklinik Hofgeismar, Hofgeismar	2011	Kreiskliniken Kassel
Kreisklinik Helmarshausen, Bad Karlshafen	2011	
Kreisklinik Wolfhagen, Wolfhagen	2011	
Klinikum Schwalmstadt, Schwalmstadt	2011	Klinik Schwalmstadt/Melsungen
Klinikum Melsungen, Melsungen	2011	
Kreiskrankenhaus Eschwege	2011	Klinikum Werra-Meißner
Kreis- und Stadtkrankenhaus, Witzenhausen	2011	
Versorgungsgebiet Gießen-Marburg		
Klinikum Wetzlar	1999	Klinikum Wetzlar-Braunfels
Kreiskrankenhaus Falkeneck, Braunfels	1999	
Evang. Krankenhaus Mittelhessen, Gießen	2009	Evang. Krankenhaus Mittelhessen
Pneumol. Klinik Waldhof, Greifenstein	2009	
KPP Gießen des ZSP Mittlere Lahn, Gießen	2010	Vitos Klinikum Gießen-Marburg
KPP Marburg-Süd des ZSP Mittlere Lahn, Marburg	2010	
Kreiskrankenhaus des Wetteraukreises, Friedberg	2011	Gesundheitszentrum Wetterau
Städtisches Krankenhaus Bad Nauheim	2011	
St.-Josefs-Krankenhaus, Gießen	2012	St.-Josefs-Krankenhaus Baslerische Stiftung
Krankenhaus Baslerische Stiftung, Gießen	2012	
Versorgungsgebiet Frankfurt-Offenbach		
St. Marien-Krankenhaus, Frankfurt a. M.	2001	Katharina-Kasper-Kliniken
St. Elisabethen-Krankenhaus, Frankfurt a. M.	2001	
Diakonissen-Krankenhaus, Frankfurt a. M.	2001	Agaplesion Frankfurter Diakonie Kliniken
Bethanien-Krankenhaus, Frankfurt a. M.	2001	
St. Markus-Krankenhaus, Frankfurt a. M.	2003	
Rotes Kreuz Krankenhaus, Frankfurt a. M.	2005	Frankfurter Rotkreuz Krankenhäuser
Klinik Maingau, Frankfurt a. M.	2005	
Hochtaunuskliniken Bad Homburg	2007	Hochtaunus-Kliniken
Kreiskrankenhaus Usingen, Usingen	2007	
Bürgerhospital, Frankfurt a. M.	2009	Frankfurter Stiftungskrankenhäuser
Clementine-Kinderkrankenhaus, Frankfurt a. M.	2009	
Versorgungsgebiet Darmstadt		
Kreiskrankenhaus Groß-Umstadt	2010	Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg
Kreiskrankenhaus Jugenheim, Seeheim-Jugenheim	2010	

Anmerkung: Fusionen der Klinikteilbereiche der Vitos Kliniken sind hier nicht aufgeführt, solange es sich um denselben Standort handelt. Auch nicht genannt sind fusionierte Kliniken, die danach als Betriebsstätte ausgeschieden sind.

Fragen

- Können heute alle Patienten versorgt werden?
- Gibt es Wartelisten, wenn ja wo, wofür und wie lange muss man warten?
- werden Kapazitäten (NEIN), Tage (NEIN) oder Fälle (JA) bezahlt?
- Wieviele Krankenhäuser braucht Frankfurt, um die Patienten bestmöglich zu versorgen?
- Wieviele Krankenhäuser wären am wirtschaftlichsten?
- Ist Wettbewerb gewollt, wenn ja, wieviel?

Aussagen

- Kassen: Planung versagt, weil es zu viele Leistungen gibt = fordern Begrenzung des Angebots und damit Unterversorgung
- Krankenhäuser: lass mich machen, was ich will, aber schütze mich vor Konkurrenz

Sinn der Krankenhausplanung

- „bedarfsgerechte und qualitativ hochwertige Versorgung sichern“, =
Vergabe von Konzessionen
- Bedarf = "das was ist" (Rspr.), nicht das, was ein Land gern will
- = Unterversorgung vermeiden, **Notfallversorgung** sichern, berechnete
Erwartungen der Patienten an Qualität und Sicherheit gewährleisten, adäquate
Versorgung chronischer und altersbedingter Erkrankungen durch
sektorenübergreifende Netzwerke
= staatliche Aufgabe = Aufgabe der Krankenhausplanung
- nicht: Erwerbschancen der KH sichern
- nicht: Stabilität der GKV fördern (Aufgabe des Vergütungssystems)
- sondern: vernünftige Strukturen fördern
(aber: **D hat kein staatliches Gesundheitssystem, sondern ein
marktwirtschaftliches!!!!**)

Realität der Krankenhausplanung

- × Seit Jahren bundesweit Rückzug auf Rahmenplanung – unternehmerischer Freiheit lassen, meist nur Gebiete nach WBO beplant
- × Probleme durch Rspr. zu Art. 12 GG und Konkurrentenklage
- × Beurteilung der Qualität kaum möglich, kein Zugang der Länder zu QS-Daten aus strukturiertem Dialog, allerdings Daten aus Qualitätsberichten verfügbar
- × Qualität spielt bei Beurteilung der "Leistungsfähigkeit" kaum eine Rolle, Trägervielfalt geht nach Rspr. sogar vor!
- × Kündigung Versorgungsauftrag derzeit praktisch ausgeschlossen (Rspr. BVerfG zu **Art. 12 GG - Berufsfreiheit**)

Aber:

The screenshot displays the IVENA eHealth interface for 'Interdisziplinärer Versorgungsnachweis'. The main grid shows capacity data for various hospitals and departments across different time slots. The secondary grid on the right shows a color-coded status for different medical specialties.

Leitstelle	Hospital	03:00	04:00	05:00	06:00	07:00	08:00	09:00	10:00	
Leitstelle Kreis Offenbach	KrOF Klinik Langen	21	1	1	1	1				
	KrOF Klinik Seligenstadt	8		1						
	Leitstelle Frankfurt	F Bürgerhospital	11		1					
		F Bethanien	8							
		F Elisabethen	6				1			
		F Höchst	39	1	1	1	1	1		
		F Heilig Geist	14			1				
		F Katharinen	12	2			1			
		F Maingau	0							
		F Marien	18				1			
		F Markus	14				1	1		
		C Muster-KHS	0							
		F Nordwest	20	1	1	1				
F Rotes Kreuz		4								
F Sachsenhausen		8				1				
F Universitätsklinikum	33				1	1				
Leitstelle Offenbach	OF Ketteler	4								
	OF Klinik Dr. Frühauf (Testbetrieb)	0								
	OF Klinikum Offenbach	50	1	1	1	1	2	1		

für solche Situationen wie 2013 und auch Anfang 2015 müssen die Kapazitäten vorhanden sein!!!

der richtige Weg der Strukturierung

- Konzepte, siehe "Erhalt öffentlicher Klinikträgerschaften"
- "Zuckerbrot und Peitsche" (z.B. durch Anreize, oder Auflagen bei der pauschalen Förderung, s. § 28 HKHK ab 2016)
- bundesrechtliche Normen so gestalten, dass Strukturänderungen erfolgen (müssen); siehe Entwurf KHSG ("Gesetz zur Verbesserung der Strukturen der Krankenhausversorgung")

Die Krankenhausreform wird Fehlanreize zur Menge beseitigen und hohe Qualitätsanforderungen stellen, daher wird es Strukturveränderungen geben (müssen)

- zwingend notwendig: Verbundbildung
- Sicherstellung der Notfall- und gewisser Grundversorgung
- integrierte Gesundheitszentren im ländlichen Raum
- Standortkonzentrationen
- aber auch: Schließungen
- **Problem : alle fordern Desinvestment, aber immer beim anderen**
- **Strukturfonds kann helfen, aber: "Abwracken schießt keine Tore!"**

Zukunft der Krankenhausplanung
weiter strukturierende
Rahmenplanung, aber auch:

Verbraucherschutz

Fazit:

×

**Alles nicht so
einfach, Plattitüden
helfen nicht weiter,**

×

**Entscheidend ist der
Nutzen für die
Patienten, nicht die
Zahl der Kliniken**