

Parteien und Koalitionen
—
zwischen Wunschvorstellung und Realität
—
eine Bewertung der
krankenhauspolitischen Szenarien

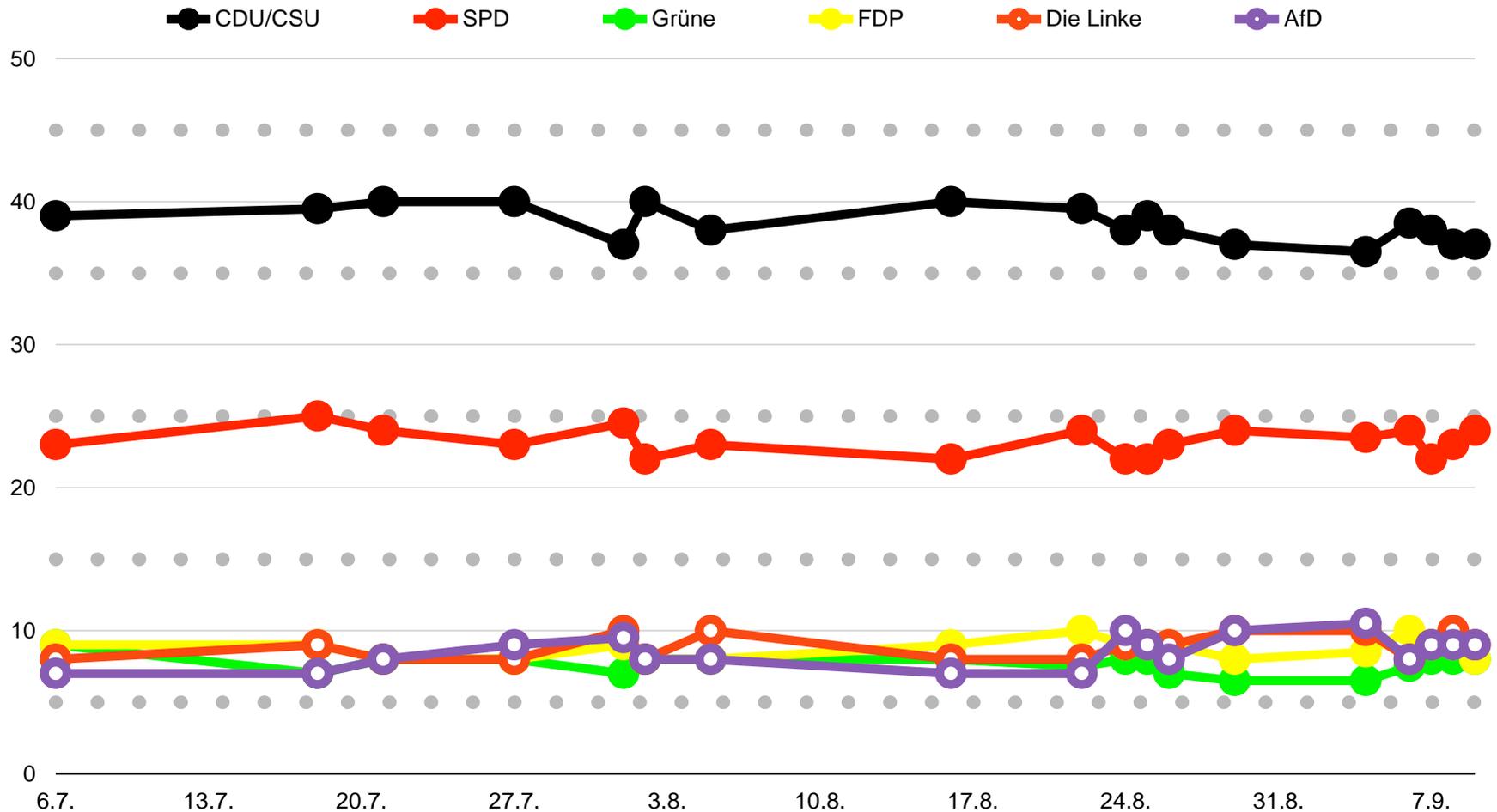
Dr. Stephan Balling
Hauptstadtkorrespondent
Bibliomed-Verlag

Biersdorfer Krankenhausgespräche, 15. September 2017

Inhalt:

- Koalitions- und Ministerszenerien
- Finanzieller Rahmen
- Parteiprogramme
- Schwerpunktthemen der nächsten Koalition

Wie schneiden die Parteien ab? - Umfragen



Welche Koalition?

Wahrscheinlichkeit, dass eine Koalition eine rechnerische Mehrheit im Bundestag hat.

Zuletzt aktualisiert: 10.9.2017

Große Koalition



Jamaika Koalition



Schwarz-Gelb



Schwarz-Grün



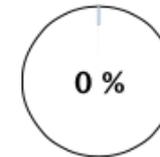
Rot-rot-grün



Ampel Koalition

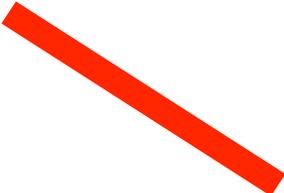
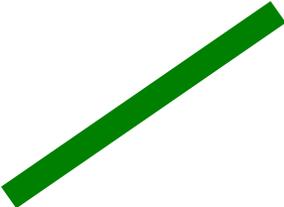


Rot-Grün



Quelle: zweitstimme.org Stand: 30. August 2017

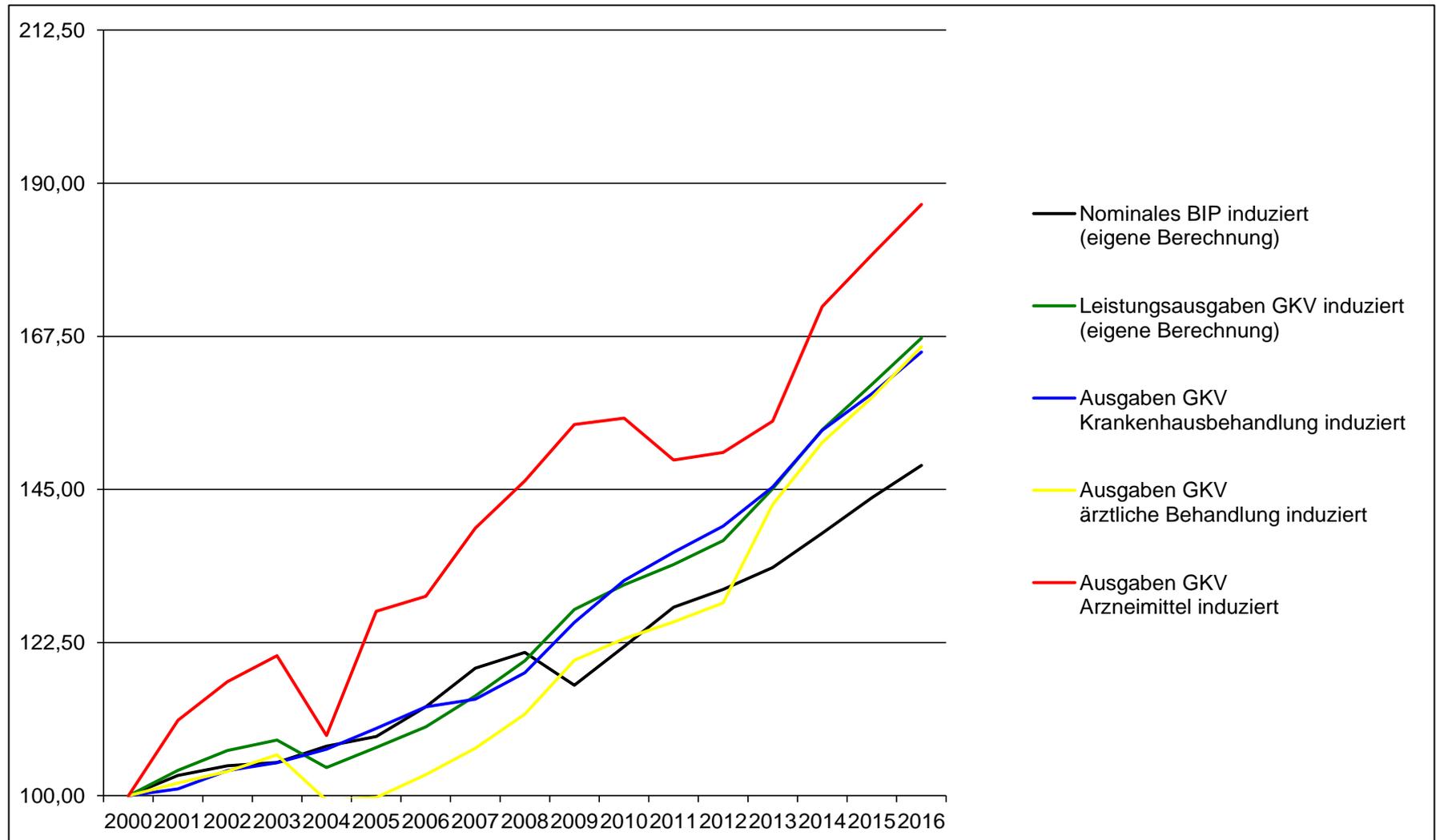
Welche Regierung?



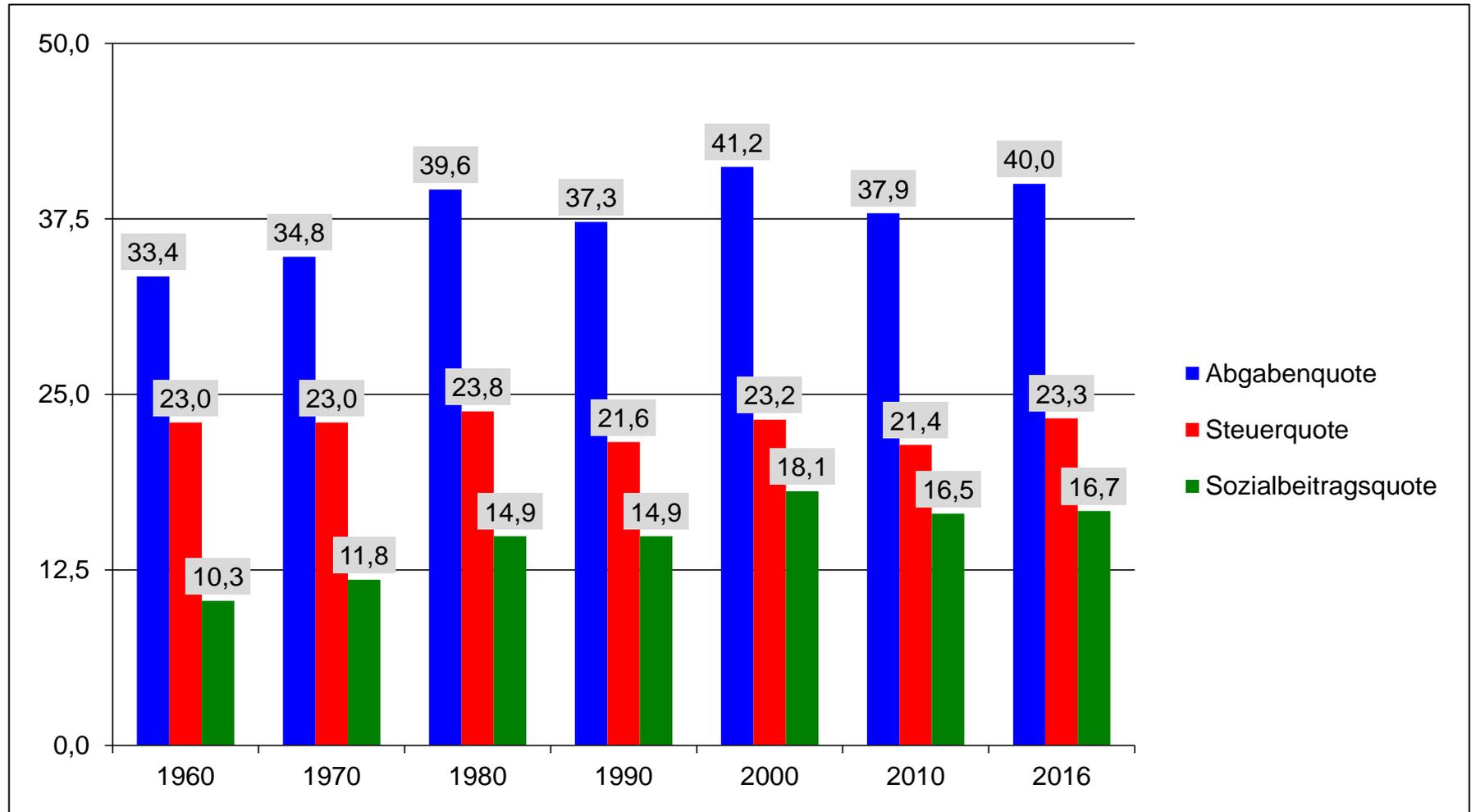
Wer wird Gesundheitsminister?



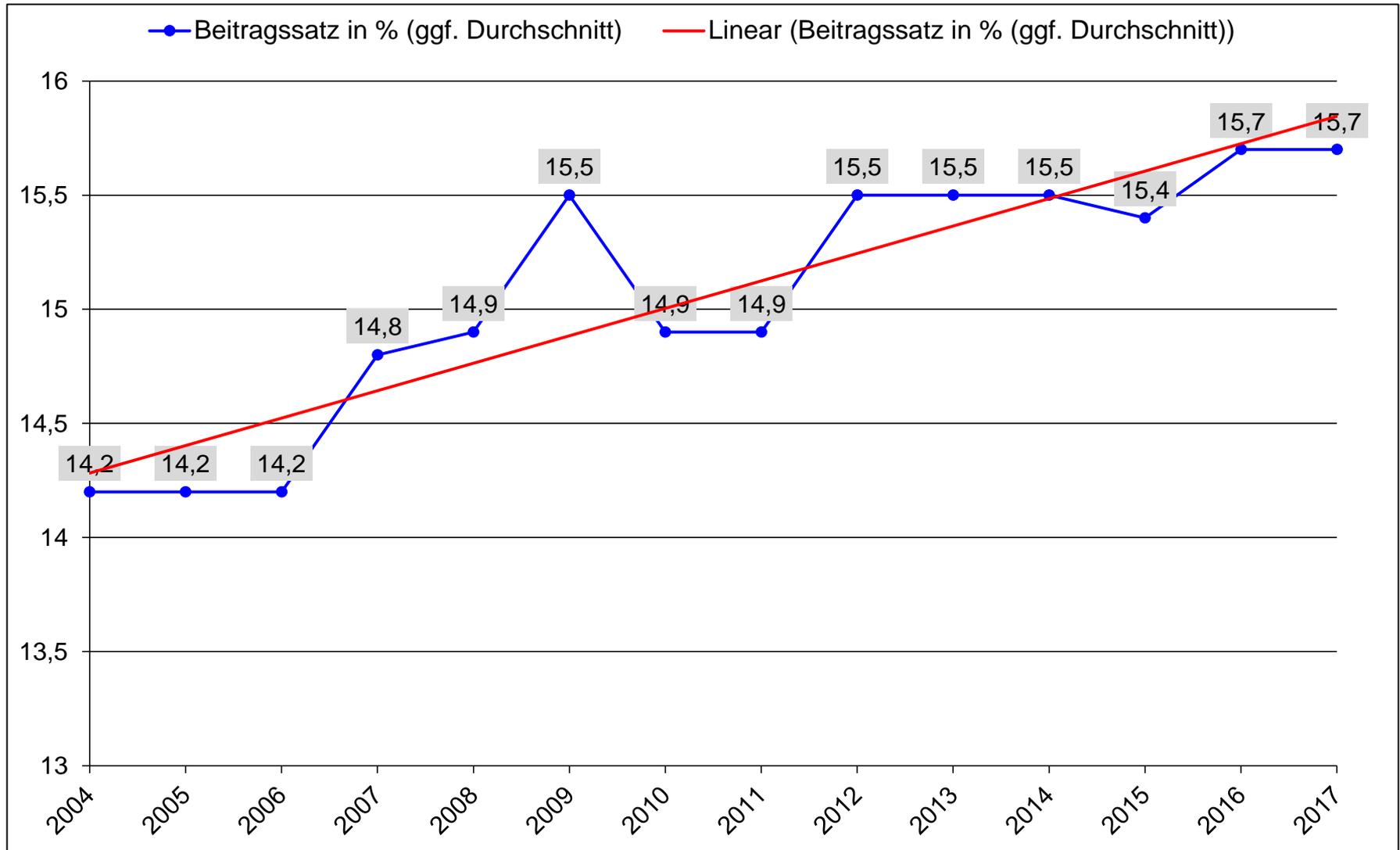
GKV-Ausgaben steigen deutlich schneller als das BIP

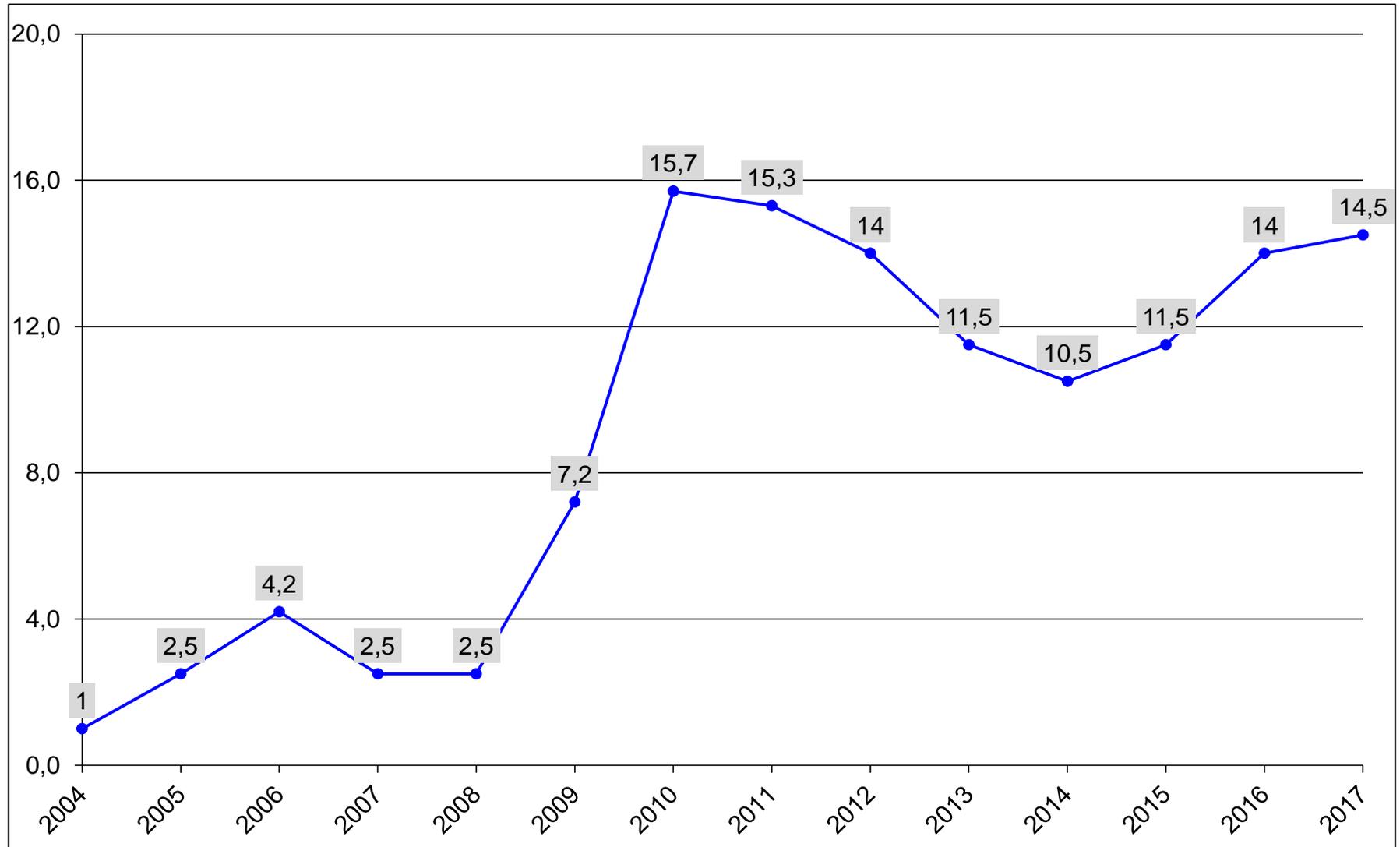


Quelle: GBE, GKV-SV, eigene Darstellung



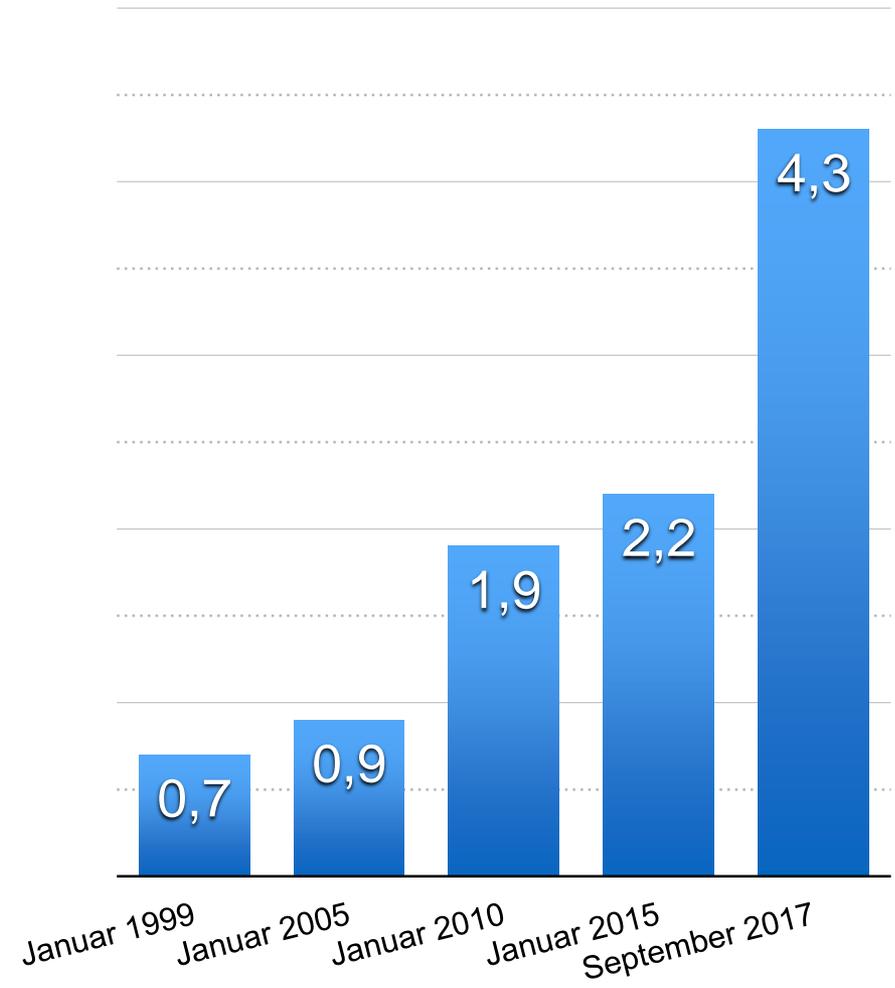
in % des BIP nach der Systematik der VGR,
<http://www.bundesfinanzministerium.de/Monatsberichte/2017/06/Inhalte/Kapitel-6-Statistiken/6-1-11-entwicklung-der-steuer-und-abgabequoten.html>, eigene Darstellung





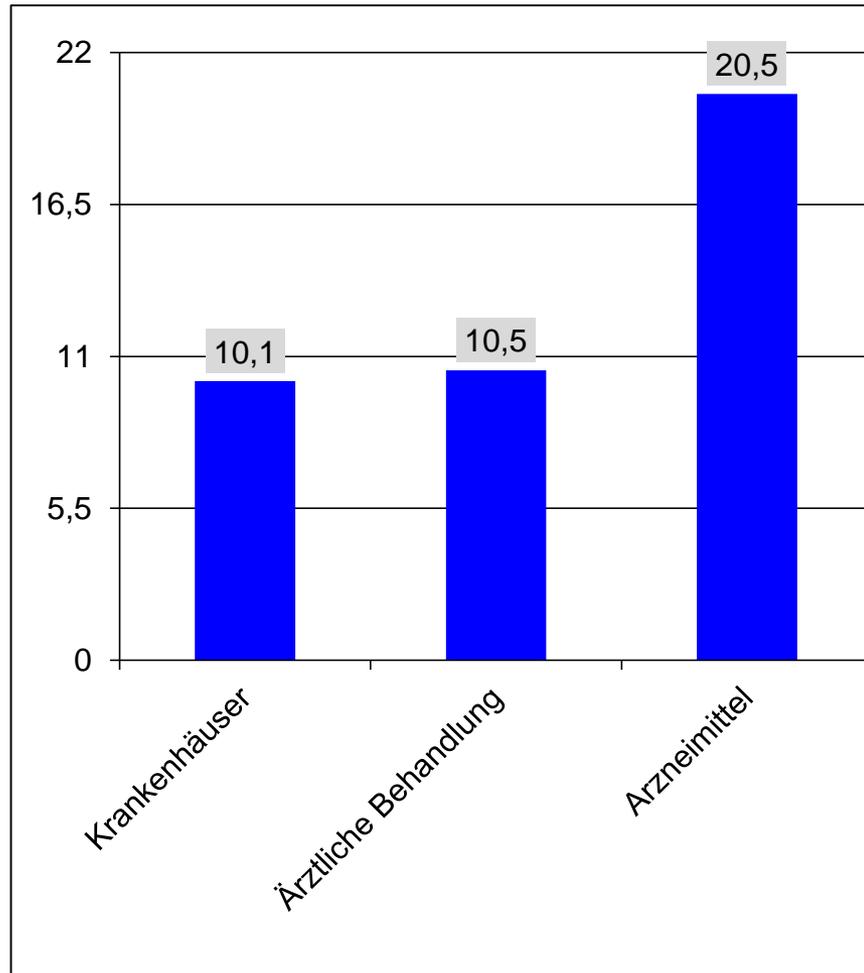


Bilanzsumme Eurosystem in 1.000.000.000.000 Euro

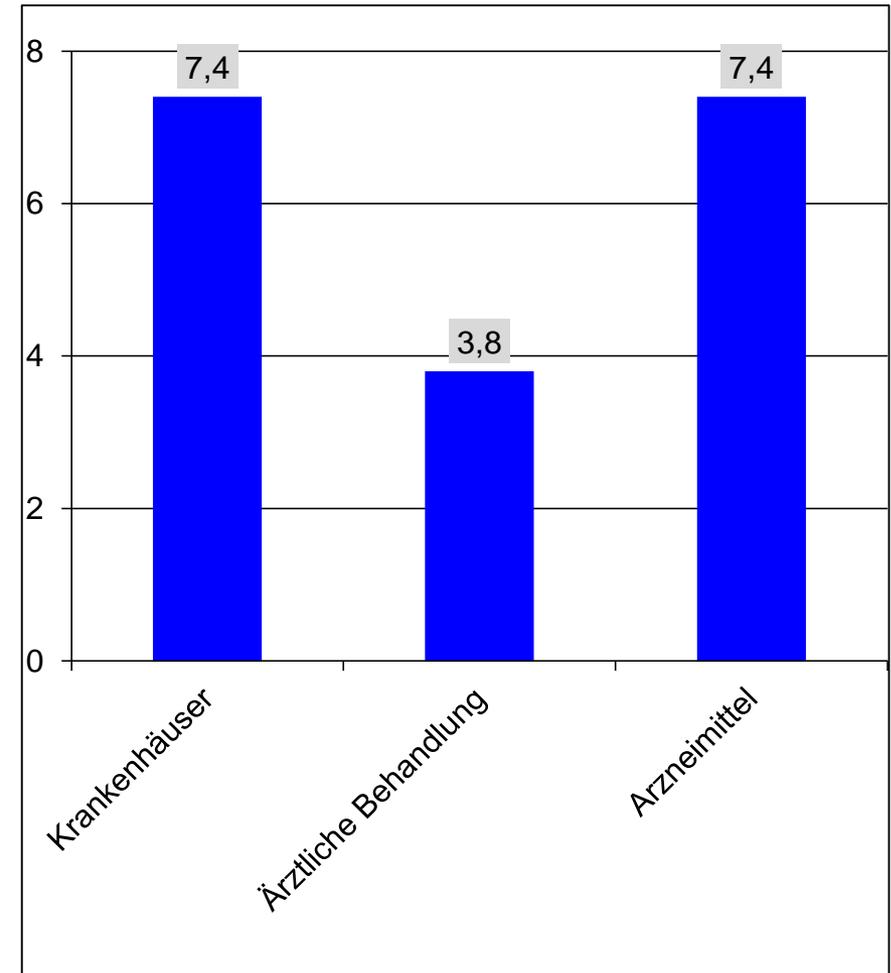


Einsparvolumen, um Ausgabenanteil gemessen am BIP auf das Niveau des Jahres 2000 zu senken

In Prozent



Absolut in Mrd. Euro



Quelle: Eigene Berechnung

Was steht in den Programmen?

CDU



Vernetzung

Reha stärken

Gute erreichbare
Krankenhausversorgung in
der Fläche

Finanzierung: Voller Ausgleich der
Tarifsteigerung für Krankenhäuser

Hospize und Palliativversorgung stärken

Nationales Gesundheitsportal

Beschlossene Personalmindeststandards
„entschlossen umsetzen“



Bürgerversicherung mit
einheitlichem Honorarsystem (statt
GOÄ und EBM)

Integrierte (sektorenübergreifende)
Bedarfsplanung

Notfallversorgung ändern

Mehr und besser bezahltes
Pflegepersonal in den
Krankenhäusern, verbindliche
Personalstandards

Patientenentschädigungsfonds

Krankenhausinvestitionen:
Finanzierungslücke kann von den
Ländern alleine nicht geschlossen
werden



Vernetzung

Härtefallfonds für Behandlungsfehler

Bürgerversicherung mit einheitlichem Honorarsystem (statt GOÄ und EBM)

Notfallversorgung neu aufstellen

Bundesweit verbindliche Bemessungsinstrumente bei Personalbesetzung in der Pflege (Krankenhäuser + Altenpflege)

Personalvorgaben auch bei Hebammen und Entbindungspflegerkräften

Solidere Vergütung von Uniklinika

Investitionsfinanzierung auf Schultern von Ländern und Krankenkassen verteilen

Was steht in den Programmen?



Sinnvolle Profil- und Zentrenbildung bei Kliniken

Fehlanreize im DRG-System beseitigen

Verträge über Krankenhausleistungen müssen über die integrierte Versorgung hinaus möglich sein

Dauerhaft Qualitätsverträge ermöglichen, Beschränkung auf wenige Indikationen aufheben

Palliativversorgung in Kliniken, Pflegeheimen und im häuslichen Umfeld stärken

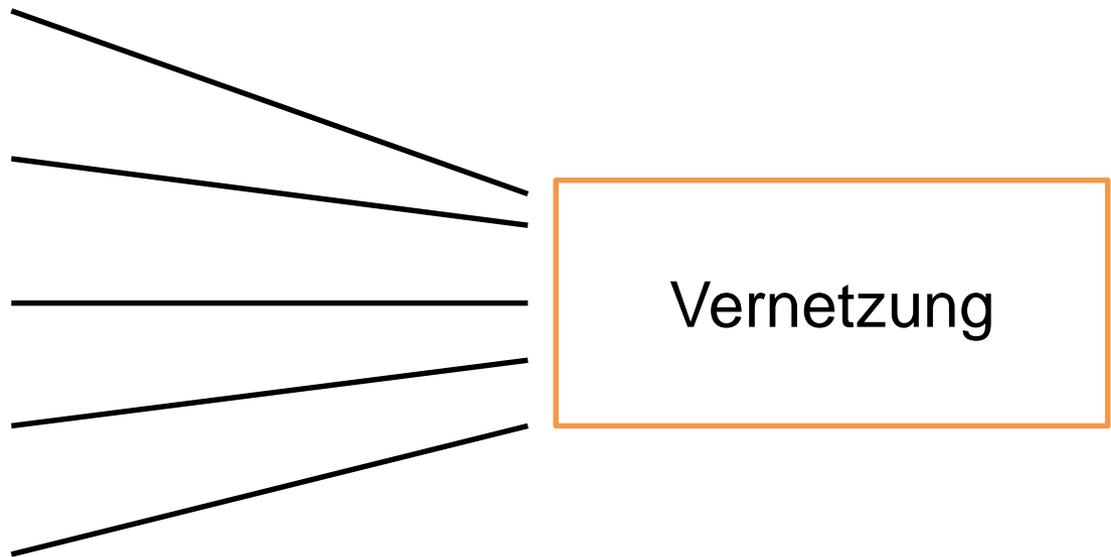
Attraktivität für Niederlassung stärken

Beschleunigte Entwicklung von Vergütungsregeln, um Behandlungen aus dem Krankenhaus in ambulanten Sektor zu überführen

Zuschuss für Bundesländer vom Bund, wenn sie ihren Pflichten bei der Investitionsfinanzierung nachkommen

Zentrale Themen auf der Agenda 2017 - 2021

- Sektorenübergreifende Notfallversorgung
- Ambulantisierung
- Pflegepersonal
- Reha vor Pflege
- Digitalisierung
- Finanzierung? Grundlohnrate?

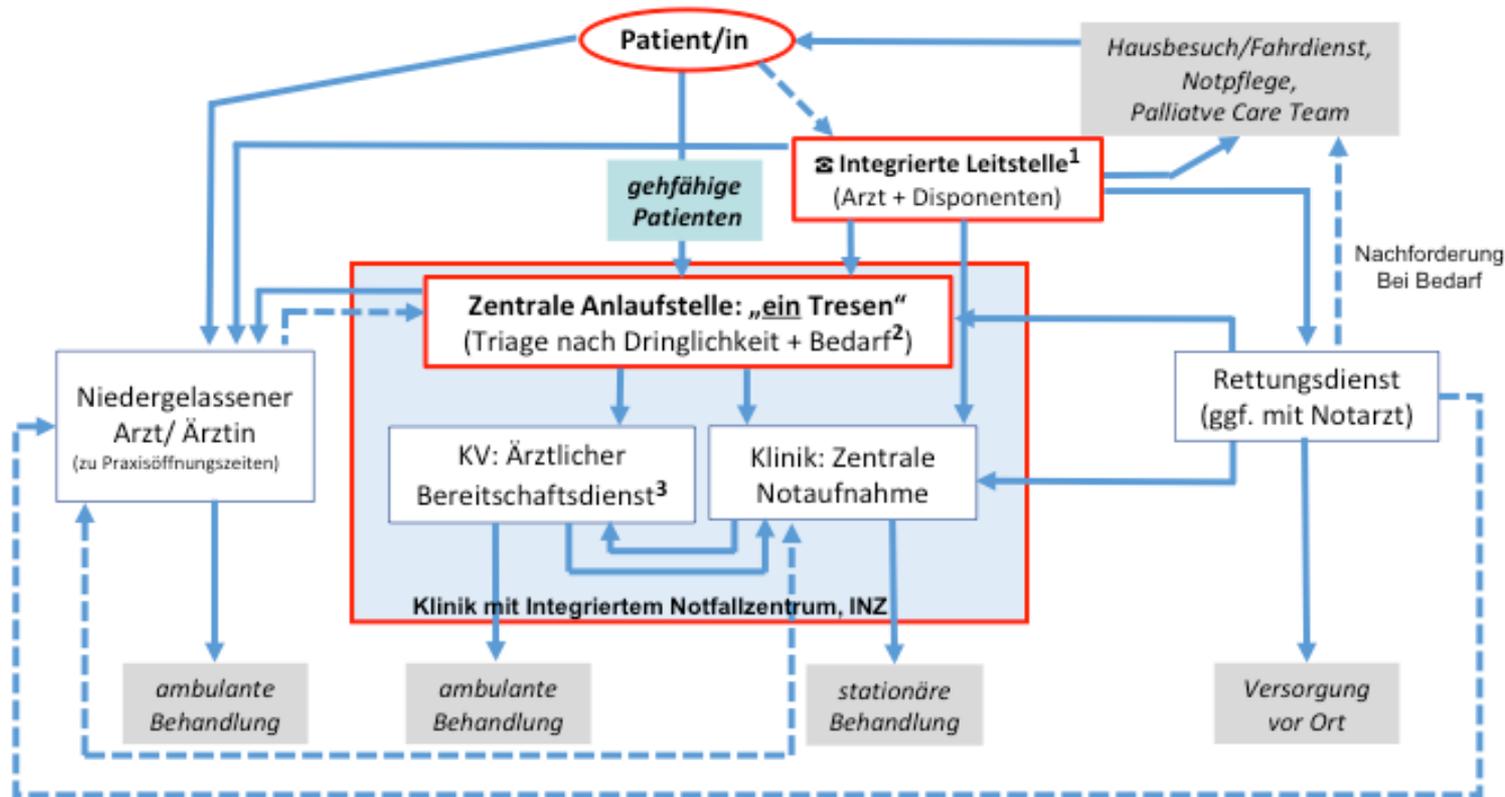


Vernetzung 1: Notfallversorgung

- Notfallstufenkonzept, Beschluss im G-BA im Dezember, Umfrage des Igel läuft
- Entwicklung sektorenübergreifender Konzepte
- Ausbau Portalpraxen an Kliniken, 24h-Präsenz, gemeinsame Triage Krankenhaus und KBV
- Ggf. 3. Sektor, extra Budget



Integrierte Notfallversorgung (Entwurf)



- 1 nutzt Notfall-Algorithmen / Versorgungspfade, Zugriff auf verfügbare Ressourcen, bucht Termine bei zentraler Anlaufstelle
- 2 Triage möglichst durch Generalisten, breit weitergebildete (Allgemein-)Mediziner mit notfallmedizinischer Erfahrung
- 3 ggf. mit kinder- und/oder augenärztlichem Bereitschaftsdienst und/oder psychiatrischem Kriseninterventionsdienst

Vernetzung 2: **Ambulantisierung**

- Krankenhausstandorte schließen, Umbau zu Facharztzentren, im ländlichen Raum ggf. Praxiskliniken
- Gleiche Vergütung für vergleichbare Leistungen
- KBV-Vorschläge (f&w 09/2017)



Vernetzung 3: Pflegepersonal

- GKV-SV, DKG, Gewerkschaft müssen bis Mitte 2018 pflegesensitive Bereiche identifizieren, ansonsten droht Ersatzvornahme BMG
- Festgelegte Personaluntergrenzen werden vergütungsrelevant
- Bei großer Koalition:
Weitere Maßnahmen zu erwarten



Vernetzung 4: Reha stärken

- BMG hat Schnittstellenprobleme der SGBs im Blick
- Reha könnte 2017 – 2021 werden, was Pflege 2013 bis 2017 war
 - 3 Pflegestärkungsgesetze
 - Reform der Ausbildung von Heilberufe auf der Agenda
 - RehaStärkungsgesetze???
- FDP will SGBs zusammenfassen



Vernetzung 5: Digitalisierung

- Bleibt Größe, wird Digitalisierung vorangetrieben
- Digitalisierungszuschlag (DKG-Forderung) möglich
- Rollout Gematik



„Was bei jedem Versuch einer sozialen Prognose zählt, ist nicht das Ja oder Nein, das die dazu führenden Tatsachen und Argumente zusammenfasst, sondern diese Tatsachen und Argumente selbst. Diese enthalten alles, was am endgültigen Ergebnis wissenschaftlich ist. Alles andere ist nicht Wissenschaft, sondern Prophezeiung.“

J.A. Schumpeter: Kapitalismus, Sozialismus und Demokratie