

Stellungnahme des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung e.V. (DNVF) zur dritten Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung mit dem Titel „Grundlegende Reform der Krankenhausvergütung“

Das DNVF begrüßt die Reformvorschläge der Regierungskommission. Die Kernpunkte „bundesweit einheitliche und klar definierte Krankenhaus-Level“, „definierte Leistungsgruppen“ und „2-Säulen-Modell Vorhaltung und DRG“ können einen Beitrag dazu leisten, eine patientenorientiertere, sicherere und effektivere Gesundheitsversorgung in Deutschland zu erreichen.

Viele der von der Regierungskommission vorgeschlagenen Empfehlungen greifen Erkenntnisse der Versorgungsforschung und darauf beruhende Vorschläge aus den letzten Jahren auf, die u. a. durch die Innovationsfonds-Förderung erzielt werden konnten. Besonders hervorzuheben sind aus unserer Perspektive folgende Empfehlungen:

- klare und verbindliche Definition von Versorgungs- und Qualitätszielen, wobei die Zielerreichung durch ein kontinuierliches Monitoring auf der Ebene einzelner Patient:innen, der Ebene der Leistungserbringenden und der Regionen überprüft wird;
- an der regionalen Morbidität orientierte stationäre Bedarfsplanung, die den ambulanten Bedarf und das Ambulantisierungspotenzial berücksichtigt;
- Implementierung sektorübergreifender, am regionalen Bedarf ausgerichteter, wohnortnaher Versorgungsangebote, die durch eine kooperative und einheitliche Leistungsplanung und -finanzierung unterstützt wird;
- stärkere Kooperation der Leistungserbringenden der verschiedenen Versorgungsstufen;
- nachhaltige Integration der bereits initiierten Kompetenzerweiterungen bei medizinischem Fachpersonal (z.B. auf Seiten qualifizierter Pflegefachpersonen);
- qualitätsorientierte Zentralisierung und Spezialisierung der stationären Versorgung;
- Einführung einer bedarfs- und qualitätsorientierten Vorhaltefinanzierung, die zumindest Teile derjenigen Versorgungsstrukturen finanziell absichert, die zur Aufrechterhaltung einer gleichwertigen regionalen Daseinsvorsorge notwendig sind;
- regelmäßige Evaluation und wissenschaftliche Begleitung der Reformen.

Der zentrale Reformschritt der Aufspaltung der Krankenhaus-Level in *Level II* und *Level III* erfordert aus Sicht des DNVF die weitestgehenden Veränderungen etablierter Planungs- und Vergütungsstrukturen. Diese Reform birgt die Chance für ein stärkeres Zusammenwachsen der ambulanten und stationären Versorgungsbereiche, indem sektorenübergreifende Strukturen für eine wohnortnahe medizinische und pflegerische Versorgung geschaffen werden.

Der Erfolg der von der Kommission genannten Reformschritte hängt zum einen davon ab, dass sie tatsächlich umgesetzt werden, wofür Bundes- und Landespolitik zusammenwirken und entsprechende Gesetzesvorhaben zügig umsetzen müssen.

Zum anderen sollten die einzelnen Reformschritte von Beginn an als komplexe mehrteilige Interventionen in Richtung auf eine integrierte Versorgung angesehen werden, die detailliert geplant und kontinuierlich evaluiert werden müssen. Das DNVF hat dazu kürzlich die methodischen Kernpunkte in „Das Gesundheitswesen“ publiziert. Ein wesentlicher Punkt wird die Etablierung eines auf die Ziele abgestimmten Kerndatensatzes sein, der – wie auch von der Regierungskommission empfohlen – sowohl klinische Prozesse und Ergebnisse routinedatenbasiert abbildet, als auch von Patient:innen berichtete Ergebnisse und Erfahrungen erfasst. Dieser Kerndatensatz bildet zukünftig

auch das Rückgrat einer Qualitätssicherung der Leistungserbringung. Um tatsächliche Effekte abgrenzen zu können, rät das DNVF dringend dazu, eine Basiserhebung vor dem Reformbeginn zu planen. Dafür bietet das DNVF seine Unterstützung an.

Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung

Der gemeinnützige Verein „Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.“ (DNVF) wurde 2006 in Berlin gegründet. Das DNVF steht als interdisziplinäres Netzwerk allen Institutionen und Arbeitsgruppen offen, die mit der Sicherung der Gesundheits- und Krankenversorgung unter wissenschaftlichen, praktischen oder gesundheitspolitischen Gesichtspunkten befasst sind. Das DNVF hat es sich zum Ziel gesetzt, die an der Versorgungsforschung im Gesundheitswesen beteiligten Wissenschaftler*innen zu vernetzen, Wissenschaft und Versorgungspraxis zusammenzuführen sowie die Versorgungsforschung insgesamt zu unterstützen und voranzubringen. Darüber hinaus fördert das DNVF den wissenschaftlichen Nachwuchs, beispielsweise durch die Bildung interdisziplinärer Arbeitsgruppen zu fächerübergreifenden Themen der Versorgungsforschung. www.dnvf.de/

Kontakt:

Dr. Thomas Bierbaum

Kuno-Fischer Str. 8

14057 Berlin

Tbierbaum@dnvf.de