

Symposium „Bedarfsorientierte Versorgungsplanung“

Bedarfsgerechtigkeit, Patientenzentrierung und Qualitätsorientierung sind herausragende Begriffe der gegenwärtigen gesundheits- und sozialpolitischen Diskussion. Mit dem Krankenhaus-Strukturgesetz (KHSG) hat der Gesetzgeber Qualitätsindikatoren zur Grundlage der Krankenhausplanung der Länder beschlossen. Auf dieser Gesetzesgrundlage entwickelt der Gemeinsame Bundesausschuss derzeit mit Unterstützung des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) planungsrelevante Qualitätsindikatoren für die Krankenhausversorgung. Die Länder können jedoch hiervon abweichende Regelungen treffen.

Vor diesem Hintergrund veranstaltete die Dresdner Hochschulmedizin am 11. November 2016 das Symposium „Bedarfsorientierte Versorgungsplanung“. Namhafte Vertreter aus Politik, Selbstverwaltung, Qualitätsmanagement und Wissenschaft folgten der Einladung und diskutierten gemeinsam mit den rund 80 Teilnehmern Möglichkeiten, die wichtigen aktuellen Entwicklungen in der Planung und Steuerung der Gesundheitsversorgung insbesondere von Sachsen aus mitzugestalten.

Nach Eröffnung des Symposiums durch Prof. Dr. med. habil. D. Michael Albrecht ging Barbara Klepsch, Sächsische Staatsministerin für Soziales und Verbraucherschutz, in ihrem Grußwort auf die hohe Relevanz regionaler Aspekte bei der Bedarfsplanung und Versorgungsgestaltung ein. Deshalb habe Sachsen basierend auf dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz bereits im Jahr 2013 ein Gemeinsames Landesgremium nach § 90a Abs. 1 SGB V eingerichtet, in dem die Vertreter der Selbstverwaltung Empfehlungen zu sektorenübergreifenden Versorgungsfragen in den Regionen abstimmen.

Auf das Grußwort der Ministerin folgten vier Impulsvorträge, die das

Thema der Bedarfsgerechtigkeit im Kontext der Versorgungsplanung von verschiedenen Perspektiven beleuchteten.

Prof. Dr. Reiner Pentler, Leiter Health Care der KPMG, erläuterte verschiedene Ansatzpunkte für eine bedarfsorientierte Versorgungsplanung, zum Beispiel länderspezifischer Erreichbarkeitsvorgaben. Seine Botschaft bezog sich auch darauf, den Mut aufzubringen, von Bewährtem abzuweichen, um neue zukunftsorientierte Ideen zu entwickeln.

Dr. Gerhard Fülöp, Leiter der Abteilung „Planung und Systementwicklung“ der Gesundheit Österreich GmbH Wien, berichtete, dass im Österreichischen Gesundheitssystem eine sehr differenzierte Datenbasis zur Bedarfsanalyse und Adjustierung existiert.

Prof. Dr. med. habil. Jochen Schmitt stellte in seinem Beitrag die entscheidende Rolle der Indikationsqualität bei der Differenzierung zwischen objektivem Bedarf und Inanspruchnahme heraus. Er führte aus, dass neben dem objektiven Bedarf auch immer die Angemessenheit (Appropriateness) der Leistungserbringung im spezifischen klinischen Kontext berücksichtigt werden müsse.

Rainer Striebel, Vorsitzender des Vorstandes der AOK PLUS, forderte eine detaillierte Betrachtung der zu erwartenden Versorgungssituation in Sachsen, die die unterschiedliche demografische Entwicklung in Stadt und Land berücksichtigen müsse. Eine gewaltige gesamtgesellschaftliche Herausforderung ist es gemäß Striebel, dem bis 2030 zu erwartenden, erheblichen Fachkräftemangel – auch unter regionalen Gesichtspunkten – entsprechend zu begegnen. Hervorzuheben ist, dass der AOK PLUS-Vorstandsvorsitzende die Notwendigkeit einer wohnortnahen Versorgung ebenfalls differenziert betrachtet. Für Patienten seien Spezialisierung und Qualität des Krankenhauses weitaus wichtiger als gute Erreichbarkeit oder kurze Distanz zum Wohnort.

In der abschließenden, von Prof. Dr. med. habil. Maria Eberlein-Gonska moderierten Podiumsdiskussion wur-



Sozialministerin Barbara Klepsch
© Thomas Albrecht

de über die Umsetzbarkeit von Qualitätskriterien in der Bedarfsplanung und in der Krankenhausplanung diskutiert. Besser geeignet als Indikatoren der Ergebnisqualität und mit weniger methodischen Ansprüchen wie beispielsweise einer gerechten Risikoadjustierung wurden Indikatoren der Struktur- und Prozessqualität eingeschätzt. An dieser Stelle gilt es, eben nicht auf Entscheidungen auf Bundesebene zu warten, sondern vielmehr die bereits seit vielen Jahren vorhandenen Strukturen im Freistaat Sachsen zu nutzen und in Richtung regionaler Versorgungskonzepte in Sachsen einzusetzen.

Insgesamt waren sich alle Diskutanten darüber einig, dass nur eine sektorenübergreifende Sicht auf die Versorgung zielführend ist. Dass dabei die Qualität der Patientenversorgung im Mittelpunkt steht und hier alle Beteiligten in Sachsen an einem Strang ziehen, wurde in dieser Veranstaltung einmal mehr deutlich. Ein ausführlicher Bericht über die Veranstaltung und die Vorträge finden Sie unter www.uniklinikum-dresden.de → Das Klinikum → Universitätscentren → Zentrum für Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung → Veranstaltungen.

Prof. Dr. med. habil. Jochen Schmitt
Lehrstuhl für Sozialmedizin und
Versorgungsforschung, TU Dresden

Prof. Dr. med. habil. Maria Eberlein-Gonska
Universitätsklinikum Dresden, Qualitäts- und
Medizinisches Risikomanagement