

BDPK News

Nachrichten, Positionen, Berichte

V.i.S.d.P.: BDPK – Bundesverband Deutscher Privatkliniken e.V.,
Thomas Bublitz, Hauptgeschäftsführer
Friedrichstraße 60 · 10117 Berlin · Telefon (0 30) 2 40 08 99-0
E-Mail: post@bdpk.de · www.bdpk.de



Thomas Bublitz,
Hauptgeschäftsführer
des BDPK

Unnötige Unsicherheit

Von Thomas Bublitz

„Auf Sicht fahren“ besagt grundsätzlich ja nichts Schlechtes. Auf der Straße ist das, bisher zumindest, völlig normal und im Schienen- und Schiffsverkehr bedeutet es: größte Vorsicht, Tempo runter, Risiken vermeiden und situativ entscheiden. Dass die Politik in der Coronakrise seit nunmehr zwei Jahren auf Sicht fährt, wird ihr oftmals vorgehalten, ist aber angesichts des Sturms und des dichten Nebels um das Virus durchaus verständlich und war oft auch richtig.

Der Sturm hat sich zwar noch nicht gelegt, doch inzwischen wurden viele Erfahrungen und Erkenntnisse gesammelt, es konnte aus Fehlern gelernt und manche Fehlentscheidung korrigiert werden. Der Krisenmodus ist immer noch nicht vorüber, aber wir kennen heute Zusammenhänge und Wirkungen politischer Entscheidungen, die man vorher nur ahnen konnte. Gerade deshalb ist es kaum verständlich, dass der Rettungsschirm für die Krankenhäuser im März nur um einen Monat bis zum 18. April 2022 verlängert wurde. Und wie schon im März wissen die Kliniken auch jetzt bei Ende der Laufzeit nicht, wie es danach weitergehen soll. Sie wissen auch nicht, ob sie von den Krankenkassen das Gehalt erstattet bekommen, das sie ihren Pflegekräften seit 2020 gezahlt haben, nachdem die Politik versprochen hatte, dass die Pflege am Bett voll refinanziert wird.

Was sie dagegen wissen ist, dass die Pandemie noch immer für volle Stationen und Personalausfälle sorgt. Dass viele geplante Operationen verschoben werden müssen und dass, auch wenn die Infektionszahlen sinken sollten, für das Personal keine Entlastung in Sicht ist, weil es einen Stau von Patienten gibt, die auf einen elektiven Eingriff warten. Klar ist auch, dass die bisherigen hohen Erlösverluste im weiteren Verlauf dieses Jahres niemals ausgeglichen werden können, selbst wenn im Mai die Pandemie vorbei wäre.

Den Krankenhäusern und Reha-/Vorsorgeeinrichtungen fehlt Sicherheit. Es passt einfach nicht zusammen, dass die Politik beim Rettungsschirm auf Sicht fährt und gleichzeitig die Kliniken Vorkehrungen für den Herbst treffen sollen. Es ist weder Ungeduld noch Unruhe, wenn die Krankenhäuser Ausgleichszahlungen bis über den April hinaus fordern und darauf drängen, den Pflegeentgeltwert zur Finanzierung der Pflegepersonalkosten deutlich zu erhöhen. Es geht schlicht darum, den Kliniken wirtschaftliche Sicherheit und Planbarkeit zu ermöglichen, damit die Versorgung zumindest für das Jahr 2022 sichergestellt ist. Und um ihnen diese Sicherheit zu geben, braucht es keine komplizierten Ortungs- und Leitsysteme oder langwierige Debatten, sondern nur den klaren Blick für das Erforderliche und die richtigen Entscheidungen.

Gesundheitsreform

Am Patienten orientieren

Die neue Bundesregierung will nach dem Titel ihres Koalitionsvertrages auch in der Gesundheitspolitik „Mehr Fortschritt wagen!“. Wie dieser Fortschritt aussehen könnte, zeigen ein „Werkzeugkoffer“ des BDPK und innovative Versorgungsbeispiele, die eines gemeinsam haben: Sie sind vom Patienten aus gedacht.

Wohin steuert die Gesundheitspolitik? Darüber weiß man bisher nicht viel mehr als bei der Veröffentlichung des Koalitionsvertrages vor rund einem halben Jahr. Bekannt ist, dass es im Bundesgesundheitsministerium (BMG) eine „Vorhabenplanung“ gibt, die der „strengen Trennung von Sektoren“ mit „innovativen Ideen“ begegnen will, indem „wir die Schnittstellen ein Stück weit schließen“, wie BMG-Staatssekretär Edgar Franke beim DKG-Krankenhausgipfel im März erklärte. Zudem habe die Krankenhausreform „absolute Priorität“, sie soll „modern“ und „bedarfsgerecht“ werden. Eine Regierungskommission soll Leitplanken für eine auf Leistungsgruppen und Versorgungsstufen basierende und sich an Kriterien wie der Erreichbarkeit und der demografischen Entwicklung orientierende Krankenhausplanung erarbeiten. Außerdem soll sie Empfehlungen für die Weiterentwicklung der Krankenhausfinanzierung geben, die „das bisherige System um ein nach Versorgungsstufen (Primär-, Grund-, Regel-, Maximalversorgung, Uniklinika) differenziertes System ertüchtigt“ ergänzt.

Werkzeugkoffer ab Ende Mai 2022 online

Vor diesem Hintergrund hat der BDPK einen „Werkzeugkoffer“ entwickelt, der auf seinen im Sommer 2021 vorgestellten gesundheitspolitischen Positionen basiert und bis Ende Mai 2022 auf der BDPK-Website (www.bdpk.de) veröffentlicht wird. Mit seinen praktischen und konkreten Empfehlungen will sich der BDPK lösungsorientiert in die politische Debatte über die Struktur- und Finanzierungsreformen im Gesundheitssektor einbringen. Im Mittelpunkt steht dabei die Patientenorientierung, mit der nach Auffassung der privaten Klinikträger der Fokus auf die Qualität der Leistungen gerichtet wird.

Beispiel: IGiB-StimMT der Sana Kliniken

Zu den Inhalten des BDPK-Koffers gehört auch das gemeinsam mit Prof. Dr. Boris Augurzky, Leiter des Kompetenzbereichs Gesundheit am RWI – Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung, entwickelte Versorgungsmodell der „Regionalen Gesundheitsbudgets“. Dass dieser Vorschlag in die richtige Richtung weist und praxistauglich ist, zeigt das von den Sana Kliniken in Templin (Brandenburg) realisierte Projekt „IGiB-StimMT“, für das inzwischen auch der Innovationsausschuss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) eine Empfehlung für eine Überführung in die Regelversorgung abgegeben hat. Bei IGiB-StimMT werden die regionalen Versor-

ungsstrukturen und -prozesse im Mittelbereich Templin bedarfsorientiert und regionalspezifisch auf die veränderten Bedingungen des demografischen Wandels angepasst. Dafür wurde ein ambulant-stationäres Zentrum in Templin aufgebaut. In diesem werden die stationären und ambulanten Versorgungskapazitäten angepasst sowie fach- und einrichtungsübergreifend miteinander verzahnt. Das geschieht auf mehreren Ebenen und umfasst die niedergelassenen Arztpraxen, das Krankenhaus und die pflegerische Versorgung, ergänzt um den Aufbau eines Koordinierungs- und Beratungszentrums zur individuellen Beratung und Unterstützung von Patienten. Das Projekt integriert ambulant, stationär und Pflege sowie weitere Versorgungsangebote. Die Evaluation berücksichtigt diese Vielschichtigkeit.

Beispiel: C4U2BE der Helios Kliniken

Ebenso wie bei IGiB-StimMT steht die Patientenorientierung auch bei einem im April 2022 vorgestellten Projekt der Helios Kliniken im Mittelpunkt. „Care for you to be“ (C4U2BE) oder kurz CUBE macht Diagnostik wie Röntgen, Ultraschall, Blutdruck- und Augendruckmessung in einer physischen Einheit verfügbar. Als Walk-in-Lösung oder nach dem digitalen Erstkontakt mit einem Telearzt via Videosprechstunde können Menschen im CUBE notwendige medizinische Untersuchungen unter Anleitung von Fachkräften durchführen. Die Ergebnisse werden kooperierenden Ärzt:innen über eine App direkt zur Verfügung gestellt, sodass direkt im Anschluss an den Besuch in einem CUBE eine weiterführende Therapie begonnen werden kann.

Dabei ist der CUBE flexibel überall aufstellbar, beispielsweise in Einkaufszentren oder als separate Lösung. So können unter anderem Herz-Kreislauf- sowie Lungenerkrankungen und Diabetes medizinisch überwacht und behandelt werden. Der CUBE enthält als mobiler und weltweit flexibel adaptierbarer medizinischer Komplex flexibel adaptierbare digitale, telemedizinische und physische Einheiten. Er kann weltweit dort errichtet werden, wo Menschen bislang keinen ausreichenden Zugang zu medizinischer Versorgung haben.

„Oft fehlen die notwendigen finanziellen Mittel und qualifiziertes Personal, um lokal eine eigene medizinische Infrastruktur flächendeckend aufzubauen. CUBE bietet genau das: Aus unserem bestehenden Netzwerk von medizinischen Experten transportieren wir Qualitätsmedizin digital in die Welt. Dadurch sind vor Ort nur geringe minimale Investitionen in die technische Infrastruktur erforderlich“, erklärte Dr. Francesco De Meo, CEO

Digitale Anwendungen in der Reha

Mehr Förderung erforderlich

Der Einsatz digitaler Technologien in Reha und Vorsorge muss besser finanziert werden! Denn moderne intelligente Technik stiftet hier besonders hohen Nutzen für die Patient:innen – und auch die Kostenträger profitieren davon. Das machen drei Beispiele aus BDPK-Mitgliedseinrichtungen deutlich.

Nach einem Schädel-Hirn-Trauma mit computergestütztem Training wieder neu laufen lernen, chronische Schmerzen mithilfe einer App behandeln, die Reha auf dem Smartphone zu Hause weiterführen – das Spektrum digitaler robotischer und technischer Therapie- und Assistenzlösungen in der Reha ist immens. Doch obwohl schon zahlreiche Einrichtungen viele digitale Hilfsmittel nutzen, wird das Potenzial bei Weitem nicht ausgeschöpft. Die Bereitschaft für den Einsatz ist zwar überall vorhanden, aber die erforderlichen und oft hohen Investitionen können viele Einrichtungen aus eigener Kraft nicht stemmen und in der Vergütung werden digitale Leistungen von den Kostenträgern nur selten anerkannt.

Dabei sind mit dem Teilhabestärkungsgesetz im Juni 2021 „digitale Gesundheitsanwendungen“ explizit in den Leistungskatalog der medizinischen Rehabilitation aufgenommen worden (§ 42 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX). Doch an anderer Stelle, wie im 2020 beschlossenen Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG), wurden Reha- und Vorsorgeeinrichtungen beim Ausbau der digitalen Infrastruktur schlicht „vergessen“.

E-Health ist hier besonders wirkungsvoll

Dass der Einsatz digitaler Technologien in Reha und Vorsorge vom Gesetzgeber und den Kostenträgern nicht stärker gefördert wird, ist völlig unverständlich, denn gerade hier kann die Digitalisierung viel bewirken:

- Bessere Vernetzung fördert die Versorgungskontinuität, zum Beispiel beim Übergang vom Akutkrankenhaus in eine Anschlussreha. Patient:innen kommen schneller vom Krankenhaus in die Reha, das verbessert den Therapieerfolg und senkt bei allen Beteiligten die Kosten.
- Der Genesungsprozess wird verbessert und verkürzt. In der Reha haben das Patientenselbstmanagement und die aktive Mitarbeit im Behandlungsprozess zentrale Bedeutung. Digitale Plattformen und Anwendungen bringen hier enorme Verbesserungen. Mit digitalen Hilfsmitteln funktioniert die reha-typische Patienteneinbindung (zum Beispiel die Patientenedukation und die „Selbstvermessung“, um den eigenen Fähigkeitsfortschritt zu verfolgen) erheblich besser.
- Unwirtschaftlichkeiten im Versorgungsablauf werden vermieden. Das „Case Management“ in der Reha-Nachsorge wird mit digitalen Anwendungen deutlich einfacher und effektiver.

Vom Einsatz digitaler Hilfsmittel in Reha und Vorsorge profitieren am Ende alle: die Patient:innen, die schneller und Erfolg versprechender ihre Teilhabe zurückbekommen, die Akteure wie Therapeut:innen, Pfleger:innen und Ärzt:innen sowie die Kostenträger, die Behandlungskosten sparen. Drei Anwendungsbeispiele aus der Praxis machen Wirkung und Nutzen deutlich:

Vamed: Steigerung für den Behandlungserfolg

Die Digitalisierung ist in den Einrichtungen der Vamed Gesundheit Deutschland weit fortgeschritten und elementarer Bestandteil des Klinikalltags. So auch in der Vamed Klinik Schloss Pulsnitz, einer Fachklinik für Neurologisch-Neurochirurgische Rehabilitation, deren Ärztlicher Direktor und Chefarzt Prof. Dr. Marcus Pohl erklärt: „Digitale Technik nutzen wir fast überall in unserer täglichen Arbeit, ob in der Verwaltung, der Therapieplanung oder der Pflegedokumentation. Auch in der Behandlung unserer Patient:innen sind digitale therapeutische Helfer umfassend im Einsatz. Eines von vielen Beispielen dafür ist das Gangstudio, in dem die Patient:innen ihre Gehfähigkeit nach schweren neurologischen Erkran-



Digitale Steuerung im Gangstudio der Vamed Klinik Schloss Pulsnitz

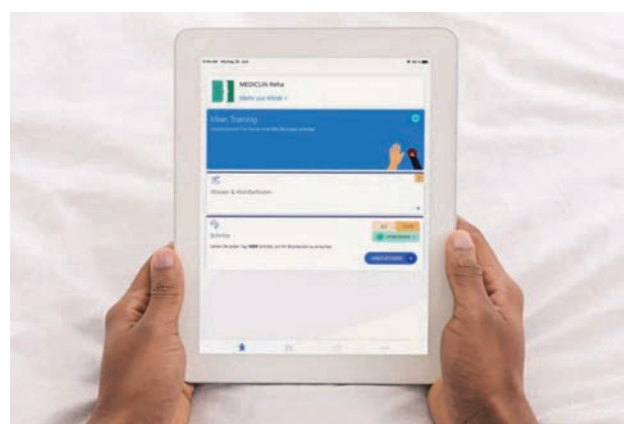
kungen oder Verletzungen zurückgewinnen. Mit der digitalen Technik können unsere Therapeut:innen die Patient:innen eng begleiten und das Gangtraining minutiös an die individuellen Gegebenheiten und Fortschritte anpassen. Die digital gesteuerten Geräte kombinieren den Schweregrad der Übungen sowie die Trainingsintensität mit den körperlichen und kognitiven Fähigkeiten, zudem dokumentieren sie die Messwerte sehr präzise und anschaulich. Das ist auch für die Motivation der Patient:innen wichtig, denn so können sie ihre Fortschritte und ihre Leistungsfähigkeit besser erkennen. Hilfreich ist zudem das spielerische Element der digitalen Anwendungen, das macht den Patient:innen Spaß und spornt sie an. Für unsere Therapeut:innen sind die digitalen Helfer eine große Entlastung und sie können sich intensiver um ihre Patient:innen kümmern. Da wir die digitalen Anwendungen als Bestandteil einer Clusterleistung ansehen, gibt es eine bereichsübergreifende klinikinterne Vernetzung, das schafft hohe Transparenz für alle medizinischen Bereiche und kommt dem Behandlungserfolg zugute.“

Rehasan: erste App im Mutter-Kind-Bereich

In den Mutter-Kind-Kurkliniken (Schwerpunkte Atemwegserkrankungen und psychosomatische Erkrankungen) sowie den Reha-Kliniken (unter anderem Orthopädie, Gastroenterologie, psychovegetative Erkrankungen) der Rehasan-Gruppe gibt es neuerdings eine Smartphone-App, mit der sich sämtliche für Patient:innen wichtige Informationen an einem zentralen Ort abrufen lassen. Sandra Meis, Geschäftsführerin der Rehasan Kliniken Holding GmbH in Köln: „Im Mutter-Kind-Bereich sind wir die Ersten, die digitalisiert im Rahmen einer Vorsorgeeinrichtung arbeiten. Mit einem Fingertipp können die Mahlzeiten der nächsten Woche ausgewählt, eine defekte Glühbirne im Zimmer gemeldet oder nachgesehen werden, wann und wo die nächste Therapie stattfindet. Auch Wetter-

bericht, Lageplan und Freizeitangebote sowie Informationen zur Klinik und die Möglichkeit, in Gruppen zu kommunizieren – alles ist in der App. Zudem bietet die digitale Speisekarte aufs Gramm genaue Nährwertangaben und informiert über Inhaltsstoffe und Allergene. Mit ihrer intuitiven Benutzeroberfläche sorgt die App für eine schnelle und effiziente Organisation des Alltags. Als weiteres zukunftsgerichtetes Attribut unterstützt die App die Idee der ‚Smart Clinic‘. In der Fachklinik Weserland in Bad Pyrmont zum Beispiel lassen sich über die App bereits Lichtschalter, Verdunkelungs-

rollos und das Fernsehgerät ansteuern. Das klappt hervorragend und wird von den Patient:innen sehr gut angenommen. Zudem ist es zeitgemäß, denn für viele ist das Handy unverzichtbar geworden, auch während des Aufenthalts bei uns. Natürlich können die Patient:innen wählen: Wer lieber auf das Smartphone verzichten möchte, bekommt alle relevanten Informationen wie bisher auf Papier ausgedruckt. Die Vereinfachung der Abläufe kommt auch den Mitarbeitenden zugute, besonders für die Logistik von Essensbestellung und Großküche bedeutet die App eine spürbare Arbeitserleichterung. Die Gesundheitsdaten der Patient:innen und das Verwaltungssystem der Klinik sind strikt von der App getrennt; jede Koppelung mit medizinisch oder diagnostisch relevanten Daten ist ausgeschlossen.“



Mediclin: poststationäre Reha

Der Klinikverbund Mediclin setzt eine Therapie-App ein, die zusammen mit weiteren digitalen Angeboten zentraler Teil der kürzlich gestarteten Online-Plattform „www.mediclin-home.de“ ist. Carina Gassen, Leiterin von Mediclin Home, erklärt: „Die Therapie-App wird bereits von den Patient:innen unserer 15 orthopädischen Rehabilitationskliniken genutzt. Sie enthält leicht verständliche Bewegungsangebote, Fitness- und Entspannungsübungen, Seminare zu unterschiedlichen Themenbereichen der Gesundheit sowie Rezeptvorschläge und Übungen im Bereich der Logopädie und Ergotherapie. Während des Aufenthaltes lernen die Patient:innen Schritt für Schritt die Handhabung aller Funktionen. Zusammen mit den Fachtherapeuten wird die Anwendung Tag für Tag weiter optimiert und stetig an die Leistungsverbesserung angepasst. Über die App können Patient:innen während und vor allem nach der Rehabilitation digital betreut werden und so selbstbestimmt zu ihrem Therapieerfolg beitragen. Über die App nehmen die Patient:innen ihre qualifizierten Therapeut:innen quasi mit nach Hause und erhalten somit eine therapeutische Begleitung rund um die Uhr. So sichern wir die Nachhaltigkeit der Rehabilitation und damit den Therapieerfolg. Letztendlich kann mithilfe dieser digitalen Unterstützung die Lücke zwischen Rehabilitation und Nachsorge geschlossen werden. Nach erfolgreichem Aufbau und Einsatz der App in der Orthopädie folgen jetzt weitere therapeutische Applikationen sowie der Einsatz in der Neurologie und Psychosomatik.“

