

Pressemitteilung

DKG zum AOK-Krankenhaus-Report 2018

AOK-Zentralisierung erhöht Pflegelast

Berlin, 19. März 2018 – Zur Vorstellung des AOK-Krankenhaus-Reports erklärt Georg Baum, Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG):

„Wie jedes Jahr enthält der Krankenhausreport der AOK provozierende Beiträge. Dieses Mal sollen Krankenhäuser mit angeblich geringen Leistungszahlen bei Hüftoperationen, Herzinfarkten und Krebsoperationen gebrandmarkt werden. Dabei geht es offensichtlich eher um eine gezielte Diskreditierung der Krankenhausmedizin und um unverantwortliche Verunsicherung der Patienten, als um saubere wissenschaftliche Recherchearbeit. Äpfel und Birnen werden verglichen, wenn aus der Analyse von Routine-Abrechnungsdaten Aussagen zur Leistungsbefähigung von Krankenhäusern oder zur Qualität von Leistungen abgeleitet werden, ohne dass die Hintergründe der jeweiligen Behandlungen durchleuchtet werden.

So ist die Behauptung, dass Kliniken mit wenigen elektiven (geplanten) Hüftoperationsleistungen schlechtere Ergebnisse hätten als Kliniken mit vielen Elektivleistungen völlig untauglich, wenn bei den Kliniken mit wenigen Leistungen die unter Notfallbedingungen zu erbringenden Leistungen nicht herausgerechnet werden. Bei den Krankenhäusern der Grund- und Regelversorgung machen die Notoperationen aufgrund gebrochener Hüften ca. 50 Prozent der Fallzahlen aus. Bei diesen Leistungen, so berichtet das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG), liegt der Altersdurchschnitt der Patienten bei 81 Jahren. Diese Patienten haben zudem häufig schwerwiegende Begleiterkrankungen. Bei elektiven Operationen liegt das Alter dagegen bei 72 Jahren und viele Krankenhäuser mit hohen Fallzahlen bei elektiven Operationen haben einen sehr geringen Anteil von Notfällen.

PRESSESTELLE

Joachim **Odenbach**
Telefon +49 30 39801-1020

Holger **Mages**
Telefon +49 30 39801-1022

Dagmar **Vohburger**
Telefon +49 30 39801-1023

Rike **Stähler**
Telefon +49 30 39801-1024

SEKRETARIAT
Stephanie **Gervers**
Telefon +49 30 39801-1021
Fax +49 30 39801-3021
E-Mail pressestelle@dkgev.de

Wegelystraße 3
10623 Berlin

www.dkgev.de
www.facebook.com/dkgev
www.twitter.com/dkgev
www.dkgev.de/rss2.php
www.youtube.com/user/dkgev

In gleicher Weise unseriös sind die Einschätzungen zur Behandlung von Herzinfarktpatienten in Krankenhäusern, die angeblich dafür die apparative Ausstattung nicht haben. Auch hier kann aus der Auswertung von Routinedaten des Abrechnungssystems nicht auf die Hintergründe einer Behandlung geschlossen werden. Denn die für Herzinfarkte relevante ICD-10-Diagnose differenziert nicht, ob der jeweilige Patient akut innerhalb von wenigen Stunden vom Krankenhaus, in dem diese Diagnose der Abrechnung zu Grunde gelegt wird, behandelt werden musste, oder ob der Patient in ein Krankenhaus nach Akut-Erstbehandlung zur Weiterbehandlung hineinverlegt wurde. Die Behauptung, Kliniken würden ohne entsprechende Ausstattung Akut-Herzinfarktpatienten behandeln, ist daher so nicht richtig. Dazu müsste die Behandlungsakte analysiert werden.

Ebenfalls unsauber sind die Einschätzungen zur Behandlung von Krebspatienten einzustufen. Bei Krebserkrankungen kann anhand der Daten nicht erkannt werden, ob beispielsweise Kliniken mit kleiner Fallzahl Patienten palliativ behandeln. Gerade für diese Patienten hat die Wohnortnähe der Krankenhausbehandlung maßgebliche Bedeutung.

Es zeigt sich, dass maschinengetriggerte Auswertungen von Routinedaten die erforderliche differenzierte Einzelfallbetrachtung außer Acht lassen. Krankenhäuser erbringen Leistungen für Menschen, die häufig in akuter Not sind. Analysemaschinen dagegen können für Interpretationen missbraucht werden – billig, aber sicherlich nicht gut!

Wir brauchen keinen pseudowissenschaftlichen Alarmismus, um die längst von den Krankenhäusern selbst in Gang gebrachte Weiterentwicklung der Krankenhausversorgungsstrukturen in Richtung Spezialisierung und Zentren fortzuführen. Die Zielsetzung des AOK-Bundesverbandes, das Verhältnis von Pflegekräften zu Patienten über diesen Weg noch weiter zu verschärfen, widerspricht allen Zielsetzungen der Koalitionsvertrages und kann aus Krankenhaussicht keine Lösung der Pflegeproblematik sein.

Niemand widerspricht Mindestmengen, wenn diese dazu beitragen können, Qualität zu verbessern. Mindestmengenvorgaben können aber kein Instrument sein, um Krankenhausversorgungsstrukturen, wie z. B. bei Geburten, die in der Fläche auch bei geringeren Fallzahlen gebraucht werden, in Frage zu stellen. Mindestmengen bei Geburten unter Krankenhausbedingungen – medizinische Basisversorgung einer

Geburtsabteilung – bleiben in jedem Falle überzogene Anforderungen, solange Geburtshäuser mit erheblich geringeren Fallzahlen zugelassen bleiben. Überzeugend wäre zudem, wenn die Krankenkassen die Vereinbarung zur Bildung von medizinischen Versorgungszentren nicht weiter blockierten.“

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) ist der Dachverband der Krankenhausträger in Deutschland. Sie vertritt die Interessen der 28 Mitglieder – 16 Landesverbände und 12 Spitzenverbände – in der Bundes- und EU-Politik und nimmt ihr gesetzlich übertragene Aufgaben wahr. Die 1.951 Krankenhäuser versorgen jährlich 19,5 Millionen stationäre Patienten und rund 20 Millionen ambulante Behandlungsfälle mit 1,2 Millionen Mitarbeitern. Bei 97 Milliarden Euro Jahresumsatz in deutschen Krankenhäusern handelt die DKG für einen maßgeblichen Wirtschaftsfaktor im Gesundheitswesen.