Niedersächsische Krankenhausgesellschaft

Qualität Verantwortung Kompetenz

Positionen der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft für die 19. Legislaturperiode des Niedersächsischen Landtags

Zukunftsfähige Strukturen für leistungsfähige Krankenhäuser – sichere und hochwertige Versorgung für die Menschen in Niedersachsen

Niedersächsische Krankenhausgesellschaft

10 Punkte

für eine gute stationäre Versorgung und leistungsfähige Krankenhäuser in Niedersachsen

- Dem Fachkräftemangel durch zielgenauen Personaleinsatz begegnen
- Bürokratiebelastung reduzieren und Vertrauenskultur stärken
- Faire und attraktive Arbeitsbedingungen fördern
- Die flächendeckende Versorgung aufrechterhalten
- Patientensicherheit als Richtschnur für Versorgungsqualität
- Notfall-, ambulante und stationäre Versorgung aufeinander abstimmen
- Psychiatrische und psychosomatische Versorgung sicherstellen
- Krankenhausbauprojekte nachhaltig finanzieren
- Das Vergütungssystem weiterentwickeln
- Sonderinvestitionen für Digitalisierung bereitstellen

Niedersächsische Krankenhausgesellschaft

Inhalt

Seite

Vorwort 5

Notwendige Rahmenbedingungen schaffen 6

Dem Fachkräftemangel durch zielgenauen Personaleinsatz begegnen 7

Bürokratiebelastung reduzieren und Vertrauenskultur stärken 9

Faire und attraktive Arbeitsbedingungen 10

Versorgungssicherheit gewährleisten 11

Flächendeckende Versorgung aufrechterhalten 12

Versorgungsqualität – Patientensicherheit als Richtschnur 14

Notfall-, ambulante und stationäre Versorgung 15

Psychiatrische und psychosomatische Versorgung 17

In die Zukunft investieren 18

Krankenhausbauprojekte nachhaltig finanzieren 19

Weiterentwicklung des Vergütungssystems 20

Sonderinvestitionen für Digitalisierung 22

Impressum 23

Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser,

die Bevölkerung im Flächenland Niedersachsen erwartet zu Recht eine gut erreichbare und qualitativ hochwertige Krankenhausversorgung. Nicht nur, aber gerade auch während der Corona-Pandemie waren die Krankenhäuser das Rückgrat der Gesundheitsversorgung für die Bürgerinnen und Bürger auch in unserem Bundesland. Bleibt es bei den derzeit schwierigen Rahmenbedingungen, wird die stationäre Versorgung in Niedersachsen jedoch absehbar und substanziell gefährdet.

Die wirtschaftliche Lage der Krankenhäuser ist – beschleunigt durch die Pandemie – schlechter als je zuvor. Das Vergütungssystem stößt erkennbar an seine Grenzen. Die unzureichende Finanzierung von Investitionen auf Landesebene verschärft die Situation zusätzlich. Während der Fachkräftemangel die Kliniken vor immer größere Herausforderungen stellt, erreicht die Bürokratiebelastung der Beschäftigten zeitgleich ein Ausmaß, das kaum noch zu bewältigen ist.

Vor diesem Hintergrund ist es geboten, zeitnah und nachhaltig die Weichen für zukunftsfähige Krankenhausstrukturen zu stellen. Die Krankenhäuser in Niedersachsen suchen diesbezüglich aktiv den Dialog mit den politisch Verantwortlichen und werben für mehr Verlässlichkeit und Planbarkeit. Krankenhausstrukturpolitik muss primär an den Bedürfnissen der Menschen ausgerichtet sein. Dazu gehören Patientinnen und Patienten ebenso wie die Mitarbeitenden der Krankenhäuser. Patientensicherheit und ein wertschätzendes Arbeitsumfeld bedingen einander. Qualität, Verantwortung und Kompetenz stehen für uns im Mittelpunkt unseres Tuns. Wir wünschen uns politische Rahmenbedingungen, die es uns ermöglichen, unsere Leistungsfähigkeit zu entfalten. Hierfür setzen wir uns ein.

In dem vorliegenden Positionspapier werden die drängendsten Herausforderungen für die Krankenhäuser in Niedersachsen beschrieben und Möglichkeiten aufgezeigt, wie auch in Zukunft eine qualitativ hochwertige stationäre Versorgung gewährleistet werden kann.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Hans-Heinrich Aldag

Vorsitzender der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft

Helge Engelke

Verbandsdirektor der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft

Notwendige Rahmenbedingungen schaffen

Für eine hochwertige medizinische Versorgung von Patientinnen und Patienten ist gut ausgebildetes und motiviertes Personal in den Krankenhäusern absolut unverzichtbar. Viele Kliniken in Niedersachsen haben jedoch infolge des Fachkräftemangels Schwierigkeiten, qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in ausreichender Zahl zu finden. Dieses Problem wird sich in den kommenden Jahren zuspitzen – bei Pflegekräften gleichermaßen wie bei Ärztinnen und Ärzten, IT-Fachkräften und vielen weiteren Berufen im Krankenhaus. Vor diesem Hintergrund sind enorme Anstrengungen notwendig, zum einen die Ausbildungsstrukturen zu fördern und zum anderen die Arbeitsbedingungen deutlich zu verbessern. Neben einer angemessenen Vergütung kommt es insbesondere auf ein wertschätzendes Arbeitsumfeld an, auf Vertrauen in die hohe Kompetenz des Personals und auf einen spürbaren Abbau der immensen Bürokratiebelastung – damit wieder mehr Zeit für Zuwendung entsteht.

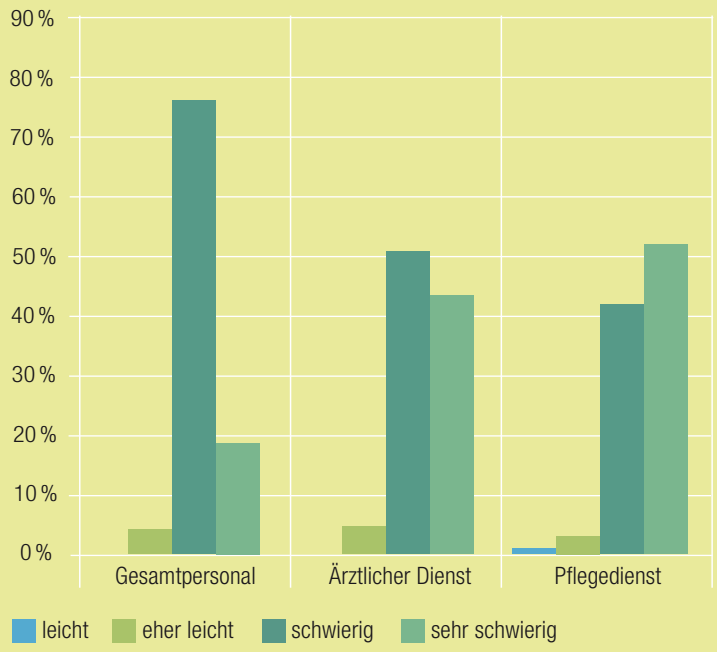
Dem Fachkräftemangel durch zielgenauen Personaleinsatz begegnen

Der Mangel an ausgebildeten Fachkräften führt dazu, dass Krankenhäuser häufig kein zusätzliches Personal einstellen können, um eine geforderte Mindestausstattung zu gewährleisten. Ihre einzige Möglichkeit, die Personalvorgaben einzuhalten, ist es, Betten stillzulegen oder sogar ganze Stationen zu schließen. Dies wiederum gefährdet die flächendeckende Versorgung und ist sicher nicht im Sinne der Patientinnen und Patienten. Die starren Personaluntergrenzen müssen daher durch eine patientenorientierte Bedarfsermittlung ersetzt werden, die einen flexiblen und damit auch zielorientierten Personaleinsatz ermöglicht.

Die Corona-Pandemie hat eindrücklich vor Augen geführt, dass die Krankenhäuser verantwortungsvoll damit umgehen, wenn ihnen mehr Flexibilität beim Personaleinsatz eingeräumt wird. Dank der ausgesetzten Personaluntergrenzen konnten sie am besten beurteilen, wie viel Personal auf den einzelnen Stationen gerade benötigt wurde. Die Entscheidung über den Personaleinsatz muss daher auch künftig grundsätzlich beim Krankenhaus liegen. Die Enquetekommission „Sicherstellung der ambulanten und stationären medizinischen Versorgung in Niedersachsen – Für eine qualitativ hochwertige und wohnortnahe medizinische Versorgung“ (EKmedV) plädiert für die Entwicklung eines neuen, wissenschaftsbasierten Pflegepersonal-

▲ Für eine hochwertige medizinische Versorgung ist gut ausgebildetes und motiviertes ärztliches und pflegerisches Personal in den Krankenhäusern absolut unverzichtbar.

Schwierigkeiten der niedersächsischen Krankenhäuser, Stellen zu besetzen



Quelle: NKG-Indikator 2021

Bemessungsinstruments, das das vom Deutschen Pflegerat, der Dienstleistungs-Gewerkschaft ver.di und der Deutschen Krankenhausgesellschaft vorgelegte Konzept (PPR 2.0) einbezieht. Im Koalitionsvertrag der Bundesregierung ist vorgesehen, die PPR 2.0 als Übergangsinstrument mit dem Ziel eines bedarfsgerechten Qualifikationsmixes einzuführen. Die Krankenhäuser in Niedersachsen fordern in diesem Zusammenhang die gleichzeitige Aussetzung der Pflegepersonaluntergrenzen. Diese starren Personalvorgaben sind anerkanntermaßen das falsche Signal und verursachen zusätzliche Personalengpässe anstelle von Verbesserungen.

Ausbildung finanziell besser ausstatten

Qualifiziertes Personal bedarf einer guten Ausbildung. Die Krankenhäuser übernehmen diese Aufgabe und bilden Fachkräfte für das gesamte Gesundheitswesen aus. Damit legen sie den Grundstein für eine hochprofessionelle medizinische Versorgung. Allerdings wird es immer schwieriger, Ausbildungsplätze in ausreichender Anzahl zu besetzen. Im harten Wettbewerb mit anderen Branchen entscheiden sich junge Menschen immer häufiger für andere Berufsfelder, was den Mangel an Fachkräften im Gesundheitswesen weiter zuspitzen wird. ▶

Um diesem Trend etwas entgegenzusetzen, muss die Ausbildung im Gesundheitswesen finanziell besser ausgestattet werden. Die ersten Erfahrungen der generalistischen Ausbildung in der Krankenpflege zeigen, dass die Ausbildung mithilfe einer auskömmlichen Finanzierung gestärkt werden kann. Diese Erkenntnisse müssen daher zu einer angemessenen Refinanzierung auch aller anderen Gesundheitsberufe führen.

Im Krankenhausgesetz müssen alle gegenwärtigen und künftigen Pflegehelfer- und Pflegeassistenz-Ausbildungen der Länder erfasst werden, sodass Ausbildung und Personaleinsatz gesichert finanziert werden können.

Anerkennung von Fachpersonal vereinfachen

Um den Fachkräftemangel abzumildern und somit die medizinische Versorgung aufrechtzuerhalten, ist es auch wichtig, dass noch mehr ausländische Fachkräfte gewonnen werden. Allerdings wird dies durch die teilweise schleppende Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen unnötig verkompliziert und in die Länge gezogen. Anerkennungsprozesse müssen stark vereinfacht werden, damit dieser Weg für ausländisches Fachpersonal attraktiver wird.

▲ Qualifiziertes Personal bedarf einer guten Ausbildung. Die niedersächsischen Krankenhäuser übernehmen diese Aufgabe und bilden Fachkräfte für das gesamte Gesundheitswesen aus. Damit legen sie den Grundstein für eine hochprofessionelle medizinische Versorgung.

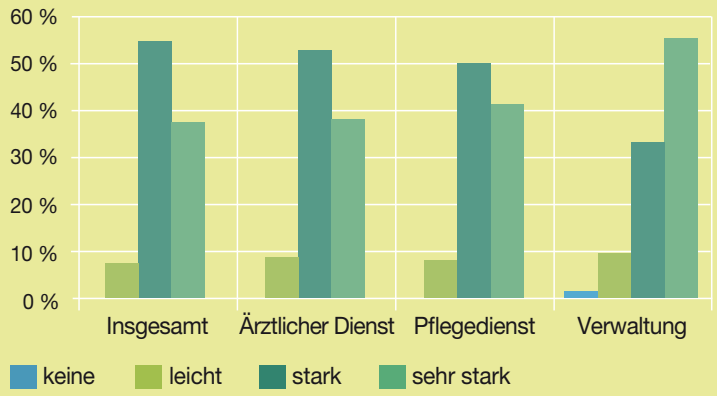
Kernforderungen

- **Pflegepersonaluntergrenzen sind kontraproduktiv und müssen kurzfristig durch geeignetere Instrumente ersetzt werden.**
- **Anstelle starrer Personaluntergrenzen sind eine angemessene Personalausstattung sowie geeignete Rahmenbedingungen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen dringend erforderlich. Mehrkosten aufgrund einzuhaltender Personalvorgaben müssen die Krankenkassen übernehmen.**
- **Die Entscheidung über den Personaleinsatz muss beim jeweiligen Krankenhaus liegen. Nur dort kann der tatsächliche Bedarf beurteilt und das Personal zielorientiert eingesetzt werden. Innovative Qualifikationsmodelle, die auf einem interdisziplinären Qualifikationsmix aufbauen, spielen hierbei eine immer wichtigere Rolle.**
- **Die Ausbildung im Gesundheitswesen muss für alle Gesundheitsberufe finanziell besser ausgestattet werden.**
- **Alle gegenwärtigen und künftigen Pflegehelfer- und Pflegeassistenz-Ausbildungen der Länder müssen mit dem Ziel einer gesicherten Finanzierung im Krankenhausgesetz erfasst werden.**
- **Zur Gewinnung zusätzlichen Personals ist die beschleunigte Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen in Niedersachsen erforderlich.**

Bürokratiebelastung reduzieren und Vertrauenskultur stärken

Der Gesetzgeber hat den Mitarbeitenden in den Krankenhäusern in den vergangenen Jahren eine schier unüberschaubare Flut von Dokumentations- und Nachweispflichten auferlegt. Die Bürokratiebelastung hat ein Ausmaß erreicht, das kaum noch zu bewältigen und dessen Sinn – wenn überhaupt – nur schwer zu erklären ist. Das Klinikpersonal verbringt viele Stunden am Tag mit der Dokumentation von Leistungen statt mit der Versorgung von Patienten. Demotivierend für Ärztinnen, Ärzte und Pflegekräfte ist, dass sie einerseits genötigt werden, immer mehr Zeit für ausufernde Dokumentation aufzuwenden, ihnen andererseits aber unterstellt wird, ihre Dokumentationen seien fehlerhaft oder sogar manipuliert. Dieser Ausdruck mangelnden Vertrauens in ohnehin stark belastete Mitarbeitende, die ihre Berufung, anderen zu helfen, zum Beruf gemacht haben, ist unbegründet und muss endlich aufhören.

Zunahme des Dokumentationsaufwands in den niedersächsischen Krankenhäusern



Quelle: NKG-Indikator 2021

Aus der Pandemie lernen

Der höchst verantwortungsvolle Umgang der Beschäftigten in den Krankenhäusern mit den ihnen anvertrauten Menschen hat nicht zuletzt in der Corona-Pandemie gezeigt, dass weniger Bürokratie und mehr Vertrauen gerechtfertigt ist. Während der Pandemie wurden Dokumentationspflichten ausgesetzt oder reduziert, damit das Klinikpersonal ausreichend Zeit für die Versorgung einer großen Zahl meist schwerstkranker Patientinnen und Patienten hat. Zu einer geringeren Qualität ist es hierdurch nachweislich nicht gekommen. Diese sinnvolle Entscheidung der politisch Verantwortlichen belegt, dass überbordende bürokratische Vorgaben entbehrlich sind und mehr Vertrauen möglich ist. Dokumentationspflichten müssen folglich kritisch überprüft und dringend auf ein notwendiges Maß zurückgeführt werden, das Qualität effizient sichert, aber nicht zum Selbstzweck degeneriert. Ausufernde Strukturprüfungen und immer schwerer zu durchschauende Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) führen zu Rechts- und Versorgungsunsicherheit.

Dies gilt ebenso für alle neu geplanten Maßnahmen des Gesetzgebers. Bürokratische Vorgaben dürfen nur dann eingeführt werden, wenn bisherige reduziert werden. Ziel muss insgesamt deutlich weniger Bürokratie sein. Ein wichtiger Schritt kann zum Beispiel eine unveränderliche, absolut einzuhaltende Prüfquote von Krankenhausrechnungen in Höhe von maximal 5 Prozent pro Quartal sein, um auch hier die wichtige Ressource medizinischen Sachverstands nicht für Verwaltungsökonomie zu vergeuden.

Kernforderungen

- **Die hohe Kompetenz und das Engagement der Mitarbeitenden sind anzuerkennen und zu stärken, demotivierende Bürokratie ohne erkennbaren Nutzen hingegen ist zu vermeiden. Wertschätzung und Vertrauen müssen das Handeln bestimmen.**
- **Für die Patientinnen und Patienten ist Zeit für Zuwendung entscheidend, deshalb darf die wertvolle Ressource Personal nicht verschwendet werden.**
- **Aufwand und Nutzen von Dokumentationspflichten sind kritisch dahingehend zu hinterfragen, ob damit eine bessere Patientenversorgung erreicht wird. Ist dies nicht der Fall, sind die Pflichten entbehrlich bzw. dürfen sie nicht eingeführt werden.**
- **Die Prüfquote von Krankenhausrechnungen ist auf maximal 5 Prozent der Krankenhausfälle pro Quartal zu begrenzen, damit personelle Ressourcen nicht für Verwaltungsökonomie abgezweigt werden müssen.**

Faire und attraktive Arbeitsbedingungen

▲ Nur mit attraktiven Arbeitsbedingungen, zu denen nicht nur ein gutes Gehalt, sondern auch Zeit für Patientinnen und Patienten gehört, können Krankenhäuser Personal gewinnen und halten.

Das Klinikpersonal leistet tagtäglich herausragende Arbeit und gewährleistet die hochwertige medizinische Versorgung für uns alle. Für ihren verantwortungsvollen und kompetenten Einsatz verdienen die Beschäftigten hohe Anerkennung in Form von Wertschätzung und selbstverständlich auch von angemessener Vergütung.

Tarifliche Lohnsteigerungen finanzieren

Die Krankenhäuser in Niedersachsen schöpfen alle zur Verfügung stehenden Mittel aus, um ihre Mitarbeitenden zu halten und neue zu gewinnen. Für eine angemessene Bezahlung unterliegen sie jedoch weiterhin engen Grenzen. Tarifliche Lohnsteigerungen werden seit Jahren nur anteilig von den Krankenkassen finanziert. Die jährlich steigenden Finanzierungslücken müssen anderweitig gedeckt werden oder führen zu existenzbedrohenden Situationen. Daher ist es erforderlich, eine verbindliche und vollständige Finanzierung von Tarifsteigerungen zu gewährleisten.

Genauso wie ein gutes Gehalt tragen auch die Vereinbarkeit von Familie und Beruf sowie ein betriebliches Gesundheitsmanagement zur Steigerung der Arbeitsplatzattraktivität bei. Um die Belastung des Personals zu reduzieren, bieten die Krankenhäuser in Niedersachsen bereits heute zahlreiche innovative Arbeitszeitmodelle an. Auch solche Maßnahmen müssen künftig vollständig in die Vergütung durch die Krankenkassen einfließen.

Teamorientierung und Qualifikationsmix erhöhen die Flexibilität

Ebenso wie die Enquetekommission erachten die Krankenhäuser eine verstärkte berufsgruppenübergreifende Aus-, Weiter- und Fortbildung mit verpflichtenden interprofessionellen Anteilen als unerlässlich. Dabei wird vermehrt auf qualifiziertes Pflegepersonal gesetzt, das in enger Kooperation mit Ärztinnen und Ärzten sowie anderen Gesundheitsfachberufen Patientinnen und Patienten eigenverantwortlich und auf Augenhöhe versorgt. Insgesamt stellen Krankenhäuser ein Arbeitsumfeld dar, das ein interprofessionelles, teamorientiertes Zusammenwirken aller Berufsgruppen nicht nur fördert, sondern geradezu erfordert. Ein guter Qualifikationsmix und innovative Prozesse tragen zur Entwicklung zukunftsfähiger Versorgungsstrukturen maßgeblich bei. Die hierfür notwendige Motivation, Zeit und Flexibilität müssen gewährleistet werden.

Kernforderungen

- **Tarifsteigerungen müssen verbindlich und vollständig refinanziert werden.**
- **Die berufsgruppenübergreifende Aus-, Weiter- und Fortbildung muss durch verpflichtende interprofessionelle Anteile verstärkt werden.**
- **Die gesetzlichen und finanziellen Rahmenbedingungen müssen einen guten Qualifikationsmix und innovative Prozesse ermöglichen, damit Versorgungsstrukturen nachhaltig weiterentwickelt werden können.**

Versorgungssicherheit gewährleisten

Die Bevölkerung in Niedersachsen erwartet zu Recht eine gut erreichbare und qualitativ hochwertige Krankenhausversorgung. Das Land steht in der Verantwortung, dass gerade in der Fläche keine weißen Flecken und damit keine Ungleichheit der Lebensverhältnisse entstehen. Krankenhausstrukturpolitik muss gemeinsam mit den Krankenhausträgern geplant werden und an den Bedürfnissen der Menschen ausgerichtet sein. Gerade die Corona-Pandemie hat die Bedeutung einer wohnortnahen Grundversorgung deutlich vor Augen geführt. Regionale Absprachen und eine enge Kooperation der flächendeckend über das Land verteilten Kliniken waren und sind eine wesentliche Voraussetzung, um diese bislang einmalige Krise erfolgreich zu meistern. Richtschnur sind dabei weiterhin eine hohe Versorgungsqualität und Patientensicherheit. Patientinnen und Patienten erwarten an Krankenhausstandorten integrierte Dienstleistungszentren, die neben stationären auch ambulante Leistungen und schnelle Hilfe im Notfall gewährleisten. Dabei dürfen zu kleinteilige rechtliche Vorgaben einem flexiblen Personaleinsatz in den Kliniken nicht im Wege stehen.

Flächendeckende Versorgung aufrechterhalten

▲ Krankenhaus am Stadtrand: Ein gestuftes Versorgungssystem und gute Erreichbarkeit sind die Grundvoraussetzungen für die Sicherstellung der alltäglichen Versorgung. Deshalb muss, neben der Erhaltung und Stärkung, gerade auch die Weiterentwicklung einer bedarfsgerechten Versorgung in der Fläche die Grundlage der Krankenhausplanung durch das Land Niedersachsen bilden.

Nicht nur, aber gerade auch in der Corona-Pandemie haben sich leistungsfähige und trägerübergreifend kooperative Krankenhäuser als Rückgrat der Gesundheitsversorgung für die Bürgerinnen und Bürger in Niedersachsen erwiesen. Zahlreiche Netzwerke und Kooperationen gewährleisten flächendeckend medizinische Behandlungen und nehmen somit für die Versorgungssicherheit eine fundamentale Bedeutung ein. Bleibt es bei den derzeit unzureichenden Rahmenbedingungen, wird diese Versorgung jedoch absehbar gefährdet.

Weiterentwicklung der Strukturen für eine bessere Lastenverteilung

Die strukturierte Verteilung der Lasten auf viele Krankenhäuser und eine gute Erreichbarkeit sind die beiden Grundvoraussetzungen für erfolgreiche Krisenbewältigung und die Sicherstellung der alltäglichen Versorgung. In der Corona-Pandemie konnte das Risiko eines Systemkollapses deutlich verringert werden, weil eine hohe Anzahl an Kliniken in die Versorgung einbezogen wurde. Deshalb bildet, neben der Erhaltung und Stärkung gerade auch die Weiterentwicklung einer bedarfsgerechten Versorgung in der Fläche künftig die Grundlage der Krankenhausplanung durch das Land Niedersachsen. Die vom Landtag eingesetzte Enquetekommission, an der die NKG beteiligt war, sieht neben der Konzentration von speziellen Versorgungsleistungen gleichzeitig eine verlässliche flächendeckende Grundversorgung als wichtiges Ziel an.

Krankenhausplanung ist Aufgabe des Landes

Die Planung der Krankenhausstrukturen ist originäre Aufgabe des Landes und kann nicht delegiert werden. Die Landesregierung kennt die regional sehr unterschiedliche konkrete Versorgungssituation am besten und ist somit in der Lage, dies im Rahmen ihrer Planungen optimal zu berücksichtigen. Den Versorgungseinschränkungen auf-

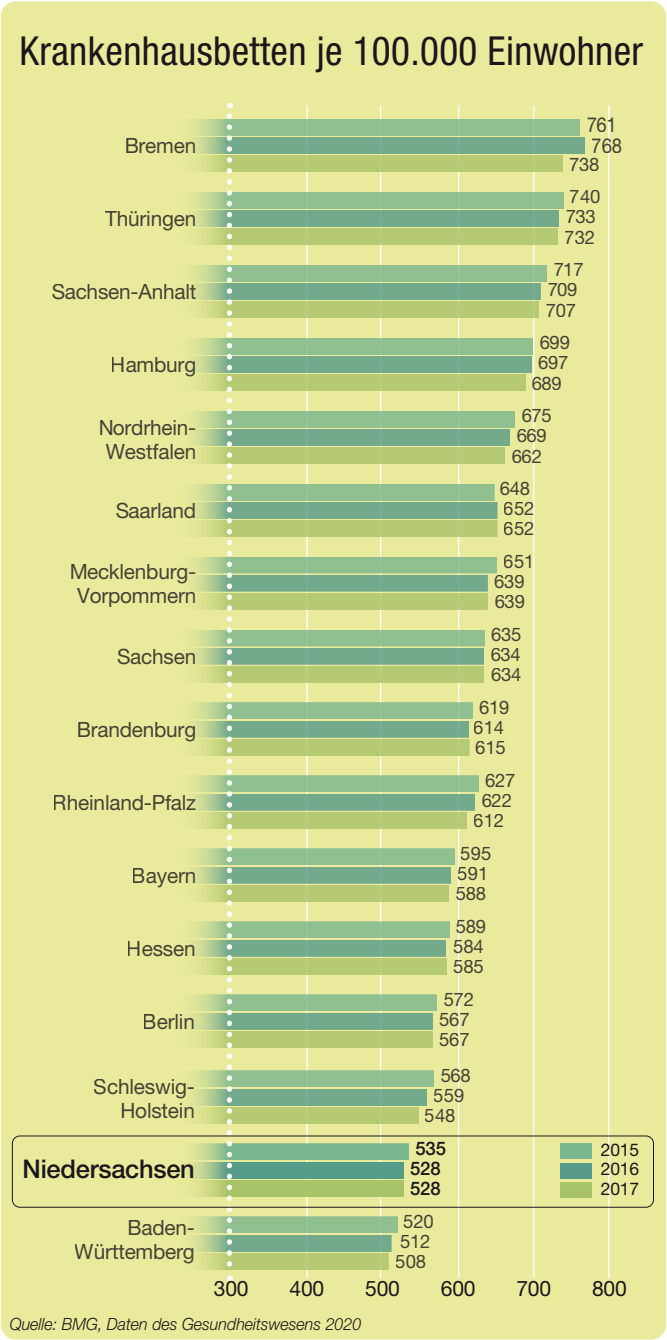
grund von G-BA-Vorgaben auf Bundesebene sowie den Forderungen der Krankenkassen, die Krankenhauslandschaft in Niedersachsen weiter auszudünnen, muss die Planungskompetenz des Landes entgegensetzt werden. Dies ist die Voraussetzung für regional sachgerechte Entscheidungen.

Die NKG unterstützt das Land Niedersachsen dabei, diese Aufgabe angemessen wahrzunehmen. Die niedersächsischen Krankenhäuser sind bereit, sich aktiv an einer fachlich fundierten Debatte über die Ausgestaltung der zukünftigen Krankenhausstruktur zu beteiligen. Dies betrifft insbesondere Initiativen zur Zusammenführung von Standorten, wobei hier immer alle Verantwortlichen vor Ort einbezogen werden müssen. In letzter Konsequenz kann dies auch die Schließung von einzelnen Standorten bedeuten – ohne dass dadurch aber Lücken in der Versorgungslandschaft entstehen dürfen.

Gestufte Versorgung und regionale Kooperation

Ein gestuftes Versorgungssystem ist die Grundlage für eine zukunftsfähige Gesundheitslandschaft. Ein Vorschlag der Enquetekommission, an dessen Entwicklung die NKG beteiligt war, ist es, alle Krankenhäuser Versorgungsstufen zuzuordnen und in jedem Versorgungsgebiet neben Krankenhäusern der Grund- und Regelversorgung mindestens ein Krankenhaus der Schwerpunktversorgung vorzusehen. Für die Frage, wie eine gestufte Versorgung auch mithilfe regionaler Leistungsabstimmung gewährleistet werden kann, sind die positiven Kooperationserfahrungen während der Corona-Pandemie ein wichtiger Ansatz.

Als integrierte Dienstleistungszentren sind Krankenhäuser die idealen Standorte, um – gegebenenfalls in Kooperation und Koordination mit anderen Leistungsanbietern – eine bedarfsgerechte Versorgung zu erbringen. Hierfür müssen, über die einzelnen Versorgungsstufen hinaus, regionale Netzwerke und Kooperationen aktiv gefördert werden.



Kernforderungen

- **Oberstes Ziel muss sein, dass jeder Mensch in Niedersachsen eine Krankenhausgrundversorgung innerhalb von 30 Minuten erreichen kann.**
- **Krankenhausplanung ist Ländersache. Das Land darf sich die Planungskompetenz nicht aus der Hand nehmen lassen.**
- **Die Vorgaben des G-BA und Schließungsforderungen der Krankenkassen dürfen nicht zu weißen Flecken in der niedersächsischen Versorgungslandschaft führen.**
- **Netzwerke und Kooperationen sind sowohl innerhalb der Versorgungsstufen als auch darüber hinaus zu fördern.**

Versorgungsqualität – Patientensicherheit als Richtschnur

Patientinnen und Patienten vertrauen zu Recht auf die Qualität und die systematische Qualitätssicherung, für die die Krankenhäuser in Niedersachsen seit über vier Jahrzehnten stehen. Die Enquetekommission bescheinigt den Kliniken im Land ein hohes Qualitäts- und Sicherheitsniveau. Neben den gesetzlichen Qualitätsvorgaben engagieren sich die Krankenhäuser eigenständig in einer Vielzahl weiterer Qualitätsinitiativen. Dank der bestehenden umfassenden Qualitätsberichterstattung ist die Qualität der Krankenhausversorgung schon jetzt überaus transparent. Das konstant hohe Niveau wird zudem durch die jährlich vom Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) veröffentlichten Qualitätsergebnisse dokumentiert.

Qualitätsverbesserung statt „kalter Rationierung“

Vor diesem Hintergrund müssen die Bestrebungen der Krankenkassen, unter dem Vorwand angeblich besserer Qualitätssicherung immer mehr zusätzliche Datenerhebungen einzufordern, kritisch hinterfragt werden. Angestrebt wird statt Qualitätsverbesserung vielmehr eine „kalte Rationierung“, also die Vergütungsverweigerung mit dem Ziel, die Versorgungslandschaft auszudünnen. Daher muss im Sinne der Verhältnismäßigkeit die richtige Balance zwischen einer systemischen, kontinuierlichen Qualitätsverbesserung und der individuellen Verantwortung – die die Krankenhäuser nachweislich übernehmen – gewahrt bzw. neu gefunden werden.

Auswirkungen von Bundesvorgaben abschätzen

Darüber hinaus werden die strikten bundeseinheitlichen Vorgaben des G-BA den unterschiedlichen Gegebenheiten und Bedarfssituationen einzelner Länder und Regionen in keiner Weise gerecht. Es ist zwingend erforderlich, dass die Länder bei Bedarf abweichende Regelungen treffen können, um Versorgungssicherheit zu gewährleisten. Qualitätssicherung muss wieder primär als Qualitätsverbesserungssystem verstanden und die Fehlentwicklung in Richtung Bestrafung und Abrechnungskürzung korrigiert werden.

Sachgerechte Mindestmengenregelungen können die Qualität insbesondere bei komplexen Behandlungen steigern – das wird von den niedersächsischen Krankenhäusern nicht in Frage gestellt. Allerdings dürfen solche Vorgaben nicht als Instrument für eine Strukturbereinigung missbraucht werden. Es muss immer berücksichtigt werden, welche

▲ Neben den gesetzlichen Qualitäts- und Hygienevorgaben engagieren sich die Krankenhäuser in einer Vielzahl zusätzlicher freiwilliger Initiativen.

Auswirkungen sie auf ein großes Flächenland wie Niedersachsen haben. Das ungefilterte „Durchreichen“ von Bundesvorgaben darf nicht zu weißen Flecken in der Versorgungslandschaft führen und das Land sich seine Planungskompetenz nicht aus der Hand nehmen lassen.

Kernforderungen

- **Die Qualität der Patientenversorgung steht im Vordergrund. Qualitätsverbesserungssysteme dürfen kein Selbstzweck sein oder gar zur „kalten Rationierung“ missbraucht werden.**
- **Patientinnen und Patienten müssen auf eine faire und nachvollziehbare Qualitätsberichterstattung vertrauen können.**
- **Qualitäts- und Dokumentationsanforderungen dürfen nicht vorrangig als Instrument zur Bestrafung und Abrechnungskürzung eingesetzt werden.**
- **Das Land muss grundsätzlich die Folgen neuer Qualitätsvorgaben auf die Versorgungssicherheit abschätzen und die Vorgaben ggf. anpassen.**
- **Der notwendige Aufwand für sinnvolle Qualitätsmaßnahmen ist vollständig zu finanzieren.**

Notfall-, ambulante und stationäre Versorgung

Für die meisten Menschen, die krank werden, spielt es erfahrungsgemäß nicht die entscheidende Rolle, welcher „Sektor“ – Krankenhaus oder niedergelassene Arztpraxis – zuständig ist, sondern dass sie schnellst- und bestmöglich versorgt werden. Die Versorgungsangebote von Krankenhäusern und Vertragsärzten ergänzen sich und bauen aufeinander auf. Eine intensive Zusammenarbeit von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten mit Krankenhäusern ist die Zukunft einer guten Versorgungsstruktur.

Mehr ambulante Behandlungen ermöglichen

Als Folge der demografischen Entwicklung und der zunehmenden ambulanten Möglichkeiten der Medizin wird die Zahl der ambulant behandelbaren Patientinnen und Patienten weiter steigen. Aber schon jetzt stoßen – gerade in dünn besiedelten Landstrichen – die niedergelassenen Praxen an ihre Grenzen. Krankenhäuser bilden heute eine wichtige Alternative auch in der ambulanten Versorgung. Sie verfügen rund um die Uhr unter einem Dach über alle erforderlichen diagnostischen Maßnahmen sowie über die ganze Bandbreite der Gesundheitsfachberufe. Ihre interdisziplinäre Ausrichtung macht sie zum idealen Standort einer sektorenübergreifenden Versorgung aus einem Guss. Krankenhäusern sollte daher eine weitreichende Öffnungsmöglichkeit für ambulante Behandlungsleistungen gegeben werden.

▲ Krankenhäuser, die stationäre Notfallleistungen erbringen, halten eine umfassende Infrastruktur vor.

◀ Krankenhäuser sind inzwischen häufig die erste Anlaufstelle für fast jede Art von Behandlung. Notaufnahmen werden von immer mehr Patientinnen und Patienten aufgesucht, die keine akuten stationären Notfälle sind.

Ambulant-klinische Versorgungsmodelle entwickeln

Zwischen ambulanter und stationärer Versorgung im hergebrachten Sinne nimmt der Bedarf für eine ambulant-klinische Versorgung zu. Patientinnen und Patienten, die heute noch vollstationär versorgt werden, weil sie die besonderen Möglichkeiten des Krankenhauses zumindest als Hintergrundleistung benötigen, könnten künftig in dieser neu zu entwickelnden Versorgungsform behandelt werden. Eine Verlagerung von stationären Behand- ▶

lungsfällen in eine solche ambulant-klinische Versorgung kann jedoch nur gemeinsam mit den Krankenhäusern entwickelt werden. Bei der Finanzierung sind auch Vorhaltekosten für die besondere Infrastruktur der Krankenhäuser zu berücksichtigen, denn gerade dieses Versorgungsangebot kann unter den Rahmenbedingungen einer niedergelassenen Arztpraxis nicht erbracht werden.

die Notfallversorgung viel zu niedrig sind. Eine angemessene Finanzierung im Rahmen einer Reform der Notfallversorgung ist daher unabdingbar. Dabei ist allerdings darauf zu achten, dass weder die Wege für die ambulanten Notfallpatientinnen und -patienten länger werden noch dass Krankenhäuser, die für die Notfallversorgung geeignet sind, ausgeschlossen werden.

Hubschrauber-Landeplatz auf dem Dach eines Krankenhauses: Krankenhäuser gewährleisten eine flächendeckende ambulante und stationäre Notfallversorgung. Hierfür ist eine ausreichende Finanzierung – insbesondere auch der Vorhaltung – notwendig.

Krankenhäuser gewährleisten flächendeckende Notfallversorgung

Krankenhäuser sind für die Bürgerinnen und Bürger inzwischen die erste Anlaufstelle für fast jede Art von Behandlung. Die Notaufnahmen werden von immer mehr Patientinnen und Patienten aufgesucht, die keine akuten stationären Notfälle sind. Krankenhäuser erleiden hierdurch in der Praxis enorme Verluste, da die Vergütungssätze für

Die Eignung für die stationäre Notfallversorgung ist von den Krankenkassen mittlerweile für jedes Krankenhaus geprüft und auf Grundlage der G-BA-Richtlinie entschieden worden. Es gibt keinen ersichtlichen Grund, warum Krankenhäuser, die stationäre Notfallleistungen erbringen, nicht auch ambulante Notfälle versorgen können. Auch hierfür ist eine ausreichende Finanzierung unter Berücksichtigung der Behandlungsstrukturen notwendig.

Kernforderungen

- **Krankenhäuser gewährleisten eine flächendeckende ambulante und stationäre Notfallversorgung. Hierfür ist eine ausreichende Finanzierung – insbesondere auch der Vorhaltung – notwendig.**
- **Krankenhäuser, die stationäre Notfallleistungen erbringen, müssen auch ambulante Notfälle versorgen dürfen.**
- **Krankenhäuser sollten für ambulante Behandlungsleistungen weitreichend geöffnet werden.**
- **Ergänzend können Krankenhäuser zukünftig ambulant-klinische Leistungen erbringen. Hierfür ist eine gesonderte Finanzierung erforderlich, die berücksichtigt, dass diese Leistungen die besondere Ausstattung eines Krankenhauses voraussetzen.**

Psychiatrische und psychosomatische Versorgung

Die grundsätzlichen Finanzierungs- und Strukturprobleme somatischer Krankenhäuser betreffen auch die psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen. Weitere Faktoren sind eine stetige Zunahme psychiatrischer und psychosomatischer Erkrankungen sowie die Weiterentwicklung der Behandlungsformen und -möglichkeiten. Dies alles macht es notwendig, die Versorgungsstrukturen laufend zu überprüfen und anzupassen.

Die Kliniken in Niedersachsen stellen sich mit großem Engagement dieser Herausforderung und suchen aktiv den Dialog, wie Strukturen weiterentwickelt werden können. Die NKG befürwortet ausdrücklich den Landespsychiatrieplan mit den darin enthaltenen Zielen. Im Kontrast dazu stehen kleinteilige Personalvorgaben des G-BA im Rahmen der „Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie“ (PPP-RL). Diese verursachen zunehmende Personalengpässe und gefährden dadurch die Versorgung.

Flexiblen Personaleinsatz ermöglichen

Der Fachkräftemangel im Gesundheitswesen droht auch der limitierende Faktor in der psychiatrischen und psychosomatischen Versorgung zu werden. Dem kann nur mit einer grundlegenden Verbesserung der Personalsituation und mit angemessener Flexibilität beim Personaleinsatz entgegengewirkt werden. Diese beiden Stellschrauben müssen daher im Mittelpunkt der gesundheitspolitischen Aktivitäten der kommenden Legislaturperiode stehen.

Zugleich ist unbedingt eine Fehlsteuerung aufgrund von Personalvorgaben zu vermeiden, die nicht am Bedarf der Patientinnen und Patienten oder nicht an modernen Therapiekonzepten ausgerichtet sind. Die PPP-RL muss grundlegend überarbeitet und anhand moderner, interdisziplinär ausgerichteter Therapieansätze weiterentwickelt werden. In der derzeit vorliegenden Fassung schränkt sie den notwendigen flexiblen Personaleinsatz unnötig ein und führt zu erheblichen Versorgungsengpässen.

▲ Die Zunahme psychiatrischer und psychosomatischer Erkrankungen und die Weiterentwicklung der Behandlungsmöglichkeiten machen es notwendig, Versorgungsstrukturen laufend anzupassen.

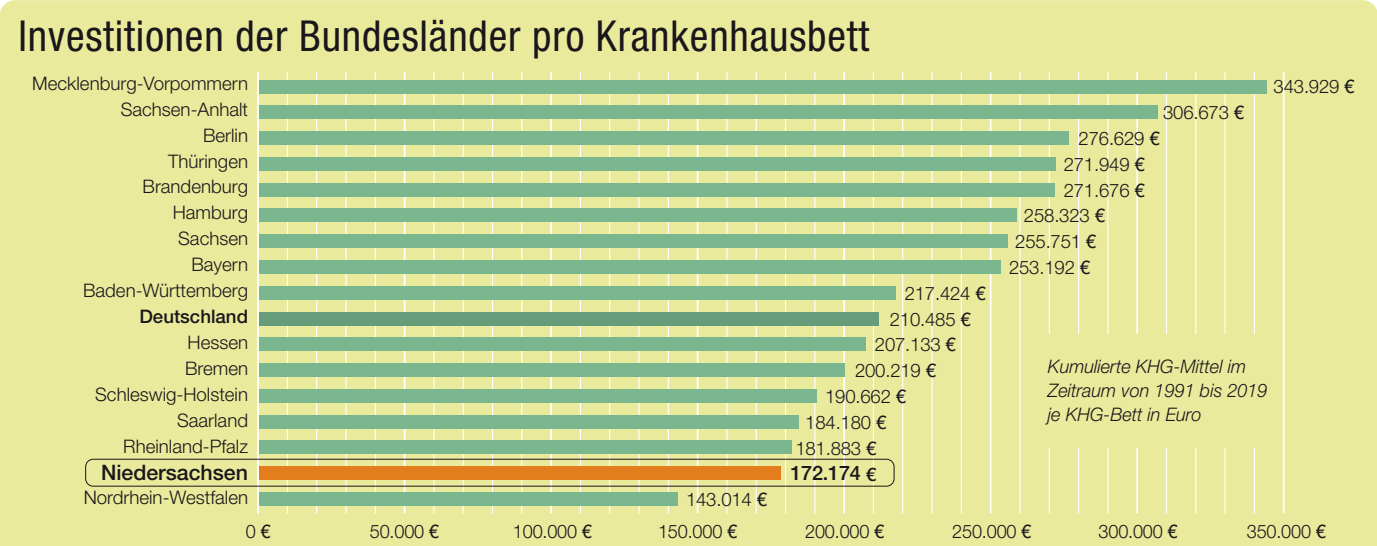
Kernforderungen

- **Die Krankenhausplanung der Länder darf auch in der psychiatrischen und psychosomatischen Versorgung nicht durch den G-BA ausgehebelt werden. Deshalb muss der G-BA die PPP-RL grundsätzlich überarbeiten und Mindestvorgaben festlegen, die am Patientenbedarf orientiert und ausreichend flexibel sind.**
- **Das Land muss unabhängig von Bundesvorgaben Planungssicherheit für die betroffenen Krankenhäuser und somit eine verlässliche Versorgung gewährleisten.**
- **Ein Bürokratieabbau ist dringend notwendig. Sämtliche bestehenden Dokumentations- und Nachweisverpflichtungen sowie Kontrollmechanismen müssen auf das notwendige Mindestmaß reduziert werden.**
- **Die Kosten der Krankenhäuser, die aus den Vorgaben der PPP-RL des G-BA resultieren, müssen vollständig refinanziert werden.**

In die Zukunft investieren

Für eine patientenorientierte, moderne und effiziente Krankenhausversorgung ist es von wesentlicher Bedeutung, dass die Bundesländer Investitionen nachhaltig und auskömmlich finanzieren. Die niedersächsischen Krankenhausträger haben bereits heute zahlreiche Baumaßnahmen projektiert, um einen Strukturwandel und somit auch in Zukunft eine bestmögliche Versorgung zu gewährleisten. Damit diese Projekte auch umgesetzt werden können, muss das Land Niedersachsen die jährlichen Investitionsmittel spürbar erhöhen. Ebenso wichtig ist es, das Vergütungssystem der Krankenhäuser insbesondere mit Blick auf die hohen Vorhaltekosten weiterzuentwickeln. Dies wurde nicht zuletzt durch die Corona-Pandemie offensichtlich. Zudem sind zur Bewältigung der Zukunftsaufgabe Digitalisierung im Gesundheitswesen Sonderinvestitionen und eine Verstetigung zusätzlicher Mittel dringend notwendig.

Krankenhausbauprojekte nachhaltig finanzieren



In Niedersachsen beläuft sich der Investitionsstau für Baumaßnahmen von Krankenhäusern aktuell auf gut 2,2 Milliarden Euro. Mit dem derzeitigen regulären Investitionsvolumen von 150 Millionen Euro jährlich kann dieser jedoch nicht abgebaut werden. Im Gegenteil: Er wird kontinuierlich anwachsen – vor allem vor dem Hintergrund, dass das Finanzierungsprogramm der Landesregierung in Höhe von 1 Milliarde Euro für den Zeitraum 2019 bis 2022 ausläuft.

Die Enquetekommission gelangt in ihrem Abschlussbericht ebenfalls zu der Auffassung, dass die jährlichen Investitionsmittel des Landes dringend erhöht werden müssen. Mit der Entschließung des Landtags vom 6. Juli 2021 wurde auf Grundlage dieser Ergebnisse ein eindeutiger Auftrag an die Landesregierung formuliert und eine Erhöhung der Investitionsquote auf 8 Prozent bis zum Jahr 2030 gefordert.

Investitionslücke schließen

Die niedersächsischen Krankenhausträger haben umfassende Baumaßnahmen für einen nachhaltigen Strukturwandel in den Versorgungsregionen geplant. Ein vom Bund und den Ländern gemeinsam aufgelegter, zeitlich befristeter Krankenhausstrukturfonds in Höhe von 355 Millionen Euro reicht jedoch nicht aus, um die beantragten Strukturmaßnahmen mit einem Volumen von rund 1,3 Milliarden Euro finanzieren zu können. Zur Schließung der Investitionslücke ist daher zusätzlich ein landeseigener Strukturfonds in Höhe von 1 Milliarde Euro erforderlich und wird ebenfalls von der Enquetekommission empfohlen. Dies entspräche dem Vorgehen der Landesregierung bei der Finanzierung der beiden Universitätskliniken in Trägerschaft des Landes, für die ein Landesfonds in Höhe von rund 2 Milliarden Euro aufgelegt wurde.

Zusätzlich stellt das Land Niedersachsen für kurz- und mittelfristige Anlagegüter aktuell eine Pauschalförderung – ebenfalls eine Vorgabe des Krankenhausgesetzes – von jährlich rund 110 Millionen Euro zur Verfügung, die indes leider auch keinesfalls ausreicht, wie eine Mitgliederbefragung der NKG gezeigt hat. In den meisten Krankenhäusern hat sie vielmehr zu einem zusätzlichen Investitionsstau geführt. Eine Verdoppelung der Mittel ist daher ebenfalls dringend geboten.

Kernforderungen

- **Die Gesamtinvestitionsmittel inklusive Pauschalförderung von derzeit 263 Millionen Euro müssen auf 520 Millionen Euro angehoben und zusätzlich Baupreissteigerungen berücksichtigt werden.**
- **Die Investitionsmittel des Landes sollten kurzfristig mit Hilfe eines Stufenplans erhöht werden.**
- **Für die bereits geplanten Strukturmaßnahmen ist ein landeseigener Strukturfonds in Höhe von 1 Milliarde Euro erforderlich.**

Weiterentwicklung des Vergütungssystems

Die Betriebskosten der Krankenhäuser werden aktuell vorwiegend über Fallpauschalen finanziert, die die Höhe der tatsächlichen Kosten allerdings nicht ausreichend abbilden. Aus diesem Grund ist eine Anpassung des Vergütungssystems notwendig, die dafür sorgt, dass auch Betriebskosten dauerhaft vollständig refinanziert werden.

Ein wesentlicher Bestandteil der Betriebskosten sind die Kosten für das Pflegepersonal. Mit dem Pflegepersonalstärkungsgesetz wurde den Krankenhäusern per Bundesgesetz ab dem Jahr 2020 eine vollumfängliche Finanzierung ihrer Pflegepersonalkosten – über ein Pflegebudget – sowie der Kosten für neu eingestellte Pflegekräfte zugesichert.

Erstattung der Pflegekosten endlich umsetzen

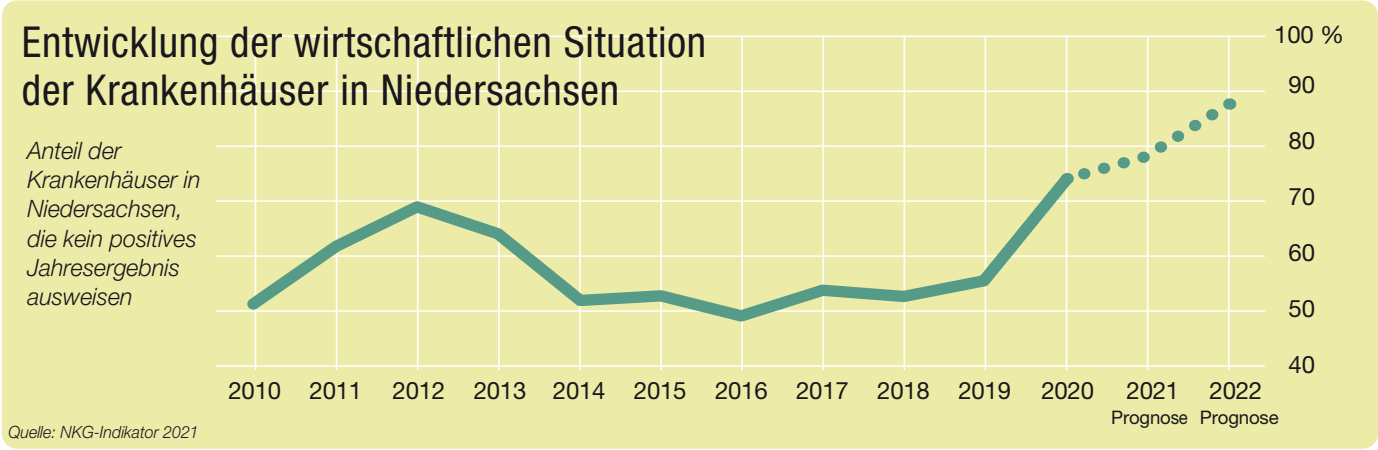
Die Krankenhäuser müssen aber leider feststellen, dass die Krankenkassen die Umsetzung der Pflegebudgets und damit die Zahlung der Finanzmittel für das Pflegepersonal deutlich verzögern und durch ungerechtfertigte bürokratische Nachweisforderungen behindern. Nur wenige Krankenhäuser in Niedersachsen – wie auch in nahezu allen anderen Bundesländern – verfügen zwei Jahre nach der Einführung über ein mit den Krankenkassen vereinbartes Pflegebudget, was erhebliche Liquiditätsausfälle zur Folge hat. Das heißt, dass den Krankenhäusern derzeit Pflegepersonalkosten nur unzureichend und, entgegen den gesetzlichen Vorgaben, nicht vollständig erstattet werden.

Auch bei den psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen stellen die Krankenkassen die Höhe der Kosten für die Finanzierung der Personalanforderungen der PPP-RL in Frage. Um diese Richtlinie erfüllen zu können, die der G-BA insbesondere auf Wunsch der Krankenkassen beschlossen hat, ist aber eine vollständige Finanzierung der Kosten für therapeutisches Personal zwingend notwendig.

▲ Seit dem Jahr 2020 werden die Personalkosten für Pflegekräfte über ein Pflegebudget finanziert – bisher aber nur unzureichend.

Wirtschaftliche Lage schlechter als je zuvor

Insgesamt betrachtet, spitzt sich die wirtschaftlich angespannte Situation vieler Krankenhäuser in Niedersachsen aufgrund der hohen Belastungen durch die Corona-Pandemie weiter zu. Eine Umfrage zur Finanzlage der Krankenhäuser im Rahmen des NKG-Indikators 2021 hat ergeben, dass sich diese im Vergleich zu den Vorjahren dramatisch verschlechtert hat. Lediglich 27 Prozent der Krankenhäuser konnten im Jahr 2020 ein positives Jahresergebnis erzielen (2019: 46,1 Prozent). 55,5 Prozent der Kliniken in Niedersachsen wiesen ein negatives Jahres-



Die Corona-Pandemie hat deutlich werden lassen, wie wichtig klare Regelungen zur Finanzierung z.B. von Schutzausrüstung sind.

ergebnis auf, 17,5 Prozent gerade ein ausgeglichenes. Folglich ist die wirtschaftliche Situation für 73 Prozent der Kliniken bereits sehr angespannt. Besorgniserregend ist, dass sich in der Prognose für das Gesamtjahr 2021 der Anteil der Krankenhäuser, die perspektivisch in ihrem Fortbestand bedroht sind, auf rund 78 Prozent summiert. Nach der jüngsten Erhebung der NKG sind damit erstmals mehr als drei Viertel der Krankenhäuser in Niedersachsen langfristig in ihrer Existenz gefährdet. In den Jahren zuvor waren es noch zwei Drittel.

Vorhaltekosten künftig berücksichtigen

Ursächlich für die schwierige wirtschaftliche Lage ist auch die Vorhaltekosten-Problematik im Fallpauschalen-System. Dies zeigt sich insbesondere bei Krankenhäusern der Grundversorgung in dünn besiedelten Regionen, die täglich rund um die Uhr ihre Leistungen bereithalten. Sie können ihre Vorhaltekosten mit den durchschnittlichen Erlösen aus Fallpauschalen nicht decken. Sie benötigen daher andere Finanzierungsbestandteile als eine hochspezialisierte Fachklinik mit planbaren Eingriffen in einem Ballungsraum, die sehr prozessorientiert ihre Leistungen erbringen kann. Ein Ausbau der allgemeinen Flexibilität des Vergütungssystems ist unerlässlich – und das nicht nur für Sonderfälle und -situationen. Außerdem muss das Abrechnungssystem vereinfacht werden, damit mehr Planungssicherheit herrscht und weniger personelle Ressourcen wegen ausufernder Abrechnungsstreitigkeiten vergeudet werden.

Corona hat darüber hinaus deutlich werden lassen, wie wichtig in pandemischen Lagen und Krisenfällen klare Regelungen zur Finanzierung der Beschaffung und Bevorratung von Schutzausrüstung, Medikamenten und weiteren Materialien sind. Auch müssen Voraussetzungen geschaffen werden, damit Krankenhäuser im Ernstfall ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter schützen können und nicht noch zusätzlich finanziell belastet werden.

Vor diesem Hintergrund besteht dringender Handlungsbedarf. Die Versorgung von jährlich rund 1,8 Millionen stationären Patientinnen und Patienten in Niedersachsen kann dauerhaft nur gewährleistet werden, wenn die Krankenhäuser wirtschaftlich abgesichert sind.

Kernforderungen

- **Das Vergütungssystem muss am tatsächlichen Versorgungsbedarf ausgerichtet werden; auch Vorhaltekosten sind dabei zu berücksichtigen.**
- **Personalkosten sind verbindlich, vollumfänglich und zeitnah zu finanzieren.**
- **Der insgesamt zu niedrige Landesbasisfallwert muss deutlich angehoben werden.**
- **Das komplizierte Abrechnungssystem benötigt eine drastische Vereinfachung.**
- **Aufwendungen der Krankenhäuser zur Vorbereitung und Bewältigung künftiger Pandemien müssen refinanziert werden.**

Sonderinvestitionen für Digitalisierung

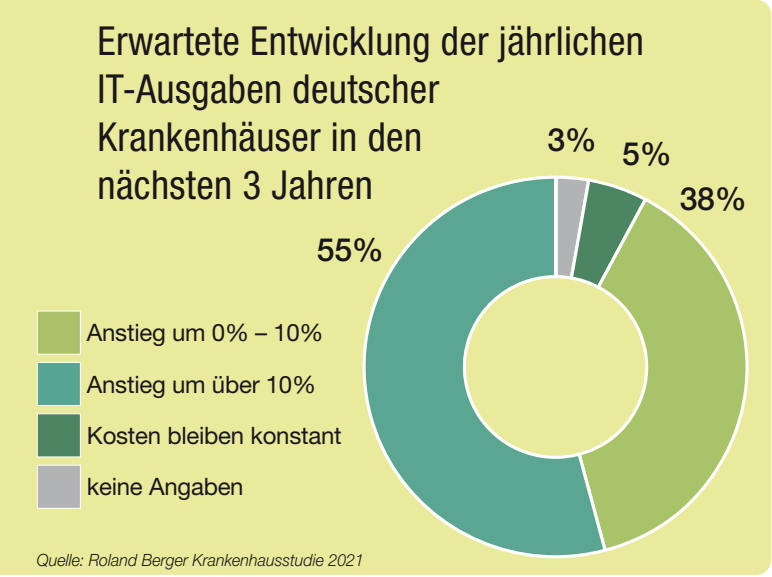
Die Digitalisierung im Gesundheitswesen bietet für Krankenhäuser ebenso wie für Patientinnen und Patienten große Chancen. So können unter anderem Kommunikation und Abläufe beschleunigt, vereinfacht und effizienter organisiert werden. Dies verbessert die Versorgung weiter und entlastet zugleich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Allerdings sind mit der Digitalisierung auch enorme Betriebs- und Investitionskosten verbunden. Diese werden derzeit jedoch weder in der regulären Investitionsförderung des Landes Niedersachsen noch in den Fallpauschalen berücksichtigt, mit denen die Leistungen der Krankenhäuser vergütet werden.

IT- und Cybersicherheit gezielt fördern

Die niedersächsischen Krankenhäuser begrüßen ausdrücklich die gemeinsamen Bemühungen von Bund und Ländern im Hinblick auf den Krankenhausstrukturfonds und den Krankenhauszukunftsfonds zur Förderung der digitalen Infrastruktur und zur Verbesserung der IT- und Cybersicherheit. Dies ist ein erster wichtiger Schritt, um Impulse für eine Verbesserung der Versorgungsstrukturen und der Digitalisierung zu geben. Er bietet allerdings noch keine dauerhafte Lösung und Perspektive.

▲ Mobile Patientenakte: Die Digitalisierung macht Abläufe schneller, einfacher und effizienter. Allerdings sind damit enorme Betriebs- und Investitionskosten verbunden.



Aus diesem Grund wird dringend ein zusätzliches Sonderinvestitionsprogramm „Digitalisierung“ benötigt. Es würde unterstreichen, dass die Digitalisierung im Gesundheitswesen einen Eckpfeiler der digitalen Strategie der Landesregierung bildet. Darüber hinaus ist ein dauerhafter Digitalisierungszuschlag in Höhe von 2 Prozent auf alle Krankenhausrechnungen zur Refinanzierung der Betriebskosten erforderlich. Die Enquetekommission hat bestätigt, dass das Land einen unmittelbaren Struktur- und Digitalisierungsfonds für Krankenhäuser einrichten sollte.

Kernforderungen

- **Das Land Niedersachsen muss die digitale Infrastruktur von Krankenhäusern aktiv fördern und die IT- und Cybersicherheit weiter verbessern.**
- **Für Digitalisierung ist ein Sonderinvestitionsprogramm des Landes Niedersachsen erforderlich. Diese Mittel müssen dauerhaft zusätzlich zum regulären Investitionsprogramm der Krankenhäuser zur Verfügung stehen.**
- **Die Krankenkassen müssen die mit der Digitalisierung einhergehenden Betriebskosten ebenfalls dauerhaft durch einen Digitalisierungszuschlag zum Basisfallwert finanzieren.**

Impressum

Niedersächsische Krankenhausgesellschaft e.V.
Thielenplatz 3
30159 Hannover

Telefon: 0511 3 07 63-0
Telefax: 0511 3 07 63-11

Internet: www.nkgev.de
E-Mail: info@nkgev.de

V.i.S.d.P.:
Helge Engelke, Verbandsdirektor der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft

Konzept, Redaktion, Produktion:
impressum health & science communication, Hamburg
www.impressum.de

Stand: Februar 2022

Fotonachweis:
Agaplesion Diakonieklinikum Rotenburg (Titel, S. 11, 12, 22); NKG (S. 5);
Borromäus Hospital Leer (S. 6, 10, 21); Sophienklinik GmbH (S. 7);
Euregio-Klinik in Nordhorn/Werbeagentur Holl (S. 8, 14);
Krankenhaus Ludmillenstift Meppen (S. 15 oben, 16, 20);
Marien Hospital Papenburg Aschendorf (S. 15 unten, 18);
iStock/izusek (S. 17)

Niedersächsische Krankenhausgesellschaft

Die Niedersächsische Krankenhausgesellschaft (NKG) ist der Zusammenschluss aller Krankenhäuser in Niedersachsen mit mehr als 40.000 Betten. 1,8 Millionen Patientinnen und Patienten werden pro Jahr in den niedersächsischen Krankenhäusern umfassend stationär behandelt. Die Einrichtungen sind zugleich einer der bedeutendsten Arbeitgeber Niedersachsens. Rund 115.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der verschiedenen Berufe beziehen ihr Einkommen von den in der NKG zusammengeschlossenen Krankenhäusern.

Niedersächsische Krankenhausgesellschaft

Thielenplatz 3
30159 Hannover

Telefon: 0511 3 07 63-0
Telefax: 0511 3 07 63-11

Internet: www.nkgev.de
E-Mail: info@nkgev.de