



Struktur und aktuelle Herausforderungen der hessischen Krankenhausförderung

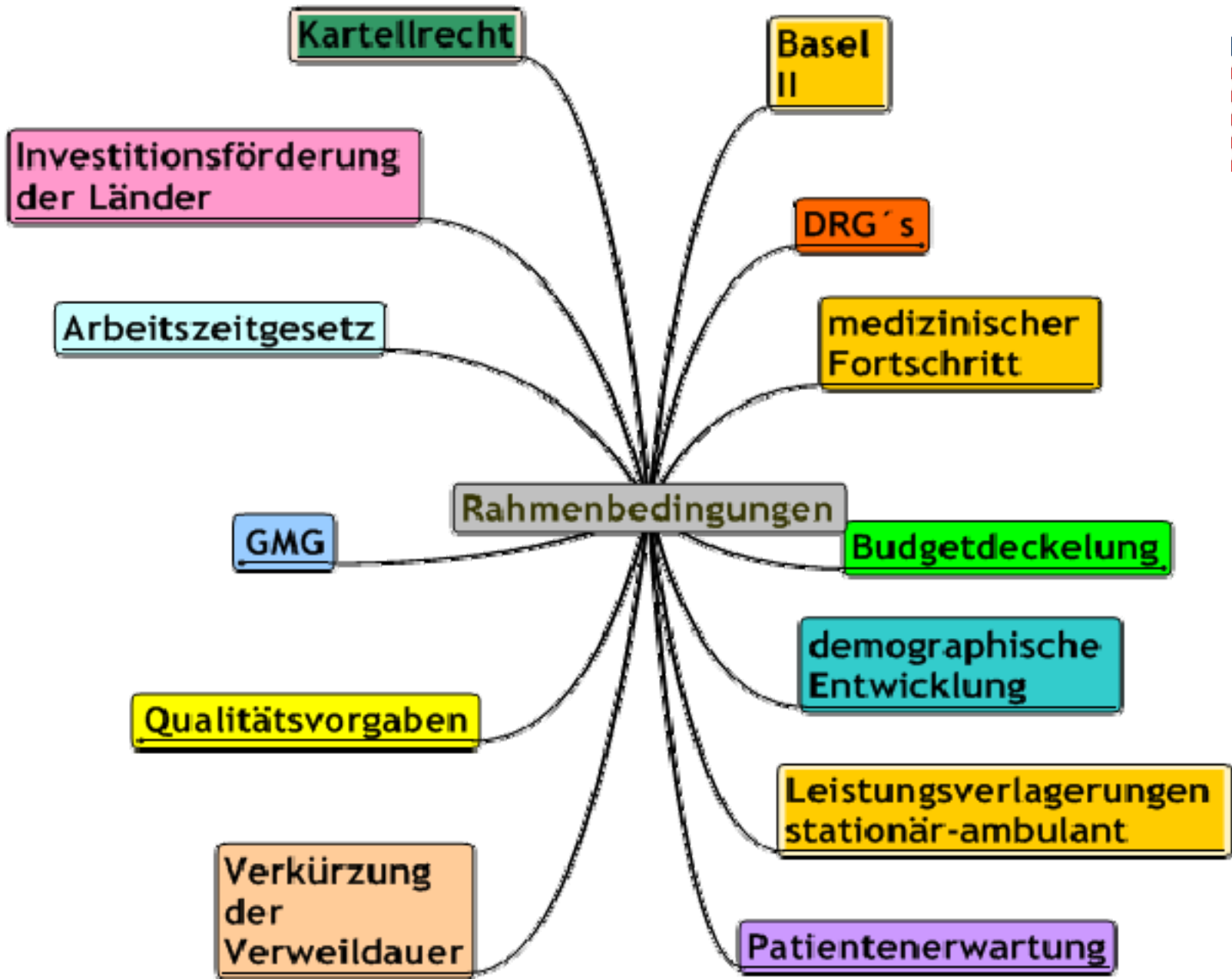
3. Hessischer Fördertag
Frankfurt, 18. September 2008

Jochen Metzner, Hessisches Sozialministerium



Strukturdaten Gesundheitsbranche

- 4,3 Mio. Beschäftigte in Deutschland (Hessen mind. ca. 250.000, nur bundesweite Veröffentlichung)
- In Krankenhäusern bundesweit 1,1 Mio. Arbeitsplätze (Automobilindustrie ca.780.000), in ambulanten Einrichtungen 1,8 Mio, Pharma 113.000, Medizintechnik 111.000
- 245 Mrd. Euro Umsatz bundesweit (im Krankenhausbereich ca. 62 Mrd. Euro); Anteil des privaten Konsums schon 33,3 Mrd. Euro
- Hessische Krankenhäuser beschäftigen 71.000 Menschen, stationäre Rehaeinrichtungen ca. 11.500, Pflege ca. 50.000
- Hessische Krankenhäuser erzielen Umsatz von ca. 4 Mrd. Euro, davon Nachfrage Waren, Bau- und Dienstleistungen ca. 1,6 Mrd. Euro





Rechtsgrundlagen Krankenhausbereich

Grundlagen der Krankenhausplanung, Krankenhausförderung und Betriebskostenfinanzierung geregelt im bundesrechtlichen Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG)

die Rechtsbeziehungen mit den Krankenkassen im SGB V

die Ausgestaltung der Betriebskostenfinanzierung im Krankenhausentgeltgesetz (DRG´s) und der Bundespflegesatzverordnung (Psychiatrie und Psychosomatik)

Konkretisierungen und ergänzende Regelungen durch das hessische Krankenhausgesetz (HKHG)

Grundlagen der Krankenhausplanung und -förderung:



§ 1 KHG: Zweck dieses Gesetzes ist die wirtschaftliche Sicherung der Krankenhäuser, um eine bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen, eigenverantwortlich wirtschaftenden Krankenhäusern zu gewährleisten und zu sozial tragbaren Pflegesätzen beizutragen.

§ 4 KHG: Die KH's werden wirtschaftlich gesichert, durch Übernahme der Investitionskosten im Wege öffentlicher **Förderung** und Zahlung der Betriebskosten durch die Krankenkassen (durch DRGs) = „duales System“

§ 6 KHG: Zur Verwirklichung der in § 1 genannten Ziele stellen die Länder Krankenhauspläne und **Investitionsprogramme** auf.

§ 8 KHG: Die Krankenhäuser haben nach Maßgabe dieses Gesetzes Anspruch auf **Förderung**, soweit und so lange sie in den Krankenhausplan eines Landes aufgenommen sind.

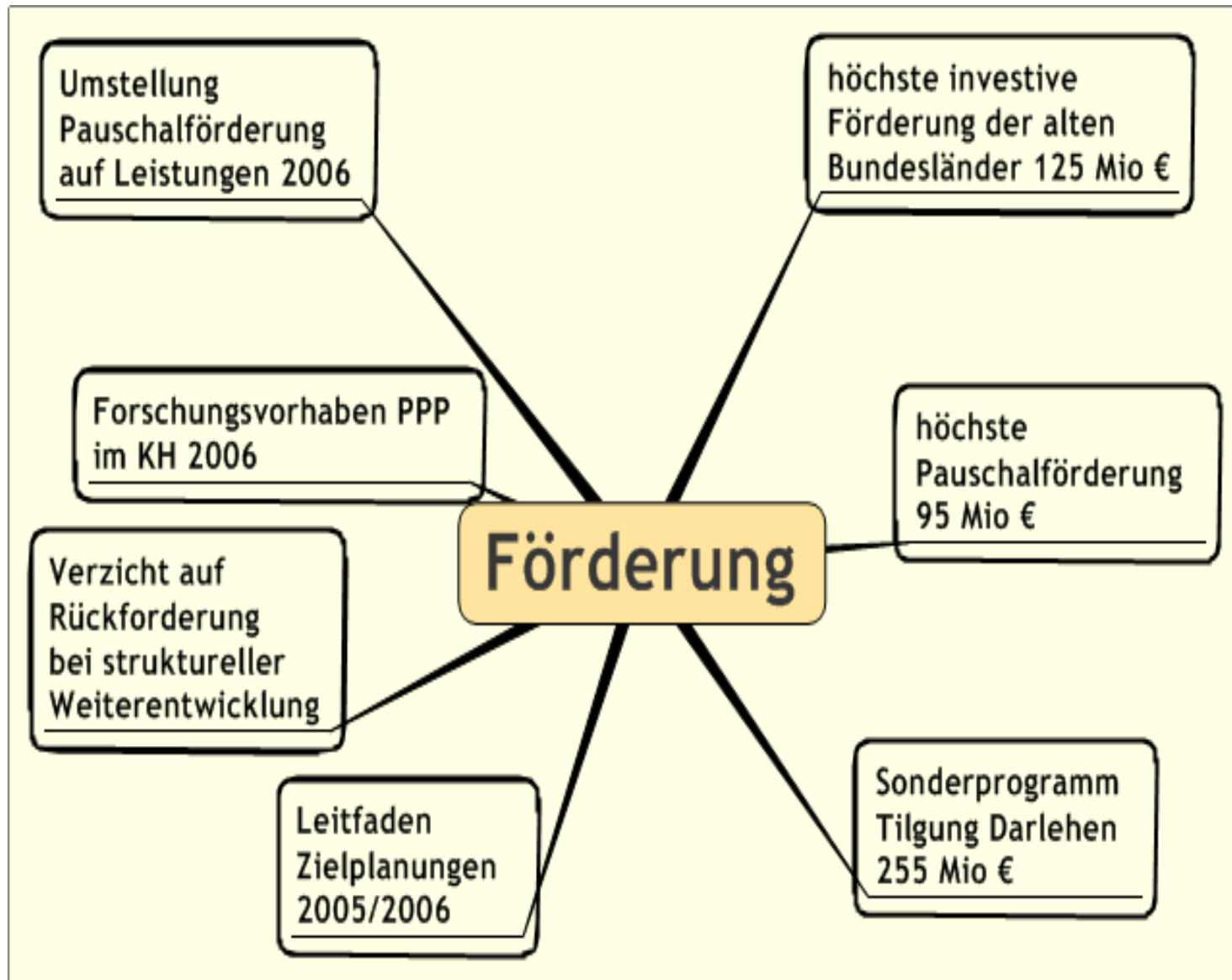
Krankenhauspolitik in Hessen

Förderung von
Kooperationen,
Fusionen,
Schwerpunktbildungen

Forderung nach
sektorenübergreifenden
und interdisziplinären
Strukturen, regionalen
Gesundheitsnetzwerken

Sicherung der
Notfallversorgung durch
definierte Erreichbarkeits-
und Strukturkriterien

Verpflichtung der
Krankenhäuser zur
strategischen Planung,
Ausbau Investitionsförderung,
Ermöglichung der Förderung
von PPP-Projekten





Aktuelle Herausforderungen

- Übertragung der baufachlichen Prüfung/Bewilligung/Auszahlung an LTH erfolgreich abgeschlossen zu, 1. April 2008
- Förderung heute auch „Bauherrenberatung“. Verpflichtung des Landes zur Gewährleistung der Krankenhausversorgung beinhaltet Pflicht zur Beratung = „form follows function“, Prozessoptimierung durch bauliche Anpassung, Vermeidung überflüssiger Flächen zur Optimierung der Betriebskosten (Energie, Reinigung, Wege)



Aktuelle Herausforderungen

- Diskussion um bundesweiten Investitionsstau (im Stau steht nur, wer bereits losgefahren ist!! = wer könnte morgen anfangen??) – Bsp. Ffm-Höchst – 43 Mio durch Bauprogramm in diesem Jahr zur Verfügung, aber komplett neue strategische/bauliche Planung!
- Förderung von PPP-Projekten durch § 35a HKHG
- Diskussion um künftigen bundes- und landespolitischen Rechtsrahmen = teilweise oder komplette Pauschalierung der Förderung wie schon heute bei Medizintechnik? (s. NRW)

Ausblick, unabhängig vom künftigen Rechtsrahmen

Künftig kaum noch
traditionelle
Einzelkrankenhäuser

Ausbau
sektorenübergreifender
und interdisziplinärer
Strukturen, regionale
Gesundheitsnetzwerke

Weitere Industrialisierung,
„über den Tellerrand“
schauen (z.B. Porsche
oder Austrian Airlines)

Moderate Schließung
einzelner Häuser, keine
Versorgungsengpässe