



LANDKREIS
ERDING

SITZUNGSVORLAGE

Abt. 6

Tagesordnungspunkt: 2

**Klinikum Landkreis Erding;
Mögliche Auswirkungen /Vorschläge Regierungskommission**

Anlage(n):

Keine

Bajuwarenstr. 5
85435 Erding

Ansprechpartner/in:
Dirk Last

Tel. 08122/59-1715
dirk.last@klinikum-
erding.de

Erding, 16.01.2023
Az.:

Krankenhausausschuss am 08.02.2023

öffentliche Sitzung

Vorlagebericht: siehe Rückseite

Anmerkungen zu den finanziellen Auswirkungen:



Vorlagebericht:

Die im Dezember veröffentlichten Pläne der Regierungskommission führen derzeit in der deutschen Kliniklandschaft zu einer großen Unsicherheit. Auf Basis der durch die Regierungskommission gemachten Vorschläge soll bis Mitte des Jahres ein Gesetzesentwurf entstehen. Das Gesetz soll dann zum 01.01.2024 in Kraft treten. Noch ist nicht absehbar, wie sich die Pläne der Expertenkommission auf die Kliniklandschaft im Allgemeinen sowie auf das Klinikum Landkreis Erding mit seinen beiden Standorten auswirken werden. Sicher scheint jedoch, dass die vorgestellten Pläne nachhaltige Auswirkungen haben werden.

LANDKREIS
ERDING

Das Klinikum Landkreis Erding strebt an mit seinem Standort Erding ein Haus des Level II zu werden und in Dorfen die klinische Akutversorgung als Level In-Haus aufrecht zu erhalten. Dass dies so kommen wird, ganz abgesehen auch davon, dass bislang die Länder an dem vorgestellten Entwurf nicht beteiligt waren und die Krankenhausplanung eigentlich Ländersache ist, ist längst nicht sicher. Es besteht durchaus die „Gefahr“, dass der Standort Erding lediglich dem Level In und die Klinik Dorfen dem Level I zugeordnet werden.

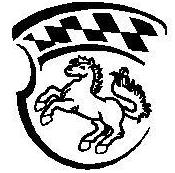
Des Weiteren sieht der Vorschlag der Regierungskommission vor, sogenannte Leistungsgruppen (128 Stück) zu definieren. Die den jeweiligen Leistungsgruppen zugeordneten Fälle dürfen dann nur noch erbracht und abgerechnet werden, wenn die Leistungsgruppe dem entsprechenden Level zugeordnet ist. Das bedeutet, dass Level I Häuser nur einen gewissen Anteil der definierten Leistungsgruppen behandeln dürfen. Bei Level II Häusern ist dieser Anteil größer, Level III Häuser dürfen Patienten aus sämtlichen Leistungsgruppen behandeln.

Folgt man den Plänen der Regierungskommission ist für die Zuordnung zum Level II die Notfallstufe 2 eine zwingende Voraussetzung. Derzeit hat der Medizinische Dienst (MD) dem Klinikum Landkreis Erding nur die Notfallstufe 1 anerkannt. Es sollten daher alle Bestrebungen darauf fokussiert sein, die Voraussetzungen für die Notfallstufe 2 (erweiterte Notfallversorgung) zu erlangen und aufrechtzuerhalten. Die hier geforderten strukturellen Anforderungen sind insbesondere die Vorhaltung von 10 Beatmungsplätzen auf der Intensivstation sowie eine Aufnahmestation. Beides kann das Klinikum Erding vorhalten, allerdings stellt die personelle Besetzung eine große Herausforderung dar. Die anderen Strukturvoraussetzungen für die Notfallstufe 2 werden ebenfalls erfüllt.

Ähnlich wie bei den Strukturvorgaben zur Notfallstufe gibt es inzwischen eine Reihe weiterer Anforderungen an die Strukturqualität, welche erfüllt sein müssen um gewisse Leistungen abrechnen zu können. Dies ist bereits jetzt der Fall und soll, sofern die Pläne der Regierungskommission zur Umsetzung kommen, noch weiter ausgebaut werden. Dies betrifft auch die Leistungsgruppen bei denen neben der Zuordnung zu den jeweiligen Leveln gewisse Strukturvorgaben zu erfüllen sind.

Abschließend lässt sich feststellen, dass auch unabhängig von dem zum 1. Januar 2024 voraussichtlich in Kraft tretenden Gesetzes die Herausforderungen zur Sicherstellung der Versorgungsqualität unmittelbar angegangen werden müssen. Ob das Klinikum Landkreis Erding auch zukünftig ein breitgefächertes stationäres Versorgungsangebot an beiden Standorten aufrechterhalten kann (dazu gehören beispielsweise auch die Brustchirurgie, die Thoraxchirurgie, die Viszeralchirurgie, die Gefäßchirurgie und, wenn auch nicht abschließend, die Schlaganfallereinheit) hängt auch mit davon ab, ob es gelingt, die bereits jetzt geforderten Strukturmerkmale zu erfüllen.

Die bis zur Strategietagung im Juli 2023 zu erarbeitende Medizinstrategie wird die Aspekte der Pläne aufgreifen und soweit es geht und mit allen derzeit noch behafteten Unsicherheiten in der Ausführung, in die strategischen Planungen mit einbeziehen.



LANDKREIS
ERDING

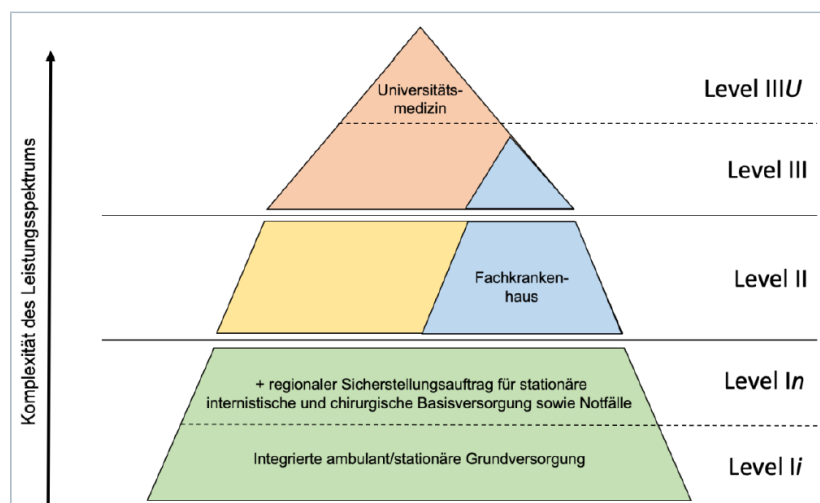


Regierungskommission
für eine moderne und bedarfsgerechte
Krankenhausversorgung

3 Level (Stufen)

Grundversorgung	–	Regel- und Schwerpunktversorgung	–	Maximalversorgung
<i>lokal</i>	–	<i>regional</i>	–	<i>überregional</i>

- › Level II (integrierte ambulant/stationäre Versorgung)
- › Level In (mit Notfallstufe I)
- › Level II
- › Level III
- › Level IIIU (Universitätsmedizin)



Kliniken des **Level II** stellen Bindeglied zwischen stationärer und ambulanter Versorgung dar
Schlüsselrolle auf dem Weg zu einer integrierten Gesundheitsversorgung



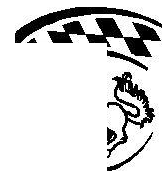
KREIS
LINIENNETZ

Angebot	Medizin: <u>Akutpflegebetten</u> ohne feste Fachabteilungszuordnung, Innere Medizin und/oder Chirurgie, allgemeine fachärztliche Versorgung und Allgemeinmedizin möglich Ausstattung: Labor, Ultraschall, Röntgen Tagdienst: Ärztliche Anwesenheit / Nacht und Wochenende: Fachärztl. Rufdienst, Sozialdienst Leitung durch qualifizierte Pflegefachpersonen, z. B. <u>Advanced Nursing Practitioners</u> (ANP)
Vergütung	Keine Vorhaltebudgets, kein Pflegebudget Degressive Tagespauschalen für Akutpflege und Abrechnung der ärztlichen Leistungen • nach EBM für <u>KV-Ärzte</u> • um ärztlichen Anteil erhöhte Tagespauschale für fest am KH angestellte <u>Ärzte</u> mit Budgetdeckung Akutpflegestation ohne Fachabteilungszugehörigkeit Pflegerische Leitung mit spezifischer Qualifikation z.B. ANP Belegung der Betten durch KV-Ärzte Belegung der Betten durch Ärzte am KH

Kliniken des **Level III** stellen die stationäre Grundversorgung in sehr ländlich geprägten Regionen sicher

Voraussetzung	Das nächstgelegene Krankenhaus des Level II oder III ist weiter als 30 Minuten Pkw-Fahrzeit entfernt oder das Bundesland sieht einen besonderen, zu begründenden Versorgungsauftrag
Angebot	Medizin • Stationäre Betten für Basisbehandlung Innere Medizin und Chirurgie⁽¹⁾ • LG Basis Intensivmedizin (mindestens sechs täglich betreibbare Intensivbetten) • Notaufnahme mit LG Basisbehandlung Notfallmedizin (Notfallstufe 1 gem. G-BA) Ausstattung: Telemedizinische Vernetzung mit Kliniken Stufe II oder III oder Fachkliniken in jeweiliger LG (mit telemedizinischer Entscheidungsfindung), CT, Labor, feste Kooperation mit übergeordneten Kliniken⁽²⁾, Hubschrauberlandeplatz (falls nächste Level III-Klinik > 30 km) Arztdienste: Bereitschaftsdienst + Facharzt-Standard 24/7 für die jeweilige Leistungsgruppe, Sozialdienst

Kliniken des **Level II** konzentrieren sich auf die stationäre Versorgung innerhalb einer **Region**



KREIS
LIN G

Angebot	Medizin⁽¹⁾ • Mindestens drei internist. LG (1.1-1.9, in jedem Fall 1.6) und drei chirurgische LG (2.1-2.7) • LG 3.1, 3.2, 14.1 (Stroke Unit) • LG Allg. (erweiterte) Intensivmedizin mit min. tgl. betreibbarer Low-care-Intensivbetten ≥ 10 und High-care-Intensivbetten ≥ 10, erweiterte Notfallmedizin LG 12.1 (Notfallstufe 2 n. G-BA) • Weitere LG aus mindestens fünf weiteren Leistungsbereichen 3-11 und 15/16 Ausstattung: Telemedizin. Anbindung an andere KH in jeweiligen LG, MRT, Angiographie, Endoskopie, Stroke Unit, Hubschrauberlandeplatz (falls Distanz zur nächsten Level III-Klinik > 30 km) Pflege-Ausbildungsstätten, Sozialdienst, Onkologie in zertifizierten Zentren Arztdienste: Inn., Chir., Intensiv, Notfall 24/7 + Facharzt-Standard 24/7

Kliniken des **Level III** bieten eine **überregionale** stationäre Versorgung

Angebot	Mindestens wie Stufe II Medizin⁽¹⁾ • Mindestens fünf internistische und fünf chirurgische LG • LG Komplexe (umfass.) Intensivmedizin mit min. täglich betreibbarer Low-care-Intensivbetten ≥ 20, High-care-Intensivbetten ≥ 20, umfassende Notfallmedizin LG 12.2 (Notfallstufe 3 gem. G-BA) • Weitere Leistungsgruppen aus mindestens acht der zwölf weiteren Leistungsbereichen (3-11 und 15-17) am Standort Ausstattung: Telemed. Vernetzung mit Kliniken der Stufe I, II und Fachkliniken in jeweiligen LG, Hubschrauberlandeplatz, zertifizierte und refinanzierte Studienzentren, verpflichtender Einschluss von Patienten (etwa solchen mit NUB-Entgelten, onkologischen Patienten) in klinische Studien Umfassende Pflege-Ausbildungsstätten, Sozialdienst, Onkologie in zertifizierten Zentren Arztdienste: Inn., Chir., Intensiv, Notfall Fachärzte 24/7, übrige Bereitschaftsdienst + Facharzt-Standard 24/7



KREIS
N C

Leistungsgruppe (LG)		Maximales Leistungsspektrum			
	Mindestlevel erbringendes KH	Level I-KH	Level II-KH	Level III-KH	
Innere Medizin					
1.0 LG Basisbehandlung Innere Medizin	I	X	X	X	
1.4 LG Hämatologie und Onkologie	II		X	X	
1.4.3 LG Stammzellentransplantation	III			X	
Chirurgie					
2.0 LG Basisbehandlung Innere Medizin	I	X	X	X	
2.7 LG Viszeralchirurgie	II		X	X	
2.7.4 LG Große Pankreaseingriffe	III			X	