

24. November 2020 // Klaus Focke

## Expertentalk: Richtungspapier Corona

Veranstaltung zum „Richtungspapier“ formuliert Reformperspektiven für das Gesundheitswesen endlich auch für die Zeit nach Corona

**Weiterhin bestimmt die Corona-Krise das politische und wirtschaftliche Geschehen in Deutschland – und das schon seit einem Dreivierteljahr. Zwischen der Berichterstattung zu Erkrankungszahlen und Diskussionen zu den Corona-Beschränkungen von einer Kanzlerinrunde zur nächsten ist es eine positive Abwechslung, wenn vier Wissenschaftler eine Zwischenbilanz der Corona-Pandemie ziehen und auf Initiative der BARMER ein Papier schreiben, das der Diskussion endlich eine neue Richtung gibt: Wie sind die Lehren aus der „ersten Welle“ der Corona-Krise und welche konkreten Reformperspektiven für das deutsche Gesundheitswesen lassen sich vor diesem Hintergrund mittel- und langfristig formulieren?**

Nach der ersten Welle der Corona-Pandemie ist es Zeit, die bisherigen Erfahrungen auszuwerten und Lehren nicht nur für die aktuelle Lage, sondern auch für die Zukunft zu ziehen. Denn die Corona-Krise hat den Blick für Stärken und Schwächen des deutschen Gesundheitssystems geschärft. Hierzu gab es am 24. November 2020 eine Live-Diskussion im Internet. Insbesondere im Krankenhausbereich wurden Strukturdefizite deutlich gemacht. Die Vorschläge der Wissenschaftler Prof. Boris Augurzky, Prof. Reinhard Busse, Prof. Ferdinand Gerlach und Prof. Gabriele Meyer zielen auf mehr Konzentration und Spezialisierung in der stationären Versorgung. Weitere Highlights aus der interessanten Veranstaltung bzw. dem „Richtungspapier“ sowie Kommentierungen aus Sicht der BARMER:

### **ÖGD und Wissenschaft müssen zusammenarbeiten!**

Bei der Verknüpfung von ÖGD und Wissenschaft ist auch zu prüfen, inwieweit die Daten des ÖGD gemeinsam mit den Daten der GKV und aus der ePA im geplanten Forschungsdatenzentrum beim BfArM zusammengeführt und für die Versorgungsforschung nutzbar gemacht werden können.

### **Hausärzt:innen und Pflegeeinrichtungen müssen gestärkt und digital vernetzt werden!**

Die Zuständigkeiten bei der ärztlichen Versorgung in Alten- und Pflegeheimen müssen effektiver geregelt werden, nicht zuletzt um unnötige Krankenhauseinweisungen zu vermeiden.

### **Paradigmenwechsel in der Krankenhausplanung!**

Um eine Konzentration und Spezialisierung der Krankenhausversorgung zu erreichen, ist eine sektorenübergreifende, bedarfs-, leistungs- und qualitätsorientierte Versorgungsstrukturplanung erforderlich. Diese zu entwickeln, sollte jetzt als Auftrag an die Partner der Selbstverwaltung erteilt werden.

Es braucht in Deutschland eine neue Krankenhausstruktur. Dies ist eine Herkulesaufgabe, der sich alle Beteiligten vorbehaltlos stellen sollten. Dass die DKG hierzu Gesprächsbereitschaft zeigt, ist insoweit begrüßenswert und gilt ausdrücklich auch für die BARMER.

### Neue Aufgaben und Strukturen für kleine Krankenhäuser!

Den Menschen muss deutlich gemacht werden, welcher Gewinn in qualitativer Hinsicht damit verbunden sein wird, wenn Krankenhausleistungen konzentriert werden, und dass dabei die wohnortnahe Versorgung sogar noch gestärkt werden kann. Denn wohnortnahe integrierte Versorgungszentren, die eine sektorenübergreifende Versorgung ermöglichen, werden eine zentrale Rolle spielen.

Nicht nur Dänemark und andere Länder wie z.B. die Niederlande haben gezeigt, dass der Umbau der Krankenhauslandschaft möglich ist; auch in Ost-Deutschland wurde dies nach der Wiedervereinigung in einem 15-jährigen Prozess bereits erfolgreich bewältigt.

### Wir brauchen ein neues sektorenübergreifendes Vergütungssystem!

In einem ersten Schritt sollte hierzu die Kalkulationsgrundlage sektorenübergreifend ausgestaltet werden. Darüber hinaus wird sehr genau zu prüfen sein, welches Vergütungssystem in welchen Zusammenhängen wie eingesetzt werden kann, um die negativen Anreizwirkungen – die jedes Vergütungssystem mit sich bringt – jeweils in Schach zu halten. Hier können wir sicherlich auch von anderen Nationen lernen. Die Mengenspirale, die durch die DRG und auch den EBM verursacht wurde, müssen wir in jedem Fall durchbrechen. Gleichzeitig müssen positive Anreize zur ambulanten Leistungserbringung und zur Sicherung der Indikationsqualität gesetzt werden.

### Neue Pflegekräfte braucht das Land!

Ein neues Verständnis von dem, was die verschiedenen Professionen leisten können und sollen, sowie über ihr Zusammenspiel ist vonnöten. Dabei sollte der Bedarf der Patient:innen im Mittelpunkt stehen und der kann in vielen Fällen nicht nur durch Ärzt:innen gedeckt werden. Aus Sicht der BARMER ist dabei wichtig, dass weder die Qualität und auch nicht die Wahlfreiheit der Versicherten (die im Zweifel eine Behandlung durch den Arzt/die Ärztin wünschen) unter die Räder kommen.

Allein die Rückführung der Fallzahlen im Krankenhausbereich auf ein durchschnittlich internationales Niveau würde dafür sorgen, dass unsere im Vergleich sehr gute Personalausstattung endlich auch bei den Patient:innen ankommt.

### Die Corona-Krise zeigt: Daten helfen heilen!

Die Vorteile der Digitalisierung und der Nutzung von Daten für die Verbesserung der Versorgung (im Versorgungsprozess und in der Versorgungsforschung) müssen stärker in den Fokus der Diskussion rücken. Dann wird auch die Bevölkerung mittragen, dass Opt-Out-Lösungen unter strenger Beachtung des Datenschutzes an vielen Stellen der Vorzug vor Opt-In-Lösungen gegeben werden kann und sollte.

Das Richtungspapier wurde durch das BARMER Institut für Gesundheitssystemforschung (bifg), die Robert Bosch Stiftung und die Bertelsmann Stiftung gefördert.

## Richtungspapier Corona: ePaper und Expertentalk

Boris Augurzky, Reinhard Busse, Ferdinand Gerlach, Gabriele Meyer (2020): Richtungspapier zu mittel- und langfristigen Lehren. Zwischenbilanz nach der ersten Welle der Corona-Krise 2020. Berlin. doi: 10.30433/ePGSF.2020.001



(v.l.n.r.) Prof. Dr. Gabriele Meyer, Prof. Dr. Reinhard Busse, Prof. Dr. Christoph Straub, Eva Quadbeck, Prof. Dr. Boris Augurzky, Prof. Dr. Ferdinand Gerlach