

Forderungen der BAGSO zur Krankenhausreform

1. Berücksichtigung steigender geriatrischer Bedarfe in der Krankenhausplanung

Es muss sichergestellt werden, dass in der Krankenhausplanung der Bundesländer die steigenden geriatrischen Versorgungsbedarfe in der Bevölkerung berücksichtigt werden. Die meist älteren, multimorbiden, pflege- und unterstützungsbedürftigen oder demenziell erkrankten Menschen haben umfassende Behandlungsbedarfe und ihre medizinische Versorgung erfordert mehr Zeit. Dies wird besonders deutlich, wenn Funktionseinschränkungen wie Inkontinenz oder Beeinträchtigungen des Bewegungsapparates z.B. infolge eines Sturzes oder aufgrund von Schmerzen vorliegen. Die Geriatrie gehört zur Grund- und Regelversorgung und muss in allen Versorgungsstrukturen abgebildet sein. Gleichzeitig steigen auch die Bedarfe an Assistenz, Begleitung und Fürsorge vor, während und nach einem Krankenhausaufenthalt. Um diese zu decken ist es erforderlich, entsprechende Strukturen vorzuhalten.

2. Eine wohnortnahe medizinische Versorgung sicherstellen

Trotz notwendiger Veränderungen in den Krankenhausstrukturen muss eine wohnortnahe medizinische Versorgung überall sichergestellt werden. Dabei ist zu beachten, dass in manchen Regionen ambulante Versorgungsstrukturen rückläufig sind. Solche Versorgungslücken werden derzeit teilweise von Krankenhäusern aufgefangen, obwohl sie keinen Auftrag haben und Leistungen nicht refinanziert werden. Insbesondere die Sicherstellung der medizinischen Versorgung im ländlichen Raum verlangt den Auf- und Ausbau integrierter Versorgungszentren und eine Stärkung der Rettungsdienste. Notwendig ist ebenfalls eine flächendeckende Digitalisierung und die Anbindung an die Telematikinfrastruktur. Im Hinblick auf die zunehmenden Versorgungsbedarfe in der älteren Bevölkerung sind mehr mobile Versorgungsangebote erforderlich, die wohnortnah Behandlungen anbieten können.

3. Eine Krankenhausreform allein ist nicht ausreichend

Insbesondere bei älteren Patientinnen und Patienten schließt sich an einen Krankenhausaufenthalt häufig eine ambulante, rehabilitative oder pflegerische Versorgung an. Benötigt wird eine Gesundheitsversorgung, die sektorenübergreifend, sozialraumorientiert und interprofessionell ausgerichtet ist. Eine Reform, die ausschließlich auf die Krankenhausstrukturen abzielt, greift deshalb zu kurz.

4. Attraktive Arbeitsbedingungen für das Gesundheitspersonal

Der Umbau des gesundheitlichen Versorgungssystems muss einhergehen mit veränderten Rollen von Medizin und Pflege sowie der Verbesserung ihres Zusammenspiels. So müssen vor allem qualifizierte Pflegekräfte mehr Verantwortung erhalten, indem ärztliche

Tätigkeiten substituiert oder delegiert werden. Zudem müssen ihnen neue berufliche Tätigkeitsfelder eröffnet werden, z.B. als Community Health Nurses. Die Arbeits- und Einkommensbedingungen für ärztliches und pflegerisches Personal sind so zu gestalten, dass Menschen auch langfristig in diesem Feld tätig sein können und wollen.

5. Eine auskömmliche Finanzierung der Krankenhäuser sicherstellen

Der ökonomische Druck zu hohen Fallzahlen hat in der Vergangenheit zu einer nicht bedarfsgerechten Versorgung geführt. Die Einführung von Vorhaltekosten als Bestandteil eines neuen Finanzierungssystems ist zu begrüßen und muss künftig weiterentwickelt werden. Die Bundesländer sind zudem angehalten, ihren Investitionsverpflichtungen nachzukommen. Insgesamt muss das neue Finanzierungssystem die Durchführung medizinisch nicht erforderlicher Maßnahmen, von denen vermutlich häufig ältere Menschen betroffen sind, effektiv verhindern.

6. Die Qualität der Versorgung transparent machen

Die Qualität der im Krankenhaus erbrachten medizinischen Leistungen muss für Patientinnen und Patienten transparent, einheitlich und verständlich dargestellt werden, um eine informierte Entscheidung bezüglich medizinischer Behandlungen treffen zu können. Patientinnen und Patienten müssen nachvollziehen können, welches Krankenhaus welche Leistungen anbietet, was ein Krankenhaus für die Durchführung der angebotenen Leistungen qualifiziert und ob ein Krankenhaus von den Qualitätskriterien der zugewiesenen Leistungsgruppe abweicht bzw. diese nicht erfüllt. Diese Informationen müssen analog und digital bereitgestellt werden.

Kontakt

BAGSO

Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen e.V.

Anna Brückner

0228 / 24 99 93 26

brueckner@bagso.de



Die BAGSO – Stimme der Älteren

Die BAGSO – Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen vertritt die Interessen der älteren Generationen in Deutschland. Sie setzt sich für ein aktives, selbstbestimmtes und möglichst gesundes Älterwerden in sozialer Sicherheit ein. In der BAGSO sind mehr als 120 Vereine und Verbände der Zivilgesellschaft zusammengeschlossen, die von älteren Menschen getragen werden oder die sich für die Belange Älterer engagieren.