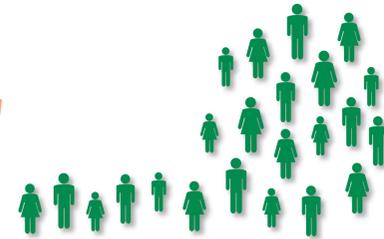
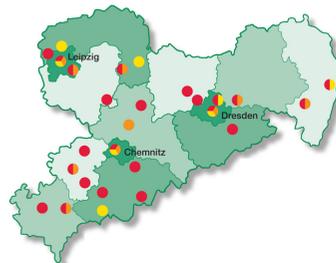




Sächsischer Krankenhaustag 2022

Ergebnisse der Workshops





RA Matthias Blum

Der in NRW eingeleitete Prozess einer neuen, eher leistungsbezogenen, Krankenhausplanung erfordert von allen Beteiligten ein hohes Maß an Kompromissbereitschaft. Gegenwärtig sind die notwendigen formalen Voraussetzungen geschaffen. Erste praktische Erfahrungen werden erst im nächsten Jahr vorliegen.



Rainer Striebel

Wir sollten uns dahin bemühen, die guten Ideen aus Zukunftswerkstatt und Zielbild im neuen Gesetz und in der Krankenhausplanung umzusetzen.

Manja Rügen

In Sachsen haben wir gute Voraussetzungen, um mit einem neuem Krankenhausgesetz Bewährtes zu erhalten und zugleich neue Wege zur Konsolidierung der Versorgungsstrukturen zu gehen.

Jens Schiffner

Im Rahmen einer zielgerichteten Patientensteuerung, insbesondere im Rahmen der Notfallversorgung, sind die Schnittstellen zur kassenärztlichen Bereitschaftsdienst, notfallambulanten Versorgung und Rettungsdienst konsequent und digital auszubauen. Kommunikative Doppelstrukturen sind zu vermeiden.

Mark Grabfelder

Vom Krankenhaus können viele Impulse ausgehen zur Absicherung einer guten patientenorientierten Versorgung im jeweils regionalen Kontext. Die dafür erforderlichen Instrumente insbesondere hinsichtlich Zulassung, Vergütung und Kontrahierung sind aufwandsarm zu gestalten und zu nutzen.





Workshop 2 Krankenhausfinanzierung

Matthias Einwag

Zukünftig muss eine rechtliche Möglichkeit geschaffen werden, auf Verlangen einer Vertragspartei die Entgelte für den laufenden Vereinbarungszeitraum neu zu verhandeln.

Anke Wittrich

Die Nutzung der ambulanten Potenziale der Krankenhäuser wird in Zukunft ein echter Mehrwert für die Patientenversorgung sein.

Dirk Köcher

Die Investitionskosten, die etwa 7-8% vom Umsatz der Krankenhäuser ausmachen, muss der Freistaat finanzieren. Doch die Investitionsförderung bleibt seit Jahren weit unterhalb dieses Bedarfs.

Marcel Koch

Wenn der Gesetzgeber nicht reagiert, kann mittelfristig eine Insolvenz nicht ausgeschlossen werden.

Christian Wagner

Die guten Erfahrungen aus Modellprojekten sollten zeitnah in die Regelversorgung übernommen und die dafür erforderlichen Rechtsgrundlagen geschaffen werden.



Workshop 3 Personal und Pflege

Prof. Dr. med. Pauline Wimberger

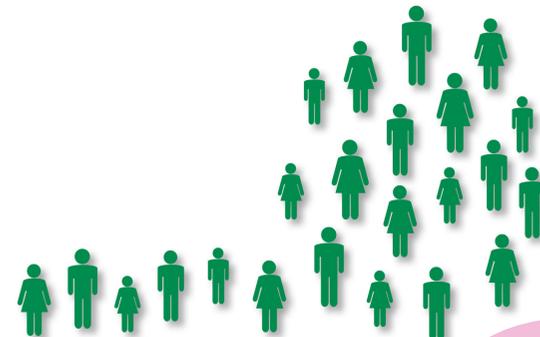
Die kleinteiligen Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) haben zahlreiche negative Effekte auf die Krankenhäuser – insbesondere die mit Wirkung zum 01. Januar 2022 eingeführte PpUG für die Geburtshilfe und Gynäkologie mit einer prozentual nur sehr geringen Anrechnungsfähigkeit der Hebammen ist absolut inakzeptabel und entbehrt jeglicher Versorgungsrealität in den Krankenhäusern, wie am Praxisbeispiel der Geburtshilfe des Universitätsklinikums Dresden (UKD) gezeigt wurde.

Sebastian Wolf

Die Anforderungen der Pflegepersonaluntergrenzen können auch als Chance für den Aufbau und die Weiterentwicklung eines internen Berichtswesens für den Pflegepersonaleinsatz eines Krankenhauses verstanden und genutzt werden. Wobei die „Anzahl gerissener Schichten“ als interner Qualitätsmarker für die Personaleinsatzplanung genutzt werden kann.

Elisabeth Burghardt

Das im KHPfLEG vorgesehene Weiterbestehen der Pflegepersonaluntergrenzen nach § 137i SGB V und des Pflegepersonalquotienten nach § 137j SGB V (parallel zur Einführung der PPR 2.0) führt zu doppelten Sanktionsstrukturen für die Krankenhäuser und hält den bürokratischen Aufwand für die Pflegekräfte auf einem anhaltend sehr hohen Niveau – das Ziel einer Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufes wird damit wahrscheinlich verfehlt werden.



Isabel Vollrath

Die erste bundesweite Messung des digitalen Reifegrades im Rahmen des KHZG zeigt bei großer Heterogenität der Strukturen die krankenhausesindividuellen Herausforderungen ebenso auf wie Ansatzpunkte für Verbesserungen im gesamten Krankenhausbereich.

Michael Rosenstock

Digitalisierung ist nur dort funktional, wo Prozesse durch Anwendende, IT-Verantwortliche und EntscheidungsträgerInnen neu gedacht und kontinuierlich überarbeitet werden. Das so entstehende Neue muss künftig auch kostenträgerseitig akzeptiert und regelfinanziert werden.

Mario Beck

Den heute bereits hohen und künftig erhöhten gesetzlichen Anforderungen an die Informationssicherheit und der Notwendigkeit zur Abwehr vielfältiger Cyberangriffe im „Tagesgeschäft“ stehen limitierte Ressourcen an finanziellen Mitteln und qualifizierten Fachkräften gegenüber. Zeitlich definierte Förderprogramme wie das KHZG weisen in die richtige Richtung.



Andreas Valley

Durch das KHZG soll zum Jahr 2025 in allen Krankenhäusern ein gleichartiges Grundniveau hinsichtlich medienbruchfreiem Datentransfer, Patientenaufnahme / Entlassmanagement sowie IT-gestützter Prozessbegleitung hergestellt werden. Angesichts des absehbaren, dauerhaften Personalverlustes gilt es, ab sofort und darauf aufbauend, Prozesse neu zu organisieren und alle Berufsgruppen im Krankenhaus an digitaler Unterstützung teilhaben zu lassen.

Dipl.-Ing. Daniel Kleffel

Krankenhäuser benötigen, nicht zuletzt angepasst an ihre Größe, praxisorientierte Ansätze zur Erfüllung sicherheitstechnischer Anforderungen. Das Bayerische Landesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (LSI) unterstützt bayerische Krankenhäuser in vielfältiger Hinsicht ohne Aufsichtsfunktion.

Roland Engehausen

Der von der Politik geforderte Ausbau digitaler Dienste erfordert auch Förderung und nachhaltige Finanzierung der Basis-IT-Infrastruktur. Krankenhäuser, Verbände, Fachministerien und Politik sind in der Pflicht, das KHZG über den aktuellen Förderzeitraum hinaus zu einem Erfolg für die Krankenhausversorgung zu machen.

Workshop 4 Digitalisierung



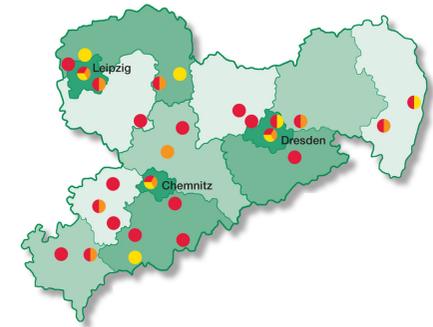
Workshop 5 Qualität

Claudia Keppler

Das SächsKHG 2023 muss moderner werden, aber es wurde keine generelle Geltung der PlanQI festgesetzt.

Dr. Dennis Boywitt

Wir brauchen keine Inventur, aber eine Weiterentwicklung der Qualitätsindikatoren.



Emanuel Voigt

Die Bedürfnisse der Patient*innen sollten mehr im Mittelpunkt stehen.

Prof. Dr. med. habil. Christoph Josten

Die Qualitätssicherungsrichtlinie zur Femurfraktur entspricht in weiten Teilen nicht den Praxisanforderungen und muss angepasst werden.

**Dipl.-med. Annette Kaiser und
Dr. med. Beate Trausch**

Neue Verfahren sowie eine Weiterentwicklung der externen Qualitätssicherung sind unausweichlich.



VIELEN DANK
AN ALLE!
:-)

Pressekontakt
presse@khg-sachsen.de | Telefon: +49 341 98410-34

Krankenhausgesellschaft Sachsen e. V.
Humboldtstraße 2a
04105 Leipzig