

Presseinformation

Düsseldorf, 11. Mai 2022

Report gibt Überblick zu Versorgungsstrukturen in Kliniken

Der Medizinische Dienst Nordrhein veröffentlicht die Ergebnisse seiner Strukturprüfungen. Die Strukturvoraussetzungen der Krankenhausversorgung in Nordrhein sind gut. Probleme zeigen sich bei der Ausstattung mit Fachpersonal und bei Hygienevorgaben.

Im Jahr 2021 führte der Medizinische Dienst Nordrhein erstmals Strukturprüfungen in Krankenhäusern durch. Die Ergebnisse geben Hinweise auf die Qualitätsstrukturen in Kliniken. Bei den Prüfungen geht es um 53 komplexe und spezialisierte Krankenhausbehandlungen, an die qualitativ hohe Anforderungen gestellt werden – wie etwa an die Behandlung von Schlaganfallpatientinnen und -patienten, an die Kinderintensivstationen oder an die Versorgung bei isolationspflichtigen Erregern. Solche sogenannten Komplexbehandlungen erfordern das Wissen eines Teams von Spezialisten, eine besondere Ausstattung oder beides und werden zumeist von großen Krankenhäusern geleistet.

Wollen Kliniken eine der 53 Komplexbehandlungen mit den Kassen abrechnen, müssen sie vorab nachweisen, dass sie über die geforderten Qualitätsvoraussetzungen verfügen und einen Antrag auf Strukturprüfung beim Medizinischen Dienst stellen. Dass 85 Prozent der 1.667 Anträge im Jahr 2021 positiv beschieden wurden, weist auf eine insgesamt gute Versorgung in den nordrheinischen Kliniken hin. Dennoch gibt die Auswertung Hinweise auf strukturelle Defizite in einzelnen Bereichen.

Wie wichtig strukturelle Vorgaben sein können, zeigt sich besonders bei zeitkritischen Behandlungen wie etwa der Schlaganfallversorgung oder der Frührehabilitation nach einem Schlaganfall. Doch genau hier zeigte sich die höchste Auffälligkeit. Von 112 Strukturprüfungsanträgen musste fast jeder dritte negativ bewertet werden.

Insgesamt war der häufigste Grund für Ablehnungen das Fehlen einer hinreichenden Zahl von Fachärztinnen und Fachärzten sowie von Personal aus dem Gebiet der Physiotherapie, Logopädie oder der Psychotherapie. Häufig war das Personal nicht in dem zeitlich geforderten Umfang verfügbar, fehlte also zum Beispiel an Wochenenden oder an Feiertagen. Oder es gab keine Vertretungsregelungen. Der bereits seit Jahren bekannte Personalmangel auf Kinderintensivstationen spiegelt sich auch in den Strukturprüfungen wider. Es mangelt auch an Krankenhaushygienikern und an Hygiene-Fachpersonal.

Beim Thema Hygiene fiel zudem auf, dass die Räumlichkeiten auf speziellen Isoliereinheiten bei vielen Antragstellern unzureichend sind. Für immerhin 22 von insgesamt 48 Anträgen zur Behandlung bei multiresistenten oder andere hochinfektiösen Erregern fehlten die entsprechenden Voraussetzungen, wie etwa die vorgeschriebenen Schleusen. Ein weiteres Problem: Auf diesen Isoliereinheiten ist unter anderem ein Krankenhaushygieniker vorgeschrieben, der alternativ auch eine Hygienefachkraft des Krankenhauses beaufsichtigen kann. Diese Aufsicht kann per Kooperationsvertrag vereinbart werden. Viele Krankenhäuser, die über keinen eigenen Krankenhaushygieniker verfügen, entscheiden sich für

letzteres. Jedoch hatten insgesamt zehn Krankenhäuser mit ein und demselben Krankenhaushygiener einen Vertrag geschlossen.

Krankenhäuser, die ablehnende Bescheide erhalten, hatten die Möglichkeit, nachzubessern und eine erneute Prüfung zu beantragen. 97 dieser Wiederholungsprüfungen wurden daraufhin von den Kliniken gestellt. Bis Ende April 2022 hatte der Medizinische Dienst bereits zwei Drittel der Prüfungen durchgeführt. In 97 Prozent der Fälle waren die Wiederholungsprüfungen erfolgreich. So haben die Strukturprüfungen bereits zu besseren strukturellen Voraussetzungen beigetragen. Es wurden Fachärztinnen und Fachärzte eingestellt, Dienstbesetzungen angepasst oder bauliche Maßnahmen durchgeführt, um so den Strukturanforderungen zu entsprechen.

Hintergrund

Mit dem im Januar 2020 in Kraft getretenen MDK-Reformgesetz wurde das bisherige System der Krankenhausrechnungsprüfungen umfassend reformiert. Dazu gehört auch die Einführung der Strukturprüfungen. Um bestimmte aufwendige Behandlungen mit den Krankenkassen abrechnen zu können, müssen die Kliniken bestimmte Qualitätsvoraussetzungen erfüllen und über entsprechende räumliche, sachliche und personelle Ressourcen verfügen. Sie werden vom Medizinischen Dienst geprüft. Dabei geht es um die Frage, ob zum Beispiel für ausreichend qualifiziertes Personal für eine Behandlung rund um die Uhr und an allen Tagen im Jahr gesorgt ist. Oder ob entsprechende Räumlichkeiten vorhanden sind, um etwa infizierte Patientinnen und Patienten zu isolieren.

Bei den Strukturprüfungen 2021 ging es konkret um 53 Krankenhausleistungen, die im Jahr 2022 abgerechnet werden sollen – darunter vor allem aufwendige Behandlungen wie die Beatmungsentwöhnung oder die neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation.

Alle Strukturmerkmale für die Krankenhausleistungen sind im Operationen- und Prozedurenschlüssel, kurz OPS, festgelegt. OPS ist die amtliche Klassifikation zum Verschlüsseln von Operationen, Prozeduren und allgemeinmedizinischen Maßnahmen. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) gibt den OPS im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit heraus.

Pressekontakt:

Dr. Barbara Marnach

Telefon: 0211 1382-196

E-Mail: presse@md-nordrhein.de

Internet: www.md-nordrhein.de