Die Tele-Portal-Klinik – das Grundversorgungskrankenhaus der Zukunft

Gerald Meder
RHÖN-KLINIKUM AG

Kleinere Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung sind aufgrund der künftigen Entwicklungen im Krankenhauswesen in ihrer Existenz bedroht. Zum Erhalt einer qualitativ hochwertigen und auch bezahlbaren flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung hat die RHÖN-KLINIKUM AG das Tele-Portal-Krankenhaus-Konzept entwickelt.

Die Verschiebung der Altersstruktur der Bevölkerung, die steigende Lebenserwartung durch verbesserte Therapie und Diagnostik, aber auch steigende Qualitätsansprüche der Patienten und die Forderung der Krankenkassen nach mehr Kosteneffizienz führen zu veränderten Rahmenbedingungen der Krankenhäuser. Der mobile Patient im Einzugsbereich einer Grundversorgungsklinik bevorzugt mittlerweile auch als „Normalfall" die Einweisung in eine entfernte, teuere Klinik der Schwerpunkt- oder Maximalversorgung, wodurch die ursprünglich primäre Zuständigkeit der örtlichen Versorgungseinrichtung vor der Spezial- und Maximaleinrichtung – und ihre Zukunftsfähigkeit – zusehends ausgehöhlt wird. Das viel zitierte Sterben der kleineren Allgemeinkrankenhäuser ist programmiert und vielfach bereits sichtbar.

Die Einführung der DRGs wird, wie in den Ländern, die Fallpauschalsysteme bereits im Einsatz haben, zu einer drastischen Verweildauerreduzierung führen. Aufgrund der noch zu erfolgenden Festsetzung von Mindestmengen können zudem künftig Leistungen, die lediglich in geringen Mengen und damit qualitativ kritisch erbracht werden, nicht mehr erbracht und abgerechnet werden. Leer stehende Betten, und in der Konsequenz daraus eine Reduzierung einer großen Zahl von Krankenhausbetten der Grund- und Regelversorgung und Schließung von Krankenhäusern wird die Folge sein. Und dies, obwohl immer mehr Patienten in den Krankenhäusern versorgt werden müssen, zunehmend jedoch ambulant und teilstationär.

Der Handlungsbedarf für die Krankenhäuser ist damit klar: Es müssen mehr und bessere Leistungen in teilweise anderer Form zu niedrigeren Kosten erbracht werden. Dies ist in den vorhandenen Strukturen jedoch nicht möglich. Es müsste also investiert werden, um die Voraussetzungen für eine bedarfsgerechte, qualitätvolle und wirtschaftliche Betriebsführung zu schaffen.

Die Handlungsfähigkeit der Krankenhäuser in öffentlich-rechtlicher Trägerschaft ist damit jedoch deutlich eingeschränkt, denn je enger der finanzielle Handlungsspielraum der öffentlichen Hand wird, desto schwieriger wird auch ihre wirtschaftliche Lage. Da die Länder bereits seit längerer Zeit ihre Verpflichtungen zur Investitionsfinanzierung nur noch unzureichend erfüllen, müssen notwendige Rationalisierungsinvestitionen unterbleiben. Der aufgelaufene Investitionsstau wird mittlerweile auf 25-50 Mrd. € geschätzt. Die Fallkosten steigen. Steigenden Fallkosten auf der Ausgabenseite steht auf der Einnahmenseite die Budgetierung der Vergütung gegenüber, die aus der angespannten Finanzsituation der Kostenträger der GKV resultiert.

Als Krankenhaus-Konzern, dessen Philosophie der Erhalt einer sozialen, qualitätvollen und bezahlbaren Breitenversorgung, unabhängig vom Versicherungsstatus, ist, hat die RHÖN-KLINIKUM AG vor dem Hintergrund der zuvor geschilderten Gesamtentwicklung für kleinere Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung, die nicht geschlossen werden können, weil sie zur wohnortnahen Versorgung der Bevölkerung bedarfsnotwendig, andererseits aber in herkömmlicher Sicht nicht rentabel sind, das Konzept der Tele-Portal-Klinik entwickelt.

Die Tele-Portal-Klinik ist ein Zukunftsmodell für integrierte Versorgung, das die Möglichkeiten der Telematik nutzt, um medizinische Kompetenz aus der Spitzenmedizin bereits auf der Ebene der Grundversorgung zur Verfügung zu stellen.

Zentrales Element der Tele-Portal-Klinik ist eine diagnostisch-technische Ausstattung auf dem Niveau gut geführter Schwerpunktkrankenhäuser. Direkten Zugriff auf entsprechende ärztliche Spezialexpertise hat die Tele-Portal-Klinik rund um die Uhr und hochgradig wirtschaftlich über telematische Online-Verbindungen zu geeigneten Schwerpunkt-, Maximal- und Spezialkliniken. Der Einsatz von „virtuell" anwesenden Spezialisten wird Diagnoseverfahren ermöglichen, die am „alten" Grundversorgungskrankenhaus bisher sowohl technisch wie auch finanziell undenkbar sind.

Autor: Gerald Meder
Titel: Die Tele-Portal-Klinik – das Grundversorgungskrankenhaus der Zukunft
In: Jäckel (Hrsg.) Telemedizinführer Deutschland, Ober-Mörlen, Ausgabe 2005
Seite: 128-130

Kap_3_1_TMF_05 128 06.10.2004, 13:18:36 Uhr

Die persönliche Betreuung der Patienten der Tele-Portal-Klinik, die als Notfall oder elektiv in die Klinik kommen, übernehmen besonders geschulte, breit ausgebildete Mediziner. Sie sind gleichzeitig das Bindeglied zu den einweisenden Ärzten im Einzugsgebiet.

Die baulich und organisatorisch konsequent auf rationelle, patientenorientierte Abläufe ausgerichtete Tele-Portal-Klinik verfügt über eine vollstationäre Versorgung im Bereich Allgemeine Innere Medizin, zusätzliche tagesklinische Strukturen sowie ambulante Bereiche jeweils in den Fachrichtungen Innere Medizin und Chirurgie. Durch Fachärzte, z. B. Urologen, Orthopäden etc., deren Praxen an die Klinik verlagert, bzw. dort in ein medizinisches Versorgungszentrum integriert werden sollen, wird das medizinische Spektrum ergänzt. Die Klinik verfügt über ca. 70 bis 90 vollstationäre Betten/tagesklinische Plätze. Die Tele-Portal-Klinik verzichtet auf eine stationäre Allgemeinchirurgie, wie sie heute in Grundversorgungseinrichtungen noch üblich ist, und konzentriert sich auf teilstationäre und ambulante Chirurgie. Es ist sowohl medizinisch als auch ökonomisch sinnvoll, stationäre chirurgische Patienten mit großen Operationen einer zentralisierten Versorgung zuzuführen.

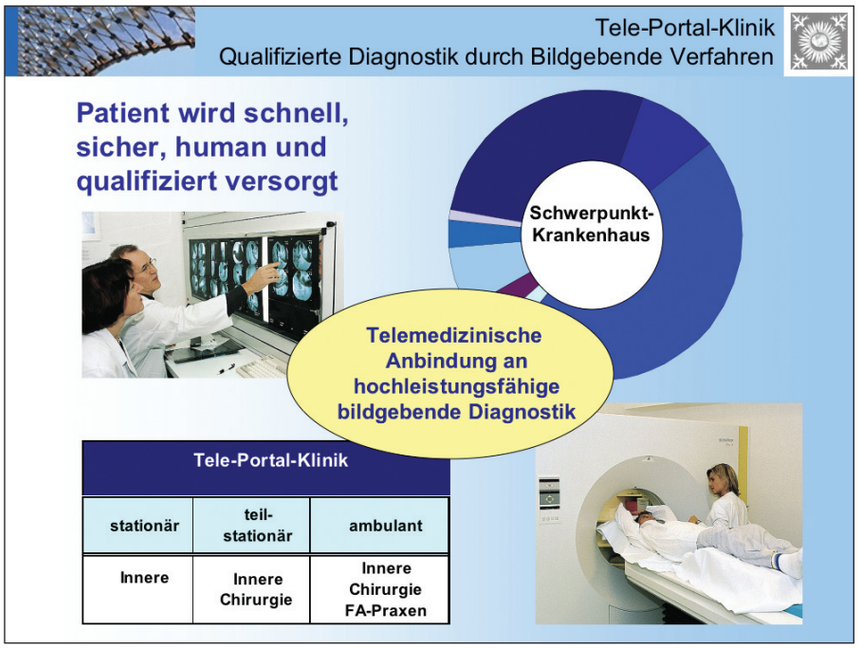

Abbildung 1

Der vollstationäre Bereich umfasst einen Intermediate-Care- und einen Low-Care-Bereich. In Verbindung mit den tagesklinischen Strukturen können die ambulanten Operationsmöglichkeiten ausgebaut und optimiert werden.

Die Diagnose-Kompetenz über die Tele-Portal-Verbindung ermöglicht eine Arbeitsteilung zwischen der patientenbezogenen Diagnoseerhebung und dem Spezialisten, der eine Behandlung je nach medizinischem Bedarf entweder am Schwerpunktkrankenhaus oder als konsiliarischer Begleiter in der Tele-Portal-Klinik durchführt.

Im Bereich der Inneren Medizin können mit diesem Modell auch zukünftig Kapazitäten, z. B. für die notfallmäßige Diagnostik und Erstversorgung bei Herzinfarkten oder Schlaganfällen sowie für die Behandlung von geriatrischen Patienten, angeboten werden.

Die am Krankenhaus mit KV-Zulassung niedergelassenen Ärzte bzw. Ärzte im medizinischen Versorgungszentrum versorgen zunächst ihre ambulanten Patienten und üben gleichzeitig zusätzlich Konsiliararztfunktion in der Tele-Portal-Klinik für stationäre und teilstationäre (tagesklinische) Patienten aus. Die niedergelassenen Fach- bzw. MVZ-Ärzte vervollständigen durch ihre Konsiliararztfunktion das interdisziplinäre medizinische Konzept und tragen damit nicht nur zu

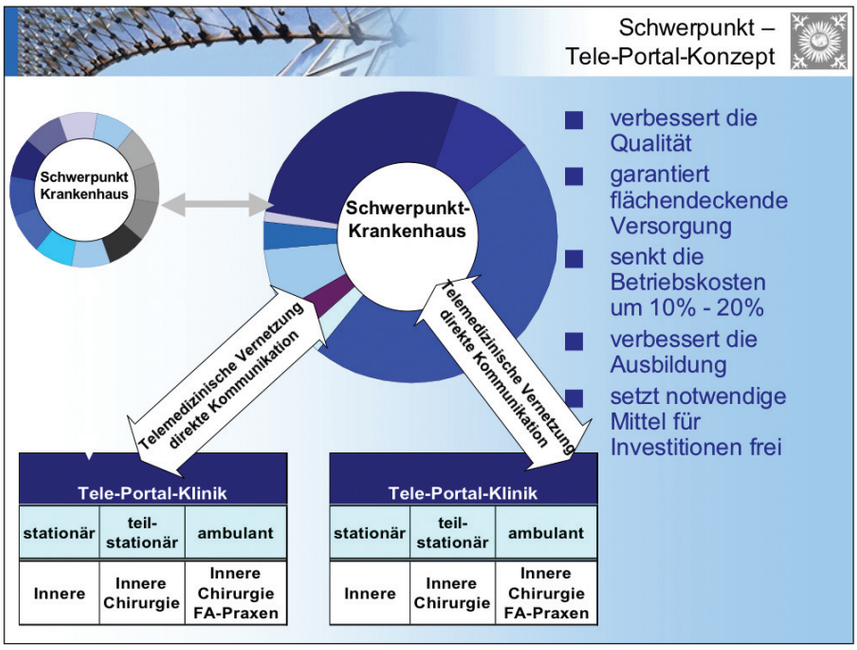

Abbildung 2

Kap_3_1_TMF_05 129 06.10.2004, 13:18:36 Uhr

einer besseren Vernetzung von ambulanter und stationärer Behandlung, sondern auch zu einer breiteren medizinischen Versorgung im stationären und teilstationären Bereich des Hauses bei.

Die Patienten finden in der Tele-Portal-Klinik die Qualitätsbedingungen einer leistungsfähigen Schwerpunkteinrichtung. Die Klinik wird sich deshalb rasch einen guten Ruf aufbauen und in der jeweiligen Region etablieren können. Sie wird für eine örtlich vorgehaltene Kompetenz stehen und als solche vom regionalen Patienten angenommen werden.

Die Tele-Portal-Klinik und die damit entstehenden Verbundstrukturen werden langfristig dazu führen, dass sich das heutige Konzept aus krankenhausplanerisch entstandenen Leistungszuordnungen verändert, d. h. den Prozessströmen der Patienten folgt.

Mit dem Konzept der Tele-Portal-Klinik als Vorstoß in eine neue Qualitätsdimension der Breitenversorgung wird auch zukünftig die Umsetzung des gesetzgeberischen Auftrags zur Absicherung einer qualitativen, flächendeckenden, wohnortnahen und finanzierbaren Patientenversorgung gewährleistet, das unter Einbeziehung fachärztlicher Kompetenz niedergelassener Ärzte und telemedizinischer Anbindung an hochtechnische Kompetenzzentren eine umfassende und qualitative Grundversorgung der Bevölkerung rund um die Uhr auf hohem Niveau garantiert.

Kap_3_1_TMF_05 130 06.10.2004, 13:18:38 Uhr