



Aktuelle Umfrage von Innofact zeigt:

Bürgerinnen und Bürger nehmen Investitionsstau in NRW-Krankenhäusern wahr – und sie nehmen die künftige Landesregierung in die Pflicht

Das Investitionsbarometer NRW des RWI Leibniz-Instituts für Wirtschaftsforschung (Essen) dokumentiert: Jedes Jahr fehlen den NRW-Krankenhäusern 1,23 Milliarden Euro Investitionsmittel für Substanzerhalt und Modernisierung bei Gebäuden und Anlagen. Die vom Land 2019 bereitgestellten 626 Millionen Euro decken nur etwa ein Drittel des tatsächlichen Bedarfs von rund 1,85 Milliarden Euro. Der gesamte Investitionsstau beträgt laut RWI 13,8 Milliarden Euro.

Die Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen (KGNW) sieht das Land in der Pflicht, die Förderlücke zu schließen und mit einem Sonderprogramm den aufgelaufenen Investitionsstau abzubauen. Die Perspektive der Patientinnen und Patienten auf die Krankenhäuser beschreibt eine aktuelle repräsentative Umfrage des Meinungsforschungsinstituts Innofact, das ebenso Mitarbeitende und Führungskräfte der NRW-Kliniken befragt hat:

Die Bürgerinnen und Bürger, insbesondere die Krankenhaus-Patientinnen und Patienten in NRW,

- nehmen den Investitionsstau in den nordrhein-westfälischen Krankenhäusern bewusst wahr und
- sehen die künftige Landesregierung in der Verantwortung für die Entwicklung der Krankenhäuser in NRW – und zwar mehr als die Krankenhäuser selbst oder den Bund.

Auch über diese Themen entscheiden die Wahlberechtigten bei der Landtagswahl am 15. Mai 2022.

Konkrete Forderungen der nordrhein-westfälischen Krankenhäuser

Die Umfrageergebnisse von Innofact und weitere Analysen des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI) verdeutlichen: Die künftige Landesregierung muss die Rahmenbedingungen schaffen, damit die Krankenhäuser ihre Aufgabe als sichere Säule der Patientenversorgung wahrnehmen können. Daher fordern wir:

1) Substanzverzehr stoppen: Das Land muss seiner Verpflichtung nachkommen und den Substanzverzehr in Krankenhäusern stoppen. Die Investitionsförderlücke muss verlässlich geschlossen werden. Das Land muss den aufgelaufenen Investitionsstau durch ein Sonderprogramm abbauen.

2) Patientengerechte Strukturen schaffen: Für wohnortnahe Gesundheitsversorgung in Metropolen und ländlichen Regionen müssen – auch bei Umsetzung des neuen Krankenhausplans – patientengerechte Strukturen geschaffen werden.

3) Digitalisierung ermöglichen: Die von Bund und Land bereitgestellten Mittel für die Digitalisierung der Krankenhäuser müssen schnell bewilligt werden. Zugleich muss eine nachhaltige Finanzierung sowohl Fachkräfte als auch Folgeinvestitionen absichern.

4) Krankenhausplanung finanzieren: Das Land muss die neue Krankenhausplanung mit ausreichenden Finanzmitteln hinterlegen, damit sie in den Regionen umgesetzt werden kann.

Gesundheitsversorgung in NRW-Krankenhäusern

Wie sieht es aktuell in den Kliniken aus? Was muss ich für die Zukunft ändern?

Krankenhäuser gehören zu den meistbesuchten öffentlichen Einrichtungen. Daher sehen Patientinnen und Patienten genau, wie es dort zurzeit aussieht und was sich für die Zukunft ändern muss. Auch Klinikbeschäftigte und -leitungen wissen, wo Handlungsbedarf besteht.



100%

der befragten Patientinnen/Patienten haben in den vergangenen 4 Jahren ein Krankenhaus besucht.



77%

der Patientinnen und Patienten halten bedarfsgerechte bauliche Gestaltung für wichtig.



73%

der Patientinnen und Patienten halten Wohnortnähe eines Krankenhauses für wichtig oder sehr wichtig.



81%

der Patientinnen/Patienten sehen Digitalisierung als festen Bestandteil einer modernen Behandlung.



76%

des Personals sehen Personalsituation als größtes Problem der Intensivstationen an.



89%

der Krankenhausleitungen können nicht einmal die Hälfte ihrer Investitionen mit Mitteln des Landes abdecken.



67%

der Mitarbeitenden sehen größten Investitionsbedarf in Digitalisierung.



6%

des Personals stimmen zu, dass die NRW-Landesregierung genug in die Substanz der Krankenhäuser steckt.



GEGENWART



30%



der Patientinnen/Patienten sehen vorrangigen Investitionsbedarf im Ausbau ambulanter Angebote.

81%



der Patientinnen/Patienten finden Gesundheitszentren für ambulante Leistungen unter Klinik-Trägerschaft attraktiv.

44%



der Patientinnen/Patienten sehen dringenden Investitionsbedarf im Ausbau der Stationen.

57%



des Personals wünschen sich in Intensivmedizin digitale Apps zur Dokumentation.

87%



der Krankenhausleitungen sehen in der digitalen Vernetzung der Experten ein hohes oder sehr hohes Potenzial.

82%



der Patientinnen/Patienten sind mit Digitalisierung bei Behandlung einverstanden (bei Datenschutz-Wahrung).

70%



der mindestens 60-Jährigen würden sich roboterassistiert operieren lassen.

34%



der Patientinnen/Patienten sehen künftige NRW-Landesregierung in Hauptverantwortung für Veränderungen in Kliniken.

ZUKUNFT

Studie von Innofact im Auftrag der KGNW

- NRW-Stichprobe: repräsentative Befragung von 1.042 NRW-Patientinnen/-Patienten; 1.280 Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter von NRW-Krankenhäusern, 119 Leitungen von 341 NRW-Krankenhäusern
- Durchführung: online
- Zeitraum: 21.01. bis 04.02.2022

Patientinnen, Patienten, Klinikpersonal und Krankenhausleitungen sind sich einig::

Künftige NRW-Landesregierung für Absicherung der Krankenhäuser verantwortlich

Um ein aktuelles Stimmungsbild zur „Gesundheitsversorgung in NRW-Krankenhäusern“ zu erhalten, hat die KGNW das Marktforschungsinstitut Innofact (Düsseldorf) mit einer quantitativen Meinungsforschung beauftragt. Innofact hat in der Zeit vom 21. Januar bis zum 4. Februar 2022 eine Onlinebefragung unter Patientinnen und Patienten, Mitarbeitenden und den Leitungen der rund 341 nordrhein-westfälischen Krankenhäuser durchgeführt.



Zielgruppen

Patientinnen/Patienten

Bevölkerungsrepräsentative Verteilung nach Alter und Geschlecht

- 8-79 Jahre, männlich/weiblich, n = 1.042, Wohnsitz: NRW
- Bedingung: ambulante/stationäre/intensivmedizinische Behandlung in einem Krankenhaus innerhalb der vergangenen 4 Jahre
- Art der Befragung: Onlinebefragung nach zufälliger Stichprobe, Mehrfachteilnahmen technisch ausgeschlossen

Mitarbeitende von Krankenhäusern in NRW

- n = 1.280
- Art der Befragung: anonyme Onlinebefragung

Krankenhausleitungen

- n = 119 (Abdeckung damit rund 35 Prozent)
- Art der Befragung: anonyme Onlinebefragung



I. Erfolgsfaktoren und Kritikpunkte der NRW-Krankenhäuser

Pro: Wohnortnähe, Verkehrsanbindung und beste medizinische Versorgung – Kontra: schlechter Zustand der Krankenhausinfrastruktur

- Neben Faktoren wie Wohnortnähe und guter Verkehrsanbindung machen für Patientinnen, Patienten und Mitarbeitende vor allem die medizinische Versorgung auf hohem Niveau und eine funktionelle bauliche Gestaltung die Qualität eines Krankenhauses aus. Die angespannte Personalsituation hat sich für viele Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeitende in den vergangenen 10 Jahren nicht gebessert, eher verschlechtert.
- Positiv sehen Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter das hohe medizinische Niveau, die in den vergangenen 10 Jahren teilweise verbesserte Barrierefreiheit und die leicht verbesserte Innenausstattung.
- Patientinnen und Patienten kritisieren vor allem den Zustand der Krankenhausinfrastruktur, und in ländlichen Regionen bemängeln sie die weite Entfernung zum nächstgelegenen Krankenhaus.



II. Investitionsstau im Krankenhaus

Patientinnen, Patienten sowie Mitarbeitende nehmen Modernisierungsbedarf wahr

- Patientinnen und Patienten nehmen den Investitionsstau (bei Sachanlagen) und Modernisierungsbedarf bei Krankenhäusern wahr.
- Der größte Investitionsbedarf aus Sicht der Patientinnen und Patienten besteht auf den Stationen (Zimmerausstattung, stationäres Angebot), bei Digitalisierung und Technik.
- Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Krankenhäuser sehen den größten Investitionsbedarf bei Digitalisierung und Modernisierung/Sanierung der Gebäude sowie der Anschaffung moderner medizinischer Geräte und der Verbesserung der baulichen Substanz/Ausstattung.
- Allgemein gilt Digitalisierung als wichtigstes Investitionsfeld für die Krankenhausleitungen in NRW. Auch die Investitionen in den Erhalt des Gebäudes (Zimmer/Stationen) und den Ausbau ambulanter Abteilungen (Investitionen in Gebäude, Medizintechnik und Operationssäle) sind ihnen wichtig.



- Knapp 90 Prozent der Krankenhäuser können nicht einmal die Hälfte des jährlichen Investitionsbedarfs durch vom Land bereitgestellte Investitionsmittel abdecken.



III. Bedürfnisse in der Intensivmedizin

Permanente Investitionen sind Voraussetzung für bestmögliche Intensivmedizin und -pflege

- In der Intensivmedizin offenbart die Umfrage, gerade beim Krankenhauspersonal, ein großes Manko bei der Personalkapazität. Hier benötigen die Kliniken aus ihrer Sicht bessere Rahmenbedingungen und permanente Investitionen, um die bestmögliche Versorgung zu gewährleisten.
- 84 Prozent der Patientinnen und Patienten sehen Intensivmedizin als wichtig oder sehr wichtig an. Nach Meinung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind eine gute personelle Ausstattung und eine gute bauliche Infrastruktur die wichtigsten Voraussetzungen, um eine leistungsfähige Intensivstation zu betreiben. Personal- und Zeitmangel, Kostendruck, die hohe Auslastung auf der Intensivstation und die Bürokratie/Dokumentation stellen für sie die größten akuten Probleme dar.
- Für die Krankenhausleitungen zählt auch die Vernetzung mit anderen Kliniken.
- Permanente Investitionen sehen die Krankenhausleitungen als Voraussetzung für verlässliche Intensivmedizin mit bestmöglicher Pflege und patientengerechter Versorgung. Circa zwei Drittel der Krankenhausleitungen geben an, dass zusätzliche Investitionen sehr wichtig sind.



IV. Haltung gegenüber Gesundheitszentren

Patientinnen und Patienten sind offen für Gesundheitszentren unter Klinik-Trägerschaft

- 4 von 5 befragten Patientinnen und Patienten stehen Gesundheitszentren, die von Krankenhäusern betrieben werden und mit Fachärztinnen und -ärzten besetzt sind, positiv gegenüber. Die höchsten Zustimmungswerte erreichen diese bei Menschen aus ländlichen Regionen und Menschen über 40 Jahre.
- Nur jeder 7. lehnt es kategorisch ab, ein solches Gesundheitszentrum aufzusuchen.

Aus Sicht der KGNW eignet sich sehr gut das Modell der Medizinisch-Pflegerischen Versorgungszentren (MPVZ): ein krankenhausesgestütztes Gesundheitszentrum für ein niedrigschwelliges Leistungsangebot. Ein krankenhausesgestütztes MPVZ kann ohne Versorgungsbrüche etwa einen geschlossenen Krankenhausstandort ersetzen. Ambulante, teilstationäre und niedrigschwellige stationäre Versorgung (inklusive Abklärungsstation) sowie Kurzzeit-/Übergangspflege, Sozialdienst und Altenpflege lassen sich hier vernetzen.



V. Digitalisierung im Gesundheitswesen und bei Krankenhäusern

Digitalisierung in Krankenhäusern sorgt für Vernetzung, verbessert Patientenmanagement und medizinische Betreuung

- Digitalisierung in der Medizin ist laut Umfrage nicht mehr wegzudenken.
- Als größte Vorteile gelten allgemein Vernetzung mit anderen Häusern, besseres Patientenmanagement und bessere medizinische Betreuung.
- 68 Prozent würden noch einen Schritt weitergehen und sich roboterassistiert operieren lassen, bei den mindestens 60-Jährigen sogar 70 Prozent.
- Bedingungen sind die Beachtung des Datenschutzes und der sensible Umgang mit Daten der Patientinnen und Patienten sowie eine hohe IT-Sicherheit.
- Die Krankenhausleitungen sehen Investitionen als unabdingbar, um von den Vorteilen der Digitalisierung zu profitieren.



VI. Verantwortung für die Investitionen in Krankenhäuser

Befragte sehen Verantwortung für unzureichende Investitionsförderung und künftige Verbesserung beim Land NRW

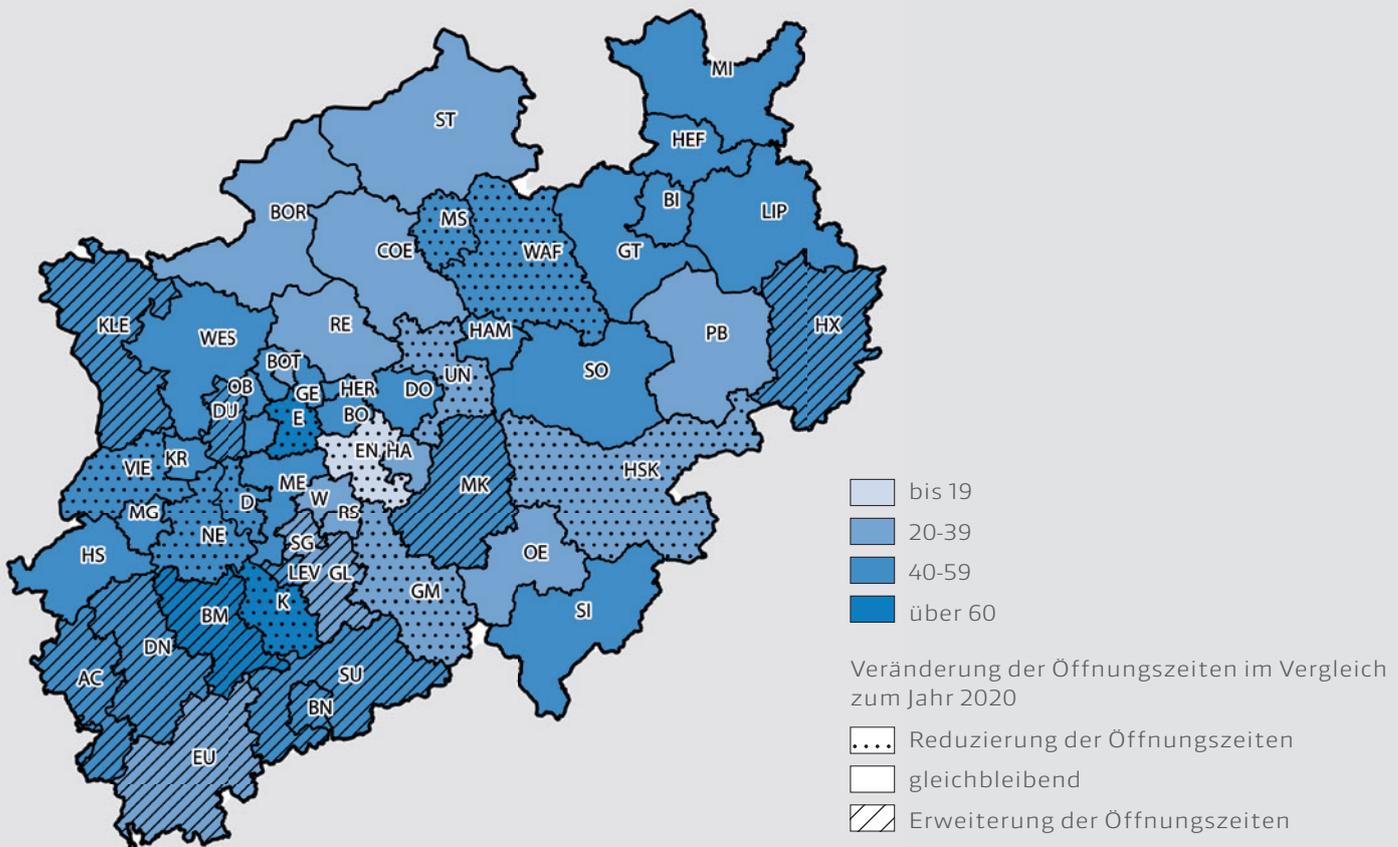
- Durchweg nehmen alle Befragten – ob Patientinnen und Patienten, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter oder Krankenhausleitungen – vor allem das Land NRW und damit die künftige NRW-Landesregierung in die Pflicht, den hohen Standard der Krankenhäuser auch in Zukunft zu sichern.
- In allen drei Gruppen ergibt die Umfrage die klare Wahrnehmung, dass die Investitionsförderung des Landes für die Krankenhäuser bisher nicht ausreicht hat.



Notfallambulanzen der Krankenhäuser als Anlaufstelle immer wichtiger

Die Theorie: Die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) haben die vertragsärztliche Versorgung auch außerhalb der Sprechstundenzeiten sicherzustellen. Sie müssen einen ambulanten ärztlichen Notdienst organisieren, an dem grundsätzlich jede Vertragsärztin und jeder Vertragsarzt teil-

nehmen muss. Die Notfallbehandlung können Notdienst-/Anlaufpraxen (NDP) übernehmen. Außerhalb der NDP-Öffnungs- und innerhalb der Bereitschaftsdienstzeiten müssen die Vertragsärztinnen und -ärzte die ambulante Notfallbehandlung übernehmen.



Abdeckung der gemäß Notdienstordnungen geforderten Öffnungszeiten der Notdienstpraxen auf Kreisebene im Jahr 2021 in Prozent und Vergleich zum Vorjahr

(©Deutsches Krankenhausinstitut in Anlehnung an Kassenärztliche Bundesvereinigung/KBV, 2020)

Die Praxis: Insgesamt können die KVen den ambulanten Notdienst außerhalb der regulären Sprechstundenzeiten der Vertragsärztinnen und -ärzte nur zu 39 Prozent sicherstellen. Das ergab eine Auswertung des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI). Da die Öffnungszeiten der Notdienstpraxen innerhalb eines Jahres um durchschnittlich 6 Prozent gesunken sind, erscheint ihre weitere Reduzierung wahrscheinlich. Für ein flächendeckendes Versorgungsangebot auf gleichem Niveau benötigen die Notdienstpraxen unterschiedlich hohe

Versorgungskapazitäten. Der ambulante Notdienst zwischen 0 und 7 Uhr ist nur in wenigen Kreisen sichergestellt. Daher sind Patientinnen und Patienten gerade bei nächtlichen Notfällen auf die vertragsärztliche Notfallversorgung außerhalb der NDP sowie auf die Notfallambulanzen der Krankenhäuser angewiesen. Sie werden wichtiger.

Deshalb fordert die KGNW eine auskömmliche Investitionsförderung, damit Krankenhäuser die sichere Säule der Gesundheitsversorgung bleiben.

Hausärztliche Versorgung in NRW zum Teil gefährdet

In den kommenden Jahren werden sich viele der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte in den Ruhestand verabschieden. Ihr Durchschnittsalter liegt bei 54 Jahren. Zum Vergleich: Das Durchschnittsalter der Bevölkerung in NRW lag 2020 bei 44,2. Aktuell sind schon rund 12 Prozent der Ärztinnen und Ärzte älter als 65 Jahre. Noch kritischer sieht es bei der hausärztlichen Versorgung in NRW aus. Etwa jede sechste Hausärztin oder jeder sechste Hausarzt ist älter als 65. Auch ihr

Durchschnittsalter liegt mit rund 56 Jahren über dem Landesdurchschnitt. Wichtige Facharztgruppen sind ebenfalls von Überalterung betroffen. Immer weniger Ärztinnen und Ärzte entscheiden sich für die selbstständige Niederlassung in einer eigenen Praxis. Viele ziehen ein Anstellungsverhältnis vor: Es bietet ihnen höhere Flexibilität in der Arbeitszeitgestaltung und eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf.



Durchschnittsalter niedergelassener Ärztinnen und Ärzte

(©Deutsches Krankenhausinstitut in Anlehnung an Kassenärztliche Bundesvereinigung/KBV, 2020)

Investitionen auskömmlich fördern

Auf Kreisebene variiert das Durchschnittsalter der Hausärztinnen und Hausärzte in NRW zwischen 54,1 und 58,9 Jahren. In drei Viertel der Kreise liegt es bei über 55, in der Hälfte bei mindestens 56 Jahren. In einem Viertel sind die Hausärztinnen und -ärzte 57 Jahre oder älter. In einem Drittel sind mindestens 19 Prozent älter als 65. Das gilt nach DKI-Analyse sowohl in ländlichen Regionen als auch in bestimmten Städten, etwa solchen mit hoher Armutsquote, zum Beispiel in Teilen des Ruhrgebiets. Das NRW-Gesundheitsministerium (MAGS)

erstellt im Rahmen des Aktionsprogramms „Hausärztliche Versorgung“ Listen mit Kommunen, in denen die hausärztliche Versorgung gefährdet sein könnte. In 23 Kreisen droht danach eine Gefährdung in mindestens drei Kommunen. Dies betrifft insbesondere Kommunen in ländlichen Kreisen am Niederrhein, in Ostwestfalen, im Münsterland, im Sauerland und im Bergischen Land sowie in der Eifel.

Deshalb hält die KGNW es für dringend erforderlich, dass die Krankenhäuser für ambulante Leistungen geöffnet werden.

Sichere Säule der Patientenversorgung: Krankenhäuser benötigen passende politische, gesetzliche und wirtschaftliche Rahmenbedingungen



INGO MORELL
Präsident der
Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen (KGNW)

„Die Krankenhäuser in NRW stellen sich ihrer Verantwortung als moderne, sichere Säule der Daseinsvorsorge. Dafür stehen immense Herausforderungen an, die alle Beteiligten der Gesundheitsversorgung nur gemeinsam meistern können. Das zeigen unsere Umfrageergebnisse aus NRW unter Patientinnen und Patienten, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wie auch unter Krankenhausleitungen eindrucksvoll. Die Krankenhäuser müssen finanziell in die Lage versetzt werden, diese gewaltigen Aufgaben umzusetzen. Es lohnt sich im Interesse aller, die Krankenhäuser als das Rückgrat der nordrhein-westfälischen Gesundheitsversorgung zu stärken.“

Die künftige Landesregierung muss die passenden Rahmenbedingungen schaffen und ausreichende Fördermittel verlässlich bereitstellen, damit die Krankenhäuser auch in der Zukunft ihre Aufgabe als sichere Säule der Patientenversorgung wahrnehmen können. **Dafür lohnt es sich:**

- 1) Krankenhäuser sind die **verlässliche Säule des Gesundheitssystems**, sie sind 24/7 erreichbar. Deshalb müssen sie mit ausreichenden **Fördermitteln** in Technik, moderne Gebäude, flächendeckende Barrierefreiheit und bauliche Gestaltung investieren können.
- 2) Patientinnen und Patienten legen Wert auf **wohnortnahe Krankenhäuser**. Das bieten die rund 341 Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen in den Ballungsgebieten und ländlichen Regionen. Die neue **NRW-Krankenhausplanung** soll den hohen Standard sicherstellen. Trotzdem kann es örtlich zu Veränderungen kommen. Die Kosten muss das Land tragen.
- 3) Gerade bei **nächtlichen Notfällen** benötigen Patientinnen und Patienten zuverlässige Versorgung. Nach DKI-Analyse schaffen es bestehende Notdienstpraxen nicht überall, diese zu sichern. Dann stehen die NRW-Krankenhäuser bereit. Das ist greifbare Daseinsvorsorge, deren Erhalt nur mit **ausreichender Finanzierung** gesichert ist.
- 4) Patientinnen und Patienten stehen einer **digitalisierten Medizin** offen gegenüber. Die Krankenhäuser benötigen **Unterstützung auf Bundes- und Landesebene**, um bereitgestellte Mittel zügig einzusetzen. Digitale Instrumente und

Methoden verursachen zudem **Folgekosten**. Dafür schlägt die KGNW eine Finanzierung über einen 2-Prozent-Aufschlag auf Krankenhausrechnungen vor. Die neue Landesregierung muss dazu eine Bundesratsinitiative ergreifen.

- 5) Die qualitativ hochwertige Versorgung der Patientinnen und Patienten steht für das Personal in den Krankenhäusern an erster Stelle. **Dokumentationspflichten** und andere **bürokratische Auflagen** binden zu viele Kapazitäten, die woanders fehlen. **Entlastung** ist dringend notwendig. Das betrifft Regelungen des Landes, erfordert zudem eine Initiative im Bund.
- 6) Die Krankenhäuser sind unverzichtbarer Bestandteil der Daseinsvorsorge, und doch können sie nicht ausreichend in deren Erhalt investieren. Das Land muss seiner Verpflichtung nachkommen und den **Substanzverzehr** in den Krankenhäusern **stoppen**. Es muss die **Investitionsförlücke schließen** und den aufgelaufenen Investitionsstau durch ein **Sonderprogramm** abbauen.
- 7) Insbesondere für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Pflege müssen die Bedingungen stimmen. Die neue Landesregierung muss gemeinsam mit dem Bund dafür sorgen, dass sich die **Personalsituation verbessert**.
- 8) Außerdem: **Klimaneutralität** bis 2045 – diese gesellschaftliche Herausforderung wollen und müssen auch die Krankenhäuser erfüllen. Sie schaffen es nicht aus eigenen Mitteln. Eine gemeinsame Kraftanstrengung von Land und Bund muss ihnen diesen Weg absichern.

Weitere Hintergründe stehen unter dem folgenden Link bereit:

www.kgnw.de/positionen



Impressum:

Herausgeber: Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V.

Humboldtstraße 31

40237 Düsseldorf

Telefon: +49 211 4 78 19 - 0

Telefax: +49 211 4 78 19 - 99

E-Mail: info@kgnw.de

Internet: www.kgnw.de

Geschäftsführer: Matthias Blum

(Copyright: Titelbild: Valerii - stock.adobe.com,

Seite 4-5: Robert Kneschke - stock.adobe.com)