

## Fachkliniken – Definition

### Vorschlag zur Diskussion aus der AWMF-ad hoc Kommission Versorgungsstrukturen zur Reform der Krankenhausversorgung

#### Hintergrund

Die Expertenkommission erkennt in ihrer 3. Empfehlung die Rolle der Fachkliniken für die stationäre Versorgung an und ordnet sie den Leveln II oder III zu. Sie empfiehlt jedoch auch, dass Fachkliniken baulich und strukturell in allgemeine L II- oder III-Kliniken integriert werden sollen. Dieser regelhaften Integration ist von verschiedener Seite widersprochen worden. Vielmehr ist eine spezifische, ergebnisoffene Entscheidung auf Ebene der Länder für die einzelnen Kliniken zu treffen, inwieweit eine Integration eine qualitative Verbesserung der Versorgung in einer Region erreichen kann und wirtschaftlich sinnvoll ist oder ob eine effiziente und qualitativ hochwertige Institution erhalten werden sollte. Dazu sind Kriterien notwendig, die den Gremien eine Entscheidungsgrundlage bieten können. Es stellen sich folgende Fragen:

1. Wie können Fachkliniken definiert werden?
2. Welche Qualitätsmerkmale können für Fachkliniken beschrieben werden?
3. Können Fachkliniken Leveln zugeordnet werden?

Diese werden im Folgenden beantwortet. Dabei beziehen sich alle Aussagen auf somatische Kliniken.

#### 1. Wie können Fachkliniken definiert werden?

##### 1.1 Vorhandene Kriterien aus Bund und Ländern

**1.1.1** Die **Bund-Länder-Kommission** hat in ihrer Sitzung vom 21.2.2023 festgehalten, dass es keine Legaldefinition des Begriffes „Fachklinik“ im Bund oder den Ländern gibt. Sie gibt Hinweise: demnach sind Fachkliniken Krankenhäuser, die sich auf die Behandlung einer bestimmten Erkrankung oder Krankheitsgruppe spezialisiert haben, in relevantem Umfang zur Behandlung in ihrem Spezialisierungsbereich beitragen und damit über umfassende Erfahrung sowie i.d.R. eine überdurchschnittliche Behandlungsqualität verfügen.

**1.1.2** Der in Umsetzung befindliche **Landeskrankenhausplan NRW** (LKHP NRW) beschreibt ebenfalls wie folgt Kriterien für Fachkliniken und ihre Abgrenzung von Allgemeinkrankenhäusern:

- Plankrankenhäuser
- Spezialisierung auf Leistungsbereiche/-gruppen
- Schwerpunktmäßige Abdeckung eines speziellen medizinischen Gebietes
- Kompetente Leitung
- Hochdifferenzierte Behandlung schwerer und schwerster Krankheitsbilder.
- Kooperation mit Allgemeinkrankenhäusern

Abgrenzung von Allgemeinkrankenhäusern (LKHP NRW):

- Besondere Leistungsfähigkeit aufgrund der fachspezifischen Versorgung.
- Hohe Fallzahl im Gebiet.
- Fachspezifisch hochwertigere Ressourcen.

Mindestvoraussetzungen sind anhand von Geräten, fachärztlichen Stellenanforderungen sowie Struktur- und Prozesskriterien zu beschreiben. Im Gegensatz zu Allgemeinen Krankenhäusern (AKH) können Fachkliniken Kooperationen an die Stelle weiterer LG stellen. Außerdem müssen sie nach dem LKHP NRW in der Grundversorgung nicht die Kombination der LG „Allgemeine Innere Medizin“, „Allgemeine Chirurgie“ und „Intensivmedizin“ vorhalten. Im Falle von konkurrierenden LG an AKH sollen die Fachkliniken nur bei Sicherstellung der Qualitätskriterien, bei besonderer Leistungsfähigkeit im Vergleich zum AKH, bei Sicherstellung der wirtschaftlichen Tragfähigkeit und sinnvoller Einbindung in die regionale Versorgung den Vorrang bei Auswahlentscheidungen erhalten.

**1.1.3** Der **Bayerische Landeskrankenhausplan** definiert Fachkrankenhäuser als nach Art der Erkrankung abgegrenzte Einrichtungen, in denen überwiegend in einer Fachdisziplin durch Gebietsärzte bestimmte Krankheiten, Leiden oder Körperschäden festgestellt, geheilt oder gelindert werden oder in denen Geburtshilfe geleistet wird.

## **1.2 Vorschläge der AWMF-Ad hoc-Kommission Versorgungsstrukturen zur Definition von Fachkliniken für die KH-Reform**

- Unter Fachkliniken im Sinne der KH-Reform sind eigenständige Plankrankenhäuser der Akutversorgung zu verstehen, d.h. keine Einrichtungen der Rehabilitation. Es handelt sich auch nicht um Fachabteilungen in allgemeinen Krankenhäusern.
- Sie decken ein spezielles medizinisches Gebiet ab oder sind auf spezielle Krankheitsbilder oder Leistungen fokussiert. Dabei sollte die von ihnen betreute Anzahl von Patientinnen und Patienten im oberen Bereich des Versorgungsvolumens ihres Gebietes oder ihres speziellen Krankheitsbildes oder der angebotenen speziellen Leistungen liegen (z.B. oberhalb der 75. Perzentile). Diese Zahl ist nur als Beispiel gesetzt, was noch anhand von Versorgungszahlen zu prüfen und anzupassen ist (evtl. auch regional). Als Vergleichsparameter gelten die in den Leistungsgruppen angegebenen ICD/ OPS-Ziffern.

- Sie behandeln (auch) schwere, komplexe oder chronische Krankheitsbilder des Fachgebietes und bieten dabei spezialisierte Interventionen und Behandlungsverfahren an, jedoch nicht notwendigerweise mit intensivmedizinischer Versorgung.
- Sie sind auch, jedoch nicht ausschließlich, Anlaufstellen für Patientinnen und Patienten des Fachgebietes, die in einem Allgemeinkrankenhaus nicht hinreichend versorgt werden können. Dies beinhaltet die grundsätzliche Verpflichtung zur Übernahme entsprechender Patientinnen und Patienten aus anderen Häusern und die Beratung von Ärztinnen und Ärzten anderer Häuser, auch mittels telemedizinischer Angebote.
- Sie pflegen einen strukturierten Austausch mit Allgemeinkrankenhäusern.

Innerhalb der Fachkliniken gibt es Unterschiede in der Breite des Behandlungsspektrums. Daher wird die folgende Unterscheidung als sinnvoll erachtet:

- **Fachkliniken (A [Allgemein])**, die ein Fachgebiet in der Breite (Gesamtspektrum) abbilden und (mindestens) fach- oder diagnosespezifische Mindestmengen (wie oben angegeben) erfüllen. Diese Fachkliniken betreuen Patienten mit mindestens (z. B.) 60% des ICD/OPS-Spektrums des Fachgebietes, inklusive seltener und komplexer Erkrankungen.
- **Fachkliniken (S [Spezial])**, die sich auf die Diagnostik und Therapie einzelner Erkrankungen oder die Durchführung einzelner Behandlungen festgelegt haben.

**Hinweis:**

Einige Kliniken nehmen eine Sonderrolle ein, wie Berufsgenossenschaftliche Kliniken und Bundeswehrkrankenhäuser, die einer anderen Finanzierung unterliegen. BG Kliniken sind medizinisch stark spezialisiert und entsprechen dem Grundgedanken einer Fachklinik. Bundeswehrkrankenhäuser entsprechen Allgemeinkrankenhäusern, die zahlreiche Leistungsbereiche vorhalten und über eine besondere Expertise bei Großschadensereignissen verfügen.

Bei der weiteren Ausarbeitung ist zu prüfen, ob weitere Besonderheiten bzw. eine Erweiterung der aufgeführten Definitionen erforderlich sind. Dazu ist eine empirische Evaluation hilfreich.

## **2. Welche Qualitätsmerkmale können für Fachkliniken beschrieben werden?**

- Fachkliniken verfügen über überdurchschnittliche personelle und infrastrukturelle Merkmale, u.a. eine apparative Ausstattung, die auch die Betreuung seltener und komplexer Krankheitssituationen ermöglicht.
- Sie verfügen über eine fachspezifische Leitung durch mehrere Fachärzte und Fachärztinnen des Fachgebietes.

- Sie erfüllen Qualitätskriterien die durch fachspezifische Zertifizierungen oder unabhängige Überprüfungen nachgewiesen werden.

**3. Welchen Leveln können Fachkliniken zugeordnet werden?** Auch Fachkliniken sollen Leveln zugeordnet werden. Die Kriterien sind jedoch anzupassen aufgrund des heterogenen Behandlungsspektrums. Es wird deshalb vorgeschlagen, dass Fachkliniken einerseits anhand der Vorhaltung von Leistungsgruppen oder dem Umfang der abgedeckten ICD oder des Umfangs der OPs als auch andererseits anhand der vorgehaltenen Möglichkeiten der Notfall- und Intensivversorgung. Diese Optionen wurden gewählt, da das Kriterium der LG nur zielführend verwendet werden kann, wenn für das Fachgebiet mehrere (>2) LG festgelegt wurden. Im Folgenden sind die unterschiedlichen Möglichkeiten aufgeführt inklusive der Berücksichtigung von hochspezialisierten Fachkliniken (Fachklinik S), für die eine gesonderte Level-kennzeichnung ausgewiesen wird.

**Level II S:** - Fachklinik S, die die folgenden Kriterien erfüllt:

Auf die Diagnostik und Therapie einzelner Erkrankungen oder die Durchführung einzelner Behandlungen spezialisiertes Krankenhaus, das nicht die Kriterien vom II A oder II erfüllt“.

**Level II:** - Fachklinik A, die jeweils ein Kriterium aus den Gruppen A und B erfüllt:

A: >1 LG des Fachgebietes

ODER mind. 60 bis <80% der ICD des Fachgebietes

B: Notfallversorgung 24/7 und Intensivstation (mind. 4 Betten Beatmung).

ODER 60 bis <80% der OPS des Fachgebietes

**Level III:** Fachklinik A, die jeweils ein Kriterium aus den Gruppen A und B erfüllt:

A: Alle LG des Fachgebietes

ODER ≥80% der ICD des Fachgebietes inkl. komplexer und seltener Diagnosen

B: Notfallversorgung 24/7 und Intensivstation mit Organersatzverfahren (mind. 12 Betten Beatmung).

ODER ≥80% der OPS des Fachgebietes inkl. (hoch-)komplexer Prozeduren

**Level III (U):** Fachklinik des Level III, die durch Anbindung an eine Universität für diese wesentliche Teile von Lehre im Fachgebiet übernehmen (nicht nur

PJ-Ausbildung) und eine regelmäßige wissenschaftliche Tätigkeit nachweisen.

Dieser Vorschlag wurde von einer Untergruppe der AWMF ad hoc Kommission Versorgungsstrukturen erarbeitet und wird von dieser unterstützt. Autor\*innen sind:

Prof. Dr. Winfried Randerath (DGP)

Prof. Dr. M. Kriegmair (DGU)

Prof. Dr. Andreas Markewitz (DGTHG, DIVI)

Prof. Dr. Burkhard Rodeck (DGKJ)

Prof. Dr. Thomas Schmitz-Rixen (DGCH)

Prof. Dr. Anton Scharl (DGGG)

Dr. Monika Nothacker (AWMF)