

Landesregierung will Krankenkassen mehr Freiheiten geben

Krankenkassen sollen künftig mit den Kliniken direkt über die Krankenhausplanung vor Ort verhandeln können – Kammerpräsident fordert unmittelbare Beteiligung der Ärzteschaft

Die nordrhein-westfälische Landesregierung hat Mitte Mai den Entwurf eines neuen Krankenhausgesetzes verabschiedet. Entgegen den Forderungen der nordrheinischen Kammerversammlung (siehe auch Seiten 16 und 17) ist darin eine unmittelbare Beteiligung der Ärzteschaft an der Krankenhausplanung nicht vorgesehen. Dagegen sollen die Krankenkassen und die Krankenhausträger erheblich mehr Einfluß erhalten. Die Landesregierung will den Gesetzentwurf Ende Mai in den Landtag einbringen. Damit könne dieser noch in diesem Jahr die parlamentarischen Hürden nehmen, wie Gesundheitsminister Dr. Axel Horstmann kürzlich vor Journalisten in Düsseldorf sagte.

Der Präsident der Ärztekammer Nordrhein, Prof. Dr. Jörg Hoppe, kritisierte den Gesetzentwurf: „Wenn die Planung der Klinikkapazitäten am Bedarf der Patienten und der Qualität der medizinischen Behandlung ausgerichtet werden sollen, ist die unmittelbare Beteiligung der Ärzteschaft unverzichtbar“, sagte Hoppe. Schließlich seien die Ärztekammern gesetzlich mit der medizinischen Qualitätssicherung im stationären Sektor beauftragt. Es sei ein politischer Fehler der Regierung, die Kammern und damit die Fachkompetenz auf dem Gebiet der medizinischen Qualitätssicherung bei der Krankenhausplanung nur mittelbar in Unteraus-

schüssen einzubeziehen und damit „in die zweite Reihe“ zu verweisen.

„Wer darauf verzichtet, die Ärzteschaft auf gleicher Stufe wie Krankenhausträger und Krankenkassen an der Planung der stationären Versorgung zu beteiligen, dem wird es nie gelingen, die Koordination des stationären, ambulanten und öffentlichen Bereichs im nordrhein-westfälischen Gesundheitswesen voranzubringen“, sagte Rudolf Henke MdL, der Vorsitzende des Krankenhausausschusses der Ärztekammer Nordrhein und Vorsitzende des Landesverbandes Nordrhein-Westfalen/Rheinland Pfalz des Marburger Bundes.

Dagegen glaubt Landesgesundheitsminister Dr. Axel Horstmann, daß das neue Planungsverfahren eine „intelligente Steuerung und Gestaltung“ der örtlichen Krankenhauslandschaft ermöglicht. Danach sollen Krankenhäuser künftig unmittelbar mit den Krankenkassen vor Ort verhandeln, wobei auch die Kommunen mitwirken können. Die Letztentscheidung insbesondere bei fehlendem Konsens in der Region, die Festsetzung von Eckdaten, die Rahmenplanung sowie die Planung der überregional bedeutsamen Versorgung (etwa für die Herzchirurgie) will sich das Land allerdings auch künftig vorbehalten.

Auch vor Ort könnten die Kassen „nichts oktroyie-

ren“, vielmehr lege das Land „Planungsverantwortung in die Hände einer Vertragsgemeinschaft Krankenkassen/Krankenhäuser“, betonte Horstmann. Er hoffe, daß damit das „Warten auf den Staat“ abnehme. Die bisherige Situation beschrieb Horstmann mit den Worten: „Vor Ort wird Mikado gespielt, und alle warten auf Düsseldorf, das für die Krankenhausplanung zuständig ist.“

Eine geänderte Krankenhausfinanzierung soll den weiteren Bettenabbau erleichtern. Die pauschale Förderung der Kliniken soll sich nicht mehr wie bisher weitgehend an der Bettenzahl, sondern künftig zu 75

Prozent an den Vorhaltekosten und nur noch zu einem Viertel an der Bettenzahl bemessen. Horstmann: „Auch bei einem Bettenabbau sollen Krankenhäuser künftig diejenigen Mittel behalten können, die zur Beschaffung der Grundausrüstung und damit zum weiteren Betrieb notwendig sind.“ Im Falle der Schließung ganzer geräteintensiver Abteilungen sollen die pauschalen Fördermittel jedoch gekürzt werden. Nach Angaben des NRW-Gesundheitsministeriums ist der geplante Abbau von 7.300 Krankenhausbetten im Lande bereits zu zwei Dritteln vollzogen.

uma

STATISTIK

350.000 Ärztinnen und Ärzte in Deutschland

Die Zahl der Ärztinnen und Ärzte in Deutschland ist 1997 um 2,1 Prozent gegenüber dem Vorjahr gestiegen. Von den nunmehr 350.854 Ärztinnen und Ärzten im Bundesgebiet (Stand: 31.12.1997) sind 282.737 berufstätig. Auffallend ist die Zunahme der nicht ärztlich

Tätigen: Ihr Anteil stieg gegenüber 1996 um 6,1 Prozent. Vermutlich hängt dies mit der steigenden Arbeitslosigkeit zusammen. Ende 1997 waren 114.955 Ärztinnen und Ärzte in eigener Praxis tätig, 134.637 im Krankenhaus.

BÄK-INTERN

Anmeldeschlußtermin für Weiterbildungsprüfungen

Der nächste zentrale Prüfungstermin zur Anerkennung von Gebieten, Teilgebieten und Zusatzbezeichnungen bei der Ärztekammer Nordrhein ist der 12./13. August 1998.

Anmeldeschluß: Mittwoch, 1. Juli 1998

Informationen über die Modalitäten der Weiterbildungsprüfungen 1998 und alle regulären Termine finden Sie im Heft Dezember 1997 auf Seite 22f.

ÄKNO