

Umbau des Kliniksektors tritt jetzt in die entscheidende Phase

Krankenhausplanung Nordrhein-Westfalen und Einführung des diagnose-bezogenen Fallpauschalen-Systems laufen auch Hochtouren – Ärztekammer Nordrhein informiert ärztliche Direktoren bei Krankenhausforen in Köln und Düsseldorf

von Horst Schumacher

Die rund 470 Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen stehen vor radikalen Veränderungen: So hat die Landesregierung im neuen Krankenhausplan festgeschrieben, dass 9.500 Betten in NRW abgebaut werden müssen. In den nächsten zwei Jahren wird sich entscheiden, was dies konkret für einzelne Kliniken und Abteilungen bedeutet. Gleichzeitig läuft die Vorbereitung auf das neue bundesweite System der Krankenhausfinanzierung über diagnose-orientierte Fallpauschalen (DRG-System) auf Hochtouren, nachdem der Bundesrat kürzlich grünes Licht für dessen Einführung gegeben hat. Rund 50 Krankenhäuser in NRW werden voraussichtlich bereits in der freiwilligen Phase der Einführung ab 1. Januar 2003 nach Fallpauschalen abrechnen. Ab 1. Januar 2004 ist das DRG-System, das nach dem Willen des Gesetzgebers für mehr Leistungsorientierung und Effizienz sorgen soll, für alle Kliniken verbindlich.

Kommission für Krankenhausplanung

Um die Veränderungen im Kliniksektor aus ärztlicher Perspektive zu begleiten, hat der Vorstand der Ärztekammer Nordrhein (ÄkNo) die neue Kommission für Krankenhausplanung eingerichtet. Vorsitzender ist Rudolf Henke MdL, Vorstandsmitglied der ÄkNo und der Bundesärztekammer. Erstes Arbeitsergebnis: Bei zwei Krankenhausforen informierte die ÄkNo kürzlich in Köln und Düsseldorf ärztliche Di-

rektoren über den aktuellen Stand der Krankenhausplanung.

Welche Häuser werden geschlossen?

Henke gab darüber hinaus Handlungsempfehlungen für den Umgang mit dem DRG-System. So sagte er zum Beispiel, der richtige Umgang mit „mobilen Patienten“, die sich bewusst für eine bestimmte Klinik entscheiden und auch weite Wege in Kauf nehmen, könne demnächst zum „Kernpunkt der Bestandssicherung“ für viele Häuser werden. Wer diese zehn bis 15 Prozent der Patienten verschreckt, kann nach Henkes Meinung „in eine Abwärtsspirale“ geraten (*die Folien zum Vortrag von Rudolf Henke sind – wie weitere Informationen über die Krankenhausplanung in Nordrhein-Westfalen – im Internetangebot der Ärztekammer Nordrhein www.aekno.de in der Rubrik KammerArchiv verfügbar*).

Auf Landesebene ist noch die Frage offen, wie sich der Kapazitätsabbau auf die fünf Regierungsbezirke im Land verteilen wird.

Welche Krankenhäuser und welche Abteilungen dann konkret geschlossen werden sollen, entschei-



Rudolf Henke MdL ist Vorsitzender der Kommission für Krankenhausplanung, die der Vorstand der Ärztekammer Nordrhein angesichts der bevorstehenden radikalen Veränderungen im Kliniksektor neu eingerichtet hat.

Foto: Erdmenger/ÄkNo

det sich in den kommenden zwei Jahren in den Regionen. Den Einfluss der Krankenkassen auf die Planung dort hat der Gesetzgeber mit dem Krankenhausgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen (KHG NRW) von 1998 erheblich gestärkt. Während das zuständige Ministerium sich zunächst abwartend verhalten kann, sollen Kassen und Krankenhausträger „gemeinsam und gleichberechtigt“, wie es im Gesetz heißt, regionale Planungskonzepte mit Vorschlagscharakter erarbeiten – ein Verfahren, das sich nun erstmals bewähren muss.

Das zuständige Ministerium prüft die Planungskonzepte rechtlich und inhaltlich, das Land behält die letzte Entscheidungskompetenz.

„Informelle Allianzen“

Wie die regionale Planung im Einzelnen ablaufen wird, ist derzeit schwer abzuschätzen. Es sei nicht einmal klar, wie die einzelnen Regionen definiert sind, so Dr. Wolfgang Klitzsch, Geschäftsführer der Ärztekammer Nordrhein. Nach seiner Prognose ist damit zu rechnen, dass die Kostenträger in vielen Regionen die Initiative ergreifen und eigene Planungskonzepte auf den Tisch legen werden. Damit könnten sich die Krankenkassen laut Klitzsch einen taktischen Vorteil verschaffen – vor allem, wenn sie „informelle Allianzen“ schließen und ihre Konzepte mit denjenigen absprechen, die nach den Plänen der Kassen zu den „potentiell Begünstigten“ gehören sollen.