



Das Land Nordrhein-Westfalen plant einen moderaten Bettenabbau und macht sich auf den Weg zu einer qualitätsorientierten Krankenhausplanung – wenn auch im ersten Schritt noch vorsichtig.  
Foto: JochenRolfes.de

## Die Abrissbirne bleibt im Depot

Ende Juli hat die Landesregierung den neuen Krankenhaus-Rahmenplan für Nordrhein-Westfalen veröffentlicht. Als gesetzliche Mitglieder im Landesausschuss für Krankenhausplanung haben die Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe in einer Art ständiger Gutachterrolle und als institutionalisierte Politikberatung an den Vorbereitungen intensiv mitgearbeitet (siehe auch „Thema“ Seite 12).

Das hat sich gelohnt, denn alles in allem lässt sich sagen: Die Richtung stimmt. Das Land macht sich auf den Weg zu einer qualitätsorientierten Krankenhausplanung. Auch wenn im ersten Schritt noch vorsichtig sind strukturelle Qualitätsaspekte in die Planung eingeführt worden, und das bedeutet aus unserer Sicht vor allem die Verankerung eines Mindest-Solls an Fachärzten in Fachabteilungen.

Gegenüber der Entwurfsfassung ist es in diesem Sinne noch zu Klarstellungen und Ergänzungen gekommen. So heißt es jetzt, dass Anforderungen an die erforderlichen Facharztqualifikationen in den Gebieten Innere Medizin und Chirurgie auf die jeweiligen Facharztkompetenzen (wie Kardiologie oder Gefäßchirurgie) zu beziehen sind, wenn das Krankenhaus einen Versorgungsauftrag wahrnimmt, der in diesen Bereichen über den allgemeinen internistischen oder chirurgischen Versorgungsauftrag hinausgeht.

Ein Krankenhaus also, das beispielsweise eine gefäßchirurgische Abteilung betreibt, benötigt eine Mindestzahl an Ärztinnen und Ärzten mit der Facharzt-/Schwerpunktbezeichnung „Gefäßchirurgie“. Das Gleiche gilt, wenn es um Nephrologen in einer nephrologischen Abteilung geht.

Die örtliche Versorgung im Bereich der Inneren Medizin und der Chirurgie umfasst „überwiegend“ die allgemeinen Teile dieser Gebiete. Neu aufgenommen wurde auch der Hinweis, dass „unter Qualitätsgesichtspunkten“ Beschränkungen des Versorgungsauftrages innerhalb eines Fachgebietes im Feststellungs-

bescheid für das einzelne Krankenhaus verankert werden können.

Insgesamt prognostiziert der Rahmenplan wie erwartet einen sinkenden Bettenbedarf – von rund 124.000 Betten im Jahr 2010 auf etwa 114.000 Betten und Behandlungsplätze im Jahr 2015. Das entspricht auf dem Papier einem Kapazitätsabbau von knapp 9 Prozent. Verglichen mit der bisherigen tatsächlichen Nutzung fällt der Rückgang natürlich weit geringer aus, haben die Krankenhäuser doch eine Vielzahl von Planbetten faktisch bereits abgebaut.

Vor allem wegen zunehmender ambulanter Behandlungsmöglichkeiten dürfte es insbesondere bei der Augenheilkunde, bei Hals-Nasen-Ohren-Krankheiten oder der Strahlentherapie zu einem Rückgang kommen. Dagegen sollen aufgrund des gestiegenen Bedarfs in der Geriatrie, in der Erwachsenen-, der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie in der Neurologie die Kapazitäten erhöht werden.

Alles in allem ist unser Eindruck, dass die Planung mit Augenmaß erfolgt ist, dass Abrissbirne und Presslufthammer im Depot geblieben sind. Das soll auch so bleiben, wenn die Krankenhausräter und die Krankenkassenverbände zur Umsetzung des Rahmenplans über regionale Planungskonzepte verhandeln. Das – einvernehmliche oder nicht einvernehmliche – Verhandlungsergebnis ist der zuständigen Bezirksregierung vorzulegen. Diese nimmt eine Bewertung vor, bevor das Landesgesundheitsministerium abschließend entscheidet.

Auch in dieser wichtigen Phase der konkreten Verhandlungen über einzelne Krankenhäuser wird die Ärztekammer Nordrhein ihren Mitgliedern mit Rat und Tat zur Seite stehen.

Rudolf Henke  
Präsident der Ärztekammer Nordrhein