

NRW geht voran

Landesgesundheitsminister Karl-Josef Laumann hat Mitte August in Düsseldorf den Fahrplan für die Umsetzung des neuen Krankenhausplans in Nordrhein-Westfalen vorgestellt. Als künftige Grundlage der Krankenhausplanung soll nicht mehr die Anzahl von vorgehaltenen Betten dienen, sondern eine hochgerechnete Fallzahl medizinischer Leistungen, etwa Hüft- oder Knie-Operationen oder die Behandlung von Herzinfarkten oder Schlaganfällen. Daran soll sich die künftige Kapazität orientieren. Die internistische und chirurgische Grundversorgung soll jedoch für jeden Bürger weiterhin innerhalb von 20 Autominuten erreichbar sein. Damit ist ein wesentliches Anliegen unserer Kammerversammlung erfüllt.



Rudolf Henke,
Präsident der
Ärztekammer
Nordrhein

Foto: Jochen Rolfes

Man muss bei der anstehenden Reform besonders hervorheben, dass sich auf Einladung des Landesgesundheitsministeriums Krankenhäuser, Krankenkassen und die beiden Ärztekammern in NRW aktiv und kompromissbereit in die Gestaltung des neuen Krankenhausplans einbringen konnten. Das steht ganz im Gegensatz zu den Bestrebungen auf Bundesebene, das Konzept für eine grundlegende Reform der Krankenhauslandschaft einer Expertenkommission am grünen Tisch zu überlassen. Gerade die letzten Jahre, die der Vorbereitung des jetzt vorliegenden Krankenhausplans für NRW dienten, haben einmal mehr gezeigt, dass Reformen nur mit den Akteuren vor Ort gestaltet werden können und nicht über deren Köpfe hinweg. Es wäre erfreulich, wenn sich diese Herangehensweise bei den anstehenden Reformen auch auf Bundesebene durchsetzen könnte.

Ich bin sehr zufrieden, dass es uns Ärztekammern im Vorfeld gelungen ist, die beteiligten Akteure im Landesausschuss davon zu überzeugen, dass sich die neue Krankenhausplanung auch in Zukunft an der ärztlichen Weiterbildungsordnung ausrichten muss. Das heißt, dass sich die Leistungsbereiche, für die sich die Krankenhäuser bewerben können, an den ärztlichen Fachgebieten orientieren.

Wichtig ist jetzt, dass sich die stärkere Spezialisierung einzelner Kliniken nicht negativ auf die Weiterbildung des ärztlichen Nachwuchses auswirkt. Damit die jungen Kolleginnen und Kollegen auch in Zukunft umfassend und in der ganzen Breite ihres Faches weitergebildet werden können, sollten verbindlich und trägerübergreifend Weiterbildungsverbände zwischen Kliniken der Spezial- und der Regelversorgung geschaffen werden. An dem Aufbau dieser Verbände werden sich die Kammern aktiv beteiligen.

Der neue Krankenhausplan soll – so wie er angelegt ist – auch weiterhin eine wohnortnahe Grundversorgung garantieren und gleichzeitig Raum für eine sinnvolle Spezialisierung und Aufgabenteilung der Kliniken untereinander schaffen. Denn nicht jedes Krankenhaus muss alles machen. Und heute geht vieles auch ambulant. Wichtig ist allerdings, dass der angestrebte Paradigmenwechsel durch entsprechende Investitionen des Landes ermöglicht wird. Das wird gerade im Hinblick auf die aktuelle Inflation, die Energiekrise und die nötigen Klimaschutzanpassungen in den Kliniken eine der größten Herausforderungen.

Doch eine Transformation dieses Ausmaßes braucht eine solide und verlässliche Finanzierung über Jahre hinweg, additiv zu den Krankenhaus-Investitionskosten. Ebenso braucht der Prozess gute Kommunikation, damit Bürgerinnen und Bürgern die Sorge genommen werden kann, dass ihnen im Notfall kein Krankenhaus mehr zur Verfügung steht. Eine gute Kommunikation ist auch wichtig, damit Belegschaften den Umbau mitgehen können. Denn am Ende der Umgestaltung sollte eine Klinikstruktur stehen, die Patientinnen und Patienten eine hochwertige medizinischer Versorgung garantiert und Belegschaften Arbeitsbedingungen ermöglicht, in denen Überforderung aufgrund von Personalengpässen nicht mehr die Regel ist.