

🔒 Baden-Württemberg

vdek-Leiter Mruck: Klinikplanung muss mehr steuern

Der neue Leiter der vdek-Landesvertretung in Baden-Württemberg, Michael Mruck, mahnt eine besser austarierte stationäre Versorgung an. Bisher herrsche eine zu große Beliebigkeit, diagnostiziert er.

Veröffentlicht: 08.11.2022, 14:49 Uhr



Leitet seit Anfang November die Landesvertretung des vdek in Baden-Württemberg: Michael Mruck.

© vdek / roettgers

Stuttgart. Der neue Leiter der Landesvertretung des Ersatzkassenverbands vdek in Baden-Württemberg, Michael Mruck, fordert mehr Steuerung durch die Krankenhausplanung des Landes. „Wir wissen noch nicht einmal, wie sich die Betten auf die einzelnen Abteilungen verteilen“, sagte Mruck im Gespräch mit der Ärzte Zeitung.

[Der 53-Jährige hat Anfang November die Nachfolge von Biggi Bender angetreten \(https://www.aerztezeitung.de/Politik/Michael-Mruck-leitet-kuenftig-die-Landesvertretung-des-vdek-433461.html\)](https://www.aerztezeitung.de/Politik/Michael-Mruck-leitet-kuenftig-die-Landesvertretung-des-vdek-433461.html), die die Landesvertretung fünf Jahre geleitet hat. Zuletzt hatte Mruck die Referate Ambulante Versorgung und Stationäre Versorgung beim vdek in Nordrhein-Westfalen geleitet. In Zeiten knapper Kassen dringt er darauf, von der Patientenperspektive her zu denken: „Wo fließt das Geld genau hin und was haben die Patienten davon?“

Einen aktuellen Anwendungsfall für diesen Fokus sieht Mruck in der Krankenhauspolitik: Er vermisse in Teilen von Baden-Württemberg eine gut austarierte stationäre Versorgung durch die Bildung von Leistungsschwerpunkten. „Warum müssen beispielsweise alle Krankenhäuser in Stuttgart Adipositas-Chirurgie anbieten“, fragt Mruck.

Es gebe im Südwesten gute Beispiele für die Umsetzung von Strukturqualität, etwa das Konzept zur Schlaganfallversorgung (<https://www.aerztezeitung.de/Politik/Schaerfere-Vorgaben-fuer-Kliniken-308480.html>). Doch bislang sei es nicht gelungen, dies „in die Breite zu tragen“.

Krankenhäuser bei Versorgungslücken „in einer guten Position“

Er mache sich keine Illusionen über den nötigen Zeitverlauf für eine neue Krankenhausplanung, meinte Mruck, der von Haus aus Diplom-Verwaltungswirt ist. In Nordrhein-Westfalen habe allein die Konzeption der von Landesgesundheitsminister Karl-Josef Laumann (CDU) vorangetriebenen Krankenhausreform zwei Jahre (<https://www.aerztezeitung.de/Wirtschaft/Kurz-vor-der-Wahl-Laumann-stellt-Krankenhausplanung-in-NRW-auf-neue-Fuesse-428673.html>) gebraucht.

Mit Blick auf die kürzlich erstmals festgestellte hausärztliche Unterversorgung im Mittelbereich Schwäbischer Wald (<https://www.aerztezeitung.de/Nachrichten/Unterversorgung-mit-Hausaerzten-erreicht-Baden-Wuerttemberg-433206.html>) betont der neue vdek-Leiter, dabei handele es sich zunächst einmal um einen statistischen Wert. Er plädiere dafür, „regional jeweils genau hinzuschauen, wo gegebenenfalls welcher Handlungsbedarf besteht“, so Mruck.

Grundsätzlich sehe er Krankenhäuser in einer guten Position, um dort einzuspringen, wo sich Lücken in der ambulanten Versorgung auftun. „Denn sie können Versorgung aus einer Hand anbieten“, zeigt sich Mruck überzeugt.

„Zeit für arztersetende Konzepte ist noch nicht reif“

Da die Ressource Arztzeit immer knapper werde, votiert er dafür, dass Ärztinnen und Ärzte via Delegation zu einer effizienteren Arbeitsteilung mit anderen Gesundheitsfachberufen (<https://www.aerztezeitung.de/Nachrichten/Wie-das-Hausaerztliche-Primaerversorgungszentrum-Aerzten-helfen-koennte-433449.html>) kommen. Skeptisch zeigt er sich hingegen beim Thema Substitution: „Ich bin mir nicht sicher, ob hierzulande bereits die Zeit für arztersetende Konzepte reif ist.“

Für verbale Abrüstung tritt der neue vdek-Leiter bei der Diskussion über von Investoren getragene Medizinische Versorgungszentren (<https://www.aerztezeitung.de/Wirtschaft/Debatte-um-Investoren-als-MVZ-Gesellschafter-Die-Angst-vor-dem-grossen-Geld-429660.html>) ein. Diese werde „teilweise auch ideologisch und berufspolitisch geführt“, klagt er. Dass Investoren sich „nur die Filetstücke der Versorgung herausgreifen und dadurch Versorgungslücken entstehen“, dürfe nicht sein.

Leitend bei der Debatte sollte aus seiner Sicht die Frage sein, inwiefern die Patienten von diesen MVZ profitieren: „Stimmt die Qualität? Hier müssen wir auf jeden Fall genau hinsehen.“ (fst)