

Pressemitteilung

Landesvertretung
Mecklenburg-Vorpommern

Sperrfrist:
4. September, 18 Uhr

Presse: Dr. Bernd Grübler
Verband der Ersatzkassen e. V.
Werderstraße 74 a, III. OG
19055 Schwerin
Tel.: 03 85 / 52 16 - 1 05
Fax: 03 85 / 52 16 - 1 11
bernd.gruebler@vdek.com
www.vdek.com

4. September 2014

"Schweriner Gespräch der Ersatzkassen":

Versorgung angleichen - Erreichbarkeit erhöhen - Qualität verbessern!

Mit diesen Forderungen des Verbandes der Ersatzkassen lässt sich die Diskussion zum Thema Krankenhausreform anlässlich des diesjährigen „Schweriner Gesprächs der Ersatzkassen“ zusammenfassen.

Dass die stationären Strukturen bundesweit auf den Prüfstand gehören pfeifen inzwischen die Spatzen von den Dächern. So hat der Verband der Ersatzkassen (vdek) in diesen Tagen gerade erst ein Gutachten des Rheinisch-Westfälischen Instituts zur Wirtschaftsförderung (RWI) vorgestellt, das unter dem Namen „Krankenhausplanung 2.0“ wichtige Empfehlungen zur Verbesserung der stationären Versorgungsstruktur gibt. Auch in Schwerin diskutierten Politiker, Wissenschaftler, Vertreter der Krankenkassen und Verwaltungsdirektoren von vielen Krankenhäusern aus Mecklenburg-Vorpommern dieses brisante Thema.

Dazu der Abteilungsleiter Stationäre Versorgung, Steffen Wöhrmann, der vdek-Verbandszentrale aus Berlin: „Für die Ersatzkassen ist die Krankenhausplanung der wichtigste Ansatzpunkt für Strukturveränderungen in der stationären Versorgung. Die Planung soll auch weiterhin Ländersache bleiben. Aber sowohl der Bund, als auch die Krankenkassen müssen künftig stärker, mit eigenen Rechten, einbezogen werden. Wir brauchen bundeseinheitliche Planungskriterien für die stationäre Basis- und Schwerpunktversorgung und ganz besonders auch für die Notfallversorgung. Ziel muss es sein, das Versorgungsniveau in den Bundesländern gleichermaßen zu entwickeln.“

Dafür ist es wichtig, dass bundeseinheitliche Kriterien für die Planung entwickelt werden. So muss definiert werden, welche Art von Krankenhäusern in welcher Zeit für die Patienten erreichbar sein müssen. So sollen Kliniken mit Stationen für Innere Medizin und allgemeine Chirurgie (Grund- und Regelversorgung) innerhalb von 30 PKW-Minuten erreichbar sein. Für eine spezielle Behandlung, zum Beispiel in der Orthopädie, Kopfchirurgie oder für Herzoperationen (Schwerpunkt- bzw. Maximalversorgung), sollten diese Zentren mit dem Auto innerhalb von 60 Minuten erreichbar sein.

Obwohl die Erreichbarkeit bei der Grundversorgung heute schon bei fast 100 Prozent (99,6) und bei der Schwerpunktversorgung bei 96,3 liegt, bleibt dieser Zustand gerade in einem Flächenland wie Mecklenburg-Vorpommern eine echte Herausforderung.

„Dabei werden wir in Zukunft unser Augenmerk noch mehr auf die Qualität legen“, betont Karl Nagel, der Ersatzkassenchef in Mecklenburg-Vorpommern. „So sollten überflüssige Operationen in Zukunft nicht mehr bezahlt werden. Aber auch Leistungen, die nicht den Qualitätsanforderungen entsprechen, können wir einfach nicht mehr verantworten. Hier sollte die vertragliche Grundlage zur Erbringung entzogen werden.“

Die Ersatzkassen sind sich sicher, dass sie mit ihrer Qualitätsoffensive bei den Krankenhäusern offene Türen einrennen. Gerade die Krankenhäuser in den eher ländlich strukturierten Regionen stehen absehbar vor großen Herausforderungen. Einerseits werden sie unter Umständen ihre Strukturen verändern müssen, andererseits werden sie aufgrund des demografischen Wandels zunehmend Aufgaben der ambulanten Medizin und bei der Organisation des Rettungsdienstes übernehmen (z. B. die Bereitstellung von Notärzten).

Abschließend waren sich alle Beteiligten am „Schweriner Gespräch der Ersatzkassen“ einig, dass die Neuausrichtung der Krankenhausplanung ein wesentlicher Baustein bei der anstehenden Krankenhausreform darstellen muss. Angesichts der knappen Ressourcen erfüllt ein bloßes Fortschreiben der bestehenden Standortplanungen und Angebote nicht den Anspruch der Zukunftsfähigkeit unseres Gesundheitssystems.