

Pressemitteilung

Landesvertretung
Rheinland-Pfalz

Presse: Dr. Tanja Börner

Verband der Ersatzkassen e. V.
Wilhelm-Theodor-Römheld-Str. 22
55130 Mainz
Tel.: 0 61 31 / 9 82 55 – 13
Fax: 0 61 31 / 83 20 15
tanja.boerner@vdek.com
www.vdek.com

19. August 2010

vdek zum Entwurf des Krankenhausplanes 2010: Qualität und Bedarf müssen im Mittelpunkt stehen

Im Vorfeld der Beratungen zum Entwurf des Krankenhausplanes 2010 im Krankenhausplanungsausschuss am kommenden Dienstag erklärt Martin Schneider, stellvertretender Leiter der vdek-Landesvertretung Rheinland-Pfalz: „Richtschnur der Krankenhausplanung muss das Wohl und Wehe der Patientinnen und Patienten in Rheinland-Pfalz sein. Es ist von daher zu begrüßen, dass das Gesundheitsministerium beim Krankenhausplan für Rheinland-Pfalz auf Qualität setzt.“ So sei es ein richtiger Weg, dass ein Krankenhaus nur dann den Versorgungsauftrag erhält, Leistungen in der Gefäßchirurgie zu erbringen, wenn es vorab hierfür zertifiziert worden ist. Gleiches müsse aber auch für andere Leistungsbereiche, etwa für die Schlaganfalleinheiten, gelten. Zur Qualitätssicherung dürfe zudem die geriatrische Versorgung nur an den im Krankenhausplan ausgewiesenen Krankenhäusern erfolgen.

Nicht einzusehen sei aber, so Schneider, wenn den rheinland-pfälzischen Krankenhäusern im Krankenhausplan verstärkt strukturelle Vorteile verschafft werden sollen, etwa unwirtschaftliche Versorgungsstrukturen trotz fehlenden Bedarfes aufrechtzuerhalten. Im Gegenteil: „Der Landesbasisfallwert in Rheinland-Pfalz ist bundesweit der höchste. Damit sind die Krankenhäuser in unserem Bundesland finanziell besser gestellt als alle anderen Krankenhäuser in Deutschland. Dies muss auch bei der Krankenhausplanung in besonderer Weise berücksichtigt werden!“

Mit Sorge betrachtet der vdek, dass im Krankenhausbereich vermehrt ein Über-Angebot aufgebaut wird. So steigen derzeit beispielsweise die

Behandlungsfälle im Bereich der Kardiologie, der Bandscheiben- und Wirbelsäulenoperationen oder auch der Knie-Endoprothetik ungehindert und überproportional an, was alleine mit demographischen Effekten nicht begründbar ist. Um diesem Über-Angebot endlich entgegen zu wirken, wäre ein merklicher Bettenabbau erforderlich. Dies habe auch ein externes Gutachten bestätigt. Genau hierzu sei das Ministerium aber nicht bereit, betont Schneider. Vielmehr sehe der Krankenhausplan 2010 – entgegen der wissenschaftlichen Empfehlung – lediglich vor, 800 Krankenhausbetten einzusparen. Dies sei gerade mal ein Viertel dessen, was die Gutachter als sachgerecht ansehen.

Schneider: „Was wir dringend brauchen, ist eine Abstimmung der Angebote im stationären Bereich und eine angemessene Reduktion der Krankenhausbetten unter Berücksichtigung der ambulanten Versorgungssituation. Der Krankenhausplan muss unbedingt der Maxime folgen, Fehlbelegungen, Qualitätseinbußen bei der Behandlung und Unwirtschaftlichkeiten auszuschließen.“ Ansonsten passiere genau das, was im Interesse einer qualitativ hochwertigen und wirtschaftlichen stationären Versorgung zwingend vermieden werden müsse: ein knallharter Wettbewerb unter den Krankenhäusern um die Patienten ohne Rücksicht auf Qualität, Bedarf und Finanzierbarkeit.

Zum Hintergrund:

Das Gesundheitsministerium erstellt für Rheinland-Pfalz in mehrjährigen Zeitabständen einen Landeskrankenhausplan, auf dessen Grundlage die bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit Krankenhausleistungen sicherzustellen ist. Der Krankenhausplan enthält in Rheinland-Pfalz nicht nur Bestimmungen über die Aufgabenstellung der einzelnen Krankenhäuser, sondern auch über die Art und die Anzahl der Fachabteilungen, die Versorgungsschwerpunkte sowie über die Zahl der Krankenhausbetten und ihre Aufteilung auf die einzelnen Fachabteilungen. Die Aufstellung des Landeskrankenhausplanes erfolgt auf Basis einer Bedarfs- und Krankenhausanalyse und unter Abwägung unterschiedlicher öffentlicher und privater Belange. Der Landeskrankenhausplan wird vor Beschlussfassung durch die Landesregierung im Krankenhausplanungsausschuss mit dem Ziel erörtert, mit den unmittelbar Beteiligten, das sind die Landesverbände der Krankenkassen, die Krankenhausgesellschaft Rheinland-Pfalz und die Verbände der Krankenhausträger in Rheinland-Pfalz, zu einvernehmlichen Regelungen zu gelangen.