

A n t r a g

4. Sitzung der Kammerversammlung der 17. Legislaturperiode am 28.11.2020

Name: Vorstand

stellt

zum Tagesordnungspunkt Nr.: 1

zu Gegenstand: Krankenhausplanung

folgenden Antrag:

Die Kammerversammlung begrüßt die grundsätzliche Ausrichtung der neuen Krankenhausplanung in Nordrhein-Westfalen und benennt sechs zentrale Handlungsfelder für den nachhaltigen Erfolg dieser Planung:

1. Eine differenzierte Planung erfordert fundierte medizinisch-fachliche Grundlagen und eine sorgfältige Folgenabschätzung.

Es ist gut, dass Nordrhein-Westfalen auf eine bessere Strukturierung, auf sinnvolle Aufgabenteilung und auf mehr Kooperation der Krankenhäuser untereinander und mit den niedergelassenen Ärzten setzen will. Der geplante Einstieg in eine differenzierte Leistungsplanung ist ein für diesen Zweck prinzipiell geeignetes Mittel. Sie erfordert jedoch eine sorgfältige medizinisch-fachliche Prüfung der gewählten Planungsparameter, um Fehlsteuerungen und Verwerfungen zu vermeiden. Die Kammerversammlung fordert die Landesregierung deswegen auf, den medizinisch-fachlichen Sachverstand der Ärztekammern auch bei der weiteren Erarbeitung intensiv einzubeziehen und die neue Systematik einer gründlichen Folgenabschätzung zu unterziehen.

2. Mehr Spezialisierung erfordert verbindliche Vorgaben für die Zusammenarbeit der Krankenhäuser bei der Qualifizierung des ärztlichen Nachwuchses.

Die Kammerversammlung begrüßt die grundsätzliche Orientierung der Krankenhausplanung an der ärztlichen Weiterbildungsordnung. Die Weiterbildungsordnung spiegelt den Stand des medizinischen Fortschritts und die Versorgungserfordernisse wieder. Sie muss deswegen den Planungszuschnitt und die Qualitätsanforderungen prägen.

3. Die Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung erfordert regionale und (in der Grundversorgung) wohnortnahe Kooperationen. Für solche Kooperationen muss Krankenhausplan Anreize bieten.

Das DRG-System und eine fehlende Detailplanung haben benachbarte, konkurrierende Krankenhäuser oft genug in ein Wettrennen getrieben. An dessen Stelle müssen regionale oder wohnortnahe Versorgungskonzepte treten, damit knappe Ressourcen wie Personal und Investitionsmittel am Patienten eingesetzt werden können. Diese kooperativen Versorgungskonzepte müssen im Krankenhausplan gefördert werden, wirtschaftliche und juristische Barrieren (z.B. durch die Monopol-Gesetzgebung) überwunden werden.

4. Die Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung erfordert Sektoren übergreifende Kooperationskonzepte.

Mit Blick auf die ländlichen Regionen ist es richtig, dass das Land weiter am Prinzip der ortsnahen Versorgung festhält. Für die Verwirklichung dieses Ziels wird es in Zukunft verstärkt auf sektorenübergreifende Versorgungskonzepte ankommen. Deswegen muss das Belegarztwesen auch im neuen Krankenhausplan gefördert werden.

5. Die Bewältigung von Pandemien und anderen Gesundheitskrisen erfordert die Vorhaltung ausreichender Reservekapazitäten.

Nordrhein-Westfalen setzt mit dem neuen Krankenhausplan nicht primär auf Bettenabbau und Schließungen, wie dies von interessierter Seite immer wieder gefordert wurde. Die COVID-Pandemie hat einmal mehr gezeigt, wie gefährlich ein solcher Weg gewesen wäre. Als Konsequenz aus der Pandemie muss der Plan künftig besonderes Gewicht auf ausreichende Reservekapazitäten in der Intensivmedizin legen.

6. Eine erfolgreiche Krankenhausplanung erfordert eine nachhaltige Investitionsfinanzierung und eine Reform des DRG-Systems.

Schließlich begrüßt die Kammerversammlung, dass Bund und Land –auch als Konsequenz aus der COVID-19-Pandemie – erheblichem Umfang zusätzliche Investitionsmittel für die Krankenhäuser zur Verfügung stellen. Zugleich betont die Kammer Versammlung: Die neue Krankenhausplanung wird nur dann nachhaltig erfolgreich sein können, wenn die Investitionsmittel nicht nur einmalig erhöht werden, sondern dauerhaft das erforderliche Niveau erreichen, wäre es sich aus den vom Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus Kalkulierten Werten ergibt. Außerdem muss Nordrhein-Westfalen sich auf Bundesebene entschieden für die längst überfällige Reform der Krankenhaus Vergütung einsetzen. Andernfalls werden alle Bemühungen des Landes um eine

bessere Struktur der Krankenhaus Versorgung auch weiterhin durch die massiven Fehlsteuerungen des DRG-Systems konterkariert.