



## Zeitzeugen

Der Patient muss immer im Mittelpunkt stehen  
Krankenhausreform: ÖTV stellt eigenen Gutachter vor  
(Saarbrücker Zeitung vom 31. August 2000)

# „Der Patient muss immer im Mittelpunkt stehen“

Krankenhausreform: ÖTV stellt eigenen Gutachter vor —

Bereitschaft zum Dialog mit Ministerin Görner — Linsler zweifelt Zahlen zum Bettenüberhang an

**Die anstehende Krankenhausreform muss nach Ansicht der ÖTV und ihres Gutachters Weidenhammer zwei Gesichtspunkte berücksichtigen: die Sorgen der Patienten und die der Beschäftigten.**

— Von GERHARD FRANZ —

Die Gewerkschaft ÖTV hat am Freitag ihre Bereitschaft erklärt, mit Gesundheitsministerin Regina Görner über die Krankenhausreform im Dialog zu bleiben. In Saarbrücken erklärten der ÖTV-Landesvorsitzende Rolf Linsler und seine Stellvertreterin Isolde Kunkel-Weber vor Journalisten: „Wir sind nicht der Auffassung, dass in den Krankenhäusern alles beim Alten bleiben soll. Allerdings muss bei der Reform der Patient im Mittelpunkt stehen.“ Für die Gewerkschaft sei es nicht nachvollziehbar, dass im Saarland von einem „Bettenüberhang“ geredet werde, solange man vereinzelt beobachten könne, dass Patienten „auf den Fluren stehen“ oder das in der Völklinger Herzchirurgie die Menschen auf der Warteliste nicht rechtzeitig behandelt werden könnten. Hinzu komme, dass bei der Reform nach Schätzungen der Ärztekammer bis zu 4000 Arbeitsplätze verloren gehen könnten. Das sei angesichts der hohen Arbeitslosigkeit „flapsig gesagt, eine Menge Holz“.

Um eine Grundlage für die Fortschreibung des Krankenhausplans zu bekommen, hat die Landesregierung den Kieler Professor Hans-Heinrich Rüschemann beauftragt, der nach aller Erwartung eine Richtschnur für den Abbau von Betten und die Straffung von Abteilungen in den einzelnen Kliniken liefern wird. Mit dem Gegengutachten hat die ÖTV den Arzt Jörg Weidenham-

mer beauftragt, der nach eigener Darstellung an Klinik-Sanierungen im Rheinland und in Baden, in Hamburg und in Leipzig mitgewirkt hat. Zwar kannte er zu dem Rüschemann-Gutach-

ten, das am 25. September von Ministerin Görner vorgestellt werden soll, noch nicht Stellung beziehen. Da der Kieler Professor aber

ein ähnliches Gutachten bereits für Schleswig-Holstein erstellt habe, ließen sich Rückschlüsse auf Methode und Vorgehensweise von Rüschemann ziehen. Zu erwarten sei ein „mathematisches Ergebnis“ darüber, welche Krankenhaus-Leistung eine Region in bestimmten Fachabteilungen bei wievielen Betten brauche. Dabei werde aber über die Qualität der medizinischen Versorgung keine Aussage getroffen. Weidenhammer: „Ein mathematisches Modell kann allerdings keine optimale Leistungsstruktur erkennen.“

Von daher fordert der ÖTV-Gutachter, bei der angestrebten Kostensenkung im saarländischen Gesundheitswesen den Blick nicht nur auf die Kliniken zu richten („an den jährlichen saarländischen Gesundheitsausgaben von 3,5 Milliarden Mark haben die Krankenhäuser nur einen Anteil von 1,5 Milliarden“). Und in den Krankenhäusern, wenn man eine optimale Abteilungs- und Klinikgröße erreichen wolle, müsse man „die Qualität zum Thema machen“. Einsparpotenziale erkennt Weidenhammer in der Versorgungsstruktur. 40 Prozent der Krankenhaus-Kosten entstünden in den beiden

Kliniken der Maximalversorgung, das sind der Winterberg in Saarbrücken und die Uniklinik in Homburg. Kosten würden etwa dann gespart, wenn hier „die Blinddarm-Operation wie in einem Kreiskrankenhause abgerechnet würde“.

Ferner sprach Weidenhammer sich für eine „Auflockerung der medizinischen Leistungen“ aus, „Einfallsreichtum“ sei gefragt. Am französischen Beispiel legte der Mediziner dar, dass die Aufenthaltsdauer in Akutkliniken wesentlich abgekürzt werden könnte, wenn der Patient anschließend für die Genesung in ein Krankenpflegeheim wechselt, wo keine Kapazitäten für eine Maximalversorgung vorgehalten werden müssten. Bei der Umstellung des Gesundheitswesens auf eine solcherart bedarfsgerechte Versorgung ließe sich im Saarland „ein zweistelliger, fast dreistelliger Millionenbetrag“ einsparen.

Wesentliche Änderungen der Kostenstruktur sieht Weidenhammer für das

Fortsetzung

31.08.2000

Saarbrücker Zeitung

Jahr 2003 voraus, wenn im Rahmen der Gesundheitsreform auf Bundesebene ein neues Abrechnungssystem in Kraft tritt. Dann werden nämlich nicht mehr Tagessätze in unterschiedlicher Höhe zur Grundlage genommen, sondern nur noch Fallpauschalen gezahlt. Jedoch sei

dieses System kein Ersatz für eine Krankenhausplanung, so Weidenhammer.

Mehr zum Thema finden Sie im SZ-Internet-Angebot [www.sz-nachrichten.de/kompass](http://www.sz-nachrichten.de/kompass)