



## Zeitzeugen

Es müssen keine Patienten auf den Fluren liegen - Gutachten zur Krankenhausplanung vorgelegt - Leistung statt Betten  
(Kieler Nachrichten vom 14. April 2000)

### Gutachten zur Krankenhausplanung vorgelegt – Leistung statt Betten

# „Es müssen keine Patienten auf den Fluren liegen“



Die Kieler Uni-Klinik für Orthopädie könnte nach Ansicht des Gutachters mit der Lubinus-Klinik zusammengehen. Foto aug



Die Lübecker Uni-Klinik für Herzchirurgie will der Gutachter in die Kieler Uni-Klinik und Segeberger Kliniken verlagern. Foto tbf

**Kiel (std) In den Krankenhäusern des Landes werden künftig keine Betten mehr gezählt. Das gestern von Gesundheitsministerin Heide Moser (SPD) vorgestellte Gutachten zur**

**Krankenhausplanung orientiert sich einzig am jeweiligen regionalen Leistungsbedarf. „Unser Ziel ist die Optimierung der medizinischen Versorgung“, erklärte die Ministerin. Der**

**Kritik an dem empfohlenen Kapazitätsabbau begegnete Gutachter Prof. Hans-Heinrich Rüschmann bereits im Vorfeld: „Es müssen keine Patienten auf den Fluren liegen.“**

Mit dem Gutachten der Gesellschaft für Systemberatung im Gesundheitswesen hat Schleswig-Holstein die Vorreiterrolle übernommen. „Wir haben es mit einem Systemwechsel zu tun“, erläuterte die Ministerin, die auf das Gesundheitsstrukturgesetz hinwies. „Ab 2003 haben wir ein neues Finanzierungssystem. Dann wird durchgängig nur noch fallbezogen abgerechnet, egal wie viele Betten in einem Krankenhaus stehen.“ Das heißt: Künftig werden nicht mehr Pflgetage, sondern Leistungen wie Diagnostik, Operationen oder Therapien bezahlt. Mit der entsprechenden Rahmenplanung, die bis Ende des Jahres vorliegen soll, erhielten die Kliniken im Lande einen entscheidenden Wettbewerbsvorsprung.

Als falsch bezeichnete Heide Moser den Versuch, einen „Widerspruch zwischen Menschlichkeit und Ökonomie zu konstruieren“. Wirtschaftlichkeit müsse nicht zwangsläufig unmenschlich sein. Moser wie Rü-

schmann wiesen darauf hin, dass die Analysen und Empfehlungen sich an den jeweils besseren Versorgungslösungen orientierten (Benchmarking). „Hier werden keine theoretischen Vorgaben gemacht. Es wird nur das verlangt, was 25 Prozent der Krankenhäuser bereits jetzt realisieren.“

Der Gutachter empfiehlt insgesamt „ein gleichermaßen dezentrales wie auch wirtschaftliches Angebot von Krankenhausleistungen“. Dazu gehört allerdings auch die Empfehlung, zwölf der insgesamt 107 Kliniken nicht mehr in den Plan mit aufzunehmen. Betroffen ist zum Beispiel die Orthopädie der Kieler Universitäts-Klinik, für die ein Kooperationsvertrag mit der Lubinus-Klinik vorgeschlagen wird. „Mit einem Zentrum für Unfallchirurgie und Orthopädie haben wir erst im vergangenen Jahr ein zukunftsweisendes Konzept vorgelegt. Ich weiß nicht, wie man diese neue Diskussion rechtfertigen will“, erklärte Prof. Joachim Hassen-

pflug dazu. Eine klare Position bezog auch Helmut Schüttig, Kaufmännischer Direktor der Uni-Klinik Lübeck: „Der Verzicht auf die Herzchirurgie ist für uns nicht denkbar. Gerade bei der Versorgung von schwierigen Fällen und älteren Patienten spielen wir eine wichtige Rolle.“ Mit „völligem Unverständnis“ reagierte Dr. Rainer Scheuermann von der Klinik Waldwiese auf den Vorschlag, das Haus mit anderen Kieler Privatkliniken zusammenzulegen. „Wir haben hier eine gute Standard und der kürzesten Verweildauer.“

Kritik gab es gestern auch an dem prognostizierten Leistungsbedarf. Umgerechnet in die alte „Hilfsgröße“ ergibt sich ein Kapazitätsabbau in der Größenordnung von 1900 Betten. Eine Zahl, die in die „fantasievolle Märchenwelt der Gebrüder Grimm“ gehöre, erklärte der Verband der Krankenhausdirektoren, der vor einer „fehlgeleiteten Ökonomisierung des Gesundheitswe-

sens“ warnte. Uneingeschränktes Lob gab es dafür erwartungsgemäß von den Krankenkassen, die in einer gemeinsamen Presseerklärung das Gutachten „als einen Schritt zu einer verbesserten Patientenversorgung und zu mehr Wirtschaftlichkeit“ bezeichneten.

Moser warnte allerdings davor, die Empfehlungen als Vorwand für Kürzungen seitens der Kostenträger zu nehmen. Der vorgeschlagene Abbau im Leistungsumfang zum Beispiel in den Fachbereichen Innere Medizin, Gynäkologie oder vollstationäre Psychiatrie müsse als Potenzial für Qualitätsverbesserungen in der Geriatrie (Altersheilkunde), der Kinder- und Jugendpsychiatrie oder beim Aufbau psychiatrischer Tageskliniken verstanden werden. Um eine flächendeckende geriatrische Versorgung zu gewährleisten, schlägt das Gutachten zum Beispiel neue Einrichtungen in Kiel, Rendsburg, Husum, Lübeck, Ratzeburg, Wedel und Bad Oldesloe vor.