



Ministerin Steffens: Neuer Krankenhausrahmenplan erarbeitet -Qualitätsvorgaben und stärkere Orientierung an Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten

Ministerin Steffens: Neuer Krankenhausrahmenplan erarbeitet - Qualitätsvorgaben und stärkere Orientierung an Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten
Das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen teilt mit: Die Landesregierung hat neue Rahmenvorgaben für die rund 400 Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen beschlossen. Der von Gesundheitsministerin Steffens vorgelegte "Krankenhausrahmenplan 2015" wurde dem Landtag zur Anhörung im Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales zugeleitet. "Bei der stationären Behandlung der Menschen in Nordrhein-Westfalen müssen die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten stärker berücksichtigt werden. Gleichzeitig sollen die Behandlungsmöglichkeiten verbessert und an neue Erkenntnisse angepasst werden", erklärte Ministerin Steffens heute (15. Januar 2013) in Düsseldorf. "Die demographische Entwicklung verlangt außerdem bei der regionalen Krankenhausplanung ein verstärktes Zusammenwirken mit ambulanten, rehabilitativen und pflegerischen Angeboten. Wir müssen einen Rahmen setzen, der auch vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung Qualität sichert", so Steffens weiter. Festlegungen zu den Strukturen einzelner Krankenhäuser in den Regionen enthält der Krankenhausrahmenplan 2015 nicht. Diese Konkretisierungen sind regionalen Planungskonzepten in den 16 Versorgungsgebieten vorbehalten, die von den jeweiligen Bezirksregierungen bewertet werden. Konkrete Vorschläge dazu machen insbesondere die Krankenhausträger selbst oder die Landesverbände der Krankenkassen. Für drei Bereiche wurden in den Rahmenvorgaben aufgrund von Bevölkerungsentwicklung, verändertem Kapazitätsbedarf und strukturellem Optimierungspotential detaillierte Kriterien definiert: Spezielle medizinische Versorgung für ältere Menschen: Das neue Konzept für eine patientenorientierte Geriatrie (Altersmedizin) in Nordrhein-Westfalen ist die Antwort auf die Herausforderungen des demographischen Wandels und zeigt, wie das Gesundheitsministerium qualitative Vorgaben zur Steuerung einer zukunftsfähigen Versorgung einsetzt. So sollen altersspezifische Erkrankungen bei älteren Patientinnen und Patienten besser erkannt werden, und zwar durch ein einfaches "Screening": Jedem Menschen ab dem 75. Lebensjahr, der in einem Krankenhaus aufgenommen wird, werden zum Beispiel einige standardisierte Fragen gestellt. Ergeben sich dadurch Hinweise etwa auf ein vermindertes Erinnerungsvermögen, eine Häufung von Krankheiten oder Hilfsbedürftigkeit im Alltagsleben, wird der geriatrische Versorgungsbedarf in weiteren Untersuchungen genauer abgeklärt. Generell soll durch eine engere Zusammenarbeit der medizinischen Fachbereiche - wie etwa Geriatrie, Innere Medizin und Neurologie - sowie durch Versorgungsverbände eine individuell optimale Behandlung älterer Menschen gewährleistet werden. Psychosomatische Behandlung: Die Psychosomatik wird zukünftig als integraler Bestandteil der Psychiatrie geplant. Weil psychische und körperliche Krankheiten erheblich zusammenwirken können, ist die gemeinsame Planung beider Fachdisziplinen im Sinne eines ganzheitlichen Behandlungsansatzes geboten. Eine gemeinsam verantwortete Versorgung ist auch aufgrund der Komplexität psychischer und psychosomatischer Krankheitsbilder zu befürworten. Frühgeborene: Die Frühgeborenenversorgung ist grundlegend überarbeitet worden und konzentriert sich - unter anderem aufgrund sinkender Entbindungszahlen - stärker auf Geburtszentren (Perinatalzentren). Um eine möglichst gute Versorgung sicher zu stellen, sollen Frühchen mit einem Geburtsgewicht unter 1250 Gramm prinzipiell in Perinatalzentren zur Welt kommen. Die ortsnahe Versorgung risikoloser Geburten findet weiterhin flächendeckend in Geburtskliniken statt. Gezielte Veränderung der Bettenkapazitäten: Um die Versorgung bestimmter Patientengruppen - zum Beispiel psychisch kranken Kindern und älteren Menschen - zu verbessern, werden die Bettenkapazitäten in den Bereichen Erwachsenen- und Kinder- und Jugendpsychiatrie, Geriatrie und Neurologie erhöht. In anderen medizinischen Bereichen (zum Beispiel Augenheilkunde, Hals-Nasen-Ohren-Krankheiten, Strahlentherapie) ist vorrangig wegen vermehrter ambulanter Behandlungsmöglichkeiten ein Abbau von Kapazitäten möglich, ohne die Qualität der Versorgung einzuschränken. Insgesamt prognostiziert der Krankenhausrahmenplan einen sinkenden Bettenbedarf in Nordrhein-Westfalen von rund 124.000 im Jahr 2010 auf etwa 110.000 Betten und Behandlungsplätze im Jahr 2015. Das entspricht einem Kapazitätsabbau über alle Planungsgebiete von knapp 9 Prozent, der sich regional insbesondere in Abhängigkeit von der Bevölkerungsstruktur und -entwicklung sehr unterschiedlich darstellen kann. Hintergrundinformationen: Der Krankenhausplan besteht aus zwei Teilen: Den Rahmenvorgaben und den regionalen Planungskonzepten (12 KHGG NRW). Die Rahmenvorgaben sind vom MGEPA nach intensiven Beratungen mit dem Landesausschuss für Krankenhausplanung entwickelt worden. Die endgültigen Inhalte werden aber erst nach Abschluss der Beratungen im Fachausschuss des Landtags durch das Ministerium festgelegt. Die Planungskonzepte vor Ort werden gemeinsam von Krankenhausträgern und den Landesverbänden der Krankenkassen verhandelt und im Bedarfsfall von den Bezirksregierungen koordiniert. Planungskonzepte, die den Rahmenvorgaben entsprechen, werden vom MGEPA genehmigt und durch die Bezirksregierungen in Feststellungsbescheiden umgesetzt. Die Planungen sollen bis Ende 2015 abgeschlossen sein.

Pressekontakt

Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen (MGEPA NRW)

40213 Düsseldorf

mgffi.nrw.de
info@mgffi.nrw.de

Firmenkontakt

Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen (MGEPA NRW)

40213 Düsseldorf

mgffi.nrw.de
info@mgffi.nrw.de

Weitere Informationen finden sich auf unserer Homepage