

„Außer den Zehn Geboten können wir alles ändern“

Bei den Landtagswahlen 2017 in NRW haben CDU und FDP die Rot-Grüne Landesregierung abgelöst. Die Kreisstelle Mülheim der Ärztekammer Nordrhein hat den neuen Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann zum „Forum Gesundheit 2018“ eingeladen und ihm die Frage gestellt: Was ändert sich in der Gesundheitspolitik in NRW?

von Sabine Schindler-Marlow

Meine Aufgabe als Gesundheitsminister ist es, eine flächendeckend gute medizinische Versorgung vor dem Hintergrund des demografischen Wandels, des Fachkräftemangels und des hohen Investitionsbedarfs in den Krankenhäusern sicherzustellen“, sagte Gesundheitsminister Laumann vor rund 100 Gästen, die Ende Februar der Einladung der Kreisstelle zur zehnten Auflage des „Forum Gesundheit“ in das Evangelische Krankenhaus Mülheim Ende gefolgt waren.

„Bei der Krankenhausplanung sind wir in den letzten sieben Jahren kaum voran gekommen“, kritisierte der Minister zum Auftakt. So werde der ‚Krankenhausplan 2015‘ erst im Frühjahr 2018 fertig, weil sich einer der Partner am Ende immer quer gestellt habe. So könne man keine Krankenhausplanung machen. Deshalb werde er über eine Gesetzesänderung die Fristen für die regionalen Planungskonferenzen in den Bezirken verkürzen. Die Beteiligten müssen danach innerhalb von sechs Monaten zu Ergebnissen kommen, anderenfalls müssen die Bezirksregierungen das übernehmen. Weiterhin muss seiner Vorstellung nach die Krankenhausplanung künftig neben den Bettenzahlen auch weitere Parameter wie Strukturqualität und Fallzahlen berücksichtigen. Ein Gutachten, wie so etwas gut zu machen sei, werde er im Herbst 2018 vorlegen.

Neue Wege gehen

Die Finanzierung der Krankenhäuser will der Minister künftig „nachhaltiger gestalten“ und gibt gleichsam zu, dass NRW seinen Investitionsverpflichtungen gegen-

über den Krankenhäusern in der Vergangenheit nicht genügend nachgekommen ist. „Wir werden daher jährlich zusätzlich zu den rund 550 Millionen Euro Pauschalförderung für die 339 Krankenhäuser weitere rund 200 Millionen Euro zur Verbesserung von Strukturen und Qualität einsetzen“, kündigte Laumann an.

Von den Kliniken des Landes fordert Laumann die Bereitschaft, die Strukturveränderungen mitzugehen. Er erwarte regionale Versorgungskonzepte, in denen geklärt werde, wer sich neben der Grundversorgung worauf spezialisieren. Es ergebe Sinn, sich etwa auf bestimmte Organtransplantationen oder seltene Krankheiten zu



Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann (l.) im gesundheitspolitischen Dialog mit Uwe Brock, Vorsitzender der Kreisstelle Mülheim der Ärztekammer Nordrhein. Zum zehnten Mal hat die Kreisstelle Mülheim das Forum Gesundheit ausgerichtet und auch zur Jubiläumsveranstaltung für einen angeregten Austausch zwischen Politik und Ärzteschaft gesorgt.

Foto: Andreas Heinrich, WAZ

spezialisieren. Und: Eine stärkere Konzentration der Leistungen könne politisch über die Einzelförderung angeregt werden.

Eine wesentliche Frage der Zukunft werde auch sein, welche Kapazitäten benötigt werden, um eine wachsende Zahl alter Menschen in Krankenhäusern zu versorgen. Laumann: „Ich misstrauere der Behauptung, dass wir angeblich zu viele Betten haben.“ Die immer kürzer werdenden Verweildauern in Kliniken verursachen für alte Menschen im Anschluss oft das Problem einer nahtlos anschließenden Versorgung in einer Kurzzeitpflegeeinrichtung. Laumann schlug daher vor, Krankenhaus und Kurzzeitpflege miteinander zu verbinden. Krankenhäuser sollten in der Versorgung neue Wege einschlagen, um auf eine alternde Gesellschaft angemessen reagieren zu können. „Wir können alles ändern, bis auf die Zehn Gebote.“ Denkverbote, etwas besser zu machen, könne es nie geben.

Mit Blick auf den aktuell diskutierten Ärztemangel plädierte Laumann neben der

Schaffung neuer Studienplätze in der Allgemeinmedizin auch für die Einführung einer Landarztquote. Zehn Prozent der Studienplätze möchte das Land künftig an jene Studenten vergeben, die sich verpflichten, später in unterversorgten Gebieten zu praktizieren.

Sorge vor kommerziellen Strukturen

Die Digitalisierung in der Medizin sei, wenn sie gut eingesetzt werde, sicher für die Patientenversorgung hilfreich, sie könne aber den Arzt vor Ort und das Arzt-Patient-Gespräch von Angesicht zu Angesicht nicht ersetzen, sagt Laumann. Für ihn seien

neue Versorgungsformen als Alternative zur Einzelpraxis aber durchaus denkbar. Wenn ein Arzt sich aus Gründen seiner persönlichen Lebensplanung für eine Anstellung in einem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) auf dem Land entscheide, sei ihm das recht, solange das MVZ nicht von den Eigeninteressen eines Kapitalgebers abhängig sei, der die medizinische und therapeutische Entscheidung des behandelnden Arztes beeinflussen könnte. Entscheidend sei, so Laumann, „dass der Arzt in seiner Behandlung unbeeinflusst und frei bleibt!“

Dem stimmte Rudolf Henke, Präsident der Ärztekammer Nordrhein, zu: „Ein Patient kann nur dann Vertrauen zu seinem Arzt haben, wenn er weiß, dass er unabhängig von Kapitalinteressen die bestmögliche Behandlung erhält. Ziel unserer Arbeit ist es, Krankheiten zu heilen, Leiden zu lindern, Leben zu retten. Ziel unserer Arbeit dürfen nie irgendwelche Geschäftszahlen sein“, so Henke. **RA**