

Landtagswahl in Hessen 2018

BARMER Hessen fordert eine Gesundheitsplanung losgelöst von kommunalen Grenzen

Wiesbaden, 16. August 2018 – „Patientinnen und Patienten möchten eine passgenaue, qualitativ hochwertige und zeitnahe medizinische Versorgung. Doch um dies zu gewährleisten, müssen wir uns von alten Zöpfen verabschieden. Das Verharren des deutschen Gesundheitswesens in den historischen Versorgungssektoren ambulant und stationär ist eine der größten Schwachstellen des Systems - dicht gefolgt von kommunalen Grenzen“, sagt Norbert Sudhoff, Landesgeschäftsführer der BARMER in Hessen bei der Vorstellung der Gesundheitspolitischen Positionen zur Landtagwahl im Wiesbadener PresseClub. „Veränderungen müssen sein. Das geht nicht immer reibungslos“, betont Sudhoff. „Aber nur im gemeinsamen Austausch gelingt es uns, gesundheitliche Versorgung zu gestalten statt zu verwalten.“

Kommunale Grenzen aufbrechen für eine bessere Planung

Mit über 400 Kommunen, 21 Kreisen und fünf kreisfreien Städten ist die politische Struktur in Hessen sehr kleinteilig. „Dies ist für eine bürgernahe Politik sicher wertvoll. Für eine patienten- und qualitätsorientierte Planung im Gesundheitsbereich macht es aber keinen Sinn, in kommunalen Einheiten und Grenzen zu denken“, meint der BARMER Landeschef. „Ganz im Gegenteil: Sie befördern auch Über-, Unter- und Fehlversorgung.“

Das jetzt in der parlamentarischen Abstimmung befindliche neue Hessische Krankenhausgesetz (HKHG) bietet eine gute Grundlage, dies zu ändern. Er fordert deshalb die künftige Landesregierung auf, diese Möglichkeiten konsequent zu nutzen, um die gesundheitliche Versorgung über Grenzen von Sektoren und Gebietskörperschaften hinweg zu organisieren.

Die bereits bestehenden Gesundheitskonferenzen stehen bei ihm dabei ganz oben auf der Liste. „Diese Konferenzen bieten erhebliches Potential wenn sie räumlich neu zugeschnitten werden. Sie können mit dem speziellen Blick auf die Region, losgelöst von kommunalen Grenzen, die Planungen für den ambulanten und stationären Sektor übernehmen und idealerweise die Pflege mit einschließen. Wir brauchen eine Gesundheitsversorgung, die sich den Menschen anpasst und nicht an kommunalen Grenzen endet“, so Sudhoff. „Die Bürger haben hier teilweise schon längst mit den Füßen abgestimmt. Die

**Landesvertretung
Hessen**

Erlenstraße 2
60325 Frankfurt/M.

www.barmer.de/presse-hessen
www.twitter.com/BARMER_HE
presse.hessen@barmer.de

Brigitte Schlöter
Tel.: 0800 333004352230
brigitte.schloeter@barmer.de

Organisation hinkt dem Bürgerwunsch nach ausschließlicher Qualitätsorientierung teilweise deutlich hinterher. Anpassungen sind dringender denn je.“

Notaufnahmen entlasten und Leitstellen bündeln

Volle Notaufnahmen, gestresstes Personal, ungeduldige Patienten: So wie sich die Notfallversorgung derzeit darstellt, ist sie selbst ein Notfall. „Eine Neuordnung ist dringend notwendig“, meint Norbert Sudhoff und fordert u.a die schnellere Einrichtung von Portalpraxen. Mit dieser fachlichen Symbiose können Patientinnen und Patienten auch durch ein Triage - System passgenau in die entsprechende medizinische Versorgung gesteuert werden. In der Notfallversorgung gibt es für Sudhoff aber noch weiteren Handlungsbedarf: So müssen Notfallambulanzen und Ärztlicher Bereitschaftsdienst (ÄBD) miteinander verzahnt und Rettungsdienststrukturen neu ausgerichtet werden. „Mit den an den Kreisen und kreisfreien Städten orientierten Leitstellen leisten wir uns in Hessen ein überdimensioniertes System“, so Sudhoff. „Maximal drei oder vier im Land gut verteilte und hochleistungsfähige Leitstellen sind angemessen. Das dort eingesparte Geld kann in die medizinische Versorgung oder technische Ausstattung der Leitstellen fließen.“

Stationäre Versorgung

Über 120 Krankenhäuser stellen derzeit die stationäre Versorgung in Hessen sicher. „Verbunden mit dieser Zahl ist aber keine Aussage zur Qualität dieser Häuser“, sagt Sudhoff. Die Patientinnen und Patienten müssen sich darauf verlassen können, dass das Krankenhaus alle geforderten Qualitätsmerkmale erfüllt. Mindestmengen bei bestimmten planbaren Eingriffen führen nachweislich zu einer besseren Versorgung. „Entfernungen oder kommunale Grenzen spielen bei solchen Eingriffen für die Patienten keine Rolle, wenn die Qualität stimmt“, meint Sudhoff. „Es muss nicht jeder alles machen, aber was man macht, sollte von hoher Qualität sein“

Ein weiteres Beispiel für die Optimierung von stationären Strukturen ist die „Frühchenversorgung“ in Perinatalzentren im Rhein-Main-Gebiet. Mehrere Krankenhäuser bieten diese Leistung an aber nicht alle können die Personalanforderungen erfüllen. Hier mache für ihn eine weitere Konzentration Sinn, damit die geforderten Qualitätsmerkmale auch im Personalbereich lückenlos erfüllt werden. Nur so können die Patientinnen sicher sein, dass sie und die Neugeborenen bestens versorgt werden.

Sudhoff erwartet von der neuen Landesregierung, dass alle Instrumente genutzt werden, um die gesundheitliche Versorgung in Hessen nicht nur sicher zu stellen, sondern auch zukunftsfähig auszurichten. „Das ist möglich, wenn wir ambulante und stationäre Grenzen überwinden, kommunale Grenzen außen vor lassen, gute bestehende Systeme besser verzahnen, Qualitätsmerkmale in den Fokus rücken und den Mut haben, auch mal auf Überflüssiges zu verzichten und Notwendiges und Innovatives zu unterstützen“, fasst Sudhoff abschließend zusammen.