

# aerzteblatt.de

POLITIK

## Geriatler bewerten Krankenhausplan NRW als „Durchbruch für die Altersmedizin“

Freitag, 2. August 2013

Köln – Die Deutsche Gesellschaft für Geriatrie (DGG) hat den nordrheinwestfälischen Krankenhausplan 2015 als „Durchbruch für die Altersmedizin“ gelobt. Laut dem jetzt in Kraft getretenen Krankenhausplan werden die geriatrischen Bettenzahlen im größten deutschen Bundesland um 13,3 Prozent auf 4.653 deutlich steigen. Zudem werden Kliniken verpflichtet, bei Übernahme eines Patienten über 75 Jahren ein geriatrisches Screening durchzuführen. Dementsprechend könne die medizinische Versorgung älterer Patienten individuell angepasst und deutlich optimiert werden, so die DGG.

Nach Ansicht von DGG-Präsident Ralf-Joachim Schulz sind bei der stationären Versorgung älterer Menschen zwei Aspekte besonders wichtig: „Erstens: Die frühzeitige Identifikation der Patienten, die von einer altersmedizinischen Behandlung profitieren und zweitens die Umsetzung der Qualitätsmerkmale in geriatrischen Netzwerken.“ Beide Aspekte würden im Krankenhausplan NRW 2015 erstmals umfassend berücksichtigt.

**aerzteblatt.de**

### • Neuer Krankenhausplan: Weniger Chirurgie, mehr Psychiatrie

Insgesamt prognostiziert der Krankenhaus-Rahmenplan, dass 2015 etwa 114.000 Betten benötigt werden. Das sind etwa 10.000 Betten weniger als im Jahr 2010. In der Geriatrie wird jedoch die Bettenzahl um 618 Betten auf 4.653 aufgestockt. Nach Anhörung der Fachgesellschaft und Gewichtung der relevanten Sachverhalte wird von der Regierung sogar ein höherer Bettenbedarf von insgesamt 5.197 Betten als realistisch angesehen.

„Wir werden in Zukunft immer mehr ältere Menschen behandeln, die Lebenserwartung steigt, der demografische Wandel ist in vollem Gange“, unterstrich DGG-Präsident Ralf-Joachim Schulz. Er begrüßte, dass sich die Bedarfsplanung an der neuen demografischen Realität orientiere und äußerte die Hoffnung, dass sich diese Erkenntnis auch in anderen Bundesländern durchsetzen wird. „Der typische Patient der näheren Zukunft wird ein alter Mensch sein. Ein geriatrischer Patient“, so der DGG-Präsident. ©

*hil/aerzteblatt.de*

## Politik

# Neuer Krankenhausplan: Weniger Chirurgie, mehr Psychiatrie

Dienstag, 23. Juli 2013



Barbara Steffens dpa

Düsseldorf – Die rund 400 Krankenhäuser in Nordrhein- Westfalen sollen mehr Behandlungskapazitäten in den Bereichen Altersmedizin und Psychiatrie aufbauen. Dagegen soll die Zahl der Betten in den chirurgischen Abteilungen, den Geburtsstationen und der Inneren Medizin deutlich gesenkt werden. Das sieht der von Gesundheitsministerin Barbara Steffens (Grüne) am Dienstag veröffentlichte neue [NRW-Krankenhausplan](#) vor.

Im Jahr 2015 sind demnach landesweit noch rund 124 000 Betten und Behandlungsplätze erforderlich, 10.000 weniger als im Jahr 2010. Das entspricht einem Kapazitätsabbau von neun Prozent. Den zahlenmäßig größten Abbau soll es in der Chirurgie geben, wo 5.200 von 33.000 Betten gestrichen werden könnten. In der Frauenheilkunde und Geburtshilfe ist laut Plan fast jedes dritte der 9.300 Betten (2010) verzichtbar. Den größten Zuwachs sieht der Plan mit 2.300 zusätzlichen Betten für die Psychiatrie vor, in der es bisher 16.000 Plätze gibt.

Steffens betonte, das Gesundheitssystem solle konsequent daran ausgerichtet werden, was Patienten „tatsächlich brauchen“. So müsse künftig bei älteren Menschen, die ins Krankenhaus kommen, ein geriatrischer Handlungsbedarf abgeklärt werden. Jedem Patienten ab dem 75. Lebensjahr sollen dazu standardisierte Fragen gestellt werden, um Hinweise auf ein vermindertes Erinnerungsvermögen, eine Häufung von Krankheiten oder Hilfsbedürftigkeit im Alter zu erhalten. In der Altersmedizin soll die Bettenzahl um 450 aufgestockt werden. „Frühchen“ mit einem Geburtsgewicht von unter 1.250 Gramm sollen prinzipiell in Perinatalzentren zur Welt kommen.

### **Facharztstandard notwendig**

Der Plan macht auch Vorgaben für die Kompetenz der Ärzte in den Krankenhäusern. So müsse in allen Fachabteilungen ärztliche Fachkompetenz jederzeit erreichbar sein. Der leitende Arzt müsse Facharzt sein, der Stellvertreter sollte Facharzt sein. Weitere Ärzte der

jeweiligen Abteilung sollten mindestens Kenntnisse aufweisen, die dem Facharztstandard entsprechen.

### **Deutsches Ärzteblatt print**

- [Krankenhausplanung: Die Marktkräfte zügeln](#)

Festlegungen für einzelne Krankenhäuser enthält der Plan nicht. Für die regionale Planung sind Krankenhausträger, Krankenkassen und Bezirksregierungen zuständig. Die [Krankenhausesellschaft NRW](#) (KGNW) forderte Augenmaß von Land und Kassen. Insbesondere Verschärfungen der personellen Anforderungen hätten eine große Auswirkung auf die flächendeckende Versorgung, erklärte Jochen Brink, Präsident der (KGNW).

„Die Umsetzung der Pläne für die Psychiatrie/Psychosomatik und die Geriatrie wird Zeit brauchen, da noch zu klären ist, ob und in welchem Umfang die personellen Strukturen bereits vorhanden sind oder erst noch aufgebaut werden müssen. Funktionierende Verbünde und Kooperationen sollten nicht zerschlagen werden. Insgesamt sollten keine Kapazitäten abgebaut werden, die man später mühsam wieder aufbauen muss. Wir setzen auf den verantwortungsvollen Umgang des Gesundheitsministeriums als abschließender Entscheider“, so der KGNW-Präsident.

Die CDU warf Steffens vor, nicht für die notwendige Planungs- und Rechtssicherheit zu sorgen. Der Plan enthalte „einen unzuverlässigen Interpretationsspielraum“, bemängelte der gesundheitspolitische Sprecher der CDU-Landtagsfraktion, Peter Preuß. Die Ministerin überlasse die Zukunft der kleineren Krankenhäuser den Budgetverhandlungen zwischen Trägern und Kassen. „Das ist vollkommen inakzeptabel.“ © *dpa/aerzteblatt.de*