

FAQ zum neuen Krankenhausplan

Warum braucht der Krankenhausplan ein Sonderkapitel?

COVID-19 ist eine völlig neue Bedrohung für Hessen. Dies hat enorme medizinische und gesellschaftliche Auswirkungen sodass es zwingend ist, dass sich das Land Hessen bestmöglich auf einen möglichen Anstieg der Infektionszahlen vorbereitet. Diese besondere Stellung wollen wir dadurch unterstreichen, dass die Regelungen zu COVID-19 als Sonderkapitel veröffentlicht werden.

Darüber hinaus ist das Sonderkapitel zum Hessischen Krankenhausplan auch inhaltlich etwas Neuartiges. Normalerweise ist ein Krankenhausplan auf eine lange Geltungszeit hin ausgerichtet. Dies ist auch verständlich, denn sowohl Bürgerinnen und Bürger als auch die Krankenhäuser selbst brauchen Verlässlichkeit. Das Sonderkapitel ordnet allerdings an, dass die Krankenhäuser eine bestimmte Zahl von Betten vorhalten müssen. Diese Vorhaltung kann aber nur verlangt werden, solange die Krankenhäuser eine Entschädigung für den Ausfall erhalten. Diese Entschädigung erfolgt nach § 21 KHG. Allerdings ist diese Regelung des Bundesgesetzgebers bis zum 30.9.2020 befristet. Daher ist das Sonderkapitel ebenfalls bis zum 30.9.2020 befristet.

Was ist in diesem Sonderkapitel enthalten?

Das Sonderkapitel legt fest, wie viele Normalbetten und Intensivbetten in den einzelnen Versorgungsgebieten für Patientinnen und Patienten mit COVID-19 vorgehalten werden müssen. Dies sind insgesamt rund 600 Intensivbetten und etwa 1.200 Normalbetten. Damit möglichst viele Betten für Patientinnen und Patienten mit anderen Erkrankungen zur Verfügung stehen, ist die Vorhaltung zeitlich gestaffelt. Sofort müssen nur 71 Intensivbetten und rund 350 Normalbetten zur Verfügung stehen. Die weiteren Betten müssten erst dann verfügbar sein, wenn ein wirklicher Bedarf besteht. Damit ist sichergestellt, dass für alle Patientinnen und Patienten möglichst viele Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen.

Welche Neuerungen enthält der Krankenhausplan generell?

Im Zentrum des Plans steht das Wohl der Patientinnen und Patienten. Ein Fokus liegt deshalb auf der Patientengerechtigkeit, die der Bedarfsgerechtigkeit und qualitativen Hochwertigkeit der Behandlung gleichberechtigt an die Seite gestellt wird: Die wirtschaftliche Sicherung der Krankenhäuser ist kein Selbstzweck, sondern soll dem Patientennutzen dienen. Deshalb bindet die Landesregierung auch Patientenvertreterinnen und -vertreter bei der Weiterentwicklung des Krankenhauswesens ein.

Ferner hat die qualitativ hochwertige Versorgung einen höheren Stellenwert als bisher: Hessen orientiert sich an den vom gemeinsamen Bundesausschuss beschlossenen planungsrelevanten Indikatoren und den weiteren Vorgaben des Bundes, etwa zum Notfallstufenkonzept. Dadurch wird erreicht, dass sowohl die bundes- wie auch die landesrechtlichen Vorgaben zu einheitlichen Qualitätsanforderungen zusammengefasst werden.

Ein weiterer wichtiger Punkt, den der Krankenhausplan aufgreift, ist die gute Zusammenarbeit der unterschiedlichen Versorgungsbereiche des Gesundheitswesens. Das Land stärkt deshalb den Stellenwert der sektorenübergreifenden Versorgung: Gemeinsam mit der Kassenärztlichen



Vereinigung, den Krankenkassen und der Hessischen Krankenhausgesellschaft werden intensiv sektorenübergreifende Bedarfsfragen diskutiert und Versorgungsziele sowie gemeinsame Maßnahmen vereinbart.

Alle Bürgerinnen und Bürger in Hessen sollen einfachen – und im Notfall sehr schnellen – Zugang zu medizinischer Versorgung erhalten. Mit dem Krankenhausplan wird deutlich herausgearbeitet, dass die Hilfsfrist des Hessischen Rettungsdienstgesetzes von zehn Minuten in Kombination mit den Erreichbarkeitsvorgaben dazu dient, die Versorgung in der Fläche zu sichern und den Zeitraum begrenzter medizinischer Versorgung so gering wie möglich zu halten.

Hessens Bevölkerung wird im Durchschnitt immer älter. Diesem demographischen Wandel trägt der Krankenhausplan Rechnung: Er nimmt die geriatrische Versorgung verstärkt in den Fokus, damit die Krankenhäuser für die zunehmende Zahl älterer Patientinnen und Patienten mit ihrem spezifischen Behandlungsbedarf möglichst optimal vorbereitet sind. Auf der Grundlage des Geriatriekonzepts ist bereits in den vergangenen Jahren ein schrittweiser Ausbau der Versorgungsstrukturen erfolgt. Das Land wird auch weiterhin sehr genau im Blick behalten, ob und wie diese weiter angepasst müssen, um Seniorinnen und Senioren gut medizinisch zu betreuen.

Jenseits der neuen Schwerpunkte im Krankenhausplan ist eine Anpassung an den geänderten rechtlichen Rahmen, konkret die Änderung des Hessischen Krankenhausgesetzes im Jahr 2018 und die Änderungen auf Bundesebene, erfolgt.

Was haben die Bürgerinnen und Bürger davon?

Die Bürgerinnen und Bürger profitieren von einer guten Krankenhausplanung des Landes Hessen, in dem diese dazu beiträgt, die medizinische Versorgung sicherzustellen. Mit dem neuen Krankenhausplan haben die Krankenhäuser Planungssicherheit und können sich auf die rechtlichen Rahmenbedingungen einstellen. Dies hilft dabei, eine stabile Versorgung zu gewährleisten.

Darüber hinaus verkörpert der einstimmig beschlossene Landeskrankenhausplan den engen Schulterschluss im Gesundheitswesen. Die COVID-19 Pandemie hat alle Beteiligten – die Krankenkassen, die Krankenhäuser, die Landesärztekammer, die Kassenärztliche Vereinigung Hessen, die Patientenvertreter und die kommunalen Spitzenverbände und den Landespflegerat – enger zusammenwachsen lassen. Jetzt kommt es darauf an, diesen Geist der Zusammenarbeit zu nutzen und weitere Projekte voran zu bringen.