

Ambulante Behandlung in Kliniken fördern

Ende Mai diskutierten Vertreter von Gesundheitspolitik, Leistungserbringern, Krankenkassen und Patienten auf dem BKG-Forum in München über die Zukunft der Patientenversorgung.



Siegfried Hasenbein will die ambulante Behandlung in Kliniken fördern.

(Foto: BKG)

In seinem Eröffnungsstatement betonte Siegfried Hasenbein, Geschäftsführer der Bayerischen Krankenhausgesellschaft e. V. (BKG), dass Krankenhäuser und niedergelassene Ärzte verstärkt zusammenarbeiten müssten, um Patienten weiterhin mit höchstmöglicher Qualität zu versorgen. Die Versorgungsstrukturen sollten sich an den Bedürfnissen der Patienten orientieren. Er forderte, mehr Patienten ambulant in Krankenhäusern behandeln zu lassen.

Patientenversorgung als runde Sache

Auch die Parlamentarische Staatssekretärin im Bundesgesundheitsministerium Annette Widmann-Mauz (CDU) unterstrich, Krankenhäuser, dort, wo aufgrund fehlender niedergelassener Ärzte Versorgungslücken drohten, stärker in die ambulante Behandlung einzubeziehen. In ihrer Rede vor den 300 Teilnehmerinnen und Teilnehmern machte sie deutlich, dass Patienten im Krankenhaus und bei niedergelassenen Fachärzten die gleiche Versorgung erhalten müssten. Zentrale Stellschrauben seien die Verzahnung von ambulant und stationär, mehr Transparenz für die Patienten und die Förderung des Entlastungsmanagements innerhalb

der Ärzteschaft. Künftig sei vorgesehen, dass Kliniken Kooperationsvereinbarungen mit Praxisärzten schließen, um Patienten mit besonderen Krankheitsverläufen weiterhin ambulant in Krankenhäusern behandeln zu können. In der Diskussion um den Ärztemangel forderte Widmann-Mauz, neue Kennzahlen zu bestimmen, die den regionalen Versorgungsbedarf ermitteln und Umverteilungen in schwach besetzten und unterversorgten Gebieten zulassen.

Der Bayerische Gesundheitsminister Dr. Markus Söder (CSU) betonte, dass nur durch Delegation ärztlicher Leistungen und einer engeren Zusammenarbeit von niedergelassenen Ärzten und Kliniken, die flächendeckende Versorgung langfristig gewährleistet werden kann. Wie Widmann-Mauz regte auch Söder an, Krankenhäuser mehr in die ambulante Behandlung von Patienten einzubeziehen. Der Gesundheitsminister verwies außerdem auf die ethische Bedeutung der Kliniken: So müssten Krankenhäuser auch gesellschaftliche Interessen bündeln und den demografischen Entwicklungen gerecht werden. Insbesondere müsse die Altersmedizin im ambulanten Sektor gefördert werden, damit Menschen auch nach einem Krankenhausaufenthalt gut versorgt würden. Söder erklärte, mehr Geld in die Modernisie-

rung und den Neubau von Krankenhäusern stecken zu wollen. Gerade in Zeiten der Ressourcenknappheit müsse mehr in „Green Hospitals“ und Telemedizin investiert werden, um energieeffizienter zu werden.

Gesundheitssystem aus einem Guss

„Das Gesundheitssystem muss durchlässig sein, das Notwendige finanzieren und das Unnötige außen vor lassen“, erklärte Peter Friemelt von der Unabhängigen Patientenberatung – Gesundheitsladen München. Er sieht das Versorgungsproblem in der Anschlussheilbehandlung von Patienten. Viele Kommunen könnten diesen Betreuungsbedarf nicht leisten, weil es an Geld, Medikamenten und Fachpersonal fehle. Krankenhäuser und niedergelassene Ärzte müssten besser kommunizieren und sich gegenseitig entlasten. Schließlich stünde bei der sektorübergreifenden Versorgungsplanung und Qualitätssicherung die Patientensicherheit im Mittelpunkt.

Auch Dr. Helmut Platzer, Vorstandsvorsitzender der AOK Bayern, betonte, dass das Versorgungsnetz verbessert werden müsse, indem die medizinischen Schnittstellen zwischen



Annette Widmann-Mauz und Markus Söder fordern eine stärkere Verzahnung von ambulantem und stationärem Sektor.

(Foto: BKG)

ambulant tätigem Arzt und Krankenhaus optimiert würden. Bisher reiche die Zusammenarbeit zwischen regionalen Kliniken und Ärzten von losen Absprachen bis hin zu erfolgreicher Teamarbeit. Die Versorgungsqualität könne nur erhöht werden, wenn die Arztnetze besser funktionierten.

Partner oder Konkurrenten?

„Wie stehen die Vertragsärzte zu den Krankenhäusern und umgekehrt?“, warf Dr. Ilka Enger, stellvertretende Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

(KVB), dem Plenum gegenüber fragend in den Raum. Auch Enger sieht den Ansatz in der besseren Zusammenarbeit von niedergelassenem Arzt und Krankenhaus. Durch gegenseitige Förderung, mehr Kommunikation und ein gemeinsames Ausbildungskonzept könnten beide Seiten langfristig eine Win-win-Situation erzielen. „Wir haben genügend Instrumente, die es ermöglichen, eine Verzahnung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung vorzunehmen, müssen sie aber auch nutzen“, betonte Enger. Für eine erfolgreiche Partnerschaft müssten Ärzte und Kliniken ihr Aufnahme- und Entlastungsmanagement langfristig optimieren.

Franz Stumpf, Vorsitzender der BKG Kompetenz der Krankenhäuser, appellierte, Wissen und Kompetenz auf medizinischer Ebene besser zu vernetzen. Er sieht die Patientenversorgung als gemeinsame Aufgabe von niedergelassenen Ärzten und Kliniken. Hierfür müssten Ressourcen besser gebündelt, regionale Fortbildungszirkel und Weiterbildungsverbände gestärkt werden. Mehr Kommunikation und Zusammenarbeit bei der Organisation von Bereitschaftsdiensten würden Ärzten und Kliniken helfen. Sicherergestellt werden müsse, dass überall, ob im Krankenhaus oder in der Praxis, die gleichen Versorgungsstrukturen gelten.

Sophia Pelzer (BLÄK)

Anzeige

Sucht, Depression, Angst, Burn-out

Zurück ins Leben

Beratung und Information

0800 32 22 32 2

(kostenfrei)

Unsere privaten Akutkrankenhäuser:

Schwarzwald, Weserbergland,
Berlin/Brandenburg

www.oberbergkliniken.de

Sofortaufnahme – auch im akuten Krankheitsstadium.
Hochintensive und individuelle Therapien für Privatversicherte und Beihilfeberechtigte. Wir helfen bei der Klärung der Kostenübernahme.


Oberberg
Psychotherapie · Psychiatrie · Psychoanalyse