

Stellungnahme

Landesgeschäftsstelle
Abteilung Sozialpolitik

Entwurf einer Niedersächsischen Krankenhausverordnung (NKHV)

20.01.2023

Sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für die Gelegenheit, zum Entwurf einer Niedersächsischen Krankenhausverordnung (NKHV) im Rahmen der Verbandsbeteiligung Stellung nehmen zu können. Der SoVD-Landesverband Niedersachsen unterstützt die Verordnung als einen wesentlichen Baustein, um die Umsetzung des ambitionierten Krankenhausgesetzes voranzutreiben. Als Sozialverband bewerten wir die Verordnung vor allem aus Sicht der Patient*innen und kommen bei den Regelungen im Einzelnen zu folgendem Ergebnis:

§1 Versorgungsregionen

Es ist zu begrüßen, dass die räumliche Abgrenzung der Versorgungsregionen unter der Berücksichtigung empirischer Daten der Krankenhausstatistik und der Analyse von Patientenströmen festgelegt wird, und nicht mehr allein aufgrund administrativer Strukturen. Dies trägt auch dem Umstand Rechnung, dass Klinikschließungen an einem Ort Folgen für die nahegelegenen Krankenhäuser im Umfeld haben. Dies ist im Sinne der aktiven Gestaltung der Krankenhauslandschaft zu bedenken. In der Begründung wird deutlich, dass seitens des Gesetzgebers ein Bewusstsein dafür herrscht, dass die Einzugsgebiete der Krankenhäuser nicht immer mit Verwaltungsgrenzen deckungsgleich sind, während viele Kliniken zugleich eine regionale Bedeutung – auch emotionaler Art – haben („an einem hergebrachten Zugehörigkeitsgefühl der Bevölkerung ausgerichtet“, S. 11).

Die zahlenmäßige Erweiterung der Versorgungsregionen von vier auf acht eröffnet an dieser Stelle neue Möglichkeiten, um eine wohnortnahe und zugleich qualitativ hochwertige Krankenhausversorgung für mehr Menschen zugänglich zu machen. Die aktive und gezielte Ansiedlung auch von Maximalversorgern in jeder der acht Regionen wertet diese medizinisch auf und trägt zur Sicherstellung der Daseinsvorsorge sowie zur Gleichwertigkeit der Lebensverhältnisse bei. Die Halbierung der Gebietsgrößen bringt somit in der Tat eine kleinteiligere Planung und Steuerung der Einzugsbereiche mit sich, die in einem Flächenland wie Niedersachsen einen spürbaren Unterschied für viele Bürger*innen bedeuten kann.

§ 2 Versorgungsstufen

Der SoVD begrüßt die Festschreibung konkreter Kriterien in dem Reglement zu den Versorgungsstufen auf der Grundlage der Handlungsempfehlungen der Enquetekommission „Sicherstellung der ambulanten und stationären medizinischen Versorgung in Niedersachsen – für eine qualitativ hochwertige und wohnortnahe medizinische Versorgung“. Aus Sicht der Patient*innen ist das Versorgungsstufenmodell sicher hilfreich, um das Spektrum der medizinischen Angebote und Leistungen, die vor Ort möglich sind, transparent zu vermitteln. Zugleich trägt die Abstufung der fortschreitenden Spezialisierung und dem medizinischen Fortschritt Rechnung, um die Qualitätssicherung durch notwendige Bündelung zu fördern.

Die Verankerung von intensivmedizinischen Beatmungsplätzen in allen Allgemeinkrankenhäusern (auch der Grundversorgung) als Lehre aus der Covid-19-Pandemie bewerten wir ebenfalls als positiv.

§ 3 Regionales Gesundheitszentrum

Bereits in unserer Stellungnahme zum Krankenhausgesetz haben wir auf das Potenzial regionaler Gesundheitszentren hingewiesen, denn diese können als alternative Versorgungsform dort zu Verbesserungen führen, wo Lücken in der wohnortnahen Versorgung der Bevölkerung bestehen – vor allem in ländlichen Räumen, aber auch in sozial benachteiligten städtischen Quartieren. Sie ermöglichen es je nach Ausgestaltung auch, in den Kommunen neue soziale Orte entstehen zu lassen, in denen niedrigschwellig auf vielfältige gesundheitliche Fragen Antworten gegeben werden könnten. Sozial benachteiligten Menschen kann so ein besserer Zugang zum Gesundheitssystem ermöglicht werden.

An der Stelle möchten wir betonen, dass bei der Errichtung insbesondere auf barrierefreie Zugänge und gute Erreichbarkeit zu achten ist, vor allem vor dem Hintergrund der sich parallel abzeichnenden Herausforderungen im Bereich der Mobilität. Dies ist vor allem für Menschen ohne Führerschein und/oder eigenes Fahrzeug sowie für diejenigen relevant, die aus gesundheitlichen Gründen mobilitätseingeschränkt sind. Die zuverlässige und flexible Anbindung an den öffentlichen Personennahverkehr ist daher bei der Standortwahl dringend zu berücksichtigen. Dies wird auch seitens der Enquetekommission empfohlen.

In Hinblick auf die z.T. prekäre Versorgungssituation von Kindern und Jugendlichen (im ländlichen Raum, in der Kinderintensivmedizin, sowie der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie) möchten wir abschließend daran appellieren, die Belange der jüngeren Generationen in allen Regionen ebenso angemessen aufzufangen und die Versorgungslage wo nötig zu verbessern.

Mit freundlichen Grüßen

Der Vorstand

Abteilung Sozialpolitik

