

Delegiertenversammlung

Neue Ordnung für Münchens Krankenhäuser?

Aus der Not eine Tugend machen – so könnte man das Vorhaben der München Klinik (MüK) überschreiben, ihre Standorte künftig neu auszurichten (s. hierzu auch das Interview auf S.3). Bei der Delegiertenversammlung am 20. Juni stellte sich der kurzfristig eingeladene Vorsitzende der MüK-Geschäftsführung, Dr. Götz Brodermann, den Fragen der Delegierten.

In seinem Vortrag machte er klar: Eine neue Ordnung für die MüK ist aus seiner Sicht alternativlos. Derzeit änderten sich die Rahmenbedingungen für die Kliniken bundesweit, betonte Brodermann. Mitte Juli sollte der Referentenentwurf zum Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) ins Parlament gehen (Anm: der Redaktion: Ergebnis stand zum Zeitpunkt des Red.schlusses am 2. Juli noch nicht fest). Und auch ein Notfallreformgesetz werde kommen. Gleichzeitig bildeten sich immer mehr Zentren. „Die Medizin ist nicht mehr, was sie mal war“, sagte der Referent. Mit Vorgaben zu Qualität und Mindestmengen, zu Personaluntergrenzen, Digitalisierung und der Finanzierung durch „Leistungsgruppen“ hätten Politik und Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA) ein „scharfes Schwert“, ihre Anliegen durchzusetzen. Viele heute stationäre Leistungen dürften künftig nur noch ambulant erbracht werden. Diese Rahmenbedingungen erforderten ein aktives Handeln.

Statt an den meisten Standorten

mehr oder weniger die gleichen Leistungen anzubieten, sollen Schwabing und Neuperlach künftig ausschließlich die Grundversorgung übernehmen, während Bogenhausen im Norden und Harlaching im Süden als spezialisierte Zentren Hochleistungsmedizin betreiben werden. Die bisher gemeinsam mit der LMU betriebene Hautklinik in der Thalkirchner Straße wechselt nach Bogenhausen. Jeder Standort soll ein „klares medizinisches Profil“ bekommen. Die Häuser sollen sich „perfekt“ ergänzen und gemeinsam mit der Telemedizin die Versorgung in der Fläche gewährleisten.



Dr. Götz Brodermann bei seinem Vortrag Foto: Ina Koker

Betten sollen explizit nicht abgebaut werden, und die München Klinik soll weiter „kommunale Daseinsversorgerin“ für München bleiben – mit großen, stabilen Pflegeteams und Notaufnahmen an allen vier verbliebenen Standorten. Die Notfallversorgung werde sich künftig allerdings bedarfsgerecht am Schweregrad der Erkrankung orientieren.

Die umfassende stationäre Notfallversorgung der G-BA-Notfallstufe 3 übernehmen künftig die beiden ver-

bliebenen Maximalversorger Bogenhausen und Harlaching mit überregionalen Traumazentren, auch für die Alterstraumatologie. Beide Standorte verfügen künftig über onkologische Zentren, ein Herz- und Gefäßzentrum und ein Neurozentrum mit neurologisch-neurochirurgischer Frührehabilitation. In Harlaching kommen die Telemedizin und ein Palliativzentrum hinzu. Bogenhausen ergänzt sein Portfolio durch die Kardiologie und weitere wichtige Schwerpunkte wie Infektiologie, Dermatologie, HNO und eine spezialisierte palliativmedizinische Versorgung.

Neuperlach und Schwabing übernehmen weiter eine Basisnotfallversorgung durch Fachärzt*innen der Inneren Medizin, der Chirurgie und der Intensivmedizin. Beide Grundversorger erhalten jeweils ein geriatrisches Kompetenzzentrum. Neuperlach behält ein Weaningzentrum. In einem hoch spezialisierten Eltern-Kind-Zentrum in Schwabing und durch einen Ausbau der Geburtshilfe in Harlaching werde die Versorgung von Müttern und Kindern sichergestellt, erklärte Brodermann. 1.500 Geburten mehr sollen künftig in Harlaching möglich werden. So würden Menschen mit besonderem Versorgungsbedarf – die ganz Jungen und die ganz Alten – weiterhin gut versorgt, sozusagen „von der Wiege bis zur Bahre“.

Das Konzept „MüK 20+“ sei im Austausch mit über 150 Expert*innen entwickelt worden. Es verspreche mehr Qualität und eine hohe Verfügbarkeit. Durch die ausschließliche Behandlung von Schlaganfällen an Stroke Units beispielsweise ließen sich laut Studien bundesweit



Dr. Andreas Schiessl, 2. Vorsitzender des ÄKBV, bei der Delegiertenversammlung Foto: Ina Koker

mehr als 5.000 Todesfälle im ersten Jahr vermeiden. Durch die abschließliche Versorgung von Krebspatient*innen an spezialisierten Zentren steige der Überlebensvorteil auf rund 20.000 zusätzliche Lebensjahre jährlich.

Brodermanns Vortrag stieß insgesamt auf Verständnis, führte aber auch zu Fragen und Befürchtungen: Inwieweit die Zusammenarbeit mit Niedergelassenen geplant sei, wollte eine Delegierte wissen. Man wolle nicht „auf Teufel komm raus“ sein eigenes Ding machen, antwortete der MÜK-Geschäftsführer, sondern sei für eine Zusammenarbeit mit Partnerpraxen vor Ort offen. „Wir werden uns ergänzen und eng zusammenarbeiten“.

Ein anderer Delegierter lobte zwar die Beteiligung der Expert*innen und Mitarbeitenden, befürchtete aber lange Wartelisten in den spezialisierten Zentren. Eine Blinddarmentzündung oder einfache Frakturen könnten auch in Schwabing oder Neu-perlach schnell behandelt werden,

antwortete Brodermann. Und Krebspatient*innen drängten sowieso in die spezialisierten Zentren. Zu kleine Krankenhäuser könnten häufig auch nicht richtig handeln, wenn etwa von zwei Ärzt*innen einer krank und eine im Urlaub seien. Ein Delegierter bedauerte, dass die Infektologie nun nach Bogenhausen verlegt werde, wo Schwabing doch bundesweit die ersten Corona-Patient*innen versorgt habe. Auch er trauere der alten Zeit hinterher, gab Brodermann zu, aber der Gesetzgeber gebe nun einmal die Rahmenbedingungen vor.

Eine Delegierte forderte, dass auch andere Kliniken in München diesen Weg gehen sollten, äußerte aber gleichzeitig die Befürchtung, dass einige eine solche Umstrukturierung nicht schaffen würden. Brodermann erwiderte, es habe in München bisher nie eine „vernünftige Gesamtplanung“ gegeben. Klar sei aber, dass Kliniken wie die in Schwabing für eine frühere, andere Medizin gebaut wurden und daher für die jetzige nicht adäquat seien. Auch Kliniken wie die Barmherzigen Brüder und der Dritte Orden planten im Übrigen eine Fusionierung. Im Vergleich etwa zu Brandenburg sei man hier in Bayern insgesamt mit vielen Krankenhäusern gesegnet.

Eine weitere Delegierte bemängelte die langen Anfahrtswege nach Harlaching und Bogenhausen aus Stadtteilen links der Isar. Durch die vielen Staus stelle der Fluss quasi eine Art „Limes“ dar. Da manche Notfallpatient*innen den Transport sonst nicht überleben würden, überweise sie ihre Patient*innen schon jetzt nur an näher gelegene Kliniken. Statt einer immer größeren Spezialisierung brauche es künftig mehr hochspezialisierte Generalist*innen. Ein Delegierter forderte eine bedarfsgerechte, trägerübergreifende Krankenhausplanung für ganz München und bot die Unterstützung des ÄKBV dabei an. Die Staatsregierung plane Krankenhäuser noch nach der alten Systematik ausschließlich über Betten, ergänzte der Referent. „Wir aber brauchen einen Paradigmenwechsel“!

Stephanie Hügler

IMPRESSUM

Münchner Ärztliche Anzeigen

Münchner Ärztliche Anzeigen

Offizielles Publikationsorgan und Mitteilungsblatt des Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbandes München, Körperschaft des öffentlichen Rechts

Herausgeber

ÄKBV Ärztlicher Kreis- und Bezirksverband München
Körperschaft des öffentlichen Rechts
1. Vorsitzende: Dr. med. Irmgard Pfaffinger
Elsenheimerstr. 65, 80687 München
Tel. 089 547116-0, Fax 089 547116-99
info@aekbv.de, www.aekbv.de

Redaktion

Stephanie Hügler (verantwortliche Redakteurin)
Ina Koker
Elsenheimerstr. 65, 80687 München
Tel. 089 547116-0, Fax 089 547116-99
redaktion@aekbv.de

Erscheinungsweise: 14-täglich

Bezugspreis

Für Mitglieder des ÄKBV im Mitgliedsbeitrag enthalten. Bezugspreis für Nichtmitglieder jährlich € 110,- inkl. 7% MwSt..

Redaktionsbedingungen

Meldung von Veranstaltungen nur über www.aerztliche-anzeigen.de. Der Herausgeber der „Münchner Ärztliche Anzeigen“ behält sich vor, nur solche Anzeigen zum Abdruck zu bringen, die der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns in der jeweils gültigen Fassung entsprechen. Eine evtl. Änderung der Anzeigentexte behält sich der Herausgeber vor. Der Abdruck von Kommentaren, Interviews, Pressemitteilungen und Leserzuschriften bedeutet nicht, dass diese die Meinung des Herausgebers bzw. der Schriftleitung wiedergeben.

Leserbriefe

Leserbriefe an den Herausgeber bitte nur per E-Mail an info@aekbv.de. Handschriftliche Leserbriefe werden nicht berücksichtigt. Der Herausgeber behält sich vor, Leserbriefe zu kürzen oder von deren Veröffentlichung ganz abzusehen, sofern sie beleidigenden Inhalt haben oder in irgendeiner Art gegen die guten Sitten verstoßen.

Redaktionsschluss

Dienstag der Vorwoche, 12 Uhr

Anzeigenschluss

Montag der Vorwoche, 12 Uhr

Fälle höherer Gewalt, Streik, Aussperrung und dergleichen entbinden den Verlag von der Verpflichtung auf Erfüllung von Aufträgen und Leistungen von Schadenersatz. Gemäß Vorstandsbeschluss kann für Hinweise auf Fortbildungsveranstaltungen, die nicht im Zuständigkeitsbereich des ÄKBV stattfinden bzw. der Veranstalter nicht Mitglied des ÄKBV München ist oder für Veranstaltungen, deren Teilnahme kostenpflichtig ist, vom Verlag eine Bearbeitungsgebühr erhoben werden. Diese Veranstaltungshinweise sind keine Werbeanzeigen im ursprünglichen Sinn, da sie der Bearbeitung durch die Redaktion unterliegen. Mit Ihrer Meldung an den ÄKBV, an die Redaktion oder den Verlag akzeptieren Sie diese Regelung. Die Rechnungsstellung (derzeit € 4,20/mm, sw und € 4,60/mm, farbig, zweispaltig + MwSt.) erfolgt nach Veröffentlichung durch den Verlag. Es gelten die aktuellen Mediadaten 08/2024.

Verlag und Anzeigenannahme

atlas atlas Verlag GmbH
Bajuwarenring 19, 82041 Oberhaching
Tel. 089 55241-246
kleinanzeigen-ma@atlas-verlag.de
www.atlas-verlag.de
Geschäftsführer: Christian Artópé
Vom Verlag gestaltete Seiten, insbesondere die Titelseite, Anzeigen oder Signets unterliegen dem Copyright des Verlages und dürfen ohne ausdrückliche schriftliche Genehmigung nicht weiterverwendet werden.

Grafik: Conny Anders, Kerstin Meister

Druck: Bonifatius GmbH Druck

Erfüllungsort: München

ISSN: 0723-7103



www.blauser-engel.de/12195
Dieses Druckzeugnis wurde mit dem Blauen Engel gekennzeichnet.