

Presseinformation

Caritas: Krankenhausplanung neu bewerten

Viele Standorte bewähren sich in der Krise/Engpass vor allem Personal/Puffer aufbauen für künftige Krankheitswellen

Diözese Münster (cpm). Mit vielen Standorten ist das Gesundheitssystem im Bistum Münster gut ausgebaut. Allein 55 katholische Kliniken stehen nicht nur in der derzeitigen Corona-Krise bereit, Patienten aufzunehmen. "Wir sehen, dass sich diese Struktur mit spezialisierten und Allgemeinkrankenhäusern bewährt und Reserven bietet, die uns in der akuten Lage sogar die Möglichkeit bieten, an Covid-19 erkrankte Menschen aus anderen Ländern aufzunehmen," sagt Diözesancaritasdirektor Heinz-Josef Kessmann. Aber die aktuellen Erfahrungen zeigten auch, dass über die Krankenhausplanung "noch einmal nachgedacht werden muss". Bislang setzten die Überlegungen auf Konzentration und Spezialisierung an wenigen Standorten.

Dass eine regionale Struktur mit mehreren Kliniken statt eines einzelnen zentralen Standorts Sicherheit in einer Krise wie der Corona-Pandemie bieten könne, habe sich in Potsdam gezeigt, führt Kessmann ein Beispiel an. Nachdem die große Bergmann-Klinik wegen mehrerer Coronafälle vorübergehend schließen musste, konnte das St. Josefs-Krankenhaus der Alexianer die gesundheitliche Versorgung übernehmen.

Natürlich koste es Geld, nicht ständig benötigte Betten und Geräte vorzuhalten, so Kessmann. Im Gegensatz zu anderen Ländern habe es dadurch bislang keine Engpässe gegeben. Darüberhinaus reichten die Kapazitäten, um die in der anfangs unübersichtlichen Lage vorsichtshalber abgesagten Eingriffe jetzt doch wieder vorzunehmen. Zu bedenken sei, dass diese schließlich auch notwendig und nicht beliebig lange aufgeschoben werden könnten, erklärt Kessmann.

Letztlich führe das zu der Frage, "was wir bereit sind, für unsere Gesundheit und damit die Vorsorge vor weiteren Krankheitswellen auszugeben," fordert der Diözesancaritasdirektor eine Debatte über die Finanzierung ein. Das betreffe nicht nur die Gebäude und Ausstattung sondern vor allem auch die Zahl der Mediziner und der Mitarbeitenden in der Pflege. Hier zeige sich noch eher ein Engpaß als in der Zahl der Intensivbetten. Es brauche mehr Pflegemitarbeitende und mehr von ihnen müssten in intensivmedizinischer Betreuung geschult sein - "und das heißt auch in der Beatmung von Patienten", sagt Kessmann.

042-2020 (hgw) 12. Mai 2020