Themen des Tages

Regierung will im Saarland alle Klinik-Standorte erhalten

Der Ministerrat hat den neuen Krankenhausplan für das Saarland verabschiedet. Geplant sind weniger Doppelstrukturen, mehr Spezialisierung – und Investitionen.

VON SABINE SCHORR

SAARBRÜCKEN · Im Saarland wird es in den kommenden Jahren keine Krankenhausschließungen geben. Das sagte Gesundheitsminister Magnus Jung (SPD) bei der Vorstellung des künftigen Krankenhausplanes für die Jahre 2027 bis 2035, der am Dienstag vom Ministerrat abgesegnet wurde. Dieser Plan, der den Versorgungsauftrag der saarländischen Krankenhäuser beschreibt, markiere „eine grundlegende Neuaufstellung der stationären Versorgung im Land“. Er sei „die wichtigste gesundheitspolitische Aufgabe, die sich uns in dieser Legislaturperiode gestellt hat“, sagt Jung.

Standortschließungen habe es in den vergangenen Jahren bereits gegeben, in Dillingen, Ottweiler, Losheim, Wadern, Mettlach und Saarbrücken. „Jetzt geht es darum, Leistungen zu konzentrieren“, so der Minister. Mehr Konzentration durch den Abbau von Doppelstrukturen, mehr Spezialisierung, aber auch wohnortnahe Grundversorgung stehen für ihn im Fokus. Die Grund- und Notfallversorgung soll flächendeckend gesichert bleiben. Und zugleich sollen komplexe medizinische Behandlungen – etwa in der Onkologie, Gefäßmedizin oder Endoprothetik – dort gebündelt werden, wo die höchste Expertise und Erfahrung sitzen. Durch Verhandlungen mit konkurrierenden Krankenhausträgern in Saarbrücken, Neunkirchen und Saarlouis habe man in diesem Sinne bereits „drei große Baustellen abgeräumt“, gleiche Leistungsangebote in direkter Nachbarschaft reduziert, sagte Jung. Und mit dem Konzept Nordsaarlandklinik wolle man zeigen, „der ländliche Raum ist nicht abgehängt“. In Wadern soll ein „sektorenübergreifendes Versorgungszentrum“ entstehen, das ambulante Praxen mit stationären Betten verbindet.

des. Eine Milliarde sei „sehr viel Geld“, so Jung. „Das versetzt uns aber noch nicht in die Lage, mit dem Füllhorn durch die Lande zu ziehen.“ Welches Krankenhaus wie stark von den Zuwendungen profitiert, hänge von den Bedarfen ab und müsse mit den jeweiligen Trägern verhandelt werden. Man wolle generell auch die Fördergrundsätze überarbeiten und die Förderquoten erhöhen.

Jung sieht in der Krankenhausplanung einen „dauerhaften Prozess, der regelmäßig Anpassungen vorsieht“. Es soll jährlich möglich sein, bei Bedarf Änderungen vorzunehmen. Zudem schaffe die schrittweise Einführung der neuen Vorhaltevergütung bis 2030 „eine notwendige finanzielle Planungssicherheit für die Kliniken“. (hoc/ulb)

Saarland Seite B 1