



Zukunftssicherheit für die Niedersächsische Krankenhausversorgung

1. Krankenhausplanung erfolgt weiterhin durch die Bundesländer. Die Level – Zuordnung erfolgt im Rahmen der Krankenhausplanung durch Feststellungsbescheid unter Einbeziehung der unmittelbar an der Krankenhausversorgung Beteiligten (Planungsausschuss). Die Länder müssen Abweichungen von den Anforderungen zulassen dürfen.
2. Streichung der 30-Minuten-Frist beim Level In, um eine wohnortnahe und flächendeckende Krankenhaus- und Notfallversorgung sicherzustellen.
3. Die Level-Einstufung sollte von den Leistungsgruppen abgekoppelt werden.
4. Keine Koppelung von Geburtshilfe und Stroke-Unit als Voraussetzung für ein Level II-Haus.
5. Vorgabe Mund-Kiefer-Chirurgie und plastische Chirurgie nur an Hochschulkliniken ist zu streichen.
6. Novellierung der Krankenhausfinanzierung unter sachgerechter Berücksichtigung von Vorhaltekosten. Dabei dürfen die Vorhaltekosten nicht zu einer größeren staatlichen Steuerung im Krankenhauswesen führen.
7. Die „Transformation“ der Krankenhauslandschaft ist nicht aufkommensneutral möglich. Der Bund muss die aufgrund seiner Reform erforderlichen Investitionskosten tragen.
8. Die bürokratische Belastung der Krankenhäuser, insbesondere im Bereich der Dokumentation für Abrechnungszwecke, muss endlich verringert werden.
9. Einbeziehung der Selbstverwaltung bei den wesentlichen Fragen der Krankenhausreform.
10. Kein Wegfall von Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten, um den Fachkräftemangel nicht zusätzlich zu verschärfen. Darüber hinaus sind Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten auch im Verbund über Ländergrenzen hinweg zu ermöglichen.