



Sie befinden sich hier: [Startseite](#) › **Huml: Bayern baut die Krankenhausversorgung weiter aus – Bayerns Gesundheitsministerin: Beschlüsse des Krankenhausplanungsausschusses insbesondere für Psychosomatik – Auch die Versorgung von Risikoneugeborenen wird weiter verbessert**

Huml: Bayern baut die Krankenhausversorgung weiter aus – Bayerns Gesundheitsministerin: Beschlüsse des Krankenhausplanungsausschusses insbesondere für Psychosomatik – Auch die Versorgung von Risikoneugeborenen wird weiter verbessert

7. Mai 2019

Die stationäre medizinische Versorgung für die Menschen in Bayern wird weiter ausgebaut. Auf entsprechende Beschlüsse des Krankenhausplanungsausschusses hat **Bayerns Gesundheitsministerin Melanie Huml** am Dienstag in München hingewiesen. Huml betonte: „Mein Ziel ist, dass es auch künftig eine flächendeckende und hochwertige Krankenhausversorgung in Bayern gibt. Deshalb freue ich mich, dass der Krankenhausplanungsausschuss am Montagabend in München eine Vielzahl von Kapazitätserweiterungen bei Kliniken in den Ballungszentren und auf dem Land genehmigt hat.“

Die Ministerin fügte hinzu: „Mit den Beschlüssen wird insbesondere die psychosomatische Versorgung der Patientinnen und Patienten in zahlreichen Regionen Bayerns spürbar verbessert. Denn gerade im Bereich der Psychosomatik, die sich mit den Wechselwirkungen zwischen der Seele und dem Körper beschäftigt, steigt der Behandlungsbedarf weiter an.“

Der Krankenhausplanungsausschuss hat unter anderem entschieden, eine Tagesklinik mit 36 Plätzen im Bereich der Psychosomatik in **München** neu in den Krankenhausplan aufzunehmen. Auch an der **Fachklinik St. Lukas** (Landkreis Passau) wird die Kapazität um 6 Betten auf 56 Betten ausgeweitet. An der **Heiligenfeld Klinik Uffenheim** (Landkreis Neustadt an der Aisch-Bad Windsheim) in Mittelfranken wird die Bettenzahl um 10 auf dann insgesamt 90 Betten angehoben.

Ebenfalls befürwortet hat der Krankenhausplanungsausschuss die Planungen an den **Benedictus Krankenhäusern in Tutzing und Feldafing** (Landkreis Starnberg) zur Verlagerung und weiteren Verbesserung der Versorgung im Bereich der Schmerzmedizin. An der **Fachklinik Osterhofen** (Landkreis Deggendorf) in Niederbayern werden die Kapazitäten von derzeit 81 auf 90 Betten ausgeweitet, um dem wachsenden Bedarf gerecht zu werden.

Huml erläuterte: „Für verschiedene Krankenhäuser in Bayern wurde durch die Beschlüsse zudem die Grundlage für die Planung von künftigen Baumaßnahmen gelegt und dem Träger damit die zukunftsweisende Ausrichtung des Krankenhauses ermöglicht.“ Befürwortet hat der Krankenhausplanungsausschuss diverse Bedarfsfeststellungen für Bau- und Sanierungsmaßnahmen etwa an der **Klinik Donaustauf** (Landkreis Regensburg), für das **Haus Haßfurt der Haßberg-Kliniken** (Landkreis Haßberge) und für die **Klinik Vincentinum** (Stadt Augsburg). Das gilt auch für das **Klinikum Ansbach** im Zuge der laufenden Baumaßnahmen.

Zur Verbesserung der umfassenden Versorgung von neurologischen Notfällen in der gesamten Region erhält das **Rhön-Klinikum Campus Bad Neustadt** (Landkreis Rhön-Grabfeld) als Krankenhaus der Schwerpunktversorgung zusätzlich die Fachrichtung Neurochirurgie.

Die Ministerin unterstrich: „Mit den Entscheidungen haben wir die Weichen für eine zukunftsfeste Krankenhausversorgung in den betroffenen Regionen gestellt. Die gute Auslastung der Kliniken ist nicht zuletzt ein Beleg für die hohe Qualität der medizinischen Versorgung in Bayern. Diese Leistungen verdienen Anerkennung.“

Darüber hinaus hat der Krankenhausplanungsausschuss in seiner Sitzung am Montagnachmittag die Versorgung von Risikoneugeborenen im Freistaat weiter verbessert. Huml betonte: „Gerade Frühgeborenen müssen wir durch eine Versorgung auf höchstem medizinischen Niveau einen optimalen Start ins Leben ermöglichen. Deshalb unterstützt das bayerische Gesundheitsministerium den bedarfsgerechten kontinuierlichen Ausbau der Neugeborenen-Versorgung.“

Die Ministerin ergänzte: „In den vergangenen Jahren ist es uns gelungen, die Versorgung und Betreuung unserer kleinen Patienten durch Verbund-Perinatalzentren mit hervorragend geschultem Personal weiter zu verbessern und damit eine hochqualifizierte Versorgung in allen Landesteilen zu sichern. Ihr Engagement trägt wesentlich dazu bei, ein gesundes Überleben der Risikokinder zu ermöglichen.“ Künftig sollen sich auch Perinatalzentren mit dem Level 2 einem Verbund-Perinatalzentrum anschließen können, um die Behandlung extremer Frühchen (Neugeborene mit weniger als 1.250 Gramm Geburtsgewicht) an wenigen Standorten mit ausgewiesener medizinischer Expertise in diesem Bereich zu konzentrieren.

Bisher sah das Fachprogramm „Stationäre Versorgung von Risikoneugeborenen in Bayern“ des Bayerischen Krankenhausplans nur die Möglichkeit vor, dass sich mehrere Perinatalzentren Level 1 zu einem gemeinsamen Verbund-Perinatalzentrum zusammenschließen können. In der Folgezeit wurden vom Gesundheitsministerium insgesamt sechs Verbund-Perinatalzentren in allen Landesteilen anerkannt. Künftig soll der Zusammenschluss auch gestufter Perinatalzentren, also auch der Zusammenschluss zwischen einem Perinatalzentrum Level 1 und Level 2, ermöglicht werden.

Der Krankenhausplanungsausschuss hat daher in seiner Sitzung am Montag grünes Licht für den Antrag der Träger des **Klinikums St. Marien, Amberg und des Klinikums Weiden** gegeben für die Umstrukturierungspläne für das gemeinsame Verbund-Perinatalzentrum Nordostbayern. Zukünftig werden die Partner im Verbund-Perinatalzentrum Nordostbayern nicht mehr an beiden Standorten ein Perinatalzentrum Level 1 vorhalten, sondern die Behandlung der extrem Frühgeborenen auf den Standort Amberg des Verbund-Perinatalzentrums Nordostbayern konzentrieren, der somit weiterhin die Anforderungen an ein Perinatalzentrum Level 1 erfüllen muss. Am anderen Standort, am Klinikum Weiden, soll hingegen zukünftig ein Perinatalzentrum Level 2 betrieben werden.

Perinatalzentren sind Einrichtungen zur Versorgung von Früh- und Neugeborenen. Level-1-Zentren werden von anerkannten Neonatologen und ärztlichen Geburtshelfern geleitet und verfügen über eine räumlich miteinander verbundene Entbindungsstation, Operationssaal und Neugeborenen-Intensivstation mit mindestens sechs Plätzen. Sie verfügen unter anderem über ständige Arztbereitschaft und einen Neugeborenen-Notarzt für die Nachbarabteilungen. Besondere Risikoschwangerschaften, zum Beispiel Mehrlingsschwangerschaften ab drei Kindern sollen nur in Level-1-Zentren entbinden.

Perinatalzentren mit Level-2 müssen bei sonst ähnlichen Kriterien nur vier Intensivpflegeplätze für Neugeborene vorhalten. Sie sollen einfache Risikogeburten, etwa bei Zwillingen, versorgen.

[Pressemitteilung auf der Seite des Herausgebers](#)

