

Es gilt das gesprochene Wort!

Hinweis: Diese Rede kann hier als Video abgerufen werden:

<http://www.landtag.ltsh.de/aktuell/mediathek/index.html>

Kiel, 21. Juli 2016

TOP 4 + 30: Änderung des Gesetzes zur Ausführung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes / Krankenhausbau schon ab 2016 ermöglichen / Resolution zur Krankenhausfinanzierung und zum Umgang mit den Kommunen des Landes Schleswig-Holstein (Drs. 18/3153 und 18/4380)

Bernd Heinemann:

Den Sanierungsstau bei den Krankenhäusern abbauen!

Die sichtbare Grundlage unserer qualifizierten gesundheitlichen Daseinsvorsorge für die Bürgerinnen und Bürger Schleswig-Holsteins sind unsere Krankenhäuser und Kliniken. Die Versicherten sind zuständig für die Betriebskosten, Krankenhausträger für die Qualität. Wir tragen für die Rahmenbedingungen mit den Kommunen gemeinsam die Verantwortung. Wir sind solidarisch mit den Kommunen, wenn es um den Erhalt der stationären Gesundheitsversorgung geht.

Aber, meine Damen und Herren, wir Küstenkoalitionäre sind der festen Überzeugung: Solidarität ist keine Einbahnstraße. Jeder an seinem Platz! Und wir nehmen unseren Teil der Verantwortung ernst, zumal über viele Jahre das Geld für notwendige Investitionen in Krankenhäuser und Kliniken nur spärlich geflossen ist und wir auf eine halbe Milliarde Euro Investitionsstau zusteuern.

Herausgeber

SPD-Landtagsfraktion
Landeshaus
Postfach 7121, 24171 Kiel

Verantwortlich:
Petra Bräutigam

Telefon Pressestelle 0431-988-13 05
Fax Pressestelle 0431-988-13 08

E-Mail pressestelle@spd.ltsh.de
Web spd.ltsh.de

Der Bundesgesetzgeber hat für die Finanzierung der laufenden Kosten seit 1993 immer wieder marktwirtschaftliche Steuerungsmechanismen eingebracht. Eine Nachjustierung jagt die andere, ohne dass die Probleme geringer werden. Stattdessen ist die Grund- und Regelversorgung chronisch unterfinanziert. Während spezialisierte Leistungserbringer sich über lukrative Zuwächse freuen und oft das Sahnehäubchen auf der Krankenhausentgelttorte darstellen, schnappen die Allgemeinkrankenhäuser nach Luft. Besonders hier liegt unsere Verantwortung.

Die Bereitschaft einiger Leistungserbringer, für spezifische Marktanteile zu kämpfen, zu klagen, um erhebliche Renditen zu erwirtschaften, würde ich mir mal bei der Geburtshilfe wünschen. Die bleibt auf den Schultern der öffentlichen und gemeinnützigen Häuser liegen.

Spezialisten leisten großartige Arbeit, sonst wären sie ja keine, und wir brauchen sie. Qualität soll nun im Krankenhausstrukturgesetz in den Mittelpunkt gestellt werden, schön, aber wir müssen uns davor hüten, dass dies zu weiteren Fehlanreizen führt. Nur weil ein Leistungserbringer gute Technik einbauen kann, muss nicht jeder zwingend operiert werden, um in den Genuss qualifizierter Technik zu kommen.

Auf Landesebene müssen wir handeln – und die Landesregierung tut genau das! Wir wollen Qualität, ja, aber auch sehr gute Notfallversorgung und Erreichbarkeit bei gleichzeitiger Konzentration wesentlicher Spezialkompetenzen, zu der auch eine sichere Geburtshilfe zählt. Und wir handeln nicht virtuell, sondern mit konkreten Bescheiden und der konkreten Umsetzung der vorhandenen baureifen Planungen. Der Stapel wird sichtbar kleiner, Schritt für Schritt.

Die Landesregierung wird mit den Kommunen weiterhin tragfähige Konzepte entwickeln und diese mit einer seriösen Finanzpolitik hinterlegen, denn wenn private oder frei gemeinnützige Krankenhäuser ihren Versorgungsauftrag zurückgeben sollten, stehen die Landkreise in der Pflicht, eigene Krankenhäuser zu betreiben, soweit eine bedarfsgerechte Versorgung nicht durch andere Träger gewährleistet ist.

Aus dieser Verantwortung kommt kein Kreis in Schleswig-Holstein heraus und es ist gut und richtig, dass es immer noch Kreise und Städte gibt, die sich dieser Aufgabe mit eigenen Häusern stellen. Das hilft auch, unsere Krankenhausstruktur weiter zu optimieren.

Bei den Betriebskosten sind wir mit dem Basisfallwert zwar einen Schritt weiter, bei den Fallpauschalen müssen wir das fortlaufend evaluieren, aber das muss uns auch bei den

stationären Ausstattungen gelingen. Jetzt tun wir das mit Nachdruck, weil die Steuereinnahmen das zulassen. Genau diese Haushaltseinnahmen steigen aber auch für die Kommunen und die Investitionen sind rentierlich, denn sie senken in der Regel die Betriebskosten oder steigern die Erlöse.

Auch der demografische Wandel und der zunehmende Ärztemangel im ambulanten Bereich erhöhen die Bedeutung ländlicher Krankenhäuser im Rahmen der wohnortnahen Grund- und Regelversorgung. Wir brauchen intelligente sektorenübergreifende Versorgungskonzepte, entsprechende Umstrukturierungshilfen und den klugen Einsatz der Krankenhausplanung, um die gesundheitliche Daseinsvorsorge in der Fläche nachhaltig zu gewährleisten. Also Hand in Hand für gute Krankenhäuser in Schleswig-Holstein!

Und nun fließen schrittweise 150 Millionen in den Abbau des Sanierungsstaus und die Landesregierung hilft den Kommunen dabei, ihren gesetzlichen Anteil dazu zu leisten.

Wir lassen in unserem Änderungsantrag Begriffe wie Stundung usw. einfach weg, weil wir ja wissen, dass die in der Kameralistik beim Land vielleicht helfen mag, nicht aber in der Doppik der Kommunen.

Kurz, Land und Kommunen wissen, wie sie Erleichterungen gesetzeskonform organisieren können. Jedenfalls werden wir unsere Gesetze, wie § 21 AG-KHG anwenden. Wir zahlen gemeinsam, solidarisch. Jeder Cent für unsere Krankenhäuser ist unverzichtbar. Obendrauf kommen sogar noch Sonderprogramme, bei denen die Kommunen auf andere Weise mit Landesmitteln sogar deutlich entlastet werden. Dies galt z.B. für die stationäre Flüchtlingsversorgung oder die psychiatrische Versorgung mit Zensusmitteln und bei weiteren Sondermitteln für Krankenhäuser.

Der neue IMPULS-Regen hat schon begonnen: in Kiel und Reinbek.

Die Belastungen für die Kommunen werden, wenn nötig, gestreckt. Und nicht lang schnacken, wir makt dat! Damit die glücklichsten Menschen auch weiterhin in Schleswig-Holstein wohnen, bleiben wir das solidarische Gesundheitsland.