

Presseinformation



Kiel, den 24.05.2024

Es gilt das gesprochene Wort

Jette Waldinger-Thiering

TOP 45 Umsetzung des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes in Schleswig-Holstein

Drs. 20/2150

„Unsere Krankenhauslandschaft steht vor enormen Herausforderungen – und leider droht die Bundesreform die Situation eher noch zu verschärfen“

Eins möchte ich bei diesem Thema gerne direkt hervorheben: Auch aus der Oppositionsperspektive heraus kann ich feststellen, dass die Landesregierung und vor allem die im Ministerium direkt Verantwortlichen einen großen Einsatz bringen, um mögliche negative Auswirkungen dieser Reform abzuwenden. Und zumindest für meine Fraktion kann ich auch mit Blick auf die regierungsseitige Kommunikation zu diesem Thema sagen, dass wir uns gut mitgenommen fühlen. Das möchte ich bei aller Sorge, die uns die Situation der Krankenhäuser im Land bereitet und bei allen doch recht düsteren Zukunftsszenarien, die mit dieser Reform einhergehen, ausdrücklich anerkennen.

Vermutlich haben längst nicht nur die gesundheitspolitisch Interessierten unter uns mitbekommen, wie außerordentlich schwierig der Prozess rund um dieses Gesetzesvorhaben ist. Sicher: Eine Reform der Krankenhausfinanzierung und eine damit verbundene Neuordnung der bundesweiten Krankenhausstrukturen ist ein absolutes Mammutprojekt. Aber vieles im Verlauf scheint ähnlich sperrig wie der Gesetzestitel selbst. Dabei haben vom Grundsatz her alle Länder ein Interesse an einer Reform mit der Zielsetzung des KHVVG. Denn das System der Basisfallwerte hat bekanntlich längst nicht nur in Schleswig-Holstein zu Fehlanreizen und chronisch unterfinanzierten Krankenhäusern geführt. Und wenn mich nicht alles täuscht, dann hat sich die Länderebene im Verlauf auch entsprechend konstruktiv eingebracht und durchaus auf regionale Unterschiede im Bundesgebiet hingewiesen.

Leider können wir mittlerweile wohl ganz nüchtern feststellen, dass sich nicht nur der Kooperationswille, sondern auch die mit diesem Vorhaben verbundenen Hoffnungen auf die so

wichtigen strukturellen Verbesserungen weitestgehend zerschlagen haben. Denn wie wir wissen, hält der Bundesgesundheitsminister trotz unterschiedlichster und vielfach auch sehr berechtigter Kritik unbeirrt am eingeschlagenen Weg fest. Wenn Sie mich fragen, dann ist das nicht nur ärgerlich, sondern längst gefährlich. Denn während dieser Reformprozess läuft, steht das Leben in den Kliniken ja nicht still. Im Gegenteil: Hier wächst der wirtschaftliche Druck immer weiter und wirkt zunehmend existenzbedrohend. Gerade sensible Bereiche wie etwa die Notfallversorgung, die Geburtshilfe oder pädiatrische Abteilungen sind hiervon betroffen. Und weil die Kosten für Personal, Energie, Medizinprodukte oder Dienstleistungen stetig steigen; und weil Krankenhäuser diese steigenden Ausgaben nun mal nicht einfach an die Patientinnen und Patienten weiterreichen können, muss dringend gehandelt und eine tragfähige Lösung gefunden werden.

Aus unserer Sicht ist aber nicht einmal die absolute Grundvoraussetzung für eine solche nachhaltige Lösung gegeben: Denn es fehlt eine wirklich belastbare Auswirkungsanalyse dieser Reformpläne. Es ist schlicht enttäuschend und noch dazu fahrlässig, dass der Bund bis heute nicht benennen kann, welche konkreten Effekte durch das KHVVG für unser Land zu erwarten sind. Ich finde, das Fehlen einer verlässlichen öffentlichen Diskussionsgrundlage für einen so wesentlichen Teil der Daseinsvorsorge ist ein echtes Problem. Und zwar nicht nur für die Landes-, sondern auch für die kommunale Ebene, die ja genauso händeringend nach einer halbwegs verlässlichen Planungsgrundlage sucht. Das ist kaum besser als die sprichwörtliche Katze im Sack. Und es steht sogar zu befürchten, dass diese Neuregelung nach hinten losgeht und unserer Krankenhauslandschaft eher schadet als nützt.

Diese Unsicherheit und die Tatsache, dass nach den derzeitigen Plänen nun doch keine echte Abkehr von einer fallzahlenbasierten Vergütung angedacht ist, stimmt uns sorgenvoll. So sinnvoll wir vom SSW das grundlegende Ziel einer ausfinanzierten Basisversorgung bei gleichzeitiger Spezialisierung auch finden. Es darf nicht passieren, dass Flächenländer wie Schleswig-Holstein am Ende gekniffen sind, weil der Bund zum Beispiel unverhältnismäßig Einfluss auf die Krankenhausplanung nimmt und regionale Besonderheiten und Bedarfe keine angemessene Berücksichtigung finden. Wir brauchen eine verlässliche Grund- und Notfallversorgung. Auch in der Fläche und auch unter den neuen Vorzeichen dieser Reform. Und nicht zuletzt mit Blick auf unsere Inseln und Halligen bedeutet das, dass hierfür im Zweifel eine Form von Ausnahmeregelung geschaffen werden muss. Hierfür muss sich die Landesregierung unbedingt auch weiterhin mit aller Kraft einsetzen.

Hinweis: Diese Rede kann hier ab dem folgenden Tag als Video abgerufen werden:

<http://www.landtag.ltsh.de/aktuelles/mediathek/>