

## Es gilt das gesprochene Wort!

Hinweis: Diese Rede kann hier als Video abgerufen werden:  
<http://www.landtag.ltsh.de/aktuelles/mediathek>

LANDTAGSREDE – 24. Mai 2024

Birte Pauls

### **Mit den Vorhaltepauschalen reduziert sich der ökonomische Druck auf die Krankenhäuser**

TOP 45: Umsetzung des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes in Schleswig-Holstein (Drs. 20/2150)

"Das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz ist die größte Krankenhausreform der letzten 20 Jahre und beinhaltet eine grundlegende Reform der Krankenhausfinanzierung.

Es ist gut, dass Karl Lauterbach das Thema angepackt hat, was vorher länger unter CDU-Ministern liegen geblieben ist.

Das jetzige System leidet unter mengenorientierten Fehlanreizen. Der wirtschaftliche Druck ist hoch. Das wurde mir jedes Mal bei meinen Besuchen in den Kliniken widergespiegelt. Es wurde aber auch betont, dass diese Reform dringend notwendig ist.

Leistungen werden oft nicht da erbracht, wo die Qualität am höchsten ist oder nicht ausreichend qualifiziertes Personal zur Verfügung steht, Stichwort Gelegenheitschirurgie.

Deshalb liegen der Reform drei Ziele zugrunde:

1. Steigerung der Versorgungssicherung und der Behandlungsqualität u.a. durch Konzentration komplexer Fälle in dafür bestmöglich ausgestatteten Krankenhäusern
2. Eine Entökonomisierung durch das Einführen von Vorhaltepauschalen
3. Entlastung des Krankenhauspersonals durch Entbürokratisierung und besseren Ressourceneinsatz

Zukünftig werden die medizinischen Leistungen in 65 Leistungsgruppen dargestellt. Die Länder ordnen dann den Krankenhäusern die Leistungsgruppen zu. Nur die Länder entscheiden darüber, welche Krankenhäuser welche Leistungen zukünftig anbieten und wohin die Vorhaltevergütung fließt. Krankenhausplanung ist und bleibt also Ländersache!

Kooperationen und Verbünde, so wie wir es z.B. aus den 6-K Häusern oder aus Flensburg kennen werden weiterhin möglich sein. Und die Länder sind es, die Ausnahmen festlegen können, wenn die Versorgungssicherheit anders nicht gewährleistet ist.

Sowie das jetzt auch der Fall ist. Das wären aktuell für Schleswig-Holstein 8 Standorte.

Auch bei zu langen Wegen können befristete Ausnahmen gewährt werden.

Die Definition der Leistungsgruppen und ihre Weiterentwicklung organisieren Bund und Länder gemeinsam in einem Ausschuss und zwar mit einer zustimmungspflichtigen Rechtsverordnung.

Warum betone ich das? Weil immer wieder behauptet wird, dass die Länder keinen Einfluss mehr haben.

Die Bundesländer sind und bleiben für die Gestaltung der stationären Versorgung zuständig. Nutzen Sie das zum Wohle der Bevölkerung, Frau Ministerin.

Ich bin froh, dass wir mit dieser Reform und der Einführung der Vorhaltepauschalen den ökonomischen Druck auf die Krankenhäuser reduzieren. Das ist so wichtig.

Für uns gehören Krankenhäuser zur Daseinsvorsorge. Gewinne für Aktionäre sollten mit Gesundheit und vielen Operationen nicht erzielt werden.

Die volle Refinanzierung der Pflege bleibt davon unberührt. Das Pflegebudget ist gesichert und wird erhöht.

Bedarfsnotwendige Häuser werden somit abgesichert. Auch hier ist das Land verantwortlich.

Zusätzlich zur Vorhaltevergütung erhalten die Bereiche, die typischerweise unterfinanziert sind, weitere Zuschläge.

Dazu gehört die Geburtshilfe, die Pädiatrie, die Stroke Unit, spezielle Traumatologie, Intensivmedizin und bestimmte stationäre Notfallversorgung.

Für die Wohnortnahe Versorgung, die uns sehr wichtig ist, wird das Konzept der Level 1i-Häuser neu eingeführt. Diese Krankenhäuser werden als sektorenübergreifende Versorger die ärztliche und pflegerische Versorgung wohnortnah sicherstellen.

Und hier meine große Erwartung an die Landesregierung: Nutzen Sie die Chance und denken Sie den dringend notwendigen Ausbau von Kurzzeitpflege an dieser Stelle mit.

Das wäre natürlich einfacher, wenn Pflege und Gesundheit noch in einem Ministerium gebündelt wären, aber um diese Kraftanstrengung sollte sich die Landesregierung schon bemühen.

Mit der Krankenhausreform wird es auch Schritte zur Entbürokratisierung geben. Das entlastet das Krankenhauspersonal, die sich dann mehr ihrer eigentlichen Tätigkeit widmen können. Auch das wurde ja immer wieder gefordert.

Es wird wahrscheinlich Umstrukturierungen in einigen Krankenhäusern geben. Mit einem Transformationsfond werden 25 Milliarden aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds gespeist, die Länder müssen ggf. mit den Trägern 50% eines Vorhabens finanzieren.

Vielleicht zur Erinnerung, die Länder sind für die Krankenhausinvestitionen zuständig. Und hier haben wir eine Lücke von mindestens 800 Millionen, die diese Landesregierung vor sich herschiebt.

Sehr gut ist, dass das Gesetz die vollständige und unterjährige Tariffinanzierung für alle Berufsgruppen und zwar rückwirkend ab dem Jahr 2024 vorsieht.

Das Land muss jetzt liefern: Die Häuser der Grund- und Notfallversorgung müssen endlich benannt werden. Alle Geburtskliniken müssen gesichert werden. Das Land muss seinen Investitionsverpflichtungen nachkommen. Wir brauchen einen Plan für Schleswig-Holstein, wo welche medizinische Behandlung vorgehalten werden soll. Das ist unbequem, aber man kann nicht die Länderplanung ständig einfordern und dann nichts machen.

Andere Bundesländer sind da schon viel weiter.

Insgesamt ist es eine komplexe Reform. Das verunsichert natürlich auch. Leider ist die Kommunikation dazu nicht so gut gelaufen, wie man es sich gewünscht hätte. Die Forderungen der Bundesländer müssen im Gesetzgebungsverfahren nochmal diskutiert werden. Ein besonderer Fokus muss dabei auf den Erhalt unserer Fachkliniken liegen. Wir tauschen uns bereits intensiv mit unserer Bundestagsfraktion dazu aus."