

Antrag

der Fraktion der AfD

und

Stellungnahme

des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration

Erstellung eines neuen Krankenhausplans für Baden-Württemberg

Antrag

Der Landtag wolle beschließen,

I. festzustellen,

dass der letzte von der Landesregierung erstellte Krankenhausplan aus dem Jahre 2010 mittlerweile aufgrund der demographischen Entwicklung – hier ist als Einflussgröße die seit 2015 festzustellende Massenmigration zu nennen –, neuer Diagnostik- und Therapieverfahren sowie der Entwicklung der Gesundheitssituation der schon lange in Deutschland ansässigen Menschen einer Überarbeitung bedarf;

II. die Landesregierung zu ersuchen,

1. dass davon ausgehend, dass das Ministerium Gesundheit, Soziales und Integration bereits an einem neuen Krankenhausplan arbeitet, die Landesregierung bis zum nächstmöglichen Zeitpunkt, spätestens bis 31. Dezember 2024 einen neuen Krankenhausplan erarbeitet hat und veröffentlichen wird, der den bislang geltenden Krankenhausplan aus dem Jahr 2010 ersetzt;
2. dass der mit diesem Antrag geforderte Krankenhausplan gewährleistet, dass bei der Versorgung mit Krankenhäusern und den daraus entstehenden medizinischen Leistungen keinem Menschen in Baden-Württemberg aufgrund seines räumlichen Lebensmittelpunkts Nachteile bei der Qualität der medizinischen Versorgung im Krankenhaus und im Hinblick auf die Erreichbarkeit eines Krankenhauses entstehen;
3. dass aus dem Krankenhausplan eindeutig hervorgeht, wie sich die Krankenhauslandschaft hinsichtlich der fachlichen Ausrichtung und Ausstattung der Krankenhäuser in den Landkreisen und Kreisstädten genau gestaltet;

4. dass der mit diesem Antrag geforderte Krankenhausplan gewährleistet, dass eine medizinische Versorgung im Bereich des Krankenhauswesens entsteht, die nicht durch die Erfüllung von betriebswirtschaftlicher Kennziffern geprägt ist, die zuvor auf Basis eines renditeorientierten Denkansatzes als Planungsgrundlage des Krankenhauswesens festgelegt wurden, sondern die auf die Befriedigung der bedürfnisorientierten medizinischen Versorgung der Bevölkerung abzielt; diese Bedürfnisse sollen auf Basis medizinischer Kriterien ermittelt werden;
5. dass im Rahmen des neuen Krankenhausplans die Maximen „Verzicht auf unwirtschaftliche Strukturen“ und „Wirtschaftlichkeit“ ersetzt werden durch die Maximen „Deckung der medizinischen Bedürfnisse der Bevölkerung“ und „kostendeckende Finanzierung der bedürfnisorientierten Behandlungen im Krankenhauswesen durch die öffentliche Hand“.

2.7.2024

Baron, Wolle, Eisenhut
und Fraktion

Begründung

Die Krankenhausplanung der Landesregierung orientiert sich nach eigener Aussage an Rahmenbedingungen wie Bevölkerungszahl, Diagnostik- und Therapiemethoden und gesetzlichen Grundlagen. Da diese Grundlagen einer Dynamik unterliegen, muss die Krankenhausplanung laufend angepasst werden (vgl. hierzu „Bericht zum Staatshaushaltsplan 2022 des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration“, Seite 110 f.)

Der aktuelle Krankenhausplan des Landes Baden-Württemberg stammt aus dem Jahr 2010. Er stellt die Fortschreibung des Krankenhausplans aus dem Jahr 2000 dar. Während der Plan aus 2000 nach zehn Jahren überarbeitet wurde, ist der aktuelle nun schon über 14 Jahre alt.

Nach Auffassung der Antragsteller haben sich die Rahmenbedingungen, die als Basis der Erstellung des Krankenhausplans dienen, seit 2010 beträchtlich verändert. Daher ist die Aufstellung eines neuen Krankenhausplans aus Sicht der Antragsteller dringend geboten.

Zudem sehen die Antragsteller die Verhandlungen um die Krankenhausreform des Gesundheitsministers Lauterbach, unter Beteiligung der Minister der Gesundheitsressorts der Länder, als intransparentes Feld der politischen Arena, das nicht lediglich vermuten lässt, wie die Krankenhausversorgung in Baden-Württemberg und in den einzelnen Landkreisen konkret aussehen könnte. Außer Absichtserklärungen und Versprechen, dass sich in Hinsicht auf Qualität und Erreichbarkeit der Versorgung nichts verschlechtern wird, wird den Bürgern und verantwortlichen Mandatsträgern in den Gebietskörperschaften nichts oder nur wenig Konkretes mitgeteilt. Die Antragsteller wollen durch eine klare Darstellung der zu erwartenden Standorte endlich Licht ins Dunkel bringen.

Die Antragsteller stehen für eine Krankenhauspolitik, bei der die Bedürfnisse der Patienten deutlich im Vordergrund stehen. Die Finanzierung der medizinischen Bedürfnisse der Patienten hat Vorrang vor den Renditewünschen der Krankenhausbetreiber.

Stellungnahme

Mit Schreiben vom 23. Juli 2024 Nr. 5440.1-030/0005 nimmt das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration im Einvernehmen mit dem Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst zu dem Antrag wie folgt Stellung:

Der Landtag wolle beschließen,

I. festzustellen,

dass der letzte von der Landesregierung erstellte Krankenhausplan aus dem Jahre 2010 mittlerweile aufgrund der demographischen Entwicklung – hier ist als Einflussgröße die seit 2015 festzustellende Massenmigration zu nennen –, neuer Diagnostik- und Therapieverfahren sowie der Entwicklung der Gesundheitssituation der schon lange in Deutschland ansässigen Menschen einer Überarbeitung bedarf;

Die Krankenhausplanung ist ein kontinuierlicher Prozess. Mit dem Krankenhausplan 2010 fokussierte sich das Land auf eine Rahmenplanung, die den Krankenhäusern und Krankenkassen Gestaltungsspielraum ermöglicht. Dieser Krankenhausplan wurde, wie im Landeskrankenhausgesetz vorgesehen, in den vergangenen Jahren fortgeschrieben und an die jeweiligen Versorgungssituationen vor Ort angepasst.

Die Hintergründe für die Notwendigkeit eines neuen Krankenhausplans für Baden-Württemberg sind vielfältig. Entscheidend ist dabei, dass die bisherige Krankenhausplanung nach „Betten“, wie sie in den meisten Bundesländern derzeit noch erfolgt, nicht mehr vollumfänglich geeignet ist, die Versorgungsnotwendigkeiten vor Ort korrekt abzubilden. Dies gilt insbesondere mit Blick auf den medizinischen und technischen Fortschritt sowie die steigenden Möglichkeiten zur Ambulantisierung.

Aus Sicht der Landesregierung ist daher eine Umstellung der Krankenhausplanung, insbesondere auf Leistungsgruppen, angezeigt. Hiermit sind vor allem eine bessere Steuerung der Patientenströme und eine effizientere Krankenhausplanung möglich. Nur so kann auch weiterhin eine bedarfsgerechte und qualitativ hochwertige Krankenhausversorgung in Baden-Württemberg sichergestellt werden. Hinzu kommen die aktuellen Bestrebungen auf Bundesebene für eine Reform der Krankenhausvergütung, die eine entsprechende Umsetzung im Land erforderlich machen wird und die in die gleiche Richtung geht.

II. die Landesregierung zu ersuchen,

1. dass davon ausgehend, dass das Ministerium Gesundheit, Soziales und Integration bereits an einem neuen Krankenhausplan arbeitet, die Landesregierung bis zum nächstmöglichen Zeitpunkt, spätestens bis 31. Dezember 2024 einen neuen Krankenhausplan erarbeitet hat und veröffentlichen wird, der den bislang geltenden Krankenhausplan aus dem Jahr 2010 ersetzt;

Derzeit arbeitet das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration an einem neuen Krankenhausplan für Baden-Württemberg. Ziel ist es, in Baden-Württemberg weiterhin eine qualitativ hochwertige und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung sicherzustellen, bei der die jeweiligen Bedarfsnotwendigkeiten der Bevölkerung zielgenau vor Ort und insbesondere unter Einbeziehung möglicher Ambulantisierungspotentiale betrachtet werden.

Hierzu wurde in einem ersten Schritt die Änderung des Landeskrankenhausgesetzes Baden-Württemberg (LKHG) auf den Weg gebracht, mit der insbesondere die rechtlichen Grundlagen für eine neue Systematik der Krankenhausplanung geschaffen werden. Optional zur bisherigen Krankenhausplanung nach Fachabteilungen und Planbetten ist zukünftig auch eine Krankenhausplanung mit Leistungsgruppen und Planfallzahlen sowie eine räumliche Gliederung in Versorgungsregionen möglich. Diese Änderung des LKHG, mit der zudem eine Stärkung der Ambulantisierung, Digitalisierung sowie der sektorübergreifenden und telemedizinischen Versorgung erfolgen soll, wurde am 17. Juli 2024 vom Landtag beschlossen. Durch

die Gesetzesänderung ist es der Landesregierung künftig möglich, einen neuen Landeskrankenhausplan in Umsetzung der Bundesreform zu erlassen, ohne dabei aber auf diese zwingend angewiesen zu sein.

In einem zweiten Schritt wurde bereits parallel mit der Erarbeitung eines neuen Krankenhausplans in enger Zusammenarbeit mit dem Landeskrankenhausausschuss begonnen. Die frühzeitige und enge Beteiligung des Landeskrankenhausausschusses ist notwendig, um alle betroffenen Stellen einzubeziehen und zugleich deren fachliche Expertise aus der Praxis mit in die Überlegungen für einen neuen Krankenhausplan einfließen zu lassen.

Eine Veröffentlichung des neuen Krankenhausplans ist aber zeitlich weder bis zum 31. Dezember 2024 möglich noch sinnvoll. Üblicherweise wird für die Erarbeitung eines neuen Krankenhausplans mit einer neuen Planungssystematik ein Zeitraum von mehreren Monaten, wenn nicht gar Jahren, benötigt, was nicht zuletzt durch die notwendigen Verfahrens- und Beteiligungsschritte, aber insbesondere auch durch die Komplexität des Krankenhausplanung bedingt ist.

- 2. dass der mit diesem Antrag geforderte Krankenhausplan gewährleistet, dass bei der Versorgung mit Krankenhäusern und den daraus entstehenden medizinischen Leistungen keinem Menschen in Baden-Württemberg aufgrund seines räumlichen Lebensmittelpunkts Nachteile bei der Qualität der medizinischen Versorgung im Krankenhaus und im Hinblick auf die Erreichbarkeit eines Krankenhauses entstehen;*
- 3. dass aus dem Krankenhausplan eindeutig hervorgeht, wie sich die Krankenhauslandschaft hinsichtlich der fachlichen Ausrichtung und Ausstattung der Krankenhäuser in den Landkreisen und Kreisstädten genau gestaltet;*
- 4. dass der mit diesem Antrag geforderte Krankenhausplan gewährleistet, dass eine medizinische Versorgung im Bereich des Krankenhauswesens entsteht, die nicht durch die Erfüllung von betriebswirtschaftlicher Kennziffern geprägt ist, die zuvor auf Basis eines renditeorientierten Denkansatzes als Planungsgrundlage des Krankenhauswesens festgelegt wurden, sondern die auf die Befriedigung der bedürfnisorientierten medizinischen Versorgung der Bevölkerung abzielt; diese Bedürfnisse sollen auf Basis medizinischer Kriterien ermittelt werden;*
- 5. dass im Rahmen des neuen Krankenhausplans die Maximen „Verzicht auf unwirtschaftliche Strukturen“ und „Wirtschaftlichkeit“ ersetzt werden durch die Maximen „Deckung der medizinischen Bedürfnisse der Bevölkerung“ und „kostendeckende Finanzierung der bedürfnisorientierten Behandlungen im Krankenhauswesen durch die öffentliche Hand“.*

Zu den Ziffern II. 2 bis 5 wird aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam Stellung genommen.

Oberstes Ziel der Krankenhausplanung im Land ist die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen und bedarfsgerechten stationären Versorgung in Baden-Württemberg. Die Reform der Krankenhausvergütung auf Bundesebene, die im Ergebnis auch Auswirkungen auf die gegenwärtige Struktur der Krankenhauslandschaft in Baden-Württemberg haben wird, zielt ihrer Grundidee nach darauf ab, die rein fallbezogene Finanzierung der Betriebskosten, für die der Bund verantwortlich ist, durch ein Mischsystem aus Vorhalte- und Fallvergütung zu ersetzen. Damit soll eine Entökonomisierung im Krankenhauswesen und eine auskömmliche Finanzierung der Krankenhäuser geschaffen werden. Es sollen zudem bundeseinheitliche Leistungsgruppen mit Qualitätsanforderungen festgelegt werden, an die die Zahlung einer Vorhaltevergütung geknüpft sein wird.

Aufgrund der immer komplexeren medizinischen Behandlungsmöglichkeiten, wegen der Einhaltung von Qualitätsvorgaben, der immer schwieriger werdenden Personalgewinnung und nicht zuletzt auch aus wirtschaftlichen Gründen ist in der Krankenhausversorgung ein Strukturwandel notwendig, der mit den neuen rechtlichen Vorgaben verwirklicht werden soll. Das Interesse des Landes ist es dabei, Strukturen zu schaffen, die dauerhaft betrieben und den Anforderungen und Bedürfnissen vor Ort entsprechend gestaltet werden können. Daher müssen die re-

gionalen Versorgungsstrukturen insofern weiterentwickelt und sinnvoll optimiert werden.

Dabei gilt es auch sektorenübergreifende und ambulante Versorgungsstrukturen mit in die Konzeptionen einzubinden, um zu einer regional vernetzten und bedarfsgerechten Versorgung zu gelangen. Das Land setzt sich deshalb seit vielen Jahren in besonderem Maße für die Weiterentwicklung der sektorenübergreifenden – den ambulanten und stationären Bereich verbindenden – Versorgung ein. Dabei verfolgt das Land das Ziel, eine möglichst nahtlose, bedarfsgerechte sowie wirtschaftliche Versorgung zu etablieren, die sich an den Patientinnen und Patienten und deren Lebenswelten orientiert sowie verstärkt kommunal und regional mitgestaltet wird.

Gleichzeitig ist es von besonderer Bedeutung, dass eine medizinische Notfall- und Grundversorgung vor Ort einfach und schnell erreichbar bleibt. Dies bedeutet aber nicht, dass überall vor Ort auch jegliches medizinisches Behandlungsangebot vorgehalten werden kann und sollte. Es muss vielmehr am richtigen Ort die richtige medizinische Versorgung angeboten werden. Damit das so bleibt, ist es aber unabdingbar, dass Kompetenzen gebündelt und es zu Konzentrationen sowie Schwerpunktbildungen im Krankenhauswesen kommt.

Lucha

Minister für Soziales,
Gesundheit und Integration