

## Novellierung des Thüringer Krankenhausgesetzes

Zum Antrag der Fraktion DIE LINKE – Drucksache 5/5697

Frau Präsidentin, meine Damen und Herren! Erst einmal schönen Dank, Frau Ministerin, für den Sofortbericht. Wir haben sehr wohlwollend - so will ich das mal sagen - zur Kenntnis genommen, dass jetzt dieser Gesetzentwurf in der Endphase ist und hier in den Thüringer Landtag eingebracht wird. Ich kann sagen, damit hat unser Antrag schon etwas bewirkt, dass dort Bewegung reingekommen ist in die ganze Geschichte.

*(Beifall DIE LINKE)*

*(Zwischenruf Abg. Blechschmidt, DIE LINKE: Der hat das beschleunigt.)*

Allerdings, warum der jetzt gleich abgelehnt werden soll, wir haben ein Enddatum gestellt, wann das wird, Sie haben kein Datum genannt, Frau Ministerin, wann der Gesetzentwurf wirklich endgültig nun einmal in den Landtag eingebracht wird. Sie haben angekündigt, dass er noch dieses Jahr behandelt und vielleicht abgeschlossen werden soll. Ich kann das nur wünschen, dass das abgeschlossen wird, weil aus der Rede von Herrn Gumprecht auch schon deutlich geworden ist, welches Konfliktpotenzial darin liegt. Ich sage das mal so, wir gehen auch als Landtag in einen Wahlkampf. Wenn das Thema Krankenhäuser Wahlkampfthema wird, dann wird das schwer, dann ist das Gesetz nämlich schon wieder in Gefahr, weil wir dort Knackpunkte zu bewältigen haben, nämlich was die Struktur und die Dichte von Krankenhäusern betrifft, was die Frage von Vorhaltung von Fachabteilungen betrifft. Das betrifft die Menschen dann vor Ort und das bewegt die Menschen. Und wer sich als Abgeordneter hinstellt und sagt, wir wollen mal in unserem Krankenhaus eine Fachabteilung schließen, weil das notwendig ist, wir wissen, was dann medial damit passiert.

Frau Ministerin, Sie haben selber gesagt, seit Februar 2012 liegt ein Entwurf aus Ihrem Haus vor, der auch schon mit den Partnern der Krankenhäuser, mit den Verbänden beraten wurde bzw. Stellungnahmen eingeholt wurden. Seit Februar 2012, das ist jetzt ein Jahr her, also es sollte schon Tempo gemacht werden und es hätte noch größeres Tempo gemacht werden können. An dieser Stelle muss ich sagen, das jetzt gültige Gesetz ist zehn Jahre. Herr Gumprecht, wenn Sie sagen, das hat sich bewährt, na, wenn sich das bewährt hat, muss ich fragen, warum brauchen wir dann eine Novellierung.

*(Beifall DIE LINKE)*

Klar, es haben sich Gesetzesgrundlagen verändert, aber es haben sich auch Anforderungen an Krankenhäuser geändert. Dieses Gesetz vor zehn Jahren, Herr Gumprecht, das hat auch Lücken, nämlich in diesem Gesetzentwurf steht nichts von Qualitätssicherung drin, und das muss schleunigst nachgeholt werden. An dieser Stelle möchte ich natürlich auch anerkennen, dass sich in zehn Jahren in der Krankenhauslandschaft in Thüringen viel zum Positiven verändert hat, dass wir eine moderne Bausubstanz in unseren Krankenhäusern haben, dass sich die Qualität der Zimmer, der Unterbringung der Patienten spürbar verbessert hat und auch die Ausstattung mit medizinischen Geräten. Aber die Zeit ist nicht stehengeblieben. Die Kosten im

Gesundheitswesen steigen kontinuierlich an. Wir müssen die demografische Entwicklung beachten bei der weiteren Gestaltung der Krankenhauslandschaft. Es wurde schon mehrmals gesagt, aber nicht, dass das jetzt erst greift, das ist schon durchgeschlagen, wenn ich die Diskussion immer höre über Bettenzahlen. Diese Diskussion ist eigentlich überflüssig, weil die Bettenzahl bei der Finanzierung der Krankenhäuser überhaupt keine Rolle mehr spielt. Es geht jetzt um die Fallpauschalen. Es geht darum, wie viel Fälle ein Krankenhaus abrechnen kann. Das bedeutet z.B. auch Verkürzung der Verweildauer. Das muss auch für den Patienten nichts Schlechtes sein. Voraussetzung ist aber dafür, dass auch die Vernetzung mit der Nachbehandlung gesichert ist. Auch darauf muss man reagieren. Durch diese Fallzahlen kommen auch Krankenhäuser in Deutschland in die Schlagzeilen. Gott sei Dank, sage ich hier auch bewusst, sind keine Thüringer Krankenhäuser darunter. Aber wenn ich höre, im Krankenhaus in Gardelegen werden Operationen gemacht, die nicht notwendig sind.

Wenn ich höre, es werden Verträge mit Ärzten abgeschlossen, die eine Grundvergütung kriegen, so will ich das mal bildhaft sagen, und dann eine Erfolgsprämie kriegen nach Anzahl der Operationen, die sie durchführen. Dann muss ich sagen, dann ist das schon grenzwertig - etwas. Dann muss ich mir die Frage stellen: Ist das wirklich entsprechend der Qualität und im Interesse des Patienten? Das ist es meiner Meinung nach nicht. Deshalb brauchen wir ein neues Gesetz. Das Gesetz ist nach zehn Jahren veraltet. Ich möchte auch nicht, und das soll im Gesetz geregelt werden, dass, wie es hier auch in Thüringen passiert ist, ein Krankenwagen mit einem Notfall von Krankenhaus zu Krankenhaus fährt und dieses Kind nicht aufgenommen wird. Und zum Schluss stirbt das Kind. Ich möchte, dass gesetzlich verankert ist, dass die Krankenhäuser Notfallversorgung sofort aufnehmen müssen.

*(Beifall DIE LINKE)*

Wir brauchen, Frau Ministerin hat das angedeutet - ich weiß, wie schwer das ist -, klare Qualitätskriterien für die Krankenhäuser. Aber wir müssen nicht nur über die Strukturqualität reden. In dem jetzigen Referentenentwurf ist über Vorhaltungen von medizinischen Gerätschaften gesprochen worden, auch über die Vorhaltung von Ärzten, Fachärzten in Fachabteilungen. Das ist richtig. Wir müssen aber auch darüber reden, wie viel Pflegefachpersonal in Krankenhäusern vorgehalten werden muss. Wir müssen auch über die Pflegequalität in Krankenhäusern reden. Und, meine Damen und Herren, was nützt mir die beste Operation, wenn trotzdem der Patient aus dem Krankenhaus mit Dekubitus entlassen wird. Das kann es nicht sein. Das sind Pflegemängel, meine Damen und Herren. Auch da müssen wir Qualitätskriterien festlegen.

*(Beifall DIE LINKE)*

Und, Frau Ministerin, wir kennen alle das Problem - Sie haben es angesprochen - Größe von Fachabteilungen. Da scheiden sich die Geister. Das wird ein sehr interessanter Diskussionsprozess werden, wenn wir über dieses Gesetz sprechen. Zu den Fachabteilungen noch mal, dabei kommt genau dieser Interessenskonflikt zum Tragen, den es z.B. zwischen den Kostenträgern auf der einen Seite und den Krankenhäusern auf der anderen Seite gibt. Die Kostenträger in großen Fachabteilungen begründen das auch, und jeder Verwaltungsdirektor im Krankenhaus sagt, meine kleine Fachabteilung, die ist topp, ich brauche dort nicht vier Ärzte, mit drei Ärzten kann ich das 365 Tage im Jahr schaffen - sagen Verwaltungsdirektoren. Das haben sie mir gesagt. Das ist dieser Gewissenskonflikt.

Ich habe dazu auch eine andere Meinung, aber dazu werden wir dann diskutieren, wenn wir fachlich über dieses Gesetz diskutieren. Das wird ein Diskussionsprozess und da müssen wir durch, alle hier im Haus müssen durch diesen Prozess durch. Das wird schwer werden. Was wir noch brauchen, wir sollten auch gesetzliche Festlegungen treffen, wenn mir jetzt der eine oder andere sagt, das muss erst einmal auf der Bundesebene festgelegt werden, wir brauchen auch Festlegungen, was die Vernetzung von ambulanten und stationären Angeboten betrifft. Brauchen wir unbedingt eine Vernetzung. Das trifft auch auf die heilmedizinische Palliativversorgung zu. Zu den Qualitätskriterien sollte auch gehören, dass Krankenhäuser kontrolliert werden können. Weil, die versichern alle, wir kontrollieren uns selbst, mag ja sein, und es ist so. Jede Rehaeinrichtung wird auch von außen kontrolliert. Jeder Pflegedienst wird von außen kontrolliert. Nur unsere Krankenhäuser nicht. Auch hier erwarte ich eigentlich, dass wir Regelungen dazu treffen. Aber das werden wir dann alles diskutieren, wenn der Entwurf eingebracht ist. In einer Sache möchte ich Herrn Gumprecht recht geben. Wenn wir von diesem Konfliktpotenzial reden, Zwischenkostenträger und Krankenhausgesellschaften und Krankenhausträger, eins sollte aber immer im Mittelpunkt stehen, meine Damen und Herren, davon sprechen die wenigsten, zumindest wenn über Krankenhausplanung gesprochen wird. Welche Auswirkung hat ein Krankenhausgesetz, welche Auswirkung hat ein Krankenhausplan für die Bürger, für die Menschen, die Patienten in einem Krankenhaus werden können? Das sollte bei unserer Diskussion und bei der Beratung des Gesetzes im Mittelpunkt stehen. Der Patient steht im Mittelpunkt und nicht das Interesse eines Verwaltungsdirektors eines Krankenhauses.

*(Beifall DIE LINKE)*

Wir erwarten mit Spannung die Einbringung des Gesetzentwurfs. Wir wollen uns an dieser Diskussion aktiv beteiligen, aber Frau Ministerin, ich glaube erst an den Gesetzentwurf, wenn er hier im Haus eingebracht ist. Danke.

*(Beifall DIE LINKE)*