

Rede von Ralf Plötner 3.2.2023 (Plenarprotokoll 7/102)

Planungssicherheit herstellen, Reformpotentiale erkennen, Gesundheitsstandorte sichern – Für eine bedarfsorientierte und qualitativ hochwertige stationäre Versorgung in Thüringen

Zum Antrag der Parlamentarischen Gruppe der FDP - Drucksache 7/5974

Vielen Dank, Frau Präsidentin. Werte Anwesende, heute sind wieder die Krankenhausplanung und die Krankenhauslandschaft in Thüringen auf der Tagesordnung im Thüringer Landtag. Ich glaube, es ist auch richtig, es bewegt immer viele Gemüter und wir sollten doch hier die verschiedenen Positionen und Argumente austauschen. Um das gleich vorab zu nennen – Kollegin Klisch hat es auch gerade noch mal rausgearbeitet –: Der Antrag der FDP ist nun nicht geeignet, hier zu Verbesserungen zu kommen. Ich möchte auch noch mal wirklich sehr den Werkstattprozess bestärken, der begonnen hat und gut gelaufen ist und mit dem die erste Phase zum Thüringer Krankenhausplan schon abgeschlossen ist. Ich möchte halt unterstreichen, dass dort eben der Punkt ist, dass es dort um alle Dimensionen geht, die für eine gute Krankenhausversorgung in Thüringen wichtig sind, und hier nicht nur alleinig an Zahlen festgemacht wird, wo die Herausforderungen liegen und wie es gelingen kann, die Versorgung mit Krankenhäusern in Thüringen wohnortnah sicherzustellen.

Es ist auch kein Geheimnis, dass die Rahmenbedingungen, die der Bund bietet, wie die Krankenhausfinanzierung bis heute noch ist, nicht hinreichend sind, um hier eine gute Versorgung sicherzustellen. Es sind enorme Fehlanreize, die die Fallpauschalen setzen. Gerade die kleinen Krankenhausstandorte – und das sehen wir eben auch in Thüringen – sind in ihrem Bestand gefährdet. Deswegen ist es wirklich mehr als überfällig und sehr zu begrüßen, dass jetzt hier im Bund die ersten Schritte gegangen werden, um hier zu Reformen zu kommen, um diesen Zustand eben zu überwinden.

Wir sollten uns wirklich zum Ziel nehmen, dass Thüringen keine Krankenhaustandorte verliert, sondern diese wirklich zwingend und gut weiterzuentwickeln sind. Neben der verstärkten Nutzung von teilstationären Kapazitäten oder eben der Etablierung von Institutsambulanzen kann zukünftig auch die rechtliche Grundlage für sektorenübergreifende Versorgungseinheiten sinnvoll sein. Wir haben das auch sehr intensiv und sehr häufig diskutiert. Auch hier ist in dem Fall der Bund gefragt und meines Erachtens wird er da auch handeln, nach dem, was man alles dort aufnehmen kann. Was auch wichtig ist, worüber wir auch sprechen müssen, ist, bei Leistungen, die ein hohes Maß an Interdisziplinarität erfordern, vorrangig die Krankenhäuser der überregionalen und intermediären Versorgung zu etablieren. Auch das ist ja Bestandteil der Reformpläne aus dem Bund. Wir wissen, dass jetzt die Levelunterteilung in Grundversorgung, Regelversorgung und Maximalversorgung erfolgen soll. Also durchaus auch ein unterstützenswerter Prozess, der aber auch nicht in unserer Hoheit hier im Freistaat liegt. Was gänzlich verboten werden sollte und wo es nicht quasi zum Teil noch Ausnahmeregelungen geben sollte, ist, dass Niederlassungen umgewandelt und dann in durch Investoren geführte MVZ überführt werden sollen. Da ist es nicht sinnvoll, da irgendwelche Ausnahmeregelungen ins Auge zu fassen, sondern da sollte man gänzlich zusehen, dass das unterbunden wird. Denn die Kommerzialisierung des Gesundheitswesens ist nicht weiter zu unterstützen.

Und als letzter Punkt: Im Prinzip noch als unterstützende Maßnahme für die Krankenhauslandschaft ist es sehr, sehr wichtig, dass wir rasch vorankommen, was den weiteren Ausbau von telemedizinischen Strukturen angeht. Ich glaube, das sind auch sinnvolle Effekte, die denen, die die medizinische Versorgung erbringen, helfen können, aber eben auch denen, die sie dann in Anspruch nehmen müssen. Das sind gelingende Aufgaben für eine Stabilisierung der Krankenhauslandschaft.

Sehr geehrter Kollege Montag, ich komme auch gern auf Ihren Antrag hier zu sprechen, welche Punkte Sie aufgerufen haben: Da ist zum Beispiel eben auch leider die Betonung auf wirtschaftlichen Krankenhäusern und da ist tatsächlich eben der Punkt, dass Leistungsfähigkeit eben nicht an Gewinnausschüttung und Ähnlichem festgemacht werden sollte, sondern eben an der bestmöglichen Versorgung der Menschen.

(Beifall DIE LINKE)

Man kann sich auch wirklich fragen, welchen Stand der Wissenschaft Sie meinen, den Sie hier auch in I.2 aufrufen. Man hat manchmal leider wirklich die Befürchtung, dass es die Wirtschaftswissenschaft ist, die Sie hier im Auge haben. Aber wir sollten doch wirklich die, die hier für die Versorgung und die Medizin zuständig sind, mehr ins Auge fassen und ihnen auch Gehör verschaffen.

Auch die Bedarfsprognosen – das wissen Sie auch – sind in den vergangenen Krankenhausplänen immer wieder die Grundlage gewesen. Das wird auch Planungssicherheit geben. Sie werden natürlich auch wieder erhoben und Teil des Gutachtens und Teil der Grundlage für den Krankenhausplan sein. Wie Sie das hier aber fordern, ich sage mal, ständig Bedarfsanalysen zu erheben, das – keine Ahnung – hält tatsächlich viel auf, gibt keine Planungssicherheit und sorgt für Unsicherheit. Deswegen ist das ein vollkommen falscher Ansatz.

Was wir hier auch schon mehrfach im Hohen Haus diskutiert haben, sind eben die Modellprojekte, die Sie einmal mehr gern etablieren wollen – Stichwort Beispiel der sektorenübergreifenden Versorgung. Der eine Punkt ist – das Argument bleibt –, dass es nicht sinnvoll ist, irgendwelche Modellprojekte im Land zu etablieren, die nur regional über einen bestimmten Zeitraum Wirkung entfalten, sondern dass es generelle Grundlagen geben muss, die hier eine bessere Zusammenarbeit ermöglichen.

Der andere Punkt ist, dass wir trotzdem auch in Thüringen schon Modellprojekte praktizieren, zum Beispiel die sektorenunabhängige Versorgung in der Chirurgie, was ein Hybrid-DRG-Projekt ist. Also, da gibt es schon genug mit Modellcharakter, wir müssen zusehen, dass wir dann Erkenntnisse auch in die Regelversorgung überführen. Dass die Fallpauschalen ganz abgeschafft werden müssen, ist, glaube ich, weiter eine sehr richtige Forderung.

(Beifall DIE LINKE)

Der Weg, der jetzt vom Bund eingeschlagen wird, gefällt mir durchaus, aber es wird leider nicht dazu führen, dass das Fallpauschalensystem in Gänze überwunden wird. Deswegen haben wir dann ein abgeschwächtes System der Fallpauschalen, das heißt, der Geist geht dort weiter und das ist einfach nicht zu begrüßen. Sie haben auch das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus hier explizit benannt und wollen das gern in diesen Prozess einflechten. Ich will einfach noch mal daran erinnern, dass die wirklich auch

maßgeblich dafür gekämpft haben und daran beteiligt waren, das Fallpauschalensystem einzuführen, und deswegen, glaube ich, nicht der beste Ansprechpartner sind, um zu einer besseren Krankenhausversorgung zu kommen. Es ist tatsächlich so, dass nicht Ökonominnen und Ökonomen das letzte Wort bei der Gesundheitsversorgung erhalten sollen, sondern die, die wirklich diese Gesundheitsversorgung Tag für Tag erbringen und dafür arbeiten, dass es unseren Menschen hier im Freistaat bessergeht und sie gesunden können.

Deswegen – aus diesen vielerlei genannten Gründen, sehr geehrter Herr Kollege – ist dieser Antrag zurückzuweisen. Ich danke für die Aufmerksamkeit.

(Beifall DIE LINKE, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)