

**Rede  
des sozial- und gesundheitspolitischen Sprechers**

**Uwe Schwarz, MdL**

zu TOP Nr. 30 und 31 – Erste Beratungen

**30) Behandlungsqualität für Patientinnen und Patienten  
entscheidend verbessern - sektorenübergreifende  
Versorgung weiterentwickeln, Regionale  
Gesundheitszentren einführen**

Antrag der Fraktion der SPD und der Fraktion der CDU - Drs.  
18/9402

**31) Erste Beratung: Qualitativ hochwertige und  
wohnortnahe Krankenhausversorgung auch in Zukunft  
sicherstellen - niedersächsische Krankenhauslandschaft  
weiterentwickeln**

Antrag der Fraktion der SPD und der Fraktion der CDU - Drs.  
18/9405

während der Plenarsitzung vom 10.06.2021  
im Niedersächsischen Landtag

*Es gilt das gesprochene Wort.*

Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Vor knapp drei Monaten haben wir hier den Abschlussbericht unserer Enquetekommission „Sicherstellung der ambulanten und stationären medizinischen Versorgung in Niedersachsen für eine hochwertige wohnortnahe medizinische Versorgung“ intensiv diskutiert.

Vorausgegangen - Petra Joumaah hat es schon gesagt - war eine zweijährige gemeinsame Arbeit aus Vertreterinnen und Vertretern der Wissenschaft, der wichtigsten Gesundheitsverbände und der Fraktionen unseres Hauses. Im Laufe der Beratungen hat uns die unvorhersehbare Corona- Pandemie die fundamentale Bedeutung eines leistungsfähigen und effizienten Gesundheitswesens noch einmal deutlich vor Augen geführt und gleichzeitig auch erkennbare Defizite ausgemacht.

Die Sicherung einer wohnortnahen medizinischen Versorgung als Kernelement der Daseinsvorsorge ist und bleibt für uns der zentrale Faktor für die Zukunft unseres Flächenlandes Niedersachsen. Das einstimmige Abschlussvotum der Kommission ist ein unschätzbare Pfund, das wir gemeinsam zügig nutzen sollten und wollen.

Mit den vorliegenden Anträgen halten SPD und CDU ihr Versprechen ein, schnellstmöglich mit der Umsetzung der Ergebnisse der Enquetekommission in den einzelnen Fachbereichen zu beginnen. Mit einer Reform des Niedersächsischen Krankenhausgesetzes und Möglichkeiten für eine sektorenübergreifende Versorgung wollen wir mit den nach unserer Auffassung beiden wichtigsten Themenfeldern beginnen. Die weiteren Themenfelder Notfallversorgung, ambulante Versorgung, öffentlicher Gesundheitsdienst und Digitalisierung werden Zug um Zug folgen.

Die Krankenhausversorgung in Niedersachsen ist gut und flächendeckend sichergestellt. Gerade in der Pandemie haben die Kliniken grundsätzlich ihre hohe Belastbarkeit und Funktionalität unter Beweis gestellt. Damit das in Zukunft so bleibt, müssen wir jetzt die Weichen für eine landesweit gleichwertige Versorgungsqualität, für eine auskömmliche Personalausstattung und für die digitale Infrastruktur stellen.

Unsere Bettendichte lag bei 6 Krankenhausbetten auf 1.000 Einwohner. Das sind doppelt so viele wie im internationalen bzw. OECD-Durchschnitt. Vergleicht man allerdings die Personalausstattung in den Krankenhäusern, sieht es leider ganz anders aus. Dann ist Deutschland mit 2,4 Ärzten und 5,6 Pflegekräften auf 1.000 Einwohner nur noch Durchschnitt. Fazit: Wir haben zu viele Betten, aber zu wenig Personal, und das geht zulasten der Qualität in der stationären Versorgung.

Dieses seit Jahren zunehmende Problem hat die Corona-Pandemie sehr deutlich gemacht und unterstreicht die dringende Notwendigkeit einer Neu-ausrichtung der Krankenhausplanung. Die Wahrheit ist nämlich auch: Von unseren 168 Krankenhäusern in Niedersachsen haben lediglich 67 Krankenhäuser 94 Prozent aller Corona-Fälle behandelt; das waren vor allem die Schwerpunkthäuser und Maximalversorger. Ein Drittel unserer Krankenhäuser, also 56, haben gar nicht an der Versorgung von Corona-Patienten teilgenommen, weil sie dafür weder die personellen noch die technischen Voraussetzungen erfüllen können.

Gleichzeitig werden den Krankenhäusern zur Stärkung der Qualität und Patientensicherheit weitere Indikationen mit der Erbringung von Mindestmengen vorgegeben werden. Erreichen die Krankenhäuser die Zahlen nicht, so können die dortigen Behandlungen nicht mehr durchgeführt werden. Nach dem Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz wird die Festlegung von Mindestmengen dem Gemeinsamen Bundesausschuss zur Ausgestaltung übertragen. Das führt zwangsläufig zu einer weiteren Konzentration spezialisierter Krankenhäuser, ob uns das gefällt oder nicht. Wir brauchen daher einen gestärkten ambulanten Sektor, eine neu ausgerichtete Krankenhausplanung mit besser ausgestatteten und leistungsfähigeren Krankenhäusern und die Sicherung einer flächendeckenden Grundversorgung.

Wir wollen dies nach den Ergebnissen der Enquete mit drei Versorgungsstufen gewährleisten: Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung zuzüglich Fachkliniken, Krankenhäuser der Schwerpunktversorgung und Krankenhäuser der Maximalversorgung. Merkmale für die Mindestvoraussetzungen der jeweiligen Stufen hat die Enquete vorgeschlagen. Unter dem Strich führt das dazu, dass es sieben anstelle von heute zwei Maximalversorgern geben soll, wobei es Übergangsregelungen zum Erreichen der höchsten Stufe der Krankenhausversorgung geben soll.

Das Land soll zukünftig deutlich kleinräumiger in acht statt bisher vier Versorgungsregionen unterteilt werden, um eine gleichmäßige wohnortnahe Versorgung besser gewährleisten zu können. Um die Versorgungsqualität zu steigern und Fachkräftemangel zu reduzieren, sollen Kooperationen und Fusionen im Rahmen der Krankenhausbehandlung verstärkt werden. Wir schlagen außerdem u. a. vor, gemeinsame Personalplanungen und/oder Poolbildung landesseitig zu unterstützen, anstatt dass sich wechselseitig die nicht ausreichend vorhandenen Ärzte und Pflegekräfte mit Fangprämien abgekauft werden. Eine Verbesserung der Versorgung bewirkt diese Vorgehensweise jedenfalls nicht.

Im ländlichen Raum macht es übrigens überhaupt keinen Sinn, bei immer knapper werdendem Personalangebot und steigenden Qualitätsanforderungen entweder gar keine oder doppelte Angebote im stationären und ambulanten

Bereich vorzuhalten. Schon unter diesen Gesichtspunkten ist die sogenannte doppelte Facharztschiene nicht mehr zu rechtfertigen. Sie ist eine unnötige Vergeudung von ärztlichen Ressourcen und gehört abgeschafft.

Die Weiterentwicklung einer zukunftsorientierten strukturverbessernden und überfälligen Krankenhauslandschaft kostet Geld. Insofern - das will ich deutlich sagen - verstehe ich auch die Hinweise der Krankenhausgesellschaft und der kommunalen Spitzenverbände von vorgestern.

Hinzu kommen aktuell gewaltige Baukostensteigerungen und der Umstand, dass Corona auch deutlich gemacht hat, das bisher pandemische Lagen weder in der Krankenhausplanung noch in der Krankenhausbauplanung berücksichtigt werden. Dies werden wir so nicht weitermachen können. Zum Beispiel brauchen wir Möglichkeiten der strikten Trennung und Optimierung der Patientensteuerung von infektiösen Notfallpatientinnen und -patienten, um den Krankenhausregelbetrieb - also auch planbare OPs - im Pandemiefall sichern zu können. Wir brauchen die baulichen Voraussetzungen für die Umsetzung von vernünftigen und stringenten Hygienekonzepten. Wir brauchen klare Regelungen zur Beschaffung und Bevorratung. Diese Liste ließe sich erheblich fortsetzen.

Die Enquete hat deshalb zur Finanzierung auf die Fortführung des Strukturfonds des Bundes, die Erhöhung der jährlichen Krankenhausinvestitionsmittel und die Errichtung eines landesweiten Strukturförderfonds verwiesen. Die Wahrheit ist allerdings auch, dass sowohl die vorherige rot-grüne als auch die jetzige rot-schwarze Landesregierung jeweils so viel Geld für den Krankenhausbau in die Hand genommen haben wie vorher nie in Niedersachsen.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, die Aufhebung starrer Versorgungsstrukturen, streng getrennt nach ambulanter und stationärer Versorgung, ist nach übereinstimmender Auffassung aller Fachleute das Schlüsselinstrument für die Sicherung einer flächendeckenden Versorgung. Vor allem in den ländlichen Gebieten brauchen wir gleiche Leistungen. Es darf bei gleichen Leistungen keine unterschiedlichen Bezahlungen geben, egal ob diese ambulant oder stationär erfolgen. Ambulantisierungspotenziale müssen konsequent ausgeschöpft werden. Ausgerichtet am Versorgungsbedarf, muss es eine gemeinsame sektorenunabhängige Standortplanung geben.

Anstelle von angstausslösenden Schließungsdebatten wollen wir mit der Schaffung von regionalen Gesundheitszentren neue Wege beschreiten und orientieren uns sehr deutlich an den Empfehlungen des Sachverständigenrates im Gesundheitswesen auf der Bundesebene. Kernelemente sind für uns in Niedersachsen eine ambulante fachärztliche Versorgung, eine 24/7 rund um die Uhr erreichbare Einheit sowie eine bettenführende Pflegeeinheit. Optionalen

Erweiterungen sind nach oben - je nach örtlichen Gegebenheiten - keine Grenzen gesetzt.

Regionale Gesundheitszentren können nach unserer Auffassung vor allem in den Regionen eine Lösung werden, wo mehrere zusammentreffende Faktoren die Existenz von Krankenhäusern infrage stellen. Mangels fehlender Zuständigkeit soll dafür die Planung in Niedersachsen zunächst dem Krankenhausplanungsausschuss mit übertragen werden.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, wir wollen die Krankenhauslandschaft in Niedersachsen zukunftsfähig gestalten und ihre Entwicklung in den Mittelpunkt stellen. So steht es im Koalitionsvertrag dieser Koalitionsregierung. Und weiter steht dort:

„Wir werden Wege der Spezialisierung eröffnen. Fusionen und Schwerpunktbildungen sollen gefördert werden. Den Investitionsstau bei den Krankenhäusern in Niedersachsen werden wir weiter abbauen und einen neuen verhindern. Dazu wollen wir das Fördervolumen des Landes für die Einzelförderung von Krankenhäusern deutlich erhöhen, das Krankenhausinvestitionsprogramm fortentwickeln und analog zum Wirtschaftsförderfonds verstetigen.“

So weit die Koalitionsvereinbarung.

Ich finde, dass wir 2017 in der Unterarbeitsgruppe Soziales und Gesundheit bei den Koalitionsverhandlungen, lieber Reinhold Hilbers, gemeinsam etwas entwickelt haben, das dem heutigen Koalitionsantrag schon ein gutes Stück voraus war. Es gilt, dieses jetzt umzusetzen. Wir müssen die Krankenhäuser baulich und strukturell fit für die Herausforderungen der Zukunft machen. Packen wir es gemeinsam an, liebe Kolleginnen und Kollegen!