

**Rede**  
**der Sprecherin für soziales, Arbeit, Gesundheit und**  
**Gleichstellung**

**Dr. Thela Wernstedt, MdL**

zu TOP Nr. 18a

Aktuelle Stunde

**Gesundheitsvorsorge für alle Menschen in**  
**Niedersachsen sichern - drohenden Kahlschlag bei**  
**unseren Krankenhäusern stoppen**

Antrag der Fraktion der CDU - Drs. 19/948

während der Plenarsitzung vom 23.03.2023  
im Niedersächsischen Landtag

*Es gilt das gesprochene Wort.*

Frau Präsidentin. - Meine Damen und Herren!

Vielleicht wäre es ganz gut, Herr Rakicky, wenn Sie sich jetzt doch endlich mal mit dem Bericht der Enquetekommission beschäftigen würden. Dann hätten Sie einige fundierte Analysen an der Hand, wo es im Gesundheitssystem in Deutschland, aber auch in Niedersachsen krankt und wo nicht, und Sie bräuchten keine solchen zusammengewürfelten Horrorszenarien vor dem gesamten Publikum auszubreiten, die dem Gesundheitssystem in Deutschland und auch in Niedersachsen in keiner Weise gerecht werden.

Die CDU hat mit dem Thema für die Aktuelle Stunde eine sehr aktuelle Diskussion aufgegriffen, die uns in Niedersachsen und in ganz Deutschland beschäftigt, nämlich einerseits unsere niedersächsischen Vorhaben zur Reform der Krankenhauslandschaft und andererseits die Planungen des Bundes. Hier gibt es - notwendigerweise, kann man fast sagen, weil die Ebenen und die Sichtweisen unterschiedlich sind - auch Reibungspunkte und unterschiedliche Vorstellungen.

Es ist vollkommen richtig, darauf hinzuweisen, dass wir alles daransetzen müssen, um die Vorstellungen und Pläne einander anzugleichen, damit wir in Niedersachsen unsere geplante Krankenhausreform so gut, wie es irgendwie geht, umsetzen können, damit wir - daran erinnere ich noch einmal - die Qualität der Versorgung auf das Niveau bringen können, das dem Geld angemessen ist, das wir in Deutschland in unser Gesundheitssystem investieren, das aber auch der hohen Qualifikation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter entspricht. Das alles kann nur erbracht werden, wenn sich die Krankenhausstrukturen und auch die Strukturen der ambulanten Versorgung verändern.

Niedersachsen ist ein Flächenland. Insofern haben wir andere Probleme zu lösen, als es Stadtstaaten wie Bremen oder Hamburg tun müssen. Wir müssen in der Tat aufpassen - dafür brauchen wir Länderöffnungsklauseln, für die sich auch unser Minister von Anfang an eingesetzt hat -, dass wir entsprechend unserer Krankenhauslandschaft tatsächlich verhindern, dass quasi überall Krankenhäuser durch zu rigide Vorgaben wegbrechen. Durch geschickt gelegte Länderöffnungsklauseln können wir das erreichen. Ich weiß, dass die Debatten dazu in den Bund/Länder-Kommissionen inzwischen geführt werden, und ich bin zuversichtlich, dass sie auch zu einem erfolgreichen Abschluss gebracht werden. Das ist dringend notwendig; denn wir brauchen Krankenhäuser auch in der Fläche. Wenn es dort z. B. bei einem Grundversorger gut etablierte und nachgefragte Fachabteilungen gibt, wohin auch Menschen von weiter weg kommen, weil sie wissen, dass sie dort eine gute Versorgung erhalten, dann muss es möglich sein, bei einem solchen Grundversorger eine solche Fachabteilung zu erhalten, und es muss möglich sein, dass die geplanten

Vorhalte-kosten, die dann vom Bund bzw. von den Kassen ersetzt werden sollen, entsprechend angepasst werden.

Ich bin mir sehr sicher, dass unser Gesundheitsminister dies in sämtlichen Diskussionen, die im Moment im Hintergrund laufen, einbringt. Auch wir als SPD-Fraktion dringen darauf, dass Niedersachsen die Dinge in der Hand behält, weil wir hier vor Ort in der Tat am besten wissen, wie unsere ländlichen und städtischen Strukturen gestaltet sind. Das kann man in Berlin am Reißbrett nicht immer alles voraussehen und im Detail wissen. Insofern bestehen wir natürlich darauf, dass die Länder am Ende die Hoheit darüber behalten.

Trotzdem ist es richtig, dass Kriterien festgelegt werden, was eine Fachabteilung an Manpower, an Ausbildung und auch an sächlicher Ausstattung vorhalten muss, damit die Qualität der Versorgung endlich das Niveau erreicht, was die Bevölkerung von einem Gesundheitssystem wie in Deutschland erwarten darf.

Ich erwähne auch noch einmal das Problem des Fachkräftemangels. Es hat keinen Sinn, wenn sich die Häuser auch in Zukunft untereinander die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter streitig machen. Da kann eine maßvolle Zusammenlegung von Krankenhäusern, wie das auch schon in Niedersachsen an zwei oder drei Stellen erfolgt, sinnvoll sein - auch im Sinne einer Zentralisierung, damit mehr Fälle in diesen Krankenhäusern behandelt werden und es dort zu geringeren Komplikationsraten kommt.

Wir haben gravierende Fehlsteuerungen im Lande, die durch die Corona-Pandemie offenkundig geworden sind. Die Menschen gehen nicht mehr wegen jeder Sache ins Krankenhaus, um sich dort behandeln zu lassen. Das ist keine schlechte Entwicklung. Die Krankenhäuser geraten dadurch aber unter Druck. Auch dafür müssen finanzielle Zwischenregelungen mithilfe des Bundes gefunden werden, damit die Krankenhäuser diese Zwischenphase, bis über eine neue Finanzierungsstruktur auf Bundesebene entschieden worden ist, gut überstehen können. Auch dazu gibt es sehr viele Gespräche. Auch da sind wir intensiv dran, damit unsere Krankenhäuser das möglichst unbeschadet überstehen können.

Ich bedanke mich für Ihre Aufmerksamkeit.