8. Legislaturperiode des Landtags von Sachsen-Anhalt
Forderungen der Krankenhäuser an ihre Landesregierung

Am 06.06.2021 wählt Sachsen-Anhalt einen neuen Landtag. Wir sind davon überzeugt, dass auch in der kommenden 8. Legislaturperiode die Gesundheitspolitik von herausragender Bedeutung sein wird. Denn nicht zuletzt die Erfahrungen aus der Corona-Pandemie in den vergangenen Monaten haben nachdrücklich gezeigt, wie bedeutend ein gut funktionierendes Gesundheitswesen für das Land, die Menschen, die Wirtschaft und damit letztlich für unsere Lebensqualität und unseren Wohlstand ist.

Die Corona-Pandemie hat sowohl die Stärken als auch die Schwächen der stationären medizinischen Versorgung aufgezeigt und uns allen die einmalige Chance gegeben, entsprechende Lehren daraus zu ziehen:

- Das gestufte System aus Kliniken der Grundversorgung, Schwerpunkt- und Maximalversorgung hat sich bewährt und darf nicht aufgegeben werden.
- Die Bundesländer müssen durch aktive Krankenhausplanung die Versorgung sektorübergreifend gestalten.
- Der kalte Strukturwandel muss durch verantwortlich handelnde Politik ersetzt werden.

Krankenhausfinanzierung

INVESTITIONSKOSTEN

Die Krankenhäuser haben nach dem KHG einen Rechtsanspruch auf die staatliche Förderung ihrer Investitionen. Nach wie vor ist die ungenügende Krankenhausinvestitionsfinanzierung durch das Land Sachsen-Anhalt ein wunder Punkt und steht seit vielen Jahren auf der Prioritätenliste unserer Bemühungen um Abhilfe. Der aufgelaufene Investitionsstau ist riesig, der Nachholbedarf enorm. Seit fünf Jahren fordern wir von der Landesregierung einen stufenweisen Abbau der Investitionsdefizite durch ein mehrjähriges Krankenhausinvestitionsprogramm. An diesem Vorschlag halten wir fest.

Die Pandemie hat die Schwachstellen eines Systems aufgezeigt, das ungenügend in die Kliniken investiert. Das betrifft sowohl den Digitalisierungsgrad als auch die Notwendigkeit, in Zukunft mehr in Ein-Bett-Zimmer mit Schleusenzugängen zu investieren. Denn auch das ist eine der Lehren, die wir aus der Pandemie ziehen müssen: Sie wird lange nachwirken und sehr wahrscheinlich in immer kürzeren Abständen wieder aufflammen. Die sehr hohen Hygienestandards und Abstandsregelungen werden nicht wieder aus den Krankenzimmern verschwinden. Datensammlung, -verarbeitung, Vernetzung mit anderen Einrichtungen über die Sektoren hinweg, bestmögliche Patientenbehandlung unabhängig vom Behandlungsort (Telemedizin) werden in Zukunft immer häufiger anzuwenden sein.

Die Beteiligung des Landes an Bundesförderprogrammen, wie aktuell am Krankenhauszukunftsfonds, ist ein Schritt in die richtige Richtung. Einmalige Finanzierungsprogramme sind jedoch nicht nachhaltig und deshalb keine befriedigende Lösung. Investitionen sind stabile Größen und müssen jährlich fließen, damit auch Wiederbeschaffungsmaßnahmen durch die Kliniken regelmäßig getätigt werden können. Eine dauerhafte Aufstockung der Haushaltsansätze für Einzel- und Pauschalförderung ist deshalb zwingend notwendig.

Forderungen:

- Die Krankenhausausförderung im Rahmen des KHG muss aufgestockt und in einem mehrjährigen Investitionsprogramm der Landesregierung kontinuierlich an den tatsächlichen Bedarf angepasst werden.
- Von den zuständigen Ministerien ist ein Förderschwerpunkt auf den Ausbau der Digitalisierung zu setzen.
- Bei der Ausgestaltung der Investitionsfinanzierung sind die Erkenntnisse aus der Corona-Pandemie zu berücksichtigen.
- Auch bei zukünftigen Bundesprogrammen muss das Land die vollständige Kofinanzierung gewährleisten.

BETRIEBSKOSTEN

Im Rahmen der dualen Finanzierung werden die Betriebskosten der Krankenhäuser von den Krankenkassen über die Fallpauschalen finanziert. Die Corona-Krise hat gezeigt, dass die alleinige Ausrichtung der Krankenhausfinanzierung an der kurzfristigen Wirtschaftlichkeit ohne ausreichende Berücksichtigung einer angemessenen Vorhaltung nicht zielführend ist.

Forderungen:

- Wir erwarten von der neuen Landesregierung, dass sie sich auf der Bundesebene nachhaltig für die auskömmliche Finanzierung der Betriebskosten der sachsen-anhaltischen Krankenhäuser einsetzt.
- Die Finanzierung der Personal- und Sachkosten im Land muss sowohl in Krisenzeiten einer Pandemie als auch im „Normalbetrieb“ sichergestellt werden.
- Die Finanzierung von Vorhalteleistungen für Notfallsituationen sollte perspektivisch stärker von der Finanzierung für die laufende Patientenbehandlung getrennt werden.

Krankenhausplanung

Die Versorgung der Bürger des Landes mit einer hochwertigen und flächendeckenden Krankenhausversorgung ist eine zentrale Aufgabe des Landes. Die Pandemie hat deutlich gemacht, dass sich das gestufte System aus Kliniken der Maximal,- Schwerpunkt- und Basisversorger bewährt. Auf kein Krankenhaus hätte verzichtet werden können. Der Erhalt aller 57 Standorte der 45 Krankenhäuser in Sachsen-Anhalt darf

deshalb nicht in Frage gestellt werden. Spezialisierung und Kooperation müssen – auch im Zusammenhang mit einer notwendigen Ambulantisierung von Krankenhäusern - weiter ausgebaut werden.

Forderungen:

- Für die Planung und Sicherstellung der Krankenhausversorgung muss das Land - unter angemessener Berücksichtigung der Trägervielfalt und Subsidiarität - weiterhin die Letztverantwortung übernehmen.
- Mit einer aktiven Krankenhausplanung muss das Land für die Bedürfnisse der Einwohner die passende Balance zwischen Zentralisierung und wohnortnaher Versorgung finden. Dabei müssen die Erkenntnisse aus der Corona-Pandemie zu den erforderlichen Standorten und den Kapazitäten einbezogen werden.

Auf- und Ausbau der sektorenübergreifenden Versorgung

Die Versorgung in einem Flächenland wie Sachsen-Anhalt lässt sich nur sicherstellen, wenn Krankenhäuser im ländlichen Raum mehr ambulante Aufgaben übernehmen dürfen. Ambulante und stationäre Versorgung müssen zusammen gedacht werden.

Wir befürworten deshalb den Ausbau von Krankenhäusern zu Gesundheitszentren. Die Ressourcen zur weitreichenden Öffnung der Krankenhäuser für ambulante Behandlungsleistungen sind vorhanden. Die Umsetzung und Finanzierung muss durch den Gesetzgeber geregelt werden. Des Weiteren muss das Leistungsspektrum der Krankenhäuser über die ambulante und stationäre medizinische Patientenbehandlung hinaus unter Berücksichtigung der regionalen Versorgungsbedarfe auch für die krankenhausnahe Anschlussversorgung, insbesondere im Bereich der Kurzzeitpflege, geöffnet werden.

Forderungen:

- Wir erwarten von der neuen Landesregierung, dass sie sich auf der Bundesebene für eine gesetzlich geregelte Sicherstellung der Finanzierung zur Öffnung des Leistungsspektrums der Krankenhäuser zugunsten einer sektorenübergreifenden Versorgungsplanung einsetzt.
- Aus Krankenhausplanung und vertragsärztlicher Bedarfsplanung muss eine sektorenübergreifende Versorgungsplanung werden. Dazu brauchen die Länder mehr aktive Mitwirkungsrechte in der vertragsärztlichen Versorgungssteuerung. Sie müssen das Recht erhalten, Krankenhäuser dauerhaft zur Teilnahme an der ambulanten Versorgung zuzulassen.