

Ä625

# Kapitel

**Initiator\*innen:** Joachim Larisch (KV Bremen-Mitte)

**Titel:** Ä625 zu WP1: Was der Mensch braucht

## Text

**Von Zeile 421 bis 440:**

### **Neues Finanzierungssystem für unsere kommunalen Kliniken**

~~Falsche politische Weichenstellungen vorheriger Bundesregierungen haben zu Fehlanreizen auch bei unseren kommunalen Kliniken geführt. Der entstandene ökonomische Druck geht zu Lasten der Versorgung von Patient\*innen und zu einer unerträglichen Belastung der Beschäftigten. Kliniken sollen deshalb nicht mehr nur nach Fallzahl, sondern auch nach ihrem gesellschaftlichen Auftrag finanziert werden. Wir setzen uns für die Beseitigung von Fehlanreizen ein, die zu unnötigen Behandlungen führen, die Grundversorgung unattraktiv machen und Menschen mit seltenen Krankheiten außer Acht lassen. Dafür braucht es ein **neues bundesweites Finanzierungssystem** nicht nur bei den Klinikleistungen, sondern auch bei den ambulanten ärztlichen Vergütungen. Zudem muss stärker in unsere Kliniken investiert werden, um nötige bauliche Modernisierungen nach aktuellen energetischen Standards zu realisieren und die Kliniken zukunftssicher aufzustellen.~~

~~Die Notfallambulanzen müssen wieder ausschließlich für die Versorgung von Notfällen zur Verfügung stehen und nicht für hausärztliche Versorgung außerhalb der Praxiszeiten. Integrierte Notfallzentren ermöglichen stattdessen eine nahtlose Versorgung und eine bessere personelle Ausstattung nachts und an den Wochenenden.~~

### **Finanzierung der stationären medizinischen Versorgung**

~~Die Finanzierung der stationären medizinischen Versorgung, die auch in unserem Bundesland durch private, freigemeinnützige und kommunale Krankenhäuser~~

sichergestellt wird, ist zu überprüfen. Im Rahmen der bestehenden dualen Krankenhausfinanzierung streben wir an, die investiven Mittel für notwendige Modernisierungen bereitzustellen. Im Rahmen der Landeskrankenhausplanung sind die Schwerpunkte einer qualitativ hochwertigen stationären medizinischen Versorgung zu bestimmen. Dies gilt insbesondere auch für die Bereitstellung von Versorgungsstrukturen für das niedersächsische Umland, an deren Finanzierung das Land Niedersachsen zu beteiligen ist.

Die Finanzierung der stationären medizinischen Versorgungsleistungen erfolgt ganz überwiegend durch die gesetzliche Krankenversicherung. Für die privaten, freigemeinnützigen und kommunalen Krankenhäuser besteht daher grundsätzlich im Unterschied zu anderen Politikbereichen wie zum Beispiel den Bildungsbereich kein Anspruch auf eine staatliche Finanzierung der laufenden Versorgungsleistungen. Eine bedarfsgerechte und wirtschaftliche Betriebsführung ist Bestandteil einer qualitativ hochwertigen stationären medizinischen Versorgung. Dies gilt auch für die kommunalen Kliniken in Trägerschaft der Stadtgemeinde Bremen, an deren Sanierungsbedürftigkeit seit Jahren kein Zweifel besteht. Da auch im Hinblick auf die Finanzlage des Bundeslandes eine dauerhafte Subventionierung des laufenden Versorgungsbetriebs nicht vertretbar ist, sind weitere Maßnahmen zur Erhöhung der Sanierungsfähigkeit der kommunalen Kliniken erforderlich.

Dafür müssen unsere kommunalen Kliniken bedarfsgerecht und wirtschaftlich geführt werden. Dazu gehört eine sinnvolle Verteilung und Konzentration der medizinischen Abteilungen; dadurch wird die hochwertige Versorgung der Patient\*innen sichergestellt. Überall alles anzubieten reduziert die Behandlungsqualität und ist auch noch teuer. Wir erwarten von der GeNo, dass sie die beschlossene Medizinstrategie umsetzt. Bei Medizin und Pflege darf nicht gespart werden, wohl aber bei ineffektiven Betriebsabläufen.“

Die Notfallambulanzen müssen wieder ausschließlich für die Versorgung von Notfällen zur Verfügung stehen und nicht für hausärztliche Versorgung außerhalb der Praxiszeiten. Integrierte Notfallzentren ermöglichen stattdessen eine nahtlose Versorgung und eine bessere personelle Ausstattung nachts und an den Wochenenden.

## **Begründung**

Der Hinweis auf falsche politische Weichenstellungen vorheriger Bundesregierungen als Ursache für Fehlanreize bei den kommunalen Kliniken

verschleiert die Ursachen der Fehlentwicklungen im kommunalen Klinikverbund. Wie der Landesrechnungshof bereits vor Jahren aufgezeigt hat, sind andere kommunale Kliniken unter identischen Rahmenbedingungen durchaus in der Lage, ohne erhebliche dauerhafte Steuerzuschüsse zu wirtschaften. Im Übrigen ist die Finanzierung der stationären medizinischen Versorgung nicht auf die kommunalen Kliniken zu begrenzen, sondern betrifft auch private und freigemeinnützige Einrichtungen. Es ist unbedingt anzustreben, dass die Sanierungsfähigkeit der kommunalen Kliniken erhöht wird und eine dauerhafte Subventionierung der defizitären medizinischen Versorgung im Umfang von etwa 20-40 Mio. EUR jährlich nicht akzeptiert wird.