



# HESSISCHER LANDTAG

22. 09. 2020

Plenum

## Antrag

### Fraktion DIE LINKE

#### **Für die Planung einer qualitativ hochwertigen und bürgerinnen- und bürgernahen Gesundheitsversorgung in Hessen**

Der Landtag wolle beschließen:

#### I. Der Landtag stellt fest:

1. Eine für alle Menschen funktionierende Gesundheitsversorgung ist elementarer Bestandteil der öffentlichen Daseinsvorsorge.
2. In den vergangenen Jahrzehnten wurde versucht, unter dem Vorwand der Kostensenkung und Effizienz im Gesundheitswesen eine weitreichende Ökonomisierung und Privatisierung umzusetzen. Die messbare Kostenexplosion dank zahlreicher Fehlanreize, beispielsweise im Fallpauschalensystem, belegt das Scheitern dieser Maßnahmen. Hauptleidtragende sind die Patientinnen und Patienten, die unter schlechteren Betreuungsrelationen und teils unnötigen, aber gewinnbringenden Behandlungen leiden müssen, sowie die Beschäftigten der Kliniken, insbesondere die Pflegekräfte und inzwischen oftmals ausgegliederte Bereiche wie Reinigung, Versorgung und Labore. Die Situation wurde weiter durch die mangelnde Investitionsbereitschaft der Bundesländer verschärft, allein in Hessen fehlen nach Einschätzung der Hessischen Krankenhausgesellschaft jährlich mindestens 180 Millionen Euro.
3. Auch in Hessen stehen zudem ambulante und stationäre Versorgung zu oft neben- oder sogar gegeneinander. Positive Beispiele, wie das kürzlich angelaufene „Hessenmodell“, verharren zu oft als Projekte ohne flächendeckend implementiert zu werden, wie nicht zuletzt die ausstehende Verallgemeinerung des „Gemeinsamen Tresens“ von Notaufnahme und Ärztlichem Bereitschaftsdienst in Frankfurt-Höchst entgegen aller anderslautender Versprechungen der Landesregierung belegt.
4. In diesem Sinne kritisiert der Hessische Landtag den im August 2020 vom Hessischen Ministerium für Soziales und Integration vorgelegten Krankenhausplan 2020 als vollkommen unzureichend im Sinne einer auf qualitativen Standards basierenden und bürgerinnen- und bürgernahe Versorgung sicherstellenden Gesundheitsplanung für Hessen.

#### II. Der Landtag fordert die Landesregierung auf,

1. Für Hessen ein wissenschaftliches Gutachten zu beauftragen, welches eine Gesundheitsplanung unter qualitativ-medizinischen und versorgungssichernden Gesichtspunkten vorbereitet. Dabei sollen unter anderem
  - a) angemessene Personalmindestausstattungen für alle medizinischen Berufsgruppen im stationären Bereich,
  - b) eine flächendeckende Versorgung mit gestuften ambulanten, intersektoralen und stationären medizinischen und pflegerischen Angeboten in ganz Hessen,
  - c) die Sicherstellung der seit Jahren durch massive Ausdünnung bedrohten geburts-hilfflichen und pädiatrischen Stationen als flächendeckende Angebote garantiert sowie
  - d) die zeitnahe Erreichbarkeit grundversorgender stationärer oder intersektoraler Angebote mit verschiedenen Verkehrsträgern, insbesondere dem ÖPNV, innerhalb von 30 Minuten sichergestellt werden.
2. Auf Basis dieses Gutachtens zusammen mit den Krankenhäusern in Hessen sowie den Vertreterinnen/Vertretern der ambulanten Versorgung, der Rettungsdienste, der Pflege,

der Heilmittelmittelversorgerinnen/Heilmittelmittelversorger, der Gewerkschaften sowie Patientinnenorganisationen/Patientenorganisationen eine Bedarfsplanung für Hessen zu entwickeln, die die genannten Qualitätskriterien und die Situation der Beschäftigten vor Ort berücksichtigt.

3. Den Landeskrankenhausausschuss dauerhaft um Gewerkschaften und Angehörige der Patientenselbstvertretung zu erweitern, um zukünftig die Situation der Beschäftigten und Patientinnen und Patienten besser im Rahmen der zentralen Krankenhausplanung zu berücksichtigen.
4. Die regionalen Gesundheitskonferenzen im Hinblick auf ein umfassendes Verständnis einer demokratischen Gesundheitsplanung und Gesundheitsversorgung zu stärken. Fehl- und Unterversorgung sollen vermieden werden, eine tatsächlich partizipative und gleichberechtigte Beteiligung der Akteure garantiert werden. Die Qualitätskriterien und Ergebnisse des genannten Gutachtens sollen als Grundlage für einen planerischen Prozess in den sechs Gesundheitsregionen Hessens genutzt werden, um - unter Einbeziehung aller relevanten Akteurinnen und Akteure der ambulanten und stationären Versorgung, der Kommunen, der Beschäftigten- und Patientenvertreterinnen und -vertreter - eine wohnortnahe und qualitativ hochwertige Versorgung aller Menschen in Hessen sicherzustellen.
5. Auf Basis des Gutachtens und der Vorschläge der regionalen Gesundheitskonferenzen im neu zusammengesetzten Landeskrankenhausausschuss eine Überarbeitung des Krankenhausplans 2020 bis zum Ende der aktuellen Wahlperiode vorzulegen.
6. Die Investitionskosten der Krankenhäuser sofort vollständig zu finanzieren und geeignete Programme für die Digitalisierung aufzulegen.
7. Einen Landesfonds zur Unterstützung der hessischen Kommunen bei der Rekommunalisierung von Kliniken in Hessen aufzulegen.

#### **Begründung:**

Die Corona-Pandemie hat für viele offenbart, was längst schon kein Geheimnis mehr war: Der Versuch, über marktwirtschaftliche Instrumente das Gesundheitswesen zu steuern, ist aus Sicht von Personal, Patientinnen und Patienten und Kostenträgern gescheitert. Profitiert haben private Klinikkonzerne und deren Aktionärinnen und Aktionäre, die sich auf Kosten gedrückter Löhne, mangelnder Personalbesetzung und medizinisch teils nicht begründeter Behandlungen ihre Dividenden aus den Krankenkassenbeiträgen steigern konnten.

In der hessischen Realität bedeutet dies, dass sogar das Universitätsklinikum Gießen-Marburg als einziges Universitätsklinikum bundesweit privatisiert wurde, was Qualitätsmängel und Personalmangel zur Folge hatte. Klamme Kommunen und gemeinnützige Träger waren gezwungen, ihre Kliniken zu verkaufen oder zu schließen, egal wie danach die Versorgungssituation in der Region aussieht. Ein Drittel der geburtshilflichen Stationen in Hessen machten dicht, während die Geburten zunehmen. Die schwarz-grüne Landesregierung präsentiert einen Krankenhausplan, der gerade in Bereichen wie Kinderheilkunde, Psychiatrie und Geburtshilfe Überhänge erkennen will, wo die Erfahrungen der Menschen tagtäglich das Gegenteil einer solchen Reißbrettberechnung belegen. Selbst eigene, seitens der Landesregierung beauftragte Studien, wie etwa das Hebammengutachten, widersprechen dieser planerisch-festgelegten Überversorgung. Diese Beispiele machen deutlich: Das aktuelle Gesundheitssystem arbeitet in vielen Bereichen an den Interessen der Menschen vorbei.

Langsam sickert diese Erkenntnis auch bei den langjährigen Befürworterinnen und Befürwortern von Fallpauschalen und Ökonomisierung durch. Um die Missstände in der Pflege auch nur ansatzweise lösen zu können, musste Bundesgesundheitsminister Jens Spahn die Pflege aus den Fallpauschalen herauslösen. Die SPD fordert inzwischen Gleiches für die pädiatrischen Stationen. Eine effektive Begrenzung des Corona-Geschehens ist nur gelungen, weil es massive staatliche Eingriffe in das Gesundheitswesen gab, von der Zwangsaussetzung planbarer Operationen bis zum Aufbau zusätzlicher Intensivkapazitäten, bei einer weitgehenden Aussetzung des DRG-Systems. In der Folge wird aktuell bundesweit in der Gesundheitswelt über die fehlsteuernden Wirkungen der Fallpauschalen und notwendige Anpassungen diskutiert.

Nur in Hessen, dies macht der aktuelle Krankenhausplan 2020 deutlich, wird unbeirrt am überholten System festgehalten. So sucht man qualitative Standards wie landeseigene Vorgaben zur Personalmindestausstattung, wie sie beispielsweise Thüringen in der Krankenhausplanung genutzt hat, ebenso vergeblich wie Maßnahmen zur Absicherung einer wohnortnahen gesundheitlichen Versorgung aller Menschen in Hessen. Der Krankenhausplan 2020 verdient seinen Namen nicht. Vorausschauende Politik, wie es der Planungsbegriff impliziert, sieht anders aus.

Deshalb hat DIE LINKE. im Hessischen Landtag mit ihrem „Gesundheitsplan für Hessen“ einen eigenen Beitrag in die Diskussion zur Zukunft der Krankenhaus- und Gesundheitsplanung eingebracht und mit Expertinnen und Experten aller Bereiche des hessischen Gesundheitswesens eingehend diskutiert. Während Grundsatzentscheidungen, wie die Rückkehr zu einer erneuerten Selbstkostendeckung, die qualitative Entwicklungen befördert und neue Entwicklungen wie Ambulantisierung und Digitalisierung angemessen berücksichtigt, vorwiegend auf Bundesebene umgesetzt werden könnten, bieten sich auch in Hessen Gestaltungsspielräume, die dringend im Sinne des Personals und der Patientinnen und Patienten genutzt werden müssen.

Im Kern setzt der „Gesundheitsplan für Hessen“ dabei auf eine regionale Planung im Rahmen der gestärkten Gesundheitskonferenzen. Diese sollen unter Einbeziehung aller Interessensgruppen entlang eines gestuften Versorgungssystems (Kliniken der Maximalversorgung; grundversorgende Kliniken; Spezialkliniken; intersektorale Gesundheitszentren; kommunale, vorwiegend ambulante Gesundheitszentren) und qualitativer Kriterien wie Personalbemessung, Wohnortnähe, gute Erreichbarkeit und aktuellen Entwicklungen des medizinisch-technischen Fortschritts ein System der flächendeckenden Versorgung für alle Menschen vor Ort sicherstellen und zugleich bisherige Situationen von Über- und Unterversorgung in den Regionen ausgleichen helfen. Dabei sind selbstverständlich auch Entwicklungen im Bereich der ambulanten und stationären Pflege, des Rettungsdienstwesens, des öffentlichen Gesundheitsdienstes und weitere relevante medizinische Bereiche, nicht zuletzt unter den Erfahrungen der aktuellen Corona-Pandemie, einzubeziehen.

Wiesbaden, 22. September 2020

Die Fraktionsvorsitzende:  
**Janine Wissler**