

Sperrfrist Redebeginn!  
Es gilt das gesprochene Wort



**Christopher Vogt, MdL**  
Vorsitzender

**Anita Klahn, MdL**  
Stellvertretende Vorsitzende

**Oliver Kumbartzky, MdL**  
Parlamentarischer Geschäftsführer

Nr. 403/2020  
Kiel, Donnerstag, 10. Dezember  
2020

Gesundheit/ Landeskrankenhaus-  
gesetz

## Dennys Bornhöft zu TOP 5 „Krankenhausgesetz für das Land Schleswig-Holstein“

In seiner Rede zu TOP 5 (Entwurf eines Krankenhausgesetzes für das Land Schleswig-Holstein - Landeskrankenhausgesetz) erklärt der gesundheitspolitische Sprecher der FDP-Landtagsfraktion, Dennys Bornhöft:

„Schleswig-Holstein ist ein Flächenland mit teils langen Wegen. Dies ist nicht nur im Hinblick auf Schulwege eine Herausforderung, sondern auch im Gesundheitswesen. Jede Minute, die ein Patient früher aus dem Rettungswagen in eine Klinik kommen kann, ist eine wichtige Minute. Mit diesen Umständen im Fokus wurden neue rechtliche Parameter für die Notfallversorgung nun im Landeskrankenhausgesetz geschaffen. So kann ein Notfallpatient selbst bei Überbelegung der Erstversorgung nicht mehr abgewiesen werden, sodass die Weiterfahrt zu einem anderen Krankenhaus wegfällt. Der Behandlungserfolg wird innerhalb des Klinikgebäudes größer sein als im Fahrgastraum des Rettungswagens. Damit solche Situationen aber möglichst nicht auftreten, soll der Informationsaustausch zwischen Kliniken und Rettungsdiensten hinsichtlich der Belegkapazitäten verbessert werden, sodass der Rettungswagen frühzeitig zu freien Kapazitäten gelenkt werden kann.

Aus rechtstechnischer Sicht eine der größten Neuerungen ist die Etablierung einer Krankenhausaufsicht in Schleswig-Holstein. Diese würde eingreifen, wenn sich Kliniken in erheblicher Weise nicht an die Vorgaben des Landeskrankenhausgesetzes halten und dies z.B. mit Bußgeldern beahften. An sich klingt das selbstverständlich, dass eine Regierung eine solche Instanz hat – ist es auch bisher in 15 anderen Bundesländern, nun auch endlich in Schleswig-Holstein. Das Land kann über den Krankenhausplan verstärkt auf eine fachliche Zentrierung und die Wahrnehmung von besonderen Aufgaben an einzelnen spezialisierten Standorten hinwirken. Kliniken, welche die Anforderungen nicht erfüllen oder nicht als Zentren ausgewiesen werden, sollen bestimmte hochspezialisierte Leistungen dann nicht mehr erbringen dür-

fen. Wir legen hohe qualitative Anforderungen an chirurgische Behandlungen an. So kann das Gesundheitsministerium auch erforderliche Fallzahlen vorgeben. Schließlich geht mit mehr Routine und mehr Erfahrung beim jeweiligen Eingriff eine Verbesserung des Behandlungserfolgs und der Patientensicherheit einher.

Kontroverse Debatten haben wir im Sozialausschuss und insbesondere auch in der mündlichen Anhörung bezüglich der Besetzung und Erweiterung der Beteiligtenrunde erlebt. Vielen Argumentationen, warum dieser und jener Verband dort als unmittelbar oder mittelbar neu hinzuzuziehen sei, war etwas abzugewinnen. Jedoch hätte es jeweils zu einer wohl zu großen Erweiterung geführt. Ein Sitz nur für eine der fachspezifischen Kammern? Ein weiterer Sitz für die Krankenkassen, aber wiederum nicht für die Krankenhäuser? Wie ist es dann mit Gewerkschaften oder weiteren Berufsverbänden? Weil wir auch nicht wollten, dass die Beteiligtenrunde am Ende die Größe eines Kreistages erreicht, haben wir Jamaika-Partner uns entschieden, dass wir zunächst keine Verbreiterung der Beteiligtenrunde vornehmen. Wir werden erstmal beobachten, wie sich die neuen Aufgaben und Kompetenzen, die das Landeskrankenhausgesetz gewährt, auf dieses Gremium auswirken und dann zu gegebener Zeit etwaigen Veränderungsbedarf berücksichtigen.

Eine andere deutliche Veränderung durch das Gesetz muss im Lichte des Hin und Her des Verkaufs der Sanaklinik in Eutin betrachtet werden. Ein Wechsel des Krankenhausträgers mit Übergang des Versorgungsauftrages kann dann nicht mehr ohne vorherige Einbeziehung des Landes erfolgen. Das macht Trägerwechsel zwischen Gesundheitsdienstleistern nicht einfacher, aber das Land kann so besser eine strategische Vielfalt der Krankenhauslandschaft unterstützen.

Werte Kolleginnen und Kollegen von der SPD. Sie sind es doch, die landauf, landab und sogar bundesweit herumlaufen und erzählen, dass die Klinikbetreiber nur profitorientiert und gewinnmaximierend arbeiten. Sie singen das hohe Lied von Verstaatlichung und Zurückdrängen von privatem Engagement. Insofern müssten Sie ja zwingend unserem Landeskrankenhausgesetz zustimmen, weil es die Lenkung des Staates in Bezug auf eine wachsende Versorgungssicherheit stärkt. Krankenhausbetreiber haben weniger Gestaltungsspielraum bezüglich ihrer Planung, sodass der vermeintliche Fokus auf profitablere Behandlungen wie die klischeehaft herangezogene Hüft-OP sinkt. Sollten Sie nicht für das Landeskrankenhausgesetz stimmen, dann sprechen Sie sich für den Status-Quo aus. D.h. gar kein Landeskrankenhausgesetz als einziges Land in Deutschland, keine stärkere Lenkungswirkung der jeweiligen Regierung auf die Strukturen der Krankenhauslandschaft. Sollten Sie ablehnen, räumen Sie Ihre grundlegende Position, dass die öffentliche Hand ein größeres Mitspracherecht im Gesundheitswesen haben sollte. Das ist keine Opposition, das ist Opportunismus.“