

**Gesetzentwurf der Abgeordneten Markus Rinderspacher, Ruth Waldmann, Ruth Müller u. a. und Fraktion (SPD)
zur Änderung des Bayerischen Krankenhausgesetzes (Drs. 17/21463) - Erste Lesung -**

Erster Vizepräsident Reinhold Bocklet: Danke schön, Herr Kollege. – Als Nächste hat Frau Kollegin Steinberger vom BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN das Wort. Bitte schön, Frau Kollegin.

Rosi Steinberger (GRÜNE): Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Im Freistaat ist die Krankenhausplanung nach unserer Ansicht stark reform-bedürftig. Ich möchte ein paar Defizite aufzählen. Es gibt defizitäre Kliniken, zu viele unnötige und teure Operationen sowie überlastete Notfallaufnahmen. Gleichzeitig wird insbesondere am nichtärztlichen Personal gespart. Damit steigen dessen Arbeitsbelastungen und somit auch die Fehler. Die Qualität von Versorgung und Hygiene leidet. Das sind nur ein paar Herausforderungen, die wir angehen müssen. Klar ist auch, dass wir so nicht weitermachen können. Der Gesetzentwurf der SPD enthält viele gute Ansätze und Vorschläge. Wir finden, auch der Freistaat Bayern muss als Flächenstaat endlich anfangen, seine Hausaufgaben zu machen. Wir brauchen eine echte Reform der Krankenhausplanung und eine Neu-ordnung der Kliniklandschaft. Herr Kollege Vetter hat von einer Blackbox gesprochen. Die heutige Krankenhausplanung orientiert sich in keiner Weise an den regionalen Bedarfen der Bevölkerung wie der Erreichbarkeit, den Altersstrukturdaten oder an morbiditätsorientierten Versorgungsdaten. Die Krankenhausplanung ist von der ärztlichen Bedarfsplanung völlig abgetrennt. Das ist doch eigentlich ein Unding.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Wir, die GRÜNEN, fordern schon lange eine sektorübergreifende, bedarfsgerechte Landesversorgungsplanung für Bayern. Dort müssen alle Sektoren zusammen gesehen werden und nicht immer alle Abschnitte einzeln. Die Frage, die wir uns alle stellen sollten, ist: Wie soll die Kliniklandschaft in Bayern in 10 bis 20 Jahren aussehen? Wollen und können wir immer noch mehr Geld nach dem Gießkannenprinzip verteilen? Wie wollen wir die Qualität, eine gute Erreichbarkeit sowie die modernste Ausstattung der Kliniken gewährleisten? Woher wollen wir das fehlende gut ausgebildete Personal jetzt und in der Zukunft bei stetig steigenden Anforderungen nehmen? Für uns, die GRÜNEN, ist beim Thema Krankenhausplanung klar: Kosmetische Veränderungen bringen keinen Erfolg.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Die Erhöhung der Investitionskostenförderung sowie die Festlegung von Personaluntergrenzen in Bayern werden alleine nicht helfen. Wenn es um das Personal insbesondere im nichtärztlichen Bereich geht, zweifeln wir an der Wirkung der von der SPD eingebrachten Personaluntergrenze für Bayern. Ein Mangel an gut qualifizierten Fachkräften, eine unzureichende Vergütung und ineffiziente Strukturen lassen sich mit diesem Instrument nicht beheben. Je nach Berechnung können bereits jetzt 6.000 bis 10.000 Stellen in der Pflege nicht besetzt werden, weil kein Personal zur Verfügung steht. Vielmehr brauchen wir bedarfs-gerechte, differenzierte und vor allem bundesweit verbindlich geltende Personalbemessungsgrenzen. Ja, es sind wirklich Reformen der Krankenhausplanung nötig sowie Veränderungen in der Organisation und bei der Arbeitsteilung innerhalb von Kliniken. Damit können die steigenden Anforderungen besser ausgeglichen werden und den Patienten kann schneller und besser geholfen werden. Wir denken, die Krankenhausstruktur in Bayern und in Deutschland könnte deutlich besser werden. Die Anzahl der stationären Krankenhaufälle in Deutschland liegt um 50 %

über dem Durchschnitt der EU-15-Länder. Aber die Menschen in Deutschland sind nicht kränker als die in anderen Ländern. Liebe Kolleginnen und Kollegen, unsere Ziele müssen sein: ein guter Zugang zur Versorgung, eine hohe Qualität und ein möglichst effizienter Umgang mit den eingesetzten Ressourcen. Der Gesetzentwurf der SPD-Fraktion leistet dazu einen Beitrag, geht uns aber leider nicht weit genug.

(Beifall bei den GRÜNEN)