

**Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung
gemäß § 46 Abs. 1 GO LT
mit Antwort der Landesregierung**

Anfrage des Abgeordneten Stephan Bothe (AfD)

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung namens der Landesregierung

Situation der Krankenhäuser in Niedersachsen

Anfrage des Abgeordneten Stephan Bothe (AfD), eingegangen am 05.02.2019 - Drs. 18/2764 an die Staatskanzlei übersandt am 07.02.2019

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung namens der Landesregierung vom 06.03.2019

Vorbemerkung des Abgeordneten

Nach einer Umfrage der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft (NKG) aus dem Jahr 2018 in 128 Krankenhäusern in Niedersachsen, womit 73,6 % der Krankenhäuser und 85,3 % der Krankenhausbetten insgesamt umfasst wurden, hat sich die wirtschaftliche Situation im Jahre 2017 in den Krankenhäusern verschlechtert. Demnach konnten 46,8 % der Krankenhäuser ein positives Ergebnis erzielen. Aufgrund der Prognosen für das Jahr 2018 wird davon ausgegangen, dass 67,2 % der Krankenhäuser langfristig in ihrer Existenz bedroht sind. Die Gewinnung von Fachpersonal ist seit Jahren ein Problem.

Vorbemerkung der Landesregierung

Der Bundesgesetzgeber hat mit dem Zweiundzwanzigsten Gesetz zur Änderung des Grundgesetzes (GG) vom 12. Mai 1969 in Artikel 74 Abs. 1 Nr. 19 a GG die Gesetzgebungskompetenz des Bundes für Regelungen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und der Krankenhauspflegesätze eingeführt, um die Grundlage für die gemeinsame Verantwortung von Bund und Ländern zur Sicherung einer ausreichenden Krankenhausfinanzierung zu schaffen.

Der Bund hat mit dem Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze vom 29. Juni 1972 (Krankenhausfinanzierungsgesetz - KHG) von seiner Gesetzgebungskompetenz Gebrauch gemacht. Mit dem Krankenhausfinanzierungsgesetz wollte der Bundesgesetzgeber den Konflikt zwischen dem öffentlichen Interesse an der wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und dem öffentlichen Interesse an der Vermeidung von Steuererhöhungen der Beiträge der gesetzlichen Krankenkassen durch die Aufteilung der Kosten zwischen Staat und Krankenkassen als neue Form der dualen Finanzierung lösen. Die Finanzierung von Krankenhäusern ist eine öffentliche Aufgabe. Aus diesem Grunde sollen die Investitionskosten der Krankenhäuser mit öffentlichen Mitteln gefördert werden. Demgegenüber werden die laufenden Betriebskosten einschließlich der Instandhaltungskosten von den Krankenkassen über die Pflegesätze getragen.

Jüngst hat der Bundesgesetzgeber mit dem Gesetz zur Stärkung des Pflegepersonals (Pflegepersonal-Stärkungsgesetz - PpSG) vom 11. Dezember 2018 diverse Neuregelungen insbesondere in Bezug auf die Refinanzierung von Pflegepersonalkosten, u. a. in Krankenhäusern, getroffen. Diese Regelungen werden teils im Jahr 2019 wirksam und teils im Jahr 2020:

2019:

- Den Krankenhäusern werden Tarifsteigerungen im Bereich des Pflegepersonals zu 100 % refinanziert - statt der bisher hälftigen Refinanzierung (§ 10 Abs. 5 KHEntgG),

- jede zusätzliche oder aufgestockte Personalstelle von Pflegekräften in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen wird vollständig finanziert (§ 4 Abs. 8 KHEntgG),
- Maßnahmen zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Pflege, Beruf und Familie werden zu 50 %, maximal in Höhe von 0,1 % des für das Krankenhaus vereinbarten Gesamtbetrags, gefördert (§ 4 Abs. 8 a KHEntgG),
- Ausbildungsvergütungen bleiben im ersten Ausbildungsjahr anrechnungsfrei (§ 17 a Abs. 1 Sätze 3 und 4 KHG).

2020:

- Die Einführung eines Pflegebudgets, über das die Pflegepersonalkosten für die unmittelbare Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen vergütet werden (§ 17 b Abs. 4 KHG, § 6 a KHEntgG); das Pflegebudget tritt neben die Fallpauschalenvergütung, es wird krankenhausesindividuell vereinbart und unterliegt nicht der sogenannten Deckelung,
- der Auftrag an die Selbstverwaltungspartner auf Bundesebene, weitere pflegesensitive Bereiche sowie Pflegepersonaluntergrenzen hierfür festzulegen (§ 137i des Fünften Buches Sozialgesetzbuch - SGB V),
- die Einführung eines Pflegepersonalquotienten für die übrigen Bereiche der unmittelbaren Patientenversorgung (§ 137 j SGB V). Wesensmerkmal des Pflegepersonalquotienten soll sein, dass eine nicht patientengefährdende Versorgung noch gewährleistet ist.

Außerdem hat das Bundesministerium für Gesundheit, gestützt auf die Ermächtigung in § 137 i Abs. 3 Satz 1 SGB V, die Verordnung zur Festlegung von Pflegepersonaluntergrenzen in pflegesensitiven Bereichen in Krankenhäusern (Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung - PpUGV) vom 5. Oktober 2018 erlassen.

1. Sind im laufenden Jahr Schließungen von Krankenhäusern oder einzelner Abteilungen in Krankenhäusern zu erwarten und, wenn ja, welche und aus welchem Grund?

Der Landesregierung liegen keine Erkenntnisse über die beabsichtigte Schließung von Krankenhäusern im Jahr 2019 vor.

Über die beabsichtigte Schließung einzelner Abteilungen liegen folgende Erkenntnisse vor:

Die Schließung der Abteilung Urologie der Asklepios Harzlinik Goslar wird erwartet. Die Gründe für die beabsichtigte Schließung sind der Landesregierung nicht bekannt.

Der Träger des Klinikums Peine hat mitgeteilt, dass er beabsichtigt, die Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe zum 30. Juni 2019 zu schließen. Gründe für die beabsichtigte Schließung wurden nicht genannt.

Im Zuge der Verlagerung von Betten der Abteilung Geburtshilfe der HELIOS Klinik Wesermarsch in Nordenham zum St. Johannes-Hospital in Varel soll die dortige Abteilung für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde wegen mangelnder Leistungsfähigkeit (ein Bett) geschlossen werden.

2. Wie will die Landesregierung eine dauerhaft ausreichende Finanzausstattung der Krankenhäuser in Niedersachsen sicherstellen?

Die Landesregierung investiert in Krankenhäuser mit zukunftsfesten Strukturen. Gefördert werden insbesondere Kooperationen, Fusionen und Schwerpunktbildungen. Mit den avisierten Bundesmitteln aus dem Strukturfonds II können in den nächsten vier Jahren ab 2019 jährlich jeweils rund 250 Millionen Euro auf Krankenhausinvestitionen verwendet werden, statt bisher 120 Millionen Euro jährlich. Diese zusätzlichen Mittel werden auch verwendet, um den Strukturfonds des Bundes gegenzufinanzieren. Mit insgesamt 1 Milliarde Euro in den Jahren 2019 bis 2022 wird eine zentrale Vereinbarung aus dem Koalitionsvertrag umgesetzt. Die pauschalen Fördermittel zur Anschaffung

kurzfristiger Anlagegüter wie z. B. medizinischer Geräte werden im Jahr 2019 der allgemeinen Preissteigerung angepasst auf insgesamt rund 110 Millionen Euro.

Der laufende Betrieb ist dagegen aus den mit den Krankenkassen vereinbarten Pflegesätzen zu finanzieren (s. Vorbemerkung). Die Landesregierung setzt sich für eine Erhöhung des Landesbasisfallwertes ein.

3. Mit welchen Maßnahmen unterstützt die Landesregierung Krankenhäuser bei der Ausstattung von Fachkräften im ärztlichen und pflegerischen Bereich?

§ 1 Abs. 1 KHG enthält den Grundsatz der eigenverantwortlich wirtschaftenden Krankenhäuser. Demgemäß sind die Krankenhausträger in ihren unternehmerischen Entscheidungen, auch in Personalentscheidungen, autonom, und ist es der Landesregierung verwehrt, hierin einzugreifen. Im Übrigen wird die Landesregierung aufmerksam beobachten, ob die Neuregelungen des Pflegepersonal-Stärkungsgesetzes das mit diesen verfolgte Ziel verbesserter Arbeitsbedingungen in der Pflege tatsächlich erreichen helfen.

Im Übrigen wird auf die Vorbemerkung verwiesen.

4. Plant die Landesregierung Maßnahmen, um die Ausbildungssituation in Krankenhäusern zu verbessern?

Mit dem Gesetz zur Reform der Pflegeberufe, das im Juli 2017 verkündet wurde, hat der Bund den Grundstein für eine aktuelle Pflegeausbildung für die Kranken-, Kinderkranken- und Altenpflege gelegt.

Die Vorteile einer generalistischen Ausbildung in der Pflege liegen für die Ausbildungsbetriebe, also auch für Krankenhäuser, insbesondere in dem Umstand, dass sie eine qualifizierte Pflege von Menschen in allen Alters- und Lebensphasen ermöglicht. Das so ausgebildete Personal wird pflegerische Aufgaben über alle Altersbereiche hinweg ausüben können.

Für die Gewinnung von Nachwuchskräften ist eine generalistische Ausbildung ebenfalls vorteilhaft, weil generalistisch ausgebildete Nachwuchskräfte problemloser mit den Aufgaben in Krankenhäusern betraut werden können als dies beispielweise bei Auszubildenden der Fall war, die nach altem Recht in der Altenpflege ausgebildet wurden.

Zur Umsetzung der Generalistik hat das Land das Projekt „Niedersächsische Umsetzung des Pflegeberufegesetzes (NUPfBG2020)“ initiiert. Ziel ist es, durch eine Projektstruktur alle beteiligten Akteure in das Verfahren einzubinden. Durch ein transparentes Verfahren gilt es zu verhindern, dass es mit der Implementierung der neuen Ausbildung zu Einbrüchen bei der Zahl der Schülerinnen und Schüler in einem Pflegeberuf kommt.

5. Wie unterstützt die Landesregierung Krankenhäuser bei der Bewältigung des Kosten- und Effizienzdrucks, bei der Deckung des Investitionsbedarfs, bei weiter unveränderten Rahmenbedingungen und bei der Digitalisierung?

Im Masterplan Digitalisierung werden für das Themenfeld „Gesundheitsversorgung 4.0“ verschiedene Maßnahmen aufgezählt.

Für drei der genannten Maßnahmen sind aus dem Sondervermögen Mittel in Höhe von insgesamt 12 Millionen Euro vorgesehen, u. a. für Telemedizinische Projekte und die Digitalisierung des Notfallmanagementsystems in Krankenhäusern.

Mit den genannten Maßnahmen wird auf die digitale Unterstützung verschiedener Versorgungssituationen fokussiert, unabhängig von der Trägerschaft oder den Akteuren des Gesundheitswesens. Die potenziellen Adressaten der noch zu erstellenden Richtlinien ergeben sich aus den Anwendungsbereichen.

Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 2 sowie die Vorbemerkung verwiesen.