

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 17/3818

An den
Vorsitzenden des Sozialausschusses
des Schleswig-Holsteinischen Landtages
Herrn Christopher Vogt
Düsternbrooker Weg 70

24105 Kiel

Kiel, 9. März 2012

Drucksache 17/2238
- Stellungnahme der KGSH

Sehr geehrter Herr Vogt,

wir bedanken uns sehr herzlich für die Möglichkeit, zu dem Entwurf eines Gesetzes zur Entwicklung medizinischer Versorgungsstrukturen Stellung nehmen zu können. Wegen der kurzen Fristsetzung war es den Gremien der Krankenhausgesellschaft allerdings nicht möglich, den Gesetzentwurf ausführlich zu beraten. Wir beschränken uns daher im Rahmen des schriftlichen Anhörungsverfahrens auf einige wenige Anmerkungen:

Zu Artikel 1

1. Positiv werten wir das in § 2 Abs. 2 des Gesetzentwurfes aufgenommene "Recht zur Stellungnahme" des Gemeinsamen Landesausschusses. Damit sind die Empfehlungen dieses Gremiums vom Landesausschuß zu berücksichtigen und die sich daraus ergebenden Besonderheiten in den Bedarfsplänen darzustellen.
2. Die vorgesehene Zusammensetzung des Gemeinsamen Landesausschusses (§ 3 Abs. 1) mit 18 Teilnehmern läßt bezweifeln, ob die Gesprächsrunde in dieser Dimension ausreichend arbeitsfähig ist. Wir regen wir an, die Größe des Gremiums möglichst klein zu halten und fallweise um Sachverständige, die auch regional rekrutiert werden könnten, zu erweitern.
3. Im Hinblick auf die Größe, Struktur und Aufgaben des Gemeinsamen Landesausschusses wäre die Erforderlichkeit einer eigenständigen Geschäftsstelle, die die Beteiligten zudem finanziell verpflichtet (§ 3 Abs. 3), nochmals zu überdenken.

Zu Artikel 2

1. Das Zulassungsverfahren für die 116b-Leistungen mit seinen sektorübergreifenden Regelungen ist aus der Beteiligtenrunde herausgelöst und auf den erweiterten Landesausschuß (§ 90a SGB V) übergegangen. Rechtssystematisch wurde damit die Durchbrechung des im Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) verankerten Planungsrechtes und der Planungszuständigkeiten der Länder durch das Sozialgesetzbuch wieder korrigiert und "sektorenübergreifende Fragen" in der Planungsrunde eliminiert.
2. Gegenstand des AG KHG ist die Sicherstellung der Krankenhausversorgung (§ 1 AG KHG). Dazu sind bei der Aufstellung der hierauf ausgerichteten Krankenhauspläne und des Investitionsprogrammes differenzierte Mitspracherechte nach § 20 AG KHG für die in § 19 AG KHG enumerativ gelisteten Beteiligten vorgesehen. Eine gesetzliche Zuständigkeit für "sektorenübergreifende Fragen" hat dieses Gremium nicht. Selbst die Auslegung des im Gesetzentwurf verankerten unbestimmten Rechtsbegriffes "sektorenübergreifende Fragen" könnte daran nichts ändern, die Interpretation des Begriffes würde tendenziell zu streitigen Diskussionen in der Beteiligtenrunde führen.
3. Auch ohne den Status "unmittelbar Beteiligte" ist es der Kassenärztlichen Vereinigung (KVSH) bereits nach geltendem Recht möglich, Auswirkungen von Planungsentscheidungen im stationären Bereich auf den ambulanten Bereich in die Beratungen einzubringen. Dies Möglichkeit entspricht im Sinne einer engen Zusammenarbeit den Vorgaben von KHG und AG KHG. Eine weitergehende Mitwirkungsform wie das den unmittelbar Beteiligten zustehende Recht des Anstrebens von einvernehmlichen Entscheidungen käme jedoch einer Qualifizierung der "sektorenübergreifenden Fragen" als Planungsgegenstand gleich.
4. Wenn der Beteiligtenrunde diese Planungszuständigkeit zugeordnet werden sollte, wäre dazu eine gesetzliche Ermächtigung erforderlich. Eine solche Ermächtigung ist aber weder im § 90a SGB V noch im beabsichtigte Ausführungsgesetz gegeben. Im Gegenteil: Die Stellungnahmen des Gemeinsamen Landesausschusses sind nach § 90a Abs. 3 SGB V an den niedergelassenen Bereich mit seinem Planungs- und Zulassungsverfahren adressiert.

Artikel 2 des Gesetzentwurfes lehnen wir daher ab.

Mit freundlichen Grüßen



Landespastorin Petra Thobaben
Vorsitzende



Bernd Krämer
Geschäftsführer