

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 20/3693

Stellungnahme der Krankenhausgesellschaft Schleswig-Holstein zum Antrag der Fraktion der FDP (Drucksache 20/2135): Versorgung sichern - gemeinsame Krankenhausplanung mit Hamburg auf den Weg bringen

Sachgerechte Krankenhausplanung muss reale Verhältnisse berücksichtigen. Dazu gehört auch die Tatsache, dass Landesgrenzen bei der Inanspruchnahme von Krankenhausleistungen keine unüberwindlichen Hindernisse darstellen. In Deutschland gilt das Recht der freien Krankenhauswahl. Länderübergreifende Patientenströme sind in allen Bundesländern Realität.

Die Größenordnung dieser grenzüberschreitenden Versorgung ist unterschiedlich. Besonders betroffen sind die drei Stadtstaaten Berlin, Hamburg und Bremen und deren jeweilige Nachbarländer.

Im konkreten Fall des Verhältnisses zwischen Hamburg und Schleswig-Holstein werden in nennenswertem Umfang Schleswig-Holsteinerinnen und Schleswig-Holsteiner in Hamburg stationär versorgt. Umgekehrt werden in Kliniken unseres Bundeslandes auch Patientinnen und Patienten aus Hamburg behandelt. Diese Patientenströme existieren seit langem. Der Wanderungssaldo zwischen SH und HH liegt dabei recht konstant bei einer Größenordnung von etwa zehn Prozent der Patientenzahlen schleswig-holsteinischer Kliniken. Das Krankenhausfinanzierungsgesetz sieht in § 6 Abs. 2 seit langem in solchen Fällen die krankenhauserplanerische Abstimmung zwischen den beteiligten Ländern explizit vor.

Dass eine im Rahmen der vorgesehenen Krankenhausreform und/oder einer geänderten Krankenhausplanung veränderte Krankenhauslandschaft zu veränderten Patientenströmen zwischen HH und SH führen kann, liegt auf der Hand. Entsprechende Veränderungen sollten im Rahmen des Planungsprozesses mit bedacht werden. Ein enger Informations- und Datenaustausch zwischen den Planungsbehörden beider Länder ist hierfür unabdingbare Voraussetzung. Die Schaffung einer rechtlichen Grundlage für diesen Austausch ist zu befürworten.

Eine formal gemeinsame Krankenhausplanung beider Länder halten wir hingegen für problematisch. Bestehende Beratungs- und Entscheidungsstrukturen müssten aufwendig neu konzipiert und eingerichtet werden. Die unterschiedlichen Strukturen eines Stadtstaates ohne und eines Flächenlandes mit kommunaler Ebene würden dabei eine besondere Komplikation bedeuten. Dabei müsste politische Verantwortung eindeutig nachvollziehbar bleiben und der Rechtsschutz der Krankenhäuser ebenso eindeutig gewährleistet bleiben. Die durchaus sinnvolle Angleichung von Planungszeiträumen und Begrifflichkeiten kann auch ohne gemeinsame Krankenhausplanung sichergestellt werden.

Für eine Ländergrenzen überschreitende Investitionsfinanzierung fehlt es erkennbar sowohl in Hamburg als auch in Schleswig-Holstein an der Grundvoraussetzung einer notwendigen auskömmlichen Ausstattung im Landeshaushalt. Sie wird daher abgelehnt.