



Zukunft gestalten mit Senioren

**Frau
Katja Rathje-Hoffmann
Vorsitzende des Sozialausschusses des Schleswig-Holsteinischen Landtags
Landeshaus
Düsternbrooker Weg 70
24105 Kiel**

Neumünster, den 15. September 2026

ausschließlich per E-Mail

Sozialausschuss@landtag.ltsch.de

**Anhörung zum Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Krankenhausversorgung in
Schleswig-Holstein
Drucksache 20/4697**

Sehr geehrte Frau Vorsitzende,
sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank, dass Sie dem **Landesseniorenrat Schleswig-Holstein e.V.** die Möglichkeit gegeben haben, zum Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Krankenhausversorgung in Schleswig-Holstein Stellung nehmen zu können.

Der **Landesseniorenrat Schleswig-Holstein e.V.** (LSR SH) mit seinen 143 kommunalen Mitgliedseinrichtungen und ca. 880.000 Seniorinnen und Senioren ist die größte Interessenvertretung der Generation 60 plus im Land Schleswig-Holstein.

Die Mitgliedseinrichtungen bekennen sich gem. § 47d der Gemeindeordnung für Schleswig-Holstein für eine starke Einbindung der älteren Generation am politischen Geschehen in unserem Land.

Vor diesem Hintergrund nimmt der Landesseniorenrat Schleswig-Holstein e.V. (LSR SH) zum Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Krankenhausversorgung in Schleswig-Holstein wie folgt Stellung.

1. Grundsätzliche Zustimmung zur Weiterentwicklung der Krankenhausversorgung

Der Landesseniorenrat Schleswig-Holstein begrüßt grundsätzlich die Bestrebungen der Landesregierung, die Krankenhausversorgung im Land zukunftssicher, qualitativ hochwertig, leistungsfähig und wirtschaftlich tragfähig weiterzuentwickeln.

Eine Anpassung der Krankenhausstrukturen an die veränderten medizinischen, personellen und gesellschaftlichen Anforderungen ist aus unserer Sicht nachvollziehbar und grundsätzlich zu unterstützen. Dies gilt insbesondere dann, wenn hierdurch eine Verbesserung der Behandlungsqualität, eine bessere Zusammenarbeit zwischen den Versorgungsbereichen sowie eine langfristige Sicherstellung der medizinischen Versorgung erreicht werden können.

Die Krankenhausreform darf jedoch nicht allein unter strukturellen, wirtschaftlichen oder medizinischen Gesichtspunkten betrachtet werden. Aus Sicht der Seniorinnen und Senioren muss vielmehr gewährleistet sein, dass die erforderlichen medizinischen Leistungen auch tatsächlich erreichbar und zugänglich bleiben.

Der Landesseniorenrat Schleswig-Holstein stimmt daher den grundsätzlichen Zielsetzungen der Krankenhausreform zu. Die Zustimmung ist jedoch mit der ausdrücklichen Erwartung verbunden, dass die notwendigen flankierenden Maßnahmen zur Sicherstellung der Erreichbarkeit und der wohnortnahen Versorgung verbindlich entwickelt und umgesetzt werden.

2. Sicherstellung der Erreichbarkeit im ländlichen Raum

Eine besondere Bedeutung kommt der Erreichbarkeit der Krankenhäuser im ländlichen Raum Schleswig-Holsteins zu.

Gerade ältere Menschen sind häufig auf den öffentlichen Personennahverkehr, die Unterstützung von Angehörigen oder andere organisierte Fahrmöglichkeiten angewiesen. Nicht alle Seniorinnen und Senioren verfügen über ein eigenes Kraftfahrzeug oder können dieses selbstständig führen. Auch Angehörige stehen nicht jederzeit für notwendige Fahrten zur Verfügung.

Eine Verlagerung oder Konzentration medizinischer Leistungen auf größere Krankenhausstandorte kann deshalb für ältere Menschen erhebliche praktische Schwierigkeiten mit sich bringen.

Besonders problematisch ist die Situation in ländlichen Regionen, in denen der öffentliche Personennahverkehr vielfach überwiegend auf den Schülerverkehr ausgerichtet ist. Busverbindungen bestehen teilweise im Wesentlichen morgens und nachmittags beziehungsweise abends zu den Zeiten des Schulverkehrs.

Eine bedarfsgerechte Anreise zu einem Krankenhaus, zu ambulanten Nachsorgeangeboten oder zu erforderlichen Untersuchungen ist unter diesen Bedingungen nicht zuverlässig gewährleistet.

Für ältere Menschen kann dies bedeuten:

- erhebliche Wartezeiten bei der An- und Abreise;
- fehlende Möglichkeiten, einen Krankenhausaufenthalt oder eine ambulante Behandlung selbstständig wahrzunehmen;
- eine zunehmende Abhängigkeit von Angehörigen oder ehrenamtlichen Fahrdiensten;
- ein erhöhtes Risiko, notwendige Untersuchungen, Behandlungen oder Nachsorgetermine nicht wahrnehmen zu können;
- eine zusätzliche Belastung für ältere Menschen mit eingeschränkter Mobilität.

Aus Sicht des Landesseniorenrates ist daher festzustellen:

Eine leistungsfähige Krankenhausversorgung ist nur dann tatsächlich gewährleistet, wenn die Krankenhäuser für die Bevölkerung auch erreichbar sind.

3. Flankierende Maßnahmen zur Verbesserung des öffentlichen Nahverkehrs

Der Landesseniorenrat fordert deshalb, die Krankenhausplanung und die Planung des öffentlichen Personennahverkehrs stärker miteinander zu verknüpfen.

Bei der Festlegung künftiger Krankenhausstandorte, Versorgungsregionen und medizinischer Leistungsangebote müssen die tatsächlichen Verkehrsverbindungen und die Bedürfnisse der Bevölkerung berücksichtigt werden.

Es reicht nicht aus, Krankenhausstandorte ausschließlich nach medizinischen oder wirtschaftlichen Kriterien festzulegen. Vielmehr muss gleichzeitig geprüft werden, wie die betroffenen Menschen diese Standorte erreichen können.

Der Landesseniorenrat regt daher an, folgende Maßnahmen einzuleiten:

a) Bedarfsanalyse für die Krankenhausanbindung

Für alle Krankenhausstandorte, insbesondere im ländlichen Raum, sollte eine Untersuchung der bestehenden Bus- und Bahnverbindungen erfolgen. Dabei ist insbesondere die Erreichbarkeit zu den üblichen Aufnahme-, Behandlungs- und Entlassungszeiten sowie die Möglichkeiten der Rückfahrt zu berücksichtigen.

b) Anpassung der Fahrpläne

Die Fahrpläne des öffentlichen Nahverkehrs sind so weiterzuentwickeln, dass eine An- und Abreise zu Krankenhäusern auch außerhalb des reinen Schülerverkehrs möglich ist.

Dies betrifft insbesondere die frühen Vormittagsstunden, die Mittagszeit sowie die Nachmittags- und Abendstunden.

c) Entwicklung ergänzender Mobilitätsangebote

Wo eine reguläre Busverbindung wirtschaftlich oder organisatorisch nicht hergestellt werden kann, sind alternative Angebote zu prüfen, beispielsweise:

- Rufbusse und Anruf-Sammeltaxis;
- bedarfsgerechte Kleinbusverbindungen;
- Bürgerbusse und ehrenamtliche Fahrdienste;
- kommunal oder regional organisierte Krankenfahrangebote.

Dabei ist sicherzustellen, dass diese Angebote auch von älteren Menschen mit eingeschränkter Mobilität genutzt werden können.

d) Verbindliche Beteiligung der Kommunen und Kreise

Die Kreise und Kommunen sollten bei der Krankenhausplanung und der Entwicklung der Erreichbarkeitskonzepte frühzeitig und verbindlich beteiligt werden. Die örtlichen Seniorenbeiräte sind dabei als sachkundige Interessenvertretungen der älteren Bevölkerung einzubeziehen.

4. Ärztliche Versorgung im Umfeld der Krankenhäuser

Neben der Erreichbarkeit der Krankenhäuser ist aus Sicht des Landesseniorenrates die ärztliche Versorgung im jeweiligen Umfeld von besonderer Bedeutung.

Die Krankenhausreform darf nicht dazu führen, dass ältere Menschen zwar einen Krankenhausstandort erreichen, dort aber im Anschluss an eine stationäre Behandlung keine ausreichende ambulante Weiterbehandlung oder hausärztliche Versorgung vorfinden.

Gerade für ältere Menschen mit mehreren Erkrankungen, Pflegebedarf oder eingeschränkter Mobilität ist eine abgestimmte Versorgung zwischen Krankenhaus, Hausarzt, Facharzt, Pflegeeinrichtung, Pflegedienst und Angehörigen von wesentlicher Bedeutung.

Der Landesseniorenrat sieht deshalb **Handlungsbedarf** insbesondere bei:

- der Sicherstellung einer ausreichenden hausärztlichen Versorgung in den Versorgungsregionen;
- der Verfügbarkeit notwendiger fachärztlicher Angebote;
- der Sicherstellung einer verlässlichen ambulanten Nachsorge nach Krankenhausaufenthalten;
- der Zusammenarbeit zwischen Krankenhäusern und niedergelassenen Ärzten;
- der Vermeidung von Versorgungslücken nach Entlassung aus dem Krankenhaus.

Die medizinische Versorgung muss auch nach dem Krankenhausaufenthalt gewährleistet bleiben. Eine stationäre Behandlung darf nicht zu einer anschließenden Versorgungslücke führen.

5. Besondere Bedeutung der Krankenhausversorgung für ältere Menschen

Der Landesseniorenrat weist darauf hin, dass ältere Menschen in besonderem Maße auf eine verlässliche, erreichbare und kontinuierliche Gesundheitsversorgung angewiesen sind.

Mit zunehmendem Alter steigt häufig der Bedarf an medizinischen Leistungen, an fachärztlicher Betreuung, an Pflege und an Unterstützung bei der Bewältigung des Alltags.

Viele ältere Menschen leben allein oder verfügen nur über eingeschränkte Möglichkeiten, auf die Unterstützung Angehöriger zurückzugreifen. Eine weite Entfernung zum Krankenhaus kann deshalb eine erhebliche Belastung darstellen.

Auch bei einer grundsätzlich sinnvollen Konzentration spezialisierter medizinischer Leistungen muss darauf geachtet werden, dass die wohnortnahe Grund- und Notfallversorgung erhalten bleibt.

Der Landesseniorenrat unterstützt ausdrücklich das Ziel einer qualitativ hochwertigen medizinischen Versorgung. **Er erwartet jedoch, dass die besonderen Bedürfnisse der älteren Bevölkerung bei allen Entscheidungen zur Krankenhausplanung berücksichtigt werden.**

6. Krankenhausversorgung und Pflege

Aus Sicht des Landesseniorenrates ist die Krankenhausreform nicht isoliert von der Pflegeversorgung zu betrachten.

Zwischen Krankenhausversorgung, ambulanter Pflege, stationärer Pflege, Kurzzeitpflege und häuslicher Versorgung bestehen enge Zusammenhänge.

Eine Veränderung der Krankenhausstrukturen kann Auswirkungen auf die Pflegebedürftigkeit, die Entlassungsplanung und die Versorgung älterer Menschen haben.

Besondere Aufmerksamkeit ist deshalb erforderlich bei:

a) Entlassmanagement

Die Entlassung älterer Menschen muss rechtzeitig vorbereitet werden. Erforderliche Pflegeleistungen, Hilfsmittel, Medikamente und Anschlussversorgung müssen bei Entlassung möglichst sichergestellt sein.

b) Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen

Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen müssen eng zusammenarbeiten, um unnötige Verzögerungen bei der Aufnahme in eine Pflegeeinrichtung oder bei der Rückkehr in die häusliche Versorgung zu vermeiden.

c) Kurzzeitpflege und Anschlussversorgung

Die Verfügbarkeit von Kurzzeitpflegeplätzen und ambulanten Unterstützungsangeboten ist für die Entlassung älterer Menschen von erheblicher Bedeutung.

d) Vermeidung von Überforderung der Angehörigen

Angehörige dürfen nicht allein mit den Folgen einer veränderten Krankenhausstruktur und einer unzureichenden Anschlussversorgung belastet werden.

Der Landesseniorenrat regt daher an, die Auswirkungen der Krankenhausreform auf die Pflegeversorgung ausdrücklich zu untersuchen und entsprechende Maßnahmen in die weitere Planung aufzunehmen.

7. Forderungen des Landesseniorenrates Schleswig-Holstein

Der Landesseniorenrat Schleswig-Holstein bittet den Sozialausschuss des Schleswig-Holsteinischen Landtages, bei der weiteren Beratung und Umsetzung der Krankenhausreform insbesondere folgende Punkte zu berücksichtigen:

1. **Grundsätzliche Zustimmung:** Die Weiterentwicklung der Krankenhausversorgung wird grundsätzlich unterstützt.
2. **Erreichbarkeit:** Die Erreichbarkeit der Krankenhausstandorte muss auch für ältere und mobilitätseingeschränkte Menschen gewährleistet sein.
3. **Öffentlicher Nahverkehr:** Die Krankenhausplanung ist mit der ÖPNV-Planung zu verknüpfen. Insbesondere im ländlichen Raum sind zusätzliche und bedarfsgerechte Verkehrsangebote zu schaffen.
4. **Ärztliche Versorgung:** Die ausreichende haus- und fachärztliche Versorgung im Umfeld der Krankenhäuser ist sicherzustellen und weiterzuentwickeln.
5. **Grund- und Notfallversorgung:** Die wohnortnahe Grund- und Notfallversorgung muss erhalten bleiben.
6. **Pflegeversorgung:** Die Auswirkungen der Krankenhausreform auf die Pflegeversorgung und die Anschlussversorgung älterer Menschen sind verbindlich zu berücksichtigen.
7. **Beteiligung der Seniorenvertretungen:** Die Seniorenbeiräte und der Landesseniorenrat sind bei der weiteren Entwicklung der Versorgungsstrukturen angemessen einzubeziehen.
8. **Evaluation:** Die Auswirkungen der Krankenhausreform auf die Erreichbarkeit, die Versorgungssicherheit und die Lebenssituation älterer Menschen sollten regelmäßig überprüft werden.

8. Schlussbemerkung

Der Landesseniorenrat Schleswig-Holstein erkennt an, dass eine moderne und leistungsfähige Krankenhausversorgung Veränderungen und Anpassungen erforderlich machen kann.

Die Krankenhausreform muss jedoch den Anspruch erfüllen, die Versorgung aller Menschen im Land sicherzustellen. Dies gilt insbesondere für die ältere Bevölkerung in den ländlichen Regionen Schleswig-Holsteins.

Eine medizinische Versorgung, die für viele ältere Menschen aufgrund fehlender Verkehrsanbindungen oder unzureichender ambulanter Anschlussversorgung faktisch nicht erreichbar ist, kann den Anforderungen an eine flächendeckende und bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung nicht gerecht werden.

Der Landesseniorenrat Schleswig-Holstein spricht sich daher für eine grundsätzlich positive Begleitung der Krankenhausreform aus **und fordert zugleich, die notwendigen flankierenden Maßnahmen zur Sicherstellung der Erreichbarkeit, der ärztlichen Versorgung und der pflegerischen Anschlussversorgung verbindlich in die weitere Umsetzung aufzunehmen.**

Wir bitten den Sozialausschuss, diese Gesichtspunkte bei der weiteren Beratung des Landeskrankenhausgesetzes zu berücksichtigen.

Mit freundlichen Grüßen

gez. Silvia Knack
Vorsitzende