

ARBEITSGEMEINSCHAFT DER KOMMUNALEN LANDESVERBÄNDE

Städteverband
Schleswig-Holstein

(federführend 2012)

Schleswig-Holsteinischer
Landkreistag

Schleswig-Holsteinischer
Gemeindetag

[Städtetag Schleswig-Holstein • Reventlouallee 6 • 24105 Kiel](#)

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Sozialausschuss
Herrn Vorsitzenden
Christopher Vogt
Landeshaus
Düsternbrooker Weg 70
24105 Kiel

24105 Kiel, 16. März 2012

Unser Zeichen: 53.20.15 mx-zö
(bei Antwort bitte angeben)

per E-Mail: Sozialausschuss@landtag.ltsh.de

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 17/3862

Entwurf eines Gesetzes zur Entwicklung medizinischer Versorgungsstrukturen im Land

Gesetzentwurf der Fraktionen von CDU und FDP – Drucksache 17/2238

Ihr Schreiben vom 28. Februar 2012; Ihr Zeichen: L 212

Sehr geehrter Herr Vogt,
sehr geehrte Damen und Herren,

die Arbeitsgemeinschaft der Kommunalen Landesverbände bedankt sich für die Gelegenheit zur Stellungnahme zu dem Entwurf eines Gesetzes zur Entwicklung medizinischer Versorgungsstrukturen im Land und merkt hierzu folgendes an.

Die Arbeitsgemeinschaft der Kommunalen Landesverbände begrüßt, dass zeitnah zum Inkrafttreten des GKV-Versorgungsstrukturgesetzes am 01.01.2012 der Entwurf für ein Landesausführungsgesetz vorliegt.

Dabei ist es wichtig, die durch das Bundesgesetz eröffneten Mitwirkungsmöglichkeiten sinnvoll zu nutzen, damit das Bundesgesetz in Schleswig-Holstein größtmögliche Wirksamkeit entfaltet.

1. Aufgabenstellung des gemeinsamen Landesgremiums

Wir begrüßen, dass § 2 Abs. 2 des Gesetzentwurfes vorsieht, dem gemeinsamen Landesgremium auch das Recht auf Stellungnahme nach § 90 a Abs. 2 SGB V zu geben.

Die Aufgabenstellung des gemeinsamen Landesgremiums sollte nach unserer Auffassung noch dahingehend erweitert werden, dass auch die Erarbeitung von Finanzierungskonzepten zur Aufgabe des gemeinsamen Landesgremiums erklärt wird. Damit könnte es möglich werden, trotz des fehlenden Durchsetzungscharakters im Gesetz, parktisch umsetzbare Lösungen zu erarbeiten, die auch eine realistische Aussicht auf Erfolg hätten.

Städteverband Schleswig-Holstein
Tel.: 0431/570050-30
Fax: 0431/570050-35
eMail: info@staedteverband-sh.de
<http://www.staedteverband-sh.de>

Schleswig-Holsteinischer Landkreistag
Tel.: 0431/570050-10
Fax: 0431/570050-20
eMail: info@sh-landkreistag.de
<http://www.sh-landkreistag.de>

Schleswig-Holsteinischer Gemeindetag
Tel.: 0431/570050-50
Fax: 0431/570050-54
eMail: info@shgt.de
<http://www.shgt.de>

2. Zusammensetzung des gemeinsamen Landesgremiums

§ 3 Abs. 1 des Gesetzentwurfes nutzt den durch das SGB V eröffneten Entscheidungsspielraum hinsichtlich der Zusammensetzung des gemeinsamen Landesgremiums.

Das Landesgremium verfügt über insgesamt 18 Mitglieder. Als Beschluss- und Entscheidungsgremium wäre es mit 18 Vertretern durchaus angemessen besetzt, wie auch an der Beteiligtenrunde für die Krankenhausplanung erkennbar ist. Als rein beratendes Gremium erscheinen 18 Vertreter zu viel. Wenn man jedoch an dieser Größe festhalten will, ist es nicht nachvollziehbar, warum es unterschiedliche Größenordnungen von Mitgliedern mit zwei und drei Vertretern gibt.

Darüber hinaus sind dem Gesetzentwurf nach die schleswig-holsteinischen Kommunen lediglich mit zwei Vertretern vorgesehen. Dies ist nicht ausreichend.

Die schleswig-holsteinischen Gemeinden, Ämter, Städte und Kreise werden durch jeweils eigenständige Organisationen vertreten (Städtetag Schleswig-Holstein, Städtebund Schleswig-Holstein, Schleswig-Holsteinische Gemeindetag, Schleswig-Holsteinischer Landkreistag). Die Existenz dieser unterschiedlichen Organisationen folgt aus der unterschiedlichen Aufgabenstellung der verschiedenen Kommunalgruppen. Dies findet seinen Wiederhall auch in § 19 Abs. 2 des Gesetzes zur Ausführung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (AG-KHG), das die vier kommunalen Landesverbände berechtigterweise zu unmittelbar Beteiligten erklärt. Es ist nicht erkennbar, warum hiervon abgewichen werden sollte. Daher ist es erforderlich, dass jeweils ein Vertreter dieser 4 Kommunalgruppen in dem gemeinsamen Landesgremium vertreten ist.

Angesicht der Tatsache, dass dem Gesetzentwurf nach das Gesundheitsministerium, die Kassenärztliche Vereinigung und die Krankenhausgesellschaft jeweils drei Vertreter entsenden können und auch den Krankenkassen drei Vertreter zugestanden werden, halten wir unsere Forderung überdies auch für angemessen.

Nicht geregelt ist die Vertretung der benannten Mitglieder. Es wird deshalb davon ausgegangen, dass jede in dem Gremium vertretene Einrichtung/Gruppe selbst entscheiden kann, wie die Vertretung sichergestellt wird.

3. Artikel 2 - Änderung des AG-KHG

Insoweit sich das Landesgremium nach § 90 a SGB V, wie dem § 2 des Gesetzes zu entnehmen ist, um die flächendeckende ärztliche, also ambulante Versorgung und auch um die sektorübergreifende Versorgung kümmert, bleiben der Beteiligtenrunde die rein stationären Versorgungsfragen vorbehalten. Auch das AG-KHG bestätigt diese Auffassung, nach der die Fortschreibung des Finanzplanes für Krankenhausbaumaßnahmen, die Krankenhausplanung sowie auch die Anpassung von Kapazitäten der Krankenhäuser Sache der Beteiligtenrunde sind. In Abgrenzung zu der Zuständigkeit des Landesgremiums, das sich eben um sektorübergreifende Fragestellungen kümmert, wird sich die Beteiligtenrunde in der Zukunft noch viel mehr ausschließlich um Angelegenheiten der stationären Versorgung kümmern. Damit ist aber unverständlich, warum die Kassenärztliche Vereinigung nun unmittelbar Beteiligte werden soll, ist sie doch zuständig und verantwortlich für die ambulante ärztliche Versorgung. Die Formulierung des Artikels 2 ist von Seiten des Städteverbandes Schleswig-Holstein und des Schleswig-Holsteinischen Landkreistages nicht zu akzeptieren. Der Status einer mittelbar Beteiligten für die Kassenärztliche Vereinigung in den Beratungen der Beteiligtenrunde hat sich bewährt und sollte in jedem Fall beibehalten werden.

Zusammenfassend sehen wir somit die Umsetzung des § 90 a SGB V durch ein Ausführungsgesetz als sachlich geboten an, stellen es allerdings unter den Vorbehalt, dass die Umsetzung der Empfehlungen des gemeinsamen Landesgremiums auch möglich wird. Es wird daher empfohlen, im AG-GKV-VStG die Verbindlichkeit der Empfehlungen dadurch zu erhöhen, dass immer auch Finanzierungsvorschläge für die Empfehlungen verabschiedet werden müssen.

Die Anzahl der Sitze der einzelnen Institutionen und die Verteilung auf die verschiedenen Gruppierungen im gemeinsamen Landesgremium sind neu zu bewerten. Die Regelung, die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein zu einem unmittelbar Beteiligten nach § 19 AG-KHG zu machen, ist nach Auffassung des Städteverbandes Schleswig-Holstein und des Schleswig-Holsteinischen Landkreistages in Ermangelung von Tatbeständen entbehrlich.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Joch. von Allwörden', with a long horizontal flourish extending to the right.

Jochen von Allwörden
Geschäftsführendes Vorstandsmitglied