

**34/I/2021 Unterbezirk Ostprignitz-Ruppin**  
**Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum erhalten und weiterentwickeln**

**Beschluss:**

Die SPD-Mitglieder der Landesregierung Brandenburg und die SPD-Abgeordneten des Landtages Brandenburg werden aufgefordert, die Gesundheitsversorgung in unserer Region zu erhalten und weiterzuentwickeln, im Einzelnen:

1. Die Investitionsfinanzierung der Krankenhäuser des Landes muss deutlich erhöht werden. Notwendig sind 250 Mio. Euro jährlich, statt aktuell 110 Mio. Euro.
2. Die Investitionsfinanzierung der Ruppiner Kliniken muss noch deutlich höher ausfallen als bei anderen Krankenhäusern, da sie als Hochschulklinikum ein breites Spektrum an Diagnostik und Therapie sowie eine höhere Zahl an Patient\*innen bewältigen müssen und diese Aufgaben noch steigern werden.
3. Es muss eine Regelung geschaffen werden, anhand welcher die Verlegung aus kleineren Krankenhäusern, wenn die/der Patient\*in dort nicht mehr fachgerecht versorgt werden kann, in das nächste geeignete Krankenhaus („Ankerhäuser“) erfolgen muss und nicht im Rahmen von Kooperationen in Krankenhäuser anderer Bundesländer erfolgen darf. (siehe als Beispiel den Vorschlag „Notfallversorgungsnetzwerk“ von Erik Weidemann, Neuruppin). Brandenburger\*innen sollen, wenn medizinisch angebracht, in Brandenburg versorgt werden!

Für die eben genannte Forderung können bei der Landeskrankenhausplanung Sanktionen geschaffen werden, nach denen Krankenhäuser, die diese Regel nicht einhalten, mit Kürzungen bei den Investitionsmitteln des Landes rechnen müssen.

Die SPD-Mitglieder der Landesregierung Brandenburg und die SPD-Abgeordneten des Landtages Brandenburg werden aufgefordert, sich für einen substanziellen Umbau des aktuellen Abrechnungssystems im Krankenhaus (DRG System) oder besser noch dessen Abschaffung einzusetzen. Alternative Vorschläge liegen seit Jahren vor!

Wir fordern die Unterstützung von Praktika von Studierenden in Arztpraxen (Herkunftsuniversität spielt keine Rolle) auf dem Land!

Wir fordern weiterhin die Einrichtung des Hubschrauberstützpunktes in Neuruppin („Ankerkrankenhaus“)!

Wir fordern, dass die Zuständigkeit für den Beschluss des Landeskrankenhausplan zukünftig beim Landtag liegt!

**Überweisen an**

Landtagsfraktion

**Stellungnahme(n)**

Votum der Landtagsfraktion: in Bearbeitung

Bund/Koalitionsvertrag (Auszug): Die ambulante Bedarfs- und stationäre Krankenhausplanung entwickeln wir gemeinsam mit den Ländern zu einer sektorenübergreifenden Versorgungsplanung weiter. (...) Mit einem Bund-Länder-Pakt bringen wir die nötigen Reformen für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung auf den Weg. Eine kurzfristig eingesetzte Regierungskommission wird hierzu Empfehlungen vorlegen und insbesondere Leitplanken für eine auf Leistungsgruppen und Versorgungsstufen basierende und sich an Kriterien wie der Erreichbarkeit und der demographischen Entwicklung orientierende Krankenhausplanung erarbeiten. Sie legt Empfehlungen für eine Weiterentwicklung der Krankenhausfinanzierung vor, die das bisherige System um ein

nach Versorgungsstufen (Primär-, Grund-, Regel-, Maximalversorgung, Uniklinika) differenziertes System erlös-unabhängiger Vorhaltepauschalen ergänzt. Kurzfristig sorgen wir für eine bedarfsgerechte auskömmliche Finanzierung für die Pädiatrie, Notfallversorgung und Geburtshilfe. Land/Koalitionsvertrag (Auszug): Die Koalition wird alle Krankenhausstandorte im Land erhalten. Eine solide Grundversorgung muss es überall geben; komplexe Leistungen konzentrieren wir an geeigneten Standorten. Krankenhäuser der ländlichen Grundversorgung sollen zu modernen ambulant-stationären Gesundheitszentren weiterentwickelt werden. Die Koalition setzt sich für den Fortbestand des Modellprojekts des Gesundheitszentrums Templin ein und wird vergleichbare Ansätze in anderen Regionen unterstützen. Wir unterstützen eine engere Kooperation der Krankenhäuser und initiieren einen Dialog aller Krankenhausträger, um bessere Arbeitsteilung und notwendige Versorgungsangebote sicherzustellen. (...) Die Koalition will die gemeinsame Krankenhausplanung in Berlin-Brandenburg weiterentwickeln. Die Zusammenarbeit mit den weiteren angrenzenden Bundesländern wird intensiviert. Die Planung muss den Bedarfen in den ländlichen Regionen entsprechen. (...) Damit die Kliniken die Aufgaben der Zukunftssicherung bewältigen können, stellen wir in der neuen Legislaturperiode mindestens 110 Mio. Euro pro Jahr zur Verfügung. Die Koalition wird eine Bundesratsinitiative für eine Reform der Investitionsfinanzierung sowie einen bundeseinheitlichen Basisfallwert einbringen. Die Koalition prüft, inwieweit eine investive Förderung von Rehabilitationskliniken im Land umgesetzt werden kann. => Vorhaben erfüllt, auch im Haushalt 2023/24 gesichert, mit 110 Mio. €/Jahr, der Kofinanzierung der Bundesprogramme sowie denen auf Initiative der SPD-Landtagsfraktion zusätzlich bereitgestellten 82,45 Mio. €, um Brandenburgs Kliniken für die bevorstehenden Herbst- und Wintermonate „fit zu machen“, somit ca. 200 Mio. € investive Mittel für das Jahr 2022 - Skepsis bzgl. Bevorzugung einer Klinik, wie Antrag 34/I/2021 fordert - aktueller Antrag der Koalition „Aus der Coronapandemie lernen: Krankenhauslandschaft fit machen für die Zukunft“ (DS 7/6401, Oktober-Plenum 2022), geht zudem auf verschiedene Forderungen des Antrages des Landesparteitages ein, u.a. beim Bund daraufhin hinzuwirken: - kurzfristig für den Ausgleich der durch Inflation und Energiepreise enorm gestiegenen Kosten zu sorgen, denn Krankenhäuser und Reha-Kliniken haben keine Möglichkeit gestiegene Kosten weiter zu geben, auch im Pflegebereich und der ambulanten Versorgung steigen die Kosten dramatisch, - kurzfristig für das Wiederaufnehmen von Corona-Ausgleichszahlungen an die Krankenhäuser und Reha-Kliniken einzutreten, wobei das Ziel sein muss, Kliniken nicht langfristig über Ausgleichszahlungen zu finanzieren, sondern über ein neues bedarfsgerechtes Finanzierungs- und Planungssystem eine vollumfängliche medizinische und rehabilitative Versorgung zu sichern, - ein Bundesinvestitionsprogramm Green Care and Hospital aufzulegen, um langfristig die Energieeffizienz von Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen zu verbessern, Ressourcenverbrauch zu reduzieren, - Finanzierung der Kliniken über Fallpauschalen grundlegend zu überarbeiten, Krankenhäuser müssen besser dafür bezahlt werden, wenn sie bestimmte Angebote vorhalten, auch wenn die nicht immer gebraucht werden, insbesondere in der Notfallversorgung, bei der Geburtshilfe und der Pädiatrie, - die Krankenhausplanung zu einer sektorenübergreifenden Versorgungsplanung weiterzuentwickeln, es geht darum, dass Schwerpunktkliniken mit Grundversorgern wirklich Hand in Hand arbeiten und eine Patientensteuerung gewährleistet wird, Krankenhäuser müssen im Zuge von Ambulantisierung stationärer Leistungen auch ambulante Leistungen erbringen dürfen, die integrierte Leistungserbringung kann auch durch (vormals nur) ambulante Leistungserbringer erfolgen, die Verzahnung ambulanter und stationärer Leistungen, Pflege- und Reha-Leistungen in den Regionen muss erleichtert bzw. ermöglicht werden. Auf Landesebene sollen Klinikverbünde gefördert werden, damit sich die Krankenhäuser wirtschaftlich und hinsichtlich verschiedener Spezialisierungen unterstützen können. Die Sicherung des medizinischen Fachkräftebedarfs im ländlichen Bereich soll intensiviert werden.