

Große Anfrage der Fraktionen der CDU und der SPD***Krankenhausplanung nach dem Fallpauschalensystem***

Krankenhausplanung ist ein dynamischer Prozess und muss sich immer wieder an veränderte Rahmenbedingungen anpassen. Seit der verbindlichen Einführung des DRG-Systems (Diagnosis Related Groups = Fallpauschalensystem) müssen die internen Abläufe im Krankenhaus der neuen Vergütungsstruktur angepasst werden, so dass die Häuser wettbewerbsfähig sind.

Faktisch erfordert die Neuregelung des Vergütungssystems damit eine Veränderung der Krankenhausplanung. Eine reine Orientierung an den Kapazitäten ist nicht mehr ausreichend. Darüber hinaus besteht ein Änderungsbedarf der förderrechtlichen Regelungen. Dem Land obliegt die Sicherstellung einer bedarfsgerechten und wirtschaftlichen Krankenhausversorgung.

Dies muss ein Umdenken von einer Kapazitätsplanung zu einer leistungsorientierten Strukturplanung bedeuten. Zukünftig wird ein Krankenhaus sich nur dann am Markt behaupten können, wenn sowohl die Qualität als auch der Preis wettbewerbsfähig sind.

Der Planungsbehörde obliegt es, einen Überblick darüber zu behalten, ob und wie die Leistungsmengen angeboten bzw. vereinbart werden müssen, um die Versorgung der Bevölkerung mit bedarfsgerechten Krankenhausleistungen sicherzustellen.

Vor diesem Hintergrund fragen wir den Senat:

1. Welche Krankenhäuser im Land Bremen haben zur Verbesserung der Wettbewerbsposition Veränderungen des Leistungsangebotes vorgenommen, und wie sehen die Veränderungen konkret aus?
2. Welches Krankenhaus hält welche Fachdisziplinen vor, und wie werden die Betten fachbezogen zugeordnet?
3. Wie verteilen sich die Betten derzeit auf die drei Versorgungsstufen: Grund- und Regelversorgung, Schwerpunktversorgung und Maximalversorgung in den einzelnen Krankenhäusern? Werden diese Versorgungsstufen in Zukunft auch im Land Bremen eingruppiert?
4. Wie wird die Notfallversorgung geregelt?
5. Wie sind die pflegerischen und ärztlichen Ausbildungs- und Weiterbildungsstätten verteilt?
 - a) Wie ist die derzeitige Auslastung der Ausbildungsplätze in den einzelnen Schulen?
 - b) Wie wird zukünftig die Ausbildung finanziert?
 - c) Wie ist die Leistungsfähigkeit der Kliniken im Land Bremen in der ärztlichen Weiterbildung (Facharztweiterbildung, Schwerpunktausbildung)?
6. Wie schätzt der Senat eine Leistungsplanung ein, in der die Planungsbehörde die Leistungszahlen verbindlich für einzelne Krankenhäuser festlegt?

7. Wie und wer beurteilt die landesweit bedarfsnotwendigen stationären und teilstationären Kapazitäten für die einzelnen Krankenhäuser, und wie werden die Versorgungsstrukturen optimiert?
8. Welche Krankenhäuser sind mit welcher Disziplin von der Einhaltung der Mindestmengen betroffen (§ 137 SGB V)?
9. Welche Qualitätskriterien – z. B. Anforderungen an die räumliche und apparative Ausstattung, Einhaltung von Mindestmengen, Spezialangebote innerhalb von Schwerpunkten – gehen in die Krankenhausplanung mit ein?
10. Inwieweit gibt es unbesetzte Arztstellen und fehlen Pflegekräfte?
11. Gibt es ein Anreizsystem zur Zusammenarbeit zwischen Krankenhäusern?
12. Wie ist die Veränderung der Krankenhausplanung im Vergleich zu den letzten Jahren, heruntergebrochen auf die einzelnen Fachdisziplinen, in Zukunft einzuschätzen?
13. Wie ist die Gesamtzahl der Fallzahlentwicklung in 2005, heruntergebrochen auf die im Krankenhausplan verankerten Fachabteilungen, inklusive Bewertungsrelationen, im Vergleich zu 2004, in bremischen Krankenhäusern?
14. Wie bewertet man am Beispiel der Gynäkologie, Urologie und Augenheilkunde die Tendenz, stationäre Leistungen in Zukunft vermehrt ambulant zu erbringen, und wie wird diese Entwicklung im Landeskrankenhausplan berücksichtigt?
15. Gibt es ein Gesamtkonzept für die allgemeine Chirurgie im Land Bremen? Wie sieht dies konkret aus, aufgeteilt nach Subdisziplinen (Visceralchirurgie, Gefäßchirurgie, Unfallchirurgie etc.)?
16. Gibt es ein Konzept, in dem Anreize zur Weiterentwicklung der Hochleistungsmedizin deutlich werden?
 - a) Gibt es ein Konzept für die Versorgung von Tumorpatienten im Land Bremen?
 - b) Welche Kliniken werden welche Leistungen in welchem Fachgebiet erbringen?
17. Nach einer Umfrage in bremischen Krankenhäusern ergibt sich, dass nach Einschätzung der befragten Krankenhäuser innerhalb der nächsten drei bis vier Jahre Investitionen im Zusammenhang mit notwendigen Anpassungsmaßnahmen erforderlich werden. Wie ist diese Notwendigkeit mit den tatsächlichen Finanzierungsmöglichkeiten des Landes zu vereinbaren, und welche Konsequenzen ergeben sich daraus für die zukünftige medizinische Versorgung der Patienten im Land Bremen?
18. Wie viele auswärtige Patienten/-innen werden in den einzelnen Kliniken im Land Bremen versorgt?
 - a) Wie viele direkte und indirekte Arbeitsplätze sichern die Kliniken im Land Bremen, und wie viele Arbeitsplätze generieren die auswärtigen Patienten/-innen?
19. Wie werden die oberzentralen Leistungen in der Gesundheitsversorgung bei der Finanzverteilung der Länder berücksichtigt?
20. Welche steuerlichen Effekte erbringen die Kliniken inklusive ihrer Zulieferer im Land Bremen?

Dr. Rita Mohr-Lüllmann, Karl Uwe Oppermann,
Hartmut Perschau und Fraktion der CDU

Winfried Brumma,
Dr. Carsten Sieling und Fraktion der SPD