



Susanne Schneider

Sprecherin für Gesundheit,
Sprecherin für Frauen,
Gleichstellung und Emanzipation

Rede am 4. Dezember 2014 im Rahmen der Haushaltsdebatte zum Einzelplan 15 (Gesundheit, Pflege, Alter)

Herr Präsident! Sehr geehrte Damen und Herren!

Auch bei ihrem Gesundheitsetat bleibt die Landesregierung hinter ihren Möglichkeiten zurück und schiebt die Probleme vor sich her. Zunehmend fehlen Ärzte auf dem Land, es gibt ungelöste Herausforderungen in der Altenpflege, ungeklärte Finanzierungsfragen bei den Krankenhäusern. Die rot-grüne Gesundheitspolitik verzettelt sich in Hunderten von Projekten und Programmen, liefert aber keine wirklichen Antworten auf die dringendsten Probleme in Nordrhein-Westfalen.

In meinen zwei Jahren als Landtagsabgeordnete und Gesundheitspolitikerin habe ich 31 nordrhein-westfälische Krankenhäuser besucht. Auf ein Thema werde ich immer wieder angesprochen, das ungeklärte Problem der Krankenhausfinanzierung. Vereinfacht gesprochen sind die Krankenkassen für den laufenden Betrieb zuständig, die Bundesländer für die Bereitstellung von Investitionsmitteln.

Seit Jahren sind die NRW-Kliniken chronisch unterfinanziert, die Investitionsmittel auf gleichbleibendem Niveau gedeckelt. Es fehlen jährlich rund 700 Millionen € für die Modernisierung von Gebäuden und Geräten. Um weiterhin eine gute medizinische Versorgung für die Bevölkerung zu gewährleisten, haben Krankenhäuser in den vergangenen Jahren dringend notwendige Investitionen eigenhändig aus ihren DRG-Einnahmen realisiert. Das kann so nicht weitergehen.

Die dauerhaft mangelhafte Finanzierung muss schnell, umfassend und nachhaltig beseitigt werden. Da hilft es auch nicht, dass im Haushalt 2015 die Investitionen für kurzfristige Anlagegüter um 24 Millionen € erhöht wurden. Bei allem Verständnis für die Haushaltslage und für die Schuldenbremse: Wenn Krankenhausversorgung auf einem guten Niveau geleistet werden soll, dann muss auch die Finanzierung stimmen.

Es ist in den letzten Jahren nicht einmal ein Inflationsausgleich einbezogen worden. Bundesweit gibt es aber erhebliche Unterschiede bei der Ausstattung der Kliniken mit Landesmitteln. Einen guten Ländervergleich bietet die Krankenhausinvestitionsquote, die die Krankenhausfördermittel in Beziehung zu den bereinigten Krankenhauskosten setzt. Da-nach liegt Nordrhein-Westfalen mit 2,8 % im letzten Drittel der Bundesländer. Vergleichbare Länder wie Bayern oder Baden-Württemberg haben mit 3,6 % bzw. 4,1 % eine deutlich höhere Investitionsquote.

Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren, auch im Gesundheitsetat gibt es Doppelstrukturen oder unnötige Prestigeobjekte, deren Finanzierung in Zeiten einer eklatanten Finanzlage eigentlich keine Grundlage mehr hat. Zu nennen ist hier wieder einmal der NRW-Patientenbeauftragte. Die Stelle kostet immerhin 400.000 € pro Jahr. Dafür hat der Patientenbeauftragte Kontakt zu rund 1.000 Patienten – aber nicht im Quartal, wie ein Hausarzt, sondern im Jahr. Es handelt sich hierbei auch nicht um einen persönlichen Kontakt wie beim Hausarzt, sondern um Telefonate, E-Mails oder Briefe. Das heißt: Ein jeder Kontakt kostet

die Menschen in diesem Land 400 € – eine ziemlich teure Hotline, wie ich meine, zumal es ja reichlich Patientenberatungsstellen gibt.

Frau Ministerin Steffens, im Rahmen der 87. Gesundheitsministerkonferenz haben Sie dem Ausbau der Beratungsangebote der UPD – der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland – zugestimmt. Hier sind rund 80.000 Beratungen und steigende Fallzahlen zu verzeichnen. Von allen Seiten wird die Arbeit der UPD gelobt. Wieso benötigt das Land Nordrhein-Westfalen dann noch einen eigenen Patientenbeauftragten, der vielfach auch noch an die UPD weitervermittelt? Für solche Lotsen- und Weitervermittlungsstellen haben wir schlichtweg kein Geld.

Und Argumente wie „wichtige Netzwerkfunktion“, „nachhaltiges Netzwerken“, „intelligentes Vernetzen“ sind zwar Modewörter dieser Landesregierung, sie müssen aber auch den Nutzen für die Menschen steigern. Beim Patientenbeauftragten besteht dieser Zusatznutzen, auch mit Blick auf die vielen Alternativen, sicher nicht.

Zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung im ländlichen Raum und in städtischen Problemgebieten sieht der Haushaltsansatz 2,5 Millionen € vor. Hiervon wurden im Jahr 2013 nur 780.000 € ausgegeben. Das entspricht nur knapp einem Drittel der eingeplanten Mittel. Wie kann das in Zeiten des sich immer stärker abzeichnenden Ärztemangels sein?

Auch in der Titelgruppe „Psychiatrische Versorgung“ wurde der Haushaltsansatz in 2013 nicht erreicht. Geplanten Ausgaben von 2,2 Millionen € stehen lediglich Ausgaben von 33.000 € entgegen. Oder die Versorgungsforschung: Dort waren in den letzten beiden Jahren regelmäßig 2 Millionen € vorgesehen, die jedoch nicht ausgegeben wurden. Wie kann das sein? – Eine verlässliche und transparente Haushaltsführung sieht anders aus.

Nordrhein-Westfalen muss raus aus seiner Lethargie. Dieses Land braucht neue Ideen. Gesundheit und Pflege müssen zukunftssicher gestaltet werden. Das bedeutet: mehr Ausgabendisziplin und keine neuen Zusatzausgaben. Maßnahmen für das Gesundheits- und Pflegewesen müssen absolute Priorität bekommen. Nordrhein-Westfalen soll wieder Chancen ermöglichen für ältere Menschen, die zu Recht eine gute Pflege von uns erwarten; für die stationäre Versorgung, die mehr Investitionen benötigt; für Patientinnen und Patienten, die eine ambulante Versorgung in ihrer Nähe vorfinden wollen. Dann könnte die FDP diesem Haushalt auch zustimmen.

Ich danke Ihnen.