

44. Sitzung

Düsseldorf, Donnerstag, 28. November 2013

Top 7: Haushaltsberatung zum Einzelplan 15 Gesundheit

Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter

Drucksache 16/4415

Zweite Lesung

Vizepräsident Oliver Keymis: Vielen Dank, Frau Lück. – Die FDP-Fraktion wird nun von Frau Kollegin Schneider vertreten.

Susanne Schneider (FDP): Herr Präsident! Sehr geehrte Damen und Herren! Das Ziel einer patientenorientierten Gesundheitspolitik muss der mündige und gut informierte Patient sein. Dieser sollte beispielsweise über Risiken von Behandlungen, aber auch über seine Rechte und Pflichten informiert sein. Umfassende Patientenberatung liegt daher in unser aller Interesse.

Nordrhein-Westfalen hat bereits heute ein sehr gut ausgebautes Angebot an Beratungsstrukturen. Liebe Frau Lück, welchen Sinn hat dann noch der zusätzliche Patientenbeauftragte der Landesregierung?

(Beifall von der FDP)

Hier wird mit 400.000 € teure Symbolpolitik betrieben.

(Vereinzelt Beifall von der FDP)

Sie, Frau Ministerin Steffens, hätten besser die Chance im Amtswechsel des Patientenbeauftragten genutzt, diese unnütze Stelle zu streichen.

(Beifall von der FDP und der CDU)

Der Jahresbericht 2012 des Patientenbeauftragten weist für acht Monate insgesamt 587 Patientenkontakte aus. Das macht auf das Gesamtjahr gerechnet 880 Kontakte. Eine einfache Division ergibt, dass ein Kontakt immerhin mit 454 € zu Buche schlägt.

(Ralf Witzel [FDP]: Irre!)

Nochmals: Ein einziges Telefonat, ein Fax, ein Brief oder eine Mail kostet 454 €.

(Ralf Witzel [FDP]: Wahnsinn!)

Eine mehr als stattliche Summe pro Kontakt, die nicht durch Steuermittel finanziert gehört!

(Beifall von der FDP)

Vizepräsident Oliver Keymis: Frau Kollegin, gestatten Sie eine Zwischenfrage des Kollegen Garbrecht?

Susanne Schneider (FDP): Natürlich, gerne. **Vizepräsident Oliver Keymis:** Das ist sehr freundlich von Ihnen. – Bitte schön, Herr Garbrecht.

Günter Garbrecht (SPD): Danke schön, Frau Kollegin Schneider. Sie messen mit zweierlei Maß, da Sie den Patientenbeauftragten der Bundesregierung ja wahrscheinlich für notwendig halten.

(Ministerin Barbara Steffens: Der hat noch weniger Patientenkontakte!)

Herr Bahr ist ja immer noch amtierender Gesundheitsminister. Aber bei der Landesgesundheitsministerin halten Sie den Patientenbeauftragten für überflüssig. Gibt es da einen Widerspruch, oder nehme ich das falsch wahr?

Susanne Schneider (FDP): Sehr geehrter Herr Garbrecht, ganz herzlichen Dank für diese Frage. Fakt ist doch, dass es in NRW, in ganz Deutschland mehrere Hundert Stellen bei Kassenärztlichen Vereinigungen und Verbraucherzentralen sowie darüber hinaus, wie Sie richtig sagen, die Stelle des Patientenbeauftragten der Bundesregierung gibt. Dann noch hier

aus reinem Prestigeinteresse einen zusätzlichen Patientenbeauftragten zu implementieren ist Verschwendung, Verschwendung und noch mal Verschwendung.

(Beifall von der FDP und der CDU)

Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren, eine besondere Herausforderung für die nächsten Jahre stellt sicher die Vermeidung des Ärztemangels und die ambulante medizinische Versorgung dar. Die Landesregierung muss hier im Rahmen ihrer Mitgestaltungsmöglichkeiten Impulse geben und sich an tragfähigen Lösungskonzepten, die auf belastbaren Prognosemodellen fußen, beteiligen.

Bei der Gelegenheit möchte ich aber betonen, dass vor allem die schwarz-gelbe Bundesregierung und Gesundheitsminister Bahr mit dem Versorgungsstrukturgesetz wichtige Änderungen wie die Abschaffung der Residenzpflicht für Ärzte auf den Weg gebracht haben.

(Beifall von der CDU – Widerspruch von Inge Howe [SPD])

Die Landesregierung kann einen bedeutsamen Beitrag leisten, um gerade im ländlichen Raum die Voraussetzungen für den Erhalt eines angemessenen Angebots an Arztpraxen zu schaffen.

(Zuruf von der SPD)

Die Notwendigkeit dafür geht aus der Antwort auf unsere Große Anfrage zur Situation des ländlichen Raums hervor.

28.11.2013 Plenarprotokoll 16/44

Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren, eine Mammutaufgabe für die nächste Zeit wird auch die bedarfsgerechte Weiterentwicklung des stationären Versorgungsangebots, quantitativ wie qualitativ. Die Zukunftsfähigkeit der Strukturen – vor allem in ländlichen Gebieten – wird von der Vernetzung von ambulanten, teilstationären und stationären Angeboten abhängen.

(Zuruf von Inge Howe [SPD])

Der von der Landesregierung vorgelegte Kranken- hausrahmenplan 2015 sorgt bei den Leistungserbringern allerdings bereits für starke Irritationen.

Es ist notwendig, auf Qualität zu setzen. Auch die Berücksichtigung der demografischen Entwicklung ist richtig. Aber die Krankenhäuser benötigen Zeit. Beim Ausbau der Psychiatrie, der Psychosomatik und vor allem der Geriatrie sind die bestehenden personellen Strukturen noch zu prüfen, da dieses Personal speziell ausgebildet sein muss.

Der Chefarzt einer geriatrischen Klinik erklärte mir vor einigen Wochen, er fürchte eine Geriatrie-light- Versorgung in unserem Land. Das heißt: Erst die Weiterbildung – dann kann ein Ausbau geplant werden.

(Ministerin Barbara Steffens: Hallo?)

Funktionierende Verbände und Kooperationen sollten jedoch nicht zerschlagen werden.

Jede fünfte Klinik in NRW steckt in der Krise. Zu einer auskömmlichen Krankenhausfinanzierung gehört auch eine angemessene Investitionsfinanzierung durch die Länder. Vor allem aufgrund der beständigen Rücknahme von Landeszuschüssen an die Krankenhäuser sind diese mehr und mehr gezwungen, Investitionen unsinnigerweise aus ihren Fallpauschalen zu tätigen. Die Landesregierung muss hier zu ihrer Verantwortung stehen und darf keine unnötigen Mittel in ihren vielen Wohlfühlprojekten wie beispielsweise dem Kompetenzzentrum Frau und Gesundheit verpulvern.

(Beifall von der FDP – Zuruf von der SPD: Unqualifiziert! – Ministerin Barbara Steffens: Sie hat keine Ahnung!)

Sehr geehrte Damen und Herren, Herr Präsident, der FDP-Landtagsfraktion ist es überaus wichtig, dass alle Patienten die Behandlung erhalten, die ihnen zusteht, die ihrer Gesundheit dient und die ihre Lebensqualität steigert. Das wird nicht nur durch immer neue Gesetze sichergestellt, sondern auch durch die Umsetzung von bestehenden Regelungen und Vereinbarungen.

Die Koalitionsbeschlüsse von Union und SPD in Berlin lassen mich insofern aber stark zweifeln und viele Fragen offen. Obwohl Bürokratie abgebaut werden soll, wird

beispielsweise eine Terminservicestelle eingerichtet, die zentral Facharzttermine für GKV-Patienten vergeben soll – bei oder trotz gleichzeitiger Betonung der Freiberuflichkeit und der freien Arztwahl.

(Vorsitz: Vizepräsident Dr. Gerhard Papke)

Bei den weiteren Entwicklungen wird die FDP auch aus Nordrhein-Westfalen sehr genau hinschauen und eine kritische Stimme sein – besonders im Hinblick auf die Beibehaltung des dualen Systems von gesetzlicher und privater Krankenversicherung.

(Beifall von der FDP und der CDU)

Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren, die Verpflichtungsermächtigungen steigen. Ausgaben und Schulden nehmen ebenfalls weiter zu. Wir lehnen diesen Haushalt daher ab. – Ich danke Ihnen.

(Beifall von der FDP und der CDU)

Vizepräsident Dr. Gerhard Papke: Vielen Dank, Frau Abgeordnete. – Für die Fraktion Bündnis 90/Die Grünen erteile ich das Wort Herrn Kollegen Ünal.