

Antrag

Fraktion der SPD

Hannover, den 02.11.2010

Die flächendeckende medizinische Versorgung sichern - Gestaltungsmöglichkeiten der Länder stärken

Der Landtag wolle beschließen:

Entschließung

Der Landtag fordert die Landesregierung auf, eine Bundesratsinitiative mit dem Ziel zu starten, den Verfassungsauftrag der Länder für die allgemeine Daseinsvorsorge, zu der auch die Gewährleistung einer allen Menschen zur Verfügung stehenden umfassenden medizinischen Versorgung gehört, zu stärken. Grundlage der Bundesratsinitiative ist der einstimmige Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz (GMK) vom 1. Juli 2010.

Die Bundesratsinitiative hat im Einzelnen folgende Punkte zu umfassen:

1. Die Bedarfsplanung wird weiterentwickelt mittels
 - Orientierung am tatsächlichen Versorgungsbedarf durch die Berücksichtigung der Demografie und Morbiditätsentwicklung,
 - flexiblerer und kleinräumigerer Gestaltung, um genauer auf lokale Disparitäten reagieren zu können,
 - Ermöglichung einer sektorenübergreifenden (Rahmen-)Planung.
2. Die Länder werden an den Beratungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zu Fragen der Bedarfsplanung in der ambulanten Versorgung (§ 92 Abs. 1 Nr. 9 SGB V) und zu sektorenübergreifenden Qualitätsindikatoren zwingend mit beteiligt. Dabei erhalten die Länder bei den in ihrer Zuständigkeit liegenden Punkten ein Mitberatungsrecht. Das Mitberatungsrecht beinhaltet auch das Recht zur Anwesenheit bei der Beschlussfassung.
3. Die Länder werden ermächtigt, ihre Beteiligungsrechte im Landesausschuss nach § 90 SGB V nach Maßgabe des Landesrechts auszugestalten und wahrzunehmen.
4. Die für die Bedarfsplanung in der ambulanten und stationären Versorgung zuständigen Gremien werden durch ein sektorenübergreifendes Gremium ergänzt. Die rechtliche Ausgestaltung wird im SGB V und das Nähere durch Landesrecht geregelt.
5. Alle Verträge zwischen Kassen und Leistungserbringern mit Auswirkungen auf das landesbezogene Versorgungsgeschehen sind unabhängig von der aufsichtsrechtlichen Zuständigkeit für die Kassen dem Land vorzulegen. Der Aufsichtsbehörde des Landes ist mit Blick auf Gesichtspunkte der Bedarfsplanung ein Beanstandungsrecht einzuräumen. Darüber hinaus steht ihr ein Initiativrecht auf Landesebene zu.
6. Die Kassen werden gesetzlich verpflichtet, für jede Kassenart einen Bevollmächtigten zu bestimmen, der mit Abschlussbefugnis für gemeinsam und einheitlich zu treffende Entscheidungen und Verträge auf Landesebene verantwortlich ist. Die Bevollmächtigten bilden eine Landesarbeitsgemeinschaft, die der Länderaufsicht unterliegt. Eine verbindliche Konfliktregelung zwischen den Bevollmächtigten ist notwendig, um eine Entscheidungsfähigkeit der Landesarbeitsgemeinschaften zu gewährleisten.

7. Um zukünftig Lösungen ohne Grundgesetzänderungen zu ermöglichen, ist in das Grundgesetz eine entsprechende Ermächtigungsklausel in Artikel 87 Abs. 2 GG aufzunehmen, die durch folgenden Satz 3 ergänzt werden sollte:

„Durch Bundesgesetz, das der Zustimmung des Bundesrates bedarf, kann geregelt werden, unter welchen Voraussetzungen auch abweichend von den Sätzen 1 und 2 soziale Versicherungsträger zur Verwaltungszuständigkeit der Länder gehören.“

Begründung

In den vergangenen Jahren ist es zunehmend schwieriger für die Bundesländer geworden, ihrer verfassungsrechtlichen Verantwortung für die Gewährleistung einer für alle Menschen zur Verfügung stehenden umfassenden medizinischen Versorgung nachzukommen. Dies gilt sowohl für die Versorgung im ambulanten als auch im stationären Bereich. Dabei ist die Gesundheitsversorgung ein Kernbereich der allgemeinen Daseinsvorsorge, der nicht vernachlässigt werden darf. Gründe für die zunehmend eingeschränkten Gestaltungsmöglichkeiten der Bundesländer finden sich u. a. im Konzentrationsprozess der Krankenkassen und in der wachsenden Zahl von Selektivverträgen zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern. Dies gilt insbesondere im ambulanten Bereich, wo immer größere Teile der Versorgung aus der Gesamtvergütung herausgelöst werden und damit der Sicherstellungsauftrag der Kassenärztlichen Vereinigungen unterhöhlt wird. Zentralisierungs- und Aushöhlungstendenzen führen gemeinsam zu Kompetenzverlusten der Bundesländer bei Planung und Aufsicht.

Die Gestaltungsmöglichkeiten der Bundesländer im Gesundheitswesen sind deshalb von großer Bedeutung, weil sie in Kooperation mit den einzelnen Akteuren im Gesundheitswesen zielgenaue, regional angepasste Gesundheitsstrukturen sowie Modellprojekte ermöglichen. Auch die notwendige Entwicklung sektorenübergreifender, regionaler und vernetzter Versorgungsstrukturen wird dadurch erleichtert. Die gilt insbesondere mit Blick auf die durch die demografische Entwicklung bedingt sich verändernden Morbiditätsstrukturen. Gerade das Land Niedersachsen, das in besonderem Maße mit sich sehr unterschiedlich entwickelnden Landesteilen konfrontiert ist, muss daran ein Interesse haben. Schon heute finden sich in Niedersachsen unterversorgte ländliche Regionen. Der Landtag hat dazu erst am 6. Oktober 2010 fraktionsübergreifend ein umfassendes Maßnahmenbündel beschlossen (Drs. 16/2931). Gleichzeitig gibt es medizinische Überversorgung speziell in sozial besser gestellten Vierteln von Großstädten.

Es bedarf deshalb der Weiterentwicklung des ordnungsrechtlichen Rahmens, um die Gestaltungsmöglichkeiten der Länder in Fragen der medizinischen Versorgung zu sichern.

Nach längeren Vorarbeiten hat die GMK am 1. Juli 2010 einen einstimmigen Beschluss gefasst, der Vorschläge für die o. g. Weiterentwicklung des ordnungspolitischen Rahmens macht. Die einzelnen Vorschläge finden sich in den Ziffern 1 bis 7 dieser Entschließung wieder und umfassen drei Handlungsfelder:

- Sicherstellung der medizinischen Versorgung,
- Bedarfsplanung,
- Rechtsaufsicht über die Organe der (gemeinsamen) Selbstverwaltung.

Notwendig ist, dass die Landesregierung eine entsprechende Bundesratsinitiative startet, um auch angesichts der aktuellen Debatte zur Reform des Gesundheitswesens die Aufgabenerfüllung und die Steuerungsmöglichkeiten der Bundesländer im Gesundheitswesen zu gewährleisten.

Johanne Modder
Parlamentarische Geschäftsführerin