

Änderungsantrag

der Fraktion der FDP/DVP

**zu der Beschlussempfehlung des Ausschusses für Soziales,
Gesundheit und Integration**

– Drucksache 17/7134

zu dem Gesetzesentwurf der Landesregierung

– Drucksache 17/6934

Gesetz zur Änderung des Landeskrankenhausgesetzes Baden- Württemberg und des Versorgungsverwaltungsgesetzes

Der Landtag wolle beschließen:

Artikel 1 wird wie folgt geändert:

a) Nummer 1 § 4 Absatz 1 wird wie folgt gefasst:

„Bei der Krankenhausplanung soll die Ausrichtung hin zu einer stärkeren Ambulantisierung, Entbürokratisierung, Digitalisierung, sektorübergreifenden und telemedizinischen Versorgung bis hin zur Integration von ‚Hospitalat-Home‘-Technologien berücksichtigt werden. Der Grundsatz der Vielfalt der Krankenhausträger bleibt bestehen.“

b) Nummer 2 wird wie folgt geändert:

aa) Absatz 1a) wird folgender Satz angefügt:

„Der Krankenhausplan muss die wohnortnahe Gesundheitsversorgung der Bevölkerung und die Besonderheiten von Fachkrankenhäusern berücksichtigen.“

bb) Absatz 1b) wird gestrichen.

16.7.2024

Dr. Rülke, Haußmann, Fischer, Reith

und Fraktion

Begründung

Eine Reform der Krankenhausplanung darf nicht dazu führen, dass die verfassungsrechtlich geschützte Vielfalt der Krankenhausträger eingeschränkt wird. Ebenso ist zu beachten, dass die wohnortnahe Gesundheitsversorgung der Bevölkerung Berücksichtigung findet. Dabei gilt es, innovative Ansätze mit aufzunehmen.

Eingegangen: 16.7.2024/Ausgegeben: 17.7.2024

*Drucksachen und Plenarprotokolle sind im Internet
abrufbar unter: www.landtag-bw.de/Dokumente*

Der Landtag druckt auf Recyclingpapier, ausgezeichnet mit dem Umweltzeichen „Der Blaue Engel“.

Das „Hospital-at-Home“-Konzept, das die Bereitstellung von Krankenhausbehandlungen im häuslichen Umfeld der Patientinnen und Patienten umfasst, ist medizinisch und gesundheitsökonomisch sinnvoll. Es ermöglicht eine qualitativ hochwertige Versorgung durch kontinuierliche Überwachung von Vitalparametern und Symptomen aus der Ferne, was durch Telemonitoring und digitale Gesundheitsplattformen unterstützt wird. Studien belegen, dass Patientinnen und Patienten – insbesondere fragile Patientinnen und Patienten in hohem Alter – in ihrer gewohnten Umgebung schneller genesen und das Risiko nosokomialer Infektionen signifikant reduziert wird. Das zeigen Erfahrungen aus anderen Ländern.

Die Änderungen der Krankenhausplanung basiert künftig auf der Basis von Leistungsgruppen. Im Gesetzentwurf wird nur sehr allgemein auf die Änderung der Planungssystematik des Krankenhausplans sowie zum Verfahren für krankenhauplanerische Entscheidung eingegangen. Das Ministerium wird ermächtigt, alle weiteren Planungen per Rechtsverordnung zu regeln. Wir sehen keinen Änderungsbedarf gegenüber der seitherigen Regelung.