

NIEDERSCHRIFT Stadt Karlsruhe	Gremium:	9. Plenarsitzung Gemeinderat
	Termin:	03/04.03.2015, 09:00 Uhr
		öffentlich
	Ort:	Bürgersaal des Rathauses
	Vorsitzende/r:	Oberbürgermeister Dr. Frank Mentrup

Auszug aus dem Protokoll

(...)

Antrag Nr. 16 (S. 83): Städtisches Klinikum, Defizitausgleich Notaufnahme (GRÜNE)

Stadtrat Geiger (GRÜNE): Mit diesem Antrag, der deutlich Geldmittel verlangt, wollen wir die kommunale Daseinsvorsorge stärken. Wir haben uns lange überlegt, ob wir einen solchen Antrag stellen wollen, und sind deshalb auch sehr froh über die Antwort der Verwaltung, die die Grundrichtung, dass das möglich ist und die Notaufnahme eine Einrichtung der kommunalen Daseinsvorsorge im Klinikum darstellt, auch bejaht.

Sie haben zugesagt, dass Sie im Zuge des Betrauungsaktes, für den wir uns schon entschieden haben, prüfen wollen, ob es Ihnen möglich ist, das Defizit der Notaufnahme auszugleichen. Diese Prüfung finden wir sehr gut, möchten aber auf jeden Fall, dass für eine eventuelle Defizitübernahme Mittel im Haushalt stehen, und würden daher unseren Antrag insoweit modifizieren, dass wir diese Position von 2 Mio. Euro mit einem Sperrvermerk versehen könnten, sodass diese Mittel nicht zwangsläufig verausgabt werden müssten.

Uns geht es hauptsächlich darum, dass die schwierige Situation, in der sich viele Krankenhäuser befinden – auch das Klinikum – dazu geführt hat, dass das Klinikum schon einen sehr ambitionierten Konsolidierungskurs eingeschlagen hat. Das kann niemand verwehren. Wir haben in den letzten Jahren das Defizit, das sich angehäuft hat, bereits halbiert. Es ist dabei zu deutlichen Leistungsverdichtungen gekommen, und da sehen wir langsam eine Grenze erreicht und wollen sozusagen den Zeitraum, der benötigt wird, bis die Investitionen in die Baustruktur greifen und einen wirtschaftlicheren Betrieb des Klinikums möglich machen, somit abfedern und werben deshalb um Zustimmung für diesen Antrag.

Stadtrat Pfannkuch (CDU): Der Beitrag des Kollegen Geiger hat zum Schluss hin den Anlass für diesen Antrag offengelegt. Es geht um die Sorge, dass die Leistungsverdichtung zunimmt. Man muss es einmal deutlich sagen, man sieht die Personalbelastung als ein Problem an. Man kann wohl sicher nicht unbegrenzt – da gebe ich Ihnen recht – die Personalressource zurückfahren. Da sind wir sicher an Grenzen angelangt. Aber: Es kann nicht sein, dass wir in dieser Not, die zweifellos besteht, auf eine Finanzierungsüberlegung kommen, die wir jahrelang nicht gehegt haben und die jetzt sozusagen das

Kind einer bundesweit geführten Diskussion ist. Der Antrag zeigt zumindest, dass die Krankenhausfinanzierung eigentlich ein Notfall ist, die in die Notfallambulanz gehört. Die Idee aber, die Notfallambulanz zum Finanzierungsmodell zu machen, ist jedenfalls zumindest umstritten. Die Diskussion sollte abgewartet werden.

Dem trägt die Vorlage der Verwaltung Rechnung, und deswegen sind wir auch der Auffassung, das derzeit abzulehnen.

Stadträtin Fischer (SPD): Ich muss es nicht wiederholen, was der Kollege Pfannkuch gesagt hat, aber ich denke, wir sollten hier noch einmal deutlich machen, uns ist allen im Haus daran gelegen, unser Klinikum solide und ordentlich auszustatten. Aber die Verantwortung der Sicherstellung der ambulanten Versorgung obliegt der kassenärztlichen Vereinigung. Und da sollten wir wirklich das Eckpunktepapier abwarten, denn wann ist die Notfallambulanz in unserem Klinikum überbelegt? Am Mittwochnachmittag und am Freitagnachmittag – immer dann, wenn die niedergelassenen Ärzte nicht verfügbar sind, und deshalb müssen wir auch hier nicht einfach Kosten übernehmen, die eigentlich vom System her andere übernehmen müssten, sondern wir sollten wirklich auf dem Reformweg weitermachen und schauen, dass diese Leistungen von der kassenärztlichen Vereinigung übernommen werden.

Stadtrat Lancier (KULT): Die KULT-Fraktion ist für die Unterstützung des Antrages der Grünen und möchte gerne die finanzielle Ausstattung des Klinikums auf die Art und Weise sichern, um die Arbeit des Klinikums an der Stelle zu unterstützen.

Stadtrat Hock (FDP): Es wurde jetzt schon viel gesagt. Natürlich hat die kassenärztliche Vereinigung hier die Leistung zu erbringen. Frau Kollegin Fischer hat genau das gesagt, worauf es ankommt. Wenn wir das jetzt ausgleichen würden, dann würden wir das Problem von uns aus auf unsere Schultern packen. Es ist nicht unser Problem. Wir müssen das Problem bei der kassenärztlichen Vereinigung sehen, und die muss in die Pötte kommen. Deshalb werden wir bei diesem Antrag heute nicht mitgehen.

Der Vorsitzende: Das waren alle Wortmeldungen. Mir ist wichtig, und das ist auch aus allen Beiträgen deutlich geworden, wir stehen zum Klinikum, und wenn das Klinikum trotz aller Einsparbemühungen Defizite erwirtschaftet, dann lassen wir das Klinikum an der Stelle auch nicht allein, Das haben wir in den letzten Jahren so gemacht, und das wird auch weiter gelten. Die zentrale Notaufnahme ist ein wesentlicher Punkt, warum das Klinikum Defizite macht. Das ist auch bekannt. Insofern ist es insgesamt richtig, dass das Klinikum in einem Konsolidierungsprozess ist. Es ist aber auch so, dass ich konsolidieren kann, wie ich will, an dem einen Grundproblem der Thematik, die eben dargestellt wurde, kann ich zunächst einmal als Klinikum strukturell nichts ändern. Dennoch ist es richtig – und deshalb empfehlen wir auch die Ablehnung –, dass wir jetzt weiter mit dem Klinikum darüber diskutieren, wie wir Notfallaufnahme gegebenenfalls anders organisieren können, und gegenüber der kassenärztlichen Vereinigung die Grundsatzfrage aufwerfen. Es besteht das Problem - ich kenne die Zahlen nicht aus dem Klinikum, sondern aus einem bundesweit geltenden Artikel, den ich kürzlich gelesen habe –, dass ein Notfallpatient Fixkosten von 120 € verursacht, das Klinikum aber über die Abrechnung als ambulante Leistung nur zwischen 30 und 40 € zurückerhält. Das ist einfach das Dilemma, in dem wir uns befinden.

Dennoch ist es richtig, dass es auch Bereiche im Klinikum gibt, die Geld abwerfen. Insofern kann man jetzt auch nicht die Komplettkosten einer zentralen Notaufnahme übernehmen. Wir müssen uns generell überlegen, ob es auch andere Organisationsformen gibt. Es gibt schon Vorreiter an anderen Kliniken, wo man versucht, dieses Defizit an hausärztlicher Versorgung zu bestimmten Zeiten – was Sie, Frau Fischer, vorhin beschrieben haben –, aber auch den Hang der Menschen, manchmal lieber in die Notaufnahme zu gehen, auf dem Gelände des Klinikums anders abzufangen als alles über diese an Fixkosten sehr aufwändige Notaufnahme gehen zu lassen. Das mal als eine mögliche Entwicklungslinie.

Mir ist es wichtig: Es geht nicht darum zu sagen, die müssen weiter die Arbeit verdichten, und dann wird alles schon klappen, sondern wir haben hier ein zentrales Problem, und das müssen wir angehen. Am Ende fällt es doch wieder auf unsere Schultern, von daher entziehen wir uns nicht der Verantwortung – ich glaube, das ist auch deutlich geworden –, aber wir sollten den Druck nicht aus dem Kessel nehmen in diesem für alle Krankenhäuser sehr schwierigen Thema. Ich meine die Krankenhäuser der Maximalversorgung, die anderen betrifft es in diesem Umfang nicht. Von daher empfehlen wir Ablehnung, aber ohne dass damit das Signal ans Klinikum verbunden wäre, dass wir es im Regen stehen lassen. Das ist sicherlich nicht beabsichtigt.

Stadtrat Pfannkuch (CDU): Ich muss um Verzeihung bitten, dass ich mich aufgrund Ihrer Hinweise noch einmal zu einem Nachklapp veranlasst sehe.

Ich sehe den Ansatz tatsächlich, er muss in einer bundesweiten Kassenlösung gefunden werden. Er darf nicht in einer Binnenlösung zwischen dem Klinikum und jemand anderem gefunden werden. Sehen Sie bitte auch die anderen Anstalten, die möglicherweise nicht den Auftrag der Maximalversorgung zu erbringen haben, aber die in gleicher Weise zentrale Notaufnahmen haben und insofern für die Gemeinschaft diese Leistungen erbringen. Deshalb ist die bundesweite Lösung sicher die vernünftigste.

Der Vorsitzende: Ich habe ausdrücklich gesagt, dass wir auch hier vor Ort noch über andere Organisationsstrukturen nachdenken könnten und sollten. Auch da gibt es Vorbilder, wo man sich zum Teil aus dieser teuren Infrastruktur für bestimmte ambulante Leistungen verabschiedet, aber das ist dann schon sehr kompliziert und hat auch etwas mit Verantwortung zu tun, die dann übernommen werden muss.

Ich möchte noch darauf hinweisen, dass wir jetzt schon im Haushalt sehr viel für das Klinikum tun. Herr Dollinger hat gerade die Zahlen herübergereicht. Wenn ich alle Sanierungszuschüsse, Interimsfinanzierungen, die Energiezentrale oder auch unsere Liquiditätsunterstützung zusammenrechne, komme ich auf Beträge von 14,5 Mio. € im Jahr 2015 und 15,6 Mio. € im Jahr 2016. Wir sind also ganz gut dabei. Das hat jetzt nichts mit diesem Defizitausgleich zu tun – das ist schon klar –, aber es soll schon nach außen die Botschaft gehen, dass wir das Klinikum vollumfänglich unterstützen.

Die Grünen haben ihren **Antrag um einen Sperrvermerk ergänzt**, das möchte ich ausdrücklich für das Protokoll hinzufügen. Jetzt kommen wir zur Abstimmung, und ich

bitte um das Kartenzeichen. – Bei 14 Ja-Stimmen ist der Antrag mehrheitlich **abgelehnt**.

(...)