

## EU-Richtlinie Zahlungsverzug im Geschäftsverkehr

Den Abschluss der Erörterungen bildete der Vorschlag für eine Richtlinie des Europäischen Parlaments und des Rates zur Bekämpfung von Zahlungsverzug im Geschäftsverkehr (Neufassung). Der Finanzausschuss lehnte dabei die vom Europäischen Parlament und des Rates mit der Neufassung der Richtlinie zur Bekämpfung von Zahlungsverzug im Geschäftsverkehr beabsichtigten schärferen Sanktionen ab. Er strich heraus, dass die Landkreise ihre

privatwirtschaftlichen Zahlungsverpflichtungen korrekt und im vorgesehenen Zeitrahmen erfüllen würden. Er forderte, von der Einführung einer pauschalen Strafzahlung (Pönale) in Höhe von 5 % des fälligen Betrages ab dem ersten Tag des Zahlungsverzugs abzusehen, die im Zusammenhang mit dem Zahlungsverzug entstandenen internen Beitreibungskosten pauschal und höchstens auf 20 € festzusetzen, die Richtlinie um das Kriterium einer „prüffähigen Rechnung“ zu ergänzen, eine allgemeine Ausnahmeregelung von der generellen Zah-

lungsfrist von 30 Tagen für komplexe Auftragsvergaben (z.B. im Baubereich) zu schaffen und den Geltungsbereich der Richtlinie zu erweitern, um eine grundsätzliche Gleichbehandlung öffentlicher und privater Auftraggeber herzustellen.

Die 152. Sitzung des Finanzausschusses wird auf Einladung der Hauptgeschäftsstelle am 29./30.9.2010 in Berlin stattfinden. □

Matthias Wohltmann, Beigeordneter beim Deutschen Landkreistag, Berlin

## DLT-Gesundheitsausschuss

# Sorge um die medizinische Versorgung

*Der Gesundheitsausschuss des Deutschen Landkreistages kam am 6. und 7.5.2010 auf Einladung von Landrat Thomas Reumann im Landkreis Reutlingen zusammen. Im Mittelpunkt der Diskussion stand die Sorge um die Zukunft der medizinischen Versorgung in den ländlichen und kleinstädtisch geprägten Räumen.*

Schon die gesundheitspolitischen Vorhaben der Bundesregierung in der 17. Legislaturperiode, die anhand der Koalitionsvereinbarung diskutiert wurden, stießen auf erhebliche Skepsis. Der Ausschuss begrüßte, dass Bundesgesundheitsminister Dr. Rösler nunmehr die medizinische Versorgung in der Fläche als dringendes Problem erkannt habe. Aus der Summe der verschiedenen, in enger zeitlicher Folge geäußerten Vorschläge sei aber weiterhin kein durchgehendes Konzept erkennbar. Daher fordert der Gesundheitsausschuss eine eingehende Diskussion im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens.

Mit Sorge betrachtete der Ausschuss das Versagen der für die ambulante medizinische Versorgung verantwortlichen Systeme. Er teile nicht die der Koalitionsvereinbarung zugrunde liegende Annahme, dass auch im ländlichen Raum marktwirtschaftliche Elemente allein in der Lage seien, diese Probleme zu lösen. Es sei von erheblicher Bedeutung, dass Krankenhäuser und ihre Träger sich weiterhin z.B. durch medizinische Versorgungszentren auf dem ambulanten Sektor betätigen dürften. Eine Erschwerung dieser Möglichkeiten sei gegen die Interessen aller Regionen außerhalb der Ballungsgebiete gerichtet. Zur Begleitung des Gesetzgebungsverfahrens werde der DLT ein eigenes Papier mit Schwerpunkten zur Sicherung der medizinischen Versorgung im ländlichen Raum vorlegen.

Mit Interesse wurden vom Gesundheitsausschuss daher auch die Bemühungen der Bundesländer zur Kenntnis genommen, ihre eigenen Gestaltungsmöglichkeiten in der Gesundheitspolitik auszuweiten. Er hat

dies ausdrücklich begrüßt, gleichzeitig jedoch daran erinnert, dass die Kommunen bei der Gestaltung in ihrem jeweiligen Gebiet an den Entscheidungen im Rahmen der bestehenden Zuständigkeiten beteiligt werden müssten.

Auf ein insgesamt sehr positives Echo ist der Entwurf einer Rahmenvereinbarung mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung gestoßen. Gerade angesichts der erheblichen Probleme des Systems der Kassenärztlichen Vereinigungen (KV), ihrem Versorgungsauftrag tatsächlich nachzukommen, erscheine eine enge Kooperation von besonderer Bedeutung. Der Deutsche Landkreistag wolle den Landesverbänden und den Landkreisen einen konkreten Rahmen anbieten, um die Zusammenarbeit vor Ort mit den niedergelassenen Ärzten bzw. auf Landesebene mit den KV zu erleichtern. Hierzu seien zahlreiche Kooperationsvorschläge und Formen der Zusammenarbeit im Vertragswerk angelegt. Der Gesundheitsausschuss hat dem Präsidium des Deutschen Landkreistages einstimmig empfohlen, die Rahmenvereinbarung mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung über die gemeinsame Zusammenarbeit zu verabschieden.

Erneut stand bei der Sitzung in Reutlingen die Sicherung der Arbeitsfähigkeit des öffentlichen Gesundheitsdienstes im Mittelpunkt des Interesses. Die Gewinnung ärztlichen Nachwuchses für die Gesundheitsämter gestalte sich, ähnlich wie in allen medizinischen Leistungsbereichen, zunehmend schwierig. Die von den Ärzten im öffentlichen Gesundheitsdienst erwarteten finanziellen Besserstellungen seien angesichts erreichter finanzieller Verbesserungen bspw. für Ärzte in Krankenhäusern nachvollziehbar, da sie eine erhebliche Schwierigkeit bei der Nachwuchsgewinnung darstellten. Dennoch wären von einem Sonderweg auch alle anderen Verwaltungsbereiche der Landkreise und vor allem auch die finanzielle Leistungsfähigkeit unmittelbar be-

troffen. Der Gesundheitsausschuss hat daher ein Papier zur Verbesserung der Arbeitsfähigkeit des öffentlichen Gesundheitsdienstes mit weiteren Maßnahmen beschlossen und das Präsidium des DLT gebeten, diesen Vorschlägen zuzustimmen.

Als erfreulich betrachtete der Gesundheitsausschuss die glimpfliche Entwicklung der Pandemie seit dem Herbst 2009. Gerade der milde Verlauf der neuen Influenza gebe die Möglichkeit zu einem intensiven Erfahrungsaustausch zwischen allen öffentlichen Ebenen, die Verantwortung bei der Pandemievorsorge und -bekämpfung tragen. Er forderte daher das Bundesgesundheitsministerium und das Robert-Koch-Institut auf, für eine intensive Einbindung der kommunalen Gesundheitsämter bei der Aufarbeitung der Zusammenarbeit im Rahmen der neuen Influenza 2009/2010 zu sorgen.

Die Pflegeausbildung an den Krankenhäusern stand weiterhin auf der Tagesordnung des Gesundheitsausschusses. Hier wurde noch einmal unterstrichen, dass eine engere Zusammenführung der Krankenpflegeausbildung wie auch der Altenpflegeausbildung im Grundsatz denkbar sei. Allerdings sei die Ausbildung von Fachpersonal an Krankenpflegeschoolen in Krankenhäusern ein bewährtes Instrument der Nachwuchsgewinnung und müsse daher beibehalten werden. Eine Verlagerung an die Berufsschulen werde abgelehnt.

Die Frage der akademischen Ausbildung des Krankenpflegepersonals ist ebenfalls intensiv diskutiert worden. Eine ausnahmslos akademische Ausbildung werde dabei nicht für erforderlich gehalten. Hingegen stimmte der Gesundheitsausschuss ausdrücklich zu, dass ein bestimmter Anteil des Pflegepersonals aufgrund der immer weiter steigenden Anforderungen in Funktionsstellen mit geeignetem, auch akademisch ausgebildetem Personal zu besetzen sein wird. □

Jörg Freese, Beigeordneter beim Deutschen Landkreistag, Berlin