

Gesunde Krankenhäuser in NRW - für ALLE!

Für ein gemeinwohlorientiertes Gesundheitswesen ohne Profite!



### Was ist eine Volksinitiative?

Durch eine Volksinitiative wird der Landtag aufgefordert, sich mit einem Gegenstand der politischen Willensbildung zu befassen. Wenn 0,5% der volljährigen, in NRW wohnhaften deutschen Staatsbürger\*innen – das sind gut 66.000 Personen – unterschreiben, ist sie erfolgreich. Dann muss sich der Landtag intensiv mit dem Thema befassen und zu unseren Forderungen Stellung beziehen. Unser Ziel ist es, mehrere Hunderttausend Unterschriften zu sammeln, um der Landesregierung deutlich zu machen, was der Wille der Bevölkerung in NRW ist: Gesunde Krankenhäuser – für ALLE!

### Wer hat die Volksinitiative initiiert?

In diversen Städten und Regionen in NRW haben sich in den letzten Jahren breite Bündnisse gegründet – für mehr Personal im Krankenhaus und Gesundheitswesen, für den Erhalt ihrer Krankenhäuser vor Ort, für eine menschenwürdige Gesundheitsversorgung. Darin engagieren sich Beschäftigte im Gesundheitswesen, Patient\*innen und Aktivist\*innen. Sie arbeiten daran, das Thema dorthin zu tragen, wo es hingehört: in die Mitte der Gesellschaft! Gemeinsam mit der Gewerkschaft ver.di haben sie die Volksinitiative auf den Weg gebracht. Als weitere starke Partner sind dabei: der SoVD Landesverband NRW e.V., Attac NRW, DIDF NRW e.V. (Föderation demokratischer Arbeitervereine), Krankenhaus statt Fabrik, Pflege am Boden NRW, die SBHC – Selbsthilfegemeinschaft Spina Bifida und

2

Hydrocephalus NRW e.V., der gesundheitsladen köln e.V., der Verein demokratischer
Ärztinnen und Ärzte sowie der Verein zur
Förderung eines solidarischen und öffentlichen Gesundheitswesens NRW e.V.. Sie
alle haben sich zu einem "Bündnis für ein
gemeinwohlorientiertes Gesundheitswesen
in NRW" zusammengeschlossen und sind
Träger der Volksinitiative. Weitere Verbände
und Initiativen sind als Unterstützer dabei
und kommen ständig hinzu, siehe dazu auf
unserer Website "Wer wir sind".



### **Sprecherinnen sind**

- Susanne Quast, Fachärztin für Anästhesie und Intensivmedizin, seit 2000 im Betriebsrat bei den Sana Kliniken Düsseldorf aktiv, Betriebsratsvorsitzende seit 2016.
- Claudia Lenden, Pflegefachfrau seit 1984, Diabetesberaterin, Pflegetrainerin im Rahmen der familialen Pflege, Pflegeexpertin für Menschen mit Demenz, Mitorganisatorin von Pflege am Boden Köln seit 2013.

3





# Wie lauten unsere Forderungen?



## **≍** Ein gemeinwohlorientiertes Gesundheitswesen − ohne Profite!

Gesundheit darf keine Ware sein! Wir fordern die Landesregierung als ersten Schritt dazu auf, sich über eine Bundesratsinitiative dafür einzusetzen, die Fallpauschalen (DRG) abzuschaffen und Profite wieder zu verbieten.

Seit 1985 ist es den Krankenhäusern in Deutschland erlaubt, Gewinne zu machen. Zuvor wurden alle Krankenhäuser kostendeckend nach dem Selbstkostendeckungsprinzip finanziert. Das heißt, alle erforderlichen Kosten wurden gegenfinanziert. In den letzten 35 Jahren wurden die Krankenhäuser und das gesamte Gesundheitswesen nach dem Prinzip »Mehr ökonomischer Wettbewerb, mehr Markt!« umgebaut. Seit 2003 wurde zur Abrechnung das sogenannte Fallpauschalen-System (DRG) eingeführt. Die Krankenhäuser erhalten seitdem für jede Behandlung einen festen Betrag von der Krankenkasse.

Für verschiedene Behandlungen ist der Betrag unterschiedlich hoch und deckt nicht immer die tatsächlichen Kosten. Manche Erkrankungen und ihre Behandlung rechnen sich daher nicht, mit anderen lassen sich dagegen Gewinne erwirtschaften. Werden nicht ge-

nügend Gewinne erwirtschaftet, dann ist das Krankenhaus nicht "konkurrenzfähig" – ihm drohen Konkurs, Schließung oder Verkauf. Aufwändiger Geräteeinsatz und Operationen bringen Geld und machen Gesundheit für private Klinikbetreiber zu einem interessanten Geschäftsfeld. Geburten, Kinderheilkunde und die Versorgung chronischer Erkrankungen, Gespräche, Vorsorge und langfristige Therapien "lohnen" sich nicht. Seit Einführung dieses Finanzierungssystems ist die Anzahl von Kaiserschnitten und Hüft-Operationen gestiegen. Sie werden im Vergleich zu anderen europäischen Ländern in Deutschland sehr viel häufiger durchgeführt.

Ärzt\*innen berichten von dem Druck aus der Geschäftsleitung, möglichst gewinnbringende Behandlungen durchzuführen (siehe dazu den "Ärzte-Appell", den bereits 115.000 Patient\*innen und Bürger\*innen, 2.800 Ärzt\*innen und 75 Organisationen unterschrieben haben). Mitunter werden Ärzt\*innen für gewinnbringende Eingriffe sogar mit Bonus-Zahlungen belohnt. Zugleich werden vielerorts Kinderkliniken und Geburtsstationen geschlossen. In manchen Regionen gibt es bereits eine dramatische Unterversorgung. Unter dem Druck, Kosten zu sparen und Gewinne zu erwirtschaften, werden immer mehr Patient\*innen in kürzerer Zeit behandelt. Gleichzeitig wird am Personal gespart, z.B. bei den Pfleger\*innen, den Reinigungskräften, in der Küche.

Wettbewerb und Markt, so lautete damals das Argument, sollten das Gesundheitssystem effizienter machen, die Qualität steigern und Kosten sparen. Das Gegenteil ist jedoch der Fall. Jahr für Jahr erzielen private Klinik-Konzerne und ihre Anteilseigner enorme Profite. Allein in 2018 strichen Helios, Asklepios, Sana und Rhön Klinikum rund 1 Milliarde Gewinne ein. Sie werden erwirtschaftet auf Kosten von Patient\*innen, Angehörigen und Beschäftigten.

Eine gute Gesundheitsversorgung braucht Kooperation statt Konkurrenz. Sie muss sich an den Bedürfnissen der Patient\*innen orientieren und darf nicht auf Kosten der Beschäftigten gehen. Profite pflegen keine Menschen. Gesundheit darf keine Ware sein.



## **≍** Gute Arbeitsbedingungen für alle Beschäftigten

Wir fordern mehr Personal in den Krankenhäusern und eine gesetzliche Personalbemessung, die eine gute Versorgung für alle sicherstellt! Ausdrücklich beziehen wir uns dabei auf alle Berufsgruppen, auch über die Pflege hinaus.

Um eine gute Versorgung im Krankheitsfall für alle zu schaffen, brauchen die Krankenhäuser wie auch Pflegeeinrichtungen genügend Personal. In den Krankenhäusern in NRW gibt es aber seit Jahren in allen Bereichen einen massiven Personalmangel: in der Pflege und anderen medizinischen Bereichen, so wie in der Küche, der Reinigung und anderen sogenannten Service-Bereichen. Dieser Mangel ist nicht vom Himmel gefallen. Über viele Jahre wurde Personal im Krankenhaus systematisch abgebaut.

Um Kosten zu sparen, werden insbesondere Wäschereibetriebe, Reinigungsdienste und Küchen ausgelagert (outgesourct), aber auch Labore, Logopädie und Pathologie und einige andere Bereiche eines Krankenhauses sind betroffen. Für die Beschäftigten be-

deutet so eine Auslagerung häufig weniger Lohn, fehlende Tarifverträge und wachsender Druck, mehr Arbeit in kürzerer Zeit schaffen zu müssen. So müssen zum Beispiel die Reinigungskräfte in den Krankenhäusern immer größere Flächen in kürzerer Zeit reinigen und auch die Pflegekräfte haben weniger Zeit pro Patient\*in zur Verfügung, um sich um ihre gesundheitlichen und seelischen Bedürfnisse zu kümmern.

Die Folgen bekommen die Patient\*innen Tag für Tag zu spüren: Die über die allernotwendigste Pflege hinausgehende Betreuung der Patient\*innen bleibt auf der Strecke.

Schätzungen zufolge versterben jährlich 10.000 – 20.000 Menschen an sogenannten Krankenhauskeimen – also fehlender Hygiene im Krankenhaus. All das geht nicht spurlos an den Beschäftigten vorbei: Viele resignieren oder brennen aus. Die durchschnittliche Verweildauer im Pflegeberuf ist in den letzten Jahren auf 7,5 Jahre gesunken und zahlreiche Auszubildende treten den Beruf aufgrund der Arbeitsbedingungen gar nicht erst an. Die Mehrheit der Pflegekräfte arbeitet in Teilzeit, verzichtet also beim Lohn und nimmt Altersarmut in Kauf – ein Hinweis darauf, dass ein solcher Beruf unter diesen Bedingungen, in Vollzeit und Schichtdienst, auf Dauer nicht leistbar ist.

Eine Aufwertung des Berufsfeldes, durch Lohnerhöhungen und spürbare Entlastungen, z.B. durch Reduzierungen der Arbeitszeit sind deshalb dringend notwendig. Darüber hinaus muss es eine dem Bedarf entsprechende gesetzliche Personalbemessung in allen Bereichen geben. Nur so kann der so genannte Fachkräftemangel in der Pflege überwunden werden. Sogenannte Personaluntergrenzen, wie sie zumindest in zwei besonders pflegeintensiven Bereichen eingeführt wurden, legen fest, wie viel Personal mindestens da sein muss. Das reicht nicht aus: Diese Grenzen orientieren sich noch nicht einmal am durchschnittlichen Bedarf, sondern lediglich am untersten Viertel. Sie schreiben den schlechten Zustand also nur fest und verleiten dazu, Personal einfach von einer Station auf die andere zu verschieben.

### Gesunde Krankenhäuser in NRW - für ALLE!



## **★** wohnortnah und bedarfsorientiert geplant für alle in NRW

Wir fordern eine intensive Analyse und ausreichend Zeit, um den neuen Krankenhausplan NRW zu erstellen – unter breiter Beteiligung aller Betroffenen bis Ende 2021. Vorher darf es keine Umsetzungsschritte oder Vorfestlegungen geben, wie sie z.B. "Gutachten zur Krankenhauslandschaft NRW" aus dem Hause Laumann nahelegt. Wir fordern den Erhalt aller Kliniken, solange eine solche Analyse nicht vorliegt.

Gesundheit beginnt da, wo Menschen Leben: in Vierteln und Stadtteilen. Hier leben die Expert\*innen, die wir brauchen, um eine umfassende Gesundheitsversorgung vor Ort sicherzustellen. Expert\*innen sind auch wir alle, denn wir wissen, was wir brauchen, um gesund zu werden und gesund zu bleiben. Fragen nach Gesundheit und Versorgung sind stets auch Fragen von Demokratie, Macht und Milieu.

Eine gute Gesundheitsversorgung kann nicht allein auf Grundlage statistischer Daten zur Häufigkeit bestimmter Diagnosen geplant werden. Zu viele Jahre schon haben Fallpauschalen Fehlanreize gesetzt und nahegelegt, im Zweifelsfall eine gewinnbringendere Diagnose zu stellen.

Um zu einer vernünftigen Planung zu kommen, könnten z.B. die gesetzlich vorgesehenen regionalen Gesundheitskonferenzen wiederbelebt, gestärkt und demokratisiert werden. Es braucht "runde Tische" oder andere Gremien, in die alle wichtigen gesellschaftlichen Akteure mit eingebunden werden – und nicht nur mit der einen oder anderen symbolisch beratenden Stimme!

Nicht Konkurrenz und das "freie Spiel der Marktkräfte" sind die Lösung, sondern Kooperation und gemeinsame Planung: Es braucht ein sinnvolles Zusammenspiel stationärer und ambulanter Versorgung und ein weiter gefasstes Verständnis davon, was Gesundheit ausmacht. Dazu gehören auch Umwelt-, Lebens- und Arbeitsbedingungen. Es braucht eine sorgfältige Analyse unter echter Beteiligung von Expert\*innen und Betroffenen.

All das bleibt in dem 2019 vom NRW-Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales veröffentlichten Gutachten "Krankenhauslandschaft Nordrhein-Westfalen" außen vor. Ähnlich der sogenannten "Bertelsmann-Studie" wird darin, auf fragwürdiger Datengrundlage, gar die Schließung von Krankenhäusern empfohlen.

## **×** patientenorientiert, barrierefrei und selbsthilfefreundlich

Wir fordern, dass die Gesundheitsversorgung an den Bedarfen der Patient\*innen und an guter Qualität orientiert werden muss. Gesundheitsversorgung ist eine Aufgabe der Daseinsvorsorge!

Pflege und Medizin müssen an ethischen Prinzipen orientiert und auf das individuelle Patient\*innenwohl ausgerichtet sein. Es braucht eine bedarfsgerechte Versorgung – qualitativ hochwertig, ortsnah und unabhängig vom gesellschaftlichen und finanziellen Status der Patient\*innen.

Patient\*innen haben ein Recht auf eine verständliche Aufklärung, die ihren individuellen Bedürfnissen und Fähigkeiten gerecht wird. Nur so können z.B. Vorsorgevollmachten und Patientenverfügungen im Sinne der Patient\*innen umgesetzt werden. Um Patient\*innen und ihre Angehörigen dabei zu unterstützen, müssen Kolleg\*innen im Krankenhaus kommunikativ gut ausgebildet sein.

Krankenhäuser und andere Einrichtungen der Gesundheitsversorgung müssen für alle Patient\*innen und Besuchende barrierefrei auffindbar, zugänglich und nutzbar sein. Barrierefreiheit muss in diesem Sinne bei der Krankenhausplanung und in der praktischen Arbeit immer mitgedacht werden.

Alle Krankenhäuser sollen die Selbsthilfe der Patient\*innen und die Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen fördern. Das anerkannte und erprobte Modell "Selbsthilfefreundliches Krankenhaus" wäre dafür ein gutes Beispiel.

Um dahin zu kommen, ist noch einiges an Weg zurückzulegen.

### × vollfinanziert durch das Land NRW

Wir fordern ab sofort die vollständige Refinanzierung der Investitionskosten durch das Land NRW und ein Sonderprogramm zur Behebung des Investitionsstaus von aktuell über 12,5 Mrd. € bis 2024. Krankenhausgebäude und deren Ausstattung zu erhalten und zu modernisieren, sind gesetzlich geregelte Aufgaben des Landes NRW!

Es ist gesetzliche Aufgabe des Landes NRW, die Kosten für notwendige Investitionen in Krankenhäusern zu tragen. Dazu gehören Kosten für Neu-, Um- und Anbauten sowie die technische Ausstattung. Tatsächlich aber versäumt das Land NRW schon seit Jahren, seine Pflicht zu erfüllen.

Im September 2020 zitierte das ZDF aus einem Bericht des Bundesrechnungshofs.

Darin heißt es: Die Länder kommen "ihrer Investitionsverpflichtung bei der Krankenhausfinanzierung seit Jahren nur unzureichend nach", die Förderung bewege sich "auf gleichbleibend niedrigem Niveau". In der Folge verwendeten die Kliniken für Investitionen "in großem Umfang" Erlöse aus den Fallpauschalen. Die Fallpauschalen sind jedoch als Finanzierung für die Behandlung vorgesehen.

Kliniken stehen also unter Druck, die dringend benötigten Gelder selbst aufzubringen. Das lässt sich nur über Einsparungen beim Personal sowie mit mehr gewinnbringenden und weniger kostenaufwändigen Behandlungen machen – auf Kosten von Patient\*innen, Angehörigen und Beschäftigten.

Die genaue Höhe der gesetzlich verpflichtenden Finanzierung ist also eine politische Entscheidung. In allen Bundesländern ist die Krankenhausfinanzierung dem Rotstift zum Opfer gefallen, wobei NRW hierbei bereits seit Jahrzehnten führend ist. Der Bedarf für notwendige Investitionen ist in NRW so über die Jahre auf 12,5 Milliarden Euro angewachsen. Um dieses Defizit Schritt für Schritt aufzuholen, müsste das Land jährlich 1,5 Mrd. Euro in die Hand nehmen und die Einzelförderung wieder einführen. Zum Abbau des Investitionsstaus schlagen wir die Einrichtung eines über mehrere Jahre laufenden Fonds vor, aus dem erforderliche Investitionen finanziert werden.

## Wie kann ich mich einbringen?

Es gibt viele Möglichkeiten, die Volksinitiative zu unterstützen:

- Unterschriftensammler\*in werden: in der Öffentlichkeit, am Arbeitsplatz, in der Familie, im Freundeskreis. in der Kirche. im Verein...
- × eine Sammelstelle einrichten
- 💢 sich einbringen bei einem Bündnis in der Nähe oder selbst Aktionsgruppen gründen.

Wir beraten gerne und vermitteln Kontakte!

Erreichbar sind wir per E-Mail an: volksinitiative@gesunde-krankenhaeuser-nrw.de

### Wo erfahre ich mehr über die Volksinitiative und bleibe auf dem Laufenden?

Auf unserer Website gibt es weitere Hintergrundinfos und Faktenmaterial zu unseren Forderungen, wichtige Hinweise und Tipps zum Sammeln, eine Übersicht über Sammelstellen in der Nähe sowie Flyer und Plakate zum Bestellen oder Ausdrucken: www.gesunde-krankenhaeuser-nrw.de QR-Code einfügen

#### Wir freuen uns über Spenden

mit Betreff "Volksinitiative"

an den Verein zur Förderung eines solidarischen und öffentlichen Gesundheitswesens NRW e.V.

IBAN: DE88 8306 5408 0004 2414 36

BIC: GENO DEF1 SLR (Deutsche Skatbank)

Leider können wir keine Spendenbescheinigungen ausstellen, da das Verfahren zur Anerkennung unserer Gemeinnützigkeit noch nicht abgeschlossen ist.



www.gesunde-krankenhaeuser-nrw.de