

Antworten der FDP NRW

- Das Gesundheitssystem steht unter massivem Druck, profitorientiert zu wirtschaften. Dies geht nur auf Kosten von Personal, Patient*innen und ihren Angehörigen. Wie stehen Sie grundsätzlich zur Renditeerwirtschaftung im Krankenhaus?

Das DRG-System der Fallpauschalen hat seinerzeit tagesbezogene Pflegesätze nach dem Selbstkostendeckungsprinzip abgelöst. Das war ein Prinzip, mit dem Fehlanreize für eine möglichst lange Behandlungsdauer gesetzt wurden. Erst über die Fallpauschalen konnte überhaupt eine Orientierung an wirtschaftlichen Grundsätzen erreicht werden. Mit der schrittweisen Umsetzung des DRG-Systems haben sich durchaus positive Veränderungen in der Krankenhauslandschaft ergeben. Vergütungen orientieren sich heute stärker am tatsächlichen Aufwand einer Behandlung. Die vorher im internationalen Vergleich überdurchschnittlich hohen Liegezeiten haben sich deutlich verkürzt. Die Transparenz über Leistungen und Kosten der Krankenhäuser wurde erhöht und damit Wettbewerb und Strukturveränderungen gefördert. Allerdings müssen wir mögliche Fehlentwicklungen im DRG-System korrigieren. Eine wichtige Korrektur war bereits die Herausnahme der Pflegekosten aus den Fallpauschalen.

- Wie stellen Sie sich die Erarbeitung des Krankenhausplanes NRW vor und wie wollen Sie sicherstellen, dass die Belange aller Beteiligten und Betroffenen berücksichtigt werden?

Wir treten für eine grundlegende Reform der Krankenhausplanung ein. Anstelle der bisherigen unzureichenden Bepanung von Bettenzahlen soll eine detaillierte Ausweisung von Leistungsbereichen und Leistungsgruppen treten. Damit sollen Fehlentwicklungen einer Überversorgung in den Ballungsgebieten mit Parallelstrukturen und einer teilweisen Unterversorgung in ländlichen Regionen vermieden werden. Gleichzeitig soll durch eine stärkere Spezialisierung die Behandlungsqualität gesteigert werden. Die entsprechenden Empfehlungen des im September 2019 vorgestellten Gutachtens müssen jetzt zunächst als Rahmenplan auf Landesebene und dann konkret vor Ort umgesetzt werden. Dabei setzen wir darauf, dass durch klare Kriterien und Leistungsabgrenzungen die Behandlungsqualität Grundlage aller Entscheidungen wird.

- Wie stehen Sie grundsätzlich zur Übernahme der Investitionskosten durch das Land und welche Maßnahmen planen Sie zum Abbau des Investitionskostenstaus von über 12,5 Mrd?

Die NRW-Koalition von FDP und CDU hat in dieser Legislaturperiode bereits die Mittel für die pauschale Förderung von Investitionen einmalig um 250 Millionen Euro erhöht und zusätzlich eine Einzelförderung eingeführt, über die bis 2020 knapp 200 Millionen Euro für gezielte Investitionen zur Verfügung gestellt wurden. Darüber hinaus übernimmt das Land seinen Anteil an der Kofinanzierung der Mittel aus dem Strukturfonds des Bundes. Aktuell stellt das Land den Krankenhäusern und Pflegeschulen in Nordrhein-Westfalen zusätzliche Mittel in Höhe von einer Milliarde Euro für ein Sonderinvestitionsprogramm zur Verfügung. Dies ist ein deutliches Signal für die Zukunft unserer Krankenhäuser. Wir werden so auch den von den Vorgängerregierungen verursachten jahrelangen Investitionsstau in den Krankenhäusern weiter abbauen.

- Wie möchten sie eine barrierefreie, selbsthilfefreundliche und patientenorientierte ärztliche, pflegerische und therapeutische Versorgung im ambulanten und stationären Bereich gewährleisten?

Wir wollen eine qualitativ hochwertige ambulante und stationäre Gesundheitsversorgung in allen Regionen des Landes sichern. Dazu zählen auch Patientenorientierung und Barrierefreiheit. Wir streben deshalb möglichst in allen Bereichen des öffentlichen Lebens an, bestehende Hürden und Barrieren abzubauen. Gerade auch Arztpraxen und andere Einrichtungen des Gesundheitswesens sind schrittweise barrierefrei umzugestalten. Für Vermieter sollten hierzu Anreize geschaffen werden.

- Der sogenannte „Fachkräftemangel“ ist in aller Munde. Die durchschnittliche Verweildauer von im Beruf nimmt stetig ab, viele Pflegekräfte reduzieren ihre Arbeitszeit wegen unzumutbarer Arbeitsbedingungen. Wie wollen Sie einen Beitrag dazu leisten, das Berufsfeld Pflege wieder attraktiv zu machen?

Die Attraktivität eines Berufsfeldes zeigt sich nicht nur in einer angemessenen Vergütung, sondern insbesondere auch in guten Arbeitsbedingungen. Dazu können eine den Aufgaben angemessene personelle Ausstattung, verlässliche Arbeitszeiten bzw. Dienstpläne, eine gezielte betriebliche Gesundheitsförderung zum Abbau von physischen und psychischen Belastungen sowie eine Reduzierung von Bürokratie beitragen. Daneben sind Aufstiegs- und Weiterbildungsmöglichkeiten entscheidende Schritte, um mehr junge Menschen für eine Ausbildung in sozialen Berufen zu gewinnen. Zur Bekämpfung des Fachkräftemangels sollten zudem Menschen zum Wiedereinstieg gewonnen werden, die z. B. aus familiären Gründen ausgeschieden sind. Auch einfachere Verfahren zur Anerkennung ausländischer Abschlüsse z. B. bei Absolventen aus den Niederlanden könnten das Arbeitskräftepotenzial erhöhen.

- Seit Jahren fordern Pflegekräfte mit ihrer Gewerkschaft ver.di eine gesetzliche Personalbemessung. In mehreren Bundesländern wurden entsprechende Initiativen organisiert, die allerdings bisher erfolglos geblieben sind. Wie stehen Sie zu dieser Forderung und würden Sie diese unterstützen?

Für pflegesensitive Bereiche im Krankenhaus sind auf Bundesebene bereits Personaluntergrenzen vorgegeben. Zudem wird in Zukunft das Verhältnis des insgesamt eingesetzten Pflegepersonals zu dem individuellen Pflegeaufwand eines Krankenhauses über die Gesamtheit aller Bereiche ermittelt. Dieser „Pflegepersonalquotient“ gibt Aufschluss darüber, ob eine Klinik, gemessen am Pflegeaufwand, viel oder zu wenig Personal einsetzt. Die Vorschläge der beteiligten Akteure für ein neues Instrument zur Bemessung des Personalbedarfs im Krankenhaus sollten jetzt unter wissenschaftlicher Begleitung in der Praxis erprobt werden.