

LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
10. WAHLPERIODE
ZUSCHRIFT
10/939

STELLUNGNAHME

DES

**DEUTSCHEN GEWERKSCHAFTSBUNDES
LANDESBEZIRK NORDRHEIN - WESTFALEN**

ZUM

GESETZENTWURF DER LANDESREGIERUNG

KRANKENHAUSGESETZ

DES LANDES NORDRHEIN - WESTFALEN

- KHG NW -

Sicherstellung des sozialen Dienstes, die Verpflichtung zur gemeinsamen Nutzung medizinisch-technischer Großgeräte sowie die gemeinsame Nutzung medizinischer und wirtschaftlicher Einrichtungen.

Eine umfassende Gesundheitsversorgung der Bevölkerung kann nur erreicht werden, wenn die damit zusammenhängenden Aufgaben vom öffentlichen Gesundheitsdienst, von den Krankenhäusern, von den niedergelassenen Ärzten und von den sonstigen Einrichtungen des Gesundheitswesens gemeinsam wahrgenommen werden. Dies erfordert, daß sowohl die Zusammenarbeit dieser Gremien verstärkt werden als auch die Aufhebung der starren Abgrenzung zwischen stationärer und ambulanter Behandlung erfolgen muß. Die stärkere Einbeziehung der Krankenhäuser in die ärztliche Versorgung durch Einführung der vorstationären Diagnostik und nachstationären Behandlung muß als Krankenhausleistung festgeschrieben werden. Das führt ebenfalls zur Kostendämpfung durch Senkung der Verweildauer. Eine entsprechende Ergänzung des Gesetzes ist deshalb erforderlich.

Die Fördermittel zur Investitionsförderung müssen im Landeshaushalt so angelegt sein, daß diese Kosten nicht als Aufwendungen für Instandhaltung über den Pflegesatz auf den Benutzer zurückfallen.

Der Datenschutz im Krankenhaus muß sichergestellt sein. Deshalb sollte das angekündigte Gesetz zum breitenspezifischen Datenschutz zeitgleich mit dem Krankenhausgesetz Nordrhein-Westfalen in Kraft treten.

B. Zu den einzelnen Vorschriften:

§ 1 - Grundsatz:

Da in unserem Lande bereits mehr als 35 v.H. der Gesamtausgaben der Krankenkassen für Krankenhauspflege aufgebracht werden müssen, begrüßen wir den Grundsatz, daß das Gesetz zu sozial tragbaren Pflegesätzen beitragen soll.

In den Absätzen 2 und 3 wird die Sicherstellung der Krankenhausversorgung und die Errichtung leistungsfähiger Krankenhäuser sowie das Betreiben leistungsfähiger Krankenhäuser als eine öffentliche Aufgabe herausgestellt. Die Sicherstellung der Krankenhausversorgung soll dem Land obliegen und die Gemeinden und Gemeindeverbände werden verpflichtet, daran mitzuwirken.

Der Absatz 3 bestimmt dazu, daß "die Aufgabe, leistungsfähige Krankenhäuser zu errichten und zu betreiben, in der Regel von freien gemeinnützigen Trägern, von kommunalen Trägern und dem Land wahrgenommen" wird. Die Krankenhausversorgung in Nordrhein-Westfalen wird zur Zeit vorrangig (fast zwei Drittel aller Krankenhausplanbetten) durch freie gemeinnützige Träger wahrgenommen, sollte aber für die zukünftige Krankenhausplanung nicht in dieser Reihenfolge festgeschrieben werden.

Das Ziel des Gesetzes, die Sicherstellung eines bedarfsgerechten Systems einander ergänzender, miteinander kooperierender, leistungsfähiger Krankenhäuser ist u. E. nur zu erreichen über die Vorrangigkeit der öffentlichen Träger.

Satz 1 des Absatzes 3 gibt dagegen vor der Verpflichtung zur Krankenhausversorgung durch öffentliche Träger auch noch privaten Krankenhausträgern die Möglichkeit, gewinnorientierte Krankenhausversorgung zu betreiben.

Eine Änderung des Absatzes 3 im Sinne der Bestimmungen des Absatzes 2 ist dringend erforderlich.

§ 2 - Krankenhausleistungen:

Der Absatz 1 Satz 1 sollte ergänzt werden um den Halbsatz: "einschließlich der vorstationären Diagnostik und nachstationären Behandlung".

Durch die Aufnahme dieser Bestimmung wird dem Anliegen der Patienten auf Verkürzung der stationären Behandlung, der Verhinderung von Mehrfachuntersuchungen und somit der Kostendämpfung Rechnung getragen.

§ 4 - Kind im Krankenhaus:

Wir begrüßen diese Vorschriften, die die psychische Belastung kranker Kinder mindern und zur schnelleren Gesundung beitragen.

§ 5 - Patientenfürsprecher:

Die Wahl von Patientenfürsprechern wird besonders begrüßt. Die Behandlung im Krankenhaus bedeutet für den Patienten in der Regel eine Unterbrechung der Lebensgewohnheiten und damit Unsicherheit und Angst. Durch die Tätigkeit von Patientenfürsprechern und die entsprechende Kommunikation kann das Heilgeschehen günstig beeinflusst werden.

§ 6 - Sozialer Dienst:

Die Betreuung durch den sozialen Dienst sollte innerhalb des Krankenhauses in Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärzten und betreuenden Pflegekräften erfolgen. Leistungen von Einrichtungen des Sozialamtes sind nicht Aufgabe des sozialen Dienstes.

Das Krankenhaus hat die enge Zusammenarbeit des sozialen Dienstes mit bestehenden Einrichtungen der Sozialversicherungsträger sicherzustellen, insbesondere im Hinblick auf die Betreuung durch Sozialarbeiter bei der Nachsorge (z.B. bei der Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen).

§ 7 - Qualitätssicherung:

Die Qualitätssicherung und Qualitätskontrolle ist notwendig zur optimalen Krankenhausversorgung der Bevölkerung.

§ 8 - Krankenhausthygiene:

Verpflichtende Vorschriften zur Verhütung und Bekämpfung von Krankenhausinfektionen sind schnellstens erforderlich im Interesse der Patienten und zur Verkürzung der Verweildauer.

§ 9 - Arzneimittelkommission:

Die Tätigkeit einer Arzneimittelkommission zur ständigen Nutzen-Risiko-Abwägung einer Therapie kann zu mehr Wirtschaftlichkeit und damit zur Kostendämpfung führen. Dabei sollte die Zusammensetzung der Arzneimittelkommission festgeschrieben werden.

§ 10 - Zusammenarbeit der Krankenhäuser:

Die Vorschriften über die Verpflichtung der Krankenhäuser zur Zusammenarbeit sind zur optimalen Versorgung der Patienten und zur Kostendämpfung baldmöglichst einzuführen. Diese Zusammenarbeit sollte auch im Interesse einer sparsamen und wirtschaftlichen Betriebsführung erfolgen.

Die vorgesehene Rationalisierung von Verwaltungs-, Versorgungs- und sonstigen Einrichtungen sollte zur Zentralisierung dieser Dienste führen. Eine Privatisierung von Krankenhauseinrichtungen z.B. im Bereich von Wäscherei, Labor, Küche etc. führt zur mangelnden Berücksichtigung von krankenhausspezifischen Erfordernissen im Hinblick auf Hygiene und Qualität, ohne mehr Wirtschaftlichkeit zu bringen.

§ 14 - Verfahren bei der Aufstellung des Krankenhausplans:

Die Einbeziehung der Bezirksleitungen der Gewerkschaft Öffentliche Dienste, Transport und Verkehr in den Kreis der Beteiligten an der Krankenhausversorgung wird ausdrücklich begrüßt. Nur durch diese Beteiligung können die Belange des Personals der Krankenhäuser Berücksichtigung finden.

§ 15 - Aufnahme in den Krankenhausplan:

In Absatz 3 letzter Halbsatz wird das Krankenhaus verpflichtet, einen Vorschlag zur bedarfsgerechten Reduzierung der Bettenzahl oder Umstrukturierung zu unterbreiten.

Dabei sollte der Umstrukturierung Vorrang beimessen werden, z.B. zur Beseitigung von Versorgungsmängeln im Bereich der Psychiatrie, der Nachsorge sowie der Pflege Langzeitkranker.

§ 16 ff. - Förderungsgrundsätze/Investitionsprogramm:

Durch Engpässe in der Investitionsförderung ist es in den Vorjahren zu einem Investitionsstau gekommen. Es darf deshalb nicht nur auf die "Verwendung der im betreffenden Haushaltsjahr zur Verfügung stehenden Fördermittel" abgestellt werden. Die Zurverfügungstellung ausreichender Fördermittel muß im Haushaltsplan des Landes gewährleistet sein.

§ 21 - Pauschale Förderung:

Die pauschale Förderung je Planbett ist un- zweckmäßig, da sie ein Hinderungsgrund für Plan- bettenabbau und Umstrukturierung sein kann.

Abschnitt IV

Krankenhausstruktur

Im Gesetzentwurf fehlen Bestimmungen über die Be- teiligung der ärztlichen Mitarbeiter an den Ein- künften aus gesondert berechneten ärztlichen Leistungen der dazu berechtigten Ärzte.

Wenn auch nach § 2 Abs. 2 Satz 3 Privatstationen nicht mehr eingerichtet und betrieben werden, be- steht nach § 2 Abs. 2 Satz 2 die Möglichkeit zum Abschluß eines gesonderten ärztlichen Behandlungs- vertrages.

Die Notwendigkeit einer Regelung wie bisher im § 25 KHG NW aus dem Jahre 1975 ist demnach immer noch gegeben.

C. Schlußbemerkungen:

Der DGB-Landesbezirk Nordrhein-Westfalen ist der Auffassung, daß ein Krankenhausgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen seiner Aufgabenstellung, die patienten- und bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen, sparsam wirtschaftenden Krankenhäusern sicherzustellen und zu sozial tragbaren Pflegesätzen beizutragen, nur dann gerecht werden kann, wenn die Vorschriften dieses Gesetzes eine schnelle und umfassende Durchführung erfahren. Die Berücksichtigung unserer Änderungs- und Ergänzungsvorschläge ist dabei erforderlich.

Düsseldorf, den 21. April 1987

DEUTSCHER GEWERKSCHAFTSBUND
LANDESBEZIRK NORDRHEIN-WESTFALEN
Der Landesbezirksvorstand


Edgar Prochnow