

Allgemeines

1. Die Gewerkschaft ÖTV stellt fest, daß vorliegender Entwurf des KHG-NW aus gewerkschaftlicher Sicht einige Verbesserungen gegenüber dem geltenden Recht enthält, wobei teilweise langjährige gewerkschaftliche Forderungen berücksichtigt wurden.
Wir bedauern allerdings, daß im jetzigen Entwurf im Vergleich zum Referentenentwurf vom Dezember 1985 bereits wieder Positionen zurückgenommen wurden.
2. Die ÖTV verweist auf die bereits zum Referentenentwurf - Stand Dezember 1985 - abgegebene Stellungnahme, die überall dort, wo die Entwürfe noch identisch sind und in dieser Stellungnahme keine Position bezogen wird, voll inhaltlich aufrechterhalten wird.
3. Die ÖTV begrüßt die Schaffung eines einheitlichen Rechts für alle Krankenhäuser.
Sie erwartet allerdings, daß dort, wo verfassungsrechtlich die Möglichkeit gegeben ist, zukünftig Strukturen zur Mitbestimmung der Beschäftigten im Krankenhaus (öffentliche Träger) durch entsprechende Änderung des Mitbestimmungsartikelgesetzes geschaffen werden.
4. Die Gewerkschaft ÖTV unterstützt die Absicht der Landesregierung, einen besonderen Gesetzentwurf zum bereichsspezifischen Datenschutz im Krankenhaus zu erarbeiten und hält eine solche Regelung für unerlässlich.
5. Die ÖTV kritisiert den Verzicht auf die Verpflichtung zur Bildung von Krankenhausbeiräten.
Es ist zwar zutreffend, daß die Arbeit der Krankenhausbeiräte in der bisherigen Praxis häufig ineffektiv war, dies lag aber wohl begründet in der fehlenden Entscheidungsbefugnis dieses Gremiums. Durch Gesetz oder Verordnung festgelegte Aufgaben und Entscheidungskompetenz der Beiräte wird diese zu einem sinnvollen Gremium aufwerten.
6. Die Gewerkschaft ÖTV fordert die Landesregierung auf, keine einschneidenden Veränderungen am derzeitigen Krankenhaus-(bedarfs)plan vorzunehmen und zuzulassen (Bettenabbau, Stations-/Abteilungsschließungen und ähnliches), bevor nicht sinnvolle Kriterien/Bedarfsdeterminanten für die neue Krankenhausplanung nach Verabschiedung des KHG-NW festgelegt werden.

Stellungnahme zu Detailpositionen des Gesetzentwurfs

Zu § 1 (3):

Der Vorrang öffentlicher Träger sollte festgeschrieben, d. h. die Aufzählung verändert werden, um nicht der Gefahr einer weiteren Privatisierung der Krankenhausversorgung Vorschub zu leisten.

Zu § 5 - Patientenfürsprecher -

Die Institutionalisierung des Patientenfürsprechers wird grundsätzlich begrüßt. Die ÖTV bleibt allerdings bei ihrer Position, daß bei der Bestellung des Patientenfürsprechers ein Vorschlagsrecht der örtlich jeweils zuständigen selbstverwalteten Sozialversicherungsträger vorgesehen werden sollte. Die im Entwurf vorgesehene Bestellung durch den Krankenhausträger ist eine erhebliche Verschlechterung gegenüber dem Regierungsentwurf und wird kritisiert. Bei der Arbeit des Patientenfürsprechers sind die Beteiligungsrechte der gesetzlichen Interessenvertretungen zu berücksichtigen. Sinnvoll wäre es, den Aufgabenbereich des Patientenfürsprechers durch Verordnung abzugrenzen, um einem Mißbrauch vorzubeugen.

Zu § 6 - sozialer Dienst -

Die Einrichtung eines sozialen Dienstes als Pflichtaufgabe der Krankenhäuser wird ausdrücklich begrüßt. Es sollte jedoch festgelegt sein, daß das Krankenhaus einen betriebsstätteneigenen sozialen Dienst sicherzustellen hat; auch sollten für die im sozialen Dienst zum Einsatz gelangenden Qualifikationen festgelegt werden.

Zu § 7 - Qualitätssicherung -

Bei der Gewährleistung der internen Qualitätssicherung sollte eine Verpflichtung der Krankenhausträger zur Vorhaltung interner Fort- und Weiterbildung aufgenommen werden.

Zu § 8 - Krankenhaushygiene -

Die Aufnahme dieses Paragraphen wird ausdrücklich begrüßt, insbesondere die detaillierte Konkretisierung durch entsprechende Verordnung.

Zu § 9 - Arzneimittelkommission -

In das Gesetz sollte eine weitere Kommission ergänzend aufgenommen werden und zwar eine Sachmittelkommission. Die Aufgabenstellung könnte analog § 9 geregelt werden. Sie sollte sich auf Gebrauchs-, Anlagen- und Wirtschaftsgüter beziehen.

Zu § 10 (2) Ziffer 11 - Errichtung und Betrieb von Ausbildungsstätten -

Die Verpflichtung zur Zusammenarbeit in diesem Punkt stärkt u.E. die Gefahr der Verschulung der Ausbildung für nichtärztliche Heilberufe und sollte an dieser Stelle überprüft werden.

Zu § 11 - zentraler Bettennachweis, Einsatz- und Alarmpläne -

Es sollte eine ausdrückliche Passage in das Gesetz aufgenommen werden, daß hier keine wie immer geartete Zivilschutzgesetzgebung einschließlich Registrierung von Krankenhausbeschäftigten und anderes gemeint sind.

Zu § 13 - Krankenhausplan -

Wir wiederholen an dieser Stelle unsere bereits vorgetragene Forderung, daß ergänzend zum Krankenhausplan ein gesonderter Landespsychiatriebedarfsplan unter Einbeziehung der stationären, teilstationären, ambulanten und komplementären Einrichtungen erstellt werden muß.

Zu § 13 (5):

Das Land muß die Sach- und Personalkostenfinanzierung sicherstellen, um zu gewährleisten, daß der erforderliche Personalbedarf für Ausbildungs- und Anleitungsaufgaben auf der Grundlage der Berufsgesetze (z.B. Krankenpflegegesetz) gedeckt wird. Hierzu bietet sich u.U. die von uns wiederholt geforderte Verabschiedung einer Ausbildungsstättenkostenausgleichsverordnung an.

Zu § 14 - Verfahren bei der Aufstellung des Krankenhausplans -

Bei den an der Krankenhausversorgung Beteiligten nach Abs. 4 ist für diesen Kreis die Mitbestimmung auf die Aufstellung der Investitionsprogramme zu erweitern, sofern es sich nicht ohnehin um die erklärte Absicht hierbei handelt.

Zu § 15 - Aufnahme in den Krankenhausplan -

§ 15 Ab. 3 ist hinsichtlich der dort genannten Frist von zwei aufeinanderfolgenden Kalenderjahren auf 5 Jahre zu erweitern. Erfahrungswerte in der Krankenhauspraxis zeigen auf, daß beispielsweise durch Chefarztwechsel, laufende Renovierung während des Weiterbetriebs des Krankenhauses und andere Dinge mehr ein Zwei-Jahreszeitraum als zu gering bemessen anzusehen ist.

Zu § 21 - pauschale Förderung -

In § 21 Abs. 6 ist der für die psychiatrischen Sonderkrankenhäuser geforderte "Halbierungserlaß" für über 349 hinausgehende Planbetten zu streichen.

Es ist außerdem zwingend vorzusehen, daß die notwendigerweise mit dem Krankenhaus verbundenen Ausbildungsstätten auch über den 31.12.1988 hinaus mit Landesmitteln gefördert werden, falls die unklare Finanzierungslage bis dahin nicht geklärt ist.

Zu § 36 - Struktur der kommunalen Krankenhäuser -

Hier verweisen wir auf unsere Forderung in der allgemeinen Vorbemerkung zum KHG-NW.

Hinsichtlich aller weiteren in dieser aktualisierten Stellungnahme nicht ausdrücklich erwähnten Positionen verweisen wir auf unsere Stellungnahme zum Referentenentwurf vom Dezember 1987 wie bereits ausgeführt.

Bochum, im April 1987


Wilfried Kühle