

VORSTAND DER
ARBEITSGEMEINSCHAFT LEITENDER KRANKENPFLEGEKRÄFTE NRW e.V.
Schönleinstr. 28. 4300 Essen 1

An den
Präsidenten des
Landtags NRW
Referat I 1.C - Herrn Hoffmann

4000 Düsseldorf 1



Herford, den 27.04.1987

Betr.: Stellungnahme zum Entwurf des Krankenhausgesetzes NW
- Stand 12.03.1987 - Druchsache 10/1799

Sehr geehrter Herr Präsident,

wir danken Ihnen für die Zusendung des o.g. Gesetzentwurfs.

Die Arbeitsgemeinschaft Leitender Krankenpflegekräfte NRW nimmt
zum den Gesetzentwurf wie folgt Stellung:

Zu § 4 - Kind im Krankenhaus

Hier sehen wir keinen Regelungsbedarf im Landeskrankenhausge-
setz. Der Paragraph 4 klingt zwar sehr werbewirksam, sollte aber
eine Angelegenheit des Trägers bleiben und innerbetrieblich or-
ganisiert werden.

Außerdem wird nichts über die Finanzierung ausgesagt.

Zu § 5 - Patientenfürsprecher

Für die gesetzliche Institutionalisierung eines Patientenfürsprechers besteht unseres Erachtens keine Notwendigkeit.

Die Aufgabe, die nach dem Gesetzentwurf der Patientenfürsprecher wahrnehmen soll, ist eine selbstverständliche Qualitätsforderung an eine patientenorientierte Organisation und der danach ausgerichteten Versorgung der Patienten.

Patientenfürsprecher sind nach unserer Berufsauffassung alle im pflegerischen und ärztlichen Bereich tätigen Mitarbeiter.

Die hier im Paragraphen angeführten Gründe für einen gesetzlich institutionalisierten Patientenfürsprecher sind selbstverständliche Maßgaben an alle Beschäftigten des Krankenhauses und insbesondere des Pflegedienstes. Daraus folgt, daß den Interessen des Patienten (ob verbal artikuliert oder nicht) unter Beachtung der Erkrankung, des Pflegebedarfs und der organisatorischen Möglichkeiten gefolgt wird.

Ziel eines Krankenhausbetriebes ist es somit, die hier aufgeführten Sachverhalte organisiert und objektiv im Sinne einer Qualitätssicherung zu verfolgen.

Somit sollte Paragraph 7 dahingehend ausgeweitet werden, daß zur medizinischen Qualitätssicherung auch die pflegerische Qualitätssicherung gehört. Der Paragraph 5 wäre damit hinfällig.

Sollte sich der Gesetzgeber dennoch für einen Patientenfürsprecher entschließen, ist die ALK der Auffassung, daß im Rahmen des Vorschlagsrechtes eine Absprache des Krankenhausträgers mit der Betriebsleitung erforderlich ist.

Begründung:

Die Tätigkeit des Patientenfürsprechers tangiert alle Bereiche und Berufsgruppen des Krankenhauses. Damit ist für die Lösung von Problemen eine vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Patientenfürsprecher und Betriebsleitung Vorbedingung.

Zu § 7 - Qualitätssicherung

Neben den gestiegenen Anforderungen im medizinischen Bereich sind auch die Anforderungen an die ganzheitliche pflegerische Versorgung des Patienten weiter fortgeschritten und genauer definiert. Als elementarer Bestandteil der ganzheitlichen Pflege und Versorgung wird das Eingehen auf die Gefühle und Interessen des Patienten gesehen, soweit dieses mit der Erkrankung, dem pflegerischen Zustand und den zur Verfügung stehenden Ressourcen möglich ist.

Da auch für die Erhebung von Pflegequalität geeignete Instrumente zur Verfügung stehen, sollte dies unter Hinweis auf den Inhalt zu § 5 und die hier gemachten Ausführungen aufgeführt werden.

Pflegequalitätssicherung ist immer nur als eine krankenhauserinterne Maßnahme zu betreiben.

Zu § 8 - Krankenhaushygiene

Wenn die Organisation der Krankenhaushygiene schon einer gesetzlichen Regelung bedarf, sollte die Hygienefachkraft auch zu einer pflegesatzrelevanten Stelle deklariert werden.

Allgemein ist nach Auffassung der ALK NRW zu bemerken:

- 1.) Der Gesetzentwurf greift in bedenklicher Weise in die innerbetriebliche Organisation der Krankenhäuser ein.
- 2.) Viele organisatorische Regelungen können die Krankenhäuser in eigener Verantwortung treffen.

946/4

- 4 -

- 3.) Der Gesetzentwurf enthält viele kostentreibende Regelungen, ohne daß die Finanzierung geregelt ist.
- 4.) Das Krankenhausgesetz sollte mehr entbürokratisieren und weniger reglementieren.

Mit freundlichen Grüßen

