



Bündnis · Krankenhaus statt Fabrik · Karlsruhe

Presseerklärung des Bündnisses Krankenhaus statt Fabrik zum Ergebnis der Gesundheitskonferenz vom 05.10.2019 in Karlsruhe

Am 5.10. veranstaltete das Bündnis Krankenhaus statt Fabrik Karlsruhe eine Gesundheitskonferenz zu der dramatischen Situation in der medizinischen Versorgung insbesondere der Pflege in den Krankenhäusern und im Gesundheitswesen. Zahlreiche Beschäftigte aus verschiedenen Pflegebereichen wie Krankenhaus, Pflegeheim und Sozialstation sowie Betroffene des Gesundheitsbereiches teilnahmen. Die Konferenz wurde mit 3 Referaten zur aktuellen Situation eröffnet.

Die Medizinsoziologin und Geschäftsführerin des Vereines der demokratischen Ärztinnen und Ärzte Dr. Nadja Rakowitz erläuterte in ihrem Referat, der Pflegenotstand komme nicht von ungefähr. Die seit den 1970er Jahren vorangetriebene Ökonomisierung der Krankenhäuser, insbesondere 1985 die Abschaffung des Verbotes, Gewinne zu machen, hat in Anbetracht der Milliarden, um die es im Gesundheitswesen geht, Begehrlichkeiten geweckt. Dies und insbesondere die Einführung der Fallpauschalen (DRGs) 2004, hat zu einer extremen Privatisierungswelle im deutschen Gesundheitswesen geführt (doppelt so hoch wie in den USA!). In den Fallpauschalen werden Behandlungsfälle bezahlt, Untersuchungen, Eingriffe usw. aber kaum Pflege oder konservative Maßnahmen. In Verbindung mit der Abschaffung jeglicher gesetzlicher Regelung der Personalstandards hat dies zu einer bedrohlichen Enthumanisierung der Krankenhauspflege geführt. Gleichzeitige Überversorgung bei profitbringenden Eingriffen und Unterversorgung in der Pflege hat Krankenhäuser zu Fabriken gemacht, Patient*innen und Pflegekräfte sind damit gleichermaßen geschädigt. Das Risiko, in einem deutschen Krankenhaus infolge von zu wenig Personal zu sterben ist deutlich höher, als in vergleichbaren Ländern, etwa in der Schweiz oder den Niederlanden. Die Bundesländer ziehen sich immer mehr aus ihrer Verpflichtung zur Übernahme der Investitionskosten zurück, sodass inzwischen mehr als die Hälfte der Investitionen aus den Betriebsmittel zweckentfremdet werden, die dann dem Betrieb, vor allem beim Personal, fehlen.

Der Personalrat am Klinikum Stuttgart und Verdi-Gewerkschafter Volker Mörbe erläuterte die prekäre Personalsituation in den Maximalversorgungskrankenhäusern und freigemeinnützigen Kliniken. Allein in Baden-Württemberg fehlen 17.000 Stellen. Der Krankenhausbetrieb lässt sich meistens nur noch durch freiwillige Mehrleistungen des Personals aufrechterhalten, bei denen die Beschäftigten auf ihre Rechte verzichten, indem sie länger arbeiten, auf Erholungs- und Freizeiten verzichten und unter hohem Stress zu viele Patienten mit zu wenigen Kollegen versorgen müssen. Krankenhäuser gleichen inzwischen rechtsfreien Räumen. Und trotzdem müssen in vielen Kliniken Betten geschlossen und Operationen verschoben werden.

Die meisten Maßnahmen aus Spahns Ministerium sind nichts anderes als Verwaltung des Mangels und weitere Kostensparmaßnahmen. Wer den Pflegenotstand beheben und die Pflegekräfte entlasten will, kann nicht auf schlechter ausgebildete Helfer*innen und importierte Pfleger*innen aus der ganzen Welt setzen, sondern muss mehr vollausgebildete qualifizierte Fachkräfte ans Bett bringen. Nur das schafft bessere Arbeitsbedingungen und

verhindert die weitere Flucht qualifizierter Kräfte aus dem Beruf. Nach Befragungen würden in Deutschland rund 100.000 aus dem Beruf geflohene qualifizierte Arbeitskräfte wiederkommen, wenn die Arbeitsbedingungen geändert würden. Doch das ist nicht in Sicht, wenn auch kommunale Krankenhausträger aus der Tarifbindung rausgehen, um noch mehr Geld zu sparen, und sogar die wenigen Spahn'schen Finanzierungsangebote ausschlagen. Ohne gesetzliche Personalbemessung ist aber die Beendigung des Pflegenotstandes nicht möglich. Notwendig ist aber auch eine stärkere gewerkschaftliche Organisierung und aktive Gegenwehr der Beschäftigten sowie deutlicher Protest betroffener wie künftiger Patient*innen. Ohne Druck von unten werden Politik und Gesundheitsindustrie versuchen, die Ökonomisierung im Gesundheitssystem aufrecht zu erhalten, koste es was es wolle.

Über einen Modellversuch zur Verbesserung der ambulanten Seniorenpflege, der von der Stadt Karlsruhe nach dem niederländischen Beispiel „Buurtzorg“ gestartet wurde, und das eine „ganzheitliche, kleinräumige, Sozialraum- und Netzwerkorientierte Pflege“ vorsieht, berichtete die Sozialplanerin Mariana Schindwein. Der Modellversuch ist erst angelaufen, doch schon jetzt steht fest, dass das Konzept, das in den Niederlanden flexible und individualisierte Leistungen ermöglicht, in Deutschland wegen des starren Pauschalkostenabrechnungssystems mit Pflegemodulen und Pflegegraden mit seinen MDK-Prüfungen usw. unter der derzeitigen Gesetzeslage nicht umsetzbar ist.

In der intensiven und langandauernden Diskussion der Konferenzteilnehmer wurde die Situation in Karlsruhe beleuchtet. Es wurde deutlich, dass ohne einen wesentlich verstärkten Widerstand des Personals und ohne einen starken Druck aus der Öffentlichkeit der Gesellschaft auf die Krankenhausträger, auf die Landesregierungen und die Bundesregierung eine Abhilfe der prekären Zustände in den Krankenhäusern und Pflegeheimen nicht erreichbar ist. Patienten (die Bevölkerung) und das Personal im Gesundheitswesen sitzen im gleichen Boot. Gesundheitsversorgung ist Daseinsvorsorge, kein Spielfeld für Profitmacherei. Deshalb war die einhellige Forderung der Kongressteilnehmer:

- Ausstieg aus der Ökonomisierung des Gesundheitswesens
- Abschaffung des DRG-Systems der Fallpauschalen
- Einführung einer gesetzlichen Personalbemessung für alle Berufsgruppen in Kliniken und Pflegeheimen, ausschließlich orientiert am medizinischen Bedarf
- Attraktive Arbeitsbedingungen und Entlohnung des Personals in Krankenhäusern und Pflegeheimen mit verkürzten und gesicherten Arbeitszeiten, um neues Personal zu gewinnen und die Rückkehr aus dem Beruf geflohener gut ausgebildeter Pflegekräfte zu ermöglichen
- Keine Abstriche in der Ausbildungsqualität des Pflegepersonals

Bündnis Krankenhaus statt Fabrik Karlsruhe

i.A. NN

NN