

1 G-10

2 Antragsteller: KV Recklinghausen

3

4 Der Landesparteitag möge beschließen:

5

6 **Bedarfsgerechte Finanzierung der Krankenhäuser**
7 **durch Überwindung des Systems der Fallpauschalen**

8

9 Der Landesparteitag der NRWSPD fordert die Vorstände
10 und Fraktionen der SPD auf Bundes- und Landesebene
11 auf, die Initiative zu einer künftig bedarfsgerechten Fi-
12 nanzierung der Krankenhäuser zu ergreifen. Hierzu zäh-
13 len insbesondere folgende Punkte:

- 14 • die Herausnahme **aller** Personalkosten aus dem
- 15 System der Fallpauschalen
- 16 • die Einführung einer bundesweiten Personalbe-
- 17 messung, die sich am Bedarf der PatientenInnen be-
- 18 misst
- 19 • die Festlegung der Allgemeinverbindlichkeit von Ta-
- 20 rifverträgen und die vollständige Refinanzierung
- 21 der Tarifgehälter
- 22 • die Kontrolle der verbindlichen Einhaltung der Per-
- 23 sonalbemessung und der Zahlung der Tarifgehälter
- 24 sowie die spürbare Sanktionierung von Verstößen
- 25 bis hin zum Entzug der Betriebserlaubnis
- 26 • der Versorgungsbedarf der PatientenInnen und
- 27 nicht betriebswirtschaftliche Maßstäbe als Kriteri-
- 28 um der Krankenhausplanung

29 Der Landesparteitag fordert die Vorstände und Fraktio-
30 nen der SPD auf Bundes- und Landesebene auf, eine
31 gesellschaftliche Debatte über Krankenhäuser als Teil
32 der öffentlichen Daseinsvorsorge zu starten und dar-
33 über insbesondere mit Verbänden und Organisationen
34 des Gesundheitswesens in einen Dialog zu treten.

35

36 **Begründung**

37 Wie Gewerkschaften, Betriebs- und Personalräte,
38 Berufs- und Fachverbände, Gesundheitswissenschaft-
39 ler sowie Patientenorganisationen zu Recht feststellen,
40 ist das System der Fallpauschalen keine „Erfolgs-“, son-
41 dern eine „Problemgeschichte“. Nicht zuletzt stellt die
42 beschlossene Herausnahme der Pflegepersonalkosten
43 aus dem System der Fallpauschalen einen Systembruch
44 dar und zeigt dessen Problemhaftigkeit für eine be-
45 darfsgerechte Versorgung im Krankenhaus. Wenngleich
46 etwa Regelungen im Rahmen des Pflegepersonalstär-
47 kungsgesetzes in die richtige Richtung weisen (z.B. die
48 Fortführung des Pflegestellen-Förderprogrammes und
49 die vollständige Finanzierung der Stellen, das kran-
50 kenhausindividuelles Pflegebudget), reichen sie bei
51 weitem nicht aus. Es besteht im Gegenteil die Gefahr,
52 dass vor dem Hintergrund des sog. Pflegelastkataloges
53 durch den Druck gesundheitsökonomischer Kräfte die
54 Wiedereinführung von Pauschalen droht. In seiner
55 jetzigen Konstruktion bleibt der Pflegelastkatalog
56 nämlich zu sehr der Logik des Fallpauschalensystems
57 verhaftet: hier folgt eben nicht „Geld der Leistung“,
58 wie fälschlich von Gesundheitsökonomien behauptet,
59 sondern Geld folgt den ökonomisch festgelegten Kos-

Empfehlung der Antragskommission:

Überweisung an SPD-Landtagsfraktion NRW und ASG
NRW

60 ten. Damit verkehrt sich das Zweck-Mittel-Verhältnis.
61 „Geld ist nicht mehr Mittel zum Zweck der Versorgung
62 von Kranken, sondern die Versorgung von Kranken wird
63 Mittel zum Zweck der Erzielung und Optimierung von
64 Einnahmen.“ (Simon 2001: 24)

65
66 Damit Gesundheit nicht weiterhin Ware bleibt und wie-
67 der zum Teil öffentlicher Daseinsvorsorge wird, ist es er-
68 forderlich, mit dem System der Fallpauschalen zu bre-
69 chen und die im Antrag genannten Punkte umzuset-
70 zen. Hierzu gehört dringend auch die Aufstockung der
71 Investitionsmittel der Länder. Nach Angaben von verdi
72 (05.10.2018: Stellungnahme zum Entwurf des Pflegeper-
73 sonalstärkungsgesetzes, Seite 6) blieb im Jahre 2018 de-
74 ren Investitionssumme von 2,8 Mrd. Euro um mehr als
75 die Hälfte hinter dem bestandserhaltenden Bedarf zu-
76 rück. Dies hat zur Folge, dass Krankenhausträger Mit-
77 tel der Krankenversorgung für Investitionen aufwenden
78 und damit zweckentfremden.

79
80 Hält man sich zudem vor Augen, dass die Aufrecht-
81 erhaltung des momentanen Fallpauschalensystems
82 volkswirtschaftlich bei den damit befassten Institu-
83 tionen/Organisationen erhebliche Verwaltungskosten
84 verursachen, sind diese Mittel sinnvoller für die Kontrol-
85 le der verbindlichen Einhaltung der Personalbemessung
86 und der Zahlung der Tarifgehälter aufzuwenden.

87
88 Die hier skizzierten Ansätze der Politikgestaltung in ei-
89 nem zentralen Bereich der Gesundheitsvorsorge trägt
90 nicht zuletzt dazu bei, die Themensetzungs- und Kam-
91 pagnenfähigkeit der SPD deutlich zu erhöhen und da-
92 mit die über viele Jahre verloren gegangene Glaubwür-
93 digkeit zurück zu gewinnen. Sozialdemokratische Vor-
94 stellung von Reform ist es, das Leben der Menschen
95 zu verbessern. Die Ökonomisierung der Krankenhäuser
96 entspricht nicht einem solchen Verständnis von Reform
97 und muss daher korrigiert werden.