

Gesundheitsbündnis Bonn/Rhein-Sieg Antworten CDU

1. Eine gute Gesundheitsversorgung hat sich an den Bedürfnissen der Patient:innen zu orientieren. Dies kann nur durch eine gute Qualität (Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität) erreicht werden. Denn Gesundheitsversorgung ist **keine** Ware, sondern ein elementarer Teil der am Menschen auszurichtenden Daseinsvor- und -fürsorge! Dies beinhaltet insbesondere, dass sie patientenorientiert, barrierefrei und selbsthilfefreundlich zu sein hat.

- Teilen sie die oben genannten Grundsätze und werden Sie Ihre Politik daran ausrichten?
- Sind Sie bereit, ein Sonderinvestitionsprogramm zur zügigen Herstellung der Barrierefreiheit an allen Kliniken aufzusetzen?
- Was wollen Sie konkret unternehmen, um die Gesundheitsversorgung selbsthilfefreundlich zu gestalten?

Antwort:

Die genannten Grundsätze teilen wir. In der Pandemie hat sich unser gut aufgestelltes und zuverlässiges Gesundheitssystem bewährt. Dieses werden wir erhalten, fördern und im Sinne guter medizinischer Versorgung weiterentwickeln. Um unser Gesundheitssystem zu stärken, haben wir die Gesamtinvestitionen in unsere Krankenhäuser in den vergangenen Jahren von 532,3 Millionen Euro auf 1,5 Milliarden Euro massiv gesteigert. Auch konnten wir bereits auf vielen Ebenen Verbesserungen der Barrierefreiheit im Gesundheitswesen erzielen. Diesen Weg werden wir fortsetzen. Insbesondere im ländlichen Raum setzen wir uns für möglichst barrierefreie Arztpraxen ein. Mit der barrierefreien Notruf-App „nora“ haben wir dafür gesorgt, dass Menschen mit Sprach- und/oder Hörbehinderung Polizei, Feuerwehr und Rettungsdienste schnell und einfach erreichen können. Auch zukünftig werden wir Barrierefreiheit und eine flächendeckende wohnortnahe Grund- und Notfallversorgung für alle Menschen sicherstellen. Wir bekämpfen den Ärztemangel im ländlichen Raum mit einer Landarztquote. Das von uns geschaffene virtuelle Krankenhaus hat sich gerade in der Corona-Pandemie als voller Erfolg gezeigt. Nach Errichtung konnten innerhalb der ersten Monate bezüglich Corona-Erkrankungen über 2.800 medizinische Beratungen durchgeführt werden.

2. Eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung ist nur dann gewährleistet, wenn es - außer einigen wenigen Schwerpunktzentren z.B. für Opfer von Verbrennungen - eine Versorgung mit Kliniken gibt, die streng an die Kriterien wohnortnah und bedarfsorientiert insbesondere für die Erstversorgung ausgerichtet ist. Leider erleben wir stattdessen, dass in den letzten 10 Jahren in unserer Region eine Reihe von Schließungen insbesondere in der Fläche erfolgt sind, die diese Kriterien verletzen. So ist beispielsweise am 01.02.2021 die Geburtsstation an der GFO Klinik Bad Honnef geschlossen worden. Dies bedeutet, dass Frauen, die im östlichen Rhein-Sieg-Kreis schwanger sind oder werden, oft mehr als 40 Minuten bis zur nächsten Geburtsstation brauchen. Damit werden im schlimmsten Fall das Leben und die Gesundheit von Mutter und Kind aufs Spiel gesetzt.

Aber auch im Bereich der vergleichsweise noch gut mit (Geburts)Kliniken ausgestatteten Stadt Bonn ist es auf Grund von Kapazitätsengpässen wiederholt zu Problemen gekommen, wenn Patienten durch den Rettungsdienst eingeliefert werden sollten. Nur beispielhaft steht hierfür

der Fall einer Schwangeren, die fünf Stunden auf ein freies Bett warten musste. (Generalanzeiger Bonn 11.02.2022)

Wir fordern daher eine intensive Analyse und ausreichend Zeit für Beratung, um einen am Bedarf der Menschen orientierten Krankenhausplan NRW zu erstellen. Dies muss unter breiter Beteiligung aller Betroffenen erfolgen. Vorher darf es keine Umsetzungsschritte oder Vorfestlegungen geben!

Wir fordern den Erhalt aller Kliniken, solange eine solche Analyse nicht vorliegt.

- Sind Sie bereit, den Gebietskörperschaften, Kommunen, Kreisen, Beschäftigten- und Patientenvertretungen eine entscheidende Rolle bei der Erarbeitung und Beschlussfassung der regionalen Krankenhauskapazitäten, Vorhaltungen und Kriterien zu geben? Und sind Sie bereit das NRW Krankenhausgesetz in diesem Sinne zu verändern?
- Sind Sie bereit, allen Trägern, einheitliche Rahmenbedingungen und kontinuierlich zu verbessernde Mindestqualitätsstandards insbesondere hinsichtlich Tarifbindung und Personalvorhaltung bei Mutter- wie Tochtergesellschaften vorzuschreiben?
- Sind Sie bereit bis zur Erstellung eines unter breiter Beteiligung zustande gekommenen Krankenhausplans ein sofortiges Moratorium für die Schließung von Kliniken oder Abteilungen zu beschließen und eine wie im Rhein-Sieg-Kreis aufgezeigte Fehlentwicklung, wo die wohnortnahe Versorgung nicht mehr gewährleistet ist, umgehend zu korrigieren?
- Was wollen Sie tun, um solche Situationen, wie den Fall der schwangeren Mutter in Bonn, dauerhaft zu verhindern?

Antwort:

Grund- und Notfallversorgung, Geburtshilfe und Kinder- und Jugendmedizin, müssen flächendeckend und wohnortnah zur Verfügung stehen. Komplizierte medizinische Eingriffe gehören hingegen in die Hände von Spezialistinnen und Spezialisten – mit ausreichend Erfahrung und Können. Wir wollen eine flächendeckende Krankenhausversorgung mit Grundversorgung und Spezialisierungen, um die Versorgung der Patientinnen und Patienten sicherzustellen. Über- und Unterkapazitäten sollen verhindert werden. Wir werden die Reform der Krankenhausplanung weiterführen. Konkrete, überprüfbare Qualitätsvorgaben auf Grundlage von Leistungsgruppen werden zu einer zukunftsfesten, wirtschaftlich tragfähigen Krankenhausstruktur führen und die Qualität der Krankenhausversorgung für alle Menschen verbessern.

Hebammen und Entbindungspflegerinnen und Entbindungspfleger sind für das Wohl der werdenden Mütter und ihrer Kinder unentbehrlich. Wir wollen bessere Rahmenbedingungen für Hebammen und Entbindungspflegerinnen und -pfleger schaffen und setzen uns für die Stärkung dieser Berufe ein. Um die Tätigkeit aufzuwerten, sprechen wir uns für die Ausweitung von Hebammen-Kreisälen aus, in denen die Hebammen alleinverantwortlich die Geburt begleiten. Wir sorgen dafür, dass Geburtsstationen in guter Qualität und zumutbarer Entfernung erreichbar sind. Wir wissen um die Probleme und Sorgen, nehmen diese sehr ernst und arbeiten unter Hochdruck an Lösungen. Deshalb hat die CDU-Fraktion im Bonner Stadtrat im letzten Jahr einen Runden Tisch gefordert, an dem alle Beteiligten darüber sprechen, wie wir auch in Zeiten, in denen im Umland immer mehr Kreißsäle schließen und die Bonner Krankenhäuser daher mehrbelastet sind, allen werdenden Eltern garantieren können, dass sie

die Versorgung erhalten, die sie wünschen. Der Rhein-Sieg-Kreis wird sich am Bonner Runden Tisch beteiligen.

3. Eine vernünftige und qualitativ hochwertige am Menschen orientierte Versorgung ist nur dann gewährleistet, wenn an den heutigen medizinischen Standards ausgerichtete Krankenhausgebäude bereitstehen und eine dementsprechende Ausstattung an medizinischen Apparaten vorhanden ist. Der Bau, die Modernisierung oder der Umbau von allen Krankenhausgebäuden - unter Berücksichtigung ökologischer Kriterien - sowie deren Ausstattung nach dem neuesten Stand medizinischer Forschung ist gesetzlich geregelte Verpflichtung des Landes NRW!

Diese erfordert eine volle Finanzierung durch das Land NRW.

- Sind Sie bereit dieser gesetzlichen Verpflichtung einer vollständigen Refinanzierung der Investitionskosten durch das Land NRW nachzukommen und die oben angeführten und seitens des RWI genannten Kriterien einzuhalten?
- Sind Sie bereit ein Sonderprogramm zur Behebung des gesamten Investitionsstaus von über ca. 13,8 Mrd. € (2019) zu beschließen und bis zum Ende der kommenden Legislaturperiode (2022-2026) umzusetzen? (RWI: Investitionsbarometer NRW Januar 2022)

Antwort:

Unsere Krankenhäuser gehören zur zentralen Infrastruktur des Landes und brauchen deshalb eine ausreichende Finanzierung. Über ein Krankenhaus-Modernisierungsprogramm werden wir in den kommenden fünf Jahren zusätzliche Mittel in Höhe von 2,5 Milliarden Euro zur Verfügung stellen, um die Krankenhäuser zu modernisieren und die Krankenhausversorgung zu verbessern. Wir werden die pauschale Krankenhausinvestitionskostenförderung verbessern und ab dem Jahr 2023 um jährlich 200 Millionen Euro anheben – um die bauliche Infrastruktur zu modernisieren und den Herausforderungen des Klimawandels zu begegnen. Im Einvernehmen mit den zuständigen Akteurinnen und Akteuren haben wir eine neue Krankenhausplanung erarbeitet, die eine wohnortnahe, qualitativ hochwertige und menschliche Versorgung gewährleistet. Die neue Krankenhausplanung wird zu notwendigen Strukturveränderungen in der Krankenhauslandschaft führen, die Investitionen bei den Krankenhausträgern auslösen werden. Ab dem Jahr 2023 werden wir über die Einzelförderung der Krankenhäuser rund 300 Millionen Euro jährlich für die Anschubfinanzierung zur Verfügung stellen. So machen wir die Krankenhauslandschaft in Nordrhein-Westfalen fit für die Zukunft. Um die IT-Ausstattung von Krankenhäusern und den Schutz vor Cyber-Angriffen zu verbessern, werden wir ab dem Jahr 2023 jährlich 100 Millionen Euro zur Verfügung stellen.

4. Ohne eine gute Personalsituation im Krankenteam (U.a. Ärzte, Pflegekräfte, Therapeuten, Medizinisch-technisches Personal, Sozialdienst, Küchenpersonal, Servicekräfte, Reinigungskräfte u.v.m.) ist eine hochwertige Versorgung von Patienten **nicht** möglich. Gute Arbeitsbedingungen für alle Beschäftigten sind nicht nur DER Schlüssel für die Sicherstellung der Versorgung von Patienten, sondern auch dafür, dass sich eine steigende und notwendige Anzahl an Personen bereitfindet, sich in diesem dem Menschen dienenden Arbeitsbereich

ausbilden und kontinuierlich weiter qualifizieren zu lassen. Nur durch qualitativ hochwertige Arbeitsbedingungen (insbesondere Entlastung durch mehr Personal und eine gute Bezahlung) lässt sich dem Trend, diesen Arbeitsbereich zu verlassen, entgegenwirken und die Bereitschaft wecken, eine solche Tätigkeit wieder aufzunehmen.

- Sind sie bereit, eine gesetzliche Personalbemessung aktiv zu befördern und sie entweder mit hoher Priorität über eine konkurrierende Landesgesetzgebung umzusetzen oder ggf. über eine Bundesratsinitiative auf den Weg zu bringen?
- Sind Sie bereit im Bundesrat die Bemessung über eine PPR 2.0 zu unterstützen?
- Sind Sie bereit, einen Entschließungsantrag zu unterstützen, der die Tarifpartner auffordert in konstruktive Tarifverhandlungen zu einem "Tarifvertrag Entlastung" an den sechs Unikliniken des Landes NRW einzutreten?

Antwort:

Wir setzen uns für die Durchführung von Modellvorhaben zur Erprobung von zukünftigen Personalbemessungsinstrumenten in allen Bereichen der pflegerischen und gesundheitlichen Versorgung ein. Wir stellen die Weichen für einen Personalmix in den Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern, der alle vorhandenen Qualifikationsstufen angemessen berücksichtigt. Zudem unterstützen wir die Umsetzung solcher Personalmixmodelle. Gute Pflege benötigt qualifiziertes und motiviertes Personal. Pflege braucht mehr Zeit und weniger Hektik und Dokumentation. Daher werden wir die Zahl der Pflegekräfte erhöhen, z. B. durch die Anwerbung von ausländischen Fachkräften. Wir setzen uns für die Durchführung von Modellvorhaben zur Erprobung von zukünftigen Personalbemessungsinstrumenten in allen Bereichen der pflegerischen und gesundheitlichen Versorgung ein. Wir setzen uns für eine flächendeckende, nachhaltige und vor allem sektorenunabhängige tarifliche Vergütung aller Pflegekräfte ein.

Hinsichtlich des Pflegepersonalbedarfsbemessungsinstruments ist unser Ziel, ein fachlich hergeleitetes Personalbemessungsinstrument auf den Weg zu bringen. Die Tarifautonomie ist ein essentieller Bestandteil unserer Lohnpolitik. Eingriffe in die Tarifverhandlungen sollten nicht zum politischen Gegenstand gemacht werden.

5. Gesundheit und die Behandlung von kranken und beeinträchtigten Menschen haben sich ausschließlich an den Bedürfnissen dieser zu orientieren. Gesundheit ist eben keine Ware, sondern Teil der Daseinsvor- und -fürsorge. Die Privatisierung und Kommerzialisierung von Kliniken und Rehabilitationseinrichtungen zu Gunsten der Profite einiger weniger und zu Lasten von Menschen, Patienten und Mitarbeiter:innen ist eine Fehlentwicklung und verstößt gegen das Grundrecht auf Leben und körperliche Unversehrtheit, da die Profite nicht für die Gesundheit bzw. Wiederherstellung von Gesundheit verwendet werden. Wir brauchen daher eine Wiederherstellung eines am Gemeinwohl orientierten Gesundheitswesens.

- Werden Sie sich dafür einsetzen, dass das Land NRW eine Bundesratsinitiative startet, um eine gemeinwohlorientierte Versorgung mit Kliniken und Rehaeinrichtungen ohne Profite sicher zu stellen?
- Werden Sie das bis 1985 geltende Gewinnverbot bei den Krankenhäusern wieder einführen?

Antwort:

Wir werden die medizinische Rehabilitation stärken. Eine Expertenkommission soll dafür Vorschläge erarbeiten. Die durch die Trägervielfalt entstehenden Anreize sorgen für eine Verbesserung der Versorgungsqualität. Deshalb halten wir an einer starken Trägervielfalt im Gesundheitswesen fest. Wir wollen eine flächendeckende Krankenhausversorgung mit Grundversorgung und Spezialisierungen, um die Versorgung der Patientinnen und Patienten sicherzustellen. Über- und Unterkapazitäten sollen verhindert werden. Unsere Krankenhäuser sind wichtige Einrichtungen der Daseinsvorsorge. Die medizinische Versorgung muss flächendeckend und wohnortnah zur Verfügung stehen.

Wir werden die Reform der Krankenhausplanung weiterführen. Konkrete, überprüfbare Qualitätsvorgaben auf Grundlage von Leistungsgruppen werden zu einer zukunftsfesten, wirtschaftlich tragfähigen Krankenhausstruktur führen und die Qualität der Krankenhausversorgung für alle Menschen verbessern.

6. Fallpauschalen orientieren sich nicht an dem individuellen Bedarf des Menschen bzw. Patienten. Dies allein ist der Maßstab, an dem sich ein Gesundheitswesen zu orientieren hat.

Die Einführung der Fallpauschalen (DRG) wurde mit zwei Mythen begründet: der Kostenexplosion im Gesundheitswesen und der langen Liegedauern. Das Ziel der Kostenreduktion hat das DRG System nicht erfüllt, die Zahl der Fälle ist gestiegen. Liegedauern sind unabhängig von der Finanzierung stetig gesunken, es gab gemessen am BIP nie eine Kostenexplosion. Dafür gab es einerseits Unterversorgung an vielen Stellen, andererseits unnötige Behandlungen, wo Profite winkten.

- Werden Sie sich dafür einsetzen, eine Bundesratsinitiative mit dem Ziel der Abschaffung der Fallpauschalen und der Schaffung eines bedarfsorientierten Finanzierungssystems, zu unterstützen oder in Gang zu bringen?

Antwort:

Auf Bundesebene werden wir uns für eine Reform des Fallpauschalensystems einsetzen, um die Grundfinanzierung der Betriebskosten von Krankenhäusern der Grund- und Notfallversorgung, der Geburtshilfen und der Kinder- und Jugendmedizin sicherzustellen. Das aktuelle DRG-System hat sich nicht bewährt.