

Mehr von uns ist besser für alle!

Die Kolleg*innen der Berliner Charité haben erstmals einen Tarifvertrag für mehr Personal erstreikt. Sie haben den Anfang gemacht, gegen den Druck direkt anzukämpfen. In vielen Kliniken bundesweit folgen die Beschäftigten derzeit ihrem Beispiel. Tarifverträge gelten aber nur für die jeweiligen Krankenhäuser.

In den übrigen Krankenhäusern bleibt die Situation gleich schlecht. Patient*innen brauchen aber immer eine gute Versorgung – egal in welchem Krankenhaus sie liegen. Unser Ziel ist eine verbindliche und umfassende gesetzliche Regelung auf Bundesebene. Aber: Wir können nicht länger auf dieses Bundesgesetz warten! Bisher gab es von dort nur ein paar Tropfen auf sehr heiße Steine. Wir haben wenig Zuversicht, dass es in absehbarer Zeit besser wird.

Deshalb brauchen wir eine unmittelbare gesetzliche Regelung in Hamburg. Ca. 31.000 Beschäftigte arbeiten in den Hamburger Krankenhäusern und versorgen ca. 500.000 Patient*innen pro Jahr. Das sind unsere Angehörigen, Freund*innen, Nachbar*innen und auch wir selbst. Irgendwann sind wir alle betroffen. Wir wollen gesunde Krankenhäuser und ein Ende des Pflegenotstands in Hamburg!

Wir wissen, dass die Situation in vielen anderen Bereichen im Gesundheitssektor – in der häuslichen Pflege, in der Altenpflege – auch dringend verbessert werden muss. Wir konzentrieren uns vorerst auf die Krankenhäuser, weil wir hier die konkrete Möglichkeit haben, per Volksentscheid das Landeskrankenhausgesetz zu ändern und dadurch eine echte Verbesserung zu schaffen.

Wie funktioniert ein Volksentscheid?

Volksinitiative: Antrag auf Einleitung eines Volksbegehrens

10.000 gültige Unterschriften*

Prüfung

Rechtliche Prüfung und Prüfung der Unterschriften, Beratung in der Bürgerschaft (4 Monate), Verhandlungslösung/Annahme des Antrags. Bei Ablehnung:

Volksbegehren

5% der Wahlberechtigten (etwa 60.000) müssen innerhalb von 21 Tagen unterschreiben*

Erneute Prüfung

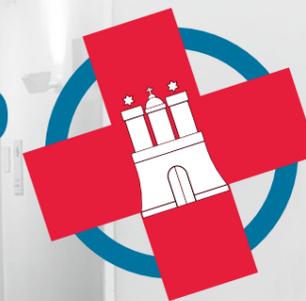
Rechtliche Prüfung und Prüfung der Unterschriften, Beratung in der Bürgerschaft (4 Monate), Verhandlungslösung/Annahme des Antrags. Bei Ablehnung:

Volksentscheid

Wird zusammen mit einer Wahl durchgeführt. Gilt als angenommen, wenn mehr als die Hälfte der Wählenden auch für den Volksentscheid stimmen

* Gültig sind alle Unterschriften von Personen, die in Hamburg wahlberechtigt sind.

HAMBURGER VOLKSSENTSCHEID GEGEN PFLEGE- NOTSTAND IM KRANKENHAUS



für mehr Personal und eine bessere Versorgung für alle

V.i.S.d.P.: Christoph Kranich, Kirchenallee 22, 20099 Hamburg

Wer wir sind:

Der Hamburger Volksentscheid gegen Pflegenotstand im Krankenhaus wurde im März 2018 vom Hamburger Bündnis für mehr Personal im Krankenhaus gestartet. Wir sind Patient*innen und Angehörige, Krankenhausbeschäftigte, politisch Interessierte. Uns eint, dass wir uns für bessere Arbeits- und Versorgungsbedingungen in Hamburger Krankenhäusern einsetzen.

Was Sie tun können:

- **Selbst unterschreiben.**
- **Im eigenen Bekanntenkreis oder am Arbeitsplatz Unterschriften sammeln.** Unterschriftenlisten zum Download gibt es hier: www.volksentscheid-pflegenotstand.de/downloads
Unterschriftenlisten bitte einsenden an: Hamburger Volksentscheid gegen Pflegenotstand im Krankenhaus c/o Stadtteilbüro St. Georg, Hansaplatz 9, 20099 Hamburg
- **Mit Ihrer Spende den Volksentscheid unterstützen:** www.volksentscheid-pflegenotstand.de/spenden
Hamburger Bündnis für mehr Personal im Krankenhaus
IBAN: DE53 2069 0500 0200 4291 39
- **An unseren Treffen teilnehmen und sich aktiv einbringen.** Infos unter www.volksentscheid-pflegenotstand.de/termine

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an:
info@volksentscheid-pflegenotstand.de | 0176 69851918

„Patienten mussten stundenlang in ihren Ausscheidungen liegen, wir konnten Patientenklängen teilweise erst nach über 30 Minuten bedienen, Medikamentengabe war nur zeitverzögert möglich, angemessene Infusionsüberwachung konnten wir nicht leisten. Erforderliche Blutdruck-, Temperatur- und Blutzuckerkontrollen nicht möglich. Hygienestandards konnten nicht eingehalten werden.“

Diese Aussage stammt aus einer Gefährdungsanzeige einer Pflegekraft. Solche Gefährdungsanzeigen schreiben Beschäftigte tagtäglich, um auf die unhaltbaren Zustände in ihrem Arbeitsalltag (nicht nur) in Hamburger Krankenhäusern aufmerksam zu machen.

Kranke Häuser

Seit 1996 wurden in der Pflege bundesweit ca. 10 % der Stellen abgebaut. Gleichzeitig ist die Anzahl der „Fälle“ – also der zu versorgenden Patient*innen – um 24% angestiegen. Zusätzlich ist die durchschnittliche Verweildauer im Krankenhaus fast auf die Hälfte gesunken. Es sind also mehr Patient*innen, die in immer kürzerer Zeit von weniger Pflegekräften versorgt werden. Und die Patient*innen sind im Durchschnitt älter und kränker.

Woran liegt das? War das schon immer so?

Bis Mitte der 80er Jahre wurden Krankenhäuser kostendeckend finanziert. Erst seit 1985 ist es überhaupt erlaubt, mit Krankenhäusern Gewinne zu machen. Der Markt und damit der Wettbewerb hielten Einzug im Gesundheitswesen. Seit 2003 ist die Finanzierung auf das Fallpauschalen-System (DRG) umgestellt worden. Die Krankenhäuser erhalten heute pro Behandlungsfall eine feste Pauschale. Diese bildet allerdings nicht die tatsächlichen Kosten einer Behandlung ab, so dass die Kosten die Einnahmen oft übersteigen, vor allem bei sehr behandlungs- und pflegeintensiven Patient*innen. Deshalb versuchen die Krankenhäuser, Kosten zu drücken.

Eine Möglichkeit ist, die Fallzahlen deutlich zu erhöhen, bei gleichzeitiger Verkürzung der Liegedauer. Also mehr Patient*innen in kürzerer Zeit zu behandeln. Eine weitere Möglichkeit ist, die Ausgaben deutlich zu reduzieren. Einsparmöglichkeiten gibt es hier in erster Linie beim Personal: durch Personalabbau und durch schlechtere Bezahlung – vor allem im Pflege- und Servicebereich. Die Investitionskosten – also alle Kosten für Um- und Neubauten und die Anschaffung großer medizinischer Geräte – sollen laut Krankenhausfinanzierungsgesetz von den Bundesländern übernommen werden. Das Land Hamburg hat in den letzten Jahren die Investitionskosten jedoch nicht in ausreichender Höhe übernommen. Deshalb finanzieren die Krankenhäuser ihre dringend fälligen Investitionen zum Teil aus den Fallpauschalen, die sie von den Krankenkassen bekommen. Also letztlich aus den Krankenkassenbeiträgen von uns allen, die für die Versorgung von Patient*innen bestimmt sind. Damit ist noch weniger Geld für Personal vorhanden. Diese Situation trifft auch auf viele Krankenhäuser in Hamburg zu. Konzernen wie den Asklepios-Kliniken ermöglicht diese Art der Finanzierung, große Gewinne zu machen. Auf Kosten der Einsparungen beim Personal und damit auf Kosten unserer Gesundheit.

Mehr Infos dazu z. B. auf: www.krankenhaus-statt-fabrik.de



Wir machen das nicht länger mit!

Die Situation in den Krankenhäusern ist unhaltbar für die Patient*innen und für die Beschäftigten. Mit dem Hamburger Volksentscheid gegen Pflegenotstand im Krankenhaus wollen wir verbindlich und per Gesetz festlegen, wieviel Personal die Krankenhäuser mindestens für die Versorgung von Patient*innen bereithalten müssen.

Daher fordern wir in unserem Gesetzentwurf folgendes:

PERSONALVORGABEN

- Für Intensivstationen werden abhängig vom Pflegebedarf Pflege-Patient*innen-Schlüssel zwischen 1:1 und 1:3 festgelegt. Für alle anderen Stationen wird der Personalbedarf auf Grundlage der Pflege-Personal-Regelung ermittelt. Diese galt in den 1990er Jahren schon einmal gesetzlich verpflichtend, wurde dann aber im Zuge der stärkeren Wettbewerbsorientierung im Gesundheitswesen abgeschafft. Diese Regelung ist eine systematische Methode, die den tatsächlichen Personalbedarf anhand der Pflegebedürftigkeit der Patient*innen ermittelt, und nicht anhand einer Pauschale.
- Für den Bereich Reinigung sollen zur Verbesserung der Hygiene Vorschriften des Robert-Koch-Instituts und darüber hinausgehende Regelungen gelten.

- Weitere detaillierte Vorgaben gelten für OP, Anästhesie, Kreißsaal, diagnostische Bereiche, Dialyse und Geriatrie. Sie sind im Gesetz auf unserer Homepage nachzulesen: www.volksentscheid-pflegenotstand.de

VERBINDLICHKEIT UND KONSEQUENZEN

- Die Krankenhäuser werden verpflichtet, den Personalbedarf zu ermitteln und gegenüber der Gesundheitsbehörde zu berichten, ob die Vorgaben eingehalten werden.
- Werden die Vorgaben nicht eingehalten, muss das Krankenhaus erläutern, wie es die Einhaltung der Vorgaben zukünftig erreichen will.
- Können die Vorgaben über einen längeren Zeitraum nicht eingehalten werden, muss das Krankenhaus seine Kapazitäten (z. B. Anzahl der Betten) so anpassen, dass das verfügbare Personal für die sichere Versorgung der Patient*innen ausreicht.

INVESTITIONEN

- Der Anspruch auf Investitionsförderung in ausreichender Höhe durch das Land wird mit dem Gesetz verbindlich geregelt. Laut Rürup-Kommission beträgt die Quote, die zur Deckung des tatsächlichen Bedarfs nötig ist, 8,6 % der Kosten.