

Gesundheitspolitische Forderungen der DKP

Gesundheitswesen ist Daseinsfürsorge! Dafür muss es eine kostendeckende Finanzierung geben!

Das ist machbar! Geld ist genug vorhanden – es muss umverteilt werden und zwar von oben nach unten!

Millionärssteuern einführen, Erhöhung der Spitzensteuer auf Kapitalerträge, Senkung der Rüstungsausgaben – nur um einige zu nennen.

Hintergrund:

Mit der Gesundheitsreform 2004 wurde das Gesundheitswesen mit der Umstellung auf Fallpauschalen ökonomisiert; d.h. Kliniken müssen wirtschaftlich, also gewinnorientiert arbeiten. Die Krankenkassen zahlen nun nur noch pro Diagnose einen Betrag und nicht mehr wie vorher, die Kosten für die gesamte Behandlung. Private Kliniken, die sich meist spezialisiert haben, können damit Gewinne machen, öffentliche Krankenhäuser haben einen Versorgungsauftrag und das Universitätsklinikum ist der einzige Maximalversorger in SH, der auch seltene und/oder aufwändige Erkrankungen behandeln muss und für Lehre und Forschung zuständig ist.

Dies macht es unmöglich, mit den Fallpauschalen-Beträgen wirtschaftlich zu arbeiten. Die Folge ist, dass die Patientenzahlen massiv erhöht werden, die Liegezeiten so gering wie möglich gehalten und Personal abgebaut wird!

Damit entsteht die absurde Situation, dass die Patient*innen das Gesundheitswesen finanzieren und das Personal am obersten Limit arbeitet. Gefährliche Pflege, blutige Entlassungen, Keimkrisen, stundenlange Wartezeiten in Notaufnahmen usw. sind die Stichpunkte dieser verfehlten Gesundheitspolitik.

Die Kliniken, die sich noch in öffentlicher Hand befinden, werden von den Kommunen – oder wie das Uniklinikum vom Land – schon seit Jahren nicht mehr auskömmlich finanziert, der Sanierungsstau wächst.

Diese Unterfinanzierung führt auch dazu, dass Krankenhäuser oder bestimmte Abteilungen, wie z.B. die Geburtshilfeabteilungen in Wyk/Föhr, auf Sylt, in Niebüll und Bad Oldeslohe geschlossen wurden, da sie nicht „wirtschaftlich“ sind und – so die Begründung: „man nicht überall alles vorhalten kann“. Nach dieser Logik ist nicht das Gesundheitswesen für die Menschen da, sondern die Menschen zur Finanzierung des Gesundheitswesens.

In SH haben wir es mit folgendem zu tun:

- einem Sanierungsstau in allen Kliniken im Land von ca. 560 Mill. Euro
- in Heimen und Kliniken fehlt Personal: 5200 Vollzeitkräfte, davon allein 2250 Vollzeitkräfte in der Pflege
- Pflegekräfte und anderes medizinische Personal schieben über 1 Million Überstunden vor sich her, das entspricht 600 Vollzeitstellen

Die DKP fordert:

- * Abschaffung der Fallpauschalen - stattdessen eine kostendeckende Finanzierung der (öffentlichen) Krankenhäuser
- * ein staatliches Investitionsprogramm in Höhe von 600 Mill. Euro, um den Sanierungstau abzubauen
- * Personalaufbau in Kliniken und Heimen mit – wie von der Gewerkschaft ver.di ermittelt - mindestens 5200 Vollzeitkräfte
- * flächendeckende Gesundheitsversorgung für die Menschen in SH, die Schließungen der Geburtshilfeabteilungen sind rückgängig zu machen;
- * keine weiteren Schließungen von Krankenhäusern

Universitätsklinikum SH (UKSH):

das UKSH ist nicht nur der einzige Maximalversorger, es ist auch der größte Arbeitgeber und Ausbildungsbetrieb in SH.

Auch für Forschung und Lehre (Ärzteausbildung) ist auch das UKSH zuständig. Träger des UKSH ist das Land. Hier gilt – wie oben schon beschrieben – das die Landesregierung dafür Sorge zu tragen hat, das dieses Klinikum kostendeckend finanziert wird.

Dazu gehört auch die finanzielle Ausstattung für genügend Personal

Der über Jahrzehnte aufgelaufene Sanierungstau am UKSH führte dazu, dass die Sanierung der maroden Gebäude einer öffentlich-privaten Partnerschaft (ÖPP) übertragen wurde, da es durch die Schuldenbremse für das Land angeblich nicht mehr zu finanzieren war.

Laut Landesrechnungshof (2013) ist die Sanierung damit ca. 219 Mill. Euro teurer als bei einer Landesfinanzierung!

Folgen des ÖPP: die Gebäude entziehen sich 28 Jahre lang dem Zugriff des Landes, das UKSH hat Miete und Rendite des privaten Partners für 28 Jahre zu zahlen!

Das ist eine Generation! Mit Personalabbau, Steigerung der Patientenzahlen und Verkürzungen der Liegezeiten soll das ÖPP gegenfinanziert werden.

Schon seit Jahren hat das UKSH bereits alles „patientenferne“ in Tochterfirmen ausgegliedert. Dort existieren meist keine Tarifverträge und damit schlechtere Arbeitsbedingungen und Löhne für die dort Beschäftigten.

Die Ausbildung der Krankenpflege und der Hebammen hat das UKSH in die „Akademie“ ausgegliedert und damit auch gleich die betriebliche Mitbestimmung entsorgt. Einen Tarifvertrag zur Regelung der Belange der Azubis durch eine Jugend- und Auszubildenden-Vertretung lehnt der UKSH-Vorstand ab.

Eine hohe Abbrecher- und Durchfallquote der Auszubildenden sind die Folgen, da die praktische Ausbildung auf Grund des Personalmangels kaum noch gewährleistet werden kann.

Im Klinikum steigen die Gefährdungsanzeigen der Beschäftigten. Eine Pflegekraft für 20-30 Patienten ist keine Ausnahme mehr. Pflege am Limit gefährdet Personal und Patient*innen!

Mit dem von Landesregierung und dem UKSH-Vorstand erzwungenen Tarifwechsel vom Haus- in den Tarifvertrag der Länder (TV-L) verdienen die Kolleginnen und Kollegen am UKSH weniger wie z.B im Städtischen Krankenhaus in Kiel

Die Arbeitsbedingungen und niedrigeren Entgelte sorgen für hohe Fluktuation, Nachwuchsmangel und weniger Bewerbungen.

Dies ist kein Ausdruck des Fachkräftemangels, sondern der Bedingungen, unter denen die Beschäftigten im UKSH leiden.

Sieht man dann noch auf die Bezüge, die die Vorstandsmitglieder des UKSH beziehen, dann ist offensichtlich, das hier auf Kosten der Beschäftigten gespart wird. Dafür trägt die Landesregierung die Verantwortung!

Die DKP fordert:

- kostendeckende Finanzierung des Universitätsklinikums
- Verbot weiterer Ausgliederungen
- Wahrnehmung der Verantwortung auch für die Beschäftigten, d.h. Finanzierung für mehr Personal und bessere Arbeitsbedingungen

Wiederherstellung einer Jugend- und Auszubildenden-Vertretung (JAV) am UKSH

Wir unterstützen die Beschäftigten und Auszubildenden bei ihren Forderungen nach Personalbemessung und einer JAV sowie die Aktivitäten der Gewerkschaft ver.di für eine gesetzliche, mindestens aber eine tariflich verankerte Personalbemessung.

Wir lehnen die Ökonomisierung und Privatisierungen aller Bereiche der Daseinsfürsorge ab. Der „Markt“ richtet es nicht, die Leidtragenden sind Beschäftigte und Betroffene.

Krankenhäuser, Heime und Altenpflege-Einrichtungen sind keine Fabriken und kein Geschäftsmodell für das Streben nach Profit – es gehört in die Öffentliche Hand und die muss es auskömmlich zu finanzieren! Dafür zahlen die Bürgerinnen und Bürger in SH Steuern – sie sind für die Belange der Bürger*innen einzusetzen und nicht für horrenden Vorstandsbezüge in einem Landesbetrieb!

Notwendig ist aus unserer Sicht eine Aufwertung sozialer, medizinischer und pflegender Berufe, eine gesetzliche Personalbemessung und höhere Löhne; eine spürbare Entlastung der Beschäftigten durch Verkürzung der Wochenarbeitszeit auf 30 Stunden bei vollen Lohn- und Personalausgleich sowie eine Senkung des Renteneintrittsalters.

