

Die Gesundheitsberufe haben ihre Informationskampagne zur Gesundheitsreform Mitte März mit einem Aktionstag in Düsseldorf fortgesetzt. Zu einer Kundgebung des „Bündnis Gesundheit Nordrhein-Westfalen 2000“ auf dem Burgplatz in der Landeshauptstadt kamen über 500 Menschen. Sie forderten mehr Zeit für die Patienten und wandten sich gegen „knallhartes Kosten-Nutzen-Denken“ im Gesundheitswesen. Am gleichen Tag informierte das Bündnis die Landespressekonferenz über Alternativen zu einer patientenfeindlichen Kostendämpfungspolitik. Basis war das gemeinsame Positionspapier zur Gesundheitsreform 2003, auf das sich die nordrhein-westfälischen Bündnisvertreter Ende Februar geeinigt hatten. Dem „Bündnis Gesundheit Nordrhein-Westfalen 2000“ gehören 33 Organisationen der Gesundheitsberufe an (siehe auch Kasten Seite 13). Es repräsentiert die rund eine Million in Nordrhein-Westfalen direkt oder indirekt im Gesundheitswesen Beschäftigten.

Hoppe: Zuwendung statt Zuteilung

Bei der Kundgebung auf dem Burgplatz forderte der Präsident der Ärztekammer Nordrhein und der Bundesärztekammer, Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, eine grundlegende Reform: „Dauerbudgetierung, permanente Arbeitsüberlastung, Überreglementierung und Listenmedizin lassen sich allein durch das Engagement der Beschäftigten im Gesundheitswesen nicht mehr auffangen“, sagte der Ärztepräsident. Hoppe sieht die Qualität der gesundheitlichen Versorgung in ernster Gefahr. Wenn eine gute Gesundheitsversorgung erhalten bleiben sollte, seien dringend Veränderungen der wirtschaftlichen und beruflichen Rahmenbedingungen erforderlich. „Es muss wieder Zuwendung möglich werden, wo Zuteilung droht!“, forderte der Kammerpräsident.

Hoppe appellierte an die nordrhein-westfälischen Abgeordneten des Deutschen Bundestages, die Landesregierung und alle Fraktionen des Landtages,

Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, Präsident der Bundesärztekammer und der Ärztekammer Nordrhein: Dauerbudgetierung, permanente Arbeitsüberlastung, Überreglementierung und Listenmedizin lassen sich allein durch das Engagement der Beschäftigten im Gesundheitswesen nicht mehr auffangen.

Foto: Hagemeyer



Bündnis Gesundheit macht mobil

Beim NRW-Aktionstag in Düsseldorf fordern Vertreter der Gesundheitsberufe mehr Zeit für die Patienten und wenden sich gegen „knallhartes Kosten-Nutzen-Denken“ im Gesundheitswesen.

von Horst Schumacher

ihren Beitrag zu einer patientengerechten Gesundheitsreform 2003 zu leisten. Von Bundeskanzler Schröder erwartet der Präsident, dass dieser für Klarheit und für Ehrlichkeit sorgt: „Denn es geht einfach nicht mehr so weiter, dass die Ressourcen für die Betreuung kranker und pflegebedürftiger Menschen knallhart begrenzt, gleichzeitig aber den gesetzlich Versicherten nahezu unbegrenzte Leistungsversprechen gegeben werden. Diese Lebenslüge der Gesetzlichen Krankenversicherung lässt sich nicht länger durch das außerordentliche Engagement der Gesundheitsberufe, durch millionenfache unbezahlte Überstunden und unbezahlt erbrachte Leistungen übertünchen. Eine hohe Qualität der Patientenversorgung kann auf Dauer nur aufrecht erhalten werden, wenn sich die Politik von ihrer kurzsichtigen Kostendämpfungspolitik verabschiedet“, sagte Hoppe.

Weitere Informationen über das Bündnis Gesundheit Nordrhein-Westfalen 2000 stehen im Internetangebot der Ärztekammer Nordrhein www.aekno.de (Rubrik Aktuelles). Dort finden sich zum Beispiel das Positionspapier des Bündnisses und die Redebeiträge zur Kundgebung am 12. März in Düsseldorf. RhÄ

Kritik an der Landesregierung

Die von Gesundheitsministerin Schmidt zum Jahresbeginn verordnete Minusrunde empfinden die Beschäftigten in Klinik, Praxis und Apotheken nach Hoppes Worten als Schlag ins Gesicht. Diese Politik gefährde nicht nur Arbeitsplätze und Existenzen, sie treffe – auch wenn gerade das bestritten werde – auch die Patienten. Der Ärztepräsident kritisierte auch die NRW-Landesregierung wegen ihrer Haltung zu der Minusrunde. „Sie hat Beifall geklatscht, obwohl sie doch ganz genau weiß, dass das Gesundheitswesen inzwischen der größte Arbeitgeber im Lande ist – es beschäftigt etwa 150.000 Menschen mehr als Baugewerbe, Bergbau und Energiewirtschaft zusammen“, so Hoppe. Die bisherige restriktive Politik habe die Jobmaschine Gesundheitswesen fahrlässig abgewürgt und so Innovation und Wachstum blockiert.

Hoppe verlangte in seiner Rede

- ein Gesundheitswesen, das stabile Rahmenbedingungen für die Leistungsträger schafft,

T H E M A

- ein Gesundheitswesen, in dem der Patient mit seinem Recht auf individuelle und professionelle Behandlung wieder Dreh- und Angelpunkt wird,
- ein Gesundheitswesen, in dem genügend Zeit für die Patienten vorhanden ist,
- ein Gesundheitswesen mit einer stabilen Finanzierungsbasis und
- ein Gesundheitswesen, in dem mehr Menschlichkeit das Ziel ist und nicht eine gnadenlose Durchökonomisierung.



Ludger Risse, Sprecher des Pflegerates Nordrhein-Westfalen: Leider muss ich fast davor warnen, unter den heutigen Bedingungen pflegebedürftig zu werden. Fotos: Hagemeyer

Pflege vor dem Kollaps

Als Sprecher des Pflegerates NRW machte Ludger Risse aus Sicht der Pflegeberufe deutlich, welche katastrophalen Folgen eine kurzatmige Kostendämpfungspolitik für die Pflegebedürftigen hat. „Leider muss ich fast davor warnen, unter den heutigen und den künftigen Bedingungen pflegebedürftig zu werden. Dabei ist es fast unbedeutend, ob Sie sich in einem Krankenhaus; einem Altenheim oder in der ambulanten Betreuung befinden“, sagte Risse.

Die bereits seit Jahren sehr schwierigen Arbeitsbedingungen der Pflegekräfte werden derzeit nach seinen Worten auf ein nicht mehr zu verantwortendes Maß verschärft. Allein in den Krankenhäusern in Nordrhein-Westfalen sei aufgrund der Minusrunde mit einem Abbau von 10.000 Stellen zu rechnen.

Der Verband Pflegemanagement NRW habe bereits 1999 in einer Stichprobenbefragung seiner Mitglieder festgestellt, dass das tatsächliche Verhältnis von Pflegepersonal zu Patienten sich etwa so darstellte wie vor der Pflegepersonal-Regelung von 1992. Diese Regelung war geschaffen worden, um dem unbestrittenen Pflegenotstand entgegenzuwirken. Doch aufgrund der gedeckelten Budgets bei Steigerung der Patientenzahlen und gleichzeitigem direktem und indirektem Stellenabbau liegt der Personalstand laut Risse heute wieder auf dem Niveau von 1969 und teilweise sogar darunter. Bundesweit fehlen nach seinen Angaben rund 40.000 Pflegekräfte.

Krankenschwestern im Dilemma

Die Folgen beschrieb Risse so: „Es ist heute – wie vor 30 Jahren – Standard, dass Stationen mit 30 bis 33 Patienten von einer einzigen Krankenschwester und einigen wenigen Hilfskräften über eine ganze Schicht versorgt werden müssen. Krankenschwestern und Krankenpfleger auf den Stationen und in den Funktionsbereichen stehen ständig in der Situation, dass sie den berechtigten Anliegen der Patienten nicht nachkommen können und dass sie notwendige Pflegeleistung nicht erbringen können. Nach Dienstschluss gehen sie körperlich und geistig völlig erschöpft nach Hause, aber dennoch mit dem Gefühl und der Gewissheit, den Patienten nicht gerecht geworden zu sein.“

So müsse die Krankenschwester auf der Station häufig entscheiden, ob sie sich zum Beispiel um den frisch operierten oder um den sterbenden Patienten kümmert, weil sie beides gleichzeitig nicht leisten kann. Oder OP-Schwwestern und -Pfleger stehen in dem Konflikt, als Springer zwei OP-Säle gleichzeitig bedienen zu müssen – wohl wissend, dass jedes eigentlich unnötige Verlassen des OP-Saales hygienisch nicht vertretbar ist.

Risse forderte, dass endlich angemessene Stellenpläne finanziert werden, die auf der Basis tatsächlich notwendiger Leistungen erstellt werden: „Wir möchten die Arbeit leisten können, die jeder Patient mit vollem Recht von uns

erwartet. Und wir möchten, dass nicht weiterhin in hohem Maße aus Krankenschwestern und Pflegern kranke Schwestern und Pfleger werden, weil die Belastungen nicht über Jahre erträglich sind.“

Helferinnen an der Seite ihrer Arbeitgeber

Auch die Arzt- und Zahnarthelferinnen streiten im Bündnis Gesundheit für würdige Arbeitsbedingungen: „Mit jedem Reform-, Struktur-, Solidaritätsstärkungs- oder Begrenzungsgesetz werden wir immer weiter in den Niedriglohnsektor getrieben“, kritisierte Luisa Drehsen, die Landesvorsitzende Nordrhein des Berufsverbandes der Arzt-, Zahnarzt- und Tierarthelferinnen. Sie wies darauf hin, dass die mehr als 500.000 Arzt- und Zahnarthelferinnen die zweitgrößte Gruppe der Beschäftigten im Gesundheitswesen stellen. Sie seien keineswegs bereit, sich als „Einsparpotential“ oder „Praxisdekoration“ abqualifizieren zu lassen. Qualitativ hochwertige Arbeit habe auch ihren Preis. Daher müsse bei der Honorarbildung die Arbeit von Arthelferinnen und Zahnmedizinischen Fachangestellten berücksichtigt werden.



In der Auseinandersetzung um die Gesundheitsreform 2003 bewährt sich die Solidarität der Gesundheitsberufe in Nordrhein-Westfalen. Über 500 Menschen demonstrieren im März auf dem Burgplatz in Düsseldorf für eine patientengerechte Gesundheitsreform.

T H E M A

„Es ist ein Irrtum, wenn die Gesundheitsministerin glaubt, die Nullrunde tut den Ärzten nicht weh“, sagte Drehsen, „dieses Gesetz bedeutet eine Minusrunde für das gesamte Praxisteam. Deshalb wehren wir uns gemeinsam mit den anderen Leistungserbringern dagegen. Wir stehen nach wie vor mit unseren Arbeitgebern Seite an Seite im Kampf für eine echte Gesundheitsreform.“

Patientenvertreter kritisiert falsche Anreize

„Patienten solidarisieren sich mit den Anbietern im Gesundheitswesen, wenn es darum geht, dass dort erfolgreich gearbeitet werden kann“, sagte als Vertreter der Patienten bei der Bündniskundgebung Professor Dr. Ernst Otto Wolfshohl, Gesundheitsbeauftragter der Graue-Panther-Bewegung. Er kritisierte, dass im derzeitigen Gesundheitssystem häufig derjenige, der erfolgreich arbeiten will, dies gegen seine eigenen existenziellen und wirtschaftlichen Interessen tun muss. „Prävention, Heilung und Rehabilitation lohnen sich nicht“, so Wolfshohl. Statt der „Verwaltung von Ansprüchen“ müsse das Gesundheitssystem künftig „Lebensmöglichkeiten entwickeln“ und damit die Morbidität senken. Als Beispiel für falsche Anreize führte er an, dass in der Altenpflege erfolgreiche Rehabilitation zu einer niedrigeren Pflegestufe führt. Damit stehe weniger Geld für Personal zur Verfügung, das – um den Rehabilitationserfolg – zu erhalten, eher mehr als weniger arbeiten müsse. „Wer wundert sich dann noch über das „Burn-out-Syndrom?“, fragte Wolfshohl.

Zahnärzte für mehr Eigenverantwortung

Gegen staatliche Bevormundung und für mehr Eigenverantwortung im Gesundheitssystem plädierte Dr. Carl Daniel von Lennep, nordrheinischer Landesvorsitzender des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte. Er sprach sich dafür aus, solche Teile der Zahnmedizin aus der gesetzlichen Krankenversicherung auszugliedern, die nicht zwingend einer solidarischen Finanzierung bedürfen.



„Mehr Zeit für die Patienten“ – So lautete eine der zentralen Forderungen der Demonstranten. Fotos: Hagemeyer

Allerdings solle weiter in einem solidarischen Pflichtsystem versichert bleiben, wer nicht hinreichend Eigenverantwortung übernehmen könne, also Kinder und Jugendliche, Unfallopfer, Tumorkranke oder Patienten mit erblich bedingten Fehlbildungen oder schwer Suchtkranke. Alle anderen sollten ihren bisherigen Beitrag zur gesetzlichen Krankenversicherung für zahnmedizinische Behandlung ausgezahlt bekommen und mit einem Teil dieser Summe eine obligatorische Privatversicherung bezahlen, die feste Zuschüsse zu Akut-Behandlungen und umfangreichen Untersuchungen und Vorsorgemaßnahmen absichert. Darüber hinaus könne sich jeder nach persönlicher Entscheidung freiwillig Zusatzversichern.

Ertragseinbrüche bei Apotheken

Von teilweise existenzbedrohenden Einbußen der nordrheinischen Apotheken im ersten Monat nach Inkraft-Treten des Beitragssatzsicherungsgesetzes berichtete der Vorsitzende des Apothekerverbandes Nordrhein, Thomas Preis. „Die Auswertungen der Apothekenrechenzentren bestätigen unsere schlimmsten Befürchtungen“, sagte er. Trotz eines um 3,6 Prozent höheren Leistungsumfangs gegenüber den Krankenkassen hätten die nordrheinischen Apotheken im Januar durchschnittlich 4,6 Prozent des Umsatzes an Rohertrag und damit fast die Hälfte ihres Einkommens vor Steuern verloren. Im Ergebnis mussten die nordrheinischen Apotheken den Krankenkassen einen gegenüber dem Vorjahresmonat um 110 Prozent erhöhten Rabatt gewähren.

Als problematisch habe sich dabei vor allem erwiesen, dass die Apotheken neben dem eigenen vom Gesetzgeber im Beitragssatzsicherungsgesetz vorgesehenen Rabatt für die gesetzlichen Krankenkassen faktisch auch den für den Pharmazeutischen Großhandel vorgesehenen Rabatt hätten übernehmen müssen. „Der Großhandel hat seine Rabattverpflichtung einfach auf die Apotheken weitergewälzt“, so Preis. Das Bundesgesundheitsministerium weigere sich jedoch bislang, dies zur Kenntnis zu nehmen. Dabei bestehe sofortiger Handlungsbedarf.

Dem „Bündnis Gesundheit Nordrhein-Westfalen 2000“ gehören an:

Ärztammer Nordrhein; Ärztkammer Westfalen-Lippe; Apothekerkammer Nordrhein; Apothekerkammer Westfalen-Lippe; Apothekerverband Nordrhein; Apothekerverband Westfalen-Lippe, Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schwesternverbände und Pflegeorganisationen, Landesgruppe Nordrhein-Westfalen; Berufsverband der Arzt-, Zahnarzt- und Tierärzthelferinnen; Bund Deutscher Hebammen, Landesverband Nordrhein-Westfalen; Bundesverband der Angestellten in Apotheken, Landesverband Nordrhein; Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe, Landesverband Nordrhein-Westfalen; Deutscher Bundesverband für Logopädie; Deutscher Verband Technischer Assistenten, Regionalgruppe IV; Deutscher Verband der Ergotherapeuten, Landesgruppe Nordrhein-Westfalen; Freier Verband Deutscher Zahnärzte; Hartmannbund, Landesverband Nordrhein; Hartmannbund, Landesverband Westfalen-Lippe; Hausärzterverband Nordrhein im BDA; Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein; Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe; Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein; Kassenzahnärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe; Landesverband in der Praxis mitarbeitender Arztfrauen NRW, Landesverband nordrhein-westfälischer Krankengymnasten/Physiotherapeuten; Marburger Bund, Landesverband Nordrhein-Westfalen/Rheinland-Pfalz; NAV-Virchow-Bund, Landesverband Nordrhein; NAV-Virchow-Bund, Landesverband Westfalen-Lippe; Verband Pflegemanagement NRW; Verband Physikalischer Therapie, Landesgruppe Nordrhein-Westfalen, VDB-Physiotherapieverband Nordrhein-Westfalen, Zahnärztekammer Nordrhein; Zahnärztekammer Westfalen-Lippe, Bundesfachvereinigung Leitender Krankenpflegekräfte in der Psychiatrie (BFLK)

