



Sylvia Bühler,
Mitglied im ver.di-
Bundesvorstand

» Es ist höchste Zeit, das Krankenhauswesen grundlegend zu reformieren. Gut, dass die politisch Verantwortlichen das nun offenbar auch erkannt haben. Die in ver.di organisierten Klinikbeschäftigten haben dazu kräftig beigetragen. Jetzt müssen jedoch auch die richtigen Schlussfolgerungen gezogen werden. Es braucht eine Kehrtwende. Falsche politische Entscheidungen haben die Krankenhäuser dem Markt ausgesetzt – mit katastrophalen Folgen für Patient*innen und Beschäftigte. Das DRG-System gehört vollständig abgeschafft. Die Alternative ist klar: eine bedarfsgerechte Finanzierung, die sich nach den tatsächlich anfallenden Kosten richtet. Also Schluss mit exorbitanten Gewinnen mit der Gesundheit. Und Schluss damit, dass Kliniken, die notwendige Leistungen vorhalten, das dafür nötige Geld vorenthalten wird. Ganz wichtig: Sie müssen kurzfristig unterstützt werden, damit sie die Reform überhaupt noch erleben. Dafür und für eine gute Krankenhausreform setzen wir uns weiter mit aller Kraft ein. «

Die richtigen Weichen stellen. Das geht nur gemeinsam.

Eine solche Krankenhausreform, wie sie hier vorgestellt wird, kann eine gute Versorgung sichern – im Sinne der Patient*innen, der Beschäftigten und der Bevölkerung. Dafür setzt sich ver.di ein.



krankhausreform.verdi.de

Ob im Betrieb, in der Tarifpolitik oder gegenüber den politisch Verantwortlichen – je mehr Beschäftigte sich in ver.di organisieren, desto mehr können wir gemeinsam erreichen. **Mach mit!**



mitgliedwerden.verdi.de

» **Kliniken
bedarfsgerecht
finanzieren**

ver.di

Kranken- hausreform

So kann sie gelingen

ver.di-Anforderungen an die Weiterentwicklung der klinischen Versorgung

» **DRG-System
vollständig
überwinden**

» **Investitions-
stau auflösen**

Die Krankenhausreform kommt. Bund und Länder haben sich auf gemeinsame Eckpunkte geeinigt. Ab 2024 soll ein entsprechendes Gesetz nach und nach umgesetzt werden.

ver.di stellt klar: Die Krankenhausreform muss endlich leisten, was über Jahre versäumt wurde und zur jetzigen Krise vieler Kliniken geführt hat. Sie muss Schluss machen mit exorbitanten Renditezielen, mit dem Abbau von Betten, Abteilungen oder ganzen Krankenhäusern allein aus ökonomischen Gründen, mit der andauernden Überbelastung der Krankenhausbeschäftigten, mit zu wenig Zeit für gute Pflege und Versorgung. Wenn es kommt wie geplant, wird die Krankenhausreform viele dieser Ziele nicht erreichen. ver.di zeigt auf, wie die Reform tatsächlich eine gute Versorgung ermöglichen, die Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen verbessern und eine angemessene Finanzierung sicherstellen kann.

So wird was draus:

» **Soforthilfe: Kurzfristige finanzielle Unterstützung der Krankenhäuser noch vor dem Start der Reform. Sonst werden viele Kliniken diese aufgrund wirtschaftlicher Schwierigkeiten nicht mehr erleben.**

Es braucht schnell zweckgebundene Hilfen zur Finanzierung steigender Energie- und Sachkosten sowie zusätzlicher Personalkosten.

» **Kurzfristig: Ausgliederung sämtlicher Personalkosten im Krankenhaus aus dem System der Fallpauschalen (Diagnosis Related Groups, DRG)**

Einführung einer selbstkostendeckenden Refinanzierung – wie im Pflegebudget – für alle Berufsgruppen und Tätigkeiten im Krankenhaus.

» **Im zweiten Schritt: Vollständige Abschaffung und Überwindung des DRG-Systems**

Stattdessen: Refinanzierung aller bei wirtschaftlicher Betriebsführung entstehender Kosten.

» **Unterfinanzierung beenden, Investitionsstau auflösen**

Die Investitionsfinanzierung der Krankenhäuser durch die Länder muss langfristig gesichert sein und dauerhaft auf bedarfsgerechtem Niveau liegen.

» **Gute Arbeitsbedingungen und hohe Versorgungsqualität gehören zusammen**

Qualität kann nicht nur an technischen und räumlichen Merkmalen oder der Menge gemessen werden. Entscheidend für die Versorgungsqualität ist eine bedarfsgerechte Personalausstattung.

Die Personalvorgaben für die Krankenhauspflege (PPR 2.0), Intensivstationen (INPULS), Psychatrien und psychiatrische Fachabteilungen (PPP-RL) müssen vollständig und verbindlich umgesetzt werden. Auch in allen anderen Bereichen braucht es genug Personal.

» **In gute Ausbildung investieren**

Um die Versorgung langfristig zu sichern, braucht es genug Fachkräfte. Es müssen mehr Menschen für die Gesundheitsfachberufe gewonnen, gut ausgebildet und mit guten Bedingungen im Beruf gehalten werden. Der aktuelle Rückgang der Ausbildungszahlen in der Pflege ist ein Alarmsignal.

Für die Ausbildung im Krankenhaus sind klare Qualitätsvorgaben nötig: verbindliche Ausbildungspläne, Vergütung, Zeit für Praxisanleitung, genug Ausbildungspersonal und kostenfreie Lehrmittel müssen Standard sein.

» **Ambulante Versorgung stärken – bevor die stationäre Versorgung reformiert wird**

Bereits heute besteht in zahlreichen Regionen eine Unterversorgung durch Haus- und Fachärzt*innen.

Eine sektorenübergreifende, integrierte Versorgungsplanung auf Länder- und Regionalebene ist unerlässlich.

» **Sektorenübergreifende Versorger (»Level I i-Kliniken«) müssen als wohnortnahe und leistungsfähige regionale Grundversorger ausgestaltet sein**

Tagespauschalen schaffen permanenten Kostendruck. Stattdessen braucht es auch hier eine bedarfsgerechte Finanzierung.

Kein Aufweichen des Pflegebudgets.

Gesetzliche Schutzmaßnahmen gegen den Einstieg renditegetriebener Investoren auf dieser Versorgungsebene.

Sektorübergreifende Einrichtungen müssen als wohnortnahe Versorger durch Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung betrieben und an diese angeschlossen werden können.

Level I i-Kliniken dürfen nicht von der Notfallversorgung abgekoppelt werden, wenn Erreichbarkeit und Versorgungsqualität im Notfall sonst gefährdet sind.

» **Einrichtung eines Transformationsfonds, der jeweils zur Hälfte von Bund und Ländern finanziert wird**

Falls Kliniken im Zuge der Reform umgewandelt werden, sollen damit Maßnahmen zur Beschäftigungssicherung, zur Qualifikation und Weiterbildung der Beschäftigten finanziert werden.

» **Klare gesetzliche Vorgaben, welche Leistungen im Krankenhaus selbst zu organisieren sind. Rückführung der ausgegliederten Bereiche.**

Krankenhäuser funktionieren nur mit Teamarbeit. Fremdvergaben sowie Werk- bzw. Dienstverträge erschweren die Zusammenarbeit, die Arbeitsbedingungen und Versorgungsqualität leiden. Deshalb muss die Zersplitterung durch Outsourcing gestoppt und zurückgenommen werden.

Die Krankenhausreform kann nur gelingen, wenn Beschäftigte beteiligt und ihre Interessen berücksichtigt werden. Durch attraktive Arbeitsbedingungen können die benötigten Arbeitskräfte gewonnen und gehalten werden.