

An den
Oberbürgermeister der
Landeshauptstadt München
Herrn Dieter Reiter

Rathaus, Marienplatz 8
80331 München

München, 31. März 2020

Antrag

Nach der SARS-CoV2-Pandemie: Lehren für die Struktur des Münchner Gesundheitswesens

Der Stadtrat möge beschließen:

Dem Stadtrat wird nach einem – hoffentlich baldigen – Abflauen der gegenwärtigen Virus-Pandemie dargestellt, welche Strukturen im Münchner Gesundheitswesen sich bewährt haben, wo es Veränderungen geben muss und wo womöglich grundsätzlich das bisherige System neu überdacht werden muss.

Dabei ist insbesondere einzugehen auf

- Das Zusammenspiel von privat-approbierter Ärzteschaft mit dem öffentlichen Gesundheitssektor,
- Dem Gelingen einer Zusammenarbeit von städtischer München Klinik mit den Uni-Kliniken des Freistaats,
- Dem Gelingen des vom Referat für Gesundheit und Umwelt (RGU) geplanten digitalem „Münchner Gesamtkrankenhaus“, in dem die Ressourcen sowohl der privaten wie auch der öffentlichen Kliniken erfasst sind und somit die Verteilung von Patienten und/oder Ausrüstungen optimiert werden kann,
- Die Einführung von bedarfsorientierten neuen Pflegepersonalbedarfssystemen wie dem PPR 2.0 vorangekommen, bzw. wie deren weitere Einführung an der München Klinik geplant ist.
- Die Grenzen des DRG-Systems (Diagnose-orientierte Fallpauschalen) und seinen Ersatz durch neue Formen der Finanzierung insbesondere multimorbider Patienten.

Begründung:

In der letzten (fast) normalen Stadtratsvollversammlung am 18.März 2020 wurden von den verschiedenen betroffenen Referaten die Maßnahmen zur Abfederung der Folgen aus der Corona-Krise dargestellt. Die Gesundheitsreferentin hatte in einem sehr engagierten Vortrag – zu dem sie sich selbst das Wort erteilen musste, denn der Oberbürgermeister hatte sie schlicht „übersehen“ – dargestellt, dass das RGU insbesondere am Plan für ein Münchner Gesamtkrankenhaus arbeite.

Stadtratsgruppe DIE LINKE.

Rathaus, Marienplatz 8 • Stadtratsbüro: Zimmer 176 • 80331 München
DIE LINKE: Telefon: 089 / 233 – 9 26 15 • E-Mail: info@dielinke-muenchen-stadtrat.de

Dabei hatte sie auch eine Ausweitung auf ganz Bayern im Blick und wertete die nun spürbare Unterversorgung im Freistaat und den dadurch auf die Landeshauptstadt entstehenden zusätzlichen Druck sehr kritisch.

Die „Logik“, durch rigide Kürzungen im gesamten Gesundheitssystem Deutschlands – so wurden etwa die Zahl der Krankenhausbetten seit 1991 um rund 150 000 reduziert*) – die Rentierlichkeit*) im Gesundheitswesen zu steigern, schlug sich auch in der Landeshauptstadt in Form der Gutachten durch die Boston Consult Group nieder. Nur durch den Stadtratsbeschluss von 2015, die Notaufnahmen der städtischen Kliniken zu erhalten konnte deren weitgehende Schließung gerade noch verhindert werden.

Dennoch ist die Notfallversorgung – insbesondere bei der häufigsten Todesursache, nämlich den Herz-Kreislauf-Erkrankungen, aber auch andere vor allem altersbedingter multipler Erkrankungen – in einem äußerst kritischen Zustand. Dieser Zustand ist nicht zuletzt den langjährigen Sparmaßnahmen bei den städtischen aber auch den staatlichen Kliniken geschuldet.

Eine Darstellung der Konsequenzen aus der gegenwärtigen Krisensituation scheint daher unabdingbar.

*) Quelle: Newsletter 4/2020 der Rosa-Luxemburg-Stiftung

Cetin Oraner (DIE LINKE)