



Ökologisch-Demokratische Partei

An den Oberbürgermeister der Landeshauptstadt München Herrn Dieter Reiter Rathaus, Marienplatz 8 80331 München

München, 03.07.2014

Änderungsantrag zum TOP 1:

Städtisches Klinikum München GmbH: Sanierungskonzept 2022

Der Stadtrat möge beschließen:

Der Antrag der Referenten wird wie folgt geändert:

Ziffer 1 ergänzt:

Der Vortrag wird zur Kenntnis genommen. Der Stadtrat ist sich seiner besonderen Verantwortung und seiner gesetzlichen Aufgabe bewusst, im Rahmen der kommunalen Daseinsvorsorge für die wachsende Münchner Bevölkerung die stationäre Krankenversorgung sicherzustellen. Dies gilt insbesondere für die Sicherstellung einer ausreichenden Notfallversorgung für München und die Region, die stationäre Versorgung von Menschen mit Mehrfacherkrankungen mit erhöhtem Pflegebedarf, die in einer älter werdenden Gesellschaft häufiger auftreten werden und ein vollumfängliches Angebot der Kinderheilkunde.

Zur Sicherung einer ausreichenden Notfallversorgung in München und Region wird deshalb weiterhin an zwei Standorten ein überregionales Notfallzentrum vorgehalten, an den beiden anderen Standorten werden regionale Notfallzentren aufrecht erhalten. In allen städtischen Notfallzentren müssen lebensgefährlich erkrankte und verletzte Patienten (Sichtungskategorie 1, häufig aber auch Sichtungskategorie 2) behandelt werden können, da es sehr häufig nicht möglich ist, den Gefährdungsgrad präklinisch zutreffend einzuschätzen. Im noch zu erarbeitenden detaillierten Medizinkonzept wird festgelegt, welche Funktionseinheiten und Fachabteilungen für das Funktionieren dieser Notfallzentren unerlässlich sind.

Da die Notfallversorgung und die dafür erforderlichen Bereitstellungskosten im aktuellen DRG-System strukturell unterfinanziert sind, erklärt sich der Stadtrat bereit, eine etwaige und zu belegende Finanzierungslücke im Rahmen eines Betrauungsaktes gegen zu finanzieren. Dabei handelt es sich nicht um eine Beihilfe an das Städtische Klinikum, sondern um eine Ausgleichszahlung für die Erbringung einer Dienstleistung von Allgemeinem Wirtschaftlichem Interesse (DAWI), nämlich der Notfallversorgung in München und Region.

Zudem wird der Oberbürgermeister beauftragt, mit Städten und Kreisen der Region Verhandlungen zu beginnen, um die Möglichkeiten einer Mitfinanzierung abzuklären. Gleichzeitig werden auf

landes- und bundespolitischer Ebene alle Initiativen unterstützt, die eine bedarfs- statt marktorientierte Krankenhausplanung erstellen und durchsetzen, eine Steigerung der Krankenhausinvestitionen, auskömmliche Betriebsmittel und allgemein verbindliche Vorgaben zur Personalausstattung für die Krankenhäuser bezwecken.

Ziffer 2 geändert:

Der Stadtrat beauftragt die Geschäftsführung des Städtisches Klinikum München GmbH, das vorgetragene Sanierungskonzept mit Blick auf die Festlegungen in Ziffer 1 bis Ende 2014 zu überarbeiten. Bei der Überarbeitung sind die Leistungen, die im Rahmen der Daseinsvorsorge erbracht werden müssen, klar heraus zu arbeiten und mit Kosten zu hinterlegen.

Ziffer 3 geändert:

Die medizinische Architektur ist entsprechend den Festlegungen in Ziffer 1 bis Ende 2014 zu überarbeiten und dem Stadtrat erneut zur Beschlussfassung vorzulegen.

Ziffer 4 geändert:

Das Baukonzept muss aus der geänderten medizinischen Architektur neu abgeleitet werden und wird gleichfalls bis Ende 2014 dem Stadtrat erneut zur Beschlussfassung vorgelegt.

Ziffer 5 geändert:

Die anstehende Umorientierung und Sanierung der städtischen Kliniken kann nur mit engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gelingen, die Wertschätzung erfahren und deren Fachkompetenz – anders als bisher - in den Sanierungsprozess einbezogen wird. Die Beschäftigten der Städtischen Kliniken mögen aus der Sicht der Sanierer zwar Kostenfaktoren sein - aus der Sicht einer gut beratenen Geschäftsführung sind sie das kreative Potential, das für eine erfolgreiche Sanierung erschlossen werden muss.

Ziffer 6 geändert:

Die Geschäftsführung wird beauftragt, bei erforderlichen Personalanpassungen auf die Einrichtung einer Transfergesellschaft oder betriebsbedingte Kündigungen zu verzichten. Zur Behandlung der Problematik, (... weiter wie im Antrag)

Ziffer 7 - 8: Wie Antrag der Referenten

Ziffer 9 - 11: Entfällt

Ziffer 12 - 37: Wie Antrag der Referenten

Begründung:

Die Städtischen Kliniken sind ein wesentlicher Bestandteil der kommunalen Daseinsvorsorge. Dies gilt insbesondere für die Sicherung einer bedarfsgerechten Notfallversorgung, die Versorgung älterer Menschen mit Mehrfacherkrankungen und die Kinderheilkunde.

Es geht um die zügige Versorgung von Unfallopfern und anderen Notfällen. Dies ist teuer, denn es müssen Kapazitäten vorgehalten werden in der Hoffnung, sie nicht vollständig zu benötigen. Es geht um die angemessene Versorgung insbesondere der älter werdenden Bevölkerung, akute Erkrankungen müssen rasch und vielseitig behandelt werden. Es geht um eine wohnortnahe Betreuung erkrankter Kinder, bei denen ein Zusammenwirken von Familie und Krankenhaus gewährleistet werden muss.

Eine klare, öffentlich darstellbare Auflistung der jetzt zu bearbeitenden Aufgaben wird dazu

Ausschussgemeinschaft: ÖDP Stadtratsgruppe & DIE LINKE Stadtratsgruppe
Rathaus, Marienplatz 8 ● Stadtratsbüro: Zimmer 176 ● 80331 München
ÖDP: Telefon: 089 / 233 – 259 22 ● E-Mail: stadtrat@oedp-muenchen.de
DIE LINKE: Telefon: 089 / 233 – 252 35 ● Fax: 089 / 233 - 2 81 08 ● E-Mail: info@dielinke-muenchen-stadtrat.de

beitragen, das Vertrauen der Bevölkerung in ihre eigenen Einrichtungen zu stärken. Sie wird es erleichtern, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die verzweifeln oder kündigen, wenn ihnen unerfüllbare Aufgaben gestellt werden, an der Erarbeitung und Verwirklichung eines Konzeptes zu betrachtet werden.

Das jetzt vorliegende Sanierungsgutachten korrigiert einen Geburtsfehler bei der Ausgründung der Städtischen Kliniken: es anerkennt den investiven Finanzierungsbedarf zur Modernisierung der städtischen Kliniken. Einen anderen Geburtsfehler von damals wiederholt es jedoch: In unreflektierter Marktgläubigkeit glauben die Sanierer, dass die StKM wie eine private Fachklinik zu wirtschaftlichem Erfolg geführt werden kann. Gleichzeitig aber soll der kommunale Versorgungsauftrag erfüllt werden, wodurch den Einrichtungen Versorgungspflichten auch für strukturell defizitäre Bereiche auferlegt werden. Diese Quadratur des Kreises kann nicht gelingen.

Die städtischen Kliniken müssen sich auf ihre Aufgaben im Rahmen der kommunalen Daseinsvorsorge konzentrieren: Sicherung einer qualitativ hochwertigen stationären Krankenversorgung und einer bedarfsgerechten, exzellenten Notfallversorgung. Letzteres wird im jetzigen Gesundheitssystem nicht ausreichend finanziert, deshalb wird eine städtische Ausgleichszahlung erforderlich werden. Dies ist beihilferechtlich unkritisch, soweit die Zusatzkosten (wie z.B. Bereitstellungskosten) belegt werden können. Auch der Private Investor Test (PIT) wird davon nicht beeinflusst – denn "Private" habe diesen Versorgungsauftrag eben nicht.

Brigitte Wolf (DIE LINKE), Sonja Haider (ÖDP)