



Pressemitteilung

Die Politik muss ihre Fehlsteuerungen korrigieren

Die Ökonomie sollte den Patienten dienen – nicht umgekehrt Forderungen des Krankenhausmanagements vor der Bundestagswahl

Berlin, d. 14. Dezember 2016. Das Wohl der Patienten muss normatives Leitprinzip der Gesundheitsversorgung sein. Diese Forderung stellt der Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands (VKD) an den Anfang seiner Thesen mit Blick auf die kommende Bundestagswahl. „Was so selbstverständlich klingt, wurde in den vergangenen Jahren häufig überdeckt von Forderungen vor allem aus der Politik und von den Krankenkassen, die einseitig Wettbewerb und immer höhere Wirtschaftlichkeit der Krankenhäuser im Blickfeld hatten“, begründet VKD-Präsident Dr. Josef Düllings.

In 32 Thesen hat der Verband der Krankenhausdirektoren seine zentralen Anforderungen an die Krankenhauspolitik formuliert, die gleichzeitig auch den Handlungsbedarf aus Sicht der Krankenhauspraxis zeigen.

Aus dem ethischen Prinzip heraus, alle Gesetze, Regelungen und Handlungen zu allererst mit Blick auf das Patientenwohl zu prüfen und zu entscheiden, folge zwingend eine Neugestaltung der Finanzierungssysteme der Kliniken. Die Ökonomie müsse der Patientenversorgung dienen – nicht umgekehrt! Daraus leite sich u.a. ab, dass Kommunikation und Zuwendung im Krankenhaus ein ausdrücklich gewollter Teil der Patientenversorgung im Krankenhaus sind und daher auch in einem neuen oder modifizierten Vergütungssystem zu berücksichtigen seien, so die Krankenhausmanager.

Systemfehler auf den Prüfstand

Kritisiert wird aber auch ein gravierender Systemfehler im Finanzierungssystem insgesamt, wodurch die Vergütung der Kliniken stets niedriger sei als die tatsächliche Entwicklung der Kosten. Das löse Jahr für Jahr einen stetig steigenden Rationalisierungsdruck auf die Patientenversorgung aus. Mit der jüngsten Krankenhausreform habe es zwar eine leichte Entlastung gegeben, doch in diesem positiven Ansatz dürfe die Politik nun nicht steckenbleiben, um einer kritischen Überforderung des Systems vorzubeugen.

Das größte Manko sei aber nach wie vor die Investitionsfinanzierung – ein seit Jahren bekanntes Problem, das die Politik immer wieder ungelöst vor sich her schiebe. Bei einem Gesamtumsatz der Krankenhäuser von annähernd 100 Mrd. Euro jährlich belaufe sich der Investitionsanteil der Länder gerade einmal auf knapp drei Mrd. Euro.

Weitere etwa drei Mrd. Euro erwirtschaften die Kliniken – der Not gehorchend – aus ihren Betriebserlösen, obwohl Investitionsmittel dort nicht einkalkuliert seien.

Der VKD fordert hier eine Erhöhung der Finanzierung von Regelinvestitionen durch die Bundesländer auf über sechs Mrd. Euro pro Jahr. Zusätzlich sollten die Krankenkassen an der Finanzierung von Instandhaltungs- und Sanierungsmaßnahmen beteiligt werden. Bereits 1993 ist hier nach einem Urteil des Bundesverwaltungsgerichts zum Erhaltungsaufwand eine Regelungslücke zum Nachteil der Krankenhäuser entstanden, die nie wieder geschlossen wurde. Hier besteht aus Sicht der Praxis ein erheblicher Handlungsbedarf, da es zusätzlich auch noch unterschiedliche Regelungen in den einzelnen Bundesländern gibt. Der VKD fordert für die Dauer von zehn Jahren einen Zuschlag für Instandhaltungs- und Sanierungsmaßnahmen von mindestens fünf Prozent auf die Fallpauschalen. Insgesamt würden mit diesem Modell rund neun Mrd. Euro pro Jahr zur Verfügung stehen. Damit wären die Krankenhäuser in etwa wieder bei einem Investitionsniveau wie Anfang der 1990er Jahre.

Dreiklang aus Qualität, Personal und Finanzierung

Intensiv beschäftigt sich der Managerverband in seinen Thesen mit dem Thema Qualität und sieht hier einen „Dreiklang aus Qualität, Personal und Finanzierung“. Diesen Zusammenhang müsse der Gesetzgeber ausdrücklich anerkennen und entsprechend handeln.

Der VKD begrüßt grundsätzlich die mit dem Krankenhausstrukturgesetz ausgerufenen Qualitätsoffensive, verweist aber auch darauf, dass es bereits eine Vielzahl gesetzlich einzuhaltender Qualitätsvorgaben sowie freiwillige Initiativen gibt, die jeweils einen hohen Dokumentationsaufwand erfordern. „Die Qualitätsoffensive wird ihren Sinn verfehlen, wenn sie wieder nur die ohnehin schon erhebliche Qualitätsbürokratie ausweitet, ohne die Transparenz zu verbessern. Das lehnen wir ab“, erklärt der VKD-Präsident. Der Abbau von Bürokratie wird vom VKD schon seit Jahren – und nun erneut – gefordert. Bisher leider erfolglos. Immer mehr Dokumentationspflichten halten Ärzte und Pflegende von ihren eigentlichen Aufgaben ab.

Gefahren bei der Umsetzung der Qualitätsoffensive, wie sie bisher vorgesehen ist, sieht der VKD vor dem Hintergrund praktischer Erfahrungen u.a. auch in der Vorgabe von Mindestmengen bei bestimmten Operationen. Die damit verstärkte Fokussierung auf Zentren könne in den Häusern der Grund- und Regelversorgung die Leistungsbreite reduzieren und damit auch die Versorgung der Patienten gerade in Flächenregionen verschlechtern.

Bestmögliche Qualität sei zudem nur mit bestmöglich qualifizierten Ärzten und Pflegenden zu erreichen. Weder Ärzte in der Weiterbildung noch Pflegende in der Ausbildung könnten für eine Tätigkeit im Krankenhaus gewonnen werden, wenn dort weiterhin die ökonomische Maximaleffizienz im Vordergrund stehe. Die Arbeitsverdichtung in der stationären Versorgung sei enorm und suche international ihresgleichen.

Düllings: „Die Forderung von Politik und Gewerkschaften, deutlich mehr Personal einzustellen, ist allerdings wohlfeil. Sie ist unter den derzeitigen finanziellen Bedingungen schwer zu erfüllen. Hinzu kommt, dass sowohl Ärzte als auch Pflegende

am Arbeitsmarkt gar nicht in großer Zahl zur Verfügung stehen. Hier sind sachgerechte Lösungen gegen den Ärzte- und Pflegekräftemangel notwendig. Dazu gehören andere Zugangskriterien zum Medizinstudium. Der Numerus Clausus kann nicht allein ausschlaggebend sein. Hier sollten auch praktische Erfahrungen, wie etwa ein praktisches pflegerisches Jahr, gleichberechtigt gewertet werden.“

Für die Attraktivität der Pflege im Krankenhaus sind Aus- und Weiterbildung, Arbeitsbedingungen und Berufsperspektiven wichtig. Die seit 2016 geltende Krankenhausreform sieht mit einem Pflegestellenförderprogramm und einem Pflegezuschlag Entlastungen für die Krankenhäuser vor, die zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen beitragen können. Das reicht aber nicht aus. So wird es z.B. zunehmend schwieriger, Pflegekräfte mit spezialisierten Qualifikationen zu gewinnen, unter anderem in der Hygiene, Neonatologie oder Intensivpflege. Der VKD fordert hier, ebenso wie die Deutsche Krankenhausgesellschaft, eine stärkere finanzielle Förderung der speziellen Weiterbildung in der Pflege durch die Krankenkassen.

Behandlungskette ohne Brüche

Eine Behandlungskette ohne Brüche zwischen Arztpraxis, Krankenhaus und Rehabilitation ist nicht nur der Wunsch der Patienten. Sie ist für alle Bereiche der Gesundheitsversorgung ein wirtschaftliches Gebot, das nun endlich umgesetzt werden muss. „Seit Jahren wissen alle Beteiligten, dass diese Schnittstellen zu Informationsverlusten, Wartezeiten, Fehlerrisiken, einem Risiko für die Behandlungsqualität und damit auch zu unnötigen Kosten führen. Wir brauchen hier praxistaugliche, gesetzlich fixierte Lösungen. Der VKD ist bereit, die Erfahrungen seiner Mitglieder aus geglückten, aber auch aus gescheiterten Modellen einzubringen“, so Dr. Josef Düllings. Die bisherigen Regelungen einer sektorenübergreifenden Versorgung seien halbherzig, mit bürokratischen Vorgaben überlastet und nicht in der Lage gewesen, aus den Schnittstellen Verbindungsstellen zu gestalten. Aus Sicht des VKD wäre ein erster sinnvoller Schritt eine gemeinsame ambulante Notfallversorgung durch Vertragsärzte und Krankenhäuser – mit gleichen Rechten und Pflichten.

Dem Ziel einer funktionierenden Versorgungskette entspricht auch die Forderung des VKD, dass für die Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen und für konkrete Empfehlungen zur Weiterbehandlung ausschließlich der behandelnde Arzt des Akutkrankenhauses zuständig ist und dies auch entscheiden darf. Die bisher geübte Praxis führt dazu, dass Patienten zwischen die Mühlsteine von Krankenkasse, Rentenversicherung, Krankenhaus und Rehaklinik geraten.

Digitalisierung als Gemeinschaftsaufgabe

Ein Schwachpunkt auch im internationalen Vergleich ist die Digitalisierung der Krankenhäuser. Nach einer Studie der EU-Kommission sind die deutschen Kliniken hier nicht einmal EU-Durchschnitt. Länder wie Dänemark, Kanada oder die USA zeigen, dass die notwendigen Voraussetzungen für eine flächendeckende digitale Infrastruktur von staatlicher Seite geschaffen bzw. unterstützt werden müssen. Der VKD fordert auch für Deutschland eine Investitionsoffensive auf Bundesebene für die Schaffung einer modernen IT-Infrastruktur der Krankenhäuser.

Weitere Thesen betreffen das neue Antikorruptionsgesetz, dessen Ausgestaltung für die Praxis mit großen Unsicherheiten behaftet ist und in dem klare Regelungen für die Zusammenarbeit von Ärzten und für sektorenübergreifende Kooperationen fehlen.

Fehlsteuerungen werden auch bei den Abrechnungsprüfungen durch die Medizinischen Dienste der Krankenkassen (MDK) gesehen. Träger der Medizinischen Dienste sind die Krankenkassen. Das erwecke den Anschein fehlender Neutralität. Der Eindruck sei, dass der MDK vor allem das Ziel habe, im Sinne der Krankenkassen mit allen Mitteln Rechnungen zu kürzen. Der Prüfungsaufwand und die dafür notwendigen personellen Ressourcen auf beiden Seiten führten zur Verschwendung – Mittel, die der Patientenversorgung entzogen würden. Der VKD plädiert dafür, diese Aufgabe einer wirklich unabhängigen Institution zu übertragen.

Zweckentfremdung von Versichertengeldern stoppen

Erneut verweist der VKD darauf, dass seit Jahren bei den Krankenkassen und im Gesundheitsfonds eine sozialstaatsferne Kapitalakkumulation über das notwendige Maß hinaus in Milliardenhöhe stattfindet. Statt diese Mittel sinnvoll für die dringend notwendige personelle und sächliche sowie in eine vernünftige investive Ausstattung der Krankenhäuser zu geben, werden sie auf Bankkonten einer stetig Realentwertung überlassen. Das ist nicht nur Verschwendung von Versichertengeldern sondern eine rechtswidrige Zweckentfremdung! Der VKD fordert die politischen Entscheidungsträger und die Aufsicht der Krankenkassen erneut auf, dafür zu sorgen, dass diese zweckwidrig akkumulierten Versichertengelder für eine bedarfsgerechte Finanzierung der Patientenversorgung zur Verfügung gestellt werden.

Die Thesen im Wortlaut unter www.vkd-online.de

Kontakt

VKD-Geschäftsstelle Berlin
Tel-Nr: 030-28885912
E-Mail: vkdgs@vkd-online.de

Pressesprecher Dr. Falko Milski

Geschäftsführer
Bodden-Kliniken Ribnitz-Damgarten GmbH
Tel-Nr: 03821 700100
E-Mail: f.milski@bodden-kliniken.de

Der Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e.V. (VKD) vertritt mit rund 2.350 Mitgliedern das Management fast aller deutschen Krankenhäuser einschließlich der Rehabilitationskliniken und Pflegeeinrichtungen. Er versteht sich als Ansprechpartner insbesondere in Fragen der Krankenhauspraxis und des Klinikmanagements. www.vkd-online.de