



Pressemitteilung

Qualitätsaktionismus nutzt dem Patienten wenig Ambulante Notfallversorgung: Schluss mit dem Eiertanz

Würzburg, d. 8. Mai 2017. Scharfe Kritik an Teilen der Gesundheitspolitik des Bundes und am Gemeinsamen Bundesausschuss hat VKD-Präsident Dr. Josef Düllings geübt. Gegenüber den rund 180 Teilnehmern der 60. Jahrestagung des Verbandes der Krankenhausdirektoren Deutschlands (VKD) in Würzburg kritisierte er vor allem die jüngsten Regelungen für die Kliniken.

Die Begründung für die zahlreichen praxisfremden Strukturvorgaben sei immer wieder die Patientensicherheit. Es nütze dem Patienten aber wenig, wenn am grünen Tisch etwas festgelegt werde, das in der Praxis der Krankenhäuser am Ende diese Sicherheit sogar verschlechtere, erklärte er. Er bezog sich dabei u.a. auf die vom Bundeskabinett beschlossenen Personaluntergrenzen für so genannte pflegesensitive Bereiche, wie etwa Intensivstationen. „Wie kann es feste Personalvorgaben für einen Bereich wie eine Intensivstation geben, der in jedem Haus unterschiedlich strukturiert ist? Mit baulichen Unterschieden, unterschiedlichen Abteilungsstrukturen, unterschiedlichen Personalstrukturen, unterschiedlichen Patientenspektren? Die Dinge pauschal von oben regeln zu wollen, führt unten zwangsläufig zu fehlerhaften Strukturen.“

„Auch wir in den Krankenhäusern wollen die bestmögliche Sicherheit für unsere Patienten und haben in den letzten Jahren exorbitant viel dafür getan“, betonte Dr. Düllings. Dies habe ganz aktuell eine Studie der Ecclesia Gruppe eindrucksvoll wieder bestätigt. Ein politisch motivierter Qualitätsaktionismus verbessere dagegen nichts. Unflexible Strukturvorgaben würden eher dazu führen, dass bestimmte Leistungen nicht mehr erbracht werden dürften. Die Versorgungslage verschlechtere sich dann.

Ein Problem dabei sei zudem auch der Fachkräftemangel. Bereits die Erfahrung mit der Qualitätssicherungsrichtlinie für Perinatalzentren hätte gezeigt, dass eine gut gemeinte, aber nur formale Anhebung der „Strukturqualität“ sich aufgrund dessen beinahe ins Gegenteil verkehrt hätte. Ohne die Nachbesserung der Richtlinie Ende 2016 wäre die Versorgung für Risikoschwangere und Frühchen heute deutlich schlechter. Er hoffe, so Dr. Düllings, dass es im Laufe des Verfahrens zur Regelung von Pflegepersonaluntergrenzen ebenfalls noch zu einer Flexibilisierung komme.

Das Beispiel zeige aber noch ein anderes, immer gravierenderes Problem: Der Gemeinsame Bundesausschuss, der vom Gesetzgeber für viele Detailregelungen zuständig gemacht worden sei. Er muss aus Sicht des Krankenhausmanagements dringend reformiert werden. „Wir brauchen keinen Oberlehrer für Qualität, sondern praxisfähige Regelungen, die auch die Bedingungen vor Ort berücksichtigen.“

Sehr nachdenklich stimme leider auch die aktuelle Haltung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung gegenüber den Krankenhäusern. Haltlose Vorwürfe, die Forderung, mehrere Milliarden Euro aus den Budgets der Kliniken zu den Kassenärzten umzuleiten, weil die Vergütung angeblich der Ambulantisierung folgen müsse, ließen die Krankenhäuser an

einem echten Interesse zweifeln, im Sinne der Patienten mit dem stationären Bereich zu kooperieren, verwies Dr. Düllings auf das Problem übervoller Notaufnahmen.

„Die Patienten stimmen mit den Füßen ab. Sie kommen aus einem Sicherheitsbedürfnis heraus, weil das Krankenhaus diagnostische Möglichkeiten bietet, die der niedergelassene Arzt nicht hat, weil sie ansonsten lange auf einen Termin warten müssen – und weil nicht wenige Ärzte ihnen sogar empfehlen, in die nächste ambulante Notaufnahme zu gehen.“ Besonders bedenklich sei, dass sich offenbar in nicht wenigen Kreisen sehr viele Vertragsärzte von der Teilnahme am Bereitschaftsdienst freikaufen könnten. „Wenn das bundesweit so praktiziert wird, ist klar, warum dieses System zum Scheitern verurteilt ist“, so Dr. Düllings.

„Wir können nicht weiter den Ausputzer spielen für einen Bereich, der seinen gesetzlichen Auftrag nicht wahrnimmt. Wir wollen auch nicht der Sündenbock für die vollen Notaufnahmen sein, über die sich Patienten dann beklagen. Mit diesem Eiertanz muss jetzt Schluss sein“, forderte der VKD-Präsident. Die Krankenhäuser sollten den Sicherstellungsauftrag zumindest für die ambulante Notfallversorgung erhalten, da sie ihn faktisch bereits erfüllten. Die Finanzierung dafür müsse dann allein zwischen Krankenkassen und Krankenhäusern geklärt werden.

Die zweitägige traditionelle Konferenz des VKD beschäftigt sich heute und morgen u.a. mit der Gesundheitspolitik im Wahljahr 2017 und hat dazu Gesundheitspolitiker der Parteien eingeladen. Diskutiert wird über das für viele Teilnehmer brennende Problem der Ambulanten Notaufnahmen. Manager von Gesundheitsorganisationen aus den USA werden ihre Perspektive auf die Veränderungen in der Gesundheitsversorgung einbringen und u.a. auch den Stellenwert der IT in diesem Bereich beleuchten.

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 2.250 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