STATIONÄR 09.01.2017

Reformstau in Krankenhäusern?



Eher ein Investitionsstau, finden Krankenhausvertreter

„In den Krankenhäusern gibt es seit zehn Jahren einen Reformstau, man muss jetzt Unruhe reinbringen, um einen Strukturwandel zu bewirken", lautet die Strategie von Dr. Leber, Krankenhausexperte beim GKV-Spitzenverband. Dass bereits viel Unruhe herrscht, beweist der Polit-Talk „Reform-Hektik: wann kommt unser System zur Ruhe?" auf dem Branchentreff des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI) am 14. Dezember in Berlin.

Leber zufolge ist seit der Einführung des DRG-Systems in Krankenhäusern nicht viel passiert. Es sei aber zwingend eine Strukturbereinigung in den kommenden Jahren nötig, um die Versorgungsqualität zu verbessern – auch aus ökonomischer Sicht sei dies unerlässlich, so der Abteilungsleiter Krankenhaus.

„Nach der Reform ist vor der Reform", meint hingegen Dr. Josef Düllings, Präsident des Verbands der Krankenhausdirektoren Deutschlands (VKD). Er findet die Strategie von Krankenhauskonzentrationen höchst riskant und ein Ergebnis werde zwangsläufig sein, dass sich in Deutschland aus Klinikschließungen resultierend eine „Wartelisten-Versorgung wie in Irland entwickelt, wo Patienten ein Jahr lang auf eine Hüftprothese warten müssen". 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 knapp 100 Milliarden Euro jährlich belaufe sich der Investitionsanteil der Länder gerade einmal auf rund drei Milliarden Euro. Weitere drei Milliarden Euro erwirtschafteten die Kliniken 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 Milliarden Euro pro Jahr.

Kritik kommt auch von Staatssekretär Stroppe

Die schleppend bis gar nicht laufende Investitionsfinanzierung der Bundesländer steht auch in der Kritik von Lutz Stroppe, Staatssekretär im Bundesgesundheitsministerium. „Die Länder müssen das Niveau halten, nur dann kann weiteres Geld aus der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für die Umstrukturierung fließen", sagt er auf der 8. Beschaffungskonferenz der Krankenhäuser am 8. Dezember. Laut Gesetz sollen die Länder drei Milliarden Euro jährlich an die Häuser zahlen. Zum Vergleich: Von der GKV fließen pro Jahr rund 70 Milliarden Euro in das DRG-System. Ob man mit den Zahlungen der Länder den Stein der Weisen findet? Unwahrscheinlich, aber sie wären ein guter Anfang.

Qualitätsoffensive ist kaum umsetzbar

Insbesondere bei der Umsetzung der Qualitätsoffensive sieht der VKD vor dem Hintergrund praktischer Erfahrungen – auch in der Vorgabe von Mindestmengen bei bestimmten Operationen, Gefahren. Die damit stärkere Fokussierung auf Zentren könne in den Häusern der Grund- und Regelversorgung die Leistungsbreite reduzieren und damit auch die Versorgung der Patienten verschlechtern, vor allem

gerade in Flächenregionen. 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. „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", fordert Düllings.

Pflegestellenförderprogramm unzureichend

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 reiche aber nicht aus. So werde es beispielswiese 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.

Und die Sicht der Krankenhäuser?

Ein weiteres Highlight des Treffens ist die Vorstellung der aktuellen Ergebnisse aus dem DKI-Krankenhaus Barometer durch Dr. Karl Blum, Leiter des Geschäftsbereichs Forschung beim DKI. Laut der Umfrage mit 273 teilnehmenden Allgemeinkrankenhäusern ab 100 Betten, hat jedes dritte Haus (32,6 Prozent) im Jahr 2015 Verluste geschrieben, 10 Prozent hatten ein ausgeglichenes Ergebnis und – trotz der lauten Kritik, dass Kliniken sich kaum über Wasser halten können – haben satte 57,5 Prozent der Häuser einen Jahresüberschuss erzielt. Insbesondere die Kliniken mittlerer Größe (mit 300 bis 599 Betten) stehen wirtschaftlich am besten da: 66,2 Prozent hatten vergangenes Jahr einen Überschuss. Ihre aktuelle wirtschaftliche Lage beurteilen insgesamt 34 Prozent der Kliniken als gut und 38 Prozent als eher unbefriedigend. Hier sind vor allem die kleinen (mit 100 bis 299 Betten) und die großen Häuser (ab 600 Betten) kritischer: Jeweils knapp 40 Prozent sehen ihre gegenwärtige ökonomische Lage pessimistisch.

Fachkräftemangel – The never ending story

„Trotz rückläufiger Tendenz bleibt Ärztemangel zentrales Problem“, lautet ein weiteres zentrales Ergebnis des Barometers. Über 60 Prozent der Kliniken haben Stellenbesetzungsprobleme im Ärztlichen Dienst – 2011 waren es noch knapp 80 Prozent. Am schlimmsten sind die mittelgroßen Häuser betroffen, 64 Prozent von ihnen haben Schwierigkeiten einen Arzt zu finden. Ein weiteres bekanntes Problem wird durch das Umfrageergebnis bestätigt: Nachwuchsprobleme im Pflegedienst. Knapp 52 Prozent der Krankenhäuser und damit jedes zweite hat hier Stellenbesetzungsprobleme – 2011 waren es nur 37 Prozent. Besonders gravierend wird es, wenn man die Gesundheitsfachberufe wie Hebammen unter die Lupe nimmt: 46 Prozent der Kliniken suchen händeringend nach Geburtshelfern, 2011 waren es 20 Prozent der Häuser – ein dramatischer Anstieg innerhalb von fünf Jahren. „Der Fachkräftemangel bleibt zentrales Problem der stationären Versorgung“, sagt Blum. Dies werde nur teilweise durch den Einsatz von Honorarkräften und Mitarbeitern aus dem Ausland abgefedert – diese wiederum bringen ganz andere Probleme mit sich. (Quelle: Krankenhaus Baro- meter 2016 © Deutsches Krankenhausinstitut)

Quelle: Presseagentur Gesundheit, Albrechtstraße 11, 10117 Berlin, www.pa-gesundheit.de, 04.01.2016