

„Gastbeitrag“ - Die hausgemachten wirtschaftlichen Probleme der kommunalen Krankenhäuser

Viele Kommunalpolitiker in Amt und Würden, entweder als Fachsprecher oder als Bürgermeister/Landrat der Kreis- oder Stadtkrankenhäuser, sind in diesen Wochen dabei, das „alte Lied“ der Verlustergebnisse zu begründen. Die Begründungen der angeblich nicht ausreichenden Behandlungsvergütungen werden dann medienwirksam verbreitet.

Viele Kommunalpolitiker in Amt und Würden, entweder als Fachsprecher oder als Bürgermeister/Landrat der Kreis- oder Stadtkrankenhäuser, sind in diesen Wochen dabei, das „alte Lied“ der Verlustergebnisse zu begründen. Die Begründungen der angeblich nicht ausreichenden Behandlungsvergütungen werden dann medienwirksam verbreitet. Da die politischen Gemeinden, wenn sie dann in Trägerschaft eines solchen Krankenhauses stehen, werden schon aus Gründen fehlender Liquidität zur Aufrechterhaltung der zu bezahlenden Aufwendungen des gesamten Betriebes (Personal- und Sachkosten) Zuschüsse gewähren oder Kredite aufnehmen. Die Probleme des Kämmerers zeigen sich dann jedoch massiv, wenn Jahr für Jahr derartige Unterdeckungen im Krankenhaus entstehen und ausgeglichen werden müssen.

Selbstverständlich werden dann auch Gutachter für teures Geld verpflichtet, die u.a. auch betriebswirtschaftliche Empfehlungen von Kostensenkungen ansprechen. Kaum eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft wagt sich aufgrund von erforderlichen Folgeaufträgen innerhalb der Kommunalwirtschaft soweit im Gutachten vor, die wirklichen Gründe der praktizierten unwirtschaftlichen Personalbesetzungen zu analysieren. Die Umsetzung einer wirtschaftlichen Betriebsführung im Krankenhaus setzt knallharte, dabei aber gerechte Entscheidungen, voraus. Selbst wenn die Betriebsleitung, bestehend aus Verwaltungsleiter, Ärztlichem Direktor und Pflegedienstleitung hinter vorgehaltener Hand diese Notwendigkeiten erkennt, wird die Umsetzung wegen der politischen Einflussnahme der Personal- und Betriebsräte gegenüber dem Krankenhausträger unausgesprochen bleiben, zumal die Verlustbeträge bis zu einem bestimmten Zeitraum immer wieder mit Steuergeldern ausgeglichen werden.

Hier ist klarzustellen: Es geht nicht um unzumutbare Personalbesetzungen und es geht auch nicht um unzumutbare Arbeitsbelastungen der Ärzteschaft oder des Pflegedienstes. Die im Prüfgeschäft nachvollziehbaren Personal-Anhaltzahlen (mit der Einrechnung der Ausfallquote bei Krankheit, Urlaub u.w.) sind absolut gerecht umzusetzen und werden sehr oft in den kommunalen Krankenhäusern überzogen. Nur diese, aus den allgemein anerkannten üblichen Anhaltzahlen resultierenden Personalkosten, sind in den Fallpauschalen (Vergütungen des Krankenhauses) zur Berechnung aus den Haupt- und Nebendiagnosen eingerechnet. So bleibt bei Nichtbeachtung der abgesicherten Personalkosten eine Finanzierungslücke, die sich als Unterdeckung am Jahresende bemerkbar macht.

Die vielfach in diesem Zusammenhang zu hörenden Argumente der fehlenden Investitionsmittel des Landes sind sicher nicht von der Hand zu weisen; allerdings ist das Argument nur dann gerechtfertigt, wenn es um Ergänzungen der Bausubstanz geht und dadurch verbesserte wirtschaftliche Abläufe möglich wären. Für bewegliche Investitionserfordernisse des Krankenhauses werden aufgrund der Bettenanzahl sogenannte pauschale Finanzmittel jährlich vom Land gewährt. Also, moderne med-technische Geräte sind finanziert, daher liegt es nicht daran, wenn das Krankenhaus jährlich rote Zahlen ausweist.

Sobald sich ein kommunaler Krankenhausträger entschließt, die Klinik an einen privaten Träger zu übertragen, verschwinden bereits im ersten Wirtschaftsjahr die Verlustergebnisse. Bürokratische Beseitigungen und geänderte Betriebsabläufe unter verantwortbarer Personalbesetzungen sind dann der Grund dafür. Erfahrungen beweisen: Die bestehenden

Betriebs- und Personalräte sehen nach einem Trägerwechsel auf einmal keinen Grund mehr, sich gegen derartige wirtschaftliche Maßnahmen zu stellen.

Freigemeinnützige Krankenhausräger sind nach den rechtlichen Grundsätzen nicht berechtigt, die anfallenden Gewinne abzuschöpfen. Diese müssen zwingend dem Krankenhausbetrieb – für Investitionen und Instandhaltungen - wieder zu Gute kommen. Auf der anderen Seite werden diese Träger besonders auf Wirtschaftlichkeit achten, zumal jährliche Verluste kurz oder lang zur Aufgabe zwingen.

Private Träger von Krankenhäusern, die sich überwiegend in Aktiengesellschaften umwandeln, werden nach den Grundsätzen der zustehenden Vergütungen aller Krankenhäuser (Krankenhausfinanzierungsgesetz und Bundespflegesatzverordnung) behandelt. Diese Träger gewähren aufgrund ihrer positiven „Gewinn- und Verlustrechnung“ auch noch jährliche Tantiemen für ihre Aktionäre.

In den letzten Monaten wird von den Lobbyisten der Krankenhausverbände und den Politikern die Feststellung der Unterfinanzierungen wieder herausgestellt. Hintergrund sind eigentlich die hohen Überschüsse im Gesundheitsfond und bei den Krankenkassen. Diese medienwirksamen Forderungen wegen der angeblich „nicht zu vermeidenden Verluste“ in den Krankenhäusern sind nicht gerechtfertigt, zumal die Tarifsteigerungen im jährlichen Rhythmus durch Zuschläge auf den sogenannten Landes-Basisfallwert dem Krankenhaus zugestanden werden.

In der Öffentlichkeit hat der Anspruch auf Wirtschaftlichkeit im Krankenhaus immer noch den ungerechtfertigten Anschein, dadurch sei die medizinisch/pflegerische Versorgung mit einer guten Qualität im Sinne der Patienten gefährdet. Gut geführte Krankenhäuser beweisen das Gegenteil. Das wirtschaftliche Ergebnis ist gesichert und eine hochwertige Qualität der medizinischen Behandlungen kann nicht in Zweifel gezogen werden. In den Kliniken mit straff strukturierten Krankenstationen durch Weisungsbefugnisse der Stationschwester/pfleger gegenüber dem nachgeordneten Pflegepersonal fühlen sich die Patienten besonders aufgehoben. Die „moderne Teamarbeit“ auf einer Krankenstation ist nicht im Sinne der kranken und zu versorgenden Patienten.

Pressekontakt:

Günter Steffen
Nordseering 29
27809 Lemwerder

Telefon: 0421 / 6979140

Internet: www.guenter-steffen.de