



Nicht aus dem Rahmen fallen

Ineffizient eingesetztes Kapital im deutschen Gesundheitswesen belastet auch Krankenhäuser in hohem Maß. Zu diesem Ergebnis kommt eine neue Studie der Financial Services Sparte von Siemens (SFS). Demnach findet sich das so ‚eingefrorene‘ Kapital in zwei Hauptkategorien, nämlich zwei Milliarden Euro bei Geräten der bildgebenden Diagnostik und drei Milliarden Euro bei sonstigen medizinischen Gerätschaften.

Ja, klar, lieber Mühlberger – jeder weiß doch, dass das Geld nicht auf der Straße liegt. Nun wissen wir wenigstens, wo es zu suchen ist. Aber Spaß beiseite. Kai-Otto Landwehr, Vorsitzender der Geschäftsführung der Siemens Finance & Leasing GmbH, betont, dass „das Bundesgesundheitsministerium für das laufende Jahr mit einem Defizit von rund neun Milliarden Euro für das Gesundheitssystem rechnet, wenn Reformen ausbleiben“. Einsparpotenzial, das auch tatsächlich gehoben werden kann, wäre also zu begrüßen.

Ich sehe, wir beide sind wieder mal voll auf Linie, geschätzter Kollege Zimmermann. Bei den erst kürzlich veröffentlichten Zahlen wird einem ganz schwummrig. Nach den aktuellen Zahlen des Statistischen Bundesamts vom April 2011 liegen die tatsächlichen Ausgaben für Gesundheit in Deutschland für 2009 bei 278 Milliarden Euro. Das entspricht einer Erhöhung von 5,2 Prozent zu 2008. Projizieren wir diesen Wert auf die derzeitige Ausgabensituation, dann werden kluge Sparideen hoffentlich bald zum Bestseller.

Sie sagen es, Herr Ingenieur. Eine Studie von Roland Berger über die Sachkostenentwicklung und die Bedeutung von Einkaufsgesellschaften für Krankenhäuser schlägt nämlich in genau die gleiche Kerbe. Bei-

spielsweise ist dort davon die Rede, dass durch Einkaufsgesellschaften und weitere Initiativen Krankenhäuser 2010 gegenüber europäischen Vergleichsmärkten vier Milliarden Euro an Sachkosten einsparen könnten. Was immer das ‚netto‘ auch bedeuten mag.

Wie Sie als Wirtschaftsprofi, Dr. Zimmermann, glaube auch ich, dass mit intelligentem Investment stückweise kompensiert werden kann, was die Gesundheitsversorgung verteuert. Das kann Geräteleasing sein, aber auch Einkaufsgemeinschaften oder Prozessverbesserungen aufgrund moderner Medizintechnik sind vorstellbar.

Sie deuten damit wohl auf die Schätzungen von Spectaris hin, dem Deutschen Industrieverband für optische, medizinische und mechatronische Technologien e. V.? Ende vergangenen Jahres hat der Verband nämlich mithilfe einer Studie festgestellt, dass allein durch die Prozessoptimierung in Krankenhäusern oder Arztpraxen ein Einsparpotenzial in Höhe von jährlich knapp 182 Millionen Euro möglich ist. Dazu kamen weitere fünf Beispiele medizinischer Produktinnovation, durch die sich rund 720 Millionen Euro einsparen ließen.

Das klingt ja beinahe wie die Keimzelle einer Einsparrevolte. Aber klar, das zeigt sehr plakativ, was möglich ist. In der Praxis gibt es vermutlich viele Ansatzpunkte, Kosten zu reduzieren. Das Klinikum Ingolstadt erweist sich hier erneut als Vorreiter – nur mal als Beispiel, wie auch im Kleinen gespart werden kann und dennoch der Patientennutzen nicht leidet: Mit seinem Patienten-Check-in, der seit Kurzem dort den Anmeldeprozess und das Datenmanagement vereinfacht, steigt das Krankenhaus in die Selbstbedienungstechnik ein.

Mensch, Mühlberger. Selbstbedienungstechnik klingt irgendwie nach ...; nennen wir das Ganze doch einfach Serviceorientierung. Über die zwei Terminals von NCR können Patienten viele Routineaufgaben selbst erledigen – und zwar mehrsprachig. Auch Besucher können sich hier sofort Auskunft einholen, wo ihre Lieben liegen. Über beidem steht die Verbesserung der Prozesse.

Tja, lieber Dr. Zimmermann. Ich weiß, worauf Sie hinaus wollen. Es gibt viele Ansatzpunkte, um die für Krankenhäuser nicht gerade rosigen Rahmenbedingungen unseres Gesundheitssystems in den Griff zu bekommen. Man muss einfach irgendwo anfangen und sich langsam durcharbeiten. Diesen Appell richtete ja auch Dr. Meinrad Lugan, seines Zeichens Vorstandsvorsitzender des Bundesverbands Medizintechnologie e. V. (BVMed), während der Frankfurter eHealth-Konferenz im Februar an die Marktteilnehmer (ab Seite 27): „Die Standards für eHealth und die elektronische Kommunikation sind vorhanden, sie müssen nun auch implementiert und konsequent genutzt werden.“

Verständlich. Schön wäre natürlich auch, wenn ein gesetzlicher Rahmen für die Krankenhäuser vorhanden wäre bzw. geschaffen würde, der ein besseres wirtschaftlich-soziales Handeln ermöglicht. Machen wir's doch einfach wie die Gelben Seiten: „Fragen Sie jemanden, der sich damit auskennt.“ Zum Beispiel Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler ... oder ist er's überhaupt noch – und wie lange?

Aber heute sind Sie mal besonders sarkastisch, lieber Dr. Zimmermann.

Eugen Mühlberger
Dr. Wolf Zimmermann