

Mullbinden versus Kugelschreiber

Zurzeit können wir uns ja ähnlich fühlen wie Aloisius, der Münchner im Himmel: Hosianna – die Summen, die die Krankenkassen auf der hohen Kante haben, bieten viel Anlass zum Frohlocken. Die gesetzliche Krankenversicherung erwartet für 2011 im Gesundheitsfond ein positives Ergebnis von 4,4 Mrd. Euro. Plus der kalkulierten Liquiditätsreserve von 8,6 Mrd. Euro sind das Zahlen, die so manchem Krankenhausmanager die Zornesröte ins Gesicht treiben könnten. Denn bei ihnen heißt es immer nur: sparen.

Ja, lieber Mühlberger, vor kurzem vernahm ich von der Bayerischen Krankenhausgesellschaft (BKG), dass sich die wirtschaftliche Lage und die Perspektiven der von ihr repräsentierten 340 bayerischen Kliniken weiter verschlechtern. Diese Entwicklung ist wohl auch auf viele andere Krankenhäuser in Deutschland übertragbar. Für BKG-Geschäftsführer Siegfried Hasenbein ist das die Folge der Kürzungen aufgrund des GKV-Finanzierungsgesetzes aus dem letzten Jahr.

Aber Achtung, Kollege Zimmermann, wie leicht könnte es schon wieder mal den Anschein erwecken, als würden die neuerlichen Gehaltswünsche der Krankenhausmitarbeiter zum Zünglein an der Waage werden, ob Häuser schließen müssen oder weiterarbeiten können. Das erinnert mich manchmal an die Situation in Griechenland, wo ja auch nicht so recht deutlich wird, weshalb der Karren feststeckt. Fakt ist: Jedes fünfte Krankenhaus in Deutschland arbeitet defizitär, wie das Krankenhausbarometer 2011 deutlich gemacht hat.

Wie heißt es doch so schön, Kollege Mühlberger: Die Stimmung ist schlechter als die Lage. Mit Ausgaben in Höhe von ca. 80 Mrd. Euro machen die Krankenhäuser den größten Kostenblock bei der gesetzlichen Krankenversicherung aus. Trotz der teilweise miesen Stimmung bei Krankenhauscontrollern haben die meisten Häuser ihren Weg gefunden. So schlossen 2010 mehr als zwei Drittel aller Krankenhäuser ihr Geschäftsjahr mit einem

Gewinn ab. Zwei von Dreien konnten ihren Gewinn sogar steigern.

Sehr gelungen finde ich in diesem Zusammenhang das Postulat von Georg Baum, Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krankenhausgesellschaft: „Es zeigt sich, gesundheitspolitisch muss 2012 das Jahr der Krankenhäuser werden.“ Damit will er sagen, dass die Rabatte auf die erlaubten Preissteigerungen und Abschläge auf Behandlungen nicht mehr zulasten unserer Mega-Gesundheitszentren gehen sollten. In Geld gerechnet wären das laut DKG gerade mal 600 Mio. Euro, also ein Bruchteil dessen, was bei den Krankenkassen auf der hohen Kante liegt.

Ganz genau, Mr. Mühlzwickler. Eine finanzielle Problemverlagerung kann zu einer viel brenzlicheren Schiefelage führen – dem Mangel an qualifizierten Fachkräften. Wer will schließlich einen Beruf ergreifen, der in der Öffentlichkeit zwar angesehen ist, aber ständig mit Begriffen wie Sparzwang, Investitionslücke oder Defizit in Verbindung gebracht wird.

Guter Einwurf, Dr. Zimmergenosse. Bei all der Schönfärberei aus den unterschiedlichen Lagern sollte eines nicht übersehen werden: Die Verwaltung des öffentlichen deutschen Gesundheitssystems kostete 2010 etwa 40,4 Mrd. Euro – teilweise durch eine aufgeblasene Verwaltung. Zu diesem Ergebnis kommt eine Studie der Unternehmensberatungsgesellschaft A. T. Kearney. Anders ausgedrückt: Von jedem Euro, den die Beitragszahler entrichten, kämen der Studie zufolge höchstens 77 Cent als wertschöpfende Tätigkeiten bei den Patienten an.

Ideale Bedingungen hören sich anders an, Mr. Mühlberger. Auch Frank Ulrich Montgomery, Präsident der Bundesärztekammer, äußert sich vor dem Hintergrund dieser Studie kritisch: „Wir begrüßen es außerordentlich, dass auf die absoluten Missstände der Bürokratisierung des Gesundheitswesens hingewiesen wird.“ Dabei spricht er sogar vom „Kontrollwahn der Kassen“.



Geschätzter Dr. Zimmermann, ich habe die Zusammenfassung der Studie gelesen. Und selbst wenn die dort zitierten Beträge aufgrund ihrer Größenordnung einen gewissen Streuungsgrad aufweisen sollten, zeigt es doch die gigantischen Potenziale, unsere Gesundheitsversorgung effizienter zu machen. Es ist ernüchternd, wenn man erfährt, dass 13 Mrd. Euro bei den Verwaltungskosten eingespart werden könnten. Stellen Sie sich vor, welchen Schub das an wichtigen Stellen geben würde – und damit meine ich nicht nur Beitragsenkungen für die Versicherten. Viel entscheidender wäre doch, dass damit der historische Tiefstand bei den Krankenhausinvestitionen aus dem Keller kommen könnte.

Daneben gibt es noch ganz andere Aspekte, wenn Krankenhäuser systematisch auf eine sich zuspitzende Überregulierung reagieren müssen. Stellen Sie sich folgendes Szenario vor: Wird ein Patient erst als Risikopatient in einer Intensivstation mit besonderer Betreuung und Spezial-Equipment zur ‚Cash-Cow‘, dann ...

Tja, Herr Dr. Zimmermann, wollen wir uns nicht ausmalen, wie schnell die Risikopatienten-Rate steigen könnte. Bleiben wir lieber auf dem Boden der Tatsachen, Kollege. Dazu sage ich nur: Als Patient wäre mir eine gekaufte Mullbinde im Krankenhaus lieber als jeder neu beschaffte Kugelschreiber in der GKV.

Mir auch!

Eugen Mühlberger
Dr. Wolf Zimmermann