

Es gilt das gesprochene Wort!

Eröffnung und Begrüßung

vdek-Fachforum

„Welche und wie viele Krankenhäuser braucht das Land?“

Dr. Ralf Langejürgen,

Leiter der vdek-Landesvertretung Bayern

München, 25.10.2018

Sehr geehrte Damen und Herren,

liebe Kolleginnen und Kollegen,

liebe Kongressgäste,

wer die verschiedenen Panels und Diskussionsforen des heutigen Tages hier auf dem Europäischen Gesundheitskongress verfolgt hat, der spürt überdeutlich: unser Gesundheitswesen befindet sich im Umbruch. Wenn man die Kernaussagen der Vorträge und Diskussionsrunden Revue passieren lässt, stößt man fast überall auf Worte wie Wandel, Aufbruch oder Neuorientierung. Dieser Wandlungsprozess im Gesundheitswesen, der sich hier und heute verbal ausdrückt, läuft – jeder kann das in seinem unmittelbaren Tätigkeitsfeld beobachten – bereits auf vollen Touren und

wird sich in den nächsten Monaten und Jahren noch einmal deutlich weiter beschleunigen. Wer hier Entwicklungen verschläft, Veränderungsnotwendigkeiten verneint oder glaubt eingefahrene Prozesse trotz Veränderungsdruck einfach alternativlos fortschreiben zu können, den bestraft - um eine Wendung aus der Wendezeit aufzugreifen - unweigerlich das Leben.

Dass auch der Versorgungsbereich, der uns heute hier in unserem Fachforum unmittelbar beschäftigt, mitten in einem tiefen Umbruch steckt, brauche ich Ihnen - denke ich - nicht näher erläutern. Unsere Aufgabe wird es heute sein, sich diesen Strukturwandel im Krankenhausbereich näher anzuschauen, die bestehenden Strukturen kritisch zu hinterfragen und dort Impulse zu setzen, wo sich Ansätze für Strukturreformen ergeben.

Bevor ich ganz kurz einige wenige inhaltliche Vorbemerkungen zu unserem Veranstaltungsthema mache, gestatten sie mir vorab noch einen Dank und ein Lob loszuwerden.

Bedanken möchte ich mich bei Ihnen, meine Damen und Herren, für ihr Kommen und für ihre Bereitschaft heute wieder mit dabei zu sein. Ich bitte um Verständnis, dass ich auch diesmal wieder - wie in den beiden Vorjahren - auf namentliche Begrüßungen aus Zeitgründen weitgehend verzichte. Sie sind uns alle, das wissen sie, wertgeschätzte Kollegen und Partner. Aber wenn man nur zwei Stunden Zeit hat, ein so komplexes Thema auch nur anzureißen, muss man die Honneurs aufschieben und die Zeit für das Gespräch nutzen.

Die Ersatzkassengemeinschaft, meine Damen und Herren, mit ihren rund 3,6 Millionen Versicherten in Bayern hat sich in den zurückliegenden Jahren immer wieder - über solche Foren wie heute oder über Veranstaltungen der Mitgliedskassen - zu

zentralen Themen der Gesundheitspolitik bzw. der Gesundheitsversorgung aktiv eingebracht. Dabei Stellung bezogen oder wenn nötig auch neue Themen nach vorne gebracht. Das haben wir nie alleine getan, sondern immer im Dialog mit unseren Partnern und mit wichtigen Akteuren aus allen Bereichen des Gesundheitswesens. Auch heute ist das wieder der Fall und ich darf deshalb – das erlauben sie mir – ganz herzlich unsere Podiumsgäste willkommen heißen: Allen voran unseren Impulsgeber und Einstiegsreferenten **Herrn Professor Reinhard Busse** von der TU Berlin, flankiert durch **Herrn Herwig Heide**, Abteilungsleiter Krankenhausversorgung im Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege, der heute Nachmittag dankenswerterweise seine kurzfristig verhinderte Chefin, Frau Nowak, vertreten wird. Des Weiteren begrüße ich **Herrn Siegfried Hasenbein**, Geschäftsführer der Bayerischen Krankenhausgesellschaft, **Herrn Herbert Pichler**, 1. Vorsitzender des Verbandes der Privaten Krankenanstalten, **Herrn Christian Bernreiter**, den Präsidenten des Bayerischen Landkreistages und **Herrn Julian Weyer** von der Fa. C.F. Möller, der unser Veranstaltungsthema heute aus dänischer Sicht beleuchten wird. Vielen Dank für ihr Kommen und für ihre Bereitschaft heute hier mit uns zu diskutieren.

Neben diesem Dank an unser Podium erlauben sie mir noch ein Lob anzubringen, das mir die letzten Male schon auf der Zunge lag, das ich an dieser Stelle aber nochmal bekräftigen möchte. Nämlich ein Lob an den Veranstalter des Europäischen Gesundheitskongresses, an die WISO Consulting GmbH, allen voran an Claudia Küng, die heute und morgen wieder einmal ein wirklich beeindruckendes Kongressforum mit spannenden Panels und versierten Referenten aus allen Teilen des Gesundheitswesens zusammen gebracht hat. Kompetent, vielschichtig und immer fach-, sach- und lösungsbezogen. Liebe Claudia, ich gratuliere Dir zu diesem Kongressformat. Ich bin sicher auch die Nr. 17 wird wieder ein Erfolg.

Meine Damen und Herren, welche und wie viele Krankenhäuser braucht das Land? Brauchen wir wirklich über 1.900 Kliniken mit 500.000 Betten in Deutschland? Braucht der Freistaat Bayern wirklich 372 Krankenhäuser mit über 75.000 Betten, darunter immer noch ein Drittel der Häuser mit weniger als 100 Betten? Benötigen wir wirklich eine derart kleinteilige Krankenhausstruktur mit einer ganzen Vielzahl von Einrichtungen, die offensichtlich aufgrund von Struktur und Größe nur über zum Teil massive Subventionen am Leben gehalten werden können? Ist ein System, das laufend höhere Fallzahlen produziert – bundesweit allein 19,5 Millionen Fälle im vergangenen Jahr – und das laufend neue weltweite Rekordwerte, z.B. bei der Implantation von Knie- und Hüftgelenken, produziert, ein gesundes System? Oder noch deutlicher: Ist ein System wirklich gut strukturiert, dass die GKV aktuell sage und schreibe rund 75 Milliarden Euro pro Jahr kostet und trotzdem an allen Ecken ächzt und stöhnt? Wo nach fast 50 Prozent Ausgabenanstieg in den letzten 10 Jahren immer noch – um aus ihrer BKG-Erhebung für 2018 zu zitieren, lieber Herr Hasenbein – knapp die Hälfte der Häuser in Bayern für 2018 Defizite erwartet?

Meine Damen und Herren, wir können es drehen und wenden, wie wir wollen, der eingangs angemahnte Strukturwandel ist auch in unserer Krankenhauslandschaft unumgänglich. Die Frage ist nur, ob wir ihn nur erleiden oder ob wir versuchen ihn zu gestalten? Schon jetzt zeichnet sich in den Pflegeberufen ein Mangel ab, der sich aufgrund der Demographie in den nächsten Jahren immer weiter verschärfen wird. Hier können wir zusehen und versuchen den Mangel zu verwalten und weiterhin versuchen die immer knapper werdenden Mitarbeiterressourcen auf die große Zahl an Häusern zu verteilen!

Wir können aber auch Zeichen setzen und den Strukturwandel kontrolliert einleiten. Spätestens Mitte des kommenden Jahrzehnts wird die Demographie auf den Kran-

kenhaussektor voll durchschlagen und die jetzigen Strukturen regelrecht pulverisieren. Wollen wir das erleben oder wollen wir handeln? Wollen wir hierbei zusehen, die Ohren anlegen und eine Augen-zu-und-durch-Politik betreiben oder den Strukturwandel jetzt kontrolliert einleiten?

Der Gesetzgeber jedenfalls, meine Damen und Herren, hat sich längst auf den Weg gemacht! Ich nenne nur die Stichworte Verschärfung der Mindestmengenregelungen, Festlegung von Personaluntergrenzen in pflegeintensiven Indikationsbereichen oder auch das Festzurren von planungsrelevanten Qualitätsindikatoren! Alles Maßnahmen, die sich unmittelbar auf die Struktur des Krankenhausesektors auswirken werden. Deutlichere Signale zum Aufbruch, lieber Herr Bernreiter, lieber Herr Hasenbein, lieber Herr Pichler, sind aus meiner Sicht kaum vorstellbar. Der Druck zur Veränderung wird weiter wachsen und uns alle regelrecht zum Aktivwerden zwingen.

Und auch wenn es oft nur um erste Anstöße gehen kann: Wir haben jetzt schon Instrumente für den Aufbruch, die wir nur konsequenter einsetzen müssen. Der Strukturfonds des Bundes zur Förderung von Strukturwandel im Krankenhausesektor soll über das Jahr 2018 hinaus verlängert und deutlich höher dotiert werden. Ein Instrument, das wir gezielt nutzen sollten, um Veränderungsprozesse vor allem im Bereich der Konzentrations- und Umwandlungsmaßnahmen anzustoßen.

Des Weiteren eignen sich die oben genannten Neuregelungen an der Front für Mindestmengen, Personaluntergrenzen und Qualitätsindikatoren bestens als Argumentationshilfen für die Diskussionen vor Ort. Seit Jahren wissen wir, wie schwierig es gerade für Bürgermeister und Landräte ist, lieber Herr Bernreiter, Konzentrationen, Umwandlungen oder gar Bettenstilllegungen in den Städten, Landkreisen und Gemeinden zu kommunizieren. Wer aber Strukturwandel auch politisch voranbringen

will, braucht geeignete Argumente. Der Bundesgesetzgeber liefert die Argumente. Wir sollten sie nutzen!

Und noch ein letztes: Als langjähriges Mitglied des Verwaltungsrates des MDK Bayern beobachte ich mich großer Sorge, die ständig weiter ansteigende Welle der DRG-Abrechnungsprüfungen. Der Gesetzgeber hat dieses System mal eingeführt, um Wirtschaftlichkeit und Kostenkontrolle in den Krankenhäusern zu gewährleisten. Es sollte bewusst ein lernendes System sein. Und wie sieht die Bilanz aus: Wir haben mal mit rund 50 Prozent Beanstandungsquote begonnen und sind heute immer noch bei 50 Prozent - von wegen lernendes System - und das bei rasant steigenden Fallzahlen und Prüfquoten. Meine Damen und Herren, was ist ein Prüfsystem wert, das einem Hamsterrad gleicht und das für denjenigen, der falsch kodiert, keine Sanktionen vorsieht? Hier geht es vordergründig zwar um das System der Krankenhausfinanzierung, aber Strukturen und Finanzierung sind – das wissen alle die sich im Bereich der stationären Versorgung bewegen – auf Engste miteinander verflochten. Und wer will, dass die Versorgung der Patienten über veränderte Strukturen zukunftsfest gemacht wird, muss auch dafür Sorge tragen – und das vor allem ein Appell an die Politik – dass das Hase-und-Igel-Rennen im DRG-Abrechnungssystem aufhört.

Soweit meine kurze Einführung! Vielen Dank, meine Damen und Herren, für ihre Aufmerksamkeit bis hierher. Ich darf nun Herrn Böhne, unserem Moderator am heutigen Abend, den Staffelstab übergeben. Einige von Ihnen werden Herrn Böhne aus Sendungen des Bayerischen Rundfunks bereits kennen. Er ist Journalist und Redakteur beim Bayerischen Rundfunk, unter anderem für Fragen der Sozial- und Gesundheitspolitik und wird uns heute durch die Diskussion führen. Herr Böhne, ich darf sie bitten.