

# Quo vadis deutsche Kliniken?

*Neue Belastungen und die fortgesetzte Unterfinanzierung werden einige Krankenhäuser nicht überleben –  
26. Deutscher Krankenhaustag in Düsseldorf*

von Jürgen Brenn

Alle waren sich einig, dass das GKV-Modernisierungsgesetz (GMG) für die Kliniken in Deutschland Chancen und Risiken bereithält. Wie diese verteilt sind, darüber gingen die Einschätzungen der Diskussionsteilnehmer der Eröffnungsveranstaltung des 26. Deutschen Krankenhaustages kürzlich in Düsseldorf weit auseinander.

## 2004 läutet neue Epoche ein

Der frisch gewählte Präsident der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), Wolfgang Pföhler, malte angesichts der Veränderungen, die auf die Kliniken in Deutschland zukommen, ein düsteres Bild. „2004 wird eine Zäsur für die Krankenhäuser“, so Pföhler. Mit dem GMG kämen auf die Kliniken neben neuen Möglichkeiten neue Aufgaben und weitere Belastungen zu, während sich die finanzielle Situation immer weiter zuspitze.

Die Folgen der Unterfinanzierung beschreibt Pföhler deutlich: „Es ist mit Überlastung und Leistungskürzungen zu rechnen.“ Der Budgetaufschlag von 0,02 Prozent für das kommende Jahr werde an der Unterfinanzierung nichts ändern. Vielmehr werden die finanziellen Probleme in den einzelnen Häusern weiter zunehmen, da ab 2004 das EuGH-Urteil zum Bereitschaftsdienst umgesetzt werden müsse, der Wegfall der AiP-Phase zu Mehrkosten und die Umstellung auf diagnosebezogene Fallpauschalen (DRG) zu weiteren „finanziel-

len Verwerfungen“ führen werden, prognostiziert Pföhler.

Der Geschäftsführer des Universitätsklinikums Mannheim ist sich sicher, dass sich die Krankenhauslandschaft in 10 bis 15 Jahren völlig verändert haben wird. Besonders sieht er die Gefahr, dass die Unterfinanzierung und gleichzeitige DRG-Einführung einen Selektionsprozess in Gang setzen werde, der nicht mehr steuerbar ist. „In meinen Augen werden Häuser schließen müssen“, so Pföhler.

## Mehr Vorteile als Risiken

Auch die Bundestagsabgeordnete und gesundheitspolitische Sprecherin der Unionsfraktion, Annette Widmann-Mauz, geht von Klinikschließungen aus. Sie erklärte, die Politiker hätten während der GMG-Verhandlungen nicht die Situation der Krankenhäuser aus den Augen verloren.

Sie sieht in dem Gesetz mehr Chancen als Risiken für die Kliniken. Dazu zählt Widmann-Mauz die Öffnung der Krankenhäuser für ambulante Leistungen sowie die Möglichkeit, sich als Träger von medizinischen Versorgungszentren zu engagieren oder neue kooperative Verwaltungsformen zu entwickeln.

Neue Modelle der integrierten Versorgung und die Vertragsfreiheit gegenüber den Krankenkassen, sieht die Politikerin ebenfalls als Vorteile des GMG. Das Gesetz solle vor allem Impulse liefern, so Widmann-Mauz: „Der Werkzeugkoffer ist geöffnet, nun müssen Sie die

Werkzeuge in die Hand nehmen“, sagte die Unionspolitikerin.

Auch Dr. Klaus Theo Schröder, Staatssekretär im Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, widersprach dem Eindruck, bei den Verhandlungen zu dem Reformgesetz seien die Belange der Krankenhäuser aus dem Blickfeld geraten. Er erläuterte, dass bis zum Jahre 2007, in dem die DRG-Regelungen voll greifen werden, ein neues Entgeltsystem für den niedergelassenen Bereich auf den Weg gebracht und gleichzeitig der Risikostrukturausgleich neu geregelt werden soll.

Ziel aller Überlegungen sei es, Qualität zu sichern und die Finanzierung des Gesundheitssystems zu stabilisieren, so der Regierungstreter. Daneben zeigte er sich zuversichtlich, dass die in der Einführungsphase festgestellten Defizite des DRG-Systems bis 2007 beseitigt werden können. Er rechnet damit, dass die Selbstverwaltung die Neuerungen des GMG nicht von heute auf morgen umsetzen kann. „Dass es dabei Schwierigkeiten geben wird, ist klar“, meinte Schröder.

## Chance auf vernünftige Lösungen

Den Hinweis des Staatssekretärs auf die Umsetzung durch die Selbstverwaltung griff Eugen Münch auf, der Vorstandsvorsitzende der Rhön Klinikum AG. Das GMG habe „elegant“ die Verantwortung auf die Ebene der Selbstverwaltung verschoben. Der Unternehmer sah in dem neuen Gesetz gleichermaßen Chancen und Risiken: „Ich glaube, es steckt viel drin, aber die Risiken sind enorm“.

So sieht er die Gefahr, dass kleinere Häuser bei Vertragsverhandlungen mit den Krankenkassen unter die Räder kommen oder ein Vertragswildwuchs entstehen könnte. Gleichzeitig ermöglichen die Freiheiten seiner Ansicht nach vernünftige Lösungen beim Aufbau integrierter Versorgungssysteme. Mit Blick auf die Gesundheitszentren im ambulanten Bereich warnte er vor „niederländischen Verhältnissen“. Wenn niedergelassene Ärzte in einem Angestelltenverhältnis jedes unternehmerische Engagement verloren hätten, leide darunter die Patientenversorgung.