

# Auf die Pflicht folgt die Kür

Auf dem 33. Deutschen Krankenhaustag in Düsseldorf verteidigte Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler energisch die jüngsten Reformgesetze der schwarz-gelben Koalition.

von Jürgen Brenn

„Aus Sicht der Politik gibt es keine Alternativen.“ Mit diesen Worten verteidigte Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler bei der Eröffnung des 33. Deutschen Krankenhaustages im Rahmen der Medica in Düsseldorf die kürzlich vom Bundestag verabschiedeten Reformgesetze: das GKV-Finanzierungsgesetz und das Gesetz zur Neuordnung des Arzneimittelmarkts.

## GKV als Polytrauma-Patient

Rösler nutzte die Gelegenheit, mit Vertreterinnen und Vertretern der über 2.000 Kliniken zu diskutieren, als erster Gesundheitsminister nach „zwölfjähriger Abstinenz vom Krankenhaustag“, wie der Tagungspräsident und Präsident des Verbandes der Leitenden Krankenhausärzte Deutschlands, Professor Dr. Hans-Fred Weiser, betonte. Der Bundesgesundheitsminister erläuterte, warum die Koalition bei der Gesetzgebung im Gesundheitswesen auf Kostendämpfung gesetzt hat. Es sei wie bei einem Verletzten mit zahlreichen Wunden und Knochenbrüchen sowie einer verletzten Arterie am Oberschenkel: „Zuerst muss die Blutung gestillt werden“, sagte Rösler. Deshalb sei es auch im Gesundheitssystem vor allem darum gegangen, Einnahmen und Ausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zu stabilisieren. Ausgangspunkt sei ein Defizit von neun Milliarden Euro gewesen, der Einstieg in ein neues System angesichts dieses erheblichen Fehlbeitrags daher nicht wie auf einem „weißen Blatt Papier“ möglich gewesen.

Den Sparbeitrag von 500 Millionen Euro, den die Kliniken im Rahmen der Gesundheitsreform beizubringen hätten, bezeichnete Rösler als „überschaubar“, besonders vor dem Hintergrund, dass der stationäre Sektor der größte Kostenblock innerhalb des Systems sei. Dennoch sei



Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler erläuterte die Eckpunkte seiner zukünftigen Politik auf dem 33. Deutschen Krankenhaustag. Foto: BMG

ihm bewusst, dass die Auswirkungen in einzelnen Häusern „spürbar“ sein werden. Ausdrücklich dankte der Gesundheitsminister den Verbandsvertretern für die konstruktiven Gespräche im Laufe des Gesetzgebungsverfahrens.

Dr. Rudolf Kösters, Präsident der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), wertete die Reform als einen ersten Schritt in die richtige Richtung. Vor allem der Einstieg in die lohnunabhängige Finanzierung sei vollzogen worden. Positiv sei auch, dass die Bundesregierung die zunächst für zwei Jahre im Rahmen des Konjunkturpaketes als Ausgleich für die Absenkung der Arbeitnehmerbeiträge zugesagten Steuermittel dem Gesundheitssystem weiterhin zugute kommen lässt, sagte Kösters.

„Bitter enttäuscht“ zeigte sich Kösters allerdings über die Aussetzung der Einführung des Kostenorientierungswertes und die stattdessen beschlossene weitere Anbindung der Einnahmenezuwächse an die Entwicklung der Grundlohnsumme sowie die Mehrleistungsabschläge für Krankenhäuser, die mit einer doppelten Degression einhergehen und den Krankenhäusern Rabatte für die Kassen aber verlangen. Kösters schätzt, dass die neue Rechtslage den Kliniken in den ersten beiden Jahren nicht nur 500 Millionen Euro entziehen wird, sondern 1,3 Milliarden Euro. Bis zum Jahr 2016 könnten den Kliniken sogar rund drei Milliarden Euro aberlangt werden, so Kösters. Auch wenn Rösler betone, dass der Orientierungswert als Bewertungsmaßstab spätestens in zwei Jahren kommen werde, blieb Kösters skeptisch: „An den Orientierungswert glaube ich erst, wenn er da ist.“ Insgesamt empfinde er aber eine „gewisse Zufriedenheit“ mit dem eingeschlagenen Weg des Bundesministers.

Nachdem Einnahmen und Ausgaben nun stabilisiert seien, gehe „es jetzt an die Kür“, so der Bundesgesundheitsminister. Als Ziele nannte er eine bessere Verzahnung des ambulanten mit dem stationären Sektor. Er betonte, dass er bewusst von „Verzahnung“ und nicht von „Verschmelzung“ spreche. Dabei müsse mit der Bedarfsplanung angefangen werden. Hier müsse nach neuen Instrumenten gesucht und nicht nur die veralteten Verhältniszahlen verändert werden, sagte Rösler. Oberstes Ziel sei dabei, die Versorgung der Patienten zu verbessern. Mit Blick auf § 116b Sozialgesetzbuch V, der die Öffnung der Kliniken für spezialisierte ambulante Leistungen regelt, sagte Rösler, dass dort nicht immer ein fairer Wettbewerb herrsche und die unterschiedliche Umsetzung in den 16 Bundesländern die Akzeptanz dieses Instrumentes schmälere.

## Pakt gegen Fachkräftemangel

Tagungspräsident Weiser regte einen Pakt gegen den Ärzte- und Pflegekräftemangel an, wobei die Federführung beim Bundesministerium liegen müsse. „Diese Aufgabe kann niemand alleine lösen“, so Weiser. Heinz Kölling, Präsident des Verbandes der Krankenhausdirektoren Deutschlands, wies darauf hin, dass die Anwerbung guter Leute bereits heute in den Häusern zu erheblichen finanziellen Belastungen führe. Nach einer aktuellen Analyse des Deutschen Krankenhaus Instituts können derzeit rund 5.500 Vollzeitarztstellen nicht besetzt werden. 2019 könnten es sogar über 37.000 Stellen sein. Dazu könnten rund 170.000 offene Stellen im Pflegebereich kommen, wie Irene Maier, Pflegedirektorin des Universitätsklinikums Essen, hinzufügte. Die Aussetzung der Wehrpflicht und damit auch des Ersatzdienstes, so Rösler, könnte den sich abzeichnenden Mangel noch verschärfen. Denn Männer machten vor allem im Zivildienst Erfahrungen in der Pflege, so mancher arbeite dann dauerhaft als Pfleger.

Um dem Fachkräftemangel zu begegnen, appellierte Rösler an die Krankenhäuser, für bessere Arbeitsbedingungen und insbesondere für eine bessere Vereinbarkeit zwischen Familie und Beruf zu sorgen. „Krankenhäuser haben das in der Hand“, so der Minister. Auch solle bei neuen Chefarzten darauf geachtet werden, dass sie neben ökonomischen Qualifikationen auch Kenntnisse in der Personalentwicklung und Personalführung haben. Dies spreche sich bei den Assistenzärzten herum, sagte Rösler.