

Statements zur Regierungsarbeit

Das muss sich ändern

Die Vorsitzenden der BDPK-Fachausschüsse resümieren über die Gesundheitspolitik der aktuellen Bundesregierung und blicken auf die kommende Legislaturperiode: in dieser Ausgabe Dr. Dr. Martin Siebert, Thomas Bruns und Ellio Schneider. Im Oktober folgen Dr. Marina Martini und Buket Koyutürk.



Thomas Bruns

Thomas Bruns, Geschäftsführer der Friesenhörn Nordsee-Kliniken, Vorsitzender des BDPK-Fachausschusses Vorsorge und Rehabilitation für Kinder und Jugendliche, Mutter, Vater und Kind:

Die Corona-Krise war auch für die Vorsorge- und Rehabilitationskliniken für Mütter/Väter und Kinder bestimmender Faktor der letzten vier Jahre. Nachdem die Zugangsbarrieren für die Versicherten weiter abgebaut wurden und sich die Bewilligungszahlen daraufhin endlich wieder im Aufwind befanden, traf die Corona-Krise diesen Bereich wieder einmal weit stärker als die meisten anderen Sektoren, und zu unserem Entsetzen wurden Einrichtungen mit Versorgungsvertrag nach § 111 a SGB V im März 2020 nicht von Ausgleichszahlungen im Sinne des Covid-19-KH-Entlastungsgesetzes erfasst. Erst nach intensiven Auseinandersetzungen unseres Verbandes und der einzelnen Träger mit der Politik und der Öffentlichkeit erfolgte eine Nachholung des Versäumnisses, mit der das Aus der Versorgungsform verhindert werden konnte.

Im Jahr 2020 wurden durch eine mindestens sechs Wochen andauernde Schließung der Einrichtungen und weitere Beschränkungen 34,5 Prozent der geplanten Ausgaben der GKV für die Vorsorge- und Rehabilitation für Mütter/Väter und Kinder eingespart. Natürlich konnten nur Teile des Umsatzes durch Ausgleichszahlungen kompensiert werden, sodass die Träger und die Mitarbeiter durch die Einschnitte massiv betroffen waren. Bis heute konnten die Einrichtungen nicht zur Normalauslastung zurückkehren, da Kontaktge- und verbote in der Behandlung und Versorgung der Kinder nicht stringent eingehalten werden können. Somit sind viele Einrichtungen noch heute von Minderbelegungsausgleichen abhängig.

Die Erfahrungen in der Corona-Krise haben gezeigt, dass wir uns noch intensiver damit beschäftigen müssen, unsere Arbeit und die Bedeutung unseres Versorgungsbereichs der Politik und Öffentlichkeit aufzuzeigen. Bei den Kostenträgern scheint dieses Vorhaben schwierig, da nicht die Wirksamkeit, sondern die verursachten Kosten der Leistungen eine Rolle spielen und hier schon immer jeder Euro zu viel war. Zudem müssen wir verdeutlichen, dass die im Qualitätsmanagement-Verfahren (QS-Reha®) geforderte Qualitäten auch finanziert werden. Die durchschnittlich niedrigen Vergütungssätze, die in den letzten Jahren immer wieder einem Dumping unterzogen wurden, müssen dringend nachgebessert werden. Hier erscheint uns das Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz (IPReG) geeignet, um endlich Transparenz zu schaffen und damit eine faire Vergütung zu gewährleisten. Dies ist dringend notwendig, da die Auswirkungen der Corona-Pandemie die Bedarfe für Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen für Mütter/Väter und Kinder rapide erhöht haben und die Leistungserbringer auch noch morgen leistungsfähig sein müssen. Die Politik steht hinter der Vorsorge- und Rehabilitation für Mütter/Väter und Kinder, auch die Kostenträger müssen diese Leistungsform endlich nachhaltig absichern.



Ellio Schneider

Ellio Schneider, Geschäftsführer der Waldburg-Zeil Kliniken, Vorsitzender des BDPK-Fachausschusses Rehabilitation und Pflege:

Der gute Wille war da. Die Bundesregierung und Bundesgesundheitsminister Jens Spahn wollten die Reha und Vorsorge stärken. Aber der gute Wille allein reichte nicht. Ob Corona-Rettungsschirm, Anbindung an die Telematikinfrastruktur, mit

dem Patientendaten-Schutzgesetz oder dem Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz: Die gut gemeinten gesetzlichen Regelungen sind in der Umsetzung vielleicht nicht gescheitert, aber zumindest haben sie die beabsichtigte Wirkung zu wenig oder zu spät entfaltet. Was im Ergebnis dazu geführt hat, dass in der jetzt zu Ende gehenden Legislaturperiode der Anteil von Reha und Vorsorge an den Gesundheitsausgaben gesunken ist – obwohl der Bedarf gestiegen ist und weiter steigt. Dieser Entwicklung muss die nächste Bundesregierung entgegensteuern! Aber nicht allein wegen der Einrichtungen und ihrer Beschäftigten, sondern weil mit Reha und Vorsorge Schaden von den Menschen und der Gesellschaft abgewendet wird.

Deshalb werden wir dafür sorgen, dass unsere Forderungen auch nach der Bundestagswahl im Bewusstsein der Politiker bleiben: Der Zugang zur Reha muss leichter werden, wer sie braucht, sollte nicht mehr um sie kämpfen müssen. Reha-Leistungen müssen besser vergütet werden, denn unter dem aktuellen Preisdumping leiden die Kliniken und ihre Beschäftigten ebenso wie die Patientinnen und Patienten. Dazu gehört auch, dass vor allem die Krankenkassen die Reha-Kliniken allein nach den Kosten und nicht nach der Qualität beurteilen. Das muss sich ändern.



Dr. Dr. Martin Siebert

Dr. Dr. Martin Siebert, Vorsitzender der Geschäftsführung (CEO) der Paracelsus-Kliniken Deutschland, Vorsitzender des BDPK-Fachausschusses Krankenhäuser: Vermutlich teilen diese Erkenntnis viele: Die Politik hat keinesfalls das Wunder vollbracht, alles richtig zu machen. Aber wer durfte das ernsthaft erwarten?! Allerdings wurden die eigentlichen gesundheitlichen Herausforderungen der Pandemie in Deutschland so schlecht nicht gemeistert. Zweifellos wurde auch überreagiert: Da gab es Chaos und formalistischen Dogmatismus. Gut gemeinter und schlecht gemachter Aktionismus standen sich gegenseitig immerzu Pate. Natürlich haben auch mangelnde Routine, Angst, Rat- und Hilflosigkeit die letzten Monate geprägt. Zugestanden: Die Politik hat sich durchaus ins Zeug gelegt, um das Schlimmste zu verhindern. Zweifellos nicht immer überzeugend.

Und das dicke Ende kommt wahrscheinlich noch: Während die Krankenhäuser in der Deckung ihrer sogenannten Systemrelevanz zunächst mit einem blauen Auge davongee-

kommen sind, werden die wirtschaftlichen Folgen der Pandemie in absehbarer Zeit auch unter den Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken noch eine schlechte Ernte einfahren.

Es versteht sich, dass nun aus jeder denkbaren Perspektive heraus versucht wird, aus der Pandemie politisches Kapital zu schlagen. Jeder möchte sich sozusagen „sein Ei drauf braten“. Die einen fordern also in der Gesundheitsversorgung wieder und noch mehr Staat, andere sehen die Chance, das System einmal richtig auszumisten – was auch bedeuten kann, langfristig mit weniger Krankenhäusern auszukommen. Natürlich wollen alle mehr Geld. Warum auch nicht? Tatsächlich brauchen alle mehr Geld, denn die Lage ist desaströs. Man ist beinahe geneigt, sich nach den seligen Zeiten der Krankenhausfinanzierung zurückzusehen, in denen wenigstens die Selbstkostendeckung garantiert war.

Klar ist, dass alle im derzeitigen Wahlkampf bekannt gewordenen Absichtserklärungen und Konzepte weder helfen werden, den gesamtgesellschaftlich für die Gesundheitsversorgung anfallenden Kostenanstieg zu bremsen, geschweige denn solchen Aufwand zu senken, noch sind sie geeignet, zu mehr Versorgungssicherheit und -gerechtigkeit beizutragen. Also werden wir uns wohl noch eine Weile weiter durchschleppen müssen mit immer mehr Dirigismus, wuchernder Bürokratie und knappen Mitteln. Letztlich sind Strukturveränderungen mit der Brechstange nicht zu erwarten, obgleich der Mut zu innovativen Versorgungslösungen unverändert gefragt bleibt.

Festzuhalten ist: Obwohl es zuletzt ein notorischer Reflex geworden zu sein schien, immer wieder das private Engagement, das innovative Unternehmertum, die flexible und pragmatische Effizienz privater Krankenträger zu diffamieren, hat sich – nicht zuletzt während der Pandemie – bestätigt, dass gerade auch diese Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken ein unverzichtbarer Bestandteil der Daseinsvorsorge und ein leistungsfähiger Garant standardsituations- wie krisenrelevanter Gesundheitsangebote sind. Man sollte ihren unverzichtbaren Beitrag im Gesamtsystem daher nicht leichtfertig auf dem Altar des ideologischen Zeitgeschmacks riskieren.

Memento mori den gesundheitspolitischen Zielen, mit denen die jetzige Bundesregierung angetreten war: die Pflege zu stärken und dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Mit den vordergründig gefällig klingenden Maßnahmen und Instrumenten – speziell der Ausgliederung des Pflegebudgets und den Pflegepersonaluntergrenzen – wurde das Ziel nicht wirklich erreicht. Starre und pauschale Personalvorgaben stehen letztlich im Widerspruch zur flexiblen und anforderungskonformen Gestaltung der Gesundheitsversorgung in komplexen Einrichtungen, wie sie Krankenhäuser zweifellos sind. Regulative Erstickung behindert die Entwicklung innovativer Ansätze im Krankenhausmanagement – auch zum Nachteil der Gestaltung sicherer und attraktiver Arbeitsplätze.

Leider dürfen wir wohl nicht hoffen, dass uns die nächste Bundesregierung aus dieser Misere erlöst. Wer hält dagegen?!

führen und wirtschaften im Krankenhaus
f&w

9|21

September 2021 | 38. Jahrgang

H 5162 | ISSN 0175-4548
Offizielles Organ des BDPK,
des ZVEG und des DVKC

Bundestagswahl

Warten auf die großen Reformen



Bibliomed Leserservice 65341 Eiville
5162 PVSt +4 Deutsche Post
40-822-835#0921 000085*
Zentralverwaltung der Waldburg-Zell
Kliniken GmbH & Co./Neutrauchburg
Herrn Dipl.-Kfm. Elio Schneider
Riedstr. 16
88316 Isny

Flutkatastrophe
Kliniken unter Wasser

Digitaler Reifegrad
Messen ab Oktober