

KKH St. Marien gGmbH, Grillparzerstraße. 9, 84036 Landshut

Pressemitteilung

des Kinderkrankenhauses St. Marien gGmbH

Landshut, 23. Sep. 2015

Krankenhausreform 2015 – was ist daran so schlecht?

Das Krankenhausstrukturgesetz (KHSG) soll im Herbst durch den deutschen Bundestag verabschiedet werden. Krankenhausgesellschaften und weitere Verbände und Institutionen sowie auch die Klinikmitarbeiter machen gegen das Gesetz mobil. Am 23. September findet am Brandenburger Tor in Berlin eine zentrale Protestveranstaltung statt. Auch Mitarbeiter/innen aus dem Kinderkrankenhaus St. Marien – wie auch Vertreter der beiden anderen Landshuter Kliniken - protestieren heute vor dem Brandenburger Tor.

Auszug eines Zeitungsinterviews mit Herrn Bernhard Brand, dem Geschäftsführer des Kinderkrankenhauses St. Marien.

Herr Brand – was ist so schlecht an dem neuen Gesetz?

An das neue Gesetz waren seitens der Kliniken große Erwartungen geknüpft. Es bestand Hoffnung, dass das KHSG strukturelle Fehler beseitigt. Ich kann überhaupt keinen einzigen positiven Aspekt sehen. Das Gesetz ist ein Nackenschlag für die Kliniken.

Können Sie einige Beispiele aufzeigen?

- Seit langem steigt die Anzahl der sog. Notfallbehandlungen; in diesem Jahr gehen wir von 16.000 Kinder/Jugendlichen aus. Unsere Ambulanz ist pflegerisch rund-um-die-Uhr besetzt und ärztlicherseits mit einem Pädiater und einem Kinderchirurgen bis 1:00 Uhr. Im Durchschnitt erhalten wir pro Kind 32 €. Die tatsächlichen Kosten sind aber mind. dreimal so hoch. Hier bestand die Hoffnung, dass der Gesetzgeber die Notfallbehandlung „auf neue Füße stellt“. Leider – es bleibt zunächst alles beim Alten. Eine Bundes-Arbeitsgruppe soll bis zum 30. Juni 2017 (!) eine Lösung erarbeiten.

Anschrift:
Kinderkrankenhaus St. Marien gGmbH
Grillparzerstraße 9 84036 Landshut
Bankverbindung:
Liga Bank e.G., Regensburg
IBAN: DE19 7509 0300 0001 3352 78
BIC: GENODEF1M05

Kommunikation:
Zentrale: Tel.: 0871 852 - 0
Fax: 0871 212 - 30

www.kinderkrankenhaus-landshut.de
kinderkrankenhaus@st-marien-la.de

Geschäftsführer:
Bernhard Brand

Aufsichtsratsvorsitzende:
Schw. M. Hedwig Scharnagl
Kongregation der Solanusschwester

Sitz der Gesellschaft:
Landshut, HRB 9742

Steuer-Nummer:
132/147/01000

- Das Kinderkrankenhaus zahlt seinen MitarbeiterInnen tarifgerechte Löhne. In den letzten Jahren hatten wir hier im Durchschnitt eine jährliche Erhöhung von 4 %. Das macht etwa 300.000 € pro Jahr. Weniger als die Hälfte wird hier zeitversetzt gegenfinanziert. Im Vergleich zu einem Krankenhaus für Erwachsene hat eine Kinderklinik deutlich höhere Personalkosten. Das ist nicht mehr kompensierbar. Auch hier schweigt der Gesetzgeber.
- Für sog. Mehrleistungen, also Leistungen, die über das mit den Kostenträgern prospektiv vereinbarte Volumen hinausgehen, sollen verschiedene Abschläge gezahlt werden. Das bedeutet, dass ab einer jährlich festgelegten Menge der Preis reduziert wird. Das ist bei einer Kinderklinik nicht akzeptabel. Bei uns sind etwa 85 % aller Leistungen nicht planbar, das bedeutet, es handelt sich um Notfalleinweisungen. Man denke hier z.B. an Frühgeburten. Die kommen wann sie wollen, richten sich nicht nach irgendeiner Vereinbarung mit den Krankenkassen.

Das Gesetz sieht eine Qualitätsoffensive vor – was ist daran verkehrt?

Das Kinderkrankenhaus hat sich dem Ziel der kontinuierlichen Verbesserung verschrieben. Das ist keine Frage – die Qualität der Behandlung und der Prozesse müssen immer oberste Priorität haben. Damit haben wir ganz sicher kein Problem. Die große Frage bleibt unbeantwortet, wie und auch wer diese Qualität messen soll. Mein Vorschlag wäre hier beispielsweise, zunächst die sog. Strukturqualität festzulegen – also wenn ich Kinder behandle, sollte genau definiert sein, wie die personellen und technischen Voraussetzungen sein müssen. Heute können noch immer Kinder, zum Teil ab drei Jahre, auch in einem Haus für Erwachsene – ohne dass es sich um einen Facharzt Kinder- und Jugendmedizin handelt - behandelt werden. Darin sehe ich einen eklatanten und fast peinlich anmutenden Widerspruch im Hinblick auf die sog. „Qualitätsoffensive“ des Gesetzgebers. Das ist auch ein gutes Beispiel dafür, dass in dem Gesetz die Besonderheiten von Kindern und Jugendlichen überhaupt keine Berücksichtigung finden.

Wird denn ein Kinderkrankenhaus anders finanziert?

Nein, das Prinzip ist bei allen gleich; es gibt einige Fallpauschalen, die das Alter des Kindes berücksichtigen. Im Grundsatz aber, passt das so. Was allerdings völlig unberücksichtigt bleibt, ist z.B., dass wir im Kinderkrankenhaus ein sehr breites medizinisches Spektrum vorhalten. Hier haben wir wesentlich höhere Kosten als beispielsweise eine Fachabteilung, die sich auf bestimmte Eingriffe spezialisiert hat. Höhere Kosten haben wir auch im Bereich der Medizintechnik. So verfügen wir z.B. in der Kindergastrologie über spezielle Sonden vom Neugeborenen bis zum übergewichtigen Jugendlichen. Wir haben fünf verschiedene Typen von Patientenbetten mit entsprechend unterschiedlichen Wäschestücken, usw. Auch das Thema Begleitpersonen ist bei uns sehr besonders: Der Preis für die Übernachtung mit Vollpension beträgt hier seit 2005 exakt 45 €. Das ist alles andere als kostendeckend.

Haben Sie denn Lösungsansätze?

- Ja, selbstverständlich. Als erstes schlage ich vor, den besonderen Belangen der Notfallversorgung bei Kindern und Jugendlichen Rechnung zu tragen. Grundsätzlich aber plädiere ich für eine Neuordnung der ambulanten Versorgung. Diese würde z.B. in der Aufhebung der unterschiedlichen Finanzierungsquellen bestehen; uns als Patient ist es doch völlig egal, aus welchem Topf welche Form der Behandlung finanziert wird. Solange es hier unterschiedliche Töpfe gibt, wird der Streit darum nicht enden. Interessant wäre hier auch eine weitergehende Diskussion zum Thema Qualität: Die fehlt meines Erachtens grundsätzlich, wenn beispielsweise der Psychiater im Rahmen des ärztlichen Bereitschaftsdienstes notfallmäßig zu einem Patienten mit Verdacht auf Herzinfarkt gerufen wird.
- Kinderkliniken sollten einen Sicherstellungszuschlag oder einen „Zuschlag Kindergesundheit“ erhalten. Die Gründe liegen in der Vielzahl nicht planbarer Leistungen und der außergewöhnlich hohen Vorhaltekosten. Auch in diesem Gesetz geht es mit der Gießkanne über alle und alles, anstatt die spezifischen Gegebenheiten zu berücksichtigen.
- Wichtig wäre eine sektorenübergreifende Einzelfallhilfe des Patienten. Wir brauchen in der Behandlung individuelle Lösungen, die das familiäre Gesamtsystem, in dem sich der Mensch befindet, berücksichtigt.
- Ein wegweisender Ansatz wäre es, präventiv und vorbeugend Kinder und Jugendliche zu behandeln und zu betreuen. Das jetzige Vergütungssystem stellt darauf ab, dass der Mensch als Kranker ins Krankenhaus kommt. Wir sollten für die Gesunderhaltung vergütet werden, nicht dafür, wenn es schon zu spät ist. Bei Kindern wird dies besonders deutlich.
- Ich glaube ich spreche im Namen aller Kliniken, dass es ein großer Wunsch wäre, ein Gesetz zu entwerfen, das die Probleme im Kern löst anstelle fast jährlich und dann auch ziemlich einfallslos lediglich an der Kostenschraube zu drehen.

Wird das Gesetz spürbare Auswirkungen haben?

Direkt spürbar vielleicht nicht. Ganz sicher ist davon auszugehen, dass die Defizite der einzelnen Kliniken sich erhöhen. Im Kinderkrankenhaus sind keine weiteren Kostenreduzierungen möglich. Im Gegenteil – es ist schon ein großer Erfolg, die Kosten stabil zu halten. Gleichwohl werden wir dann, falls es mit den Abschlägen tatsächlich zu Budgetreduzierungen kommen sollte, alles auf den Prüfstand stellen müssen. Für die bisher zusätzlichen Serviceleistungen wird es keinen Spielraum mehr geben.

Glauben Sie, dass die Demonstrationen was bewirken?

Davon bin ich überzeugt. Die Fehler sind allzu offensichtlich. Ich habe allerdings die Befürchtung, dass es nicht zu grundsätzlichen Richtigstellungen kommen wird. Also warten wir auf das nächste Gesetz – es kommt bestimmt.

Pressemitteilung Kinderkrankenhaus St. Marien gGmbH

oeffentlichkeitsarbeit@st-marien-la.de