



Anrede

ich freue mich, dass ich Sie zum 20. Führungskräfteseminar des VDGH und VKD begrüßen darf. Es ist schon erstaunlich, dass diese Veranstaltung seit 1993 jedes Jahr immer wieder neu das Interesse der Teilnehmer gefunden hat. Das spricht für ein gutes Konzept, gute Referenten und praxistaugliche Informationen. Ich glaube, das ist auch in diesem Jahr wieder gelungen mit den Schwerpunkten:

- Labor
- Fachkräftemangel
- Leistungsentwicklung
- Innovationen

Die Leitfrage der Praxis ist ja: Wie schaffen Kliniken und hier vor allem die Führungskräfte in den Kliniken den Spagat zwischen Bevölkerungserwartung und Spardruck der Politik. Ich bin mir sicher, dass unsere Referenten hierzu Ideen mitgebracht haben, die wir vielleicht nicht eins zu eins kopieren können, die aber gute Ansätze enthalten für anstehende Projekte im eigenen Haus. Insofern begrüße ich an dieser Stelle unsere Referenten nochmals gesondert und ganz herzlich.

Für die Krankenhäuser spielt bei diesem Spagat aber nicht nur das Fachliche eine Rolle. Mir ist im vergangenen Jahr klar geworden, wie wichtig es ist, zwischen Realität und Wahrnehmung der Realität zu unterscheiden.

Die Krankenhäuser standen im letzten und auch schon in diesem Jahr massiv unter Beschuss: Transplantations- und Hygieneskandale, Falschabrechnung, unnötige Operationen, zuletzt die Abweisung eines Vergewaltigungsopfers durch katholische Krankenhäuser. Sie werden das alles verfolgt haben.

Unter dem Vergrößerungsglas der Medien wirkt einzelnes Verhalten oft repräsentativ für eine ganze Branche. Das gilt für Radprofis, die die Tour de France mit Doping gewonnen haben. Es gilt für Kliniken mit einem Hygienevorfall. Und es gilt für Lasagne mit Pferdefleisch.

Um noch einmal auf die Krankenhäuser zurück zu kommen. Ich glaube nicht, dass der Kontakt zu einem chirurgischen Orthopäden – wenn man Hüftprobleme hat – heute riskanter ist als noch vor zehn Jahren, weil man sofort operiert wird. Ich glaube auch nicht, dass die Krankenhäuser heute schlechter sind als früher. Im Gegenteil. Die Krankenkassen haben kürzlich in einer großen bundesweiten Befragung selbst bestätigt: 82 Prozent der Patienten würden ihre Klinik weiterempfehlen. Positiv fiel auch der

kürzlich wieder durchgeführte MLP-Gesundheitsreport aus: 82 Prozent der Bevölkerung finden die Gesundheitsversorgung in Deutschland gut bis sehr gut. Das ist ein Spitzenwert, der zuletzt 1994 erreicht wurde. Die Bevölkerung weiß also offenbar, was sie an den Kliniken hat.

Ein ganz anderes Thema zu diesem Spagat betrifft die aktuellen politischen Verhältnisse in diesem Land und wie man mit den Krankenhäusern umgeht. Selbst wenn wir bei den Nachkommastellen noch etwas einsparen könnten, löst das nicht die akute Finanznot vieler Krankenhäuser. Wenn man uns immer wieder dazu auffordert, sind das eher „Nebelkerzen“, die vom eigentlichen Handlungsbedarf ablenken. Eine sparsame Mittelverwendung haben die Kliniken über viele Jahre immer wieder unter Beweis gestellt. Die Kosten steigen regelmäßig stärker als die Einnahmen. Dies zwingt zur Rationalisierung, wenn man nicht insolvent werden will.

Ich möchte aber zwei andere Punkte ansprechen, auch um Sie vielleicht dafür zu gewinnen, dies in Ihren Netzwerken weiter zu geben, vor allem in den Rucksack der Bundestagsabgeordneten, die ja im September wieder gewählt werden wollen.

Der erste Punkt betrifft das GKV-Finanzierungsgesetz. Damit wollte man eigentlich ein von den Krankenkassen prognostiziertes Defizit von 11 Milliarden Euro abwenden. Die Erlösentwicklung der Krankenhäuser wurde 2011 und 2012 deshalb um 1,3 Milliarden Euro gedämpft, so dass die Kosten-Erlös-Schere auch durch hohe Tarifsteigerungen sehr weit auseinanderging und wir heute vor dieser schwierigen Situation stehen. Das ist bekannt.

Der eigentliche Skandal, ist aber vorher passiert. Die Planung der Einschnitte wurde beibehalten, obwohl bei dem Entwurf des Gesetzes Mitte 2010 schon bekannt war, dass das Defizit nicht eintreten würde. Denn die Bundesregierung selbst hatte ihre Prognose des Wirtschaftswachstums von 1,4 Prozent zu Beginn des Jahres auf 3,4 Prozent Mitte des Jahres nach oben korrigiert. Um 2 Prozentpunkte beim Wirtschaftswachstum. Das ist eine richtig große Nummer. Auch die Prognose für 2011 wurde nach oben korrigiert. Man konnte also damals schon absehen, was passiert.

Der zweite Punkt betrifft den Gesundheitsfonds und die Krankenkassen. Inzwischen werden die Überschüsse und Rücklagen auf rund 30 Milliarden Euro geschätzt. Die Bundesregierung lässt eine gigantische Kapitalakkumulation zu, um sich bei Bedarf zur Sanierung des Bundeshaushalts daraus bedienen zu können. Das ist ein Skandal, der sich schon bestätigt hat.

In diesem und im kommenden Jahr sollen weitere Milliarden für den Bundeshaushalt abgezweigt werden. Daher besteht an einer Änderung des Systems offenbar auch kein Interesse. Der Beitragszahler wird unbemerkt geschröpft, der Schwarze Peter für Ein-

schnitte beim Personal den Klinikleitungen zugeschoben. Aus meiner Sicht ist das ein unehrliches System, weil man das Geld nicht dafür ausgibt, wofür es eingenommen wurde, und weil die Klinikbeschäftigten unnötig belastet werden. Angesichts steigender Patientenzahlen ist das ethisch nicht mehr zu vertreten.

An dem Gesamtthema Finanzierung muss sich also dringend etwas ändern. Der Krankenhausgipfel am 19. Februar in Berlin hat den Ernst der Lage nochmals deutlich vor Augen geführt und offenbar auch dazu beigetragen, dass zumindest ein Teil der dort anwesenden Politiker sich für Veränderungen im Sinne der Kliniken einsetzen will. Wenn im Ergebnis aber wieder nur ein geringwertiger und kein vollwertiger Tarifausgleich zustande kommt, kann man dies auch nur als eine entsprechende Geringschätzung der Klinikbeschäftigten werten. Die Krankenseite sollte hier hart bleiben und am Ziel eines vollwertigen Tarifausgleichs festhalten. Es wäre dumm, den "Dampf im Kessel" nicht bis zur Bundestagswahl aufrechtzuerhalten.

Erste Priorität hat aus Sicht des VKD also ein vollwertiger Tarifausgleich für 2013, damit es nicht zu einer weiteren Arbeitsverdichtung in den Kliniken kommt. Das kann man unproblematisch in einer Zeile im Gesetzentwurf regeln. Das wäre im Übrigen auch ein Beitrag, den der Gesetzgeber zur Qualitätssicherung leisten könnte. Das Geld dafür ist vorhanden.

Zweite Priorität hat eine grundlegende Neuregelung der Klinikfinanzierung. Das passiert nicht von selbst. Dazu muss der Bundesgesundheitsminister endlich auf die Bundesländer zugehen, die die Investitionsförderung sonst immer weiter in Richtung Null Euro entwickeln. Wichtig wären noch in 2013 erste Eckpunkte einer solchen Reform, die wir in Richtung einer monistischen Finanzierung sehen.

Die Fallpauschalen sollten um Investitionsanteile in einem Umfang erhöht werden, der ausreichend und zweckmäßig ist sowie eine wirtschaftliche Betriebsführung ermöglicht. Die finanziellen Mittel sollten aus Landesmitteln und aus dem Gesundheitsfonds kommen und vorrangig zur Strukturmodernisierung eingesetzt werden.

Vielleicht noch eine Anmerkung zum Schluss: Ex-Bundesgesundheitsminister Horst Seehofer kam einst aus eigener Betroffenheit zu der Erkenntnis, dass man mit Gesundheitspolitik keine Wahl gewinnen, aber jede Wahl verlieren kann. Ich denke, das gilt auch 2013.

Ganz zum Schluss bedanke ich mich für die Vorbereitung unserer Veranstaltung beim VDGH: **Herrn Dr. Walger**, **Frau Möller** und VKD-seitig bei **Frau Kirchner**, stellvertretend für alle, die an der Organisation mitgewirkt haben und zum Gelingen der Veranstaltung beitragen. Bedanken möchte ich mich auch bei meinem Kollegen **Ralph-Michael Schmitz**, der jetzt die Moderation übernehmen wird.