

Werden Kliniken in den Bankrott getrieben?

Auswirkungen des Krankenhausstrukturgesetzes – Wörth kriegt eine Million Euro weniger

Landkreis. „Die Hürden sollen so hoch gesetzt werden, dass Einrichtungen vom Markt gehen müssen!“ (aus der Mitgliederversammlung der Bayerischen Krankenhausgesellschaft am 16. Dezember 2016) – „Das zum 1. Januar 2016 in Kraft getretene Krankenhausstrukturgesetz (KHSG) führt eine neue Qualitätsorientierung ein und enthält eine Vielzahl von Maßnahmen zur Weiterentwicklung der Krankenhausfinanzierung“ (Antwort der Pressestelle des Bundesgesundheitsministeriums auf die Anfrage unserer Zeitung, ob das KHSG die Kliniken durch Entzug finanzieller Mittel in die roten Zahlen treiben soll). Widersprüchlicher könnten die Einschätzungen betroffener Klinikdirektoren und des zuständigen Ministeriums nicht sein. So muss die Kreisklinik Wörth im laufenden Jahr aufgrund der Auswirkungen des KHSG mit rund einer Million Euro weniger Geld auskommen, als im Vorjahr.

Bei der Sitzung des Krankenhausausschusses am 16. Februar (wir berichteten), hatte Klinikdirektor Martin Rederer auf Anfrage der Donau-Post, ob die Zielsetzung des KHSG mittelfristig den Ruin der Kliniken beabsichtige, aus der Sitzung der Bayerischen Krankenhausgesellschaft (BKG) vom 16. Dezember 2016 zitiert. Dort sei der Vorwurf gefallen, dass das Gesetz „die Hürden so hoch setzen (soll), dass Einrichtungen vom Markt gehen“ müssten. Rederer hatte zuvor Zahlen aus einer Pressemitteilung der BKG bekanntgegeben, wonach im Jahr 2017 jedes zweite der etwa 364 bayerischen Krankenhäuser (Stand 2014) rote Zahlen schreiben werde und lediglich ein knappes Drittel einen ausgeglichenen Haushalt vorweisen könne. Im Vergleich stehe Wörth hervorragend da, so Rederer, der für 2016 nach ersten Hochrechnungen sogar einen Überschuss von rund 50000 Euro vorweisen kann.

Mehr Geld – weniger Erlös?

Im laufenden Jahr werden die Auswirkungen des KHSG und andere gesetzliche und tarifliche Änderungen jedoch dazu führen, dass die Wörther Klinik mit rund einer Million Euro weniger auskommen muss. Den Löwenanteil von etwa 400000 Euro mache dabei die zu geringe Steigerung des Preises für allgemeine Krankenhausleistungen (der sogenannte Landesbasisfallwert) aus. 1,16 Prozent mehr ergeben zwar, nach Rechnung des Bundesgesundheitsministeriums, insgesamt eine Steigerung von rund 540 Millionen Euro. Für die Klinik Wörth bedeutet das aber, dass die in diesem Fallwert inkludierten Personal- und Sachkosten, die 2017 um durchschnittlich 2,5 Prozent steigen werden, nicht abgedeckt sind. Der Unterschied von minus 1,34 Prozent ergibt für Wörth die besagten 400000 Euro Mindererlös.

Das Ministerium führt als positive Entwicklung im Rahmen des KHSG die Umwandlung des Versorgungs- in einen Pflegezuschlag an, der „in unveränderter Höhe“ von 500 Millionen Euro pro Jahr an die Krankenhäuser ausgezahlt werde. Aus der Umwandlung dieses Versorgungszuschlages kommen 2017 aber nur 50 Prozent bei der Klinik an. Auch durch die zurückhaltende Investitionsfinanzierung der Länder über viele Jahre hinweg ist im Krankenhausbereich ein immenser Investitionsstau entstanden. Die Rechnung Rederers sieht so aus: „Wir müssen heuer etwa 700000 Euro an medizinische Geräte investieren. Aus diesem Zuschlag bekommen wir aber nur gut 350000 Euro“. Deshalb sei es eine der Hauptforderungen der bayerischen Kliniken, die sich beispielsweise in der Klinik-Kompetenz-Bayern eG zusammenschließen, um ihren Anliegen



Die Kreisklinik Wörth muss 2017 aufgrund der Auswirkungen des KHSG mit rund einer Million Euro weniger Geld auskommen, als im Vorjahr. (Archivfoto: Raith)

Nachdruck zu verleihen, dass statt der 500 rund 800 Millionen Euro an die Krankenhäuser ausbezahlt werden müssten, um die Kosten zu decken. Schafft es die Wörther Klinik nicht, die Differenz von 350000 Euro zu erwirtschaften, würde das Defizit vom Träger der Klinik, dem Landkreis Regensburg, also dem Steuerzahler, übernommen werden müssen.

Zusammenarbeit ist alles

Das Engagement in Zusammenschlüssen wie der Klinik-Kompetenz-Bayern, aber auch eine enge Vernetzung und hervorragende Kooperation zwischen den Krankenhäusern – die Wörther Klinik arbeitet zum Beispiel eng mit dem Josefskrankenhaus, der Uniklinik, dem Krankenhaus der Barmherzigen Brüder und dem Krankenhaus St. Elisabeth in Straubing zusammen – sind die wesentlichen Faktoren dafür, dass das Wörther Haus hervorragend dasteht. „Eine Auslastung von durchschnittlich 90 Prozent/ (bayernweit sind es 77,4 Prozent im Jahr 2014, die Red.)/, die gute Vernetzung mit den Hausärzten der Region, das Facharztzentrum und der Weiterbildungsverbund für Ärzte, wo wir 18 Mediziner unter Vertrag haben, sind die Qualitätskriterien, die mit dazu führen, dass wir bisher immer eine schwarze Null geschrieben haben“, sagt Direktor Martin Rederer.

Weitere finanzielle Einschränkungen drohen jedoch, diese starke Position zu schwächen. So werden, wie jedes Jahr, im April die Fallzahlen mit den Krankenkassen (AOK, Betriebskrankenkassen und Landwirtschaftliche Krankenkasse) verhandelt. Dabei geht es vor allem um die Aufstockung der Fallzahlen für die Klinik. Was nicht verhandelbar ist, sind die Basisfallwerte, also der Betrag, der für eine bestimmte Behandlung bezahlt wird. Rederer nennt als Beispiel die Kosten für Endoprothetik, etwa für ein Kniegelenk: „Der Fallwert beträgt 3350 Euro, die spezifische Zahl für die Fallschwere bei Kniegelenken beträgt 2,262“, rechnet er vor. Die beiden Zahlen ergeben, miteinander multipliziert, den Betrag von 7577,70 Euro, den die Klinik für diese Behandlung erhält. Dabei ist es völlig bedeutungslos, ob der Patient sieben oder 15 Tage im Krankenhaus bleiben muss. „Diese Regelung geht eindeutig in Richtung der großen Häuser oder Verbündeten, die vielleicht effizienter arbeiten

und vor allem billiger einkaufen können“, so Rederer.

„Das ist Planwirtschaft!“

Wörth aber hat die kleinste Klinik außerhalb von Krankenhausverbänden im Freistaat in der Klinik-Kompetenz-Bayern. Zudem werden die Fallwerte von bestimmten Krankenhäusern kalkuliert, die sich dafür freiwillig gemeldet haben oder ab 2017 per Losverfahren gesetzlich ausgewählt wurden. „Mittlerweile sind auch private Kliniken dabei“, erklärt Rederer. Die hätten natürlich ganz andere Tarife und seien viel mehr auf Gewinn ausgerichtet, als die öffentlichen Krankenhäuser in Bayern. „Je mehr private Häuser mitkalkulieren, umso geringer könnten die Relativgewichte ausfallen, mit dem wir aber alle arbeiten müssen“, sagt der Direktor. Dazu trage auch bei, dass die kalkulierenden Häuser verpflichtet seien anzugeben, wenn sie irgendwo bessere Einkaufspreise für Geräte oder Material erzielt haben, als bisher. Das Inek - Institut für Entgeltkalkulation im Krankenhaus – sammle all die Daten und erstelle jedes Jahr einen neuen Leistungskatalog. Würden günstigere Preise gemeldet, gehe „für alle“ die Zahl für die Fachschwere (und damit der Erlös) nach unten, erklärt Rederer, der das gesamte Prozedere schlicht „Planwirtschaft“ nennt.

Zu all diesen Einschränkungen kommt noch die kurioseste hinzu: Sobald eine Klinik mehr Patienten behandelt, als in den Verhandlungen vereinbart wurden, werden gesetzliche Mehrleistungsabschläge fällig. Am Beispiel Wörth bedeutet das, dass jeder Patient über die vereinbarten 6687 Fallzahlen die Klinik bares Geld kostet, und zwar bislang 25 Prozent pro Jahr auf drei Jahre. So viel Abschlag vom Basisfallwert muss die Klinik dann berrappen. Ab 1. Januar 2017 ist dieser Prozentsatz auf 35 gestiegen, was bedeutet, dass man nach drei Jahren über 100 Prozent draufzahle, rechnet Rederer vor.

Aus diesem Grund ist er froh, dass es immerhin gelungen sei, per 1. Dezember 2015 eine Erhöhung der Planbettenzahl um zehn Stück durchzusetzen. „Nun können wir die entsprechende Anzahl mehr an Patienten wenigstens abschlagsfrei behandeln“, sagt er. Noch paradoxer wird die ganze Rechnung, wenn man weiß, dass eine steigende Patientenzahl eindeutig ein Standortvorteil für eine Klinik ist.

„Wir sind an der Kapazitätsgrenze“, räumt Rederer ein. Er ist zwar zuversichtlich, dass das Haus auch die Hürde von einer Million Euro weniger in diesem Jahr meistern wird, weil man ständig dabei sei, das Angebot, die Arbeitsqualität und somit den ohnehin schon sehr guten Ruf der Klinik zu verbessern. Da aber jedes Jahr neu verhandelt werden muss, wie viel Geld es gibt und da das KHSG auch weiterhin negative finanzielle Auswirkungen auf die Kliniken haben dürfte, kann man nicht sicher sein, ob dieses System auf Dauer im Sinne der Krankenhäuser funktioniert. Oder ob nicht doch der eingangs zitierte Fachmann Recht hatte mit seiner Einschätzung, dass es beim KHSG vor allem darum gehe, „Einrichtungen vom Markt“ zu drängen.

Thomas Hossfeld

WÖRTHER RUNDSCHAU

Wörth. TSV-Tischtennis: Heute, Freitag, 17.30 bis 22 Uhr, Training.

Wörth. „1864“/„Gilde“: Heute, Freitag, Übungsschießen. Beginn für die Jugend um 18 Uhr.

Wörth. Regionalmarkt: Morgen, Samstag, von 8 bis 12 Uhr, am Parkplatz des Werkmarktes Probst.

Wörth. Kolping-Bühne: Heute, Freitag, 19.30 Uhr, geselliger Theatervorstellung im Rathaus-Café für alle Mitglieder und Freunde des Ensembles.

■ Apotheken-Notdienst

Den Apotheken-Bereitschaftsdienst übernehmen von heute, Freitag, bis morgen, Samstag die Ahorn-Apotheke in Wald, die St. Georgs-Apotheke in Obertraubling, die St. Vitus-Apotheke in Kirchroth und die Steinmarkt-Apotheke in Cham. Der Bereitschaftsdienst beginnt jeweils um 8 Uhr und endet zum gleichen Zeitpunkt am nächsten Tag.

■ Rettungsdienst/Notarzt

Rettungsdienst 112

■ Ärztl. Bereitschaftsdienst

Von heute, Freitag, 18 Uhr, bis Montag, 8 Uhr, MVZ Wörth /Donau Telefon 0151/18378596 und von heute Freitag, bis morgen, Samstag, 24 Uhr, Dr. med. Thomas Mauch, Mintraching, Telefon 09406/2123