



Foto: verr – Fotolia

# Rudel statt einsamer Wolf

## Interview mit Reinhard Schaffert

*Ein Trend zur Verbundbildung in der Gesundheitswirtschaft ist deutlich zu erkennen. Die Bandbreite reicht hierbei von gesellschaftlichen Zusammenschlüssen bis hin zu einfachen Kooperationen zwischen einzelnen Krankenhäusern oder der Industrie. Wir sprachen mit Reinhard Schaffert, neuer Geschäftsführer des Klinikverbund Hessen e.V. über diese Entwicklung.*

**Keywords:** Verbund, Kooperation, Qualität, öffentlich-rechtliche Krankenhäuser



**Reinhard Schaffert**  
Geschäftsführer  
Klinikverbund Hessen e.V.

**KU** Verbünde gibt es in zahlreichen Formen über Einkaufsverbünde hin zu Qualitätsverbänden, der Klinikverbund Hessen e.V. vertritt die Interessen öffentlich-rechtlicher Krankenhäuser in Hessen. Besteht die Kernaufgabe ausschließlich in der Lobbyarbeit?

**Schaffert:** Die Vertretung der Interessen unserer Krankenhäuser gegenüber der Politik ist sicherlich eine wesentliche Aufgabe des Klinikverbunds Hessen. Dabei geht es uns jedoch nicht um die Krankenhäuser als Selbstzweck, sondern wir wollen eine gute und qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung der Menschen in Hessen im Sinne der Daseinsvorsorge ermöglichen. Dazu ist es erforderlich, dass die dafür zuständigen Institutionen, Einrichtungen und Gruppen wie Kommunen, Krankenhäuser und Ärzte auch von der Politik in ihren Aufgaben wahrgenommen und unterstützt werden. Und weil die Daseinsvorsorge nicht nur Aufgabe der Krankenhäuser, sondern vor allem der Kommunen ist, sind auch die Kommunalverbände – der hessische Landkreistag, der hessische Städtetag und der hessische Städte- und Gemeindebund – Mitglieder des Klinikverbunds Hessen.

Um die Interessen vertreten zu können braucht es inhaltliche Grundlagen. Das ist zum einen die Analyse der aktuellen Situation sowie der Veränderungen oder Maßnahmen, die notwendig sind, um die Aufgaben der Krankenhäuser zu erfüllen. Daraus muss eine gemeinsam getragene Position entwickelt wer-

den. Der Klinikverbund Hessen hat dazu entsprechende Gremien für den internen Austausch und die Meinungsbildung untereinander, wie beispielsweise fachbezogene Arbeitskreise oder Vorstand und Mitgliederversammlung. Um auf der politischen Ebene etwas zu erreichen braucht es oft auch einen gewissen öffentlichen Druck, so dass die Öffentlichkeitsarbeit ein weiterer Baustein der Tätigkeit des Klinikverbundes Hessen ist – unser Gespräch ist ja ein Beispiel dafür. Und nicht zuletzt sollen die Mitglieder einen unmittelbar spürbaren Vorteil von der Mitgliedschaft im Verbund haben, so dass der Klinikverbund beispielsweise Veranstaltungen und Fortbildungen für die Mitarbeiter der Mitglieder organisiert. Also: Lobbyarbeit ist eine Kernaufgabe, aber nicht ausschließlich.

**Zum Verbund gehören Krankenhäuser sowohl in ländlichen Regionen als auch in den hessischen Metropolen. Wie gelingt es, die verschiedenen Interessen und Herausforderungen unter einen Hut zu bringen, oder sind die Unterschiede gar nicht so groß?**

Richtig, zum Klinikverbund Hessen gehören ganz unterschiedlich

strukturierte Häuser, die in unterschiedlichen Strukturen angesiedelt sind – vom Maximalversorger im Ballungsgebiet bis zu Krankenhäusern der Grundversorgung in sehr ländlichen Regionen. Zusätzlich gibt es noch reine somatische und reine psychiatrische bzw. psychosomatische Kliniken. Und es gibt viele Kombinationen dazwischen oder auch alles vereint unter einem Träger. Und alle haben ihre spezifischen Aufgaben und auch spezifischen Sorgen. Das ist manchmal sehr heterogen und einige Themen, die einem Haus unter den Nägeln brennen, sind für das andere Haus unterinteressant. Und natürlich stehen manche Häuser auch in Konkurrenz zueinander, beispielsweise hinsichtlich des Leistungsangebots oder des Fachkräftebedarfs.

Doch ich betrachte diese Pluralität, die unsere Krankenhauslandschaft, unser Gesundheitswesen und unsere ganze Gesellschaft ausmacht, als etwas Positives, eine Chance. Was uns eint ist der Auftrag zur Sicherung einer guten und qualitativ hochwertigen medizinischen Versorgung der Menschen in Hessen. Als Krankenhäuser in öffentlicher Trägerschaft wollen wir auch dazu beitragen, den Auftrag der Kommunen zur Daseinsvorsorge ihrer Bevölkerung zu erfüllen. Dazu können wir je nach Bedarf und Notwendigkeit sowohl die wohnortnahe Krankenhausversorgung, als auch die medizinisch und technisch hochleistungsfähige Behandlung in Zentren anbieten.

**Sie sind seit Anfang dieses Jahres als Geschäftsführer des Klinikverbunds Hessen e.V. tätig, welche Punkte stehen ganz oben auf Ihrer Agenda?**

Ich habe mich in einem Rundschreiben bei den Mitarbeitern der Mitgliedshäuser vorgestellt und dabei auch mein Konzept und meine Ziele erläutert. Im Wesentlichen sind das die bereits in der ersten Antwort bezeichneten Punkte: Die gemeinsame inhaltliche Arbeit und Positionierung bei den Themen, die die Krankenhäuser bewegen, der Austausch und die Kommunikation, die Öffentlichkeitsarbeit sowie die strategische Ebene und politi-

## Klinikverbund Hessen e.V.

Im Klinikverbund Hessen e. V. haben sich nahezu alle hessischen Krankenhäuser in öffentlich-rechtlicher Trägerschaft sowie die hessischen Spitzenverbände der Trägerorganisationen (Hessischer Landkreistag, Hessischer Städtetag und Hessischer Städte- und Gemeindebund) zusammengeschlossen. Die Kliniken des Klinikverbunds Hessen e. V. erbringen eine wohnortnahe qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung ebenso wie Spitzenmedizin in klinischen Zentren für über 50 % der Patientinnen und Patienten in Hessen. Der Klinikverbund Hessen e. V. vertritt die Interessen der öffentlich-rechtlich getragenen Krankenhäuser im Sinne einer an der Daseinsvorsorge der Menschen in Hessen ausgerichteten Gesundheitspolitik gegenüber Öffentlichkeit und Politik.

sche Interessenvertretung. Worauf es aber bei allen Punkten ankommt ist der persönliche Kontakt und Austausch. Oft entstehen die besten und produktivsten Ideen außerhalb der formalen Sitzungen und Besprechungen, zum Beispiel am Stehtisch in den Pausen, und die wesentlichen Eindrücke werden in einem Gespräch zwischen den Zeilen vermittelt. Deshalb ist es mir sehr wichtig, die persönlichen Kontakte auf- und auszubauen. Innerhalb des Verbundes auf Geschäftsführungs- und Fachebene aber auch extern zu Partnern und Politik. Und der Austausch von Wissen und Informationen ist mir wichtig. Wir haben in den meisten Kliniken erhebliche Fachkompetenzen zu vielen Themen, die auch für die anderen Häuser wichtig sind. Diese Kompetenz kann innerhalb des Verbundes auch anderen Kliniken zugutekommen, beispielsweise durch Fortbildungen und Informationsaustausch.

**Ein Trend zur Verbundbildung in der Krankenhauslandschaft ist deutlich zu erkennen. Ist es als „einsamer Wolf“ überhaupt noch möglich zu bestehen?**

Wölfe – um bei der Metapher zu bleiben – kommen zwar gelegentlich als Einzelgänger vor, sind aber eigentlich Rudeltiere mit sehr sozialen Strukturen. Denn sie haben festgestellt, dass sich viele Aufgaben effektiver gemeinsam bewältigen lassen. Für mich wäre die Frage nicht, ob der Einzelne bestehen kann, sondern ob ein Verbund sinnvoll ist. Sie haben eingangs selbst die vielen verschiedenen Möglichkeiten von Verbänden und

Kooperationen genannt. Und je nach Ziel und Verbund macht es natürlich Sinn, gemeinsame Interessen auch gemeinsam zu verfolgen. Das gemeinsame Auftreten verleiht den Interessen einfach mehr Gewicht, ob beim Auftreten gegenüber Anbietern oder bei der Politik.

**Würden Sie sagen, dass das Krankenhausstrukturgesetz und vor allem die damit verbundenen Anforderungen an die Qualität diese Entwicklung verstärkt?**

Qualität ist ein ganz großes Thema für die Krankenhäuser! Denn natürlich wollen wir die Menschen auf einem hohen Qualitätsniveau behandeln. Beim Krankenhausstrukturgesetz wie auch bei anderen gesetzlichen Qualitätsvorgaben geht es in erster Linie um Strukturqualität. Für die Krankenhäuser hat das weitreichende Folgen, denn es geht nicht nur darum, dass ein Krankenhaus die geforderten Strukturen, beispielsweise Personalausstattung, erfüllt. Es müssen ja auch die entsprechenden Voraussetzungen geschaffen werden, wie zum Beispiel die Aus- und Weiterbildung entsprechender Mitarbeiter, damit überhaupt das Personal in der geforderten Qualifizierung zur Verfügung steht. Solche oder andere Aufgaben lassen sich in Verbänden sicher leichter organisieren.

**Wie stehen Sie zu den Planungen einer qualitätsorientierten Vergütung?**

Anfang Januar war im Deutschen Ärzteblatt ein Artikel, der von einer ►

Ernüchterung bei „Pay-for-Performance“-Programmen in den USA berichtete. Ob Qualitätszuschläge langfristig eine Verbesserung der Qualität bringen, erscheint zumindest nach diesem Artikel und der ihm zugrundeliegenden Studie fraglich. Qualitätsabschläge, also Kürzung der Erlöse bei schlechter Qualität, sind meiner Ansicht nach indiskutabel. Sie entziehen den Betroffenen die finanzielle Möglichkeit zur Veränderung und führen daher zunächst zu immer weiterer Verschlechterung. Und auch die Kassen können schlecht begründen, dass sie einem Versicherten zwar eine günstige, aber qualitativ schlechte Krankenhausbehandlung zumuten. Trotzdem müssen wir uns dem Thema insgesamt stellen, denn es ist bei den Krankenkassen auf der politischen Agenda und eine reine Abwehrhaltung wird nicht verhindern, dass früher oder später Qualitätsaspekte in die Vergütung einfließen werden.

**Was sind aus Ihrer Sicht die größten Hürden bei der Verbundbildung?**

Ich denke die wesentliche Herausforderung ist, die einzelnen Beteiligten von den Vorteilen des gemeinsamen Handels zu überzeugen und die Ängste vor den - im Einzelfall ja im direkten Wettbewerb stehenden – potentiellen Partnern zu nehmen. Die Zusammenarbeit sollte als eine produktive Ergänzung wahrgenommen werden. Es geht nicht darum, sich gegenseitig die Förmchen zu klauen, sondern im gemeinsamen Sandkasten etwas Neues und Großes aufzubauen, bei dem jeder seinen Teil dazu beitragen kann. Ernsthafter ausgedrückt: Ich denke wir profitieren alle davon, wenn wir gemeinsam an einer möglichst optimalen Versorgung der Patienten und der Menschen in unserer Region arbeiten, bei der wir uns gegenseitig ergänzen und dabei auch die Beiträge der anderen Beteiligten respektieren und anerkennen.

**Bei den öffentlich-rechtlichen Kliniken wird manchmal der Vorwurf der Ineffizienz und der verkrusteten Strukturen laut, würden Sie dem zustimmen oder hat hier bereits ein Wandel stattgefunden?**

Ich finde, das ist ein alter Hut und ich kann heutzutage mit derart Aussagen wenig anfangen. Die hessischen Kliniken in öffentlicher Trägerschaft sind moderne und professionelle Krankenhausbetriebe die schon aus wirtschaftlichen Gründen so effizient arbeiten und sich an veränderte Rahmenbedingungen anpassen müssen, wie andere Gesundheitsbetriebe auch. Schließlich kann sich keine Kommune auf Dauer einen Zuschussbetrieb leisten. Allerdings nehmen die öffentlich getragenen Krankenhäuser oft auch Verantwortung wahr, die einer rein wirtschaftlichen Orientierung entgegensteht, beispielsweise gegenüber den Patienten, indem Sie keine Rosinenpickerei betreiben oder gegenüber ihren Mitarbeitern bei Tarifverträgen und Altersvorsorge.

**Würden Sie sagen, dass sich die Wettbewerbsbedingungen für die Kliniken in öffentlich-rechtlicher Trägerschaft durch die zunehmende Privatisierung verschlechtern haben?**

Ich bin der Überzeugung, dass Kliniken in öffentlicher Trägerschaft die private Konkurrenz nicht fürchten müssen. Auch hier gilt für mich, dass Pluralität per se nichts Schlechtes ist. Und für sich selbst haben öffentliche Kliniken Privatisierung nur dann zu fürchten, wenn sie für den öffentlichen Träger wirtschaftlich nicht mehr tragbar sind. Deshalb müssen sie auch wirtschaftlich arbeiten. Die Problematik ist eher die Art des Wettbewerbs und dass er in dieser Form bei der gesellschaftlichen Aufgabe der Krankenversorgung überhaupt notwendig ist. Es reicht nach wie vor nicht aus, die gleiche Anzahl von Patienten genauso gut und mit den gleichen Leistungen zu versorgen, wie im Vorjahr, um als Krankenhaus wirtschaftlich zu überleben. Wer überleben will, muss wachsen und das geht oft nur auf Kosten anderer. Diesem Mechanismus unterliegen auch die öffentlichen Kliniken. Wenn aber alle versuchen zu wachsen, senkt das im Gesamtsystem sicher nicht die Kosten und auch die Versorgung verbessert sich dadurch nicht zwangsläufig.

**Welche Voraussetzungen wären für die öffentlich-rechtlichen Kliniken notwendig, um für einen fairen Wettbewerb zu sorgen?**

Ein Vorteil, den große Konzerne gegenüber den Krankenhäusern in öffentlicher Trägerschaft haben, ist der bessere Zugang zum Kapitalmarkt. Das ist besonders deshalb von Belang, weil die Bundesländer ihrer Verpflichtung zur Investitionsfinanzierung der Krankenhäuser nur teilweise nachkommen, leider auch Hessen. Zwar käme eine volle oder zumindest höhere Investitionsfinanzierung allen Plankrankenhäusern zugute, auch den privaten oder frei-gemeinnützigen. Aber gerade öffentliche Krankenhäuser würden profitieren, da ihnen oft die Alternativen fehlen. Außerdem könnten viele andere Probleme der Krankenhäuser gelöst werden, beispielsweise im Hinblick auf die Personalausstattung und dessen Finanzierung. Denn wenn das Land seinen Beitrag für die Investitionen erhöhen würde, stünden wieder mehr Mittel aus den Erlösen für die Finanzierung der laufenden Kosten zur Verfügung, wie es das Krankenhausfinanzierungsgesetz eigentlich vorsieht.

**Die Digitalisierung der Gesundheitswirtschaft ist in aller Munde. Kann die moderne Technik einen Beitrag dazu leisten die Kooperation der Kliniken in einem Verbund zu verbessern?**

Ja, wobei wir sicherlich noch am Anfang stehen. Die Nutzung von Email, Mobiltelefon und elektronischem Kalender ist noch nicht das Ende der Fahnenstange. Oft sind wir sogar privat schon weiter und skypen mit unseren im Auslandsjahr befindlichen Kindern, während Videokonferenzen in der Arbeit des Verbundes noch nicht etabliert sind. Aber auch Digitalisierung ist kein Selbstzweck und muss die Arbeit deutlich erleichtern oder einen Zusatznutzen bringen. Und wie ich schon sagte: Der persönliche Kontakt ist ein wesentliches Element meiner Arbeit und wird auch im digitalen Zeitalter wichtig und notwendig bleiben.

**Herr Schaffert, vielen Dank für das Gespräch!**