

Entscheidung über Diagnostik und Therapie liegt auch im Fallpauschalensystem in ärztlicher Verantwortung

Klinikverbund Hessen e. V. fordert zu konstruktiver Diskussion über wirtschaftliche Aspekte medizinischer Versorgung auf

Der im [Magazin „Stern“ veröffentlichte Apell „Rettet die Medizin“](#) von Ärztinnen und Ärzten findet im Klinikverbund Hessen e. V. eine zwiespältige Resonanz. „Ich nehme die von den unterzeichnenden Ärztinnen und Ärzten geäußerten Ängste und Befürchtungen sehr ernst und kann sie im Wesentlichen gut verstehen“, erklärt Reinhard Schaffert, selbst Arzt sowie Geschäftsführer des Klinikverbunds Hessen e. V. „Gleichzeitig bin ich nicht mit jeder Schlussfolgerung einverstanden“, meint Schaffert weiter. Selbstverständlich seien mit der Vergütung von Behandlungsleistungen auch Anreize verbunden – erwünschte und unerwünschte. Dies sei immer der Fall, wenn Geld fließe. Auch vor den Fallpauschalen habe es schon Fehlanreize gegeben, damals sei es die Bettenauslastung und Verweildauer gewesen. Seit den neunziger Jahren sei das Krankenhausbudget gedeckelt und die Schere zwischen den realisierbaren Budgetsteigerungen und der Kostenentwicklung, insbesondere im Personalbereich, gehe immer weiter auseinander. Daher sei der ökonomische Druck auf die Krankenhausversorgung nichts neues und nicht ausschließlich Folge der Fallpauschalen. „Unabhängig von der Vergütungssystematik ist es aber immer die ärztliche Entscheidung, wie ein Patient behandelt wird“, betont Schaffert, der selbst als Krankenhausarzt tätig war. Wenn sich also tatsächlich Behandlungen an der Vergütung orientierten, dann sei dies auch in der Verantwortung der behandelnden Ärztinnen und Ärzte geschehen.

Es gehe jedoch nicht um eine gegenseitige Schuldzuweisung, sondern darum, wie eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung sichergestellt werden könne. Hier bestünde Einigkeit bezüglich der Notwendigkeit einer ausreichenden Finanzierung von Personalkosten, die faire Arbeitsbedingungen ermögliche. Auch die Bundesländer seien in der Pflicht, endlich ihrer gesetzlichen Aufgabe zur auskömmlichen Investitionsfinanzierung der Krankenhäuser nachzukommen. „Es ist aber nicht nur das Geld, sondern auch der immer größer werdende bürokratische Anteil der Arbeit sowie der ständige Rechtfertigungsdruck gegenüber Krankenkassen und deren Medizinischem Dienst, der ärztlichem, pflegerischem und anderem therapeutischen Personal Ressourcen und Energie entziehen, die eigentlich für die Patienten da sein sollten“, ist Schaffert überzeugt.

Die Forderung nach Abschaffung der Fallpauschalen greife nach Ansicht des Klinikverbundes zu kurz. „Vielleicht ist es nach 15 Jahren DRG-System tatsächlich Zeit für etwas Neues, aber im Apell fehlt mir ein konstruktiver Ansatz, wie eine alternative Finanzierung aussehen sollte“, meint Schaffert. Allein die Abschaffung der Fallpauschalen löse kein Problem. Denn auch für die Gesundheitsversorgung stünden nicht unendliche Mittel zur Verfügung, so dass wirtschaftliches Handeln kein Übel, sondern schlicht notwendig sei. Dies gelte auch für die im Klinikverbund Hessen e. V. zusammengeschlossenen Krankenhäuser in öffentlicher Trägerschaft, selbst wenn diese keine Gewinne für Ihre Träger erwirtschaften müssten sondern eventuelle Überschüsse vollständig in die Krankenhäuser zurück investierten.

Im Klinikverbund Hessen e. V. haben sich 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.