

WIR SPAREN UNS KAPUTT

Krankenhäuser im Preiswettbewerb

Text: Daniel Behruzi Illustrationen: Matthias Berghahn

Das Finanzierungssystem der Fallpauschalen (DRGs) treibt die Krankenhäuser in einen gnadenlosen Preiswettbewerb. Es schafft einen permanenten Zwang zur Rationalisierung: Die Höhe der Fallpauschalen orientiert sich an den Durchschnittskosten. Häuser, die über diesen Werten liegen, müssen ihre Ausgaben senken, wodurch wiederum der Gesamtdurchschnitt und damit die Pauschalen zurückgehen. Sich noch mehr anzustrengen oder auf Lohn zu verzichten ist für die einzelnen Belegschaften daher keine Perspektive. Der Fehler liegt im System.

Das Klinikum Frankendorf – ein fiktives Krankenhaus der Grundversorgung in öffentlicher Trägerschaft – spielt für die Gesundheitsversorgung in der Region eine wichtige Rolle. Dennoch schreibt es rote Zahlen.



»Wir müssen sparen«, sagt Geschäftsführer Dickmann. »Aber nicht zu Lasten der Patientenversorgung.« Der gesamte Servicebereich wird ausgegliedert – in eine tariflose Tochtergesellschaft. Nach einjähriger Übergangszeit sinken die Einkommen der betroffenen Beschäftigten um rund 20 Prozent. Neueingestellte verdienen noch weniger.

80 Prozent der Krankenhäuser haben ihre Wäscherei ausgelagert, 66 Prozent den Reinigungsdienst und 41 Prozent die Küche. Bleiben die neuen Gesellschaften ohne Tarifvertrag, liegen die Einkommen dort um bis zu 40 Prozent unter denen der Mutterhäuser. (Quellen: DKI/ver.di)



»Die Konkurrenz schläft nicht«, jammert Geschäftsführer Dickmann. Die anderen Kliniken haben ebenfalls Dienstleistungen ausgegliedert und sind aus den Tarifverträgen ausgestiegen. Dadurch sinken die durchschnittlichen Kosten und damit die Fallpauschalen (DRGs), die die Häuser von den Krankenkassen erhalten. »Leider sehen wir uns gezwungen, in allen Bereichen Personal abzubauen«, sagt Dickmann. »Außer bei den Ärzten, deren Tätigkeiten sind schließlich erlösrelevant.«

Die Personalausstattung bei Ärzten hat sich zwischen 2005 und 2013 um 21 Prozent erhöht, bei den Pflegekräften lediglich um 4,5 Prozent. Wegen zunehmender Fallzahlen und sinkender Verweildauer stieg die Arbeitsintensität zugleich massiv. (Quelle: Greß/Stegmüller, Hochschule Fulda)



Die Gebäude des Klinikums Frankendorf sind veraltet. »Dadurch sind die Abläufe ineffizient, so können wir mit der Konkurrenz nicht mithalten«, schimpft Geschäftsführer Dickmann. Ein Neubau ist nötig. Doch das Land übernimmt nur die Hälfte der Investitionskosten. Der Rest muss aus dem laufenden Budget kommen. Alle Beschäftigten verzichten für drei Jahre auf Urlaubs- und Weihnachtsgeld – außer den Ärzten, die das ablehnen. »Wir danken unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, dass sie eine nachhaltige Sanierung ermöglichen«, lobt Dickmann auf der Weihnachtsfeier.

1993 haben die Bundesländer 3,9 Milliarden Euro für Krankenhausinvestitionen zur Verfügung gestellt, 2013 nur noch 2,7 Milliarden Euro – ein Minus von über einer Milliarde Euro, zuzüglich Geldentwertung. Der Anteil der Investitionen an den Gesamtkosten fiel in diesem Zeitraum von 8,3 auf 3,4 Prozent. (Quelle: vdek)



Der Neubau wird teurer als geplant. Doch Geschäftsführer Dickmann hat schon einen Plan: »Wir steigern die Erlöse – mehr lukrative Fälle müssen her.« Mit den Chefarzten schließt er Zielvereinbarungen ab, die Bonuszahlungen an die Zahl gewinnbringender Diagnosen koppeln.

Von 2005 bis 2013 nahm die Zahl der Fälle um 14 Prozent zu. Lediglich ein Drittel des Zuwachses ist durch die demografische Entwicklung begründet. Zum Beispiel hat sich die Zahl chirurgischer Eingriffe an der Wirbelsäule in dieser Zeit verdoppelt, der Implantation von Knieprothesen ist binnen drei Jahren um 23 Prozent gestiegen. (Quelle: BAB)



»Leider gab es dieses Jahr kein Glatteis«, berichtet Geschäftsführer Dickmann auf der Betriebsversammlung. »Dadurch hatten wir in unserem wichtigen orthopädisch-unfallchirurgischen Zentrum eine schlechte Auslastung.« Die Folge: Schon wieder rutscht das Klinikum Frankendorf in die roten Zahlen. Dickmann sieht aber noch viele »Effizienzpotenziale«: Die Parkgebühren werden erhöht, das Budget für Dienstkleidung reduziert, die Butterrationen im Patientenfrühstück verkleinert.

Die Auslastung der Krankenhäuser ging zwischen 2000 und 2012 von durchschnittlich 81,9 auf 77,4 Prozent zurück. Politiker und Kassenfunktionäre fordern deshalb einen weiteren Bettenabbau. Dabei müssen stets Kapazitäten für Notfälle vorgehalten werden. Eine zu hohe Auslastung führt zu höheren Sterberaten. (Quellen: DKG/University of Cambridge)

Stützpfeiler

Ein einsturzgefährdetes Haus muss abgestützt werden. Unsere Stützpfeiler für die Krankenhäuser sind:
Flächentarifverträge. Sie setzen der Unterbietungskonkurrenz über die Löhne Grenzen.
Auskömmliche Finanzierung. Nur wenn den Krankenhäusern die tatsächlich anfallenden Investitionen und Betriebskosten voll refinanziert werden, können die Patient/innen optimal versorgt werden.
Gesetzliche Personalbemessung. Verbindliche Personalvorgaben würden der ständigen Arbeitsverdichtung ein Ende setzen, die sowohl die Gesundheit der Beschäftigten als auch die Sicherheit der Patient/innen gefährdet.



Auf Kosten der Hygiene

Sparen bis es quietscht. Nicht nur menschlich, auch betriebswirtschaftlich geht diese Rechnung oft nicht auf. Das zeigen die nicht abreißenden Nachrichten über Hygieneskandale. Der vorläufig letzte Fall: Ein Keimausbruch im Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH) im Dezember 2014, der nach Ansicht von ver.di auch auf Personalmangel und unzureichende räumliche Voraussetzungen zurückzuführen ist. Bilanz: bis zu drei Tote. Wirtschaftlicher Schaden: rund 3,8 Millionen Euro.



Scurrile Sparmaßnahmen

Schlechte Schuhe
Sicherheitsschuhe für Techniker, Küchenkräfte und Notärzte? Die können billiger sein, fand das Management eines baden-württembergischen Klinikums. Statt des bewährten Modells eines namhaften Anbieters kauft es eine günstigere Variante mit schlechterer Passform, Atmungsaktivität und Dämpfungseigenschaft. Die Folgen: Schmerzhafte Füße, demotivierte Beschäftigte und Einsparungen von ganzen 10 bis 20 Euro pro Paar.



Scurrile Sparmaßnahmen

Kleine Butterstücke
Im Uniklinikum des Saarlandes sind die Butterstücke im Patientenfrühstück neuerdings kleiner. Es wird eine Scheibe weniger Brot ausgegeben. Zum Mittagessen gibt es keine Suppe mehr.

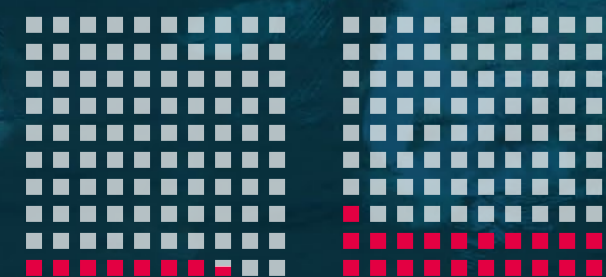


Scurrile Sparmaßnahmen

Flasche leer
2006 rationierte die teilprivatisierte Charité-Servicetochter CFM das Wasser: Jeder Patient in Europas größtem Uniklinikum sollte nur noch einen Liter Mineralwasser am Tag bekommen. Nach öffentlicher Empörung zog das Management die Anweisung zurück.



Zahl der Operationen pro Jahr, gemessen an der Gesamtbevölkerung



Der vom DRG-System geschaffene wirtschaftliche Anreiz zur Ausweitung der Fallzahlen dürfte ein wichtiger Grund dafür sein, dass hierzulande deutlich häufiger operiert wird als anderswo. Mit fast 17 Millionen Operationen (Stand 2011) werden statistisch gesehen jedes Jahr 21 Prozent der Einwohner operiert. In den Niederlanden sind es gemessen an der Gesamtbevölkerung fast zwei Drittel weniger.

7,7 % Niederlande 21 % Deutschland

Quelle: Bienenstein/Mayer, Uni Witten-Herdecke.

Hygieneskandal im Klinikum Frankendorf! Wegen der Übertragung von Krankenhauskeimen auf einer Intensivstation sterben mehrere Menschen. ver.di und der Betriebsrat weisen darauf hin, dass sich die Zahl der Gefährdungsanzeigen dort zuletzt drastisch erhöht hat. Doch das Management habe nicht reagiert. Pflegekräfte hätten zu wenig Zeit zum Händewaschen, Beschäftigte der outgesourcten Dienstleistungsgesellschaft seien für die Krankenhausreinigung nicht ausreichend qualifiziert. Geschäftsführer Dickmann weist die Vorwürfe zurück, äußert sein »tiefes Bedauern« über die Todesfälle und kündigt an, dass die wochenlange Schließung der betroffenen Intensivstation einen Fehlbetrag in Millionenhöhe verursacht. Der Gemeinderat diskutiert auf einer turbulenten Sitzung über den Umgang mit dem städtischen Krankenhaus. Die Mehrheitsfraktionen sehen nur zwei Alternativen: »Schließung oder Verkauf.«

Jährlich sterben 30.000 bis 40.000 Menschen durch die Infizierung mit Krankenhauskeimen. Schätzungen gehen davon aus, dass die Hälfte der Todesfälle durch bessere Hygiene vermeidbar wäre. (Quellen: DGKH/Stiftung Patientenschutz)