

## Politisch vorprogrammierter „Scherbenhaufen“ Gesundheitswesen

**<strong>Mit meiner seit Jahrzehnten bestehenden Erfahrungen zu den Funktionen der stationären Einrichtungen in Deutschland muss ich zum Ausdruck bringen, dass der Hygieneskandal in den Städtischen Kliniken Mannheim politisch vorprogrammiert war.<br /><br />In den letzten zwei Jahrzehnten hat sich die Bundespolitik zusammen mit den Bundesländern aus der notwendigen Investitionsförderung für die Kliniken in Deutschland zurückgenommen, obwohl die Länder dazu gesetzlich sogar verpflichtet sind. Die Kommunen ihrerseits verfügen nicht über die Finanz-mittel um dieses Manko auszugleichen.</strong>**

**Mit meiner seit Jahrzehnten bestehenden Erfahrungen zu den Funktionen der stationären Einrichtungen in Deutschland muss ich zum Ausdruck bringen, dass der Hygieneskandal in den Städtischen Kliniken Mannheim politisch vorprogrammiert war.**

**In den letzten zwei Jahrzehnten hat sich die Bundespolitik zusammen mit den Bundesländern aus der notwendigen Investitionsförderung für die Kliniken in Deutschland zurückgenommen, obwohl die Länder dazu gesetzlich sogar verpflichtet sind. Die Kommunen ihrerseits verfügen nicht über die Finanz-mittel um dieses Manko auszugleichen.**

Mit Druck und Zwang durch die politischen Mandatsträger und die Manager der „kranken Kassen“ wurde die Vergütungsform DRG = Diagnostik Related Groups als Fallpauschalen-Vergütung für die Kliniken eingeführt. Diese mit sehr hohem bürokratischem Aufwand verbundenen Methoden reichen jedoch für die Deckung der Betriebskosten einer Klinik nicht aus, in deren Budget allein der Sektor „Personalkosten“ mit rund 70% zu Buche schlägt. Der individuelle Aufwand für die ganzheitliche Versorgung/Behandlung/Betreuung eines Patienten wird durch die Fallpauschalen nur unzureichend vergütet. Dies führt zwangsläufig zu Verlusten bei ca. 50 % bei den deutschen Krankenhäusern.

Als Geschäftsführer oder als Manager einer Klinik und zwar egal, ob mit kommunalem, freigemeinnützigem oder privatem Träger, müssen betriebs- wirtschaftliche Verluste vermieden werden. Die Folge ist ein auf Kosten-minimierung ausgerichtetes Management mit den damit verbundenen Einschränkungen für den Einsatz von qualifiziertem Personal, und Techniken sowie Produkten, die bewährt und gewartet sind. Dies führt zu einer Leistungsverdichtung für die noch im Einsatz gebliebenen Mitarbeiter aller Berufsgruppen und steigert die Risiken für die Bürger/ Versicherten/Patienten.

Diese Tatbestände haben letztendlich dann auch zu staatsanwaltschaftlichen Ermittlungen wegen Hygieneverstößen im Mannheimer-Uniklinikum geführt. Dabei sollen mehrere Patienten mit schweren Infektionen mit Staphylokokkus aureus geschädigt worden sein. Dies ist die Folge des Kostenwahnsinns im Gesundheitswesen.

Gleichzeitig wird die Alibifunktion von „Qualitätsmanagement“ mit hohem Personalaufwand und administrativen Aufwendungen verbunden den Kliniken aufs Auge gedrückt. So genannte Zertifizierungsorgien werden durchgeführt und binden Zeit und Geld, welche für den Erhalt der Funktionen einer Klinik dringend benötigt werden. Der Nutzen wurde nie gemessen.

Ganz oben und zwar als „Quälinstrument“ der Berufsgruppen und Institutionen kommt dann noch der Medizinische Dienst der „kranken Kassen“, der auf Anforderung der Gesetzlichen Krankenkassen die Abrechnungen auf Einhaltung der Richtlinien der Fallpauschalen DRG

überprüft. In der Regel werden ca. 30 % der Abrechnungen der Kliniken deshalb von den Kostenträgern nicht akzeptiert. Dies führt zu Engpässen der Liquidität.

Der Aufwand der Kliniken, um die vorher erbrachte Leistung vergütet zu bekommen nimmt ständig zu.

Zur Krönung des Ganzen werden dann dem Klinikmanagement durch die fehlerhafte Politik und die Kostensenkungswut der „kranken Kassen“ noch auferlegt, die Investitionen aus den Einnahmen mit den defizitären Fallpauschalen zu finanzieren.

Zusätzlich werden die Ärzte und Therapeuten bezichtigt, dass sie zu viel operieren. Die Operationen oder Eingriffe werden sicherlich aus der Sicht der Mediziner nicht böswillig und unethisch durchgeführt. Das Management einer defizitären stationären Einrichtung kann jedoch zur eigenen Existenzsicherung dazu gezwungen werden, den Umsatz bei nahezu gleichen Kosten zu erhöhen. Dieser Tatbestand ist erneut nicht den Mediziner und Therapeuten vorzuwerfen, sondern der falschen Politik der letzten Jahrzehnte, die aus dem Prinzip der Versorgung/ Behandlung/Betreuung der Bürger im Gesundheits-wesen eine asoziale Marktwirtschaft gemacht hat.

Unter der bestehenden Perspektive der aktuellen Gesundheitspolitik ist nirgendwo absehbar, ob sich die miserablen gegenwärtigen Ausrichtungen irgendwann einmal ändern werden.

Ich fordere die politischen Mandatsträger aller Parteien und die Manager aller „kranken Kassen“ dazu auf, die Strukturen des Gesundheitswesens auf die Anforderungen der Bürger/Versicherten/ Patienten auszurichten und nicht auf einen wettbewerblich ausgerichteten Markt, der bewiesenermaßen zum Abbau von Qualität, dem Aufbau von Risiken und der Vernichtung von bestehenden Ressourcen führt und zu einem unfairen Wettbewerb auf dem Rücken aller Bürger.

Wolfram – Arnim Candidus  
Präsident der  
Bürger Initiative Gesundheit e.V.

Pressestelle:

**Bürger Initiative Gesundheit e.V.**

Beethovenstraße 2

86150 Augsburg

Tel: 0821 / 50867960 - Fax 0821 / 50867969

[presse@buenger-initiative-gesundheit.de](mailto:presse@buenger-initiative-gesundheit.de)

[www.buenger-initiative-gesundheit.de](http://www.buenger-initiative-gesundheit.de)

Bürger  
Initiative  
Gesundheit e.V.

