

Gegen Kampagne der Kassen wehren

Thüringer Krankenhäuser stehen zurzeit in der Kritik. Zu lange Liegezeiten, zu viele Operationen, Krankenkassen fordern die Schließungen von Kliniken. Harald Muhs, Geschäftsführer des Klinikums Bad Salzungen, weist die Vorwürfe zurück.

Herr Muhs, ist das Bad Salzunger Klinikum von Schließung bedroht?
Eindeutig nein. Ich sehe keine Gefahr für unser Haus. Das Klinikum Bad Salzungen ist wirtschaftlich gut aufgestellt. Wir erweitern uns gerade. Nebenbei entsteht ein Neubau, übrigens erneut ohne Fördermittel. Damit erhöhen wir unsere Bettenzahl nicht, aber wir schaffen Erleichter-

von leeren Betten in den Kliniken sprechen, ist das gelinde gesagt „unfair“. Im Freistaat Thüringen sind in der Regel Auslastungen von 85 Prozent über das Jahr vorgesehen. Die freibleibenden Betten dienen unter anderem der Notfallversorgung. Allein daraus erklären sich also mindestens 15 Prozent der freien Bettenkapazitäten. Unsere Belegung schwankt, wie in vielen anderen Kliniken auch, von Montag bis Sonntag. Am Montag kommt es zu hohen Belegungen, weil die am Wochenende aufgenommenen Notfälle und die bestellten Patienten gemeinsam versorgt werden müssen. Gegen Ende der Woche entspannt sich die Lage etwas. Dies ist jedoch auch notwendig, um Platz für die Notfälle des kommenden Wochenendes zu haben.“

Wird im Bad Salzunger Klinikum zu viel operiert, um Geld zu scheffeln?

Ich finde diese Kampagne der Kassen gegen die Kliniken unerhört. Die Diskussion zielt darauf ab, Leistungen die über dem Niveau des Vorjahres liegen, zu beschneiden. Aber die Kliniken können sich aufgrund der immer älter werdenden Patienten, des medizinischen Fortschrittes und der damit für den Patienten bestehenden Behandlungsoptionen oft gar nicht gegen höhere Leistungen wehren. Die Kliniken sind seit Jahren schon von Erlösabschlägen betroffen. In der aktuellen Gesetzesdiskussion sollen sie noch weiter fortgeschrieben werden. Es ist die Rede von 30 Prozent. Es ist leider einfach, im Krankenhausbereich mit einfachen Auch die regionalen Kliniken müssen deshalb versuchen, durch Information, die aktuelle Diskussion zu objektivieren.

Wer ist wir?

Ich bin im Vorstand der Thüringer Landeskrankengesellschaft und Vorsitzender der kommunalen Gesundheitseinrichtungen in Thüringen. Die Krankengesellschaft als Interessenvertretung der Kliniken positioniert sich zu verschiedenen Kampagnen der Kostenträger – Behauptungen von leeren Betten, unnötigen OP-Leistungen oder auch zu der unsäglichen Debatte zu Abrechnungsunregelmäßigkeiten.

Bei den Abrechnungsüberprüfungen der Kassen geht es am häufigsten um die Frage, ob wir einen Patienten nicht früher aus dem Krankenhaus hätten entlassen müssen. Trotz einer pauschalen Vergütung wird die Klinik durch die Abrechnungsprüfung der Kassen „genötigt“ einen Ab-



schlag hinzunehmen, wenn die Behandlungsnotwendigkeit aus ihrer Sicht nicht gegeben war. Die Abrechnungsprüfung ist durch die Politik und Rechtsprechung zu einem scharfen Schwert in der Hand der Kostenträger ausgestaltet worden. Die nächste Waffe im Kampf gegen die Klinikausgaben wird die Qualitätsdebatte sein.“

Was heißt Qualitätsdebatte?

Überdurchschnittlich gute Qualität soll entsprechend vergütet werden und schlechte Qualität möglicherweise gar nicht. Aber Kliniken sind keine Kfz-Reparaturbetriebe. Solche Kriterien gibt es zumindest aktuell nicht, um daraus objektiv auf wissenschaftlicher oder rechtlicher Grundlage eine Vergütungsentscheidung ableiten zu können. Insofern haben die Kliniken die nächste Baustelle. Die Diskussionen sind vorprogrammiert. Die Kassen haben noch viele andere Ideen, die an der Praxis im ländlichen Raum völlig vorbeigehen.

Welche zum Beispiel?

So gibt es den Vorschlag im ländlichen Raum, die chirurgische und internistische Behandlung weiter auszubauen. Die Grundleistungen in diesen beiden medizinischen Fächern werden durch die Regularien der Abrechnungsprüfung aber immer weiter eingeschränkt. Das soge-

nannte ambulante Potenzial – Fälle, die nach Auffassung der Kassen ambulant erbracht werden können, schränken die Refinanzierungsmöglichkeiten der Krankenhäuser weiter ein. Hinzu kommt der zunehmende Druck durch die Abrechnungsprüfung auf die Grundleistungen. Damit werden kleinere Krankenhäuser langfristig nicht mehr handlungsfähig, die Versorgung wird dort gebrochen.

Das Bad Salzunger Klinikum wollte sich vor kurzem vergrößern und mit dem Krankenhaus Schmalkalden fusionieren. Ist dieser Plan vom Tisch?

Zurzeit gibt es keine Aktivitäten in diese Richtung. Wir arbeiten in vielen Bereichen gut zusammen. Natürlich bleiben wir in alle Richtungen offen. Wie bereits anfangs betont, haben wir eine gesunde Struktur. Mit dem Klinikum, dem Medizinischen Versorgungszentren – im August eröffnen wir übrigens eine MVZ-Praxis in Meiningen – und der Seniorenpflege GmbH haben wir eine gute Basis für die Zukunft.

Überall wird der Mangel an medizinischen Personal, an Krankenschwestern, Pflegeern und Ärzten beklagt. Wie sieht es am Klinikum Bad Salzungen aus?

Akute Problemen haben wir nicht. Alle Stellen sind soweit besetzt. Ver-

änderungen gibt es jedoch immer. So hat uns aktuell der Chefarzt der Unfallchirurgie und Orthopädie, Dr. Eckhard Trägenapp, verlassen. Die Chefarztstelle muss neu besetzt werden. Zurzeit amtiert der leitende Oberarzt Stefan Richard Schiffhauer. Aber das stellt kein Problem dar. Bei den Chefarzten zeichnet sich ein gewisser Generationswechsel ab. Der Chefarzt für Inneres Dr. Heinz-Dieter Eichhorn und der Chefarzt der Psychiatrie Dr. Jochen Ostermann werden uns in den nächsten Jahren verlassen und in den wohlverdienten Ruhestand treten. Wir sind gerade dabei, langfristig die Nachfolge zu entwickeln.

Aus dem Klinikum heraus, oder setzen Sie auf Chefarzte von außerhalb?

Das hängt von der Position und den Personen ab. Es gibt bei uns sowohl Chefarztzugänge von außen als auch Hausberufungen von Kollegen, die sich bewährt haben. Dabei spielt eine Rolle, dass wir ein Haus im ländlichen Raum sind.

Wie viel Prozent der Ärzte am Klinikum sind Ausländer?

Da habe ich keine Zahl parat. Im Bereich der Chef- und Oberärzte sind es fast ausschließlich deutsche Kollegen. Im Bereich der Assistenten liegt die Quote geschätzt bei 40 Prozent.

Interview: Ute Weilbach

Interview



Harald Muhs,
Geschäftsführer des
Klinikums Bad Salzungen

rung für einige Stationen. Die Station 4a – eine psychiatrische Station – wird in den Neubau umziehen. Und außerdem die Verwaltung. Das machen wir nicht, um größere schönere Büros zu erhalten, sondern um im Haupthaus mehr Platz für den medizinischen Bereich zu schaffen. Der Bedarf im internistischen Bereich, auf der HNO und in Teilen der Chirurgie ist groß.

Die Krankenkassen sprechen von leeren Betten in den Kliniken. Wie sieht es in Bad Salzungen aus?

Wir versorgen im Jahr etwa 18000 stationäre Patienten. Das Klinikum Bad Salzungen hat mit zirka 85 Prozent Auslastung eine stabile Belegungssituation. Wenn die Kassen