

„Menschen auf dem Land nicht abhängen“

Anfang der Woche wurde die Bertelsmann-Studie veröffentlicht, die die Schließung von gut 600 Krankenhäusern in Deutschland empfiehlt. Die Redaktion befragte dazu den Geschäftsführer des Klinikums Bad Salzungen, Harald Muhs.

Herr Muhs, wie ist die Studie in Ihrem Haus aufgenommen worden?

Ohne den medialen Hype wäre sie wohl als eine von vielen Meinungsäußerungen über das Gesundheitswesen an der täglichen Arbeit abgeperlt. Jetzt fragen sich die Mitarbeiter, wo die Vielzahl unserer Patienten versorgt werden soll. Wer sich allein die stetige Flut der Patienten im ersten Halbjahr ansieht, kann darauf nur mit Unverständnis reagieren. Ich glaube, dass die reißerischen Thesen im deutschen Gesundheitswesen nicht zu realisieren sind und weder die Versorgungswirklichkeit heute noch in zehn Jahren abbildet.

Droht mittel- oder langfristig eine Schließung des Klinikums Bad Salzungen?

Nein. Zum einen haben wir eine Größe und medizinische Struktur erreicht, die wesentliche Versorgungsleistungen durch entsprechende Ausstattungen und technische wie personelle Vorhaltungen auf einem hohen Niveau absichert. Zum anderen muss in einem Flächenland wie Thüringen der ländliche Raum umfassend abgedeckt werden. Wir, wie unsere Kollegen in den umliegenden Kliniken, müssen diese Aufgabe wahrnehmen. Die Landespolitik hat sich hierzu auch aus meiner Sicht zu Recht klar positiv positioniert.

Was verstehen Sie unter einer guten medizinischen Versorgung?

Eine schnelle und umfassende fachärztliche Versorgung mit dem medizinisch Notwendigen ist die kürzeste Formel dafür. In Deutschland gibt es aber eine ganze Palette von objektiven Bewertungsmaßstäben, die gute medizinische Versorgung charakterisieren. Gesetze, die Ärztekammern

und die ärztlichen Fachgesellschaften definieren die Vorgaben, die erfüllt werden müssen. Facharztstandard, Mindestmengen und Qualitätsrichtlinien sind objektiv überprüfbar und nachzuweisende Kriterien. Alle Kliniken müssen diese erfüllen. Manche Krankenhäuser, so wie wir auch, gehen darüber hinaus und lassen sich jährlich im Rahmen von Zertifizierungen durch die ärztlichen Fachgesellschaften extern überprüfen, um diese sachgerechte Qualität nachzuweisen.

Interview



Harald Muhs
Geschäftsführer des Klinikums
Bad Salzungen

Können Patienten besser versorgt werden, wenn Krankenhäuser schließen?

In jedem Krankenhaus müssen die genannten Standards der Versorgung eingehalten werden. Insofern ist der Wegfall eines Krankenhauses ein Verlust an Versorgungsmöglichkeit und an Versorgungssicherheit. Wird die hausärztliche Versorgung besser, wenn Nachbesetzungen nicht gelingen und die übrig gebliebenen Hausärzte durch mehr Patienten mehr Routine in der Versorgung bekommen? Die Frage beantwortet sich von selbst. Dass es darüber hinaus hoch spezialisierte Leistungen gibt, die an großen Zentren versorgt werden müssen, ist keine Frage. Dafür hat sich seit Jahren eine Versorgungskette entwickelt, die Patienten rela-

tiv zuverlässig zu diesen Zentren steuert.

Laut Studie verfügten kleine Kliniken nicht über die nötige Ausstattung und Erfahrung, um Notfälle zu behandeln. Wie stehen Sie zu dieser Aussage?

Die Studie bezieht sich dabei vor allem auf die Herzinfarkt- und die Schlaganfallversorgung. Beide Notfälle bedürfen unbestritten gewisser Strukturen. Für die Herzinfarktbehandlung ist das ein sogenannter Linksherzkatheter, und für die Schlaganfallbehandlung eine Stroke Unit. Beide Bereiche sind sehr aufwendig und auch kosten- und personalintensiv. Unser Klinikum hält beides vor und ist somit optimal aufgestellt – auch im Sinne der Bertelsmann-Studie. Und auch in anderen Fachabteilungen unterliegen wir den Mindestmengenregelungen und weisen mit unserem Darmkrebszentrum, Adipositaszentrum oder dem Traumazentrum extern kontrollierte Qualität und Erfahrung nach.

Ein weiteres Argument der Studie ist der Personalmangel in Kliniken.

Zunächst einmal ist der Personalmangel kein Kritikpunkt, den sich Kliniken ankreiden lassen müssen. Wenn der deutsche Arbeitsmarkt keine Ärzte und Pflegekräfte in der benötigten Anzahl zur Verfügung stellen kann, dann sollte sich die Politik Gedanken darüber machen, wie der Arbeitsmarkt gesteuert werden kann. Kliniken zu schließen, um auf den Mangel zu reagieren und bestehende Ressourcen besser zu verteilen, halte ich für grotesk. Dadurch steht nicht mehr Personal zur Verfügung, wobei letztlich die gleiche Arbeit geleistet werden muss. Durch Klinikschließung werden zudem Ausbildungskapazitäten für Ärzte und Pflege deutlich reduziert.

Wie gut ist das Klinikum aktuell ausgestattet und wie viele Auszubildende beginnen ihre Lehre?

Wir können unsere Versorgungsaufgabe noch gut erfüllen. Obwohl wir wie in den Vorjahren auch 2019 mehr als 30 Auszubildende einstellen, wird es immer schwerer, Personal zu gewinnen. Es wird in absehbarer Zeit an seine Grenzen stoßen. Deswegen fordere ich noch einmal

eine aktive Arbeitsmarktpolitik für das Gesundheitswesen und die Unterstützung des Freistaates, um im Wettbewerb um Fachkräfte im Bundesvergleich nicht abgehängt zu werden.

Wie können die Argumente entschärft werden, ohne Kliniken zu schließen?

Die Autoren des Papiers weisen selbst einige Aspekte auf, wie den Einsatz telemedizinischer Verfahren, der Qualitätsvorteile in der Versorgung von zum Beispiel Schlaganfällen bringen könnte. Das wird schon heute realisiert. Während Eisenach, Meiningen und Bad Salzungen über eine vollwertige Stroke Unit verfügen, sind die Kollegen aus dem Elisabeth Klinikum Schmalkalden im Rahmen eines thüringenweiten telemedizinischen Projekt an die Uni Jena angeschlossen. Somit werden Schlaganfälle in der Region in einer medizinisch sachgerechten und angemessenen Form versorgt.

Erst in der vergangenen Woche wurde bekannt, dass Kliniken in ländlichen Regionen ab 2020 von den Krankenkassen unterstützt werden sollen. 120 Häuser erhalten 400 000 Euro. Profitiert das Klinikum Bad Salzungen davon?

Wir profitieren leider nicht davon. Das Geld hätten wir gerne in Pflegekapazitäten gesteckt. Diese Fördermittel zeigen auf, dass das Gesundheitssystem ein sehr komplexes Gebilde ist. Während es sicher relevante volkswirtschaftlichen Aspekte der Gesundheitsversorgung gibt, muss Gesundheit auch in Zukunft bezahlbar bleiben. Es ist wichtig, dass die Menschen auf dem Land nicht abgehängt werden. Mangelnde Investitionen in die Infrastruktur würden unterschiedliche Lebensqualitäten schaffen.

Aber stehen die Fördermittel nicht konträr zur Studie?

Ich verstehe das vorliegende Papier als Diskussionsbeitrag. Im Wettstreit der Positionen, die allen ihren Platz und ihre Berechtigung im Gesundheitssystem haben, soll es dazu beitragen, den besten Weg in der Zukunft zu finden. Am Ende ist es aber ein langer Weg mit vielen Argumenten.

Interview: Susann Eberlein