

„Christliches Handeln und wirtschaftliches Denken sind keine Gegensätze“

Die kirchlichen Krankenhäuser in Deutschland sind wirtschaftlich und qualitativ gut aufgestellt. Zu diesem Ergebnis kommt eine Prognos-Studie im Auftrag des Deutschen Evangelischen Krankenhausverbandes (DEVK) und des Katholischen Krankenhausverbands Deutschlands (KKVD), die am 20. Oktober 2009 im Haus der Deutschen Caritas in Berlin vorgestellt wurde.

Kliniken in konfessioneller Trägerschaft spielen in der stationären Versorgung eine wichtigere Rolle, als allgemein angenommen wird. Darauf wies Michael Steiner, Partner und Geschäftsfeldleiter Gesundheit, Soziales & Familie der Prognos AG, hin. Zu Unrecht würden die konfessionellen Häuser in der öffentlichen Wahrnehmung meist zu kurz kommen. Mit einem Marktanteil von ca. einem Drittel seien sie die „Hidden Champions im Gesundheitswesen“. Sie hätten sich seit der Wende bis 2007 „sehr stabil im Markt behauptet“. Steiner hob hervor, dass es auch bei den kirchlichen Häusern inzwischen große Träger gebe, die mit den größten kommunalen Klinikkonzernen vergleichbar seien. Beispielhaft nannte er unter anderem die Marienhaus GmbH der Franziskanerinnen von Waldbreitbach mit 27 Krankenhäusern. Seine Prognose: „Wir gehen davon aus, dass kirchliche Krankenhäuser ihren Anteil halten, wenn nicht sogar ausbauen werden.“ Es bestehe auch die Perspektive, dass kirchliche Krankenhäuser mit kommunalen Kliniken fusionieren.

Als einen wesentlichen wirtschaftlichen Erfolgsfaktor der kirchlichen Kliniken nannte Steiner die deutlich unterdurchschnittlichen Kosten je Fall und Bett. Er wies Vorwürfe zurück, dass diese niedrigen Kosten durch leichtere Krankenfälle oder ein zu niedriges Lohnniveau erreicht würden. Die Löhne seien „vollkommen angemessen und vergleichbar“ mit den Vergütungen anderer Klinikbetreiber. Unter Berücksichtigung der Fallschwere komme Prognos auf der Basis der Daten des Krankenhaus Rating Reports 2009 des RWI zu dem Ergebnis, dass die Kosten der kirchlichen und freigemeinnützigen Krankenhäuser klar unter dem Durchschnitt aller Kliniken lägen. Zudem betreuen nach Steiners Angaben Ärzte und Pflegekräfte in kirchlichen und freigemeinnützigen Häusern mehr Patienten als im Durchschnitt aller Häuser. Einen weiteren wirtschaftlichen Vorteil sieht Prognos unter den Vorzeichen der Finanzmarkt- und Wirtschaftskrise in der hohen Eigenkapitalquote der konfessionellen Kliniken. Dies sichere den Zugang zu Kapital vom Kapitalmarkt und ermögliche damit auch Investitionen.

Hinsichtlich der Qualität brauchen sich die kirchlichen Häuser der Studie zufolge nicht hinter ihren Mitbewerbern zu verstecken. „In kirchlichen Krankenhäusern findet Spitzenmedizin statt“, so Steiner. Die Patienten zeigen sich laut Prognos überdurchschnittlich zufrieden mit der Behandlung.

„Die kirchlichen Krankenhäuser kommen mit den Veränderungen im Gesundheitswesen offensichtlich gut zurecht. Sie haben sich erfolgreich darauf eingestellt.“ So fasste der DEKV-Vorsitzende Manfred Witkowski die Ergebnisse zusammen.

Die Studie zeige, dass wirtschaftliches Handeln und christliches Denken keine Gegensätze darstellten. Witkowski betonte, dass die kirchlichen Träger alle erzielten Überschüsse wieder in die Versorgung investieren. Dies führe zu einem Gemeinwohlgewinn, den die Politik bisher nicht ausreichend zur Kenntnis genommen habe. Die Studie solle daher auch die politischen Forderungen der konfessionellen Kliniken an die neue Bundesregierung untermauern.

KKVD-Geschäftsführer Thomas Vortkamp hob hervor, dass die mehr als 700 kirchlichen Krankenhäuser in Deutschland auf eine besondere Tradition zurückblicken. Die christliche Werteorientierung schaffe dabei auch Raum für würdiges Sterben. Das gesellschaftliche Engagement der kirchlichen Träger zeige sich unter anderem darin, dass sehr viele Ausbildungsplätze in der Pflege bereitgestellt würden und dass ehrenamtliches Engagement leicht mobilisierbar sei. Dies seien im zunehmend wettbewerbsorientierten Gesundheitswesen „Alleinstellungsmerkmale“ der kirchlichen Krankenhäuser, so Vortkamp.

Verlässliche Partner in wirtschaftlich schwierigen Zeiten

„Werteorientiert – innovativ – wettbewerbsstark“: Diese Trias beschreibt nach Überzeugung des KKVD und des DEKV die besonderen Stärken kirchlicher Krankenhäuser. Die Prognos-Studie leiste „einen wichtigen Beitrag zur politischen und öffentlichen Diskussion im Hinblick auf die gesundheitliche Versorgung“ und belege, „dass kirchliche Krankenhäuser wertvolle und unerlässliche Mitgestalter der Gesundheitsversorgung in Deutschland sind“. „Das Profil kirchlicher Krankenhäuser und ihre Wirtschaftsethik setzen einen eigenen Akzent“, so die Schlussfolgerung.

Die beiden Fachverbände möchten ihre politischen Vorschläge mit einer systematischen Darstellung ihrer Mitgliedereinrichtungen untermauern und deren Profil in der politischen und öffentlichen Diskussion schärfen. Insbesondere sei bei der Ausgestaltung sowohl von Rahmenbedingungen in der Gesundheitspolitik als auch bei konkreten Entscheidungen eine hohe Transparenz über die Stärken, Profile und Besonderheiten der Anbieter im Krankenhauswesen eine notwendige Voraussetzung.

Im Fazit der Studie werde ein Bogen von innovativer und moderner Spitzenmedizin über gesellschaftliches Engagement und die Wahrnehmung des Ausbildungsauftrags bis zu systematischer Vernetzung und effizienter Betriebsführung auf einer soliden wirtschaftlichen Basis geschlagen. In allen Bereichen werde deutlich, dass kirchliche Krankenhäuser für Werte stehen, die „konstitutiv für unsere kirchlichen Gesundheitseinrichtungen sind“, so Domkapitular Dieter Geerlings, Vorsitzender des KKVD. Dies reiche von der Zuwendung zum Patienten über die betriebliche Kultur bis zur strategischen Angebotsgestaltung. In zahlreichen Verbänden und wohnortnahen Netzwerken hätten die kirchlichen Krankenhäuser ihre regio-

nale Wettbewerbsstärke entfalten können. Ziel der kirchlichen Kliniken ist dabei „eine umfassende, ganzheitliche Versorgung der Bevölkerung aus einer Hand“. Auch deshalb seien die christlichen Krankenhäuser „gefragte Partner von niedergelassenen Ärzten und kommunalen Krankenhausträgern“. „Wir setzen mit der Studie ein ganz klares Signal an die Politik“, so Witkowski. Die kirchlichen Krankenhausverbände wollen sich „weiterhin für einen fairen Wettbewerb nach sozialen Kriterien einsetzen, der eine humane Versorgung der Patienten ermöglicht“.

Die Prognos-Studie steht zum Download auf den Websites www.kkvd.de und www.dekv.de zur Verfügung.

Jedes dritte deutsche Krankenhaus wird in konfessioneller Trägerschaft geführt. Etwa 300 000 Beschäftigte versorgen im Jahr über sechs Millionen Patienten, jeder zweite Ausbildungsplatz in der Pflege ist an ein christliches Krankenhaus gebunden. Der Deutsche Evangelische Krankenhausverband e.V. (DEKV) und der Katholische Krankenhausverband Deutschlands e.V. (KKVD) vertreten rund 710 Krankenhäuser und Kliniken, darunter 200 Fach- und Spezialkliniken. Der DEKV ist Fachverband des Diakonischen Werkes der Evangelischen Kirche in Deutschland. Der KKVD ist anerkannter Fachverband im Deutschen Caritasverband. Beide kirchlichen Krankenhausverbände verfolgen ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige und kirchliche Zwecke.

Malteser begrüßen die Prognos-Studie:

Die Prognos-Studie im Auftrag des KKVD und des DEKV liefert nach Einschätzung der MTG Malteser Trägergesellschaft gGmbH „gute Gründe für die Bedeutung freigemeinnütziger Träger in der deutschen Krankenhauslandschaft“, so MTG-

Geschäftsführer Karl Prinz zu Löwenstein. Gerade die Funktion kirchlicher Krankenhäuser als Stützpfiler einer qualitativ hochwertigen Versorgung älterer Patienten sei für das Gesundheitswesen unverzichtbar. Dieser Aufgabe widmeten sich die Malteser in besonderem Maße, beispielsweise mit der im November eingeweihten Demenzstation im Malteser Krankenhaus St. Hildegardis in Köln. Die Prognos-Studie liefere einen wertvollen Beitrag in der gesundheitspolitischen Diskussion. Löwenstein sieht die MTG mit ihren acht Krankenhäusern und insgesamt rund 5 500 Beschäftigten „an sechster Stelle der zehn größten katholischen Krankenhausgesellschaften“.

EKD und DEKV fordern ausreichende finanzielle Ausstattung der Krankenhäuser

Am 21. September 2009 präsentierten das Diakonische Werk der EKD und der Deutsche Evangelische Krankenhausverband ihre Forderungen mit Blick auf die neue Legislaturperiode. Grundanliegen eines gemeinsamen krankenhauspolitischen Positionspapiers ist, dass sich die Krankenhausversorgung „stärker an den Bedürfnissen der Kranken orientieren“ müsse. Die Diakonie fordert „konsequente patienten- und gemeinwohlorientierte Rahmenbedingungen für eine humane Behandlung und Versorgung im Krankenhaus“. Krankenhausaufenthalte stellen laut EKD und DEKV besonders krisenhafte Ausnahmesituationen für den Einzelnen dar. Deshalb bräuchten die Patienten „nicht nur umfassende medizinische und pflegerische Hilfe und Versorgung, sondern auch persönliche Zuwendung und Begleitung“, so Diakonie-Präsident Klaus-Dieter Kottnik. Heilerfolge würden nicht allein von einer hochtechnisierten Apparatedizin erreicht. Als entscheidend wird auch eine umfassende Betreuung durch Pflegenden und Ärzte angesehen. Dagegen nötige die unzureichende Finanzierung die Krankenhäuser, notwendige Kostensenkungen in erheb-

„Psst: Hochspezialisierte Abrechnungsberatung!“ gem. § 116 b SGB V

Sie haben bereits den Antrag zum § 116 b SGB V gestellt und die Genehmigung erhalten. Und was nun? Lassen Sie sich von uns bei der Erarbeitung Ihres Leistungskataloges unterstützen! Der EBM und die Genehmigung bilden die Basis. Sie erhalten den Katalog zeitnah. So vermeiden Sie mögliche Nachmeldungen von EBM-Nummern und unnötigen Schriftwechsel.

Abrechnungsberatung zu hochspezialisierten Leistungen nach § 116b SGB V

medipa Dienstleistungen im Gesundheitswesen GmbH

Weitere Infos finden Sie unter: www.medipa.de.



„medipa wünscht ein frohes Fest!“



Die kirchlichen Krankenhausverbände betonen die herausgehobene Stellung ihrer Mitgliedskrankenhäuser im Gesundheitswesen und fordern von der Politik die ausreichende Finanzierung einer humanen, patienten- und gemeinwohlorientierten Krankenehausversorgung. Von links: DEKV-Vorsitzender Manfred Witkowski; Thomas Vortkamp, Geschäftsführer des KKVD; Domkapitular Dieter Geerlings, Vorsitzender des KKVD; Klaus-Dieter Kottnik, Präsident des Diakonischen Werkes der EKD.
Fotos: KKVD (2), DEKV (1), EKD (1)

lichem Umfang auch im Personalbereich zu realisieren, wie Witkowski kritisierte. Eine weitere Kompensation nicht refinanzierter Kosten zulasten des Personals sei weder den Beschäftigten noch den Patienten zumutbar. Ansonsten stünden die Qualität und die Beziehungsdimension des heilenden Handelns auf dem Spiel.

Die Diakonie weist in ihrer Presseveröffentlichung „mit Nachdruck auf die oftmals unzureichende Versorgung von benachteiligten Menschen im Krankenhaus“ hin. So hätten Patienten mit schweren geistigen und mehrfachen Behinderungen oder mit fortgeschrittener Demenz einen erhöhten Behandlungs- und Betreuungsbedarf, der den Krankenhäusern angemessen vergütet werden müsse. Auch gehöre die palliativmedizinische Versorgung im Krankenhaus weiter ausgebaut und gefördert, damit sterbende Menschen eine menschenwürdige Behandlung und Begleitung erfahren, so Präsident Kottnik.

Die Diakonie sieht „in einem gemeinwohlorientierten Wettbewerb im Gesundheitsbereich die Chance, eine humane Versorgung von Patienten mit freien Wahlmöglichkeiten – auch für Krankenhäuser mit christlicher Werteorientierung – zu erhalten“. Der solidarische Vertrag zwischen Kranken und Gesunden, Erwerbstätigen und Arbeitslosen sowie zwischen Alten und Jungen müsse in der neuen Legislaturperiode bekräftigt und ausgebaut werden. Auch im 21. Jahrhundert sei die soziale Gerechtigkeit im Gesundheitswesen für das demokratische Verständnis der Gesellschaft ein Gebot, betonten beide Verbände.

— Anzeige —

Wirtschaftsprüfung
Steuer- und Rechtsberatung
Unternehmensberatung
www.bpgwp.de



Münster – Berlin – Bremen – Köln – Stuttgart

Die krankenhauspolitischen Positionen des Deutschen Evangelischen Krankenhausverbandes und des Diakonischen Werkes der EKD für die 17. Legislaturperiode unter dem Titel „Patientenorientiert – nachhaltig finanziert – gemeinwohlorientiert“ können im Internet unter www.dekv-ev.de heruntergeladen werden. Der Diakonie-Text „Gesundheitspolitische Perspektiven der Diakonie 2009“ findet sich unter www.diakonie.de.

Diakonie fordert starken Sozialstaat

Die Diakonie fordert von der neuen Bundesregierung die „Stärkung der gesellschaftlichen Solidarität und einen starken Sozialstaat“. Zu Beginn der Koalitionsverhandlungen von Union und FDP warnte das Diakonische Werk der EKD davor, die Kosten der Wirtschafts- und Finanzkrise den Menschen aufzubürden, die schon jetzt in prekären wirtschaftlichen Lagen, Armut oder sozialer Ausgrenzung leben. Funktionierende und auskömmlich finanzierte soziale Sicherungssysteme schaffen laut Präsident Kottnik Vertrauen und mildern Existenzängste, würden zur wirtschaftlichen Entwicklung beitragen und Arbeitsplätze schaffen. Dringenden Handlungsbedarf sieht die Diakonie unter anderem in den Bereichen Armutsbekämpfung sowie Arbeitsmarkt-, Gesundheits- und Pflegepolitik.

Kottnik forderte die Koalitionsparteien dazu auf, die Solidarität im Gesundheitswesen weiter zu stärken. Ein Gesundheitssystem sei dann stark, wenn es kranke Menschen unabhängig von ihrem Einkommen optimal versorge. Das Geld der Krankenkassen müsse „dahin fließen, wo Menschen dringend behandelt werden müssen“. Kottnik warnte vor einer Neuauflage des Kassenwettbewerbs um gesunde und einkommensstarke Versicherte. In diesem Wettbewerb hätten einige Krankenkassen Zuschüsse für Fitness-Wochenenden gezahlt, während andere Schulden machen mussten, um die Krankenbehandlung ihrer Versicherten abzusichern.

Angela Mißlbeck/Presse/Red.