

P R E S S E M I T T E I L U N G

07/2012

Vertrauen der Patienten wird beschädigt

LKB: Die unsägliche Diskussion über angeblich zu viele Knie- und Hüftoperationen muss beendet werden

Potsdam, den 08. Mai 2012 – „Verunsicherung der Patienten, Empörung in den Krankenhäusern. Das ist das Ergebnis der aktuellen Diskussion über angeblich zu viele Hüft- und Knieoperationen in den Kliniken“, erklärt der Geschäftsführer der Landeskrankenhausgesellschaft Brandenburg (LKB), Dr. Jens-Uwe Schreck. „Ausgelöst wurde sie durch eine völlig widersprüchliche Politik der regierenden Parteien und befeuert von den Krankenkassen. Mit der einen Hand wird den Kliniken ein bisschen gegeben, mit der anderen deutlich mehr genommen.“

Die Krankenhäuser müssen auch in diesem Jahr wieder Finanzkürzungen von einer halben Milliarde Euro verkraften, die den Krankenkassen zugute kommen. Gleichzeitig haben sie Tarifabschlüsse von über sechs Prozent zu verkraften. Zusätzlich erbrachte Leistungen werden bereits heute mit Preisabschlägen belegt. Die nun in Aussicht gestellten Hilfen in Höhe von 300 Millionen Euro kompensieren das bei Weitem nicht. Schreck: „Dass nun unisono von Gesundheitspolitikern in CDU/CSU und FDP behauptet wird, in den deutschen Kliniken werde generell zu viel und unnötig operiert, kann nur als Versuch gewertet werden, die ebenfalls geplante Verschärfung der Mehrleistungsabschläge sowie weitere Restriktionen zu rechtfertigen.“

Die Krankenhäuser in Brandenburg verwahren sich gegen die Unterstellungen. Die Tatsachen sehen anders aus:

- Nicht der Geschäftsführer einer Klinik entscheidet, welche Behandlung notwendig ist, sondern der Arzt nach medizinischen Gesichtspunkten.

- Sämtliche Leistungen werden mit den Krankenkassen vereinbart. Dazu gehören auch geplante Mehrleistungen. Damit erkennen die Kassen deren Notwendigkeit an.
- Der medizinische Dienst der Krankenkassen prüft jede Leistung generell nochmals auch daraufhin, ob sie notwendig war oder nicht. Auch hier sind also die Kassen beteiligt.
- Die behaupteten unnötigen Mengenausweitungen bei Knie- und Hüftoperationen gibt es nicht, auch wenn das von Gesundheitspolitikern und vor allem den Krankenkassen falsch behauptet wird. Für notwendige Mengensteigerungen hingegen ist ein ganzes Bündel von Gründen ursächlich. Dazu gehört ganz klar die demografische Entwicklung – es handelt sich um Verschleißkrankheiten von Menschen im höheren Lebensalter. Der Wunsch älterer Menschen, weiterhin fit und beweglich zu sein und am Leben teilnehmen zu können, ist verständlich und gesellschaftlich auch gefördert. Wer auch im Alter mobil ist, erspart dem System außerdem Folgekosten durch Herz- und Kreislaufprobleme oder Depressionen.
- Der medizinische Fortschritt ermöglicht mit neu entwickelten Prothesen, neuen Operationstechniken und neuen Methoden der Anästhesie Operationen, die vorher nicht durchführbar waren.
- Der Verweis auf andere Länder, in denen diese Operationen angeblich weniger häufig stattfinden, stimmt nicht, denn in Deutschland gehen in die Statistik auch Schenkelhalsbrüche und Wechseloperationen ein, bei denen Endoprothesen ausgetauscht werden. Lange Wartezeiten auf eine Operation, wie sie in anderen Ländern oft üblich sind, müssen Patienten in Deutschland ebenfalls nicht in Kauf nehmen.

„Die aktuelle Kampagne gegen Ärzte und Krankenhäuser ist ideologisch geprägt. Sie beschädigt das Vertrauen der Bürger in unser Gesundheitssystem insgesamt und kann daher nur scharf verurteilt werden“, erklärt Dr. Jens-Uwe Schreck.

Hintergrund:

Die Rechnungen der Krankenhäuser werden bereits im zweiten Jahr zugunsten der Krankenkassen gekürzt – das macht rund eine halbe Milliarde Euro im Jahr aus. Die aktuellen Tarifsteigerungen belasten die Krankenhäuser mit mehr als einer Milliarde Euro. Das ist, wie die Deutsche Krankenhausgesellschaft errechnet hat, der Gegenwert von rund 10.000 Arbeitsplätzen. Seit mehr als zehn Jahren schöpfen die Kliniken in Deutschland Rationalisierungsreserven aus – Spielräume sind entsprechend kaum noch vorhanden.

Die derzeit geltenden Mehrleistungsabschläge betragen 30 Prozent. Damit haben die Krankenkassen im Jahr 2011 schon rund 350 Millionen Euro gespart.

Inzwischen verlangen die Krankenkassen schon bis zu 50 Prozent Mengenrabatt.

Die Koalition hat sich in der vorigen Woche auf einen „Maßnahmen-Dreiklang“ geeinigt. Danach sollen die Krankenhäuser rund 300 Millionen Euro zur Finanzierung der Tarifkostensteigerungen erhalten. Die vom Staat festgelegten und seit Jahren nur eng begrenzt möglichen Preissteigerungen sollen ab 2013 eine neue Berechnungsgrundlage erhalten. Für Mehrleistungen wird es neue Begrenzungsregelungen geben.

Die **Landeskrankenhausgesellschaft Brandenburg e. V. (LKB)** ist der Zusammenschluss der Träger von Krankenhäusern und ihrer Verbände im Land Brandenburg. Als Mitglieder gehören dem Verein die Träger und ihre Verbände im Land Brandenburg an. Diese repräsentieren 52 Krankenhäuser mit rund 16.000 aufgestellten Betten. Die Mitgliedschaft ist freiwillig. In den Brandenburger Krankenhäusern werden jährlich über eine halbe Million Patienten behandelt. Hierfür wird ein breites therapeutisches Leistungsspektrum in den verschiedensten Behandlungsformen - stationär, teilstationär und ambulant - angeboten. Mit 23.000 Beschäftigten stellen sie darüber hinaus einen bedeutenden Wirtschaftsfaktor in der Region dar.

Ansprechpartner:

Dr. Jens-Uwe Schreck
Geschäftsführer
Landeskrankenhausgesellschaft Brandenburg e. V.
Ludwig-Richter-Straße 23
14467 Potsdam
Telefon:+ 49 172 3 02 09 07
E-Mail: Schreck@LKB-online.de