

BDPK News

Nachrichten, Positionen, Berichte

ViSdP: BDPK – Bundesverband Deutscher Privatkliniken e.V.,
Thomas Bublitz, Hauptgeschäftsführer
Friedrichstraße 60 · 10117 Berlin · Telefon (030) 2400899-0
E-Mail: post@bdpk.de · www.bdpk.de



Thomas Bublitz,
Hauptgeschäftsführer
des BDPK

Es geht auch einfacher

Von Thomas Bublitz

Was für ein Wort: Pflegepersonalbedarfsbemessungsinstrument. Lang und sperrig und doch – oder gerade deshalb – ein gutes Beispiel für den aktuellen Zustand der Krankenhauspolitik.

Kein Akteur der deutschen Krankenhauslandschaft wird wohl der Behauptung widersprechen, dass unser System überreguliert ist. In kaum einem anderen gesellschaftlichen Bereich, vielleicht mit Ausnahme der Steuerpolitik, gibt es ein solches Labyrinth an Bestimmungen und Regelungen wie im Krankenhaussektor. Die zahlreichen gesetzgeberischen Initiativen der jüngsten Zeit haben ohne Zweifel einen erheblichen Anteil daran, sie sind aber sicherlich nicht die alleinige Wurzel des Übels. Über Jahre und sogar über Jahrzehnte hinweg wurde immer wieder versucht, mit kleinteiligen Maßnahmen auftretende Probleme zu lösen – oft mit dem Ergebnis, dass dadurch neue Probleme geschaffen wurden, die wiederum neue Regelungen erforderten. Und was ist nach den Jahren voll atemberaubendem Reformeifer unterm Strich übrig geblieben? Symptome wurden behandelt, aber offensichtlich nicht die Ursachen. Denn warum sonst klagen Krankenhäuser heute über massiv gestiegene Defizite und eine dramatisch erhöhte Insolvenzgefahr, während fast gleichzeitig die Krankenkassen höhere Beitragssätze ab 2021 prognostizieren. Wir befinden uns ganz offensichtlich in einer reformerischen Sackgasse, für die die Wortschöpfung „Pflegepersonalbedarfsbemessungsinstrument“ ein passendes Synonym ist.

Und dennoch zeigt das Wort auch, wie ein Ausweg gefunden werden könnte. Denn die Entwicklung dieses Instruments zur verbindlichen Bemessung des notwendigen Pflegepersonalbedarfs und der Pflegepersonalausstattung haben die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), der Deutsche Pflegerat (DPR) und die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (Verdi) gemeinsam in die Hand genommen. Sie haben nicht übereinander, sondern miteinander geredet, sie haben die Lage sachlich und fachlich analysiert und bewertet, um daraus ein gemeinsames Verständnis zu entwickeln wie eine bedarfsgerechte pflegerische Versorgung der Patienten im Krankenhaus aussehen könnte. Und sie haben nicht auf die Politik gewartet, sondern ihre Verantwortung selbst wahrgenommen und gehandelt.

Egal, wie man zur Personalbemessung im Krankenhaus steht, entscheidend ist, dass wir offensichtlich doch im Sinne der Sache handlungsfähig sind. Ich wünsche mir, dass diese Grundhaltung sich fortsetzt. Es hilft nicht, wenn jede „Partei“ auf die vermeintlichen Fehler der jeweils anderen verweist oder versucht, im öffentlichen Schlagabtausch die höchstmögliche Aufmerksamkeit zu erzielen. Es geht auch einfacher – miteinander!

Krankenhausgipfel 2020

Chance zur Erneuerung

Der BDPK plädiert dafür, dass bei der Diskussion über die Neuordnung der zukünftigen Krankenhauspolitik die Entwicklung sinnvoller Qualitätsinstrumente und die Förderung einer offenen Innovationskultur im Mittelpunkt stehen. Statt kleinteiligem Aktionismus sollte ein umfassender Reformansatz das Ziel sein.

2020 muss das Jahr der konstruktiven Krankenhauspolitik werden. Das hat die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) mit einer Erklärung zum Jahresstart zu Recht gefordert und zu einem Krankenhausgipfel über die Zukunft der stationären Versorgung aufgerufen. Zu den drängendsten Fragen der damit angestoßenen Debatte gehören der Personalbedarf, die administrative Überregulierung und die Investitionsfinanzierung. Aus Sicht des BDPK sollten die Themen Qualität und Innovationen besonderes Gewicht in der Debatte haben. Denn obwohl die Qualitätsorientierung der Krankenhauspolitik schon seit Jahren gesetzlich festgeschrieben ist, geht es mit der Umsetzung wichtiger Qualitätsmaßnahmen in der Praxis nur sehr schleppend voran. Deshalb plädiert der BDPK dafür, die aktuelle Auseinandersetzung als Chance zur Erneuerung zu sehen und zu nutzen. Mit einem umfassenden Reformansatz sollte eine neue Qualitätsinitiative gestartet werden, mit der viele der bestehenden Probleme im Gesundheitssektor gelöst werden könnten. So sollten die Erkenntnis-

se der Qualitätsmessung – möglichst mit Indikatoren der Ergebnisqualität – mehr als bisher für Zwecke der Krankenhausplanung verwertet und bei den Abschlüssen von Versorgungsverträgen genutzt werden. Zudem würde durch eine Verbesserung der Transparenz anhand laienverständlicher Informationen die Patientensouveränität gestärkt und eine „Abstimmung mit den Füßen“ befördert – ein guter Generalindikator für die Qualität der Krankenhäuser! Ebenso wichtig ist bei der Reform die Bereitschaft und der Mut zum Ausprobieren innovativer Ideen zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung. Konkrete Beispiele dafür sind das vom BDPK gemeinsam mit dem RWI – Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung entwickelte Modell der Regionalen Gesundheitsfonds und ein von Professor Steffen Fleßa von der Universität Greifswald entwickeltes Rechenmodell, mit dem die Wirkung der Zusammenlegung von Kliniken oder Fachabteilungen auf die wirtschaftliche Situation und die Erreichbarkeit der Kliniken dargestellt werden kann.

Umsatzsteuer von Privatkliniken

EU nimmt BDPK-Antrag an

Der Petitionsausschuss des EU-Parlaments befasst sich mit der Frage, ob Privatkliniken in Deutschland die Umsetzung von europäischem Recht versagt wird. Einen entsprechenden Antrag hatte der BDPK im Juni 2019 eingereicht, jetzt kam der positive Bescheid aus Brüssel.

Die vom BDPK beim EU-Parlament eingereichte Petition ist formal und sachlich zulässig, das hat die Vorsitzende des Petitionsausschusses, Dolores Montserrat, dem BDPK schriftlich bestätigt. Jetzt ist die EU-Kommission zur Stellungnahme aufgefordert und prüft, ob die aktuellen deutschen Regelungen zur Umsatzsteuerbefreiung von Privatkliniken gegen die europäische Mehrwertsteuer-Systemrichtlinie verstoßen.

In der Sache geht es um Privatkliniken, die neben der Zulassung nach § 30 Gewerbeordnung (GewO) keine weitere Anerkennung oder Zulassung durch Sozialversicherungsträger haben und nicht in den Krankenhausbedarfsplan eines

Bundeslandes aufgenommen sind, aber die gleichen medizinisch notwendigen Leistungen wie öffentliche Einrichtungen erbringen. Diese Kliniken können derzeit die für die anderen Kliniken geltende Umsatzsteuerfreiheit nicht in Anspruch nehmen. Obwohl diese Rechtspraxis bereits vom Bundesfinanzhof in mehreren Urteilen moniert wurde, hat der deutsche Gesetzgeber eine entsprechende Änderung der gesetzlichen Vorschrift (§ 4 Nr. 14 b Umsatzsteuergesetz) bisher abgelehnt. Damit die bestehende steuerrechtliche Ungleichbehandlung beseitigt wird, hatte der BDPK sich mit seiner Eingabe auch an das EU-Parlament gewandt.

Politik, Krankenkassen und Kliniken Einig im Vorrang für Qualität

In der Qualitätsorientierung liegt die Lösung für die Reform der stationären Versorgung. Darin waren sich Vertreter der Politik, der Krankenkassen und der Kliniken bei einer Diskussionsveranstaltung einig, die der Landesverband der Privatkliniken Niedersachsen und Bremen (VdPKN) aus Anlass seines 60-jährigen Jubiläums gemeinsam mit dem Landesverband Nordrhein-Westfalen veranstaltet hatte.

Die Podiumsdiskussion, bei der die Entwicklung der stationären Gesundheitsversorgung im Mittelpunkt stand, fand im öffentlichen Teil einer Mitgliederversammlung des VdPKN in Osnabrück statt. Moderiert wurde sie von Joachim Stapper-Müier, Geschäftsführer des Verbandes der Privatkliniken in Nordrhein-Westfalen. Im Eingangsstatement vertrat BDPK-Hauptgeschäftsführer Thomas Bublitz die Überzeugung, dass kein kleinteiliger Aktionismus, sondern ein umfassender Reformansatz notwendig sei, um eine effizientere und sektorenübergreifende Versorgung der Patienten zu erreichen.

Prof. Dr. Andrea Braun von Reinersdorff, Dekanin der Fakultät für Wirtschafts- und Sozialwissenschaften der Hochschule Osnabrück, appellierte an die Krankenkassen, Innovationen mutig mitzugestalten und einen Rahmen zu schaffen, der neuen Lösungsansätzen den Weg bereitet. Für die Kliniken sieht sie die Notwendigkeit, sich stärker zu vernetzen und Schwerpunkte zu bilden, kein Haus müsse alles anbieten. Diese Auffassung vertrat auch Tom Ackermann, Vorstandsvorsitzender der AOK NordWest. Der kurze Weg garantiere keineswegs einen schnellen Zugang zur qualitativ hochwertigen Versorgung. Er verwies auf Studien, die belegen, dass in spezialisierten Kliniken mit entsprechender Prozessroutine weniger Komplikationen auftreten und sich die medizinische Ergebnisqualität verbessert. In diesem Zusammenhang verwies Dr. Boris Robbers, Leiter des Krankenhaus-Referats im Nie-

dersächsischen Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung, auf die Problematik der Personaluntergrenzen. Es seien gerade nicht die kleinen Häuser, die diese nicht einhalten könnten, sondern häufig große Kliniken, die rund um die Uhr einen maximalen Versorgungsauftrag erfüllen. Eine weitere große und unnötige Herausforderung sei das Übermaß an Bürokratie.

Wesentliche Entwicklungsschwerpunkte sieht Helge Engelke, Verbandsdirektor der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft, in der Personalentwicklung und der Digitalisierung. Zudem ist es ihm wichtig, dass die Kliniken aus der „Misstrauensecke“ herausgeholt und wieder in die „Leistungserbringerecke“ zurückgebracht werden. Das hätten vor allem die in den Kliniken tätigen Menschen verdient. Sandra Mehmecke, Präsidentin der Pflegekammer Niedersachsen, setzte sich dafür ein, dass Aufgaben und Qualifikationsbeschreibungen für Pflegefachpersonen im Krankenhaus allgemeingültig definiert und die Aufgabenverteilung neu überdacht werden.

Dr. Hans-Heinrich Aldag, Vorstandsvorsitzender des VdPKN sowie der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft, plädierte für eine künftig noch stärkere Verzahnung der Akteure im Gesundheitswesen zum Wohle der Patienten. Dass der Weg dorthin durchaus steinig sein könnte, machte er am Beispiel der elektronischen Patientenakte deutlich.



Die Referenten der Veranstaltung in Osnabrück (von links): Tom Ackermann (Vorstandsvorsitzender der AOK NordWest), Prof. Dr. Andrea Braun von Reinersdorff (Vizepräsidentin der Hochschule Osnabrück), Thomas Bublitz (BDPK-Hauptgeschäftsführer), Helge Engelke (Verbandsdirektor der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft), Sandra Mehmecke (Präsidentin der Pflegekammer Niedersachsen), Dr. Hans-Heinrich Aldag (Vorstandsvorsitzender des Verbandes der Privatkliniken Niedersachsen/Bremen sowie der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft), Dr. Boris Robbers (Leiter Referat Krankenhäuser im Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung).

„Reha.Macht's besser!“

Stärken, was uns stark macht

Die von 250 Reha-Einrichtungen sowie 19 Verbänden und Organisationen gestartete Kampagne „Reha. Macht's besser!“ bewegt die Menschen. Rund 2.000 Unterstützerinnen und Unterstützer haben bisher der Reha ihre Stimme gegeben. Machen Sie mit! www.rehamachtsbesser.de

MEHR REHA-ANTRÄGE GENEHMIGEN

Jeder zweite Antrag auf eine Heilbehandlung wird abgelehnt. Wir sind der Ansicht: Wer eine Reha braucht, sollte nicht um sie kämpfen müssen!



ICH WILL MEINE RENTE GENIESSEN.
NICHT
INS PFLEGEHEIM!

REHA-LEISTUNGEN GERECHT VERGÜTEN

Die Krankenkassen vergüten Reha-Leistungen viel zu gering. Darunter leiden Kliniken, Beschäftigte, Patientinnen und Patienten. Es ist höchste Zeit für faire Preise!



ICH WILL NICHT IMMER TRAUERIG SEIN.
SONDERN WIEDER
MAMA!

IM WETTBEWERB MUSS QUALITÄT ZÄHLEN!

Was bei einer Reha zählt, ist Qualität. Doch noch immer bewerten Krankenkassen die Reha-Kliniken allein nach den Kosten. Das muss sich ändern!



FREIE
KLINIKWAHL?
ABGELEHNT!



GEGEN PREISKAMPF
IN DER REHA.
FÜR QUALITÄTS-
WETTBEWERB!

FREIE WAHL DER REHA-EINRICHTUNG OHNE MEHRKOSTEN

Wer seine Reha-Einrichtung selbst aussuchen will, wird oft zur Kasse gebeten. Wir fordern: freie Wahl unter den zugelassenen Vertragskliniken – ohne Mehrkosten.

MITMACHEN: IHRE STIMME FÜR DIE REHA!

Unterstützen Sie die Initiative „Reha. Macht's besser!“ Hier können Sie für die Reha stimmen; als Dankeschön gibt's Bilder für Ihre Social-Media-Kanäle!
www.rehamachtsbesser.de