

Saarland: Scharfe Kritik an übereiltem Klinikenumbau mit massivem Arbeitsplatzabbau

VON UWE LÖTZERICH

Im Saarland hat sich Widerstand formiert: Jüngst die ÖTV, zuvor bereits die Krankenhausgesellschaft (SKG) sowie der Caritasverband für die Diözese Trier bzw. die AG Katholischer Krankenhäuser wehren sich gegen einen „übereilten“ massiven Umbau ihrer Krankenhauslandschaft. Bis Dezember 2000 will die erst seit September 1999 amtierende neue Sozialministerin Dr. Regina Görner (CDU) den Krankenhausplan 2001 bis 2004 durchsetzen. Kernpunkte der Kritik: Völlig überhastet und ohne seriöse Datengrundlage sollen insgesamt ca. 1 000 Betten gestrichen werden. Einen Arbeitsplatzabbau von zwölf Prozent hält Dr. Görner dabei für „verkraftbar“. Gut 1 600 Krankenhauskräfte müssten demnach bald gehen. Eines wurmt die Kritiker besonders: Den ambulanten Bereich, der zwei der 3,5 Milliarden Mark der jährlichen Kassenausgaben für die Gesundheit der Saarländer verschlingt, lasse die Ministerin völlig außer Acht.

Saarbrücken. Fragwürdige Hilfestellung lieferte der Ministerin bei ihrem Sparszenario ein, so Eingeweihte, in ca. fünf Monaten (!) erstelltes Gutachten der aus Schleswig-Holstein bekannten Kieler Gesellschaft für Systemberatung im Gesundheitswesen (GSbG) Prof. Dr. Hans-Heinrich Rüschemanns. Zwar befürworteten SKG, Kassen und Gewerkschaften die dieses Gutachterauswahl. Im Prinzip sei sein leistungsorientierter Ansatz zu begrüßen, befand die Krankenhausgesellschaft zunächst.

Doch was nun dabei herauskam, missfällt vielen. „Das von Prof. Rüschemann vorgelegte Planungsgutachten hat methodische Schwächen. Auf Grund der Diskrepanz zwischen theoretischem Anspruch und verwendetem Datenmaterial kommt der Gutachter in vielen Fällen zu nicht nachvollziehbaren Ergebnissen“, urteilte die SKG jetzt. Das intransparente, mangelhafte und rein theoretische mathematisch-statistische Zahlenwerk zur Grundlage für den neuen Krankenhausplan zu machen, „wäre eine glatte politische Fehlentscheidung“, meint ÖTV-Landesbezirkschef Rolf Linsler, assistiert von der TCC Trans Clinic Consultants GmbH (Saarbrücken). Qualitätsstrukturelle Aussagen vermeide das Gutachten, betriebswirtschaftliche Größen berücksichtige es nicht, und das Problem des „hohen“ Krankenstandes im Saarland lasse es unbehandelt.

Auf Drängen des Sozialministeriums, so die SKG, habe



Im Kreuzfeuer der Kritik: Die Sparpläne der neuen saarländischen Sozialministerin Dr. Regina Görner und das zweifelhafte Rüschemann-Gutachten. Foto: nh

Rüschemann seine Ergebnisse auf einzelne Krankenhausstandorte heruntergebrochen. Dies widerspreche seinem leistungsorientiertem Ansatz. „Das Bett spielt in der Leistungsplanung kaum eine Rolle. Dennoch werden auftragsgemäß zusätzlich korrespondierend zu den zukünftigen Krankenhausleistungen die Pflergetage und damit die zugehörigen Bettenkapazitäten ausgewiesen“, zitiert die SKG das Gutachten. Rüschemanns beschränkte Prognose auf den sehr kurzen Zeitraum bis 2001 sei insbesondere im Hinblick auf die tatsächliche Altersentwicklung der saarländischen Bevölkerung verfehlt. Er habe den künftigen Fallzahlenanstieg durch Morbiditäts- und Bevölkerungsentwicklung

viel zu niedrig angesetzt, sind sich die Kritiker einig. Die Folgen laut SKG:

- Rasch würden ca. 1 000 Betten abgebaut, die mittelfristig wegen der Altersentwicklung der Bevölkerung dringend nötig seien.
- Kliniken würden in ihrer wirtschaftlichen Existenz gefährdet, da sie letztlich Fachabteilungen schließen sollen, ohne dafür Ersatz zu erhalten.
- Über 1 600 Mitarbeiter/innen wären die Leidtragenden kurzfristiger Planungsent-

scheidungen. Wenn gespart werden solle, dann möge doch bitte auch der ambulante Bereich einbezogen werden. Die überdurchschnittlichen Beitragssätze der saarländischen Kassen resultierten unter anderem aus deren ungünstigen Versicherten- und Einnahmestruktur.

Eine zentrale These der Ministerin sei grundfalsch: Durch die Verlagerung stationärer Behandlungen in den ambulanten Bereich ließen sich erhebliche Kostenreduzierungen erzielen. Die SKG: „Die voraussehbare Altersentwicklung wird alle Rationalisierungspotenziale aufzehren.“ Die Finanzprobleme der Kassen löse Bettenplanung nicht. Selbst Rüschemann räumt ein, dass die Umsetzung seiner

Vorschläge kaum Einsparungen im Krankenhaussektor bewirke. Die ÖTV: „Bei einem Bettenabbau von 11,9 Prozent wären übrigens nur Einsparungen von ca. 180 Millionen Mark zu erreichen, obwohl die Ministerin 350 Millionen Mark anpeilt“.

Methodische Kritik am Gutachten gibt es zuhauf:

- Der Gutachter habe nur Abrechnungs-, nicht aber Leistungsdaten nach § 301 SGB V von Juli 1998 bis Juni 1999 von Krankenhäusern retrospektiv erfasst. Nur Haupt-, nicht aber Nebendiagnosen flossen dabei ein. So ließen sich keine validen Aussagen über das gesamte Leistungsspektrum der Kliniken treffen, zumal für 57 Prozent der Patienten in Akut-Häusern 1998 drei und mehr Diagnosen gestellt wurden.
- Unplausibel sei es, einen 71-prozentigen Bettenabbau in Intensivstationen zu fordern.
- Rüschemanns Verweildauer-Benchmarking orientiere sich nur an den 25 Prozent der Fachabteilungen, die am flottesten entließen, nicht aber am Durchschnitt. Merkwürdig sei das, zumal das Saarland mit 9,9 Tagen Verweildauer 1998 im Ländervergleich sehr gut dastehe (Durchschnitt: 10,7 Tage).

• Unwissenschaftlich sei es, wie in Schleswig-Holstein 4,3 Prozent der stationären Fälle als ambulant behandelbar einzustufen. Dazu die Caritas: „Eine Gegenrechnung für den Aufwand, den Patienten alternativ im nachstationären oder ambulanten Sektor benötigen, fehlt aber.“