

*Es gilt das gesprochene Wort!*

**Gesundheitskongress der Vereinigung der Bayerischen Wirtschaft**

am 30. Juli 2012

Rede von Barbara Stamm, MdL

Präsidentin des Bayerischen Landtags

*„Das Patientenwohl im Fokus – stationäre Versorgung in Bayern“*

---

Sehr geehrter Herr Brossardt,  
sehr geehrter Herr Prof. Pfeifer,  
sehr geehrter Herr Rieger,  
meine sehr geehrten Damen und Herren!

Es steht nicht gut um die Krankenhausituation und -versorgung von morgen: Das **Damokles-Schwert der Wirtschaftlichkeit** schwebt über allem, Ärzte und Ärztinnen bleiben vor lauter Bürokratie auf der Strecke, den Pflegekräften gehen Energie und Geduld aus.

Meine Damen und Herren,  
**so schwarz wie manche Prognosen sehe ich die Zukunft der Krankenhausversorgung nicht.** Bei allen Schwierigkeiten, die es im Einzelnen gibt: Wir haben in Deutschland und insbesondere in Bayern ein **hervorragendes Gesundheits- und Krankenhaussystem, das von Solidarität und Solidität geprägt ist.** Ich möchte das bewusst vorweg stellen, weil nach meiner Einschätzung manche

Diskussion zu diesem Thema Maß und Mitte vermissen lässt.

Aber, und auch das steht natürlich völlig außer Frage: **Wir haben es mit großen Herausforderungen zu tun.**

Die Probleme lassen sich dabei im Wesentlichen auf eine **zentrale Ursache** zurückführen:

Einerseits haben wir dank der Fortschritte in der Forschung immer mehr medizinische Möglichkeiten – das ist erfreulich. Aber andererseits **kosten mehr medizinische Möglichkeiten auch mehr Geld** – und das ist im Gesundheitssystem bekanntlich nicht gerade im Überfluss vorhanden.

Gleichzeitig hat sich auch die **Situation der Patienten verändert**. Dank Internet sind wir heute gut mit „medizinischem Halbwissen“ ausgerüstet. Ob wir dadurch unbedingt einfachere Patienten geworden sind, lasse ich dahingestellt. Aber das Bedürfnis nach guter Pflege, nach individueller Betreuung und optimaler medizinischer Versorgung, das ist natürlich gleich geblieben.

Dieses Spannungsfeld ist nicht nur eine Herausforderung für die Krankenhausstrukturen im Einzelfall. Es geht auch um grundsätzliche Fragen zur

Zukunft der Krankenhausversorgung und zum ordnungspolitischen Rahmen, der dafür gelten soll.

Zur Zeit liegt – und das halte ich auch für richtig – die **Verantwortung für eine bedarfsgerechte Versorgung bei den Ländern**. Es gibt immer wieder Anläufe und Diskussionen, diese Verantwortung dem Bund bzw. einem Dritten – also den Krankenkassen –, zu übertragen. Unabhängig davon, dass dafür erhebliche rechtliche Änderungen erforderlich wären, laufen derartige Vorschläge dem Prinzip des Föderalismus zuwider.

In anderen „Sanierungsvorschlägen“ wird angeregt, ob nicht ein **Verzicht auf die Krankenhausplanung** oder zumindest eine deutliche Beschränkung zugunsten von mehr Wettbewerb und größerer Vertragsfreiheit entscheidende Vorteile hätte. Dabei steht die Behauptung im Raum, dass auf diesem Weg insbesondere die Wirtschaftlichkeit der stationären Versorgung erheblich verbessert werden könnte.

Meine Damen und Herren,  
sicherlich **eröffnet ein Mehr an Wettbewerb die Chancen für Ideen und Kreativität**, und ich glaube,

dass die Konkurrenz, die wir derzeit zwischen den verschiedenen Trägern von Krankenhäusern haben, auch viel Gutes anstößt. **Aber wir dürfen nicht vergessen, dass der Gesundheitsbereich ganz allgemein und die Krankenhausversorgung im Speziellen kein „Markt“ wie jeder andere ist.** Angebot und Nachfrage führen hier eben nicht in jedem Bereich zu einer ausgewogenen Versorgungsstruktur. Denken Sie zum Beispiel an die Notfallmedizin: Mangels hinreichender Erlöse würde sie wahrscheinlich überhaupt nicht mehr angeboten werden, oder zumindest nicht überall dort, wo die Notwendigkeit besteht. Aber dass wir im Notfall alle gerne medizinisch versorgt werden möchten – da sind wir uns sicherlich einig.

Deshalb steht für mich fest, dass wir bei allen Vorteilen, die der Wettbewerbsgedanke mit sich bringt, eine **Krankenhausplanung** brauchen. **Zentrale Aufgabe muss dabei sein, eine medizinisch leistungsfähige und ausreichend flächendeckende Versorgung im bedarfsgerechten Umfang sicherzustellen.**

Und meine Damen und Herren: Sicher könnten dies auch Krankenkassen auf der Landesebene leisten, aber

das Land kann und darf sich aus seiner **Letztverantwortung für eine solch ausreichende Krankenhausversorgung** nicht herausstellen. Letztverantwortung heißt nämlich auch, dass selbst bei Abgabe der Planungskompetenzen ein Eingriffsrecht bestehen bleibt.

Das Konzept der Zukunft liegt in der **Schaffung moderner Versorgungsstrukturen**, d.h. Krankenhausstrukturen müssen so gestaltet werden, dass in den einzelnen Regionen insgesamt ein bedarfsgerechtes Versorgungsangebot besteht. Das verlangt Abstimmung der Leistungsspektren und der Versorgungsangebote und vor allem **Kooperation zwischen den Krankenhäusern**. Die regionale Betrachtung hat Priorität gegenüber der krankenhausesindividuellen Sichtweise – eine Einstellung, die sich in mehr und mehr Kliniken mittlerweile auch durchgesetzt hat.

Dass sich in der Gesundheitspolitik etwas ändert und ändern muss, liegt nicht nur daran, dass das medizinische Leistungsniveau gestiegen ist; auch unabhängig davon haben wir **Kosten im**

**Gesundheitsbereich**, deren Ausmaße kaum noch zu überblicken sind.

Die Gründe hierfür sind bekannt: Die Lebenserwartung steigt und mit ihr der Aufwand für die Gesundheitsfürsorge. Hinzu kommt, dass die Erwartungen an die Leistungsfähigkeit unseres Medizinwesens ständig gewachsen sind und weiter wachsen. Während die Krankenversicherung vor zwanzig, dreißig Jahren hauptsächlich für die Akut- und Notbehandlung von Menschen eingetreten ist, ist sie inzwischen zunehmend zu einem Auffangbecken für alle möglichen gesellschaftspolitischen Entwicklungen geworden. All das hat mit dazu geführt, dass unser Gesundheitssystem heute kaum noch bezahlbar ist.

Reines Bewahren von Besitzständen würde den Sozialstaat noch tiefer in die Krise führen und letztlich zerstören. Aber genauso hätte „Kürzen auf Teufel komm raus“ verhängnisvolle Folgen. Es kann also nur darum gehen, **das Geld dorthin zu leiten, wo es wirklich benötigt wird.**

Deshalb muss man ehrlicherweise hinzufügen:

Ja, wir sind den kranken Menschen gegenüber verpflichtet, dass medizinischer Fortschritt für alle auch

in Zukunft finanzierbar ist. Das hat aber zur Konsequenz, dass nicht alles an medizinischer Versorgung überall zur Verfügung stehen kann. Beispielsweise kann nicht jedes städtische Krankenhaus jede Fachabteilung vorhalten. Hochleistungsmedizin muss sich auf die Zentren, z.B. an Universitätskliniken, konzentrieren – muss dort allerdings für jeden Patienten, der qualitativ hochwertige Versorgung benötigt, zur Verfügung stehen. Auf der anderen Seite können sich gerade die kleineren Krankenhäuser auf Bereiche spezialisieren, in denen wir eine flächendeckende Versorgung brauchen.

Meine Damen und Herren,  
der Gedanke der Solidarität darf nicht unter ökonomischen Zwängen, die zweifelsohne bestehen, leiden. Denn die Hauptrolle im Gesundheits- bzw. Krankenhauswesen muss der zu versorgende Patient spielen – nicht nur als Empfänger der besten medizintechnischen, ärztlichen und pflegerischen Leistungen, sondern vor allem als Mensch, der Hilfe und Zuwendung, Trost und Zuspruch braucht.

Bei allen Fortschritten: **Keine Maschine, kein Apparat kann einen Händedruck, ein Lächeln oder**

**aufmunternde Worte ersetzen. Das gilt heute, und das wird und muss auch in Zukunft so sein.**

Der ehemalige, leider bereits verstorbene Bundespräsident **Johannes Rau** hat die Beziehung zwischen Mensch und Medizin in einer seiner Reden einmal sehr schön formuliert: *„Ich halte es für ein Glück, dass wir in der Medizin immer mehr und immer bessere technische Möglichkeiten haben, kranken Menschen zu helfen. Je besser aber die Medizintechnik, umso weniger dürfen wir vergessen, dass Menschen eben keine Maschinen sind, die zur Reparatur in die Werkstatt kommen.“*

Nein, meine Damen und Herren: **Ein Krankenhaus ist keine Werkstatt.** Mir ist deshalb zum Schluss noch ein Hinweis besonders wichtig: **Wenn wir vom „Patientenwohl im Fokus“ reden, dann gibt es dafür einen ganz entscheidenden Faktor, und das sind die Menschen, die in den Kliniken arbeiten:** Die Ärztinnen und Ärzte, die Pfleger und die Krankenschwestern, die Reinigungskräfte, aber übrigens auch die Frauen und Männer in den Krankenhausverwaltungen.



Die Anforderungen, die an all diese Menschen gestellt werden, sind enorm. **Franz Stumpf**, der Vorsitzende der Bayerischen Krankenhausgesellschaft, hat das einmal so formuliert: *„Von jeder Klinik wird Fehlerlosigkeit, Fortschritt, Menschlichkeit, Wirtschaftlichkeit usw. erwartet. Das perfekte Krankenhaus ist der Standard, darunter wird nichts akzeptiert. Eine Abweichung davon, und sei es nur ein Einzelfall, wird nicht hinterfragt, sondern schnell zum Skandal hochstilisiert“.*

Dass der Druck unter diesen Bedingungen enorm ist, das kann sich jeder vorstellen, auch wenn die Worte von Franz Stumpf sicherlich zuspitzen. Wenn es um Menschenleben, um die eigene Gesundheit geht, dann gelten hohe Anforderungen. Und vor dem Hintergrund **wachsender Herausforderungen etwa im Palliativbereich oder in der Geriatrie** werden sie sicherlich nicht weniger werden.

Aber gerade deshalb müssen wir die Mitarbeitenden in den Kliniken noch mehr in den Fokus nehmen. Ich denke da etwa an eine **bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf**. In dieser Hinsicht lässt sich eine Tätigkeit im Krankenhaus sicherlich noch attraktiver

gestalten. Eine andere Frage ist, ob junge Mediziner und Pflegekräfte in der **Ausbildung** genügend auf das vorbereitet werden, was sie in einem Krankenhaus erwartet. Denn das Fachliche ist die eine Seite – der menschliche Umgang mit schwierigen Patienten, die Zusammenarbeit im interdisziplinären Team die andere.

Meine Damen und Herren,  
für Patienten sind Krankenhauszeiten oft auch **Krisenzeiten für die Seele**. Wir alle, die wir an unterschiedlichen Stellen für die stationäre Versorgung Verantwortung tragen, sollten uns das immer wieder bewusst machen. Und bei allen Überlegungen, vor allem aber bei allen Entscheidungen bedenken: **Im Zentrum steht immer das Patientenwohl.**