

Die ganze Richtung stimmt nicht

Eine neue Bundesregierung ist angetreten. Eine neue Gesundheitsministerin hat ihre Arbeit begonnen. Niemand kann sicher sagen, welche Politik sie machen wird. Man darf gespannt sein.

Eigentlich wäre es höchste Zeit für einen ganz großen Wurf. Ein großer Wurf ist aber nur möglich, wenn es einen breiten Konsens über Weg und Ziel gibt, sodass alle Beteiligten an einem Strang ziehen. Schauen wir zum Beispiel einmal bei der kleinen unbekannteren Berliner Initiative „Gemeingut in BürgerInnenhand“ in ihr Programm für die Krankenhäuser: „Die notwendigen Reformen umfassen die Einführung der Selbstkostendeckung, eine demokratische Bedarfsplanung, ein Verbot der Gewinne sowie eine flächendeckende wohnortnahe Notfallversorgung.“ Das ist so ungefähr genau das Gegenteil der herrschenden Politik. Selbstkostendeckung ist das Gegenteil von ganzer oder teilweiser Fallpauschalenfinanzierung, demokratische Bedarfsplanung wäre ein dringender Auftrag an die Landesparlamente, und ein Verbot von Gewinnen bedeutet eine Zurücknahme der Krankenhäuser aus dem privaten und gewinnorientierten Kapitalsegment und der Börse in Gemeineigentum. Die flächendeckende wohnortnahe Notfallversorgung wird zur Zeit an vielen Orten zerstört.

Man muss die Standpunkte dieser Berliner Initiative nicht teilen, aber sie wären doch eine gute Diskussionsgrundlage. Es wird aber nichts diskutiert, außer in den immer gleichen geschlossenen Zirkeln. Stattdessen rollt eine katastrophale Entwicklung wie ein Naturereignis über uns her. Immer weiterwachsende Klinikkonzerne locken inzwischen sogar internationales Kapital mit Renditen von bis zu zehn Prozent, was kein anderer Wirtschaftszweig zu bieten hat. Man könnte derartige Dividenden allerdings auch als Diebstahl am Gemeineigentum bezeichnen. Wie konnte es so weit kommen?

Aus dem DRG-System von 2003 erwachsen ganz neue Begriffe, die bis dato keiner kannte. Einer davon ist der Case Mix Index, der Durchschnittswert aller DRGs, die ein Krankenhaus gegenüber den Kassen zur Abrechnung bringt. Je höher der Case Mix Index, desto höher die Vergütung. Erreicht eine Abteilung den vorgegebenen Case

Mix Index nicht, droht Schließung. Erreicht ein ganzes Krankenhaus die Gewinnzone nicht, droht Schließung oder Verkauf. Das führt zu einem enormen Druck auf die ärztlichen und pflegerischen Berufe. Sie werden zu gewinnorientiertem Denken in Gewinn- und Verlustkategorien gezwungen und verlieren dabei notgedrungen den eigentlichen ärztlichen und pflegerischen Auftrag aus dem Auge. Denn nur dasjenige Krankenhaus, das mit möglichst geringen Kosten möglichst viele Kranke in möglichst kurzer Zeit behandeln kann, macht Gewinne. Wer sich auf zeitraubende, empathische Medizin einlässt, macht Verluste.

Das Fatale an diesem Bezahlssystem war und ist die Verknüpfung der Medizin, der Diagnose mit der Vergütung. Indem Diagnosen die Einnahmen eines Krankenhauses generieren, werden sie zum zentralen Zielobjekt der Ökonomen und den Ärztinnen und Ärzten aus der Hand geschlagen. Tausende von Kodierfachkräften und Medizincontrollern der Krankenhäuser kämpfen seitdem mit Tausenden von



Kodierfachkräften und Medizincontrollern der Krankenkassen um jeden Euro. Hier liegt der Grund für die zunehmende Zahl von Krankenhausschließungen im ganzen Land: Zuerst die

Kinderkliniken, dann die Kreißsäle, am Ende das ganze Haus.

Wir müssen uns endlich wieder darauf besinnen, worum es in der Medizin eigentlich geht. Wir müssen uns daran erinnern, dass wir eine Aufgabe haben. Diese Aufgabe droht unterzugehen, in Management-Programmen, in Codierungen, in Konzerninteressen, in manipulierten Studien, im Kampf ums Geld. Wenn wir unsere Patient:innen zu Diagnosecodes, zu Sachen, zu Werkstücken machen müssen, ist es aus mit der Medizin. Unsere Aufgabe ist die Begleitung unserer Patient:innen in der einsamen Welt der Krankheit, oder im günstigen Fall aus der einsamen Welt der Krankheit - so weit es eben geht - wieder zurück in die Welt der Gesundheit.

Und deswegen lautet die immer wieder gleiche Botschaft: Es geht um die Rettung des solidarischen Gesundheitswesens und der Humanmedizin vor dem Würgegriff des Kapitalismus.