

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Gäste,

- zum 27. Deutschen Krankenhaustag darf ich Sie alle im Namen der GDK und der sie tragenden Verbände ganz herzlich begrüßen. Wir freuen uns, dass Sie alle hier sind.

Wie in jedem Jahr, so kann man heute wiederum sagen, dass dieser Krankenhaustag wie auch die Medica unter ganz besonderen Sternen stehen. Der Wandel ist allgegenwärtig, er verunsichert, macht vielleicht Angst, zeigt Risiken, bietet aber auch Chancen. Ich nenne beispielhaft:

- Die Scharfschaltung der DRG mit der Konvergenz und einem Kappungswert.
- Die Ausbildungsvergütung in der Krankenpflege, die Integrierte Versorgung, der EBM 2000 plus und so weiter.

Bei den Rahmenbedingungen bedeutet dies insbesondere: **Leistung, Wettbewerb, Eigenverantwortung, Qualität, Effizienz, Effektivität.**

Meine sehr verehrten Dame und Herren, das Generalthema des diesjährigen Deutschen Krankenhaustages lautet: „**Wirtschaftsfaktor Gesundheit**“

Es greift die zunehmende Dynamik in der Gesundheitswirtschaft auf. Den Veranstaltern, bestehend aus

- der Deutschen Krankenhausgesellschaft,
- dem Verband der leitenden Krankenhausärzte Deutschlands,
- den Pflegeverbänden in Deutschland und
- dem Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands

geht es insbesondere darum, die Diskussion um die Weiterentwicklung der Gesundheitswirtschaft in eine **konstruktive Dynamik** zu bringen.

Denn nach wie vor dominieren immer wieder Ansätze, die durch **Überregulierung, Budgetierung, Deckelung und Leistungsfeindlichkeit** geprägt sind.

Die Gesundheitswirtschaft muss aus der „Schmuddelecke“ der vordergründigen Kostendiskussion heraus! Vielmehr muss es um Wertschöpfung in der Gesundheitswirtschaft gehen.

Hier brauchen wir dringend Perspektiven! Wir brauchen Bewegung in unseren Köpfen und in unseren Herzen. Das gilt für die gesamte Gesundheitswirtschaft mit ihren unmittelbaren und mittelbaren Verknüpfungen zur Industrie und zum Sektor der Dienstleistungen.

Dabei stehen wir in Deutschland vor riesigen Herausforderungen, die gar nicht ohne einen grundlegenden Wandel zu bestehen sind. Zu diesen Herausforderungen zählen insbesondere

- **die Altersentwicklung in unserer Gesellschaft,**
- **der Medizinische Fortschritt**
- **und nicht zuletzt die sog. Globalisierung.**

Dazu wird es erforderlich sein, Gesundheit der Menschen als **Zukunftsinvestition** zu begreifen und Wachstum nicht nur zuzulassen, sondern zu fördern.

Dies ist jedoch nur zu vertreten, wenn **systembedingte Verschwendung** in Form von Ineffizienz, Ineffektivität und Minderqualität abgebaut werden. Und hiervon gibt es nachweislich – bei allen positiven Entwicklungen - noch eine ganze Menge.

Dazu müssen wir die **Anreize** leistungs- und erfolgsorientiert auf das Ziel Gesundheit hin ausrichten. Dies gilt sowohl für

- **die Strukturen, Prozesse und Anreize in der Gesetzlichen Krankenversicherung**
- **als auch für den gesamten Bereich der Leistungserstellung in der Gesundheitswirtschaft.**

Wenn uns dies gelingt, werden wir kurzfristig zu höherer Effizienz, Effektivität und auch Qualität kommen und darüber hinaus spätestens mittelfristig eine Strukturwirkung erreichen.

Die Einführung der DRG, die Integrierte Versorgung sowie die weiteren Ansätze zur Überwindung von Sektorengrenzen sind Schritte in diese Richtung.

Ich bin kürzlich gefragt worden, ob der VKD bezüglich der Einführung der DRG vor einer **Zerreißprobe** steht. Auch die Deutsche Krankenhausgesellschaft kennt diese Diskussion zur Genüge. Es ist offensichtlich, dass es hier unterschiedliche Auffassungen gibt, die zur Diskussion anregen.

Auch ist die Auseinandersetzung mit den Folgen der DRG-Einführung ganz anders, wenn man den abstrakten und theoretischen Teil verlässt und die praktischen Auswirkungen erkennt bzw. meint zu erkennen.

Vor diesem Hintergrund sollen sich einige sogar den allgemeinen Pflegesatz zurückwünschen.

Ganz abgesehen davon, dass dies nicht geschehen wird, werden es sich vielleicht diejenigen wünschen, die unter alten Bedingungen besonders gut gelebt haben.

Nun, wir als Verband der Krankenhausdirektoren haben uns immer und konsequent für ein **leistungsorientiertes Vergütungssystem** ausgesprochen. Und dies hat sich nicht verändert.

Die DRG bieten dafür eine Chance, auch wenn zurzeit noch vieles unsicher und unzulänglich ist. Wir wissen doch zu gut, dass auch der jetzige Katalog der DRG unsicher ist, was die adäquate Abbildung des Leistungsgeschehens und der Kosten angeht. **Wir wollen dieses System mitgestalten und weiterentwickeln.**

Deshalb haben wir uns gegen den Protest nicht weniger Kollegen zu dem Vorschlag entschlossen, die Konvergenzphase auszudehnen und eine Kappungsgrenze vorzusehen.

Dafür meinen wir gute Gründe zu haben, nicht zuletzt auch Akzeptanzgründe im Hinblick auf den weiteren politischen Entscheidungsprozess.

Diejenigen Häuser, die meinen, mit einer Kappungsgrenze und mit der Verlängerung der Konvergenzphase würden ihnen die erwarteten Gewinne streitig gemacht, rate ich zur Vorsicht vor dem Hintergrund der noch vorhandenen Unsicherheiten im System. Genauso wenig würden wir eine endlose Hinauszögerung einer Scharfschaltung befürworten.

Den fundamentalen Kritikern des DRG Systems darf ich die Fehlentwicklungen des allgemeinen Pflegesatzes und der Budgetierung in Erinnerung rufen.

Ein Ende der Deckelung kann es nur in Verbindung mit einem leistungsorientierten Vergütungssystem geben, machen wir uns nichts vor.

Und ich füge aus Überzeugung hinzu, dass ein Wachstum in der Gesundheitswirtschaft nur dann zu begrüßen und zu verantworten ist, wenn systembedingte Verschwendung deutlich abgebaut wird.

Andererseits ist heute die **Notlage** vieler Häuser mit den Händen greifbar, aber zurzeit wohl weniger auf die DRG als vielmehr auf die **Deckelung** im Zusammenhang mit den Kostensteigerungen insbesondere im Personalbereich zurückzuführen. Hinzu kommen die fatalen Folgen eines **leistungsfeindlichen Tarifsystems** und der **Investitionsstau**.

Gerade dieser **Übergang** aus der leistungsfeindlichen Regulierung und Fehlsteuerung in ein neues System ist problematisch und fordert den Akteuren einiges ab. Dies wird besonders deutlich, wenn man feststellen muss, dass die neue Welt noch längst nicht alle Köpfe und das dort stattfindende Denken erreicht hat.

Es wäre zielführender, wenn den Krankenhäusern die künftigen Rahmenbedingungen bereits klar wären.

Die Politik unterschätzt die fatalen Folgen dieser Unsicherheit. Gerade heute müssten Weichen gestellt werden, müsste investiert werden. Dafür braucht man jedoch einigermaßen verlässliche Rahmenbedingungen und eine Perspektive.

Dabei geht es für uns darum, die Krankenhäuser bzw. die Gesundheitswirtschaft aus der „Schmuddelecke“ der Kostentreiber hinauszuführen.

Wer Wettbewerb, Leistung und Eigenverantwortung will, der muss auch **Erfolge und Wachstum zulassen.**

Meine sehr verehrten Damen und Herren, damit ist der diesjährige Deutsche Krankenhaustag eröffnet und ich freue mich mit Ihnen allen auf eine lebhaftere Diskussion und Auseinandersetzung mit den Herausforderungen in der nun folgenden Podiumsdiskussion wie auch auf den vielen Veranstaltungen dieses Krankenhaustages.

Um mit dem Philosophen Karl Popper zu sprechen, sind wir alle mitverantwortlich für die Dinge, die geschehen oder aber auch nicht geschehen. Nehmen wir diese Verantwortung ernst. Herzlichen Dank!

Heinz Kölking

Kongresspräsident Deutscher Krankenhaustag 2004