



Allgemeine Zeitung Alzey vom 07. Dezember 2019



# Nie genug Geld

Das DRK Krankenhaus finanziert sich aus mehreren Töpfen. Aber nicht nur die Personalkosten laufen davon. Warum sich die Klinik kein neues Ultraschallgerät leisten kann.

Von Stefanie Widmann

## AUF DEN PUNKT



Stefanie Widmann zur Steinhallen-Diskussion

### Debatte sinnvoll

So ist es häufig. Während im Internet viele ohne jede Sachkenntnis einfach drauflos blubbern und sich in zum Teil unflätiger Weise ihren Frust von der Seele tippen, sieht es bei einer Diskussion Auge in Auge schon ganz anders aus. Nach der Bürgerinformation mit anschließender ausführlicher Frageunde und Diskussion steht dem Bau der Steinhalle aus dieser Sicht eigentlich nichts mehr im Weg. Was nicht heißen will, dass es nicht auch in der Steinhalle kritische Stimmen gab. Aber sie wurden sachlich vorgebracht, nachdem die Fakten quasi auf dem Tisch lagen. Die Befürworter behielten die Mehrheit, manche Bedenken konnten Architekt Ernst Eichler und Bürgermeister Christoph Burkhard argumentativ aus dem Weg räumen. Ohne zu leugnen, dass vieles in Sachen Architektur wohl auch Geschmackssache und manche Frage immer noch offen ist. Es gibt sehr viele Argumente

# E

ine Spendenaktion für ein Krankenhaus? Wie kann das sein? Unglaublich, so was in so einem reichen Land mit so vielen sehr reichen Menschen wie Deutschland, 2019 muss ein Krankenhaus um wichtige medizinische Untersuchungsgeräte betteln! Die Tatsache, dass die AZ ihre Leser dazu aufruft, für ein Ultraschallgerät für das DRK Krankenhaus zu spenden, sorgt bei manchen Bürgern für Unverständnis, so auch bei dem Nutzer der AZ-Facebook-Seite, dessen Kommentar oben zitiert wird. Warum kann das Krankenhaus sich nicht das notwendige medizinische Gerät leisten? Der kaufmännische Direktor des DRK Krankenhauses, Michael Nordhoff, erklärt, wie sich Krankenhäuser finanzieren. Die laufenden Sach- und Personalkosten werden grundsätzlich von den sogenannten Leistungsträgern, das sind die Krankenkassen, bestritten. Für alle großen Baumaßnahmen und Investitionen erhalten die Kliniken einmal im Jahr Fördermittel vom Land. Da sind zum einen Einzelfördermaßnahmen. Die bekam das DRK Krankenhaus bei dem großen Umbau vor mehr als zehn Jahren. Dazu kommen pauschale Fördermittel, die sie sich an den stationären Fallzahlen

orientieren, also danach gezahlt werden, wie viele Patienten im Jahr auf den Stationen behandelt wurden. Bei uns im Krankenhaus sind die Fallzahlen relativ stabil und so auch die pauschalen Fördermittel, die wir erhalten, sie belaufen sich alljährlich auf um die 240.000 Euro, sagt Nordhoff. Dass trotzdem das Geld immer knapp ist und jedes Jahr knapper wird, hat verschiedene Ursachen. Da sind die Personalkosten, der größte Brocken in der Bilanz. Zwei Drittel seiner Mittel muss das Krankenhaus allein für Personal ausgeben. Und Personal ist in den zurückliegenden Jahren immer teurer geworden. Seit vielen Jahren steigen die Personalkosten alljährlich um 2,5 bis 3,5 Prozent. Das liegt vor allem an den ausgehandelten Tarifen, die gezahlt werden müssen. Dem gegenüber steigt das Budget allerdings um kaum mehr als ein Prozent. Da ergibt sich eine Schere, die immer weiter auseinandergeht, so der kaufmännische Direktor. Über die Budgetsteigerungen lassen sich die Tarifsteigerungen einfach nicht finanzieren. Es entstehen gewaltige Summen von Personalkosten, die finanziert werden müssen. Und die- jenige Null reicht da nicht aus, sagt Nordhoff. Warum muss ein Krankenhaus Gewinne erwirtschaften, so wie ein Unternehmen, das Aktionäre befriedigen muss? Nordhoff hat hier Zweifel am System. Für die Zukunft hat Bundesgesundheitsminister Jens Spahn dieser Entwicklung allerdings einen Riegel vorgeschoben: Künftig werden die Personalkosten zu 100 Prozent übernommen. Das hilft mittlerweile aber auch nur bedingt. Der Markt etwa an Pflegekräften ist leer gefegt, das Krankenhaus hat zwar das Geld, aber findet keine Mitarbeiter. Und: Da es Vorgaben für den Personalschlüssel gibt, droht notfalls die Schließung von Stationen, wenn sie nicht ausreichend besetzt werden

können. Das mindert dann wieder die Erlöse. Für Investitionen wie die Finanzierung neuer medizinischer Geräte oder kleine Baumaßnahmen - etwa, wenn ein Büro in einen Medizinium umgewandelt wird - stiehe die pauschalen Fördermittel von 240.000 Euro zur Verfügung - ein viel zu niedriger Betrag, wie Nordhoff sagt. Denn Medizingeräte sind teuer, weil sie einem hohen Standard unterliegen. Viel teurer als ähnliche Geräte für den Hausgebrauch. Wenn Sie für sich in einer Apotheke eine gute Pinzette kaufen, kostet die vielleicht acht Euro, nennt er ein Beispiel. Für eine Pinzette etwa für die Chirurgie muss die Klinik im Fachhandel gut und gerne das Zehnfache hinblättern. Die Begründung der Branche sei, dass die Fallzahlen bei der Herstellung solche Instrumente sehr gering sei. Vor ein paar Jahren brauchten wir einen digitalen Videorekorder für die Aufzeichnung von endoskopischen Eingriffen, nennt Nordhoff ein weiteres Beispiel. Ein normales Gerät dieser Art für den Hausgebrauch kostete damals 300 bis 400 Euro, das Gerät, das die spezielle Zulassung für die Medizin hatte, kostete ihn 3500 Euro. Einen Unterschied, der diese Preisspanne rechtfertigt, habe er nicht erkennen können. Ein Akkuschaubenzieher mit Zubehör für den Operationssaal, der allerdings auch so verarbeitet sei, dass man ihn in eine spezielle Spülmaschine stecken und den hohen Temperaturen eines Stabilisators aussetzen kann, kostet 20.000 Euro, ein normales Heimwerkermotiv dieser Güte rund 1000 Euro. In die Spülmaschine könne man den dann allerdings nicht stecken. Investitionen sind teuer und Medizintechnik ist vollgestopft mit Elektronik. Früher hatten wir ein Röntgengerät, das lief wie ein VW-Käfer, es konnte immer wieder repariert und es konnten Teile ausgetauscht werden. Heute verlangt ein modernes Röntgengerät nach fünf bis sechs Jahren ein technisches Upgrade der Software und bisweilen auch der Hardware, und nach 15 bis 20 Jahren ist es alt und man wird gefragt, ob man es nicht lieber verschrotten will, sagt Nordhoff. Computertechnik veraltet innerhalb von zehn Jahren komplett, dann würden die Ärzte moderne Geräte fordern, aber die Finanzierungsintervalle würden sich eben nicht automatisch anpassen. Der Fixkostenblock sei unabhängig von den Anschaffungen eines Hauses. 240.000 Euro stehen dem kaufmännischen Direktor für Anschaffungen jährlich zur Verfügung, er bräuhete das Drei- bis Vierfache, sagt er. Und ich hätte nicht das Gefühl, Geld zu verschwenden, sondern einfach nur das Haus auf den neuesten Stand der Technik zu bringen. So müsse das DRK Krankenhaus mit einer Prioritätenliste leben, von der viele Wünsche unerfüllbar seien. Im kom-

»Warum muss ein Krankenhaus Gewinne erwirtschaften so wie ein Unternehmen, das Aktionäre befriedigen muss?«

Michael Nordhoff, Kaufmännischer Direktor des DRK Krankenhauses

**LESER HELFEN**

**SPENDEN**

- Die Allgemeine Zeitung Alzey sammelt in diesem Jahr im Rahmen ihrer „Leser helfen“-Aktien-Spenden für die Intensivstation des DRK Krankenhauses. Ihre Spende erhalten wir an:
- Empfänger: Leser helfen
- IBAN: DE97 5508 0022 0210 4057 00
- BIC: COBADE33XXX
- Kreditinstitut: Commerzbank Mainz
- Verwendungszweck: Projekt 1.3 (bitte unbedingt angeben)
- Spendenquittungen erhalten Sie einen Monat nach der Spende automatisch, wenn die Adresse angegeben ist.

für den Bau, von der Funktion und der Schaffung von Barrierefreiheit für das Museum bis hin zum städtebaulichen Akzent, den er in der uneinheitlichen Umgebung schafft. Ein lader Beigeschmack bleibt dann aber doch. Hat es Burkhard wirklich nötig, immer wieder die Medien für die Zweifel an dem Projekt verantwortlich zu machen und gegen Informationen, die nicht „in seinem Sinne“ sind, zu stänkern? Presse ist nicht das Sprachrohr der Stadt, sie ist unabhängig und muss auch Gegnern eine Stimme geben. Eine solche Diskussion zuzulassen, zeugt nicht nur von Souveränität, sie stärkt auch letztlich das Projekt für die Zukunft. Wie es aussieht, wenn man dem aus dem Weg geht, zeugt in Mainz die Pleite in Sachen Bieturm.

SEITE 13

stefanie.widmann@vrm.de

## NÄCHSTE WOCHE - Nachtvorlesung zu Hospizarbeit

ALZEY (sna). Die Nachtvorlesung des Gesundheitsnetzes Region Alzey und der Allgemeinen Zeitung widmet sich dem Thema „Hospiz in Rheinland-Pfalz“. Am Mittwoch, 11. Dezember, referieren ab 19 Uhr im Konferenzraum 1/2 des DRK Krankenhauses Katharina Nuss vom Hospizverein Daxheim, Dr. Christoph Kern, Vorsitzender von Rheinhesse Hospiz e.V. und Palliativmediziner, Dr. Friedel Rohr, Allgemein- und Palliativmediziner, sowie Richard Grünewald, Vorstandsmitglied von Rheinhesse Hospiz. Die Moderation hat wieder Dr. Günter Gerhardt übernommen.