

Privatisierung kommunaler Krankenhäuser

Weißeritztal-Kliniken GmbH

Herrn
Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze
Präsident der Sächsischen Landesärztekammer

Sehr geehrter Herr Kammerpräsident,

in der Ausgabe des Ärzteblattes Sachsen 07/2005 wurde Ihr Brief zu „Privatisierung kommunaler Krankenhäuser“ an den Oberbürgermeister der Stadt Dresden, Herrn Ingolf Roßberg sowie an den Regierungspräsidenten des Regierungspräsidiums Dresden, Herrn Henry Hasenpflug und an die Sächsische Staatsministerin, Frau Helma Orosz veröffentlicht.

Gestatten Sie uns zu diesem Brief eine Meinungsäußerung:

Sie stellen die Privatisierung kommunaler Häuser als erheblich risikobelastet dar und behaupten, dass kaum jemand danach frage, „was einen privaten Unternehmer dazu bewegen soll, die Lehre und Weiterbildung an diesen (seinen) Einrichtungen zu fördern“.

Diese Frage stellt sich aus unserer Sicht sehr wohl. Jeder Krankenhausträger muss daran Interesse haben, die Ausbildung, speziell die Facharzt-Weiterbildung in seiner Klinik zu fördern. Dies erklärt sich nicht zuletzt daraus, dass durch die Ausbildung/ Facharzt-Weiterbildung mit dem kennen lernen der Einrichtung, des Leistungsprofils, der Leistungsträger und mit dem eigenen fachlichen Wachsen in dieser Einrichtung, eine emotionale und territoriale Bindung entsteht. Rein wirtschaftlich ist dies für einen Krankenhausträger äußerst sinnvoll, da die Facharztabsolventen selbst später als motivierte und gut ausgebildete Mitarbeiter, oder im Falle der regionalen Niederlassung, als einweisende Kollegen mit der Klinik zusammenarbeiten.

Wir behaupten mit Nachdruck, dass in den Kliniken unserer Krankenhausträger die wichtige Weiterbildung zum Facharzt gewährleistet ist. Die „Abstriche“ ergeben sich lediglich durch die immer restriktivere Zulassungspolitik der entsprechenden regionalen Landesvertretung für die Beteiligung unserer Einrichtungen an der Facharzt-Weiterbildung. So wurde beispielsweise die Weiterbildungszeit im Fach Chirurgie in den Weißeritztal-Kliniken Freital und Dippoldiswalde GmbH trotz deutlich erweitertem Operations- und Diagnostik-Spektrum beschränkt!

Anträge zur Komplettierung der Weiterbildung an voll-weiterbildungsberechtigte Einrichtungen unter kommunaler Trägerschaft schlagen meist wegen „Einstellungstopp“, trotz Angebot eines Austauschplatzes, fehl. Die Landesvertretung lässt somit die Facharztabsolventen unserer Kliniken förmlich in der Luft hängen.

Auch der Vorwurf des Personalabbaues geht demnach ebenfalls an die kommunalen Träger zurück. Um nochmals auf die von Ihnen angesprochene Lehre und Weiterbildung einzugehen, sollen weitere Beispiele unter privater Trägerschaft, wie die Herzzentren in Leipzig und Dresden sowie das Park-Krankenhaus in Leipzig nicht ungenannt bleiben. Zum Vorwurf der alleinigen Ausrichtung des Krankenhausbetriebes privater Träger auf Gewinnmaximierung empfehlen wir die Lektüre der Unternehmenskodex der meisten privaten Krankenhausträger und weisen diesen als verantwortlich tätige Ärzte dieser Einrichtung zurück.

Im Übrigen scheint uns diese Diskussion in Anbetracht der gewinnorientierten Einstufung der Kammerbeiträge unangemessen zu sein. Zurückzuweisen ist auch der Vorwurf der Einschränkung des flächendeckenden Leistungsangebotes, welches mit fortschreitender Privatisierung einhergehe. In diesem Zusammenhang sollten die Krankenkassen als Verhandlungspartner um Bettenzahlen und Etablierungen von Fachabteilungen angesprochen werden. Die Vorwürfe zielen auch hier wieder auf den falschen Adressaten.

Leider ist dieser Brief für die in privater Trägerschaft tätigen und selbst als privat weitestgehend unabhängigen niedergelassenen Kollegen als sehr befremdlich, bestenfalls blauäugig einzuschätzen und erinnert etwas an die Geborgenheitsparolen vergangener Zeiten. Eine solche Schwarz-Weiß-Darstellung könnte durchaus als Einstimmen in die Kapitalismus-Debatte von Politikern, die ihrer Verantwortung nicht gerecht werden, zu verstehen sein und kann zum Gefühl der Diskriminierung bei allen Kollegen führen, die in Kliniken unter privater Trägerschaft arbeiten und ihr Bestes zum Wohl ihrer Patienten und auch zur Ausbildung der jungen nachwachsenden Ärzte-Generationen leisten.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Dr. med. Lars Thomaschewski
Chefarzt Unfallchirurgie

Dr. med. Matthias Becker
Chefarzt Chirurgie
Ärztlicher Direktor

Weißeritztal-Kliniken GmbH
Leitender Chefarzt/Ärztlicher Direktor
Herrn Dr. med. M. Becker
Bürgerstraße 7
01705 Freital

Privatisierung Kommunaler Krankenhäuser Ihr Schreiben vom 19. Juli 2005

Sehr geehrter Herr Kollege Becker,

Sie haben als Ärztlicher Direktor der Weißeritztal-Kliniken GmbH gemeinsam mit Herrn Dr. Lars Thomaschewski, Chefarzt der Unfallchirurgie, in Ihrem Schreiben vom 19. Juli 2005 Ihre Meinungsäußerung zu meinem Editorial „Privatisierung Kommunaler Krankenhäuser“ im Ärzteblatt Sachsen, Heft 7/2005, übermittelt.

Dazu möchte ich Ihnen gern unsere Erwiderung zukommen lassen:

1. Eingangs sei von mir ausdrücklich betont, dass gegen eine paritätische Konstellation kommunaler, frei-gemeinnütziger und privater Kliniken in Sachsen, also auch für eine anteilmäßige Zahl von Privatkliniken keine Einwände bestehen. Herr Dr. Geißler und der Kammervorstand haben bis 2000 diese Drittelung der Trägerschaften ausdrücklich und immer befürwortet und befürworten sie noch heute. Ausgehend von Zeitungsveröffentlichungen aus dem Rathaus Dresden halten wir es nach wie vor für erforderlich, auf diese Tatsache hinzuweisen. Bei weiterer Privatisierung der kommunalen Krankenhäuser der Stadt Dresden wäre diese Parität, um Ihnen ein Beispiel zu nennen, aufgehoben. Damit wäre der Wettbewerbsgedanke unter den Eigentumsformen für immer beseitigt.

2. Wir wissen aber, dass im Zuge der derzeitigen Gesundheitspolitik der Bundesregierung mit Einführung der DRGs leider deutschlandweit Privatisierungen zunehmend im Trend liegen. Diesem Trend entgegenzuwirken, ist nicht nur unsere Kammermeinung, sondern auch die Deutscher Ärztekongresse und der Bundesärztekammer. Wieso kann ein kommunales Klinikum bei qualifizierter Wirtschaftsführung nicht gleichermaßen wirtschaftlich bestehen?

Privatisierung kommunaler Krankenhäuser

3. Die von Ihnen apostrophierten Abstriche zur Weiterbildung entbehren jeder rationalen Grundlage: Es ist uns bekannt, dass Ihr vor Jahren gestellter Antrag leider nicht nach Ihren Wünschen beschieden werden konnte. Die Begründung dafür liegt Ihnen vor.

4. Es liegt nicht in der Verantwortung der Kammergremien, Weiterbildungsassistenten für die einzelnen Fachgebiete zu vermitteln oder für deren turnusgemäße Weiterbildung verantwortlich zu zeichnen. Es obliegt der Kammer aber sehr wohl, anhand ehrlicher Klinikanalysen laut Weiterbildungsordnung die für Sie in Frage kommende Weiterbildungsbefugnis zeitlich zu bescheiden. Daraus werden Sie unschwer ableiten können, dass Ihre Behauptung, „die Standesvertretung ließe die Facharztabsolventen unserer Kliniken förmlich in der Luft hängen“, nicht den Tatsachen entspricht. Außerdem hat jeder zur Weiterbildung Befugte das Recht, nach Änderung der Kliniksituation erneut den Antrag für eine volle Weiterbildungsbefugnis zu stellen.

5. Sie werden wohl sicher durch Ihre jahrelange Tätigkeit zu dem Schluss kommen können, dass der Hauptanteil der Kosten vom Personalstand einer Klinik abhängt. Dies trifft sowohl für private als auch für kommunale Träger zu.

6. Zur Gewinnmaximierung: Sie dürfen versichert sein, dass wir die Unternehmens-Codices privater Träger sehr wohl kennen. Wir werden deshalb auch zukünftig darauf hinweisen, dass Pflichtbeiträge von Millionen Pflichtversicherten zu erheblichen Überschüssen führen, die nicht in den Kreislauf der Gesetzlichen Krankenkassen zurückfließen, sondern in den Besitz einzelner Aktionäre geraten. Halten Sie das wirklich für ein Zukunftsmodell? Wir verstehen allerdings, dass Sie in Ihrem Brief nicht unserer Auffassung sein können, da das gewiss zur Klinikdisziplin gehört.

7. Es ist ferner betrüblich, dass Sie im gleichen Zusammenhang unsere Kammerbeiträge kritisieren. Es ist Ihnen leider 15 Jahre nach Aufbau unserer ärztlichen Selbstverwaltung noch nicht bekannt, dass eine Körperschaft öffentlichen Rechts keine Gewinne machen darf, sondern die Beiträge so gestalten muss, dass die vom Staat an die Kammern delegier-

ten Aufgaben kostendeckend erfüllt werden. Gewinne sind per Gesetz nicht gestattet. Im Übrigen wird für das Jahr 2006 eine Absenkung des Beitragssatzes vorbereitet.

Abschließend möchte ich klarstellen, dass dieser Brief zur Meinungsbildung bei der proportionalen Umgestaltung der Krankenhauslandschaft in Dresden und zur Beruhigung der dort tätigen Ärzte und Mitarbeiter beitragen sollte.

Meines Erachtens sind zur Gesundheitsproblematik der Krankenhausesentwicklung weiterführende Diskussionen insbesondere zu den künftigen Trägerstrukturen erforderlich. Zurückweisen muss ich die Unterstellung der implizierten Diskriminierung von ärztlichen Kollegen, die in Einrichtungen privater Trägerschaft arbeiten. Dieser Vorwurf ist absurd und mit den Aufgaben einer Ärztekammer nicht vereinbar.

Auf Wunsch bin ich gern bereit, die Gesamtproblematik mit Ihnen zu erörtern. Ein Termin kann dazu mit meinem Sekretariat (Frau Weitzmann, Telefon: 0351- 82 67 401) vereinbart werden.

Des Weiteren möchte ich im „Ärzteblatt Sachsen“ Ihre Meinungsäußerung als Leserbrief und die Ihnen vorliegende Erwiderung unsererseits veröffentlichen. Sofern von Ihnen innerhalb von vier Wochen keine gegenteilige Auffassung dazu vorliegt, gehe ich von Ihrem Einverständnis aus.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze
Präsident der Sächsischen Landesärztekammer

Weißeritztal-Kliniken GmbH

Herrn
Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze
Präsident der Sächsischen Landesärztekammer

**Privatisierung Kommunaler Krankenhäuser
Ihre Erwiderung vom 4. 8. 2005**

Sehr geehrter Herr Kammerpräsident,

vielen Dank für die Erwiderung unseres Schreibens vom 19. 7. 2005. Wir üben keine Kritik an der vorgebrachten Forderung der paritätischen Gestaltung der Krankenhaus-

landschaft in der Landeshauptstadt Dresden, wovon wir aber beim Blick auf die Eigentumsverhältnisse zum jetzigen Zeitpunkt noch weit entfernt sind. Da wir als verantwortliche Ärzte in einem Klinikum unter privater Trägerschaft tätig sind, spricht uns Ihre Darstellung vom Umgang mit Weiterbildung und Lehre in privat geführten Kliniken natürlich an. Wir sind befremdet über die Darstellung der Arbeitsweise von Kliniken unter privater Trägerschaft, mit der wir uns in Verbindung bringen lassen müssen. In Ihrer Darstellung liegt aus unserer Sicht ein ethisches Diskussionspotential, da diese Darstellung den Anschein erweckt, dass unsere Tätigkeit zumindest gegenüber Weiterbildungsfragen Gleichgültigkeit zeige und vorrangig gewinnorientiert sei. Dabei können wir uns nicht einverstanden erklären. Dass wir uns angesprochen fühlen müssen, zeigt letztendlich auch der Satz Ihrer Erwiderung, in dem wir Ihrer Meinung nach nicht Ihrer Auffassung sein können, da dies zur Klinikdisziplin gehöre. Da Sie in Ihrer Erwiderung mehrfach auf Gewinne und deren Verwendung eingehen, versichern wir Ihnen, dass uns bekannt ist, dass eine Körperschaft des öffentlichen Rechtes diese nicht machen darf. In unserem Schreiben wurde Ihnen das auch nicht vorgeworfen. Bezüglich der Beantragung der Weiterbildungsermächtigungen, ist folgendes richtig zu stellen: Der Antrag zur Beteiligung unserer Klinik an der Facharztweiterbildung im Fach Chirurgie wurde von uns, nicht wie von Ihnen dargestellt, vor Jahren, sondern aktuell im Jahr 2004 gestellt.

Aufgrund der Tragweite sind wir trotz des hohen Potentials an Missverständnissen an einer öffentlichen Diskussion interessiert. Wir bedanken uns für Ihre Gesprächsbereitschaft und werden einen Termin mit Ihrem Sekretariat vereinbaren. (Anm. d. Red.: Gesprächstermin ist in Vorbereitung)

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Becker
Chefarzt Chirurgie
Ärztlicher Direktor
Weißeritztal-Kliniken GmbH
Freital und Dippoldiswalde

Dr. med. Thomaschewski
Chefarzt Unfallchirurgie
Weißeritztal-Kliniken GmbH
Freital und Dippoldiswalde