

Fürchtest du noch die Privatisierung oder managest du sie schon?



Karikatur: Christine Ball

Wie ein Wirbelsturm ist COVID über unsere Krankenhäuser gefegt – und hat neben erschöpften Mitarbeitenden vor allem leere Betten hinterlassen. In den Kliniken ist ein neuer Alltag eingeleitet, in dem der Umgang mit dem Corona-Virus ebenso eingeübt ist wie das ständige Atmen durch die FFP2-Maske. Trotzdem sind die elektiven Patientenzahlen noch immer nicht auf dem Stand von 2019 zurück. Schlimmer noch: Expertinnen und Experten wie Gesundheitsökonom Professor Boris Augurzyk gehen davon aus, dass sich die Betten nicht mehr wie von Zauberhand füllen werden. Der Trend zur Ambulantisierung führt zusätzlich zu einer Verlagerung der Patientenströme. Erlösrückgänge werden die Kliniken daher langfristig begleiten und da die Gesetzlichen Krankenversicherungen ebenfalls mit einem Defizit von 1,9 Milliarden Euro umgehen müssen, steigt der Kostendruck weiter an.

Ist man als Landrat, Landrätin oder Generalvikar für ein Krankenhaus verantwortlich, kann das schon mal zu schlaflosen Nächten führen. Denn die Privatisierungswelle rollt unerbittlich auf kommunale und freigemeinnützige Häuser zu. Re-

alistisch betrachtet ist ein Wechsel in eine private Trägerschaft zwar nicht per se der Weltuntergang. Auch wenn man in der Öffentlichkeit stets davon ausgeht, dass Wirtschaftlichkeit und Versorgungsqualität zueinander im Widerspruch stehen, bieten Helios, Asklepios, Sana und Co eine gute Krankenversorgung an. Eine Privatisierung ist aber dennoch eine sichere Methode, um sich bei der Bevölkerung extrem unbeliebt zu machen und von den Medien durchs Dorf getrieben zu werden.

Die positive Nachricht ist: Das Dilemma ist nicht aussichtslos. Man kann ein Krankenhaus vor der Schließung bewahren, aus tiefroten Zahlen wieder schwarze machen und als Träger die volle gesellschaftliche Kontrolle behalten. Das Zauberwort lautet „Geschäftsbesorgung“. Klingt erst einmal sperrig und unkonkret, ist aber ein hochflexibles Instrument, um eine Klinik in einer überschaubaren Zeit in eine stabile Zukunft zu führen. Ähnlich wie bei einer Unternehmensberatung holt man sich mit erfahrenen Krankenhausmanagerinnen und -managern frischen Wind, viel Fachwissen und den Blick von außen ins Haus. Während Erstere nach der Analyse und der Strategieentwicklung in der Re-

gel wieder schnell verschwinden, krepeln Letztere einige Monate bis Jahre die Ärmel hoch, und treiben die Umsetzung des Konzeptes voran. Denn nicht jede Verwaltungsdirektorin oder jeder Verwaltungsdirektor sieht sich dazu in der Lage, eine Sanierung aus eigener Kraft einzuleiten und durchzuführen.

Gemeinsam mit der Geschäftsführung – oder auch allein – treffen sie die notwendigen Entscheidungen, holen Aufsichtsrat, Betriebsrat, Mitarbeitende und Einweisende ins Boot und sorgen dafür, dass ordentlich Druck in der Leitung bleibt. Für Spezialthemen haben sie eigene Fachleute z.B. für Erlösoptimierung, Budgetverhandlung, OP-Management oder Pflegeorganisation an Bord, die punktuell dort unterstützen, wo Hilfe benötigt wird. So wird ein Medizinkonzept gelebte Realität statt – wie leider allzu oft der Fall – nach einigen Monaten als Erinnerungstück an große Pläne ganz unten in der Schreibtischschublade zu landen. ■

Thomas A. Kräh
Geschäftsführer
Hospital Management Group GmbH