

## Inhalt

### Politik

Editorial: Navigationshilfe gesucht	691
Dr. Thomas Braun Umsetzung des Optionsmodells auf gutem Weg	693
Hochwasserkatastrophe: Patienten und Kliniken in Not	749



Foto: Jens Büttner, dpa

Die Hochwasserflut an der Elbe und ihren Nebenflüssen machte Mitte August die größte Evakuierungsaktion deutscher Krankenhäuser seit 1945 notwendig, unter ihnen Großkrankenhäuser wie das Universitätsklinikum Dresden. Tausende Patienten wurden entweder entlassen oder in andere Kliniken verlegt, Schwerstkranke mit Hubschraubern und Spezialflugzeugen der Bundeswehr nach Berlin, Köln und in andere Städte geflogen. Allein dem beispielhaften Einsatz der Krankenhausmitarbeiter, freiwilliger Helfer, der Unterstützung aller verfügbaren Rettungskräfte und der Bundeswehr ist es zu verdanken, dass die Evakuierungsaktionen erfolgreich durchgeführt werden konnten. Hervorzuheben ist die spontane Hilfsbereitschaft der zahlreichen aufnehmenden Krankenhäuser, in die Patienten verlegt und dort versorgt werden konnten.

### Fachbeiträge

Dr. Barbara Pietsch-Breitfeld/Isabell Willer/Dr. Gabriele Heizmann/Prof. Dr. Hans-Konrad Selbmann Entwicklung des Qualitätsmanagements in deutschen Krankenhäusern zwischen 1998 und 2001 – Ergebnisse einer Studie	696
PD Dr. Norbert Roeder/Dr. Bernhard Rochell/ Dr. Stefan Glocker Gleiche DRG-Leistung = Gleiche Real-Leistung? (I) Oder stimmt das: Gleiches Geld für gleiche Leistung?	702
PD Dr. Norbert Roeder/Jens Schick Krankenhäuser fit für den DRG-Start? Zweite Umfrage der DRG-Research-Group	710

Stefan Koerdts/Dr. Michael Schmidt Der Teufel steckt im Detail: die Erlösausgleiche nach dem KHEntgG	713
Giso Lange/Dirk Rößger Einsichtnahme in Behandlungsunterlagen durch die Krankenkassen	722

### Aktuelle Informationen

Gemeinsame Empfehlung gemäß § 22 Absatz 1 BPfIV/ § 17 Absatz 1 KHEntgG zur Bemessung der Entgelte für eine Wahlleistung „Unterkunft“	728
Rechtsprechung: Umfang der Honorarminderungspflicht nach § 6 a GOÄ	732
Recht und Praxis: Haftung des Krankenhauses bei Lagerungsschäden	734
International: Das „Hôpital Européen Georges Pompidou“ in Paris	736
Marienhospital Osnabrück wurde zertifiziert	740
Stadtkrankenhaus PLUS – ein Strukturkonzept des LBK Hamburg	743
Nachrichten	746
Personalia/Namen und Nachrichten	751

### Sonstige Rubriken

Veranstaltungen	753
Impressum	754
Aktuelle Firmennachrichten	755
Aus Industrie und Wirtschaft	761
Stellenmarkt/Fortbildung	763
Bezugsquellen für den Krankenhausbedarf	3. US

#### Hochwasserhilfe – Krankenhäuser helfen Krankenhäusern

##### Spendenkonten:

☛ **Krankenhausgesellschaft Sachsen**  
Bank für Sozialwirtschaft Leipzig  
Kontonummer 35 20 401 · BLZ 860 20 500  
Stichwort: „Hochwasser Krankenhäuser“

☛ **Krankenhausgesellschaft Sachsen-Anhalt**  
Deutsche Bank  
Kontonummer 519 83 95 05 · BLZ 860 70 000  
Stichwort: „Hochwasser“

Titelfoto: Das „Hôpital Européen Georges Pompidou“ in Paris  
(Foto: HEGP-Archiv)

## Editorial



### Navigationshilfe gesucht

Am 22. September werden die politischen Weichen für die nächste Legislaturperiode gestellt. Wenige Wochen vor der Wahl fanden in einem eher müden Wahlkampf nur wenige Themen das Interesse der Öffentlichkeit. Dabei schoben sich die notwendigen Hilfen für die Hochwassergeschädigten zeitweise noch vor die Diskussion über die Vorschläge der Hartz-Kommission zum Abbau der Arbeitslosigkeit. Auch die Frage

des Engagements oder Nichtengagements der Bundesrepublik Deutschland im Falle einer kriegerischen Auseinandersetzung mit dem Irak blieb im Wahlkampf nicht ausgespart.

Für die Fachleute ist klar, dass nach der Bundestagswahl neben den großen politischen Themen auch das sehr kostenträchtige und zentrale Feld der Gesundheitsreform auf der Agenda der Politik steht. Obwohl das Gesundheitswesen jeden Versicherten und Patienten und damit jeden Wähler hautnah berührt, spielt dieses Thema für die Meinungsbildung der Wähler wohl eher eine untergeordnete Rolle. Die vielschichtige Materie wird nur von wenigen wirklich verstanden. Selbst so einschneidende Vorschläge wie die Anhebung der Versicherungspflichtgrenze oder der Beitragsbemessungsgrenze finden ohne Spezialwissen beim „normalen“ Wähler wenig Resonanz. Die Gesundheits- und vor allem die Krankenhauspolitik mit ihren enormen Auswirkungen sind für die meisten Menschen nebulös und kaum durchschaubar.

Kapitäne und Steuerleute bedienen sich bei Nebel einer Navigationshilfe, um den Kurs halten zu können. Davon erfährt der Passagier unter Deck wenig; er kennt oft nicht einmal die Richtung, in welche das Schiff fährt. Hauptsache, es kollidiert und strandet nicht.

Nebel auf hoher See ist ein gutes Bild für die gesundheitspolitischen Aussagen der Parteien. Geschlossene und gut verständliche Strategiepapiere sind Fehlanzeige. Vorhandene Kernaussagen können allenfalls unter Einsatz erfahrungsgestützter Navigationshilfen von Fachleuten teilweise entschlüsselt werden, allerdings ohne Anspruch auf Vollständigkeit und ohne Sicherheitsgarantie, denn nicht jede Regierungsfraktion interessiert sich nach der Wahl noch für die frühere Wahlkampfprogrammatische.

● Für die SPD steht die Sicherung eines solidarisch finanzierten Gesundheitswesens im Vordergrund. Die Themen Pflichtversicherungsgrenze und ihre Verschiebung spielen eine zentrale Rolle. Klar ist auch die Aussage, dass es keine Aufteilung des GKV-Katalogs in Grund- und Wahlleistungen geben soll. Prävention und Patientenrechte sollen gestärkt werden, ebenso die Qualitätsorientierung und wettbewerbliche Elemente im Gesundheitswesen.

Das Krankenhausvergütungssystem wird, weil es gesetzlich dem Grunde nach geregelt ist, nicht erneut aufgegriffen; insoweit sollen wohl die nächsten Schritte abgewartet werden. Auszumachen ist ein Zurückfahren der Selbstverwaltung und die Schaffung von mehr staatlichen Institutionen. Die Budgetierung bleibt zur weiteren Erschließung von Wirtschaftlichkeitsreserven dem Grunde nach erhalten; dies wird zwar nicht ausdrücklich betont, lässt sich aber aus dem Gesamtzusammenhang schließen.

● Die gesundheitspolitische Programmatik der Unionsparteien geht nicht sehr in die Tiefe; sie kann als weitgehend abstrakt beschrieben werden. CDU und CSU wollen alle Budgetierungen abschaffen und mehr Wettbewerb zwischen den Kassen und den Leistungserbringern ermöglichen. Nach den Erfahrungen bei der Aufhebung der Arzneimittelbudgetierung kann allerdings gefragt werden, wie ein solches Konzept finanziert werden soll. Auch die Union will die solidarische Krankenversicherung erhalten, aber modifiziert um Zu- und Abwahlmöglichkeiten von Leistungen mit entsprechenden Selbstbehaltoptionen. Die freie Arzt- und Krankenhauswahl sollen bestehen bleiben, Prävention und Gesundheitsförderung gestärkt werden. Dass eine unionsgeführte Regierung in der Krankenhausvergütung den kompletten Rückzug aus dem DRG-System antritt, ist schwer vorstellbar. Es dürfte wohl eher um Änderungen am Zeitrahmen der DRG-Einführung und um die schon immer von der DKG geforderte langfristige Öffnungsklausel gehen.

● Die von den Grünen und von der F.D.P. geäußerten Programmvorstellungen könnten gegensätzlicher nicht sein (hier: „Ausweitung des GKV-Versichertenkreises“ und „Stärkung der Patientenrechte“ – dort: „Aufspaltung des GKV-Katalogs in Kern- und Wahlleistungen“ sowie „mehr Markt und Wettbewerb“). Aus Krankenhaussicht fällt bei der PDS die klar formulierte Forderung nach Überwindung der Trennung von ambulanter und stationärer Versorgung auf.

Das Gesundheits- und das Krankenhauswesen sind ein hochkomplizierter Bereich, in dem es zur Lösung eines Problems in der Regel nicht nur einen Weg gibt. Eine Reform ist letztlich die Mixtur aus verschiedenen, aufeinander abgestimmten Möglichkeiten. Am 22. September müssten die gesundheitspolitischen Kernthesen und Ziele der Parteien für die Wähler durchschaubar sein, um als Wahlentscheidungshilfe dienen zu können. Sie sind es aber nicht. Ist die Materie politisch zu brisant?

Ich hoffe, dass wir alle am Wahltag eine gute Entscheidung treffen. Die schlechteste Wahl ist es allemal, nicht zu wählen. Dann bestimmen die anderen. Mit Sicherheit wird es in der neuen Legislaturperiode eine neue Gesundheitsreform geben. Die Forderungen der DKG an die nächste Regierung, welche es auch sei, kommen unmittelbar nach der Wahl auf den Tisch.

DKG-Hauptgeschäftsführer Jörg Robbers ■