

Liebe Frau Oberbürgermeisterin,

lieber Stadtratsvorsitzender,

liebe Stadträte,

liebe Beigeordnete,

liebe Gäste,

insbesondere sei der GF des KMD Herr Willi Lamp willkommen geheißen

Wir alle kennen den Spruch:

Gib mir die Gelassenheit, Dinge hinzunehmen, die ich nicht ändern kann. Gib mir den Mut, Dinge zu ändern, die ich ändern kann und gib mir die Weisheit, sowohl dass eine vom anderen zu unterscheiden.

So oder so ähnlich ist momentan die Situation bezüglich der Finanzierung der Kliniken, ja nicht nur in Magdeburg, sondern im gesamten Bundesgebiet.

Zur allgemeinen Situation:

Der Bund

Das Bundeskabinett hat im September 2022 das Krankenhauspflegeentlastungsgesetz beschlossen. Hierbei geht es um die Einführung der neuen Pflegepersonalregelung 2.0. Jedoch verfehlt diese Regelung das Ziel das Pflegepersonal zu entlasten und die Qualität zu erhöhen. Die bestehende Pflegepersonaluntergrenzenverordnung muss verbindlich abgelöst werden, andernfalls entsteht ein paralleler Bürokratieaufwand. Beim Pflegebonusgesetz ist kritisch anzumerken, dass es nur für „Pflegefachkräfte in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen“ sowie Intensivpflegefachkräfte vorgesehen waren. Daraus resultierend wurden leider sehr viele andere Pflegende in den Kliniken ausgegrenzt. Ausgeschlossen waren: alle Ambulanzen, die gesamte Psychiatrie (da die Betten nicht DRG finanziert), Kreissaal, HKL, Labore, OP, Notaufnahme etc. Das wiederum steigerte maßgeblich die Unzufriedenheit.

Das Land

Der Landtag hat sich am 26. Januar zum TOP 3 Notruf der Krankenhäuser ernst nehmen-Rettungsschirm im Land einsetzen ausführlich geäußert. Leider ohne nennenswerte Konsequenzen.

Die Sozialministerin Frau Petra Grimm-Benne sieht momentan keine Notwendigkeit die Krankenhäuser finanziell, adäquat zu unterstützen. Es muss allen klar vor Augen geführt werden, ein weiter so und warten auf den Bund führt zum Verlust von Einrichtungen. Respektive: Wir spielen mit der Gesundheit der Menschen! Auch hat die zuständige Ministerin es versäumt bei der Erstellung des Krankenhausplanes eine vollumfängliche Neuaufstellung mit Abfrage der Krankenhausträger voranzutreiben.

Disqualifiziert hat sich die zuständige Ministerin mit der Äußerung im Landtag:

„Es ist mir im Augenblick kein Krankenhaus bekannt und auch kein Krankenhaus hat sich bei uns im Ministerium gemeldet was in Liquiditätsschwierigkeiten ist.“

Zu einem späteren Zeitpunkt von einem Vertreter des Verbandes kommunaler Krankenhäuser darauf hin angesprochen, reagierte sie in ihrer uns allen „charmanten“ Art. Es erübrigt sich an dieser Stelle eine weitere Kommentierung.

Die LH MD

Am 06.10.2022 hat sich der SR gemeinsam, fraktionsübergreifend für die Übernahme einer Bürgschaft entschieden. Eine Entscheidung dazu steht noch aus. Kurze Zeit später, am 08.12.2022 haben wir im SR die Ermächtigung zum Abschluss eines Liquiditätskredites in Höhe von max. 20 Mill. Euro geschlossen.

Wir dürfen dabei nicht vergessen, es geht hier nicht ausschließlich um die medizinische Versorgung der Magdeburgerinnen und Magdeburger, sondern auch um die vielen Menschen im Umland. Da wir in der glücklichen Lage sind noch in „Besitz“ eines kommunalen Krankenhauses zu sein, ist es uns möglich hier unsere vollen Möglichkeiten auszuschöpfen ohne dabei auf wichtige Fachrichtungen verzichten zu müssen, andernfalls riskieren wir den Status Level 3, der Klinik der Maximalversorgung.

Damit sind wir auch schon beim Klinikum Magdeburg.

Das KMD (Folien)

Folie 1-5

Diverse Einsparungen wurde bereits intern aufgerufen. Im Versorgungscluster OST ist während der Pandemie das KMD dem Versorgungsauftrag nachgekommen. Die vielen schweren Krankheitsverläufe, teilweise beatmungspflichtig oder gar an einer sehr komplexen Lungenersatztherapie (ECMO) angeschlossen, waren verbunden mit einem hohen Ressourcenverbrauch an Mensch und Material.

Sachstand Stadt Leipzig St. Georg (1200 Betten)

über den Tellerrand geschaut.....

Fazit LH MD

Eine Verbindlichkeit können wir an dieser Stelle ALLE ablegen: Wir werden in den Gremien des AR, der Gesellschaftervertreter und des Stadtrates alles für das Klinikum Magdeburg geben. Hilfen, wie wir sie bei den Unikliniken gesehen haben, vermissen wir auch bei den übrigen Krankenhäusern, vor allem bei den kommunalen Häusern. Wir müssen jedoch auch feststellen, dass unsere Möglichkeiten, ich hatte gerade darüber ausführlich informiert, begrenzt sind.

Fazit Land

Wir fordern unsere Gesundheitsministerin Frau Petra Grimm- Benne auf einen Krankenhausplan nach Erreichbarkeit, Bedarf und Qualität zu erstellen, einen Rettungsschirm auch für unser Klinikum zur Verfügung zu stellen. Drastisch gesagt: Sie spielen mit der Gesundheit der Menschen in diesem Land.

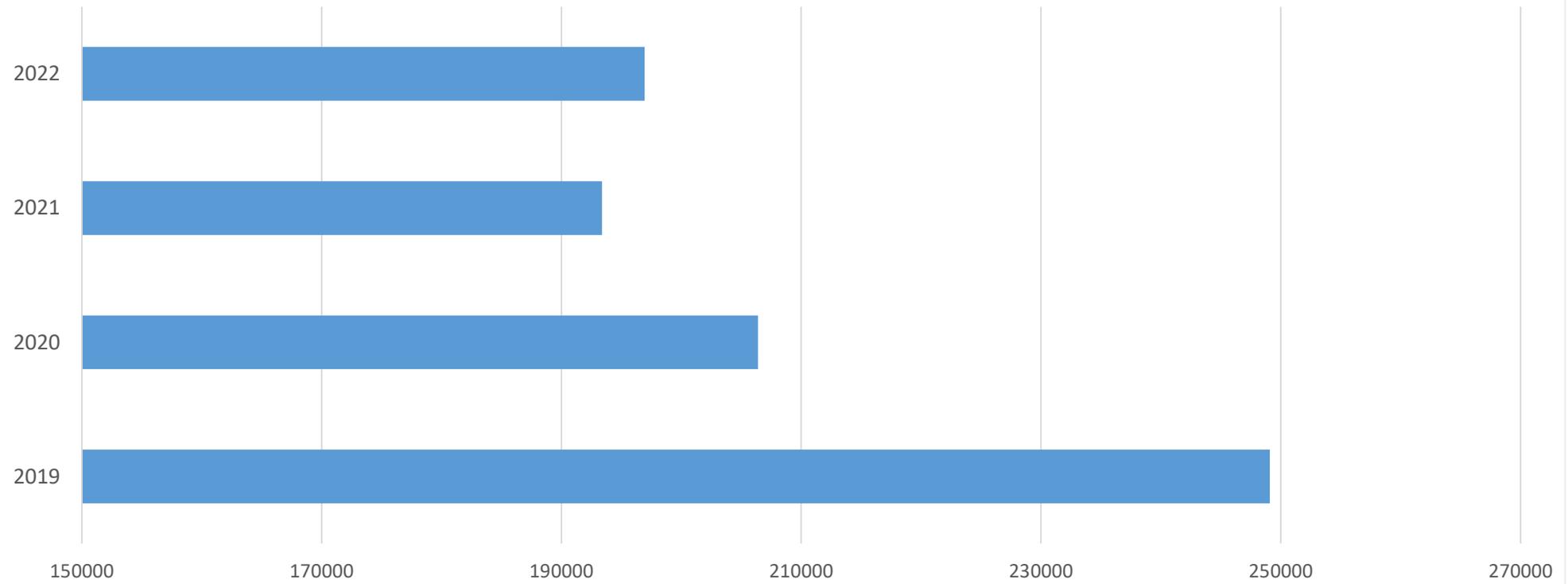
Fazit Bund

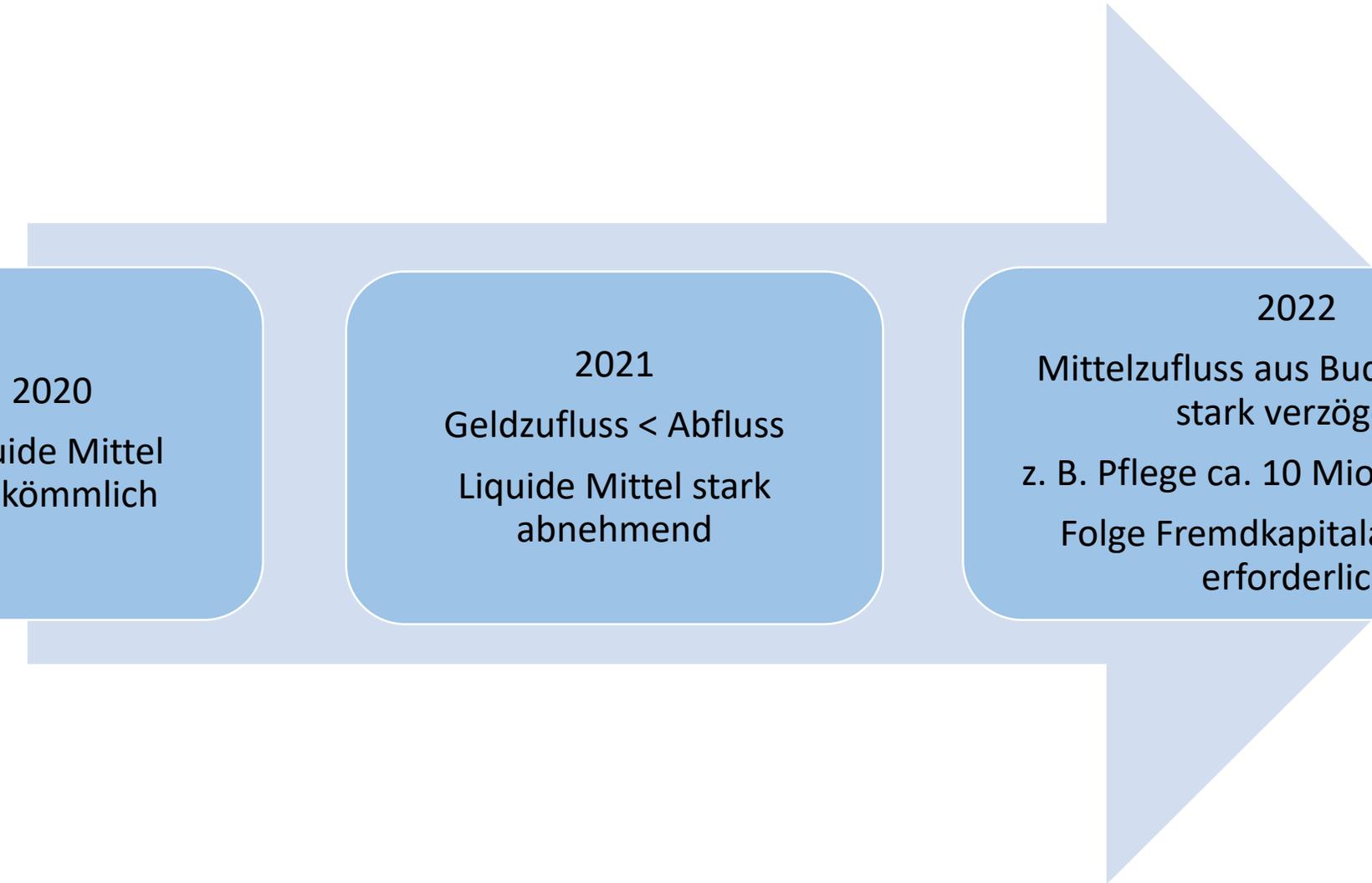
Reformieren Sie das DRG System, es war schon überholt zum Zeitpunkt der Übernahme aus Australien.

Passen Sie die Hilfen für die Krankenhäuser in Deutschland den Gegebenheiten, zukunftsorientierend an.

Solange wir Kliniken wie Wirtschaftsunternehmen behandeln, werden wir das System so nicht unter Kontrolle bekommen. Krankenhäuser sind Orte der Daseinsvorsorge, analog der Polizei, des Rettungsdienstes und der Feuerwehr!

Belegungsentwicklung teilstationär & vollstationäre Patienten in Tagen





2020

Liquide Mittel
auskömmlich

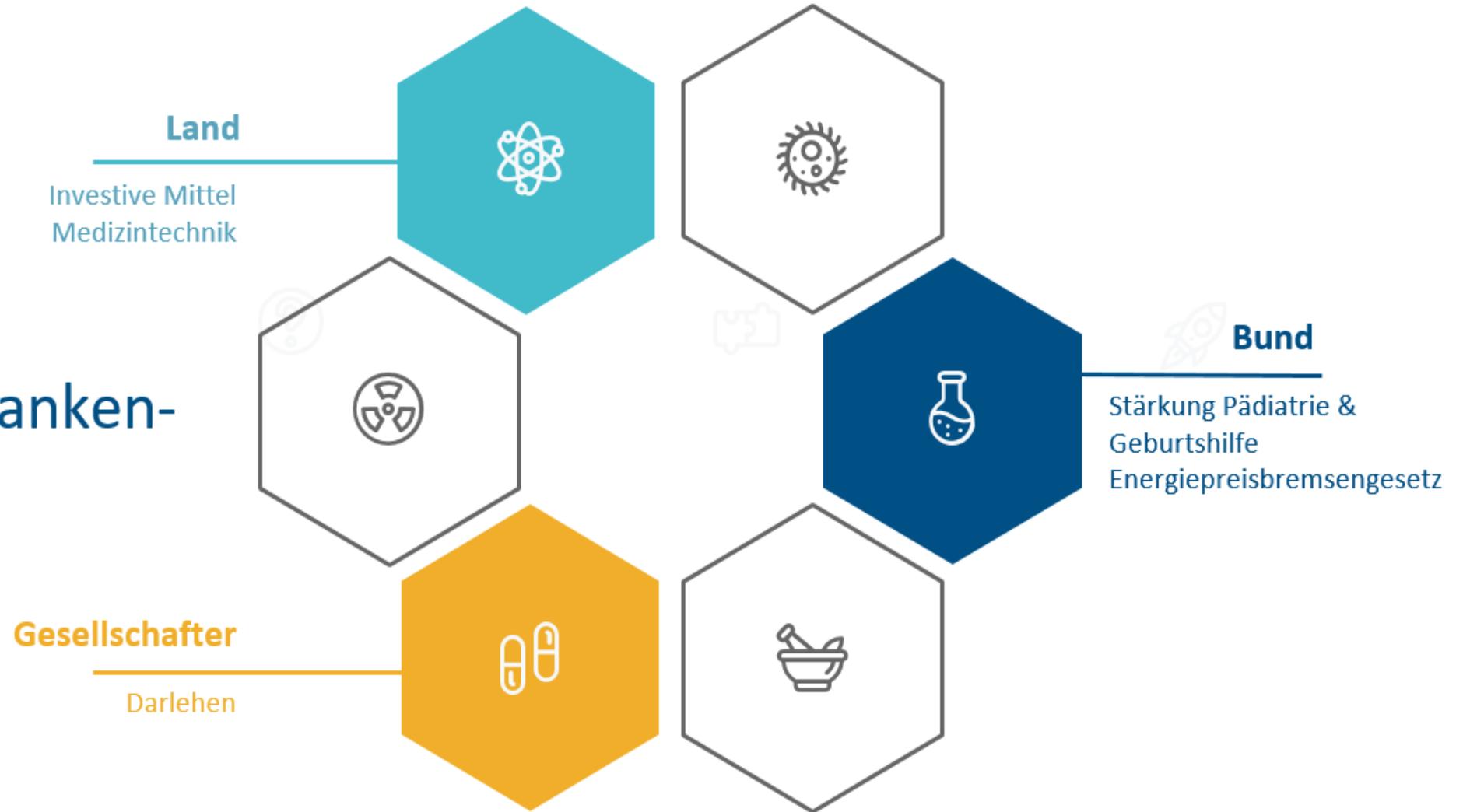
2021

Geldzufluss < Abfluss
Liquide Mittel stark
abnehmend

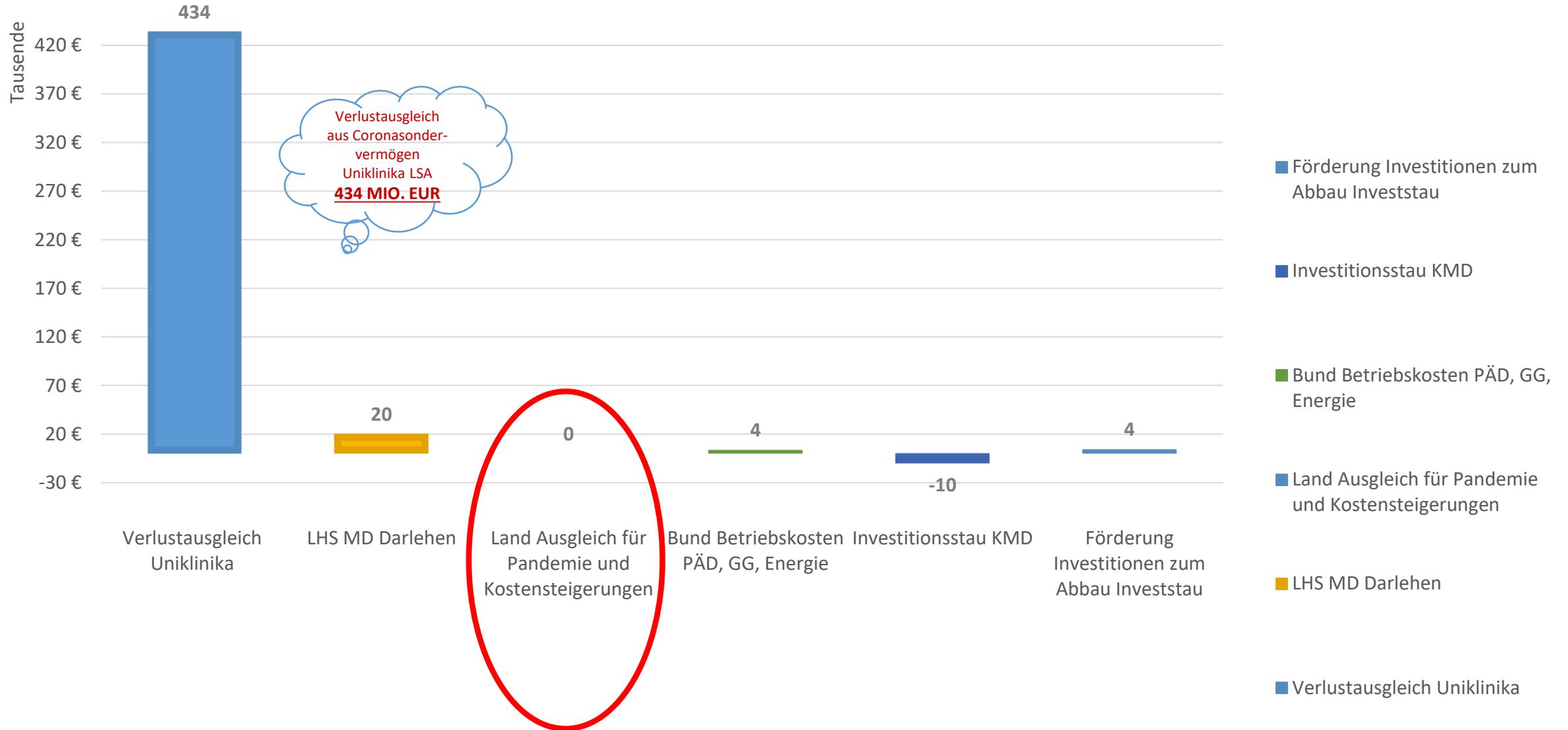
2022

Mittelzufluss aus Budget zeitlich
stark verzögert
z. B. Pflege ca. 10 Mio € um 1 Jahr
Folge Fremdkapitalaufnahme
erforderlich

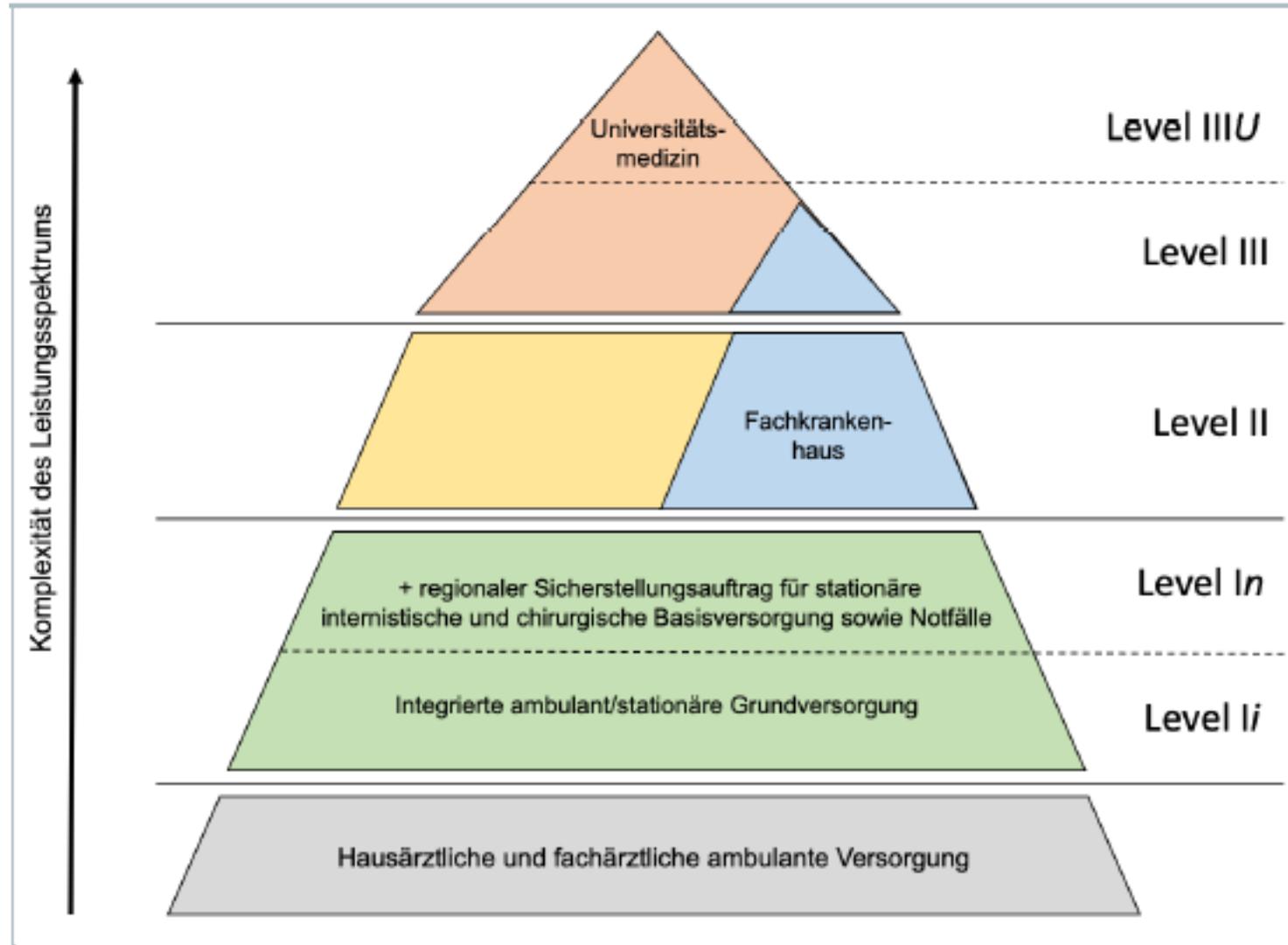
Hilfen für Krankenhäuser 2023



KRANKENHAUSHILFEN IM OPERATIVEN GESCHÄFT IN MIO EUR



Das Versorgungsstufenmodell



Darstellung der Versorgungsstufen (Quelle: Regierungskommission)