



Prof. Dr. Karl Lauterbach bei seinem Pressestatement im Anschluss an das Arbeitsgespräch im GLG Werner Forßmann Klinikum.

Foto: GLG/Andreas Gericke

Presseinformation

Eberswalde, 15. August 2024

Wie gemacht für die Region und die Reform

Bundesgesundheitsminister zur Visite im GLG Werner Forßmann Klinikum Eberswalde

Wie gemacht für die Region und wie gemacht für die Krankenhausreform – so schätzte Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach bei seinem heutigen Besuch das GLG Werner Forßmann Klinikum in Eberswalde ein. Allerdings ist bis zum Wirksamwerden der Reform für die Krankenhäuser in Deutschland eine finanzielle Durststrecke zu bewältigen, die sich für die meisten als große Herausforderung darstellt. Die Reform selbst verlangt einen Wandel von Strukturen und Leistungen, der in der Branche für hohen Veränderungsdruck sorgt. Der Besuch im Eberswalder Krankenhaus war mit einem intensiven Austausch darüber und zu den aktuell dringend zu lösenden Fragen verbunden.

GLG-Geschäftsführerin Dr. Steffi Miroslau hatte im Vorfeld des Besuches erklärt: „Wir freuen uns, dass die GLG-Unternehmensgruppe offensichtlich als beispielgebend für den Wandel im Rahmen der Krankenhausreform wahrgenommen wird. Gern legen wir dar, welche wirtschaftlichen Herausforderungen wir für die Krankenhäuser heute sehen und welche Bewältigungsstrategien wir umsetzen. Wir erwarten dazu einen fruchtbaren Austausch und empfangen Minister Lauterbach als willkommenen Gesprächspartner.“

Dieser konnte zunächst bei einem Rundgang Eindrücke von der modernen Radiologieabteilung des Klinikums gewinnen. Vor wenigen Tagen hat das Krankenhaus die Zertifizierung als Neurozentrum (Zentrum für minimal-invasive Schlaganfalltherapie) erlangt. Interdisziplinär wirken dabei die Neurologie, Neurochirurgie, Gefäßchirurgie, Angiologie, Intensiv-, Notfallmedizin und Neuroradiologie bei der Behandlung von Patienten mit ischämischen und hämorrhagischen Schlaganfällen zusammen. Die Zentrenbildung und damit verbundene Spezialisierung ist neben der Ambulantisierung, Vernetzung und Digitalisierung ein wesentlicher Gestaltungsaspekt im Rahmen der Reform. Weitere Beispiele für Spezialisierungen in diesem Jahr waren die

Fortsetzung nächste Seite ►

Zertifizierung des Darmkrebszentrums und die Zertifizierung des Viszeralonkologischen Zentrums Nordostbrandenburg am Eberswalder Klinikum durch die Deutsche Krebsgesellschaft DKG.

„Ich bin von der Leistungsfähigkeit hier sehr beeindruckt“, sagte Prof. Dr. Karl Lauterbach. „Es war ein guter Austausch. Die GLG hat eine Riesenbedeutung für die flächendeckende Medizinversorgung in der Region. Die Reform ist für Häuser wie das Forßmann Klinikum wie gemacht. Nur muss es wie viele andere auch bis zur Reform erstmal überleben. Für die Übergangsphase müssen Mittel bereitgestellt werden.“ Der Bundesgesundheitsminister zog dafür die Erhöhung von Krankenkassenbeiträgen in Betracht.



Prof. Dr. Karl Lauterbach mit Dr. Steffi Miroslau in der Radiologie Foto: GLG/Torsten Stapel



Prof. Dr. Karl Lauterbach und Radiologie-Chefärztin Dr. Susanne Hengst. Foto: GLG/Torsten Stapel

Die GLG-Unternehmensgruppe hat im Vorjahr ihr ausgeglichenes Gesamtergebnis nur durch das Aktivieren bilanzieller Reserven erreicht. Die erwirtschafteten Erlöse aus dem Leistungsgeschehen genügten dafür nicht. „Das kann kein Zustand auf Dauer sein“, stellte auch der Bundesgesundheitsminister in seinem Statement fest. Das GLG Werner Forßmann Klinikum befindet sich derzeit in der Konsolidierung.

„Wir wissen seit Jahren, dass der Wandel unausweichlich ist, nun sind wir mittendrin“, erklärte Dr. Steffi Miroslau. „In unserem heutigen Gespräch waren wir uns mit dem Bundesminister einig darin, dass es die Strukturreform dringend braucht. Einigkeit bestand auch zu den Kernpunkten: Qualität sichern an vorderster Position, dazu Zentralisierung, Digitalisierung, Ambulantisierung und kooperierende Verbünde in der Region.

Wir sind nicht unvorbereitet und bereits mitten in diesem Prozess – es geht jetzt darum, die richtigen Entscheidungen konsequent umzusetzen, die zukunftstauglichen Strukturen auszubauen, die dafür nötige Planungssicherheit zu gewinnen und auf diesem Weg wirtschaftlich stabil zu bleiben. Wir brauchen keine Polarisierung der Interessenlagen, sondern einen Interessenausgleich. Deshalb bin ich sehr dankbar, dass wir uns in diesem Sinne zusammengefunden haben und zur Übereinstimmung gelangt sind, dass dieselbe gute medizinische Versorgung wie in den großen Ballungsgebieten auch in den ländlichen Regionen mit ihren besonderen Bedingungen ermöglicht werden muss.“

Prof. Dr. Karl Lauterbach schätzte ein: „Das System – so muss man ehrlicherweise sagen – ist kaputt. Der Reformstau hat sich über viele Jahre ausgeprägt. Zeit für Bedenkenträgersgespräche haben wir nicht.“ In diesem Sinne bedankte er sich für die dem entgegengesetzte offene und konstruktive Dialogatmosphäre im GLG Klinikum.

Die Dringlichkeit der Einigung unterstrichen auch Dr. Antje Töpfer, Staatssekretärin im Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg, und Michael Jakob, Geschäftsführer der Landeskrankenhausesgesellschaft Brandenburg e.V., die ebenfalls an dem Treffen teilnahmen, ihre Perspektiven zur Reform einbrachten und auch den zahlreichen Pressevertretern erläuterten.

„Sehr gern haben wir unsere Erfahrungen angesichts der bereits gesetzten Wegmarken und Rahmenbedingungen der Reform aus spezifischer Sicht des GLG-Konzerns präsentiert“, erklärte Dr. Steffi Miroslau resümierend. „Wichtig ist uns dabei auch immer, auf die Leistungen und hohe Leistungsbereitschaft der 1.249 Beschäftigten des Krankenhauses – 3.665 sind es im gesamten GLG-Verbund – hinzuweisen, die sich über die tägliche Arbeit hinaus unter anderem auch in der Zukunftswerkstatt des Klinikums und vielen weiteren Gremien aktiv am Veränderungsprozess beteiligen.“