

---

## Zur Zukunft der ambulanten Versorgung: Eine Idee, über die diskutiert wird

6. Mai 2015

Seit Mitte April 2015 findet eine öffentliche Debatte um die Zukunft der ambulanten Versorgung in Marburg und eine Idee aus der RHÖN-KLINIKUM AG zur intelligenten Patientensteuerung im Gesundheitswesen statt. Dazu gab es eine Vielzahl von Zeitungs-, Radio und Fernsehberichten, zu denen wir heute Stellung beziehen möchten:

Die in der Presse kolportierten Informationen beziehen sich im Schwerpunkt auf eine interne Diskussion des Medizininnovations- und Qualitätsausschusses des Aufsichtsrates der RHÖN-KLINIKUM AG und ein Protokoll dieser Sitzung, welches offenbar im Wortlaut an die Presse weitergegeben wurde. Dieser Vorgang ist für sich mehr als bedauerlich, denn die Weitergabe ist in keiner Weise autorisiert. Gleichwohl handelt es sich bei den behandelten Themen auch nicht um irgendein „Geheimnis“. Es gehört zu den natürlichen Aufgaben dieses Ausschusses, sich offen, innovativ und ohne Denkverbote mit Perspektiven und Entwicklungen der Gesundheitsversorgung auseinanderzusetzen und das Ergebnis der Diskussion nach Möglichkeit für das Unternehmen fruchtbar zu machen.

Die Geschäftsführung des UKGM beschäftigt sich ebenfalls mit diesem Thema, trägt Ideen zusammen und will ein Konzept dazu erarbeiten. Beschlüsse sind bislang nicht gefasst.

Gerade die Region Mittelhessen wird in den kommenden Jahrzehnten vor dramatische Veränderungen gestellt. Hierzu zählen Bevölkerungsschwund, eine alternde Gesellschaft, die Zunahme von chronischen und schweren Erkrankungen und die jetzt schon absehbaren Schwierigkeiten in der Besetzung von freien (Haus- und Facharzt-) Praxisstellen in der Peripherie. Zur Bewältigung dieser Herausforderungen bedarf es neuer Wege und Lösungsansätze. Daher sieht sich das UKGM in der Pflicht und Verantwortung zusammen mit niedergelassenen Haus- und Fachärzten in Marburg und den Landkreisen Marburg-Biedenkopf, Schwalm-Eder und Waldeck-Frankenberg, Grund- und Regelversorgern und weiteren Akteuren des Gesundheitswesens eine Weiterentwicklung der medizinischen Versorgung zu diskutieren und dann Schritt für Schritt gemeinsam umzusetzen.

Nach Auffassung erfahrener Experten kann dabei Diagnostik- und Ambulanzzentren eine wesentliche Rolle zukommen. Denn es wird unterstellt, dass die Patienten auf diese Weise zeitnah und kompetent die ärztliche und pflegerische Betreuung erhalten können, die im Einzelfall notwendig und angemessen ist. Gleichzeitig wird das Krankenhaus von eigentlich nicht bestimmungsgemäßen Aufgaben entlastet. Es versteht sich außerdem von selbst, dass nicht jeder Kranke in einem Krankenhaus behandelt werden will oder dort behandelt werden muss. Auch aus gesundheitspolitischen Gründen ist es sinnvoll, wenn eine starke, leistungsfähige ambulante Versorgung gewährleistet ist. Vor diesem Hintergrund gibt es daher viele Argumente, warum eine das Gesamtangebot ergänzende Versorgung in ambulanten Zentren für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung einer Region attraktiv und erwünscht sein könnte.


Die Diskussion um die Zukunft der ambulanten Versorgung führt das UKGM aber nicht nur mit Ärzten der Region sondern auch mit Vertretern aus Politik und Wirtschaft, so zum Beispiel mit dem Arbeitskreis für Kommunal- und Wirtschaftsfragen (AFK) Marburg.

Unser Kaufmännischer Geschäftsführer am UKGM Marburg, Dr. Gunther K. Weiß, ging in seinem dortigen Vortrag mit dem Titel: „Universitätsklinikum Gießen und Marburg: Zehn Jahre nach der Privatisierung – Ein Glücksfall für die Region?“ zunächst auf diese Frage ein und zog eine Zwischenbilanz nach zehn Jahren Uniklinik Gießen und Marburg

*Er hat in seinem Vortrag explizit nicht seine persönliche Meinung zu der als Thema gestellten Frage "UKGM: Zehn Jahre nach der Privatisierung - ein Glücksfall für die Region?" geäußert, sondern ausdrücklich auf die vermutlichen Umfrageergebnisse bei verschiedenen Zielgruppen in den beiden Regionen Marburg und Gießen verwiesen und mögliche - von UKGM unabhängige - Ursachen benannt*

Diese Umfrage, würde man eine solche machen – würde vermutlich so ausfallen:

## Eine Frage und zwei Antworten ...



UNIVERSITÄTSKLINIKUM  
GIESSEN UND MARBURG

- Frage: „Wird die Privatisierung des UKGM nach zehn Jahren als „Glücksfall für die Region“ bezeichnet?“

Antwort in der <b>Region Marburg:</b> vermutlich „Nein“ bei einer Mehrheit	Antwort in der <b>Region Gießen</b> vermutlich „eher ja“ bei einer Mehrheit
• der Bevölkerung	• der Bevölkerung
• der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Uniklinikums Marburg	• der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Uniklinikums Gießen
• der niedergelassenen Ärzte	• der niedergelassenen Ärzte
• der Kommunalpolitiker	• der Kommunalpolitiker
• ...	• ...

- Frage: Warum unterscheiden sich die beiden Regionen bei ihrer Bewertung der Privatisierung des UKGM so deutlich?

8

Weshalb gäbe es so unterschiedliche Einschätzungen in den beiden betroffenen Städten und der sie umgebenden Region?

Als Begründung für diese Annahmen hinsichtlich der vermuteten Beantwortung in den beiden Regionen muss man feststellen, dass sich die Ausgangssituationen der beiden Universitätskliniken in Gießen und Marburg vor der Entscheidung der damaligen Landesregierung des Landes Hessens, die beiden Universitätskliniken im Sommer 2015 zunächst zu einer gemeinsamen „Universitätsklinikum Gießen und Marburg –Anstalt des öffentlichen Rechtes“ zu fusionieren und dann im Dezember 2005 in eine „Gesellschaft mit beschränkter Haftung“ umzuformen deutlich unterschieden.

Vor diesem Hintergrund der unterschiedlichen Entwicklung in Gießen und in Marburg war der im Rahmen eines „strukturierten Bieterverfahrens“ zur Privatisierung der UKGM GmbH ausgewählten RHÖN-KLINIKUM AG von Seiten des Landes vorgegebenen worden, dass in Gießen umfangreich in

Nachholinvestitionen investiert werden sollte (u.a. in den Neubau eines neuen Hauptgebäudes und aktuell in den Neubau der Klinik für Psychiatrie) während in Marburg, wo 2005 gerade das vom Land Hessen finanzierte „Mutter-Kind-Zentrum“ gebaut worden war, primär die Lahntalkliniken in einem neuen Kopfklinikum zusammengefasst werden sollten. Insgesamt wurde eine Investitionsverpflichtung in Höhe von 370 Mio. Euro gefordert.

## Ein Blick zurück hilft: Wie ging es den Unikliniken in Gießen und Marburg kurz vor der Privatisierung?



### • Universitätsklinikum Gießen:

- viele alte Klinikgebäude (teilweise über 100 Jahre alt), großer Investitionsstau und geringe Investitionsbereitschaft der Landesregierung
- hohe Betriebsdefizite in den letzten Jahren vor der Privatisierung
- Universitätsklinikum Marburg wurde wegen besserem wirtschaftlichem Ergebnis und besserer Bausubstanz als „Bedrohung“ für Fortbestand des Status als „Universitätsklinikum“ in Gießen angesehen

- Privatisierung: Möglichkeit den Investitionsstau aufzulösen, moderne Klinikstrukturen zu schaffen und Fortbestand des „Universitätsklinikums Gießen“ zu sichern
- Fusion mit Marburg: Mitbewerber in „gemeinsame Strategie“ einbinden und Ausgangslage von Gießen verbessern
- Die Privatisierung und die Weiterentwicklung des Uniklinikums Gießen waren und sind aktiv von den Klinikdirektoren in Gießen vorangetriebene Prozesse

- **Universitätsklinikum Marburg:**

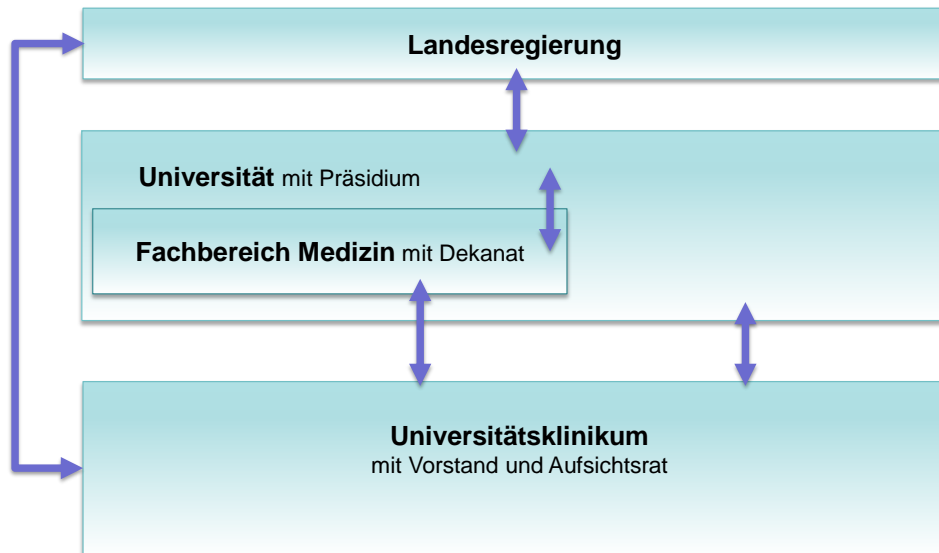
- Großer Stolz auf die lange Tradition des Universitätsklinikums in Marburg
- Marburg sieht sich im Wettbewerb der beiden Universitätskliniken in Mittelhessen deutlich vor Gießen → teilweise Hoffnung, dass Gießen den Uniklinikstatus verlieren könnte

- „Schock, Unverständnis und Ablehnung“ über Entscheidung der Landesregierung Marburg mit Gießen zu fusionieren und zu privatisieren → wird von vielen bis heute als „ungerecht“ empfunden
- „bestätigende“ Wahrnehmungen in Marburg nach der Privatisierung:
  - Investitionen in Gießen in Modernisierungen von Gebäuden, Medizintechnik und IT
  - in Marburg Verlagerung der „gut funktionierenden“ Kliniken vom Lahntal auf die Lahnberge, Rückabwicklung des PTZ 2011
- Immer noch Hoffnung bei vielen, die Privatisierung zu überwinden und in die Trägerschaft des Landes zurückzukehren (Wegfall von AfA und Zinsen)
- Wandel vom „Ertragen“ zum „Gestalten“ kommt langsam voran → neue gemeinsame Ideen und Konzepte können helfen, auch Marburg zukunftsfähig zu machen

In diesem Zusammenhang ist rückblickend festzuhalten, dass bei der damals erstmaligen Privatisierung von zwei Uniklinikstandorten eine bis heute wirksame schwierige Struktur geschaffen wurde, die mit einem hohen Abstimmungsaufwand versehen ist.

## Privatisierung: Von den „normalen“ Uniklinika in Gießen und Marburg zum neuen UKGM

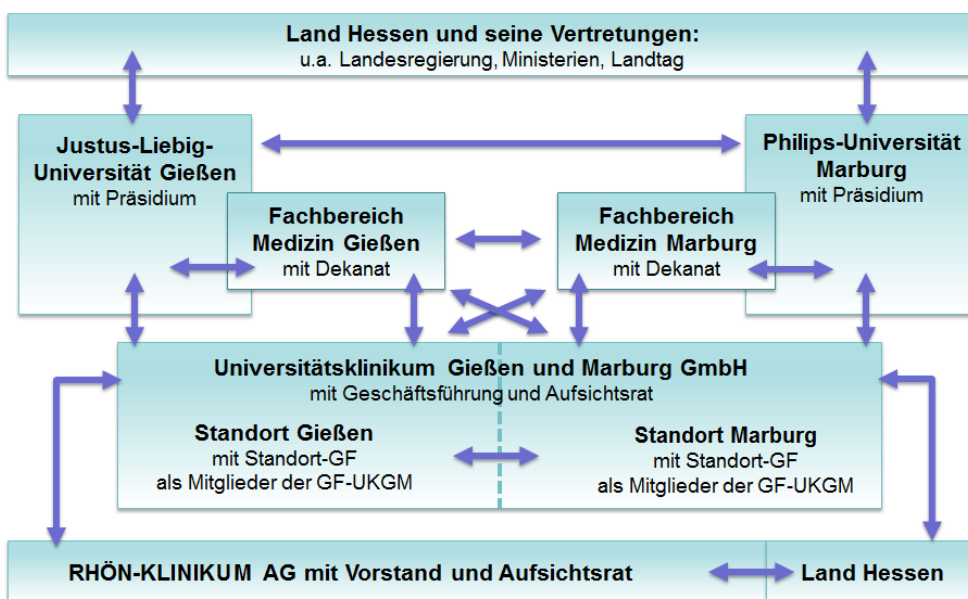
Struktur eines „normalen“ Universitätsklinikums mit den typischen Wechselbeziehungen zwischen Universität, Fachbereich und Uniklinikum und dem gemeinsamen Träger



17

## Privatisierung: Das neue Strukturkonzept des UKGM, eine besondere Herausforderung bis heute.

Vielfältige Wechselbeziehungen zwischen den unterschiedlichen Vertragspartnern sind teilweise bis heute Ursache für noch nicht erreichte Abstimmungen.



18

Dies liegt vor allem daran, dass einem „fusionierten“ Universitätsklinikum Gießen und Marburg zwei unabhängige und jeweils der eigenen Standortentwicklung verpflichtete Universitäten mit Ihren „Medizinischen Fachbereichen“ als Vertrags- und Verhandlungspartner gegenüberstehen.

Durch einen kontinuierlichen Prozess der „strukturierten Zusammenarbeit“ und mit Hilfe einer ganzen Reihe von Gremienabstimmungen wie z.B. in der „Ständigen Kommission für Forschung und Lehre“ versuchen wir im Ergebnis eine weitestgehend abgestimmte Entwicklung zum Vorteil beider Standorte voranzutreiben.

Trotz dieser schwierigen Ausgangslage hat das UKGM in den letzten zehn Jahren sehr gute Ergebnisse für seine beiden Standorte Gießen und Marburg erreicht, die einen Vergleich mit anderen Universitätskliniken in Deutschland nicht scheuen müssen!

Um die Diskussion über die Zukunft der ambulanten Versorgung in Marburg und Umgebung auch im Kreise von Wirtschaft und Politik zu eröffnen, wurde im AFK die neue Idee der Schaffung eines „Gesundheitscampus Marburg“, die im Kern eine Ergänzung des stationären universitätsmedizinischen Versorgungskonzeptes um eine Neustrukturierung des eigenen ambulanten Angebotes und um eine verstärkte Verzahnung mit externen ambulanten Angeboten (z.B. durch die Ansiedlung von Facharztpraxen in einem neuen Gebäudekomplex) erläutert.

**Fazit:**

**Dem UKGM und seiner Geschäftsführung geht es um einen konstruktiven Dialog mit niedergelassenen Ärzten, mit Wirtschaft und Politik in der Region. Es geht uns um die bestmögliche und zukunftsfähige Lösung für die ambulante Versorgung der Patienten, nicht um das Zählen von Kassenarztsitzen oder deren Integration in das Medizinische Versorgungszentrum auf den Lahnbergen!**