

Klinik bleibt auf Kosten sitzen

In zu vielen Fällen würde die Übernahme seitens der Kassen geprüft, heißt es am Evangelischen Krankenhaus Hattingen. Drei-Klassen-Medizin befürchtet

Von Liliane Zuuring

Vor einer Drei-Klassen-Gesellschaft der Patienten warnt Andreas Auen, Leiter des Leistungsmanagements der Augusta Kliniken Bochum Hattingen, zu denen auch das Evangelische Krankenhaus Hattingen zählt. „Uns entstehen nicht etwa Kosten durch nicht-versicherte Patienten, sondern durch versicherte“, sagt Klinik-Sprecher Eberhard Franken.

Bald gebe es nicht nur privat und gesetzlich versicherte Patienten, sondern innerhalb der Gruppe gesetzlich Versicherter die, deren Kasse eine Behandlung bezahlt und jene, deren Kasse eine Behandlung nicht zahlt, meint Auen.

Etwa 11 000 Patienten jährlich behandelt das Evangelische Krankenhaus Hattingen. „Wir haben 2000 Fälle im Jahr, wo die Kasse die Kosten erst nicht übernimmt, den Fall zur Überprüfung an den medizinischen Dienst gibt“, erklärt Franken.

Ein „Riesenärgernis“ nennt das Geschäftsführer Ulrich Froese. Der durchaus begrüßt, dass Kassen



Auf den Kosten für manchen Patienten bleibt das Evangelische Krankenhaus Hattingen nach eigenen Angaben sitzen. Häufig, heißt es, müsste mit den Kassen um Übernahme gerungen werden.

FOTO: INGO OTTO

gesetzlich die Möglichkeit der Prüfung haben. „Aber das hat inzwischen ein Ausmaß angenommen, das ist schon eher eine politische Variante.“

20 bis 30 Prozent aller Fälle würden in die Prüfung gehen. Die Menge ist dabei von Kasse zu Kasse unterschiedlich. Arbeitskraft wür-

de es binden, die Fälle aufzuarbeiten, die Kosten teils gar einzuklagen. „Bei einigen Kassen gehen bis zu 60 Prozent in die Prüfung. Da kann von Stichproben keine Rede mehr sein“, berichtet Auen.

„Es ist eben so, dass sich eine Operation mal um einen Tag verschiebt, weil ein Notfall dazwischen kommt. Oder dass ein Patient länger bleibt, weil in dem Haus, in das überstellt werden soll, gerade kein Bett frei ist“, argumentiert Froese.

Reha-Klinik hat keine Probleme

Auch geriatrische Versorgungen würden in 40 Prozent der Fälle in Frage gestellt. Als Vorstandsmitglied im Zweckverband der Kran-

kenhäuser des Ruhrkohlenbezirks e.V. weiß Froese, „dass auch andere Häuser die Probleme haben“.

Im St. Elisabeth-Krankenhaus Niederwengern gab es 2015 insgesamt 70 Kassenanfragen mit dem Ziel, Rechnungen zu kürzen oder gar nicht zu bezahlen, bei denen nicht notwendige Leistungen, in diesem Fall Fehlbelegungen, vermutet wurden. „Nach Prüfung führte dies jedoch in den seltensten Fällen zu einer Kürzung“, sagt Sprecherin Tanja Liebelt.

Kostenübernahme-Probleme gibt's in der Helios-Klinik Holthausen nicht. „Wir sind eine Reha-Klinik, die Patienten kommen mit einer Kostenzusage“, sagt Sprecher Volker Martin.

Zweckverband der Krankenhäuser des Ruhrbezirks

■ **1921** wurde der Zweckverband der Krankenhäuser des Ruhrbezirks e.V. gegründet als Zusammenschluss gemeinnütziger Krankenhausträger. Er vertritt die Interessen von 39 Mitgliedskran-

kenhäusern mit 650 000 Patienten jährlich.

■ **Das Budget** der Mitgliedskrankenhäuser beträgt etwa 2,1 Milliarden Euro pro Jahr.