Protokoll des Gilde-Treffens vom 25. Februar 2014

Anwesend: siehe Gästebuch

Referent : Dr. Hans-Werner Thönnes

Thema : Sind katholische Krankenhäuser im 21. Jahrhundert noch notwendig ?

Die Begrüßung durch den Vorsitzenden wurde zunächst mit dem ehrenden und betenden Gedenken an unseren am 16. Februar verstorbenen Gildefreund Robert Schröter eingeleitet.

Es schlossen sich dann Informationen zur im Oktober stattfindenden Gildefahrt ( ein ausführliches Informationsschreiben wurde inzwischen an alle Freunde verschickt ) und zum Jubiläumsfest unserer Gilde am 7. Juni 2014 an.

Nach einer detaillierten Vorstellung des Referenten eröffnete Herr Dr. Thönnes sein Referat über die Notwendigkeit katholischer Krankenhäuser mit der Feststellung, dass die im Thema formulierte Frage nur als eine rhetorische verstanden werden kann. Mit der wiederholt in den Evangelien besonders betonten Hin- und Zuwendung Jesu zu dem Kranken gehört die Sorge und das Kümmern um die Kranken zur christlichen Identität. Aus der biblischen Erzählung vom ‚Barmherzigen Samariter‘ ergibt sich auch heute die unabdingbare Verpflichtung der Kirche, die medizinische Versorgung und Behandlung der Kranken sicher zu stellen.

Aus dieser ureigensten Aufgabe der Kirche darf aber , so Dr. Thönnes, keine Bestandsgarantie für jedes einzelne existierende katholische Krankenhaus abgeleitet und erwartet werden. Die Verrechnung nach Fallpauschalen setzt auch die kath. Krankenhäuser unter einen Effiziensdruck und zwingt sie zum ökonomischen Handeln. In diesem Zusammenhang und mit einem kleinen Seitenhieb auf zur Zeit publikumswirksam formulierte Forderungen nach einer armen Kirche merkte Dr. Thönnes an, dass man doch besser und angemessener von der Zielperspektive einer bescheidenen Kirche sprechen sollte.

Mit dem Verbund der kath. Krankenhausunternehmen bringt die Kirche ein beachtliches Gewicht in die Gesundheitspolitik ein.

Der Referent räumte ein, dass die spezifisch christliche Ausprägung des Krankenhausalltags ( mit einer spezifisch christlichen Wert-Orientierung und eines spezifisch christlich geprägten würdevollen Umgangs mit den Kranken ) in den kath. Krankenhäusern eher wohl noch eine ‚Verheißung‘ sei und leidet oftmals eher den Ehrenamtlichen überlassen werde. Aber in der Zielsetzung unterscheiden sich doch sehr deutlich die kath. Krankenhäuser von den privaten Krankenhausträgern: Nicht Gewinn und Aktienkurse stünden im Focus, sondern ausschließlich die solidarische Krankenversorgung. Da die Krankenhäuser in kirchlicher Trägerschaft – allein schon wegen der Gemeinnützigkeit – keinen Gewinn machen dürfen ( im Gegensatz zu den privaten Trägern ), werden eventuelle ‚Gewinne‘ vollständig zur Reinvestierung eingesetzt. Wegen dieser grundsätzlichen No-Profit-Verpflichtung darf in kirchlichen Krankenhäusern bei der Behandlung der Kranken niemals auf eine mögliche Gefährdung der ökonomischen Bilanz geschielt und danach gefragt werden, ob sich die medizinische Hilfe noch ökonomisch rentiert.

Seine Darlegungen fasste Dr. Thönnes abschließend in zwei Thesen zusammen:

1. Die Verpflichtung der kath. Kranhäuser zu einer selbstreflexiven und selbstkritischen Medizin-Ethik
2. Die Ausübung einer ‚anwaltlichen Rolle‘ zur Aufarbeitung von Alternativen in der Gesundheitspolitik.

Rainer Zeyen