

AOK: Stärkere Spezialisierung bringt bessere Behandlungsqualität Patienten müssten längere Anfahrtswege zu Kliniken in Kauf nehmen

Berlin (epd). Experten der AOK empfehlen eine stärkere Spezialisierung von Krankenhäusern, um die Behandlungen und Überlebenschancen der Patienten zu verbessern. Eine Spezialisierung sei bei planbaren Operationen und sogar in der Notfallversorgung "nötig und möglich", heißt es im aktuellen Krankenhaus-Report des Wissenschaftlichen Instituts der AOK, der am Montag in Berlin vorgestellt wurde. Einen Nachteil daraus hätten demnach nur Patienten in wenigen ländlichen Regionen: Sie müssten mit längeren Anfahrtswegen rechnen. Dem Report zufolge könnte beispielsweise Darmkrebspatienten durch Spezialisierungen in der Krankenhauslandschaft besser geholfen werden. 2015 gab es in Deutschland demnach rund 44.000 Darmkrebs-Operationen in über 1.000 Krankenhäusern. Ein Viertel der Kliniken nahm die Operation jedoch höchstens 17 Mal im Jahr vor, ein weiteres Viertel zwischen 18 und 33 Mal. Martin Litsch, Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbands, bezeichnete diese Operationen als "Gelegenheitsbehandlungen".

Gäbe es nur noch zertifizierte Krankenhäuser, die jährlich mindestens 50

Darmkrebspatienten operierten, blieben bundesweit 385 der über 1.000 Kliniken für Darmkrebsoperationen übrig. Die Patienten würden dort behandelt, wo Routine herrsche, heißt es in der Untersuchung.

Allerdings würde sich der durchschnittliche Anfahrtsweg pro Patient von acht auf 16 Kilometer verdoppeln. Patienten in Mecklenburg-Vorpommern müssten mit 33 Kilometern am weitesten fahren. 2,5 Prozent der Patienten hätten eine Fahrt von mehr als 50 Kilometern vor sich. "Wenn sich die Therapiequalität erhöht und Überlebenschancen besser werden, sollten etwas längere Fahrtstrecken kein Thema sein", sagte Jürgen Klauber, Herausgeber des Reports.

Der Ruf nach Spezialisierung kam schon vor über zwei Jahren: Die Bundesregierung hatte den Ländern 2016 aufgetragen, die Klinikstrukturen zu reformieren. Doch laut Krankenhaus-Report haben die Bundesländer bislang nur "zögerlich davon Gebrauch" gemacht. Es fehle den meisten an "politischem Mut und Kraft der Umsetzung", sagte Litsch vom AOK-Bundesverband. Der nordrhein-westfälische Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann

(CDU) erläuterte, dass für eine Reform in seinem Bundesland bislang ein schwieriger Abstimmungsprozess mit den insgesamt 16 Krankenhaus-Planungsbezirken notwendig sei. "Solange ein Planungsbezirk nicht möchte, geschieht nichts", erläuterte er. NRW wolle den Prozess beschleunigen: Bei Bezirken, in denen keine Einigung zustande kommt, solle künftig das Landesministerium entscheiden.

"Die Diagnose, dass mangelnde Konzentration von stationären Behandlungsfällen zu unnötigen Todesfällen führt, wird von der Politik akzeptiert, auch wenn es mit der Therapie noch hapert", sagte Reinhard Busse, Professor für Management im Gesundheitswesen an der Technischen Universität Berlin. So verfügten nur rund 500 der 1.300 Kliniken, die Schlaganfälle behandelten, über spezielle Schlaganfalleinheiten.

Eine stärkere Spezialisierung hätte laut AOK auch die Schließung von Krankenhäusern zur Folge. Das sei jedoch nicht das vorrangige Ziel, sagte Martin Litsch vom AOK-Bundesverband.

epd pav fu