

Zu viele Betten, zu wenig Personal

Die deutschen Krankenhäuser bieten derzeit nicht die beste Behandlung, sagen Experten

Wer krank ist, möchte möglichst schnell in die nächste Klinik kommen. Doch das ist nicht immer auch die beste. Experten fordern deshalb weniger, aber dafür spezialisierte Zentren.

Von Grit Gernhardt

In Deutschland gibt es mehr als genug Krankenhäuser und trotzdem werden die Patienten nicht optimal versorgt. So lässt sich der aktuelle Krankenhausreport der Krankenkasse AOK und ihres Wissenschaftlichen Institutes WiDO zusammenfassen, der am Montag in Berlin vorgestellt wurde. Denn viele Kliniken auf engem Raum bieten zwar kurze Fahrwege für Patienten, können aber nicht immer auch die beste Behandlung anbieten. Deswegen fordert AOK-Vorstandsvorsitzender Martin Litsch eine strukturelle Veränderung der Krankenhauslandschaft – so schnell wie möglich.

Vor 2025 werde es allerdings wohl nicht klappen, schränkte Litsch seine Forderung etwas ein. Denn eine grundlegende Neustrukturierung sei komplex. Ihm sei wichtig, dass künftig Kliniken mit weniger als 500 Betten nicht mehr die Regel, sondern die Ausnahme in der deutschen Krankenhauslandschaft bildeten. Derzeit gilt das für 80 Prozent der Häuser. Dadurch fehlt es ihnen laut AOK-Studie an ausreichend Fachkräften, die für Behandlungen gebraucht würden.

Jürgen Klauber, WiDO-Geschäftsführer und Mitautor des Krankenhausreports, kann mit Zahlen belegen, dass eine Spezialisierung und Zentralisierung von Kliniken sinnvoll ist: So zeigten Studien, dass die Langzeitüberlebensrate etwa bei Darm-

krebs höher ist, wenn Patienten in spezialisierten Krankenhäusern behandelt werden. Derzeit führt jedoch ein Viertel der Kliniken, die Darmkrebsoperationen anbieten, solche Eingriffe nur 17 Mal im Jahr durch. Dass da Erfahrung fehle, sei logisch.

Das WiDO berechnete deshalb ein Szenario, in dem nur noch zertifizierte Darmkrebszentren sowie Krankenhäuser, die mindestens 50 solche Operationen im Jahr durchführen, Patienten behandeln. Fazit: 385 Kliniken blieben übrig – 63 Prozent weniger als bisher. Der Anfahrtsweg für Patienten würde sich im Bundesdurchschnitt von acht auf 16 Kilometer verdoppeln – im Gegenzug für ein verlängertes Leben oder gar vollständige Genesung sollten diese Strecken aber kein Thema sein, so Klauber.

Regional betrachtet sieht die Statistik aber nicht mehr ganz so gut aus: So hätten Menschen in Nordrhein-Westfalen mit durchschnittlich zehn Kilometern den kürzesten Anfahrtsweg, im dünn besiedelten Mecklenburg-Vorpommern müssten die Menschen im Schnitt 33 Kilometer fahren, um zum nächsten Darmkrebszentrum zu kommen. Für einige, vor allem ältere und schwer kranke Menschen könnte das zum Problem werden.

Dennoch führt an einer Zentralisierung kein Weg vorbei, da sind sich die Experten einig. Reinhard Busse, Professor für Management im Gesundheitswesen an der TU Berlin, sagte, Deutschland liege mit der Anzahl der Krankenhausbetten inzwischen 65 Prozent über dem EU-Schnitt – Tendenz weiter steigend. Zudem erhöhten sich hierzulande auch die Fallzahlen für stationäre Behandlungen

immer weiter – einmalig in der EU. Andere Länder, etwa Dänemark, hätten es durch gute Verzahnung ambulanter und stationärer Angebote sowie entsprechender personeller Ausstattung geschafft, die Krankenhauslandschaft nicht einfach zu verkleinern, sondern effektiver und patientenfreundlicher zu gestalten.

Um die Behandlungsqualität geht es auch Karl-Josef Laumann (CDU). Der Gesundheitsminister Nordrhein-Westfalens drängt auf die rasche Umsetzung von Planungen – falls sich die regionalen Akteure nicht einigen könnten, sollen die Bezirksbehörden die Verhandlungen übernehmen können. Dafür soll der Landtag am 28. März das Landes-Krankenhausgesetz ändern. Gefragt seien aber zunächst die Kliniken: »Die Krankenhäuser müssen ein Gesamtversorgungskonzept für alle Regionen auf den Tisch legen«, so Laumann. Die Bettenzahl taue dabei nicht mehr als alleiniger Indikator für den Bedarf. Und damit die Bevölkerung den Strukturwandel auch akzeptiere – schließlich gehe es bei der Gesundheit um ein sehr sensibles Thema – müsse die Politik klar machen, dass der nötige Strukturwandel nicht zum Ziel habe, Geld zu sparen, sondern die Behandlungsqualität zu verbessern.

Egal ob Krankenkassenvorstand, Wissenschaftler oder Politiker – einig waren sich alle in einem Punkt: Das Krankenhausstrukturgesetz, das seit zwei Jahren auf dem Tisch liegt, enthalte grundsätzlich viele Möglichkeiten, um die deutsche Krankenhauslandschaft effektiv umzugestalten – nun müssten diese nur noch genutzt werden.