

UMSTRITTENE SCHRUMPFKUR

Würde sich die Versorgung verbessern, wenn in Deutschland die Hälfte aller Krankenhäuser schließt, wie es eine Studie der Bertelsmann Stiftung nahelegt? Zwei Experten streiten über einen radikalen Vorschlag.

„Fachkräftemangel, Investitionsstau, Qualitätsmängel – diese Probleme würden mit weniger Kliniken verringert.“

DR. MARTIN ALBRECHT

Geschäftsführer des IGES Instituts, das die Studie „Zukunftsfähige Krankenhausversorgung“ im Auftrag der Bertelsmann Stiftung erstellt hat



PRO

KONTRA



„Wir brauchen einen Strukturwandel – aber keine Radikalkur.“

DR. GERALD GASS

Präsident der Deutschen Krankenhausgesellschaft e. V.

PRO**DR. MARTIN ALBRECHT**

Eins vorweg: Wir fordern in unserer Studie für die Bertelsmann Stiftung nicht, demnächst deutschlandweit 1.000 Krankenhäuser zu schließen. Vielmehr machen wir eine Modellrechnung für die Metropolregion Köln und Umland auf: Dort wäre die Krankenhausversorgung unter bestimmten Bedingungen in zehn Jahren mit einem Drittel der derzeit 45 Klinikstandorte möglich, und zwar ohne spürbare Einschränkungen bei Erreichbarkeit und Notfallversorgung. Die Ergebnisse der Simulation dürften sich auf viele andere, aber nicht alle – vor allem nicht auf stark ländlich geprägte – Regionen übertragen lassen. Insgesamt gibt es bundesweit erhebliches Potenzial, stationären Behandlungsbedarf zu verringern und stärker räumlich zu konzentrieren.

In der Debatte wurde vor allem der Verweis auf Dänemark moniert, wo es viel weniger Kliniken gibt, weil dies wie ein Vergleich zwischen Äpfeln und Birnen sei. Tatsächlich sind solche Vergleiche nur begrenzt aussagefähig, aber auch hilfreich, weil es keine harte Definition dafür gibt, was für eine gute Versorgung benötigt wird. Um Aussagen darüber zu treffen, brauchen wir Referenzen: Im internationalen Vergleich hat Deutschland eine der höchsten Dichten an Klinikbetten. Und im Zeitvergleich ist die Auslastung der Krankenhäuser heute niedriger als Ende der 1990er Jahre. Der interregionale Vergleich belegt, dass die Häufigkeit bestimmter Operationen je nach Region stark differiert, ohne dass dies allein medizinisch begründbar ist.

Zudem zeigen Untersuchungen, dass 20 Prozent der stationären Behandlungen prinzipiell auch ambulant durchgeführt werden könnten. Republikweit leiden Kliniken außerdem unter Fachkräftemangel, Investitions- und Qualitätsdefiziten. All diese Probleme ließen sich durch eine Konzentration auf weniger Kliniken abmildern.

Die notwendige Konzentration von Klinikkapazitäten auf weniger Standorte und die Stärkung des ambulanten Sektors werden in jedem Fall große Anstrengungen erfordern. Klar ist: Das wird ein längerer Prozess sein. Die Weichen hierfür müssen aber schon jetzt gestellt werden.

KONTRA**DR. GERALD GASS**

Die Lage vieler Kliniken ist prekär. Ein Drittel der Häuser schreibt rote Zahlen, mindestens ein weiteres Drittel kommt gerade so über die Runden. Diese finanzielle Lage in Verbindung mit dem Thema Fachkräftemangel zeigt: Wir brauchen dringend einen Strukturwandel. Und wir werden Häuser schließen müssen.

Der Kahlschlag, den die Bertelsmann Stiftung in einer Studie vorgeschlagen hat, geht allerdings am Ziel vorbei: Würden wir binnen zehn Jahren 800 unserer aktuell 1.600 Krankenhäusern schließen, würden wir unsere soziale Infrastruktur in einem geradezu abenteuerlichen Ausmaß verschlechtern, ohne die Versorgung zu verbessern.

Problematisch ist, dass die Forscher Schlüsse aus internationalen Vergleichen ziehen, ohne die Gesamtsysteme zu berücksichtigen. Wenn etwa davon die Rede ist, dass in dänischen Kliniken weniger Menschen an Herzinfarkt sterben, sollte man wissen, dass in Dänemark nur 17 Prozent der Menschen rauchen und Adipositas viel seltener ist als bei uns. Auch in anderen Punkten fehlt es an Kontext: Dass manche Herzinfarkt-Patienten nicht sofort in einem spezialisierten Krankenhaus landen, wie es unser System eigentlich vorsieht, kommt vor. Das liegt aber oft daran, dass Patienten selbst in die Klinik kommen. Der Infarkt wird dann erst im Zuge der Diagnostik festgestellt.

Richtig ist, dass ein Teil der Patienten ambulant versorgt werden könnte. Nur müsste dafür der ambulante Sektor massiv aufrüsten. Hinzu kommt, dass die Gesundheitsversorgung ein wichtiges Kriterium für die Attraktivität einer Region ist. Wer ein Krankenhaus schließen will, muss sich fragen: Welche Folgen hat das konkret?

Natürlich würde es auf lange Sicht Kosten sparen, wenn wir die Versorgung zu größeren Einheiten verschmelzen und viele Leistungen ambulantisieren würden. Kurz- und mittelfristig aber müsste es dafür zu Fusionen, Neubauten auf der grünen Wiese und Anbauten kommen. Auch ein Rückbau von Krankenhäusern kostet Geld. Alle diese Nebenwirkungen führt die Rosskur der Bertelsmann Stiftung nicht auf.