

Fuldaer Zeitung

Gegründet 1874

Ausgabe vom 19. Juli 2019

Weniger Kliniken – bessere Qualität?

Reinhard Schaffert

mahnt vor der Hintergrund der jüngsten Bertelsmann-Studie, dass die Klinikgröße allein nicht ausschlaggebend für die Versorgungsqualität ist

Nach den Pressemeldungen dieser Woche hat eine Studie der Bertelsmann-Stiftung ergeben, dass die Hälfte der derzeitigen Krankenhäuser für die Krankenhausversorgung ausreichend wären und dabei sogar bessere Qualität liefern würden. Nun geben die Headlines der Presse Studienergebnisse nicht immer differenziert wieder, sie müssen auf Kernaussagen verkürzt werden. Bei einem komplexen System wie der Gesundheitsversorgung bleiben dabei manchmal wesentliche Details auf der Strecke.

Detail Nr. 1: Die Studie betrachtet eine bestimmte Versorgungsregion in Nordrhein-Westfalen. Diese Versorgungsregion beinhaltet zwar sowohl die Metropole Köln als auch die ländliche Region des Bergischen Landes, ist aber sicher nicht unmittelbar auf andere Regionen übertragbar, erst recht nicht auf eher ländliche Regionen wie Osthessen.

Detail Nr. 2: Bei der Prognose geht die Studie davon aus, dass ein relevanter Anteil an Krankenhausleistungen ambulant zu erbringen sei – und damit auch keine Krankenhausleistung mehr wäre. Bereits heute werden auch ambulante Leistungen am Krankenhaus erbracht. Wenn zudem Leistungen aus dem stationären Bereich in den ambulanten Bereich verlagert werden sollten, dann bräuchte es im



Der Gastautor (55) ist Geschäftsführer des Klinikverbundes Hessen, Facharzt für Chirurgie und Krankenhausbetriebswirt.

ambulanten Bereich die erforderlichen Kapazitäten und Versorgungsstrukturen, einschließlich der entsprechenden kostendeckenden Finanzierung. Dies ist jedoch – wieder vor allem in ländlichen Regionen – nicht vorhanden. Es droht mittelfristig eher ein Mangel an niedergelassenen Ärzten. Daher wäre umgekehrt zu diskutieren, die Krankenhäuser noch stärker an der ambulanten Versorgung zu beteiligen.

Detail Nr. 3: Die Studie geht auch in der untersuchten Region nicht davon aus, dass die derzeitigen Krankenhäuser von heute auf morgen überflüssig seien, sondern betont an vielen Stellen notwendige Übergangsregelungen bis zum Zieljahr 2030.

Zudem werden viele Nebeneffekte und Rahmenbedingung ausgeblendet, was durchaus üblich für

Studien ist, die Modelle betrachten. So wird nicht auf rechtlichen Rahmenbedingungen eingegangen, beispielsweise hinsichtlich der Krankenhausplanung oder der Kliniken als Unternehmen. Auch der Wirtschaftsfaktor Klinik und die Konsequenzen für einige Regionen, die aus massenhaften Klinikschließungen resultierten, werden nicht berücksichtigt. Hier wären weit mehr Menschen betroffen als durch den Kohleausstieg.

Was also ist der Beitrag der Studie für das Gesundheitswesen? Sie kann als Anregung und Grundlage für eine Diskussion dienen, die durchaus geführt werden muss. Denn in einem von der Gemeinschaft über Beiträge finanzierten Gesundheitssystem gibt es nicht per se eine Existenzberechtigung für jedes Krankenhaus. Und bei aller notwendigen Daseinsvorsorge muss Gesundheitsversorgung finanzierbar bleiben. In geeigneten Situationen und Regionen kann daher die Frage durchaus angebracht sein, ob drei kleine Krankenhäuser notwendig sind oder ein größeres, zentrales Krankenhaus die bessere Lösung ist, oder ob ein kleines Krankenhaus trotz massiver Verluste (und ggf. entsprechender Steuerzuschüsse der Kommune) erhalten bleiben muss, wenn in der Region noch andere Kliniken gut erreichbar sind. Diese Debatte muss jedoch sachlich und regional geführt werden.