

Strukturwandel im Krankenhaus: Qualität, Sicherheit und Erreichbarkeit

Klauber, Geraedts, Friedrich, Wasem (Hrsg.). Schwerpunktthema „Strukturwandel“. Stuttgart: Schattauer-Verlag 2015, 569 Seiten, 90 Abb., 98 Tab., kart. mit Online-Zugang. € 54,99 (D) / € 56,60 (A). ISBN: 978-3-7945-3091-5-8 (Print), ISBN eBook (PDF): 978-3-7945-6900-7.

Diesjähriger Schwerpunkt des Krankenhaus-Report 2015 – eine alljährliche Publikation aus dem Wissenschaftlichen Institut der AOK (Wido) – ist das Thema Strukturwandel im Krankenhausesektor. Ein Strukturwandel, der mehr als überfällig ist. Seit etwa 12 Jahren werden die Leistungen deutscher Krankenhäuser über das Fallpauschalen-System (DRGs) vergütet, was die finanziellen Rahmbedingungen für den Krankenhausesektor gravierend verändert hat. Fallpauschalen sollten die Versorgung wirtschaftlicher machen und ineffiziente Krankenhäuser aus dem Markt drängen. Zwar konnte die Prozesseffizienz der stationären Versorgung durch die DRG-Vergütung verbessert werden, ein Ausscheiden ineffizienter Krankenhäuser ist allerdings kaum zu beobachten. Über-, Unter- und Fehlversorgungen sind nach wie vor ein Problem. Nun hat sich der Krankenhaus-Report mit mehr als 40 Autoren des Themas angenommen.

Die Herausgeber beurteilen in ihrem Vorwort die gerechte Verteilung begrenzter Ressourcen, die Schaffung von Transparenz und die gestiegene Effizienz der Leistungserbringung als Folge der DRGs durchaus positiv; kritisieren aber, dass die zahlreichen gesetzlichen Änderungen der letzten Jahre lediglich die Anpassung

des Finanzierungsrahmens für den Krankenhausesektor im Fokus gehabt hätten. Wobei die Reform der für die Krankenhäuser immens wichtigen Investitionsfinanzierung nicht angepackt worden sei. Ein Strukturwandel sieht anders aus. Krankenhäuser von guter Qualität, gut erreichbar und sicher, das müssten die wesentlichen Punkte einer umfassenden Umstrukturierung sein. Und so analysieren die Autoren im Teil I mit dem Schwerpunkt „Strukturwandel“ zunächst einmal die aktuelle Ausgangslage wie Erreichbarkeit von Krankenhäusern, ihre Kapazitäten und Auslastung oder die aktuelle Situation der Notfallversorgung. Auf dieser Basis werden dann Konzepte für eine Weiterentwicklung des sich wandelnden Krankenhaussystems vorgestellt, dessen Versorgungsstrukturen zielgerichtet weiterentwickelt werden sollten, um den demografischen, medizinisch-technischen und regionalen Entwicklungen gerecht zu werden.

Untersucht wird unter anderem die Frage, ob durch eine qualitätsorientierte Zentralisierung ausgewählter Leistungen negative Anreize entstehen oder dadurch Qualität und Wirtschaftlichkeit erreicht werden. Wie schnell ein Krankenhaus erreicht werden kann und soll, ist die zentrale Frage der Bestandsaufnahme für eine Strukturbereinigung die zeigt, dass durchaus heute Kapazitätsreserven existieren. Unabhängig von der Lage des Krankenhauses liegt die Bettenauslastung im gesamten Bundesgebiet deutlich unter 85 %. Das Kapitel über den Strukturwandel aus Patientenperspektive zeigt übrigens, dass Patienten wohnortnahe Krankenhäuser wohl zu schätzen wissen; dass ein Großteil aber bei erhöhtem Behandlungsrisiko auch weitere Wege in Kauf nimmt.

Im Beitrag über die „Notfallversorgung im stationären Sektor“ geht es um die Raten stationärer Aufnahmen, die unter dem Begriff „Notfall“ in Deutschland im Zeitraum 2005 bis 2012 um 42 % gestie-



gen sind und für die Autoren mit der Entwicklung demografischer Prozesse allein nicht zu erklären sind. Da geht es nicht nur um akut hilfebedürftige „Blaulichtfälle“, sondern erst recht um Patienten, die ein Krankenhaus ohne Überweisung in Anspruch nehmen.

Ein Blick über die Grenze, wie es die Autoren des 6. Kapitel „Notfallversorgung in Dänemark“ tun, ist da erhellend. In Dänemark wurde in den 2000er Jahren das Konzept der „Zentralen Notaufnahmen“ entwickelt: Mit wenigen, aber dann größeren Notfallzentren sollte eine qualitativ hochwertige Notfallversorgung sichergestellt werden. Das Ergebnis: die Zahl der Krankenhäuser mit Notaufnahmen reduzierte sich um fast die Hälfte. In dieser Lösung sehen die Autoren auch für Deutschland ein großes Potenzial: Schließung der Notaufnahmen kleinerer Kliniken und Konzentration auf größere Kliniken. Sie halten die Organisation und Sicherstellung einer hochqualitativen Notfallversorgung für die Grundvoraussetzung einer effizienten Neuorganisation des deutschen Gesundheitswesens.

Wie immer dabei ist auch Teil II „Zur Diskussion“ und Teil III „Krankenhauspolitische Chronik“ sowie der ausführliche Statistikteil mit seinen Analysen und Daten zur Entwicklung des Krankenhausmarktes unter Versorgungsaspekten und ökonomischen Fragestellungen und das Krankenhaus-Directory. Letztere nicht so spannend wie Teil I und naturgemäß eine trockene Materie, aber sehr informativ.

Anne Marie Feldkamp, Bochum