

# Vorwort

*Dirk Janssen und Boris Augurzky*

Deutschlands Krankenhäuser sind technisch und baulich auf dem modernsten Stand. Ärzte und Pflegekräfte haben ausreichend Zeit, um sich um die Patienten zu kümmern. Durch die Digitalisierung stehen allen Beteiligten sämtliche erforderliche Informationen frühzeitig und komfortabel zur Verfügung, die weitere ambulante Behandlung ist bereits vor der Entlassung des Patienten abgestimmt und organisiert. Die Bedrohung durch Krankenhauskeime zählt zur Vergangenheit. Die Patienten können auf Grundlage einer objektiven und verständlichen Leistungs- und Qualitätstransparenz das für sie geeignetste Krankenhaus auswählen. Für Experten anderer nordeuropäischer Länder ist Deutschlands Krankenhausstruktur ein Vorbild für die eigene Entwicklung.

Science Fiction oder realistische Zukunftsperspektive? »Deutschlands Gesundheitswesen ist eines der besten der Welt«, so oder ähnlich beginnen viele Vorträge auf Kongressen. Wenn man sich in den meisten Ländern der Welt umschaute, erscheinen in der Tat viele »Notstände« auch in der Krankenhauslandschaft in Deutschland als Luxusprobleme. Wenn aber auch der finanzielle Aufwand herangezogen wird, der in Deutschland für die Krankenhausversorgung aufgewendet wird, muss eine kritische Betrachtung zu anderen Ergebnissen kommen. Insbesondere im Hinblick auf die Zukunft sind die Herausforderungen der Krankenhäuser gewaltig:

- Krankenhäuser beklagen eine unzureichende Investitionsfinanzierung durch die Länder mit seit Jahren rückläufiger Tendenz. Die entstehenden Lücken in der Investitionsfinanzierung müssen über Betriebsmittel finanziert werden, also entweder über aus Fallzahlzuwächsen realisierten Gemeinkostengewinnen oder über Einsparungen, z. B. beim Pflegepersonal, oder es unterbleiben Investitionen, was mittelfristig zu betrieblichen Ineffizienzen und Qualitätseinbußen führt.
- Pflegekräfte berichten über immer schwierigere Betreuungssituationen auf den Stationen, insbesondere nachts. Nicht zuletzt die zum Teil als erheblich empfundene Belastungssituation trägt zu einer mangelnden Attraktivität der Krankenpflege bei, die ergänzt um die demografische Entwicklung den Nachwuchsmangel verschärft.
- Gleichzeitig führt der Wettbewerb um zusätzliche Patienten zu einem nicht immer medizinisch nachvollziehbaren Fallzahlenanstieg und in einigen Fällen zu einem zu breiten Leistungsangebot – mitunter zu Lasten der Qualität. Die Frage der richtigen Kodierung führt zu immer stärker umkämpften Krankenhausabrechnungen zwischen Krankenkassen und Krankenhäusern, was zu einer gegenseitigen Aufrüstung mit Kodierfachkräften und Prüfarzten bei Kranken-

häusern und den Medizinischen Diensten der Krankenversicherung führt. Personal, das bei der Versorgung der Patienten fehlt.

- Krankenhausentlassungsbriege sind tatsächlich meist noch Briefe und die Kommunikation mit ambulanten Ärzten und Pflegediensten erfolgt – wenn überhaupt – aufgrund fehlender Schnittstellen rein analog. Die seit Jahren geforderte Überwindung der Sektorengrenzen findet weiterhin nur in kleinen Experimentierfeldern statt.
- Einer überdurchschnittlich hohen Krankenhausdichte in Ballungsgebieten stehen ländliche Regionen gegenüber, in denen schon jetzt weite Wege ins nächste Krankenhaus gefahren werden müssen.
- Die zu veröffentlichenden Qualitätsdaten sind für die Auswahlentscheidungen der Patienten, in welchem Krankenhaus der notwendige Eingriff erfolgen soll, immer noch ungeeignet. Gleichzeitig besteht ein »Wahrnehmungsparadoxon«: Oft ahnen die Menschen, dass das nächst gelegene Krankenhaus nicht immer das bestgeeignete ist. Dennoch ist der örtliche Protest gegen die Schließung kleinerer Krankenhäuser oder zum Beispiel nicht mehr ausgelasteter Geburtshilfeabteilungen meist groß.

Diese Punkte sind keine abschließende Liste der bestehenden und künftig an Bedeutung zunehmenden Herausforderungen der Krankenhäuser in Deutschland. Doch diese Herausforderungen für alle fast 2000 Krankenhäuser in Deutschland zu lösen, wird an fehlenden finanziellen und vermutlich mehr noch an den personellen Ressourcen scheitern müssen.

In der ökonomischen und politischen Diskussion wird daher der Ruf nach einer umfassenden Strukturreform der Krankenhauslandschaft immer lauter. Doch die bisherigen Reformschritte der letzten Bundesregierungen kamen eher zaghaften Trippelschritten gleich. Der infolge des Krankenhausstrukturgesetzes im Jahr 2017 in Höhe von 1 Mrd. € aufgelegte Krankenhausstrukturfonds wird vollständig für den Abbau von Kapazitäten und Leistungskonzentrationen abgerufen werden. Doch wird dies angesichts der tatsächlich bewirkten Effekte in Relation zu den Gesamtkapazitäten nur ein Tropfen auf den heißen Stein bleiben.

Ein kleines Land im Norden geht einen mutigen, aus deutscher Sicht radikalen Reformweg: Dänemark reduziert die Anzahl seiner Krankenhäuser um nahezu die Hälfte. Die verbleibenden werden als »super hospitals« modernisiert und aufgestockt bzw. komplett neu gebaut. Das dänische Gesundheitswesen mag sich vom deutschen stark unterscheiden, der dänische Weg daher nicht 1:1 auf Deutschland übertragbar sein. Aber die Probleme und Herausforderungen, die zu dieser Reform geführt haben, waren dieselben. Die Neuordnung der Krankenhauslandschaft ist in Deutschland dagegen sowohl juristisch als auch politisch ein schwieriges Terrain. Mit für die breite Bevölkerung spürbaren Reformen bzw. Veränderungen im Gesundheitswesen können Wahlen eher nicht gewonnen, sehr wohl aber verloren werden. Umgekehrt stellt sich die Frage, wann sich bei Ausbleiben einer wirksamen Strukturreform die Probleme so verschärfen, dass das weithin bestehende Vertrauen in eine gute Gesundheitsversorgung empfindlichen Schaden nehmen wird. Wie könnte also die Strategie einer umfassenden Strukturreform in Deutschland aussehen?

In diesem Buch werden die wichtigsten Probleme und Herausforderungen der Krankenhauslandschaft aus verschiedenen Perspektiven von unterschiedlichen Experten aus der Wissenschaft, den Krankenhäusern, niedergelassenen Ärzten, Krankenkassen, der Politik und weiteren Institutionen beleuchtet. Es soll den Stand der Diskussionen aufzeigen, einen kritischen Diskurs anstoßen und Anregungen für die anstehenden Reformdiskussionen liefern.