

BADEN-WÜRTTEMBERG

Wegen Corona ist Diskussion um Schließungen von Krankenhäusern in der Region neu entfacht

LESEDAUER: 9 MIN



In der Region wurden zuletzt für mehrere Krankenhäuser das Aus besiegelt: Im Bild das Krankenhaus in Spaichingen. (Foto: Uli Müller)

31. März 2020

KATJA KORF
Landes-Korrespondentin

[Drucken](#)

Kleine Krankenhäuser schließen, große stärken – so lautet seit Jahren das Mantra von Gesundheitspolitikern in Bund und Land. In der Region hat das zuletzt Isny, Leutkirch, Spaichingen, Weingarten und Riedlingen getroffen. Muss man das Konzept angesichts der Corona-Krise überdenken?



Kommunale Krankenhäuser sind ein wichtiger Teil der Daseinsvorsorge, insbesondere in **Oberschwaben**.
SPD-Bundestagsabgeordnete **Hilde Mattheis**

Die SPD-Bundestagsabgeordnete Hilde Mattheis sprach in der vergangenen Woche im Gespräch mit der „**Schwäbischen Zeitung**“ aus, was viele Bürger umtreibt. „Es zeigt sich überdeutlich, dass auch kleine Krankenhäuser durchaus ihre Funktion haben. Kommunale Krankenhäuser sind ein wichtiger Teil der Daseinsvorsorge, insbesondere in Oberschwaben“, sagte Mattheis.



Derzeit arbeiten im Südwesten laut Verband der Ersatzkassen 213 Plankrankenhäuser, das sind fast 90 weniger als vor zwei Jahrzehnten. Gesundheitsminister **Manfred Lucha** (Grüne) setzt weiter auf Konzentration: gut ausgerüstete, große Zentren, die viele Eingriffe und Behandlungen durchführen, daneben kleine, hochspezialisierte Häuser und alternative Modelle wie Gesundheitszentren.

Je kleiner ein Haus ist, desto weniger Routine und weniger teure Geräte

Damit folgt er dem Rat zahlreicher Wissenschaftler. Einige Argumente für die Konzentration: Je kleiner ein Haus ist, desto weniger Routine haben die Ärzte und Pflegekräfte bei Behandlungen. Teure Geräte wie MRTs sind an großen Kliniken besser ausgelastet. Verwaltungs- und Technikkosten sollten effizient und damit an wenigen Standorten anfallen.

Krankenhäuser bekommen von den Krankenkassen Geld pro Patient. Für jede Behandlung ist festgelegt, wie viel eine Klinik erhält. Diese Pauschalen fließen, egal wie lange der Patient in der Klinik liegt.

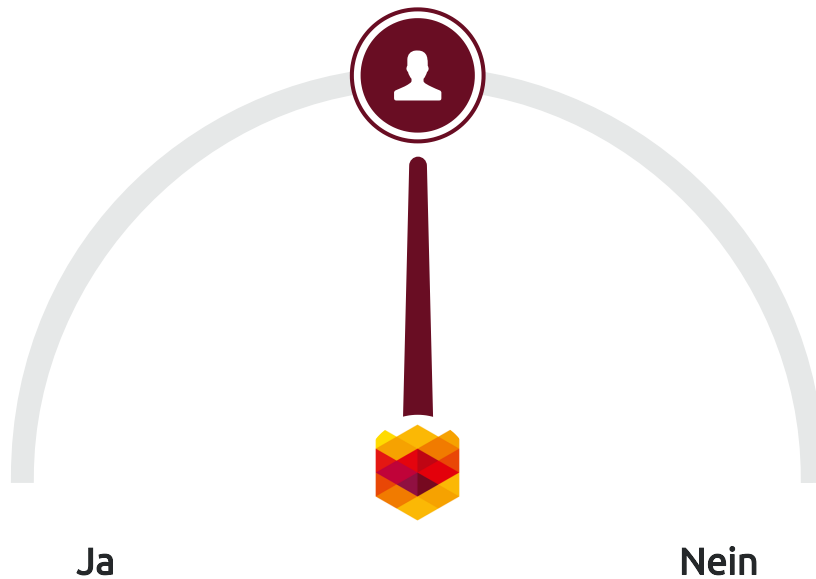
Bürger kämpfen oft emotional um kleine Häuser

Je kürzer der Aufenthalt, desto weniger Kosten für das Krankenhaus, desto besser rechnet sich die Behandlung. Unter diesen Bedingungen können kleine Häuser kaum überleben, ihnen fehlt der Patientendurchsatz. Viele Landkreise müssen jährlich Millionenbeträge investieren, um ihre Kliniken zu unterstützen.

Immer mehr beteiligen daher private Konzerne an den Krankenhäusern – oder diese schließen sich zu großen Verbänden zusammen. Zumal Bürger oft emotional für ihr kleines Klinikum streiten, für wichtige OPs aber große Zentren wählen.

LIVE ABSTIMMUNG  1.047 MAL ABGESTIMMT

Haben Sie schonmal schlechte Erfahrungen in einem Krankenhaus gemacht?



Der Gesundheitsökonom Professor Andreas Beivers ist ein Befürworter dieses Prozesses. Aber er gibt zu: „Wir haben einfach alle zu wenig berücksichtigt, dass es Katastrophenfälle wie diesen geben kann. Jetzt sind wir um jedes Bett froh, das wir haben.“

Allerdings bleibe das zentrale Problem der **Personalmangel**. Ohne geeignete Ärzte und Pflegekräfte nütze ein Klinikbett gar nichts. Ein wesentlicher Fehler im System werde offensichtlich: Beatmungsgeräte oder Betten zu kaufen lohnt sich für ein Krankenhaus nur, wenn diese benutzt werden. Die Vorhaltung für Krisen dagegen zahlt niemand. Das müsse sich dringend ändern, so Beivers.

“

Die Funktion der Krankenhäuser als Absicherung in medizinischen Krisenzeiten muss ein größeres Gewicht bekommen.
Matthias Einwag, Geschäftsführer der baden-württembergischen Krankenhausgesellschaft

Dem stimmt Matthias Einwag, Geschäftsführer der baden-württembergischen Krankenhausgesellschaft zu: „Die Funktion der Krankenhäuser als Absicherung in medizinischen Krisenzeiten muss ein größeres Gewicht bekommen. Dass die Strukturveränderungen der letzten Jahre rückgängig gemacht werden, sehe ich allerdings nicht.“

Ein weiteres Problem laut Wissenschaftler Beivers: Wer nicht im Krankenhaus bleibt, sondern nur untersucht und mit Medikamenten heimgeschickt wird, bringe den Kliniken viel zu wenig ein. Das müsse sich ändern. Gerade nach der Corona-Krise werde Geld erst recht knapp sein. Deswegen gelte es, die Krankenhauslandschaft effizient zu organisieren. Die Vorteile großer Häuser blieben ja bestehen.

→

Mehr entdecken: Kleine Kliniken nicht um jeden Preis erhalten

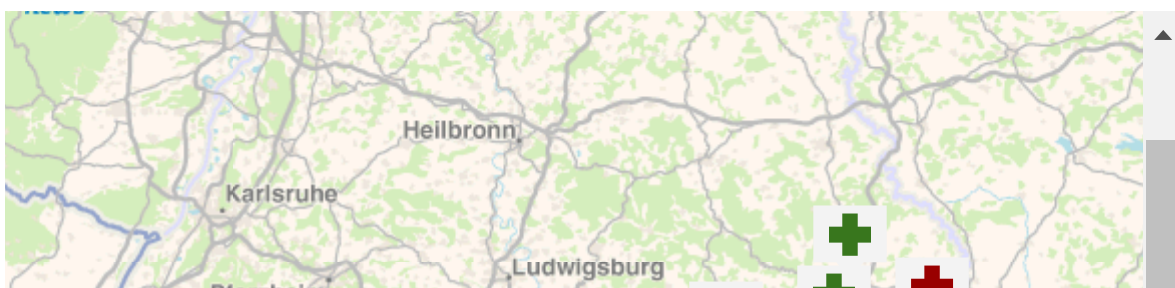
Die CDU-Landtagsabgeordneten einiger von Schließungen betroffenen Standorte, Thomas Dörflinger, Raimund Haser und August Schuler, plädieren dafür, nach der Krise Probleme zu analysieren und gegebenenfalls Konsequenzen zu ziehen. Jetzt sei es dafür zu früh. Die Grünen-Abgeordnete Petra Krebs betont, man müsse vor allem die finanziellen Rahmenbedingungen ändern, um Probleme wie den Pflegenotstand zu beheben.

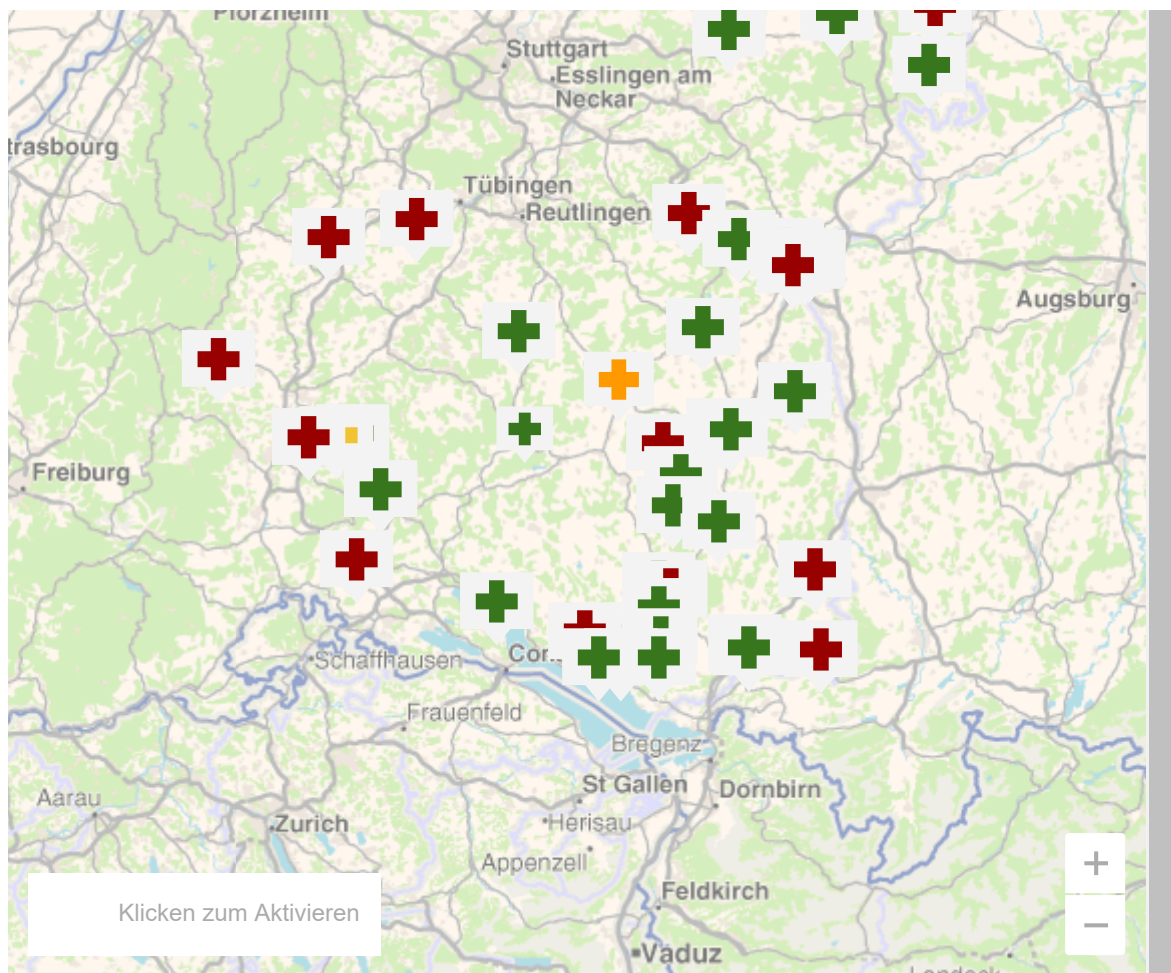
Gesundheitsminister will angesichts steigender Corona-Fallzahlen stillgelegte Standorte zeitweise wieder nutzen

Ein Sprecher der Krankenkasse AOK sagte, Land und Kassen hätten viel investiert, um „die Strukturen dem medizinischen Fortschritt anzupassen“ – also unter anderem für den eingeschlagenen Konzentrationsprozess. Deswegen sei das System im Südwesten eines der leistungsfähigsten.

Gesundheitsminister Lucha hält es angesichts steigender Corona-Fallzahlen für notwendig, stillgelegte Standorte zeitweise wieder zu nutzen. Etwa, um Kliniken Patienten abzunehmen, die nicht an Corona leiden.

Zunächst sollen aber möglichst viele der 25 000 Betten in Rehakliniken dazu genutzt werden, im zweiten Schritt die rund 780 Betten an geschlossenen Standorten. Die Vorbereitungen dazu laufen. Aber grundsätzlich sei der Kurs der Konzentration auf große Häuser, ergänzt um passgenau regionale Angebote richtig, betont der Minister. „Das Bestreben des Landes ist es, Krankenhäuser in die Lage zu versetzen, eigenständig zu arbeiten und langfristig überlebensfähig zu sein.“





Grüne Kreuze zeigen geöffnete Krankenhäuser, orangene Kreuze Krankenhäuser, deren Schließung geplant ist. Gelbe Kreuze symbolisieren politische Debatte über die Krankenhausschließung. Rote Kreuze zeigen geschlossene Kliniken.



6 Kommentare

Herta S.
01.04.2020 (20:06 Uhr)

Wird einen Politiker nicht allzu sehr interessieren, die sind privat versichert.

Klaus G.
01.04.2020 (17:20 Uhr)

Wer heute noch Kliniken schließt, hat das Thema 'Daseinsvorsorge' nicht verstanden. Kliniken sind mehr als ein paar zusammengeschusterte Ziegel, sie sind im Krisenfall Hoffnung für die Bevölkerung, vor allen Dingen im ländlichen Raum. Dass das nicht das Thema einer privatisierten und vom Großkapital betriebenen Klinik sein kann, ist klar. Über Sana-Kliniken ist da ja in letzter Zeit viel diskutiert worden, aber eine privatisierte Klinik kann und will das

nicht leisten. Hier steht Profit wie bei jedem Kaufmann und Dienstleister an erster Stelle. Der Staat sollte hier lenkend eingreifen und ein Nebeneinander von staatlich und privat betriebenen Kliniken sicherstellen sowie die Vorsorge für den Katastrophenfall nicht vernachlässigen, vor allen Dingen nicht im ländlichen Raum.

Reinhard K.

31.03.2020 (13:42 Uhr)

Sehr Richtig. Das gilt nicht nur für 14 Nothelfer. Dasselbe Spiel lief mit Leutkirch. Erst viele Millionen in Um- und neubau investiert und dann nach einem Jahr Arbeit geschlossen. Mit der Begründung dass es sich nicht trägt. Nun frage ich mich in welchem Gewerbe sich eine mehrere Millionen schwere Investition in ein Gebäude und Ausstattung bereits nach einem Jahr Arbeit in die schwarzen Zahlen kommt? Leutkirch war damals aufgrund eines fähigen Chefarztes sehr gut ausgelastet und für die Zukunft aufgestellt. Es gibt eben einige Bereiche der Wirtschaft die nicht in private Hände gehören sondern beim Staat bleiben müssen. Am Geld kann es ja so wie es jetzt momentan aussieht nicht fehlen.

Christian M.

31.03.2020 (12:58 Uhr)

Leider war es ein sehr großer Fehler dass Friedrichshafen damals das Krankenhaus 14 Nothelfer mit den Schulden übernommen hat, da hätte mal Ravensburg und Weingarten selber auch an eine Lösung denken müssen, hab das ganze von Friedrichshafen aus verfolgt, da wurden "Millionen rein gesteckt zum Teil aus der Zeppelinstiftung" dieses Geld sollte nur für Friedrichshafen sein". Der Geschäftsführer wurde ab gesetzt erst aber wurden nochmal 22 Millionen genehmigt über 30 Millionen in ein Krankenhaus das nicht zu halten war, da hätte sich Herr Lucha mal darum kümmern müssen, Er ist doch aus Ravensburg, verlorenes Geld. Jetzt hat man in Friedrichshafen festgestellt "dass unser Krankenhaus selber schon 50 Jahr alt ist" und damit selber vieles marode ist, jetzt kann vieles nicht gebaut werden weil das Geld fehlt, so auch für Neue Technik, wo das noch hin führt darf man gar nicht daran denken. Ja Ich war auch zu einer Operation in Ravensburg im Krankenhaus, viel zu früh entlassen, was meine Hausärztin sehr geärgert hat, denn die Wundversorgung musste Sie machen, diese bezahlerei nach O.P. sollte schon lange vom Gesundheitsminister wieder Deutschland weit geändert werden. Das schlimme ist auch es fehlt ja hinten und vorne an Personal, das man erstmal braucht um eine Klinik wieder auf zu machen.

Thea W.

31.03.2020 (11:52 Uhr)

Tja...Gelder verschwenden wie im Falle 14 Nothelfer in Weingarten. Zuerst wird Jahre lang renoviert, saniert, angebaut....und kaum ist es endlich fertig und kaum in Betrieb wird es einfach geschlossen....ein totaler Witz....aber der Steuerzahler trägts.....und jetzt rächt es sich.... Dass sich dadurch auch die Notaufnahmen überfüllen und somit noch längere Wartezeiten entstehen..... wird auch nicht bedacht.....Mam sollte halt vorher denken und nicht immer nur am den Gewinn denken

Peter V.

31.03.2020 (11:36 Uhr)

Unser Gesundheitssystem ist sowas von krank! Krankenhäuser bekommen von den Krankenkassen Geld pro Patient. Für jede Behandlung ist festgelegt, wie viel eine Klinik erhält. Diese Pauschalen fließen, egal wie lange der Patient in der Klinik liegt. Welches Krankenhaus hat da noch Interesse das Patienten länger im Krankenhaus bleiben. Hier geht es nur noch um Geld und profit und nicht mehr um die Patienten. Es ist doch eine schande was hier passiert!

Andreas A.
01.04.2020 (06:20 Uhr)

M.w. Tut es nicht weh ? Diese Unwissenheit?

Peter V.
31.03.2020 (17:53 Uhr)

Das ist ein generelles Thema und es geht nicht nur um Intensivbetten.

Manuela W.
31.03.2020 (13:23 Uhr)

Immerhin hat Deutschland noch mit am meisten Intensivbetten und Beatmungsgeräte pro Kopf weltweit. Italien ist nur 8 Tage vor uns gestartet und muss schon lange die Triage anwenden.

 **Schwäbische**

© Schwäbischer Verlag 2020