

TU Berlin: Corona-Krise - Welches Krankenhaus ist für welchen Fall zuständig

Zuständigkeiten festlegen: Welches Krankenhaus bekommt welchen Corona-Fall

Der Gesundheitsökonom Prof. Dr. Reinhard Busse über jetzt dringend notwendige Planungen und Datenerhebungen für die Spitäler in Deutschland

Damit die deutschen Krankenhäuser in der Corona-Krise weiterhin gut bestehen können, seien jetzt abgestimmte Planungen auf Bundeslandebene und Bundesebene notwendig, sagt Prof. Dr. med. Reinhard Busse, Leiter des Fachgebietes Management im Gesundheitswesen an der TU Berlin. „Es reicht nicht mehr aus, dass jedes einzelne Krankenhaus gut vorbereitet ist, sondern es müssten Planungen vorgenommen und Übersichten erstellt werden, welches Krankenhaus jetzt wofür zuständig ist“, so Reinhard Busse. Die Krankenhäuser müssten eingeteilt werden etwa nach höchster, mittlerer und unterer Stufe. Auf der höchsten Stufe stünden die Krankenhäuser, die über die beste Expertise verfügten und den anderen unter die Arme greifen könnten, zum Beispiel über Telemedizin. Krankenhäuser der unteren Stufe würden die schwierigsten Fälle gegebenenfalls „nach oben“ abgeben können. Darunter befänden sich die vielen Krankenhäuser ganz ohne Intensivbetten, die sich auf Nicht-Corona-Patienten beschränken sollten.

Das Festlegen von Zuständigkeiten hält Reinhard Busse für extrem wichtig, angesichts der auch in Deutschland exponentiell ansteigenden Fallzahlen. Busse: „Es muss jetzt ein geordnetes Vorgehen ausgearbeitet werden, welches Krankenhaus für welche Fälle zuständig sein soll.“ Solche Zuständigkeiten festzulegen kollidiere aber mit dem deutschen Krankenhaussystem, in dem Krankenhäuser als untereinander im Wettbewerb stehende Unternehmen angesehen werden und damit um möglichst viele Patienten „kämpfen“. „Aber in der jetzigen Situation können wir uns das nicht erlauben. Dies ist schon in normalen Zeiten falsch und in der ernsthaften Gesundheitskrise, in der wir uns gegenwärtig befinden, zeigt sich, dass es besonders falsch ist, Krankenhäuser primär als Unternehmen zu betrachten, wie es etwa das Kartellamt macht“, sagt Reinhard Busse. „Ich denke, dass nach der Krise manche Gegebenheiten im deutschen Gesundheitswesen überdacht werden müssen, insbesondere im Krankenhaussystem.“

Desweiteren fordert Busse, dass endlich bundesweite Daten darüber erhoben werden, wie viele der in Deutschland positiv getesteten Patienten derzeit in Krankenhäusern auf Normal- beziehungsweise Intensivstationen behandelt werden. „Das wissen wir im Moment gar nicht“, so der Wissenschaftler. Diese Daten würden aber dringend benötigt, um Vorausschätzungen anstellen zu können, wie lange es dauern werde, bis bei den Intensivbetten mit Beatmungsgerät eine kritische Kapazitätsgrenze erreicht sein werde. „Um rechtzeitig vorzusagen und so möglichst zu verhindern, dass es zu Engpässen bei Betten mit Beatmungsgerät kommt, also für Fälle mit sehr schweren und lebensbedrohlichen Krankheitsverläufen, benötigen wir diese Daten.“

Derzeit verfügt Deutschland über knapp 28 000 Intensivbetten. Das ist im internationalen Vergleich sehr hoch und bei der Bevölkerungszahl normalerweise ausreichend. Allerdings war ein Teil davon aufgrund fehlenden Personals in den vergangenen Monaten gesperrt. Die Krankenhäuser stünden jetzt vor der Herausforderung, diese wieder zu aktivieren durch Umschichtung von Personal aus anderen Stationen, so Busse. Insgesamt verfüge Deutschland über genügend Krankenhausbetten.

„Was die normalen Krankenhausbetten anbelangt, da sind Engpässe nicht zu erwarten.“ Allerdings wäre es trotzdem wichtig, für Corona-Patienten vorgesehene und entsprechend ausgestattete Kapazitäten festzulegen. Zudem beobachtet Reinhard Busse, dass planmäßig angesetzte Operationen wie zu Beispiel für Hüft- und Kniegelenkimplantate zunehmend heruntergefahren würden, um so viele Betten wie möglich freizuhalten.