

„Der Blick auf die Kliniken wird ein anderer sein.“

Interview mit Dr. Gerald Gaß, Präsident der Deutschen Krankenhausgesellschaft e.V. (DKG)

Wie ist die Situation in den Kliniken gegenwärtig?

Die Lage in den deutschen Krankenhäusern ist ganz überwiegend dadurch geprägt, dass wir die wesentlichen Aufgabenstellungen im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie abgearbeitet haben. Das heißt, die Krankenhäuser haben mit großem Engagement und unter Zurückstellung wirtschaftlicher Belange Intensiv- und Beatmungskapazitäten aufgebaut sowie Isolierbereiche geschaffen und mit Personal ausgestattet. Die von der Politik geforderte Rückführung der üblichen Versorgungsaufgaben im Regelsystem ist unmittelbar seit Mitte März umgesetzt worden und führt aktuell zu einer deutlichen Unterbelegung in den Kliniken.

Wo sehen Sie die größten Herausforderungen für die Krankenhäuser bei der Bewältigung der Corona-Krise?

Während wir in der ersten Phase der Pandemie als größte Herausforderungen den Aufbau der Intensivkapazitäten, die Rückführung der Regelversorgung und die organisatorische Umstellung zu bewältigen hatten, stehen wir nun vor der schwierigen Aufgabe, für die kommenden Monate vielleicht sogar bis zu zwei Jahre eine Balance zwischen COVID-19 Bereitschaft und Regelversorgung herzustellen. Während der Rettungsschirm bei einem Teil der Krankenhäuser seine Wirkung entfaltet, kämpfen viele Standorte aber auch mit sehr hohen Erlösverlusten und zusätzlichen Kosten aus der COVID-19 Lage, die ungedeckt sind. Darüber hinaus geht es auch weiterhin darum, ausreichend Schutzausstattung und Testmaterialien zur Verfügung zu haben. Dort, wo es Infektionen bei Mitarbeitern gibt, sind sehr schnell ganze Stationen oder Abteilungen lahmgelegt. Wir sind insgesamt weit entfernt von einer normalen Lage in den Kliniken.

Viele Häuser schlagen Alarm angesichts leerer Notfallambulanzen. Sogar von einem spürbaren Rückgang von Patienten mit Verdacht auf Herzinfarkt oder Schlaganfall wird berichtet. Was bedeutet dies – für die Patienten und für die Krankenhäuser?

Das ist in der Tat ein nahezu flächendeckendes Problem. Die Patienten scheuen sich vielfach, die Krankenhäuser aufzusuchen, entweder weil sie die Sorge haben, in bereits überlasteten Kliniken keine geeignete Aufnahme zu finden oder weil sie befürchten, sich im Krankenhaus mit dem Coronavirus zu infizieren. Die dadurch entstehenden Folgeschäden für die Patienten, gerade bei unentdeckten Schlaganfällen oder Herzinfarkten, sind schwerwiegend. Hier müssen wir dringend wieder das Vertrauen der Patienten gewinnen, bei entsprechenden Beschwerden unverzüglich die Notfallambulanzen aufzusuchen. Für die



Foto: Tobias Vollmer

Krankenhäuser bedeutet das Fernbleiben zahlreicher Patienten eine Unterbelegung, die deutlich über das im Zusammenhang mit der Corona-Bereitschaft notwendige Maß hinausgeht.

Wann kann die Regelversorgung wieder aufgenommen werden?

Wir haben seit einigen Wochen eine stabile Infektionslage in Deutschland. Das heißt, wir können davon ausgehen, dass wir bis auf weiteres

generell keine sprunghaft steigenden Patientenzahlen mit COVID-19-Erkrankung sehen werden. Regionale Besonderheiten sind dabei natürlich zu beachten. Deshalb hat die DKG bereits Mitte April dafür plädiert, die Regelversorgung wieder schrittweise aufzunehmen. Wir brauchen eine ausgewogene Balance zwischen COVID-19 Bereitschaft und Regelversorgung für das Jahr 2020 und wahrscheinlich auch das Jahr 2021. Hierzu haben wir einen Vorschlag entwickelt, an dem sich die Länder mit ihren Verordnungen orientieren sollten.

Was bedeutet die Corona-Pandemie für die künftige Krankenhausstruktur in Deutschland?

Die Diskussion über die richtige Krankenhausstruktur in Deutschland, die wir insbesondere im vergangenen Jahr erlebt haben, wird durch die Corona-Krise nicht beendet sein. Ich bin allerdings überzeugt, dass der Blick auf die Krankenhäuser nach dieser Pandemie ein anderer sein wird. Deutschland hat bisher in der ersten Welle des Infektionsgeschehens sehr davon profitiert, dass wir eine so flächendeckende Krankenhausversorgung mit entsprechenden Intensivkapazitäten vorhalten. Ich erwarte, dass die Erkenntnis, dass man ein Gesundheitsversorgungssystem nicht nur auf Schönwetterlagen aufbauen kann, bei allen Verantwortlichen angekommen ist. Die DKG arbeitet zurzeit an einem Strukturkonzept, das diese Erkenntnisse aufnimmt. Wir bleiben bei unserer Forderung an die Politik, die zukünftige Krankenhausstruktur, aber auch die daran angepassten Rahmenbedingungen für die Krankenhäuser, in einem Krankenhausgipfel breit zu diskutieren. ■