

EINBLICK

Um die besten Krankenhäuser Deutschlands zu ermitteln, werden viele verschiedene Quellen analysiert. Zur Methodik. Seite V2

ÜBERBLICK

Für die Studie 2021 wurden Daten von über 2200 Krankenhäusern ausgewertet. Alle ausgezeichneten Kliniken auf einen Blick. Seite V3

AUSBLICK

Fünf ausgewählte Krankenhäuser stellen sich und ihre Leistungen für Patientinnen und Patienten vor. Seite V4

Deutschlands beste Krankenhäuser

Das Gesundheitssystem im digitalen Umbruch

Ob Corona oder Strukturreform der Krankenhaushauslandschaft – nahezu alle großen Themen, die das Gesundheitswesen umtreiben, lassen sich mit der Digitalisierung in Verbindung bringen. Von Hajo Hoffmann

Das Krankenhaus der Zukunft: Um die Kliniken in Deutschland fit für die digitale Zukunft zu machen, braucht es hohe Investitionen.

FOTO FATCAMERA/ISTOCK

Wollte man das Gesundheitswesen in Deutschland in einem Bild beschreiben, würde sich die Vorstellung einer unterirdischen Großbaustelle eignen. Oben rollt der Verkehr, das übliche städtische Getriebe, da arbeiten und leben die Menschen, der normale Alltag eingeschränkt durch die Tatsache, dass noch eine Pandemie zu bewältigen ist – währenddessen im Untergrund bei laufendem Betrieb ein komplett neues Fundament mit Hightech-Infrastruktur eingezogen wird.

Denn die Digitalisierung als alles umfassende Klammer hat zwar durch die Pandemie einen ordentlichen Schub bekommen, sichtbar unter anderem an der wachsenden Zahl von Arztpraxen, die Videosprechstunden anbieten. Aber ansonsten ist für Patientinnen und Patienten noch gar nicht so viel sichtbar von dem, was da alles angekündigt wurde und absehbar auch kommen wird. „Ab 1. Juli 2021 für alle: Die E-Rezept-App der gematik“, heißt es zwar auf der Internetseite des mehrheitlich dem Bund gehörenden Unternehmens, das den Aufbau der Telematik-Infrastruktur für die flächendeckende Vernetzung im Gesundheitswesen koordiniert. Aber wirklich nutzen lässt sich die App vorläufig nur im Rahmen einer Testphase in der Region Berlin-Brandenburg – die anderen Nutzer müssen sich vorläufig mit einer Demo trösten. Verwundert schreibt das Portal „Apothek Adhoc“ zum großen Tag: „Am Donnerstag ist es nun also so weit: der offizielle Startschuss. Aber es passiert: nichts.“ Daran gemessen ist der Zeitplan sportlich: Ab 1. Januar 2022 soll das E-Rezept verpflichtend für alle gesetzlich Versicherten sein.

Die Ideen des Bundesgesundheitsministers Jens Spahn eilen der Wirklichkeit manchmal etwas weit voraus, aber immerhin: Sie eilen in die richtige Richtung. So denken viele Akteure in der Gesundheits- und IT-Branche. Auch vor dem Hintergrund, dass andere Länder bei der Digitalisierung des Gesundheitswesens schon viel weiter sind.

Das elektronische Rezept ist in Arbeit, auch die elektronische Heilmittelverordnung wird kommen. Physiotherapeuten können sich seit Anfang Juli freiwillig an die Telematik-Infrastruktur anschließen und – eine Voraussetzung dafür – ebenso wie bisher bereits Ärzte oder Apotheker einen elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) beantragen.

Schaulaufen von Innovationen

Ebenfalls bei Patientinnen und Patienten angekommen sind die ersten digitalen Anwendungen im Gesundheitswesen (abgekürzt DiGAs). Auf der diesjährigen – coronabedingt gestreamten – digitalen Gesundheitsmesse DMEA war ein beeindruckendes Schaulaufen von Start-ups und

etablierten Unternehmen der Gesundheits- und IT-Branche mit ihren Innovationen zu besichtigen – darunter etwa Apps zur Unterstützung der Adipositas-Therapie, zur Begleitung von Schwangerschaften oder digitale Anwendungen, die Therapien gegen die Alzheimer-Krankheit, gegen chronischen Husten oder Angststörungen wie Agoraphobie unterstützen sollen. Die von den Kassen zu tragenden Kosten inzwischen verschreibungsfähiger Apps liegen bei 100 bis 750 Euro, die meisten bei etwa 500 Euro, wie ein Marktcheck des SWR ergeben hat. Und dann sind da natürlich noch die Möglichkeiten der elektronischen Patientenakte, deren Start Gesundheitsminister Spahn in seinen eröffnenden Worten zur DMEA für den größten Erfolg seines Ministeriums in der ablaufenden Legislaturperiode hält. Eine große Hürde wird die Integration der ganzen Dienste und Anwendungen in die Praxissoftware oder Krankenhausinformationssysteme sein, an denen viele Softwareschmieden derzeit arbeiten.

Die Krankenhäuser: Megaaufgabe Strukturreform

Der DMEA folgte wenig später der Krankenhausgipfel 2021 der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), dort sagte Spahn im Hinblick auf die Krankenhäuser: „Wir haben Überversorgung, vor allem im Ballungsraum, und wir haben auch manche Unter-versorgung. Aber wir haben an zu wenigen Stellen bedarfsgerechte Strukturen.“ Es sei „eine Megaaufgabe für die 20er-Jahre, auch

Die Integration der digitalen Dienste in die IT-Systeme der Krankenhäuser wird herausfordernd

als Lehre aus dieser Pandemie, die Krankenhaushausstrukturen – Bund und Länder idealerweise mit den Krankenhäusern und den ambulanten Strukturen zusammen – zu besprechen. Und nicht nur zu besprechen, sondern zu Entscheidungen zu führen.“ Sehr weit entfernt ist er da nicht von Gerald Gaß, Vorstandsvorsitzender der DKG, und seiner Position: „Wir fordern einen Kurswechsel in der Krankenhauspolitik, die steckt in einer Sackgasse.“ Die Gründe: Die Bundesländer kämen ihren Investitionsverpflichtungen nicht nach, auch zeige das aktuelle Fallpauschalensystem (DRG) für die Abrechnung mit den Kassen Schwächen, die eine optimale Gesundheitsversorgung an jedem Standort erschweren.

Aber werfen wir einen Blick von der Sphäre der Politik und Verbände in die Praxis: Ein anschauliches Beispiel dafür, wie die Finanzierungsprobleme auch auf die Digitalisierung durchschlagen, schildert Martin Bier, Ärztlicher Direktor am Marienhaus-Klinikum St. Wendel-Ottweiler, einem regionalen 400-Betten-Krankenhaus im nördlichen Saarland: „Weil immer mehr finanzieller Druck herrscht, haben 80 Prozent der Kliniken in den vergangenen zehn Jahren notwendige Investitionen nicht vorgenommen“, beschreibt er die Situation: „Ich bekomme nun beispielsweise eine Zusage über 200 000 Euro und stehe vor der Entscheidung, ob ich die in zwei Ultraschallgeräte, zwei Beatmungsgeräte und OP-Besteck investiere oder in die EDV – die Geräte für die Patienten haben natürlich Vorrang.“ So seien verfügbare Gelder lange Jahre in notwendige medizinische Produkte geflossen, aber nicht in die Digitalisierung. Spahns kürzlich verabschiedetes Krankenhauszukunftsgesetz, das dazu beitragen soll, die Krankenhäuser fit für die digitale Zukunft zu machen, sei zwar „ein Tropfen auf den heißen Stein, aber die Problemfelder sind richtig erkannt“.

Die verschleppte Digitalisierung zeigt im Klinikalltag bisweilen skurrile Auswirkungen: „Ich hatte vor 15 Jahren begonnen, ein elektronisches Narkoseprotokoll zu führen, das Informationen etwa über Beatmungswerte, Blutdruck, Blutzucker, verabreichte Medikamente enthält“, berichtet der promovierte Anästhesist: „Die Maschine gibt diese Werte automatisch ins Protokoll. Was passiert nach der OP? Wir drucken das Protokoll aus und geben es in die Papierakte. Das ist aber noch nicht absurd genug: Nach der Entlassung des Patienten wird die Akte eingescannt, digitalisiert, ins elektronische Archiv verschoben und die Papierversion geschreddert. Ein Beispiel aus dem Jahr 2021.“

Eine Datenbrille als Beispiel für das Potential der Digitalisierung

Ein kürzlich abgeschlossenes kleines Pilotprojekt in Eigenregie hat dem Chefarzt bestätigt, was möglich ist: Auf der Intensiv- und der Notfallstation hat Bier mit seinem Team eine Datenbrille getestet, die Bilder und Töne sowohl senden als auch empfangen kann. Damit kann beispielsweise der behandelnde Arzt Bilder an den Oberarzt oder an einen Spezialisten schicken und den aktuellen Fall in Echtzeit besprechen. Die Hardware – Brille und tragbarer Mini-PC – stammt von dem zu Sharp gehörenden Toshiba-Nachfolger Dynabook, für den medizinischen Einsatz eingerichtet hat sie das IT-Haus Maris Healthcare, eine Ausgliederung der Marienhaus-Unternehmensgruppe. Nach zwei Wochen stand für Bier fest: „Es funktioniert. Jetzt sind wir dabei, eine tragfähige Lösung für unser Intensivnetzwerk, bestehend aus Abteilungen an anderen Standorten unserer Gruppe, zu entwickeln.“

HARTMANN

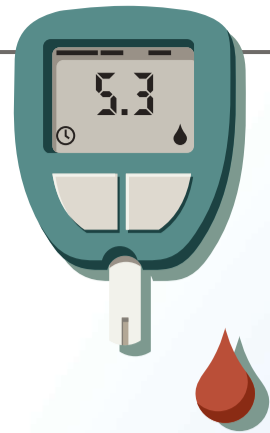
Mission: Infection Prevention

Ein ganzheitlicher Ansatz gegen nosokomiale Infektionen

- Digitale Tools für mehr Transparenz
- Evidenzbasierte, bewährte SOPs
- Kundenbetreuung vor Ort
- Trainingstools
- Produktpakete

Mit Mission: Infection Prevention unterstützt HARTMANN Krankenhäuser bei der Reduktion von nosokomialen Infektionen. Der ganzheitliche Ansatz, entwickelt in Zusammenarbeit mit Ärzten und Pflegekräften, optimiert Hygieneprozesse und Präventionsmaßnahmen. Zum Schutz von Menschen und Gesundheitseinrichtungen.

Mehr erfahren unter www.missioninfectionprevention.info



Kliniken im Porträt

Die deutsche Kliniklandschaft ist genauso vielfältig wie die Patientinnen und Patienten, die sie tagtäglich versorgt und begleitet. Fünf ausgewählte Krankenhäuser stellen sich und ihre Leistungen vor. *Zusammengestellt von Christina Lynn Dier*



„Gesund werden – in Ruhe“: So lautet das Credo der Eifelklinik St. Brigida in Simmerath. FOTO EIFELKLINIK ST. BRIGIDA

EIFELKLINIK ST. BRIGIDA

Menschliche Nähe und angenehme Atmosphäre

Was im Jahr 1909 mit einem Pfarrer und vier Ordensschwestern begann, ist heute zu einer hochmodernen medizinischen Einrichtung mit 125 Betten in der Eifelregion geworden. Die Eifelklinik St. Brigida in Simmerath kombiniert dabei die fortschreitende Spezialisierung der Medizin mit menschlicher Zuwendung und langjähriger Tradition. In Zeiten von Hektik und Stress auf deutschen Krankenhausfluren möchte sich die Eifelklinik davon abheben und den Patienten mit seinen Sorgen und Bedürfnissen in den Mittelpunkt stellen.

Spezialisiertes Zentrum

Das Haus ist hochspezialisiert in der Venen- und Arterienmedizin und Dermatochirurgie und der orthopädischen Chirurgie inklusive Wirbelsäulenchirurgie und Endoprothetik und konnte auch im Rahmen der Pandemie feststellen, dass sich Patienten zunehmend für spezialisierte Zentren entscheiden. Ein stark ausgebauten Leistungsspektrum in der Grund- und Regelversorgung bietet die Eifelklinik St. Brigida in der Allgemein Chirurgie, der Inneren Medizin, der Geburtshilfe und Frauenheilkunde. Das Haus beschäftigt 500 Mitarbeiter und ist seit 2010 Teil der Artemed-Gruppe.



DIETRICH-BONHOEFFER-KLINIKUM

Leistungsfähiges Gesundheitszentrum im Osten Mecklenburg-Vorpommerns

Als leistungsstarkes und modernes Krankenhaus der Maximalversorgung mit mehr als 1000 Betten ist das Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum im Nordosten Deutschlands das größte medizinische Kompetenzzentrum zwischen Berlin und Rostock – beziehungsweise Schwerin und Stettin.

Diakonischer Auftrag

Seinen Namen verdankt das Krankenhaus dem bedeutenden Theologen und Pastor Dietrich Bonhoeffer, der aus christlicher Überzeugung politischen Widerstand in der Diktatur des Naziregimes leistete. Noch heute spielt der diakonische Auftrag eine entscheidende Rolle und spiegelt sich im Leitbild des Klinikums wider: Motiviert durch christliche Nächstenliebe, religiöse und humanistische Werte wird jeder Mensch in seiner Einzigartigkeit wahrgenommen und die Würde und Selbstbestimmtheit der Patientinnen und Patienten in allen Lebenslagen respektiert. In Neubrandenburg und an zwei weiteren Standorten des Klinikums werden jährlich etwa 40.000 Patienten stationär versorgt. Die diakonische Einrichtung steht dabei allen Menschen offen. Von der Frühgeborenenmedizin bis zur Palliativversorgung hält das Klinikum mit seinen rund 3000 Mitarbeitenden fast alle medizinischen Fachgebiete vor.



Blickt auf eine traditionsreiche Geschichte zurück: das St. Josefskrankenhaus im südbadischen Freiburg. FOTO ST. JOSEFSKRANKENHAUS

ST. JOSEFSKRANKENHAUS FREIBURG

Breites Leistungsspektrum für alle Generationen

Das St. Josefskrankenhaus Freiburg blickt auf eine über 130-jährige Geschichte zurück. Mit 282 Betten ist das renommierte Krankenhaus heute zentrale Anlaufstelle für die generationenübergreifende Patientenversorgung im Freiburger Raum – inklusive Notfallmedizin, Gynäkologie & Geburtshilfe, Geriatrie, Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Anästhesie & Intensivmedizin, Innerer Medizin, Kinder- und Jugendmedizin, Orthopädie & Unfallchirurgie sowie Radiologie.

Diagnostik und Therapie gemeinsam gestalten

Innovative, hochspezialisierte Diagnostik- und Therapieverfahren ebenso wie die individuelle, auf Zuwendung basierende Patientenbetreuung prägen das Tun der rund 1500 Mitarbeiter. Gegründet wurde das St. Josefskrankenhaus 1886 von den Barmherzigen Schwestern vom hl. Vinzenz von Paul, seit Oktober 2020 gehört es zur Artemed-Gruppe.



Modernes Krankenhaus der Maximalversorgung: Das Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum im Osten Mecklenburg-Vorpommerns besitzt rund 1000 Betten. FOTO DIETRICH-BONHOEFFER-KLINIKUM

LORETTO-KRANKENHAUS FREIBURG

Feiert in diesem Jahr 100-jähriges Jubiläum

Das Loretto-Krankenhaus wurde 1921 von den Schwestern vom hl. Josef gegründet und feiert somit in diesem Jahr sein 100-jähriges Bestehen. Heute ist die Klinik als hochmoderne Gesundheitseinrichtung aus der Freiburger Krankenhauslandschaft nicht mehr wegzudenken und leistet einen wichtigen Anteil bei der hochqualitativen Patientenversorgung im Großraum Freiburg.

Hochspezialisierte Zentren für Orthopädische Chirurgie und Urologie

Die Klinik mit insgesamt 206 Betten verfügt über ein großes überregionales Renommee im Bereich der Orthopädischen Chirurgie ebenso wie der Urologie – gleichzeitig finden sich die beiden hochspezialisierten Zentren eingebettet in ein breites Fachspektrum mit leistungsstarker Innerer, Geriatischer, Notfall- sowie Anästhesie- und Intensivmedizin. Das Loretto-Krankenhaus beschäftigt rund 700 Mitarbeiter und gehört seit 2020 zur Artemed-Gruppe, die das inhaltliche Spektrum des Hauses kontinuierlich weiter ausbaut.

UNIVERSITÄTSMEDIZIN ESSEN

Versorgung, Forschung und Lehre in der Metropole Ruhr

Die Universitätsmedizin Essen (UME) ist mit dem Universitätsklinikum Essen, der Ruhrlandklinik, dem St. Josef Krankenhaus Werden, der Herzchirurgie Huttrop, dem Westdeutschen Protonentherapiezentrum, weiteren Tochterunternehmen und insgesamt 10.000 Mitarbeitern der führende Gesundheitsdienstleister in der Metropolregion Ruhr.

Auf dem Weg zum Smart Hospital

Schwerpunkte in der Versorgung sind die Herz- und Gefäßmedizin, die Onkologie mit dem Westdeutschen Tumorzentrum und die Transplantation. In der Pandemie gehörte die UME mit über 2500 Covid-19-Patienten zu den größten Corona-Zentren Deutschlands. Als Vorreiter ist die Universitätsmedizin Essen auf dem Weg zum Smart Hospital – dem digitalisierten Krankenhaus der Zukunft – und wurde vom amerikanischen Nachrichtenmagazin Newsweek in Zusammenarbeit mit den Datenexperten von Statista jüngst auf Platz 28 der „Best Smart Hospitals“ unter weltweit 250 Krankenhäusern gewählt.



Beeindruckende Lage: Das Loretto-Krankenhaus liegt auf dem Loretto-Berg mit Blick über die Stadt Freiburg. FOTO LORETTO-KRANKENHAUS



Aus der Vogelperspektive: Die Universitätsmedizin Essen umfasst inklusive ihrer vier Tochterkliniken insgesamt 32 Kliniken und 24 Institute. FOTO UNIVERSITÄTSMEDIZIN ESSEN

