

Planung, Finanzierung und Gestaltung der Krankenhausinfrastruktur – periodische Reformen, persistierende Schwierigkeiten

Philipp Männle

Zusammenfassung: Krankenhäuser sind zentrale soziale Infrastrukturen. Deshalb ist es kein Wunder, dass dort auftretende Schwierigkeiten, etwa Investitionsdefizite oder Infrastrukturumbauten, enorme öffentliche Resonanzen auslösen. Regelmäßig werden diese Schwierigkeiten vordergründig als *Kompliziertheiten* ausgeflaggt, als eine Art lösbare Probleme etwa der Bedarfsplanung oder der Mittelaufbringung. Deshalb herrscht kein Mangel an guten Vorschlägen, wie die Lage „in den Griff“ zu bekommen wäre. Es wachsen die Ansprüche an Politik und Verwaltung, solche Lösungen zu bewirken – und wo immer dies unterbleibt, wird der Ruf nach Reformen laut. Demgegenüber formuliert dieser Beitrag die These, dass sich die Schwierigkeiten bei der Planung, Gestaltung und Finanzierung der Krankenhausinfrastruktur als *Komplexität* darstellen – und das hat Folgen für Infrastrukturpolitik, die dann weniger als „Patendlösungsinstanz“ (Watzlawick, 2021, S. 8) gefragt, sondern gefordert ist, angesichts widerstreitender Interessen, inkongruenter Perspektiven, wechselhafter Rahmenbedingungen und hoher sozialer Dynamik immer wieder aufs Neue Infrastrukturentscheidungen zu ermöglichen, zu treffen und umzusetzen.

Schlagnote: Krankenhausinfrastruktur, Investitionsfinanzierung, Krankenhausreform, Gesundheitssystem, Komplexität

Planning and Financing The Hospital Infrastructure. Periodic Reforms, Persistent Problems

Abstract: Hospitals are key social infrastructures. It is no surprise that any challenges they face, such as investment deficits or infrastructure conversions, trigger enormous public resonance. Typically, these difficulties are superficially presented as *complications*, as solvable problems in areas such as demand planning or the increased funding. Therefore, there is no shortage of good suggestions on how to address these issues. The pressure on politics and administration to bring about such solutions is growing – and wherever this fails to happen, calls for reform start to rise. In contrast, this article argues that the difficulties involved in planning, designing and financing hospital infrastructure present themselves as a *complexity*. This has implications for infrastructure policy, which is then less of a “*patend solver*” (Watzlawick, 2021, S. 8), but is rather challenged to repeatedly enable, make and implement infrastructure decisions again in navigating conflicting interests, incongruent perspectives, changing framework conditions and high social dynamics.

Keywords: hospital infrastructure, investment financing, hospital reform, healthcare system, complexity

1 Einleitung

„Wir stehen am Vorabend einer notwendigen Revolution im Krankenhausesektor“ (Bundesministerium für Gesundheit, 2023, S. 1), so eröffnete der Bundesgesundheitsminister das Jahr 2023. Denn die Situation der Krankenhäuser ist schwierig, da sind sich alle einig. Deshalb ist die Politik gefordert, etwas für die „nachhaltige Stabilisierung der Krankenhausversorgung“ (Regierungskommission, 2022, S. 3) zu tun. Ziel soll sein, die Medizin gegenüber der Ökonomie wieder in den Vordergrund zu rücken. Erreicht werden soll dies durch eine Reform der Krankenhausvergütung.

Auf den ersten Blick geht es also um eine politisch angestoßene Umgestaltung der Finanzierung – „wieder einmal“, könnte man anfügen. Denn dem betroffenen Sektor ist die Unruhe gleichsam eingeschrieben: Nicht erst seit der Corona-Pandemie stehen Krankenhäuser im Fokus der Öffentlichkeit. Der Rechtsrahmen wird beständig modifiziert, das Sozialgesetzbuch V ist gar das am häufigsten geänderte deutsche Gesetz (Fülbeck, 2022), und die Auseinandersetzung um die Krankenhausfinanzierung geht seit Jahren in immer neue Runden.

Auf den zweiten Blick aber zeigt sich, dass hier zugleich zentrale (Infra-)Strukturfragen verhandelt werden. Damit rückt der Infrastrukturcharakter von Krankenhäusern (Bode, 2010, S. 77) ins Blickfeld und die Angelegenheit gerät in den Fokus dessen, was vorliegend interessiert: *Infrastrukturen und Investitionen im Bundesstaat – eine schwierige Beziehung*.

Tatsächlich sind Gestaltung und Finanzierung der Krankenhausinfrastruktur schwierig; und diese *Schwierigkeiten* sind auch sozialwissenschaftlich interessant. Im vorliegenden Beitrag soll dieses Interesse allerdings weniger den konkreten Problemen und dem, *was* zu ihrer Lösung getan werden könnte, gelten. Vielmehr wird gefragt, *wie* sich die Schwierigkeiten manifestieren, das heißt: *wie* problematisiert wird, *wie* die Herausforderungen der Krankenhausinfrastruktur(-politik) formuliert und formatiert werden.

Problematisiert werden kann, folgt man Foerster (2011, S. 244 ff.), Luhmann (1990b, S. 60 ff.) oder Latour (1996, S. 233 f.), sowohl im Modus der *Kompliziertheit*, bei der sich das in Rede stehende Problem – den Einsatz von Zeit, Aufwand und Ausdauer vorausgesetzt – prinzipiell lösen lässt, als auch im Modus der *Komplexität*, bei welcher, aufgrund von Vielfalt, Vernetzung oder Unvorhersehbarkeit, klare Lösungen gerade nicht zu erwarten sind.

Ausgehend davon formuliert dieser Beitrag folgende These: Die Schwierigkeiten rund um die Krankenhausinfrastruktur werden vornehmlich als *Kompliziertheiten* beschrieben, eben dies evoziert den Ruf nach – periodisch auch in Angriff genommenen – Reformen: Die Probleme gelten als kompliziert, weil die Sachverhalte sperrig erscheinen, die Umstände nicht gleich zu durchschauen sind oder die Protagonist:innen Urteils- oder Tatkraft vermissen lassen. Doch außer Frage steht, dass sich diese Probleme mit entsprechendem Aufwand lösen lassen. Aus dieser Perspektive heraus wird dann – so auch im Rahmen des laufenden Reformvorhabens – Krankenhaus(-infrastruktur-)politik gemacht, die ihrerseits allerdings bemerkenswert regelmäßig zu Enttäuschung und Ernüchterung führt.

Dem entgegenet dieser Beitrag, dass sich die Schwierigkeiten nur unter den Vorzeichen der *Komplexität* treffend erfassen lassen. Die Herausforderungen sind gerade nicht mit bloßem Willen und großer Anstrengung und schon gar nicht unabhängig voneinander lösbar. Vielmehr besteht eine hohe Interdependenz der Problemlagen (Scharpf, 1972, S. 179), noch nicht einmal lassen sich Problemsichten, Veränderungserwartungen und Bewertungsmaßstäbe