ECONSTOR
Make Your Publications Visible.

A Service of
ZBW
Leibniz-Informationszentrum Wirtschaft
Leibniz Information Centre for Economics

Rösel, Felix

**Article**

# Krankenhäuser auf dem Land: Bürger sind gegen längere Wege

ifo Dresden berichtet

**Provided in Cooperation with:**
Ifo Institute – Leibniz Institute for Economic Research at the University of Munich

*Suggested Citation:* Rösel, Felix (2019) : Krankenhäuser auf dem Land: Bürger sind gegen längere Wege, ifo Dresden berichtet, ISSN 0945-5922, ifo Institut, Niederlassung Dresden, Dresden, Vol. 26, Iss. 05, pp. 16-19

This Version is available at:
https://hdl.handle.net/10419/206992

**Standard-Nutzungsbedingungen:**

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

**Terms of use:**

*Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.*

*You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.*

*If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.*

WWW.ECONSTOR.EU

Mitglied der Leibniz-Gemeinschaft

*Felix Rösel**

# Krankenhäuser auf dem Land: Bürger sind gegen längere Wege

**67% der Wähler haben sich in einer Volksbefragung in Österreich gegen die Zusammenlegung dreier kleinerer Krankenhäuser zu einem Zentralkrankenhaus ausgesprochen. Selbst dort, wo sich durch den Neubau die Entfernung zum nächsten Krankenhaus nicht verändern würde, lehnt immer noch jeder zweite Bürger die Reform ab. Mit jedem Kilometer zusätzlichen Fahrweg steigt die Ablehnung in der Bevölkerung um weitere 1,5 Prozentpunkte. Der Wunsch der Bevölkerung nach wohnortnaher Versorgung erschwert selbst medizinisch wünschenswerte Krankenhausreformen.**

Der Vorschlag, 600 von 1 400 Klinikstandorten in Deutschland zu schließen, löste im Sommer 2019 eine heftige gesundheitspolitische Debatte aus.[1] In einer Studie für die Bertelsmann Stiftung schlugen Mediziner und Gesundheitsökonomen vor, Großkrankenhäuser nach dänischem Vorbild zu schaffen (Loos et al. 2019). Die Forscher argumentierten, kleinen Häusern würde es an der notwendigen Mindestmenge von Behandlungen mangeln, die für eine hinreichende Behandlungsqualität notwendig seien. Völlig analog plädieren auch die Krankenkassen seit Jahren für eine Konsolidierung der Krankenhauslandschaft.[2] Forscher und Kassen wissen dabei eine robuste wissenschaftliche Evidenz hinter sich. Der Zusammenhang zwischen höherer Menge und besserer Behandlungsqualität ist nahezu unstrittig und der kausale Zusammenhang gut dokumentiert (vgl. z. B. Avdic et al. 2019).

Die Konzentration von Krankenhausstandorten hat allerdings auch Schattenseiten. Kommunal- und Landespolitiker weisen auf die große Bedeutung von Krankenhäusern als Anker von Wertschöpfung und Beschäftigung insb. im ländlichen Raum hin. Krankenhausschließungen haben außerdem negative Konsequenzen für die Überlebenswahrscheinlichkeit bei Notfällen, zumindest wenn kein adäquater medizinischer Ersatz geschaffen wird (Avdic 2016). Und schließlich verringern Entfernungen die Besuchsmöglichkeiten von Angehörigen, die eine wichtige psychologische Stütze im Heilungsprozess sein können. Die Abwägung von Vor- und Nachteilen für Patienten, Krankenhauspersonal und lokale Wirtschaft ist schwierig und die politische Debatte in Politik und Wissenschaft in vollem Gange.

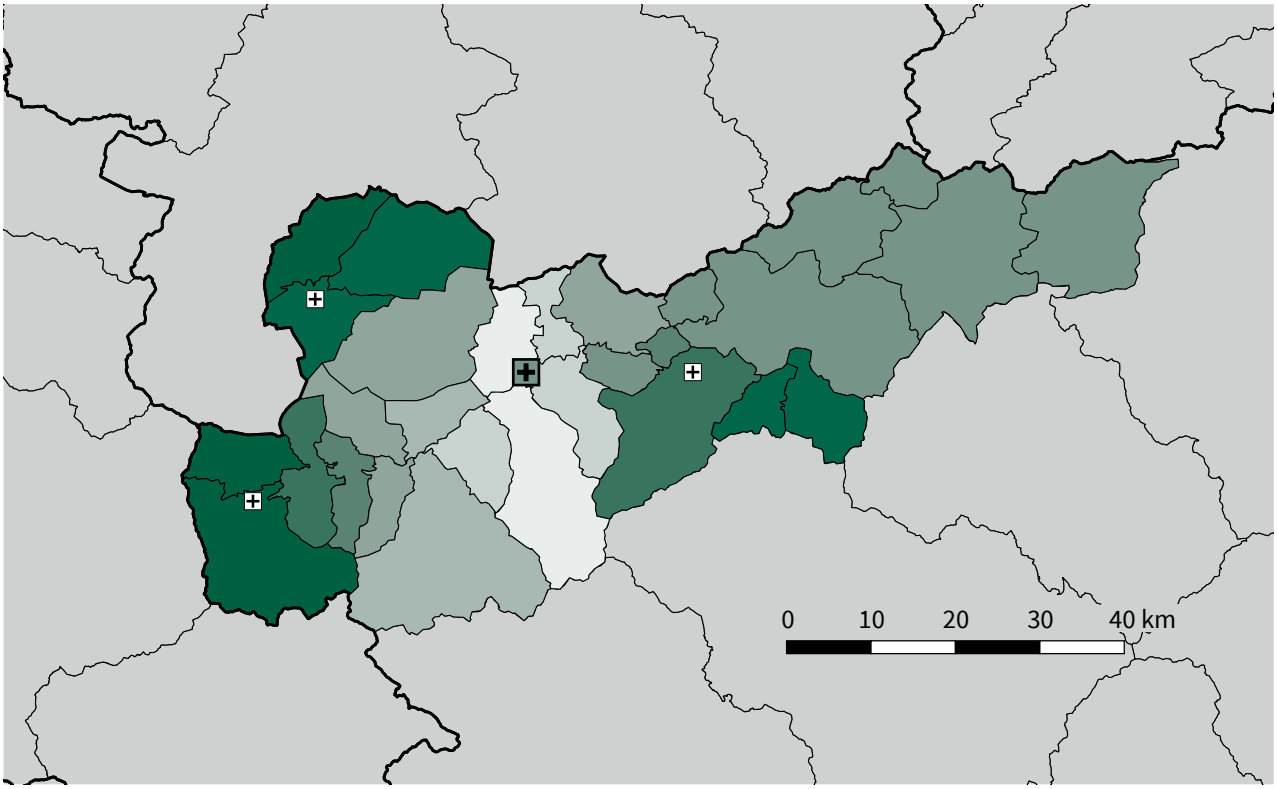
Kaum thematisiert wurde bisher allerdings, was die Patienten selbst über dieses Thema denken. Sind Bürger bereit, für eine bessere Behandlungsqualität eine weitere Fahrstrecke in Kauf zu nehmen? Und falls ja, wie weit würden die Bürger fahren? Erhellende Umfragen zu diesen wichtigen Fragen sind bisher rar. In diesem Beitrag diskutiere ich das Ergebnis einer Volksbefragung in Österreich, das die Wünsche der Bevölkerung bezüglich der Wohnortortnähe von Gesundheitsleistungen offengelegt hat. In der Befragung sprachen sich zwei Drittel der Bürger gegen die Zusammenlegung dreier Krankenhausstandorte aus. Ergebnisse auf Gemeindeebene zeigen, dass mit jedem Kilometer zusätzlichen Fahrweg die Ablehnung in der Bevölkerung um 1,5 Prozentpunkte steigt, ab 30 km zusätzlichem Fahrweg liegt die Ablehnung nahe bei 100%. Selbst dort, wo sich durch den Neubau die Entfernung zum nächsten Krankenhaus nicht verändern würde, lehnt aber immer noch jeder zweite Bürger die Reform ab. Die Bürger geben also der bestehenden Struktur den klaren Vorzug vor möglichen Qualitätsverbesserungen. Dies erschwert selbst medizinisch wünschenswerte Krankenhausreformen.

## LÄNGERE FAHRTWEGE VON DURCHSCHNITTLICH 10 MINUTEN

Die Landesregierung des österreichischen Bundeslandes Steiermark plant eine Krankenhausreform im politischen Bezirk Liezen. Der Bezirk liegt im Norden des Bundeslandes, ist sehr stark alpin und in den Tälern durch den Lauf der Enns geprägt. Im Winter steigt vor allem im Westen des Bezirks die Zahl der medizinischen Behandlungen stark an – die Gegend ist eine Skiregion. Die Reformpläne der Landesregierung sehen vor, die drei kleineren Krankenhäuser des Bezirks (Rottenmann, Bad Aussee und Schladming) zu einem neu zu errichtenden Zentralspital am Standort Stainach-Pürgg zusammenzufassen (vgl. auch Abb. 1).[3] Für den Neubau wurden 250 Mill. Euro veranschlagt. Die Reform hat für die Einwohner des Bezirks höchst unterschiedliche Auswirkungen, je nach Wohnort. In 9 der 29 Gemeinden würden sich die Fahrtwege zum nächsten Krankenhaus verkürzen, in 20 Gemeinden würden die Wege dagegen länger. Abbildung 1 zeigt die räumliche Verteilung der alten Krankenhausstandorte (graue Symbole), des neuen Zentralspitals (grünes Symbol) und der Entfernungsänderungen. Für die Einwohner des Bezirks würde sich der Fahrweg im Durchschnitt um rund 8 km verlängern, in alpinen Regionen bedeutet dies sommertags eine zusätzliche Fahrzeit von etwa 10 Minuten. Am stärksten betroffen von längeren Wegen wäre der Westen des Bezirks an der Grenze zu den Bundesländern Oberösterreich und Salzburg.

* Dr. Felix Rösel wissenschaftlicher Mitarbeiter der Niederlassung Dresden des ifo Instituts – Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung an der Universität München e. V.

**Abb. 1**
**Auswirkungen der geplanten Krankenhausreform 2019 im Bezirk Liezen (Steiermark)**




Hinweis: Die Abbildung zeigt die Auswirkung der geplanten Zusammenlegung dreier bisheriger Krankenhäuser (kleine Symbole) zu einem Zentralkrankenhaus (grünes Symbol) auf die Fahrwege von den 29 Gemeinden des Bezirkes Liezen (Steiermark) zum nächsten Krankenhaus. Je dunkler die Färbung, umso stärker würden sich Fahrzeiten erhöhen. Das Maximum reicht von +37 km (Ramsau am Dachstein) bis hin zu –27 Kilometer (Stainach-Pürgg).

Quelle: Darstellung des ifo Instituts.

© ifo Institut

## OPPOSITION INITIIERTE VOLKSBEFRAGUNG

Die regierungstragenden Parteien ÖVP und SPÖ, der Landesrechnungshof und ein großer Teil der Ärzteschaft stellten sich unmissverständlich hinter die Reformpläne der Landesregierung. Leitende Ärzte der bisherigen Standorte sahen das neue Zentralspital als „fachlich ohne Alternative“ an und verwiesen auf die für eine hinreichende Qualität notwendigen Mindestmengen.[4] Kritik an den Reformplänen kam dagegen von der Landtagsopposition aus Rechtspopulisten (FPÖ), Kommunisten (KPÖ), Grünen sowie von einer Bürgerinitiative, die etwa 20 000 Unterschriften gegen das Leitspital sammelte. Daraufhin initiierte ein ungewöhnliches Bündnis aus Kommunistischer Partei (KPÖ) und rechtspopulistischer FPÖ gemeinsam im Landtag Steiermark eine Volksbefragung gegen die Krankenhausreform. Am 7. April 2019 kam es zur Volksbefragung im Bezirk Liezen, die ein klares Ergebnis hervorbrachte. Tabelle 1 zeigt das Ergebnis. Von den rund 62 000 Wahlberechtigten nutzen etwa 40% (26 130) die Möglichkeit zur Stimmabgabe. Mit Nein stimmten 17 500 Bürger, mit Ja dagegen nur knapp 8 500. Eine große Mehrheit von 67,3% aller Wähler sprach sich damit gegen die Schaffung des neuen Zentralspitals aus.

Trotz des Abstimmungsergebnisses erklärte die Landesregierung Steiermark jedoch, an den Reformplänen festhalten zu wollen und verwies auf den nichtbindenden Charakter der Volksbefragung. Im August 2019 flammte die Diskussion erneut auf, als Details über eine mangelnde Bodenbeschaffenheit des Neubaugrundstücks und eine drohende Kostenverdoppelung bekannt wurden. Der Landtag befasste sich in der Sommerpause sogar in einer Sondersitzung mit der Thematik; die oppositionelle FPÖ brachte einen Antrag für vorgezogene Neuwahlen ein. Der weitere Fortgang der geplanten Reform ist aufgrund dieser Entwicklungen inzwischen äußerst unsicher.[5]

**Tab. 1**
**Gesamtergebnis der Zentralspital-Volksbefragung am 7. April 2019**

| | |
|---|---|
| Stimmberechtigte | 61 953 |
| Abgegebene Stimmen | 26 130 |
| Gültige Stimmen | 26 033 |
| Ja-Stimmen | 8 521 |
| Nein-Stimmen | 17 512 |
| **Anteil Nein-Stimmen** | **67,3 %** |

Hinweis: Die Tabelle zeigt das Ergebnis der Volksbefragung am 7. April 2019 im politischen Bezirk Liezen in der Steiermark (Österreich). Rund zwei Drittel aller Wähler stimmten gegen die Schaffung eines neuen Zentralkrankenhauses.

Quelle: Darstellung des ifo Instituts.

© ifo Institut

## JE LÄNGER DIE FAHRTWEGE, UMSO STÄRKER DIE ABLEHNUNG

Unabhängig vom delikaten politischen Kontext der steirischen Reformpläne ist die Volksbefragung 2019 eine sehr seltene Gelegenheit, die Wünsche der Bevölkerung hinsichtlich einer wohnortnahen Gesundheitsversorgung direkt zu beobachten. Jeder Bürger konnte sich ausrechnen, ob er von der geplanten Reform durch einen kürzeren Weg zum nächsten Krankenhaus profitieren würde oder ob er einen längeren Weg hinnehmen müsste, und konnte sein Abstimmungsverhalten entsprechend anpassen. Im Folgenden untersuche ich, wie die Wähler in den einzelnen Gemeinden des Bezirks Liezen gestimmt haben und ob ein Zusammenhang des Stimmverhaltens mit der Entfernungsänderung sichtbar ist.

Die linke Seite von Abbildung 2 zeigt die Nein-Stimmen bei der Volksbefragung in Abhängigkeit von der Änderung der Entfernung zum nächsten Krankenhaus durch die Reformpläne. Jeder Punkt repräsentiert eine der 29 Gemeinden. Hierbei werden mehrere bemerkenswerte Ergebnisse sichtbar. Erstens steigt die Ablehnung nahezu perfekt linear bei zunehmender Entfernung ($R^2$ = 0,84). Mit jedem Kilometer zusätzlichen Fahrweg nimmt die Ablehnung in der Bevölkerung um 1,5 Prozentpunkte zu. Ab 30 km zusätzlichem Fahrweg liegt die Ablehnung nahe bei 100%. Umgekehrt stimmten fast 90% der Bevölkerung in solchen Gemeinden für die Reform, in denen sich durch die Reform die Fahrentfernungen sehr stark verkürzt hätten. Die Entfernungen bzw. ihre Änderung spielten für das Abstimmungsverhalten damit eine zentrale Rolle.

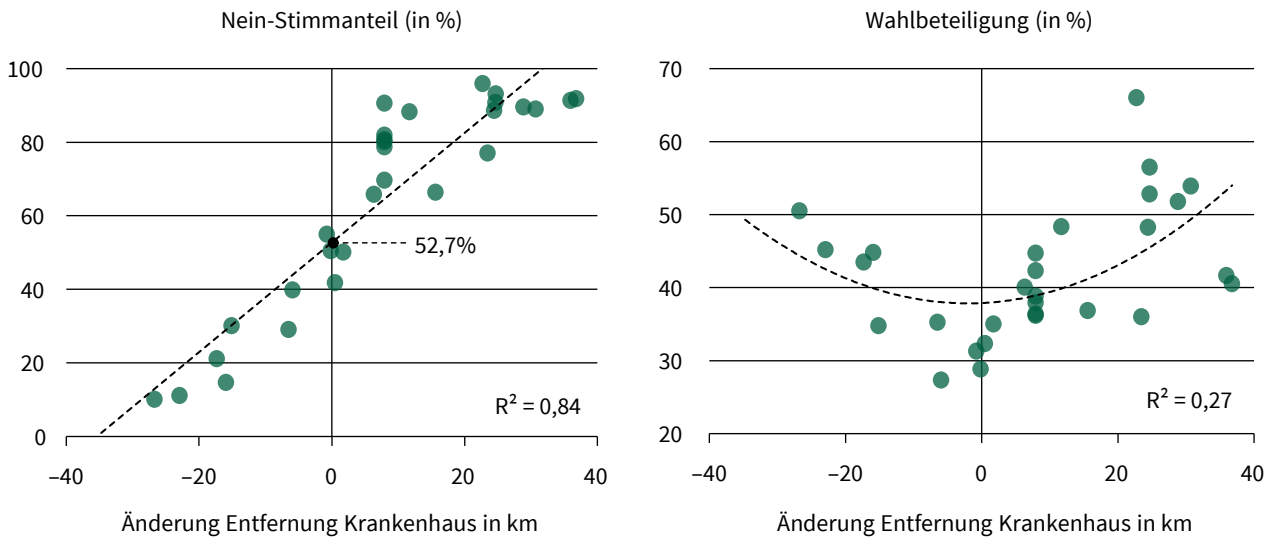
## ANDERER STANDORT, ANDERES ERGEBNIS?

Interessant ist nun die Frage, ob sich bei einer anderen Standortwahl eine Mehrheit für eine Reform gefunden hätte. Ein zweites bemerkenswertes Ergebnis, das ebenfalls in der Abbildung eingezeichnet ist, lässt hieran Zweifel aufkommen. Selbst in solchen Gemeinden, in denen sich durch die Reform die Entfernung zum nächsten Krankenhaus überhaupt nicht verändert hätte (vertikale Linie), lehnte immer noch eine Mehrheit von 52,7% der Bevölkerung das geplante Zentralspital ab. Diese Gemeinden hätten sich durch die Reform nicht verschlechtert, hätten aber von der modernen Ausstattung eines neu gebauten Krankenhauses sowie einer mutmaßlich besseren Versorgungsqualität profitiert. Nicht einmal in diesen Gemeinden fand sich jedoch eine Mehrheit für die Reform.

## HOHE MOBILISIERUNG BEI STARKER BETROFFENHEIT

Neben dem Abstimmungsergebnis selbst ist auch die Wahlbeteiligung von Interesse. Diese war mit 42% eher moderat, verglichen mit der üblichen Wahlbeteiligung bei Landtags- und Gemeinderatswahlen in der Steiermark von 70% bis 80%. Plausibel ist, dass die Reform dort besonders zur Teilnahme an der Befragung angeregt hat, wo die Auswirkungen der Reform besonders stark waren. Auf der rechten Seite von Abbildung 2 prüfe ich diese Hypothese und trage die Wahlbeteiligung gegen die durchschnittliche Änderung der Entfernung zum nächsten Krankenhaus durch die Reform ab. Hierbei ist eine klare U-Form zu erkennen: Am höchsten ist die Beteiligung in den Gemeinden, in denen sich die Entfernung deutlich reduziert oder erhöht hätte. Hier lag die Wahlbeteiligung jeweils bei rund 50%. In Gemeinden mit geringen Entfernungsänderungen durch die Reform ging dagegen nur ein

**Abb. 2**
**Wahlverhalten und Entfernungsänderung durch Krankenhausreform**




Hinweis: Die Abbildung zeigt das Wahlverhalten in den 29 Gemeinden des Bezirks Liezen (Österreich) bei einer Volksbefragung zur Krankenhausreform in Abhängigkeit der Auswirkung der Reform (Änderung der Entfernung zum nächsten Krankenhaus). Auf der rechten Seite ist die Wahlbeteiligung dargestellt, auf der linken Seite der Anteil der abgegebenen Nein-Stimmen gegen die Reform.

Quelle: Darstellung des ifo Instituts.

© ifo Institut

knappes Drittel aller Wähler zur Wahlurne. Die Entfernungsänderung spielte damit auch für die Mobilisierung bei der Volksbefragung eine wichtige Rolle. Insgesamt sagt also die Wohnortnähe sehr präzise das Abstimmungsverhalten voraus. Entfernungen spielen eine herausgehobene Rolle für die Wünsche der Bevölkerung im Bereich der Gesundheitsversorgung.

## SCHLUSSFOLGERUNGEN

Ich habe gezeigt, dass die Bereitschaft zu Strukturreformen im Gesundheitswesen in der Bevölkerung nicht besonders hoch ist, zumindest im konkreten Fall des Bezirks Liezen in der Steiermark. Möglicherweise wiegen die sicheren und sichtbaren Kosten (längere Fahrtwege) für die Bürger schwerer als die unsicheren Vorteile einer möglicherweise besseren Behandlung. Daneben könnten auch regionalpolitische Erwägungen eine Rolle spielen, zum Beispiel lokale Arbeitsplätze und Prestigegründe.[6] Abgefragt wurde dies in der Volksbefragung genauso wenig wie mögliche Alternativen. Eine höhere Spezialisierung bedarf nämlich nicht zwangsläufig der Schließung von Krankenhausstandorten. Theoretisch denkbar wäre auch eine Reform, bei der die Patienten einfach anders auf die bestehenden Krankenhäuser aufgeteilt werden. Statt zweier Krankenhäuser, die jeweils fünf Hüft-OPs und fünf Knie-OPs im Monat durchführen, könnte ein Haus ausschließlich Hüft-OPs, das andere Haus ausschließlich Knie-OPs durchführen. Beide Standorte blieben damit erhalten, aber die Spezialisierung würde steigen.

Egal aber, ob man die medizinische Versorgung in Großkliniken konzentriert oder aber alle bisherigen Standorte stärker spezialisiert beibehält, die durchschnittliche Entfernung für eine spezifische Krankenhausbehandlung muss bei stärkerer Spezialisierung zwangsläufig steigen und finanzielle Mittel für den Umbau der Krankenhauslandschaft werden benötigt. Sowohl die Bereitschaft der Bevölkerung für längere Wege als auch der Politik für mehr Krankenhausinvestitionen (Rösel 2013) sind aber äußerst gering – eine große Herausforderung für die politische Kommunikation.

## LITERATUR

Avdic, D. (2016), „Improving efficiency or impairing access? Health care consolidation and quality of care: Evidence from emergency hospital closures in Sweden“, Journal of Health Economics 48, S. 44–60.

Avdic, D., Lundborg, P. und J. Vikström (2019), „Estimating returns to hospital volume: Evidence from advanced cancer surgery“, Journal of Health Economics 63, S. 81–99.

Loos, S., Albrecht, M. und K. Zich (2019), Zukunftsfähige Krankenhausversorgung, Studie im Auftrag der Bertelsmann Stiftung, Gütersloh.

Potrafke. N. und F. Rösel (2019) „The urban–rural gap in healthcare infrastructure: does government ideology matter?“, Regional Studies, im Erscheinen.

Rösel, F. (2013), „Kränkelnde Krankenhäuser – Ursachen und Auswirkungen des Rückgangs der Krankenhausinvestitionen der Länder“, ifo Dresden berichtet 20(05), S. 3–15.

1 Vgl. Zeit online, Experten fordern Schließung zahlreicher Krankenhäuser, 15. Juli 2019, abgerufen unter https://www.zeit.de/wirtschaft/2019-07/bertelsmann-stiftung-kliniken-krankenhaus-studie-schliessung.

2 Der GKV-Spitzenverband bietet sogar ein Online-Tool an, mit dem die Schließung einzelner Krankenhäuser auf die Versorgungsdichte vor Ort simuliert werden kann. Aufzurufen unter https://www.gkv-kliniksimulator.de, Stand: August 2019.

3 Zu politischen Einflüssen bei der Standortwahl von Krankenhäusern und Krankenhausbetten vgl. Potrafke und Rösel (2019).

4 Vgl. Kleine Zeitung, Für führende Spitalsärzte ist neues Leitspital „fachlich ohne Alternative“, 13. Februar 2019, abgerufen unter https://www.kleinezeitung.at/steiermark/5578693/Leitspital-Liezen_Fuer-fuehrende-Spitalsaerzte-ist-neues.

5 Vgl. ORF.at, Polit-Diskussion um Leitspital-Grundstück, 17. August 2019, abgerufen unter https://steiermark.orf.at/stories/3008939/.

6 Auch eine Skepsis gegenüber den steigenden Kosten für den Neubau und eine Diskussion um eine möglicherweise sinnvollere Verwendung der Mittel z. B. für Straßen oder Schwimmbäder könnte eine Rolle gespielt haben. Diese sollte allerdings im Bezirk gleichermaßen ausgeprägt sein und kann nicht das starke Gefälle innerhalb des Bezirks erklären.