
UND DANN IST DA NOCH DER BLICK INS AUSLAND

1200 Kilometer zur Transplantation

Warum große Entfernungen und mangelnde Erfahrung den Krankenhausbesuch für Norweger zum Problem machen

Einblicke ins norwegische Gesundheitssystem erhielten Chefarzt Dr. Helfried Waleczek und Geschäftsführer Ulrich Froese aus erster Hand, als eine Delegation aus dem hohen Norden jetzt das EvK besuchte, um sich über OP-Management, Verwaltungsstrukturen und Patientenzufriedenheit zu informieren.

Die Delegation kam aus der norwegischen Region Helgeland, einem etwa 600 Kilometer langen Bundesland im Zentrum von Norwegen. Dort gibt es drei Lokalkrankenhäuser für ein Einzugsgebiet mit rund 80 000 Einwohnern. Die Ausdehnung ist ein Problem: Die Patienten aus dem südlichen Teil sowie von den etwa

200 bewohnten Inseln vor der Küste fahren mit dem Auto oft mehr als vier Stunden zu den Krankenhäusern. Das nächste Universitätskrankenhaus ist 700 Kilometer entfernt. Und Spezialoperationen wie etwa Transplantationen können sogar erst im 1200 Kilometer entfernten Oslo durchgeführt werden.

Was man noch von Norwegen weiß: dass den Chirurgen dort Routine fehlt, weil sie bei der zahlenmäßig geringen und weit verstreuten Bevölkerung nicht genug Erfahrungen mit dem Skalpell sammeln können. Es ist deshalb ein Problem, gute Allgemeinchirurgen für die Lokalkrankenhäuser zu rekrutieren.

Stefan Dehof, der früher auch im Hättinger EvK gearbeitet hat, sprach ein weiteres großes Problem im Gesundheitswesen Norwegens an. „Alle norwegischen Krankenhäuser sind staatlich subventioniert, deshalb konkurrenzlos und nicht von Schließungen bedroht“, erzählt er. Dies führe zu einem trägen

OP-Management und mangelnder Effizienz.

Auch die Patientenzufriedenheit ist ein heißes Thema. Theoretisch gebe es zwar eine freie Krankenhauswahl, de facto sei aber in Norwegen jedem Patienten ein Hausarzt, ein Lokalkrankenhaus und ein Universitätskrankenhaus zugeordnet.