

01.03.2026 BDC|News

Journalistenpreis 2025 – „Kliniken am Limit – wer überlebt die Krankenhausreform?“



Tatjana Mischke hat 2025 den BDC-Journalistenpreis für ihre Reportage „Kliniken am Limit – wer überlebt die Krankenhausreform?“ (SWR 2025, Produktionsfirma Thurnfilm GmbH) erhalten. Mit ihrem Beitrag hat sie sich gegen 37 weitere hochklassige Bewerbungen durchgesetzt.

„Überzeugt hat die Jury die hohe gesundheitspolitische Relevanz des gewählten Themas. Außerdem gelingt es Tatjana Mischke, das sehr komplexe Thema Krankenhausreform, das in

unserem ohnehin schon schwer durchschaubaren Gesundheitssystem angesiedelt ist, fundiert und anschaulich zu beschreiben. Die Auswirkungen der Krankenhausreform beschäftigen den BDC und die gesamte medizinische Gemeinschaft bereits intensiv auf der fachlich-politischen Ebene. Wir freuen uns, wenn das Thema durch solche journalistischen Arbeiten der Bevölkerung nähergebracht werden“, so Prof. Dr. Dr. h.c. Hans-Joachim Meyer, Präsident des BDC in seiner Laudatio.



Abb. 1: Übergabe des Journalistenpreis 2025, v.l.n.r.: Dr. J.-A. Rüggeberg, Dr. P. Kalbe, Prof. Dr. Dr. h.c. H.-J. Meyer, T. Mischke, Dr. F. Burgdorf

» Die 45-minütige Reportage ist am 17. September dieses Jahres im SWR erschienen und in der Mediathek abrufbar. Tatjana Mischke hat zur Krankenhausreform umfassend recherchiert und stellt sie differenziert und faktenbezogen auf allen Ebenen – Politik, Kliniken und Patienten allgemeinverständlich dar. Auf Patientenebene beschreibt sie konkrete Fälle, auf die die Reform unmittelbare Auswirkungen hat und unternimmt mit einem Ärzteteam sogar eine simulierte Notfallanfahrt zu einer Klinik. Die Redakteurin konnte relevante Entscheidungsträgerinnen und -träger, sowohl von Seiten der Ärzteschaft und Kliniklandschaft als auch aus der Politik, als Interviewpartner gewinnen, wodurch die Zuschauenden Einblicke zum Thema aus verschiedenen Perspektiven bekommen können.

Die Preisträgerin Tatjana Mischke im Interview mit Olivia Päßler vom BDC.

BDC: Wie sind Sie zum Thema „Krankenhausreform“ gekommen, was hat Sie dazu bewegt, darüber einen Beitrag zu drehen?

Tatjana Mischke (TM): Die Krankenhausreform ist eine der größten Strukturreformen der vergangenen Jahre und schon deshalb ein wichtiges Thema, das uns alle beschäftigen sollte. Mich hat die Frage interessiert, ob das KHVG in der Lage ist, die grundlegenden Veränderungen, die besonders die stationäre Versorgung braucht, anzustoßen. Während sich die Branche bei der Analyse des Missstandes weitgehend einig zu sein scheint, gibt es sehr unterschiedliche Antworten auf die Frage, wie man Verbesserungen erreichen kann. Ein Beispiel: Wenn Einigkeit darüber besteht, dass die Konzentration von Leistung eine Verbesserung im Sinne der Patienten bewirken kann, wäre die Frage, ob

Mindestvorhaltezahlen und Fallzahlen die besten Kriterien sind, um über Schließungen zu entscheiden. Aber die Debatte ist komplex und würde den Rahmen an dieser Stelle sprengen.

BDC: Welche Aspekte waren Ihnen beim Konzipieren des Beitrags wichtig?

TM: Mein Fokus lag auf der Frage, welche Kriterien bei der Schließung von Krankenhäusern angesetzt werden. Das Treatment habe ich noch zu der Zeit geschrieben, als zwar im Bundesrat über das KHVG abgestimmt wurde – es aber keine öffentlich zugängliche Auswertungsanalyse gab. Nach einer längeren Beschäftigung würde ich heute dringend fordern, dass die heute vorhandenen Analysen transparenter in Bezug auf die angewendeten Parameter und für die ländliche Bevölkerung verständlicher kommuniziert sein müssten.

Die Frage, wie die Versorgung in ländlichen Regionen gesichert werden kann, damit das Überleben nicht vom Wohnort abhängt, finde ich für den Zusammenhalt der Gesellschaft fundamental. Politisch scheint es daher sinnvoll, eine Strukturreform der stationären Versorgung, die die Schließung von Krankenhäusern zur Folge hat, nur zusammen mit der Reform der Notfallversorgung auf den Weg zu bringen.

BDC: Warum haben Sie sich für einen Klinikfall in der Viszeralchirurgie entschieden?

TM: In der Recherche habe ich festgestellt, dass planbare Operationen in der Endoprothetik und in der komplexen Viszeralchirurgie (LG 16) argumentativ als „elektiver Eingriff“ in einen Topf geworfen werden. Mir hat sich diese Argumentation als schwierig dargestellt, und ich wollte zur Debatte beitragen. Es stellt sich dabei die Frage, ob die Interessen der älteren Krebspatienten aus dem ländlichen Raum ausreichend berücksichtigt sind. Deren Bedürfnisse während der Behandlung einer lebensbedrohlichen Erkrankung unterscheiden sich grundlegend von den Bedürfnissen der Menschen, die eine Knie-OP brauchen. Zusätzlich wären bei der Streichung von Fachbereichen die Wechselwirkungen zwischen Leistungsgruppen stärker zu berücksichtigen. Das betrifft besonders die Notfallversorgung in ländlichen Gebieten. Die Auseinandersetzung mit diesen Fragen schien mir interessant und ausreichend relevant für einen TV-Beitrag.

BDC: Wie lange haben Sie für Vorbereitung, Dreh und Produktion gebraucht? Bitte um kurzen Einblick, wie umfangreich die Erstellung einer solchen Reportage ist.

TM: Kurz zusammengefasst: Es steckt mehr Arbeit drin, als man es von außen sieht. Das hängt auch mit den speziellen Anforderungen in diesem finanzstarken Wirtschaftszweig zusammen. Die Interessensvertretungen aus den Fachbereichen sind stark – die Intransparenz hoch. Eigene Fehleinschätzungen sind da kaum auszuschließen. Will man sie mindestens minimieren, braucht es Zeit.

BDC: Was hat Sie am meisten geprägt, wer am meisten beeindruckt während der Dreharbeiten?

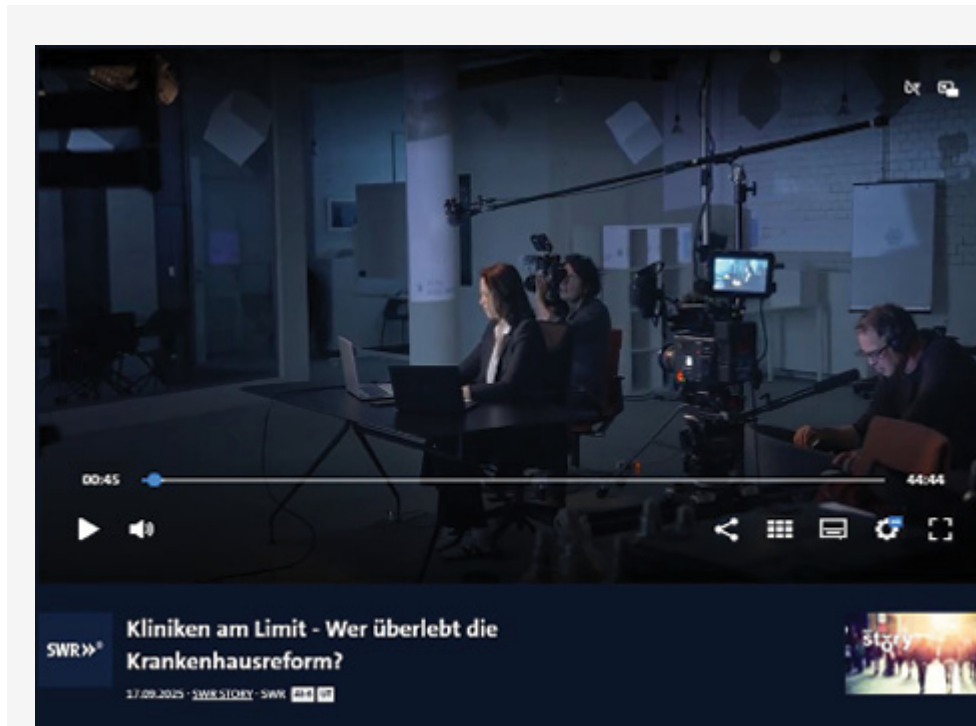
TM: Es gab viele bleibende Eindrücke. Überall da, wo Mediziner mit einem stabilen Wertekompass und einer intrinsischen Motivation im Sinne der Patienten arbeiten – ohne sich durch ökonomische Zwänge die Entscheidungen diktieren zu lassen – wird gute Medizin gemacht. Und wenn die genannten Faktoren zusammenkommen, hat mich das durchaus beeindruckt.

BDC: Welche gesundheitspolitischen Themen haben Sie bisher behandelt?

TM: Ich habe eine Reportage zum Einsatz von künstlicher Intelligenz in der Medizin gemacht. Ebenso einen TV-Beitrag zu der Frage, wie man die im europäischen Vergleich hohen Operationszahlen in der Endoprothetik korrigieren kann. Außerdem einen Artikel zur medizinischen Versorgung in Israel und den palästinensischen Gebieten.

BDC: An welchem Thema arbeiten Sie derzeit?

TM: Aktuell beschäftige ich mich mit verschiedenen Aspekten der Demokratiestärkung und Demokratieförderung.



Hier geht es zum [Beitrag](#) in der [ARD Mediathek](#):

[www./bit.ly/Journalistenpreis25](http://www.bit.ly/Journalistenpreis25)



Päßler O: Journalistenpreis 2025 – „Kliniken am Limit – wer überlebt die Krankenhausreform?“ Passion Chirurgie. 2026 März; 16(03/I): Artikel 09.



Autor:in des Artikels



Olivia Päßler

Presse- & Öffentlichkeitsarbeit
Berufsverband der Deutschen Chirurgie
e.V. (BDC)
Luisenstraße 58/59
10117 Berlin

[> kontaktieren](#)