

Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern

Egerländerweg 1, 95502 Himmelkron, www.schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com



Pressemitteilung

Aktionsgruppe fordert Gesundheitsminister Lauterbach und Holetschek zur Gewährleistung der länderspezifischen Krankenhausplanung auf Himmelkron, 01.06.2023

Die Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern hat mehrfach zum Widerstand gegen die Krankenhausreform von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach und seiner Regierungsreform aufgerufen und die dramatischen Folgen für Bayern detailliert analysiert. Nach dem Dezemberentwurf vorgestellten und im Mai modifizierten 2022 hätten sich dramatische Folgen für den Flächenstaat Bayern abgezeichnet:

Von 351 bayerischen Krankenhäusern sollten nach Karl Lauterbachs Vorstellungen...

- 143 Krankenhäuser schließen und eine "bessere Kurzzeitpflege mit gelegentlicher ambulant-ärztlicher Betreuung" werden (41%)
- 150 Krankenhäuser massiv ihr Leistungsangebot kürzen und nur noch Basisbehandlungen anbieten (43%)¹

Das Szenario des Flächenstaats Bayern zeigt:

- Bundeseinheitliche starre Krankenhausstrukturen wie von Bundesgesundheitsminister Lauterbach geplant, werden länderspezifischen Infrastrukturen nicht gerecht!
- Die flächendeckende klinische Versorgung einschließlich Notfallversorgung
- in Bayern wäre akut gefährdet.

Die Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben begrüßt deshalb ausdrücklich, dass in der Bund-Länder-Arbeitsgruppe vom 01.06.2023 Bewegung in die Krankenhausreform kommt.

Zu den von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach im Rahmen eines „Durchbruchs“ verkündeten Änderungen nehmen wir wie folgt Stellung

¹ Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern, <https://schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com/krankenhausreform-folgen-in-bayern/>, Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern, Projektstudie Bewertung der Grundlegende Reform der Krankenhausvergütung der Regierungskommission - Prognose über die Zukunft deutscher Krankenhäuser, <https://schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com/app/download/14706391832/Gro%C3%9Fe%20Krankenhausreform%20-%20Bewertung%20der%20dritten%20Empfehlung%20der%20Regierungskommissison.pdf?t=1672067522>

Lauterbach: „Es wird Vorhaltepauschalen und Leistungsgruppen mit dahinterliegenden Qualitätskriterien geben“, so der Minister nach dem Treffen der „Bund-Länder-Arbeitsgruppe für die Krankenhausreform“ am 1. Juni.“²

Diese Entscheidung begrüßen wir ausdrücklich. Damit wäre die Finanzierung, gekoppelt an starren Leveln vom Tisch.

Lauterbach: „Modellierungen zeigten, dass das System der Leistungsgruppen aus NRW mit den dahinterliegenden Qualitätskriterien zur Krankenhausplanung auch auf Bundesebene angewandt werden kann.“³

Bundeseinheitliche Qualitätskriterien müssen nach dem **Gutachten zur Frage der Verfassungskonformität der Reform der Krankenhausplanung auf der Basis der dritten Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung „Grundlegende Reform der Krankenhausvergütung“** so gestaltet sein, dass die Bundesländer, auch der Freistaat Bayern, in ihrer Krankenhausplanung nicht eingeschränkt werden.⁴ Gesundheitsminister Holetschek wird deshalb in den weiteren Verhandlungen aufgefordert, sein Bestimmungsrecht über Klinikstandorte und deren Leistungen zu sichern. Ansonsten drohen Bayern unverändert Einbrüche in die flächendeckende klinische Versorgung.

Lauterbach: „Der Bund werde zwar die 1.719 Krankenhausstandorte in Level einteilen, diese Einstufung hat aber keine Relevanz für Planung oder Bezahlung. „Wir machen mit den Leveln als Bund die unterschiedlichen Qualitätsunterschiede sichtbar“,“⁵

Alle Bundesländer werden aufgefordert in weiteren Verhandlungen sicherzustellen, dass sie eigene bedarfsorientierte Krankenhausstrukturen entwickeln können, ohne dass dies Folgen auf die Finanzierung ihrer Krankenhäuser hat.

Lauterbach: „Das Level 1i soll ebenfalls kommen, allerdings mit regionalen Ausprägungen – zumindest was die Bezeichnung betrifft.“⁶

Level 1i lehnen wir ausdrücklich ab. Level 1i sind keine Krankenhäuser mehr. Level 1i sind organisierte Kurzzeitpflege mit gelegentlicher (nicht durchgängiger) ambulant-ärztlicher Anwesenheit. Wir fordern alle Gesundheitsminister in Bund und Ländern auf, sich zur Sicherung einer qualitativ hochwertigen klinischen Versorgung von diesem Versorgungsmodell zu verabschieden.

² Bundesgesundheitsministerium, Lauterbach: „Ein guter Tag für die deutschen Krankenhäuser“, <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/meldungen/lauterbach-ein-guter-tag-fuer-die-deutschen-krankenhaeuser.html>

³ Bundesgesundheitsministerium, ebenda

⁴ Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege, Gutachten zur Frage der Verfassungskonformität der Reform der Krankenhausplanung auf der Basis der dritten Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung „Grundlegende Reform der Krankenhausvergütung“, https://www.stmgp.bayern.de/wp-content/uploads/2023/04/gutachten_verfassungskonformitaet_krankenhausplanung.pdf

⁵ BibliomedManager, Lauterbach: „Mit dem Grouper aus NRW lassen sich 98 der Fälle zuordnen“, <https://www.bibliomedmanager.de/news/lauterbach-mit-dem-grouper-aus-nrw-lassen-sich-98-der-faelle-zuordnen>

⁶ Bibliomedmanager, ebenda

Mit freundlichen Grüßen



Klaus Emmerich Angelika Pflaum Horst Vogel
Klinikvorstand i.R. Bürgerinitiative zum Erhalt des Hersbrucker
Krankenhauses



Helmut Dendl
Bundesverband Gemeinnützige Selbsthilfe
Schlafapnoe Deutschland e.V. GSD



Peter Ferstl
KAB-Kreisverband Kelheim



Willi Dürr
KAB Regensburg e.V.



Heinz Neff

Himmelkron, 01.06.2023

verantwortlich:

Klaus Emmerich
Klinikvorstand i.R.
Egerländerweg 1

95502 Himmelkron

0177/1915415

www.schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com

klaus_emmerich@gmx.de