

## **Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern**

Egerländerweg 1, 95502 Himmelkron, [www.schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com](http://www.schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com)



## **Offener Brief**

# **Verpflichtung aus dem Koalitionsvertrag 2023 - offener Widerstand zu Lauterbachs Krankenhausreform**

Himmelkron, 08.11.2023

Sehr geehrte Bayerische Staatsministerin für Gesundheit und Pflege Frau Judith Gerlach,

die Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern gratuliert Ihnen herzlich zu Ihrem neuen Amt und wünscht Ihnen dazu eine glückliche Hand.

Für die Sicherstellung einer flächendeckenden klinischen Versorgung in Bayern werden große Herausforderungen auf Sie zukommen:

### **Koalitionsvertrag**

Am Donnerstag, 26.10.2023 wurde der Koalitionsvertrag der Bayerischen Staatsregierung zwischen CSU und Freien Wählern unterzeichnet. <sup>1</sup> Wir haben in einer ersten Stellungnahme die Erhöhung der jährlichen Investitionsfinanzierung von bisher 643 Mio. Euro auf jährlich 1 Mrd. Euro und sowie das jährliche Förderprogramm für kleine Krankenhäuser im Umfang von 100 Mio. ausdrücklich begrüßt. <sup>2</sup> Es geht nun darum, beide Vorhaben im Haushalt 2024 zeitnah umzusetzen, um so bayerische von Insolvenz bedrohte Krankenhäuser vor einer unkontrollierten Schließung zu bewahren. Dies deckt sich auch mit den Forderungen der bayerischen Petition „Die Krankenhausversorgung in Bayern ist gefährdet – Nein zu Lauterbachs Krankenhausreform“, die wir am 12.09.2023 dem Gesundheitsausschuss im Bayerischen Landtag zur weiteren Beratung in der neuen Legislaturperiode übergeben haben. <sup>3</sup>

### **Klinische Versorgungslage in Bayern**

Bereits heute verfügen 115 bayerische Postleitzahlregionen über kein Allgemeinkrankenhaus, das die dortigen EinwohnerInnen binnen 30 Fahrzeitminuten erreichen können. Dies kann bei eskalierendem Krankheitsverlauf bzw. traumatischen Unfallverletzungen lebensentscheidend sein. <sup>4</sup> Sollte sich Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbachs geplante Krankenhausreform mit restriktiven Leistungsgruppen und sektorenübergreifenden Versorgungseinrichtungen (Level 1i) gegenüber dem Einspruch etlicher Bundesländer durchsetzen, wird sich die klinische Versorgungslage in Bayern

signifikant verschlechtern.

## **Krankenhausreform und Krankenhausfinanzierung**

Die größere Herausforderung wird eine ausreichende Finanzierung bayerischer Krankenhäuser sein, um die stetig steigenden Insolvenzen zu verhindern. Hier liegt die Kernverantwortung beim Bund bzw. bei Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach. Erst am 26.10.2023 wird er wie folgt zitiert: „Wir stehen am Vorabend eines Kliniksterbens.“ Es gebe keinen medizinischen Bedarf für 1700 Krankenhäuser.“ <sup>5</sup>

Mit dem im Bundestag verabschiedeten **Krankenhaustransparenzgesetz** und dem daraus resultierenden **Transparenzregister** denunziert Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach kleine ländliche Krankenhäuser. Durch Konzentration auf Strukturqualität und Vernachlässigung der Ergebnisqualität wird kleinen Krankenhäusern mit begrenztem Leistungsangebot entgegen nachweisbarer Studien per Definition "schlechte Qualität" unterstellt. Dies gefährdet in großem Umfang die Existenz ländlicher Krankenhäuser in Deutschland und speziell in Bayern.

Der Entwurf des **Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes** verweigert den überwiegend defizitären deutschen Krankenhäusern zusätzliche Finanzmittel und fördert damit den "kalten Strukturwandel". Leistungsgruppen werden durch strenge Qualitätsvorgaben kleinen ländlichen Krankenhäusern viele Leistungsangebote entziehen. Sektorenübergreifende Versorgungszentren unter pflegerischer statt ärztlicher Leitung mit nur gelegentlicher ärztlicher Anwesenheit und ohne Notfallversorgung sollen Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung in großem Umfang ersetzen.

## **Dies alles stellt die flächendeckende klinische Versorgung in**

### **Bayern grundsätzlich in Frage.**

Die Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern hat sowohl das verabschiedete Krankenhaustransparenzgesetz in ihrer Projektstudie „Bewertung des Gesetzes zur Förderung der Qualität der stationären Versorgung durch Transparenz“ als auch das geplante Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz in ihrer Projektstudie „Zukunft der Krankenhäuser, Auswirkungsanalyse zum Krankenhausversorgungsverbesserungs-gesetz – KHVVG (Stand 27.09.2023)“ ausführlich bewertet und die Folgen für Deutschland bzw. für Bayern dargestellt. <sup>6</sup> Beide Studien liegen diesem Schreiben bei.

### **Zum Krankenhaustransparenzgesetz**

- Das Krankenhaustransparenzgesetz zeigt den PatientInnen auf ,welche Leistungen das jeweilige Krankenhaus erbringt.
- Es zeigt nicht auf, mit welcher Qualität das Krankenhaus die Leistung erbringt.
- Es steuert, wie erwartet die PatientInnen dahingehend, sich primär für große Krankenhäuser mit umfassenden Leistungsangeboten – unabhängig von der Qualität der Leistungserbringung - zu entscheiden.
- Es fördert damit ein im Gesetzesentwurf unausgesprochenes Ziel, nämlich die Konzentration von Klinikstandorten und Klinikleistungen.

- Es bürdet den Krankenhäusern hohe Berichtsaufwände auf, indem diese durch Verteilungsschlüssel klinisches Personal einer Fachabteilung künstlich auf mehrere Leistungsgruppen verteilen müssen, und dies vierteljährlich statt üblicherweise jährlich.
- Es führt PatientInnen in die Irre, indem es Qualität unabhängig von Ergebnissen der klinischen Behandlung allein auf Basis von Strukturqualität auszeichnet.

Die Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern lehnt das Krankenhaustransparenzgesetz in der aktuellen Ausgestaltung ab.

### **Zum Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz**

Es stellt kein neues Geld für finanziell angeschlagenen Krankenhäuser bereit.

- Es verteilt den Geldmangel nur um: von kleinen Krankenhäusern zu Großkliniken.
- Es konzentriert Klinikstandorte und limitiertes Klinikpersonal in Ballungszentren.
- Es macht den ländlichen Raum zur Gesundheitsregion 2. Klasse mit großen Entfernungen zum nächsten Krankenhaus und zur stationären Notfallversorgung.
- Es gefährdet die Gesundheit.

Wir bitten Sie ausdrücklich, alle Möglichkeiten im Bundesrat und ggf. auch verfassungsrechtlich auszuschöpfen, um beide Gesetzesvorhaben in aktueller Form zu stoppen.

Wer sich – wie Ihr Vorgänger im Amt, Klaus Holetschek – gegen Lauterbachs Gesundheitsreform positioniert, benötigt alternative Konzepte. Mit dem Finanzierungsmodell „Selbstkostendeckung der Krankenhäuser“ [7](#) haben wir gemeinsam mit dem Bündnis Klinikrettung eine echte Alternative zur aktuellen Krankenhausfinanzierung aufgezeigt, die unkontrolliertes Kliniksterben verhindert. Gleichzeitig entlastet es das oft unzureichende Klinikpersonal von zeitraubenden Kodierungs- bzw. Dokumentationsaufgaben. Ohne Zusatzkosten könnten in Bayern 26.400 klinische MitarbeiterInnen bzw. 19.600 klinische Vollzeitkräfte von Computeraufgaben entlastet und der unmittelbaren Patientenbehandlung zugeführt werden. Dies müsste auch in Ihrem Interesse sein. [8](#)

Machen Sie sich bitte gegenüber Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach stark für die Abschaffung der DRG-Fallpauschalen und einen ressourcenschonenden Einsatz klinischen Personals dort, wo es benötigt wird, direkt am Patienten.

Wir danken Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.

Mit freundlichen Grüßen



Klaus Emmerich      Angelika Pflaum      Horst Vogel  
Klinikvorstand i.R.      „Unser Herz schlägt fürs Hersbrucker Krankenhaus“



Helmut Dendl

Peter Ferstl

Willi Dürr

Bundesverband Gemeinnützige Selbsthilfe KAB-Kreisverband Kelheim KAB Regensburg e.V.  
Schlafapnoe Deutschland e.V. GSD



Heinz Neff

Himmelkron, 08.11.2023

verantwortlich:

Klaus Emmerich

Klinikvorstand i.R.

Egerländerweg 1

95502 Himmelkron

0177/1915415

[www.schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com](http://www.schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com)

[klaus\\_emmerich@gmx.de](mailto:klaus_emmerich@gmx.de)

1BR24, CSU und Freie Wähler besiegeln erneute Koalition,

<https://www.br.de/nachrichten/bayern/csu-und-freie-waehler-besiegeln-erneute-koalition,Tth9TTO>

2Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern, Bayernwahl 2023,

<https://schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com/bayernwahl-2023/>

3Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern, Übergabe der Petition im Bayerischen

Landtag, <https://schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com/aktionen/%C3%BCbergabe-der-petition-iin-bayerischen-landtag/>

4Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern, Klinische Unterversorgung in Bayern,

<https://schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com/unterversorgung/>

5Passauer Neue Presse, Podiumsdiskussion zur Gesundheit: „Es gibt keinen Bedarf für 1700

Krankenhäuser“, <https://www.pnp.de/nachrichten/bayern/menschen-in-europa-podium-zur-gesundheit-heute-hier-live-14664732>

6Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern, Broschüren,  
<https://schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com/brosch%C3%BCren/>

7Bündnis Klinikrettung, Selbstkostendeckung der Krankenhäuser,  
[https://www.gemeingut.org/wordpress/wp-content/uploads/2022/11/2022-10\\_Studie\\_Selbstkostendeckung\\_Buendnis\\_Klinikrettung.pdf](https://www.gemeingut.org/wordpress/wp-content/uploads/2022/11/2022-10_Studie_Selbstkostendeckung_Buendnis_Klinikrettung.pdf)

8Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern, Zukunft der Krankenhäuser, Auswirkungenanalyse zum Krankenhausversorgungsverbesserungs-gesetz – KHVVG (Stand 27.09.2023),  
<https://schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com/app/download/14755925232/Zukunft+deutscher+Krankenh%C3%A4user+-+Auswirkungsanalyse+zum+Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz+%E2%80%93+KHVVG.pdf?t=1698822338>