

Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern

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



Pressemitteilung Zustimmung des Bundesrats zum Krankenhausreformenpassungsgesetz KHAG) leitet massives Kliniksterben ein

Himmelkron, 27.03.2026

Der 27. März ist ein schwarzer Tag für die klinische Versorgung in Deutschland und Bayern. Mit der Zustimmung des Bundesrats zum Krankenhausreformenpassungsgesetz KHAG) wird in Deutschland massives Kliniksterben eingeleitet. ¹ **Insgesamt ist nach unserer Auswirkungsanalyse mit mindestens 300, möglicherweise sogar 600 Klinikschließungen zu rechnen.** ²

Die Verlierer sind ländliche Regionen mit geringer Bevölkerungsdichte. Die unzureichende klinische Vergütung, kombiniert mit vielfach überzogenen Strukturanforderungen für Leistungsgruppen insbesondere bedarfsnotwendige Krankenhäuser zur Schließung zwingen. Die Entfernung zu lebensrettender Allgemeinkrankenhäuser einschließlich Basisnotfallversorgung binnen 30 Fahrzeitminuten wird vielfach nicht mehr gewährleistet sein.

Klaus Emmerich, Klinikvorstand i.R.: „Der Anspruch des Krankenhausreformenpassungsgesetzes ist eine verbesserte medizinische Versorgung der Bevölkerung durch Konzentration der klinischen Leistungen. Das Gegenteil ist der Fall: Die angestrebten Sektorenübergreifenden Versorgungseinrichtungen ohne Schockraum und ohne durchgehende Anwesenheit eines Arztes haben deutlich schlechtere Qualität als Allgemeinkrankenhäuser mit Basisnotfallversorgung. Der ostdeutschen Polikliniken vergleichbar mögen sie eine gute interdisziplinäre ambulante Behandlung ermöglichen – für lebensrettende Maßnahmen, z.B. Reanimation, sind sie wertlos. Mit einer nur ambulanten Notfallbehandlung, und das nicht nachts und nicht am Wochenende, wird den Menschen ein Ersatz suggeriert, der keiner ist.“

Die Würfel sind gefallen! Vergeblich haben wir die Ministerpräsident(inn)en, die Gesundheitsminister und gesondert die bayerische Gesundheitsministerin Frau Judith Gerlach [in](#) offenen Briefen über das prognostizierte Kliniksterben aufgeklärt und aufgefordert, dem KHAG nicht zuzustimmen. ³

¹ Bundesrat, Bundesrat kompakt, <https://www.bundesrat.de/DE/plenum/bundesrat-kompakt/26/1063/1063-pk.html#top-6>

² Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern, Auswirkungsanalyse - Klinikschließungspotenzial aufgrund des Krankenhausreformenpassungsgesetz (KHAG), <https://kliniksterben.jimdofree.com/app/download/13460640999/Auswirkungsanalyse+Klinikschlie%C3%9Fungspotenzial+aufgrund+des+Krankenhausreformenpassungsgesetz+%28KHAG%29.pdf?t=1769114671>

Die 3-jährige Ausnahmegenehmigung der Länder zu Leistungsgruppen nur im „Einvernehmen“ mit den Krankenkassen beschneidet Bayern in erheblichem Umfang bezüglich einer autonomen Krankenhausplanung.⁴ Es ist zu befürchten, dass Krankenkassen ein „Einvernehmen“ verweigern, wenn es die Wirtschaftlichkeit der Krankenkassen nicht zulässt. In diesem Fall müssten bedarfsnotwendige Krankenhäuser ggf. trotzdem schließen.

Der begleitende Transformationsfonds, zu 70% vom Bund und nur zu 30% von den Ländern aufzubringen, fördert überwiegend Klinikkonzentrationen, Klinikschließungen und Neugründungen unzureichender Sektorenübergreifender Versorgungseinrichtungen. Da andere klinische Investitionen zu 100% von den Ländern zu fördern sind, ist eine überwiegende Förderung von Klinikkonzentrationen, Klinikschließungen und Neugründungen unzureichender Sektorenübergreifender Versorgungseinrichtungen geradezu vorprogrammiert. **Bundesgesundheitsministerin Frau Nina Warken und die zustimmenden Länder tragen für diese Entwicklung die Verantwortung.**

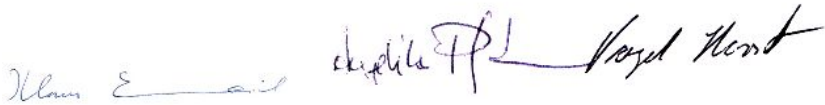
Bedrückend ist, dass auch die bayerische Gesundheitsministerin Frau Judith Gerlach dem KHAG im Bundesrat zugestimmt und damit die autonome bayerische Krankenhausplanung zum Wohl einer flächendeckenden klinischen Versorgung in Bayern aufgegeben hat.

³ Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern, Aufruf zur Abstimmung gegen das Krankenhausreformenpassungsgesetz am 27. März im Bundesrat,

<https://schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com/krankenhausreform/krankenhausreformenpassung-khag/>

⁴ § 6a Abs. 4 KHG

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.

Himmelkron, 27.03.2026

verantwortlich:

Klaus Emmerich
Klinikvorstand i.R.

Egerländerweg 1
95502 Himmelkron

0177/1915415

www.schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com

klaus_emmerich@gmx.de