

Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern

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



Pressemitteilung

Lauterbachs Krankenhausreform gefährdet dramatische 69 Prozent der Krankenhäuser – Forderung nach Selbstkostendeckung

Himmelkron, 27.07.2023

69 Prozent der Kliniken sehen ihre Existenz kurz- und mittelfristig gefährdet.

96% der Krankenhäuser können ihre Ausgaben aus den laufenden Einnahmen nicht decken.
¹ "72 % der Krankenhäuser erwarten mittel- bis langfristig keine Verbesserung ihrer wirtschaftlichen Lage. Sogar 56 % der Befragten gehen davon aus, dass die Reform ihre wirtschaftliche Lage eher verschlechtern werde."²

Klaus Emmerich, Klinikvorstand i.R.: „Das ist eine dramatische Entwicklung für Deutschlands Krankenhäuser! Krankenhäuser retten Leben. Sie dürfen kein Spekulationsobjekt für wettbewerbsorientierte und limitierte Krankeneinnahmen sein. Sie haben **Anspruch auf vollständige Deckung ihrer Ausgaben**. Sie brauchen das Finanzierungsmodell **Selbstkostendeckung der Krankenhäuser**.“³

Klaus Emmerich weiter: „Lauterbachs Krankenhausreform ist ein riesiger Etikettenschwindel. Das Eckpunktepapier enthält keinen Ansatz für mehr klinisches Personal in Deutschland und deckelt – trotz drohender Insolvenzen - die Einnahmen der Krankenhäuser.“⁴ Dies unterstreichen auch die befragten Krankenhäuser mit ihrer Forderung nach erhöhter Krankenhausfinanzierung.“

¹ Deutsche Krankenhausgesellschaft, DKG zur DKI-Blitzumfrage zur Krankenhausreform - Fast 70 Prozent der Krankenhäuser sehen ihre Existenz gefährdet, <https://www.dkgev.de/dkg/presse/details/fast-70-prozent-der-krankenhaeuser-sehen-ihre-existenz-gefaehrdet/>, Deutsches Krankenhausinstitut, DKI Blitzumfrage, Umfrage Juli 2023: Eckpunkte der Krankenhausreform, https://www.dkgev.de/fileadmin/default/Mediapool/1_DKG/1.7_Presse/1.7.1_Pressemitteilungen/2023/2023-07-26_Anlage_Blitzumfrage_Eckpunkte_der_Krankenhausreform.pdf

² Deutsches Krankenhausinstitut, ebenda

³ Bündnis Klinikrettung, Selbstkostendeckung der Krankenhäuser, Bündnis Klinikrettung veröffentlicht Studie zur Selbstkostendeckung als Alternative zu Fallpauschalen, <https://www.gemeingut.org/buendnis-klinikrettung-veroeffentlicht-studie-zur-selbstkostendeckung-als-alternative-zu-fallpauschalen/>

⁴ Bundesgesundheitsministerium, Eckpunktepapier, https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/K/Krankenhausreform/Eckpunktepapier_Krankenhausreform_final.pdf

Die Aktionsgruppe erklärt hierzu:

Die finanziellen Mittel für Krankenhäuser werden in unveränderter Höhe lediglich neu aufgegliedert und umverteilt. Unzureichendes klinisches Personal soll ebenfalls nur umverteilt werden, von kleinen zu großen Krankenhäusern. Das Überleben großer Krankenhäuser wird durch unkontrolliertes Sterben systemrelevanter kleiner Krankenhäuser gesichert.

Klaus Emmerich weiter: „Es ist eine Schande, dass Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach und 14 Landesgesundheitsminister mit Ihrem vereinbarten Eckpunktepapier tatenlos zusehen, wie die flächendeckende klinische Versorgung stillschweigend geopfert wird.“

Hintergrund zum Eckpunktepapier

Das Eckpunktepapier der Bund-Länder-Arbeitsgruppe vom 10.07.2023 sieht Vorhaltepauschalen, kombiniert mit den bekannten DRG-Fallpauschalen vor. Hier fallen umfangreiche Verwaltungsaufgaben auf das klinische Personal. Dieses fehlt den PatientInnen.

Gesundheitsökonominnen und Gesundheitsminister werfen dem Finanzierungsmodell Selbstkostendeckung der Krankenhäuser einen Freibrief für klinische Ausgaben vor. Diese könne man nicht bezahlen. Die Argumente der Gesundheitsökonominnen und Gesundheitsminister sind jedoch nicht stichhaltig:

Die Gegenfinanzierung der Selbstkostendeckung würde erfolgen durch:

- Stopp der Gewinne renditeorientierter Privatkliniken, die nur Leistungen anbieten, die sich rechnen
- Einführung einer Bürger-Krankenversicherung, die alle bisherigen Krankenkassen mit jährlichen Verwaltungskosten im Umfang von 16 Mrd. € ablösen und damit einen Teil der Verwaltungskosten einspart
- Wegfall der bisher gekappten Krankenkassenbeiträge, dadurch würden Großverdiener stärker in die solidarische Beitragszahlung eingebunden und notwendige Finanzmittel für deutsche Krankenhäuser bereithalten.

Gleichzeitig würden **122.100 klinische Vollzeitkräfte** von aufwändiger Kodierarbeit für DRG-Fallpauschalen entlastet. Das klinische Personal stünde ohne Mehrkosten für die Patientenbehandlung zur Verfügung.⁵

Wir fordern Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach und die Landesgesundheitsminister auf:

- Überdenken Sie die Finanzierung der Krankenhäuser.
- Lassen Sie nicht zu, dass die flächendeckende klinische Versorgung limitierten Krankenhauseinnahmen zum Opfer fällt.

⁵ Bündnis Klinikrettung, ebenda, die Berechnung wurde aktualisiert durch: Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern, Auswertungsanalyse zum Eckpunktepapier der Bund-Länder-Arbeitsgruppe, <https://schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com/app/download/14745219032/Zukunft%20deutscher%20Krankenh%C3%A4user%20-%20Auswertungsanalyse%20zum%20Eckpunktepapier%20der%20Bund-L%C3%A4nder-Arbeitsgruppe.pdf?t=1689743439>

Mit freundlichen Grüßen



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



Helmut Dendl

Peter Ferstl

Willi Dürr

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



Heinz Neff

Himmelkron, 27.07.2023

verantwortlich:

Klaus Emmerich

Klinikvorstand i.R.

Egerländerweg 1

95502 Himmelkron

0177/1915415

www.schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com

klaus_emmerich@gmx.de