

Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern

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



Pressemitteilung

vdek-Zukunftsforum 2021 – Angriff auf die flächendeckende klinische Versorgung in ländlichen Regionen

Mit Befremden nimmt die Aktionsgruppe „Schluss mit Kliniksterben in Bayern“ die Ergebnisse des vdek-Zukunftsforum 2021: Zukünftige Krankenhauslandschaft – qualitätsorientiert und leistungszentriert! vom 21.04.20221 zur Kenntnis. *1)

Bereits in der Ankündigung des Zukunftsforums hatte der Verband der Ersatzkassen (vdek) erklärt, worum es geht (Zitat): „... noch vor der Bundestagswahl sollte laut Ulrike Elsner, Vorstandsvorsitzende des vdek, eine verstärkte Debatte zur Weiterentwicklung der Krankenhausstrukturen erfolgen. ... Krankenhäuser auf dem Land sollten dort wo sie nicht ausgelastet sind, zu einer ambulant-stationären Basisversorgung umgewidmet werden.“ *2)

Im vdek-Zukunftsforum 2021 wurde versucht, dies durch ein Gutachten des IGES-Institutes „Qualitätsverbesserung durch Leistungskonzentration in der stationären Versorgung“ zu untermauern, auf den Ebenen der Leistungs- und auch der Standortkonzentration. Diskussionsteilnehmer Dr. Gerald Gaß, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Krankenhausgesellschaft e. V. ergänzte, es werde in Deutschland perspektivisch weniger Krankenhäuser geben. Dieser Prozess werde sich weiterentwickeln und auch beschleunigen.

Die Aktionsgruppe „Schluss mit Kliniksterben in Bayern“ stellt hierzu fest:

1. Zwischen 1991 und 2019 haben sich die deutschen Krankenhäuser von 2.411 auf 1.914 verringert, die Krankenhausbetten von 666 Tsd. auf 494 Tsd. Es ist befremdend, dass auch die Deutsche Krankenhausgesellschaft perspektivisch eine Beschleunigung von Standortschließungen voraussetzt.
2. Corona hat uns gezeigt, wie sehr jedes Krankenhaus in Deutschland für pandemiebedingte Vorsorgekapazitäten benötigt wird. Jede weitere Klinikschließung wäre grob fahrlässig.
3. Ambulant-stationären Basisversorgungen ersetzen kein ländliches Krankenhaus. Sie stellen keine akutstationäre Notfallversorgung bereit, ihnen fehlt die durchgehende Verfügbarkeit von Ärzten an 7 Tagen und 24 Stunden rund um die Uhr. Hier können die Krankheiten nicht behandelt werden, auf die Kliniken der Grund- und Regelversorgung spezialisiert sind.
4. Kleine Krankenhäuser ersetzen bereits heute vielfach unbesetzte Facharztpraxen in ländlichen Region – die Schließung ländlicher Krankenhäuser würde weitere Versorgungslücken reißen.

Mit seinen Forderungen stellt sich der Verband der Ersatzkassen (vdek) in eine Reihe mit der Bertelsmann-Stiftung, dem Barmer Institut für Gesundheitssystemforschung und der

Robert-Bosch-Stiftung, die in ihrem „Richtungspapier zu mittel- und langfristigen Lehren - Zwischenbilanz nach der ersten Welle der Corona-Krise 2020“ ebenfalls die Schließung der Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung und Umwandlung in sogenannte Integrierte Versorgungszentren fordern. *3)

**In Bayern als Flächenstaat verblieben gerade noch 47 Krankenhäuser der Schwerpunkt- und Maximalversorgung.
Alle weiteren bayerischen Kliniken stünden auf dem Prüfstand.**

Die Aktionsgruppe „Schluss mit Kliniksterben in Bayern“ wendet sich gegen die Schließung und Umwandlung ländlicher Krankenhäuser in großem Stil. Beschleunigte Schließungsprozesse sind angesichts der Erkenntnisse der Corona-Pandemie verantwortungslos. Sie schwächen ländliche Infrastrukturen und schaffen unzumutbare Entfernungen zum nächstgelegenen Krankenhaus.

Für Flächen-Bundesstaaten wie Bayern sind folgende Mindestanforderungen für bedarfsnotwendige Krankenhausstrukturen unabdingbar:

- 1) **Die Gesamtkapazitäten der Krankenhausbetten darf nicht verringert werden. Vorsorgekapazitäten** für Pandemien und andere Katastrophenfälle sind zwingend geboten. Dies hat auch eine Studie GRÜNBUCH 2020, begleitet von den Bundesministerien des Inneren, der Forschung und der Bildung. *4)
- 2) Klinikschließungen sind so lange auszusetzen, bis Erkenntnisse aus der Corona-Pandemie abgeleitet wurden, **momentan werden alle Krankenhäuser gebraucht.**
- 3) Als Bestandteil der Daseinsvorsorge fordern wir in jeder Region eine **30-Minutenerreichbarkeit** für Krankenhäuser mit folgender Mindestausstattung: Fachabteilungen bzw. Funktionseinheiten: **Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie/ Geburtshilfe, Intensivstation und Notfallversorgung, Notfallstufe 1.**

Die Aktionsgruppe „Schluss mit Kliniksterben in Bayern“ fordert Bundesgesundheitsminister Jens Spahn und die LandesgesundheitsministerInnen auf, sich in der jetzt abzeichnenden Zukunftsdebatte über deutsche Krankenhausstrukturen klar von weiteren Klinikschließungen zu distanzieren und die Finanzierung der verbliebenen Krankenhäuser sicherzustellen.

Dr. Rainer Hoffmann
Chefarzt i.R.

Klaus Emmerich
Klinikvorstand i.R.

Angelika Pflaum
Bürgerinitiative zum Erhalt des Hersbrucker
Krankenhauses

Horst Vogel

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

Peter Ferstl
KAB Regensburg e.V.

Willi Dürr
KAB Regensburg e.V.

Für die Aktionsgruppe „Schluss mit Kliniksterben in Bayern“
Himmelkron, 21.04.2021

*1) Verband der Ersatzkassen zu den Landesvertretungen (vdek), 2021, vdek-Zukunftsforum 2021: Zukünftige Krankenhauslandschaft – qualitätsorientiert und leistungsorientiert!, Berlin, https://www.vdek.com/ueber_uns/vdek-zukunftsforum/2021-zukuenftige-krankenhauslandschaft.html

*2) Ärzteblatt, 2021, Historisch niedrige Bettenauslastung, Berlin, <https://www.aerzteblatt.de/archiv/218200/COVID-19-Pandemie-Historisch-niedrige-Bettenauslastung>

*3) Richtungspapier zu mittel- und langfristigen Lehren - Zwischenbilanz nach der ersten Welle der Corona-Krise 2020, BARMER Institut für Gesundheitssystemforschung Bertelsmann Stiftung, Robert Bosch Stiftung, S. 4, 35-36, <https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/publikationen/publikation/did/zwischenbilanz-nach-der-ersten-welle-der-corona-krise-2020-all>

*4) Zukunftsforum Öffentliche Sicherheit e. V., GRÜNBUCH 2020 - zur Öffentlichen Sicherheit, S. 33, 42, <https://zoes-bund.de/themen/gruenbuch/>