

Lauterbachs Krankenhausreform Organisiertes Kliniksterben



Zentrale These:
Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach ...

belastet

diffamiert

schließt

kleine ländliche
Krankenhäuser



Lauterbachs Krankenhausreform Organisiertes Kliniksterben



Streifzug Einführung
Deutschland



Lauterbachs Krankenhausreform

Organisiertes Kliniksterben



☰ SPIEGEL Wirtschaft



Unter Deutschlands Krankenhäusern zeichnet sich die befürchtete Insolvenzwellen ab: Seit November 2022 haben nach Zahlen der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) 26 Träger mit insgesamt 34 Krankenhäusern Insolvenz angemeldet. Weitere Pleiten seien unter anderem dadurch abgewendet worden, dass die örtlichen Kommunen als Retter einsprangen.



Lauterbachs Krankenhausreform

Organisiertes Kliniksterben



Gesetz der Beitragsstabilität seit Jahrzehnten

knapper
Inflationsausgleich ...

... ohne Ausgleich
zusätzlicher Patienten

Patienten
+15%

Krankenhäuser
-21%

23111-01: Krankenhäuser, Betten und Patientenbewegung, 1991-2022

Jahr/Land	Krankenhäuser			Patientenbewegung ¹⁾				
	insgesamt	aufgestellte Betten insgesamt		Fallzahl		Berechnungs- / Belegungstage ²⁾	durchschnittliche	
		Anzahl	ja 100 000 Einwohner ³⁾	Anzahl	ja 100 000 Einwohner ³⁾		Verweildauer in Tagen	Decker- auslastung in Prozent
1991	2 411	665 565	832	14 578 613	18 224	204 204	14,0	84,7
2000	2 242	558 651	681	17 262 929	21 004	167 788	9,7	81,9
2010	2 064	502 749	615	18 032 903	22 057	141 942	7,9	77,4
2019	1 914	484 326	585	19 415 555	23 388	139 280	7,2	77,2
2020	1 906	487 783	587	16 783 962	20 185	120 202	7,2	67,3
2021	1 887	483 600	581	16 742 344	20 124	120 421	7,2	68,2
2022	1 893	480 382	573	16 805 170	20 054	121 062	7,2	69,0

Lauterbachs Krankenhausreform

Organisiertes Kliniksterben



Die Folge - unglaubliche Defizite

Bayern

Deutschland

Defizit-Uhr

- 1.215.557.821 €

Aktuelles Defizit aller Krankenhäuser in Bayern

- 99.768 €

pro Stunde

Defizit-Uhr

- 8.800.380.789 €

Aktuelles Defizit aller
Krankenhäuser in
Deutschland

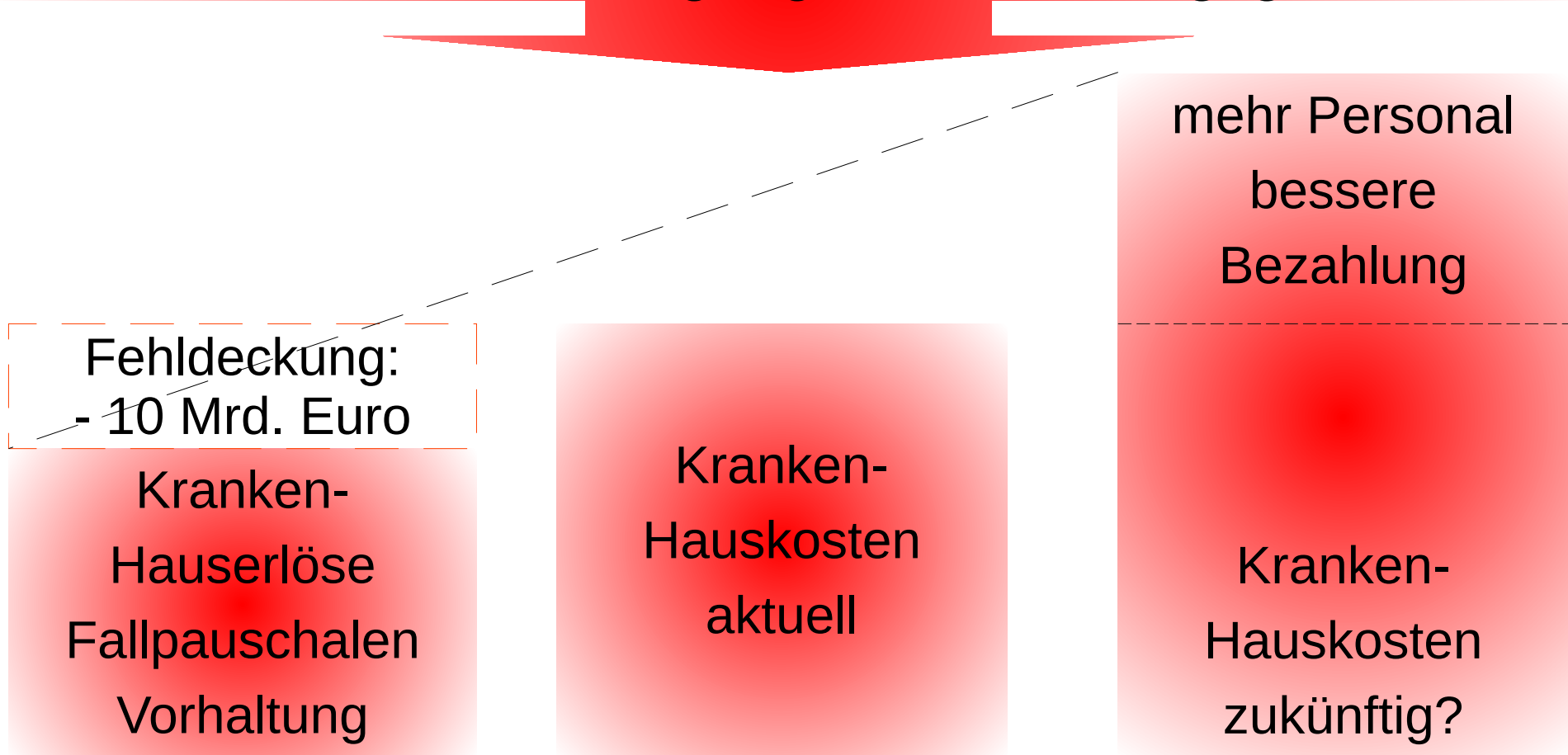
- 572.322 €

pro Stunde

Lauterbachs Krankenhausreform Organisiertes Kliniksterben



Beitragsstabilität auch im neuen Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz



Lauterbachs Krankenhausreform Organisiertes Kliniksterben



Einführung Streifzug Bayern



Lauterbachs Krankenhausreform

Organisiertes Kliniksterben



- Start
- Aktuelles
- Über uns
- Krankenhausreform
- Krankenhausreform - Folgen in Bayern
- Unterversorgung
- Bayernwahl 2023
- Kliniken in Not
- Hintergründe
- Aktionen
- Bündnis Klinikrettung
- KAB
- Pressemitteilungen
- Literatur
- Broschüren
- Video
- Datenschutz

Das Kliniksterben in Bayern - die Zahlen sprechen für sich!

	Krankenhäuser absolut	Klinikbetten absolut	Patienten absolut	Krankenhäuser Prozent	Klinikbette Prozent	Patienten Prozent
1991	424	87.914	2.177.094	100,00 %	100,00 %	100,00 %
2000	406	83.484	2.661.234	95,75 %	94,96 %	122,24 %
2010	373	75.789	2.762.631	87,97 %	86,21 %	126,90 %
2020	353	76.031	2.551.505	83,25 %	86,48 %	117,20 %
2021	351	75.423	2.533.007	82,78 %	85,79 %	116,35 %
2022	353	75.098	2.567.445	83,25 %	85,42 %	117,93 %

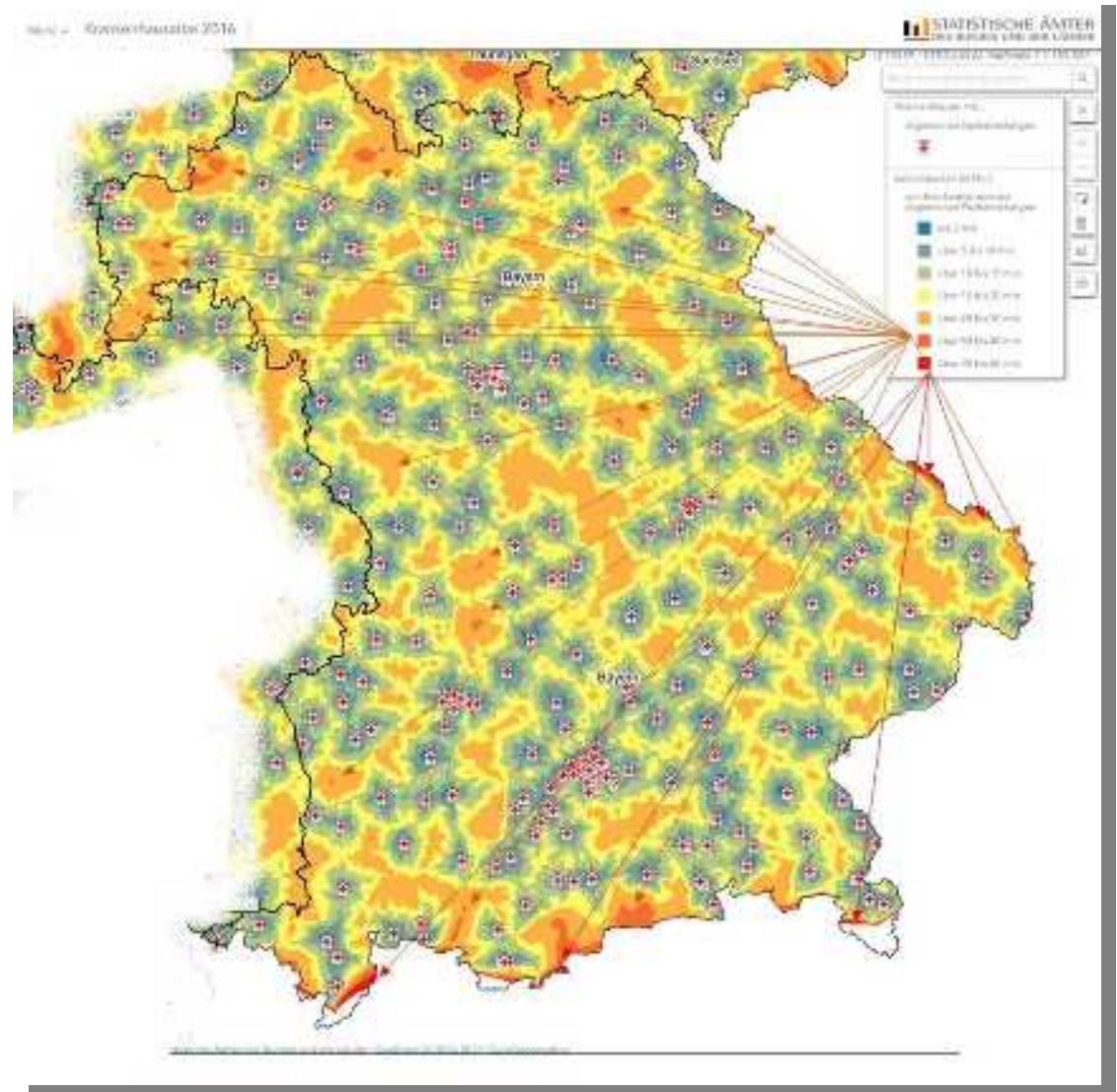
Lauterbachs Krankenhausreform

Organisiertes Kliniksterben



**In Bayern 2023
geschlossen
oder gefährdet:**

Freilassing
Selb
Kemnath
Neuendettelsau
Schongau
Berchtesgaden
Burghausen
Landau
Wegscheid
Rothenburg o.d.T.
Oberviechtach
Bayreuth
Regiomed
Schweinfurt

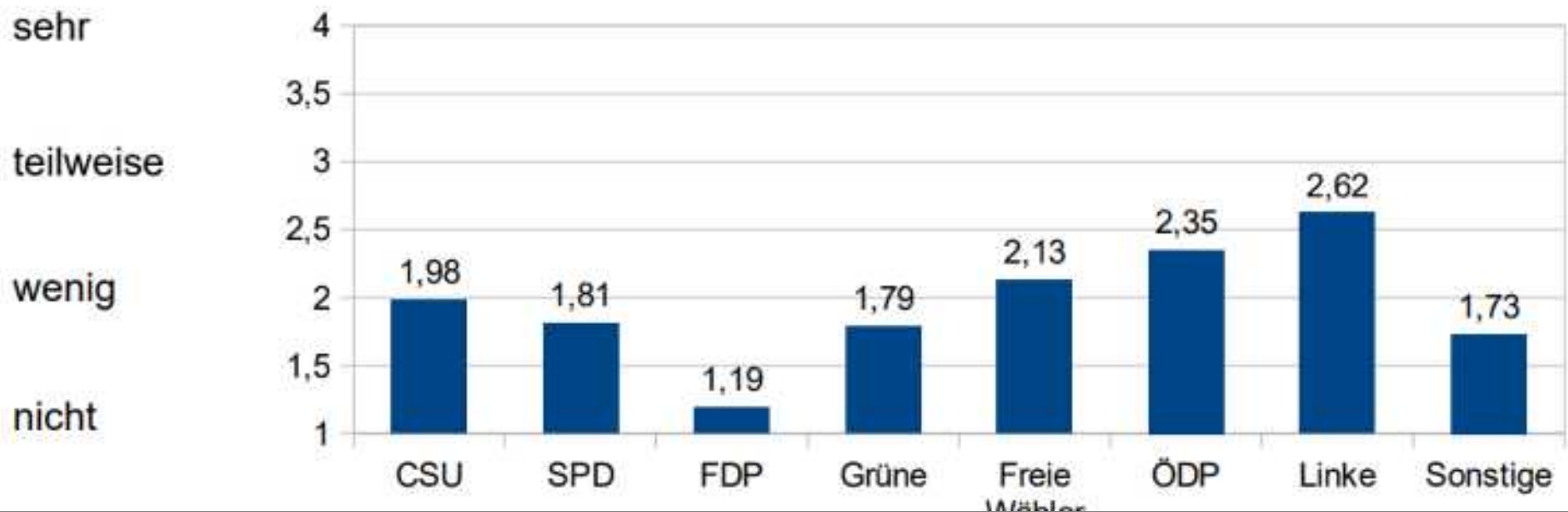


Lauterbachs Krankenhausreform Organisiertes Kliniksterben



Aktion Bayerische Landtagswahl 2023 ist
Krankenhauswahl – Votum der Bürger

Welche Partei sichert Ihrer Ansicht nach mit ihren
Konzepten am besten die flächendeckende klinische
Versorgung in Bayern?



Lauterbachs Krankenhausreform

Organisiertes Kliniksterben



Vertiefung
Kliniken in Not



Lauterbachs Krankenhausreform Organisiertes Kliniksterben



Haben wir aus Corona gelernt ?

Wir brauchen alle Krankenhäuser und alle
Krankenhausbetten in Bayern

Pandemien

Vorsorgekapazitäten

Corona-Verlegungen von
Bayern nach NRW

Drohende Triage



Lauterbachs Krankenhausreform Organisiertes Kliniksterben



Passauer Neue Presse, 26.10.2023

Podiumsdiskussion zur Gesundheit: „Es gibt keinen Bedarf für 1700 Krankenhäuser“

Lauterbach: „Am Vorabend eines Kliniksterbens“

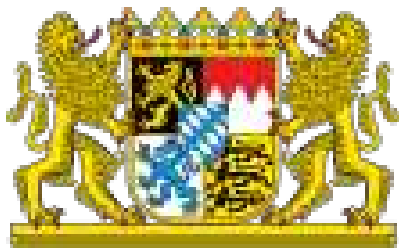


Und Lauterbach musste zugeben: „Wir stehen am Vorabend eines Kliniksterbens.“ Doch der Minister betonte auch: „Es gibt keinen medizinischen Bedarf für 1700 Krankenhäuser.“ Holetschek wiederum warnte, wenn bis zur geplanten Krankenhausreform keine Übergangsfinanzierung fließe, könnten bis zu 500 Kliniken verloren gehen. Morell beklagte: „Bis 2027 werden die Häuser nicht einmal wissen, in welchem Finanzierungssystem sie sind.“

Lauterbachs Krankenhausreform Organisiertes Kliniksterben

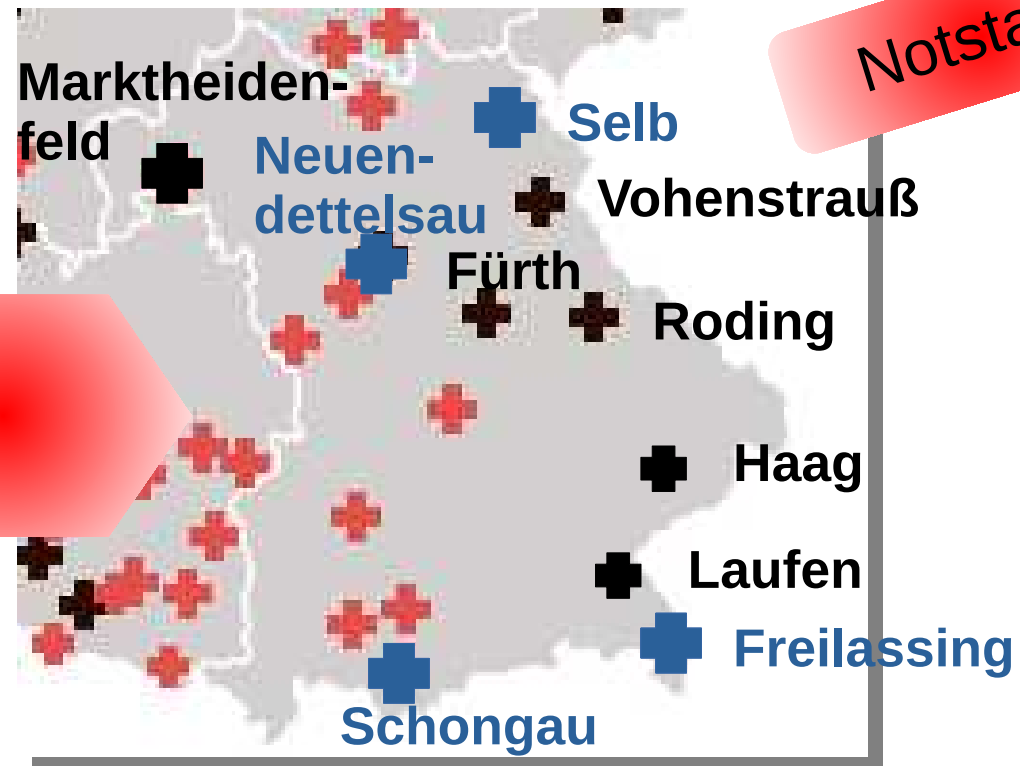


Die Wahrheit: Kliniksterben in Bayern in der Pandemie



-  geschlossen
-  Schließung geplant
-  Schließung brandaktuell geplant

Seit
2020



Lauterbachs Krankenhausreform Organisiertes Kliniksterben



**Ursache
DRG-Fallpauschalen**

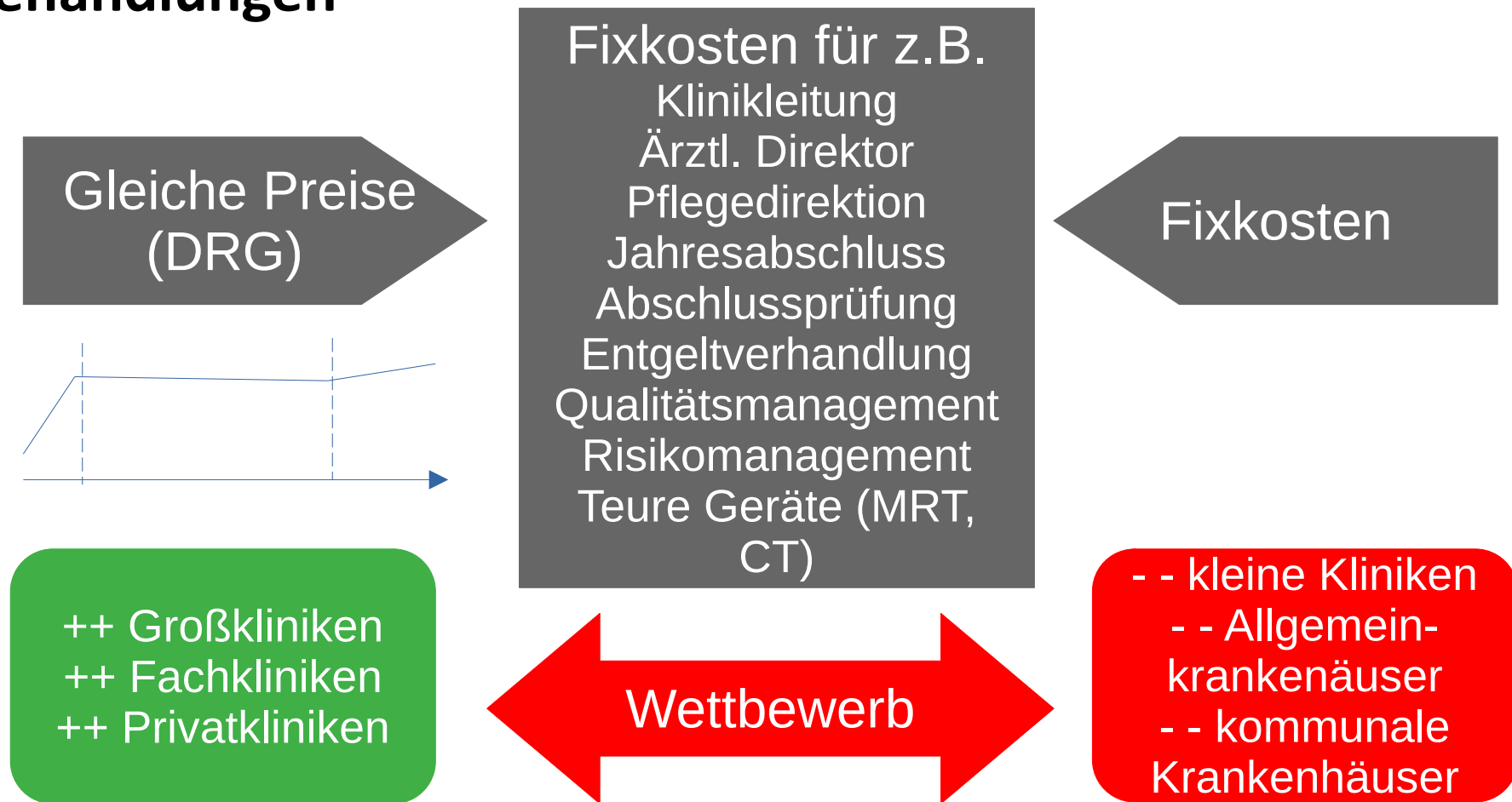


Lauterbachs Krankenhausreform

Organisiertes Kliniksterben



DRG-Fallpauschalen – gleiche Preise für gleiche Behandlungen



Lauterbachs Krankenhausreform

Organisiertes Kliniksterben



Es geht um's **Geld!**

Die Finanzen
entscheiden,
welche Einwohner
ein wohnortnahes
Krankenhaus behalten,
und welche
Einwohner nicht



Lauterbachs Krankenhausreform Organisiertes Kliniksterben



Lauterbach
verspricht

1. Überwindung der DRG-Fallpauschalen
2. Entökonomisierung
3. Sicherung der ländlichen klinischen Versorgung
4. Höhere Qualität
5. Entlastung des Klinikpersonals



Lauterbachs Krankenhausreform Organisiertes Kliniksterben



Lauterbachs
Lösungen

Regierungskommission

1. Ambulantisierung

2. Qualitätsdatenbank /
Transparenzregister

3. Leistungsgruppen/Vorhalte-
pauschalen/Budgetdeckel

Lauterbachs Krankenhausreform Organisiertes Kliniksterben



Ambulantisierung der Krankenhäuser



Lauterbachs Krankenhausreform

Organisiertes Kliniksterben



Lauterbachs Lösungen: 1. Ambulantisierung

Noch mehr Verwaltung!

161.600 klinische Mitarbeiter nicht am Patienten

1. DRG 40%
2. Pflegebudget 20%

weitere klinische Mitarbeiter nicht am Patienten sondern für **Dokumentation und Kodierung**

3. Vorhaltepauschalen 40%
3. reduzierte DRG für tagesstationäre Behandlung
5. Hybrid DRG für Spezielle sektorengleiche Vergütung
6. Tagespauschalen Level 1i

Lauterbachs Krankenhausreform Organisiertes Kliniksterben



Ersetzen ambulante Leistungen ein Krankenhaus?
Einfluss der Gesundheitsökonomien in der Regierungskommission



Mitglied der Regierungskommission
Prof. Dr. Boris Augurzky



Lauterbachs Krankenhausreform Organisiertes Kliniksterben



Ersetzen ambulante Leistungen ein Krankenhaus? Einfluss der Gesundheitsökonomien in der Regierungskommission

IMPRESSUM

Stand: 07/2022

Herausgeber

STIFTUNG MÜNCH

Salzburger Leite 1 | Campus Haus 13
97616 Bad Neustadt a.d. Saale

T +49 (0)160 410 79 34

kontakt@stiftung-muench.org

www.stiftung-muench.org

RHÖN STIFTUNG Eugen und Ingeborg Münch
Salzburger Leite 1 | Campus Haus 13
97616 Bad Neustadt a.d. Saale



RHÖN-KLINIKUM
AKTIENGESELLSCHAFT

RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft

Schlossplatz 1
97616 Bad Neustadt a. d. Saale

V. i. S. d. P.

Annette Kennel

Gestaltung

Sonja März

Druckerei

Kawidruck

Die Studie wurde im Auftrag der
Stiftung Münch vom Institute for
Health Care Business GmbH und
von der Oberender AG durchgeführt.

**Intersektorale
Gesundheitszentren**

Vorstand: Prof. Dr. Boris Augurzky (Vorstandsvorsitzender), Eugen Münch (stellvertretender Vorstandsvorsitzender), Prof. Dr. med. Bernd Griewing, Dr. Christian Zschocke
Geschäftsführung: Annette Kennel

U Scan Utility

Lauterbachs Krankenhausreform Organisiertes Kliniksterben



Ersetzen ambulante Leistungen ein Krankenhaus?



RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft
Schlossplatz 1
97616 Bad Neustadt a. d. Saale

Verbindung zu Karl Lauterbach

abgeordnetenwatch.de
weil Transparenz Vertrauen schafft

Frage stellen | Parlamente | Recherchen

Startseite > Recherchen > Nebentätigkeiten > Karl Lauterbach und das Versteckspiel mit dem Nebenverdie...

Karl Lauterbach und das Versteckspiel mit dem Nebenverdienst (Update)

Im Fernsehen gibt sich der SPD-Gesundheitspolitiker Karl Lauterbach gern transparent. Wie viel er als Aufsichtsratsmitglied bei den privaten Rhön-Kliniken verdient, könne jeder auf seiner Homepage nachlesen. Doch dort verschleiert er die Höhe seiner Nebeneinkünfte.

Lauterbachs Krankenhausreform

Organisiertes Kliniksterben



Lauterbachs Lösungen: 1. Ambulantisierung

... d.h. ambulante statt stationäre klinische Leistungen

2.12.2022:
KHPfIEG

Angebliche
Ziele

- **Weniger stationäre Patienten** für einfache stationäre Behandlungen
- Entlastung des Personals

Aber

- Es gibt **noch weniger Geld**
- Defizite kleiner Krankenhäuser steigen

Folge

- Wer weniger einnimmt muss **Kosten sparen.**
- Die Hauptkosten der Krankenhäuser sind das Personal
- **Es drohen umfangreiche Personalentlassung** und Insolvenzen
- **Kleine Krankenhäuser sterben**

Lauterbachs Krankenhausreform

Organisiertes Kliniksterben



Ambulante Leistungen ersetzen kein Krankenhaus!

Krankenkassen statt Ambulante Gesundheitszentren und Fachkliniken
 (Info über die kommunale Entscheidungsträger über die Zukunft der deutschen Krankenhäuser
 (Kommunale Träger, Ärzte, und Krankenkassen in Bayern)

**Krankenhäuser statt
 ambulante
 Gesundheitszentren
 oder Fachkliniken**

Information für kommunale Entscheidungsträger
 über die Zukunft der deutschen Krankenhäuser



Das wohnortnahe Allgemeinkrankenhaus

Das Ambulante Gesundheitszentrum

Verfügbarkeit rund um die Uhr (7Tage, 24 Std.)
 Intensivstation
 Fachpersonal für Intensivbehandlung
 Stationäre Notaufnahme mit Schockraum
 für Reanimationen
 Fachpersonal für stationäre Notaufnahme
 Computertomograph (CT)
 Magnetresonanztomographie

- / -
 - / -
 - / -
 - / -
 - / -
 Selten vorh., nicht außerhalb Dienstzeit
 Selten vorh., nicht außerhalb Dienstzeit

Lauterbachs Krankenhausreform Organisiertes Kliniksterben



Qualität der Krankenhäuser
versus flächendeckende Versorgung



Lauterbachs Krankenhausreform

Organisiertes Kliniksterben



Lauterbachs Krankenhaustransparenzgesetz

Versorgungsstufe

Leistungsgruppen

Personal /
Ausstattung

**Bewertung des Gesetzes zur Förderung der Qualität der stationären Versorgung durch Transparenz
Projektstudie zum Krankenhaustransparenzgesetz
Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern**

§ 135 d SGB V

(3) Das Transparenzverzeichnis nach Absatz 1 beinhaltet auf Grundlage der Daten nach § 299 Absatz 7 insbesondere folgende standortbezogene Informationen der Krankenhäuser:

- 1. die erbrachten Leistungen, differenziert nach den in Anlage 2 genannten Leistungsgruppen mit der Angabe der jeweils erbrachten Fallzahl*
- 2. die Versorgungsstufe nach Absatz 4,*
- 3. die personelle Ausstattung je Leistungsgruppe im Verhältnis zum Leistungsumfang,*
- 4. die patientenrelevanten Ergebnisse aus Qualitätssicherungsverfahren nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1. [KT, S. 4]*

Lauterbachs Krankenhausreform

Organisiertes Kliniksterben



Lauterbachs Krankenhaustransparenzgesetz

§ 135d SGB V

++ Level 3

(4) Die Versorgungsstufen (Level) und ihre jeweiligen Voraussetzungen sind:

1. Level 3-Krankenhäuser: An diesen Standorten werden mindestens fünf internistische Leistungsgruppen, mindestens fünf chirurgische Leistungsgruppen, die Leistungsgruppe Intensivmedizin, die Leistungsgruppe Notfallmedizin sowie zusätzlich acht weitere Leistungsgruppen erbracht.

+ Level 2

2. Level 2-Krankenhäuser: An diesen Standorten werden mindestens zwei internistische Leistungsgruppen, mindestens zwei chirurgische Leistungsgruppen, die Leistungsgruppe Intensivmedizin, die Leistungsgruppe Notfallmedizin sowie zusätzlich drei weitere Leistungsgruppen erbracht.

- Level 1n

3. Level 1n-Krankenhäuser: An diesen Standorten werden mindestens die Leistungsgruppe Allgemeine Innere Medizin, die Leistungsgruppe Allgemeine Chirurgie, die Leistungsgruppe Intensivmedizin sowie die Leistungsgruppe Notfallmedizin erbracht.

+/- Fachklinik

4. Level F-Krankenhäuser sind Fachkrankenhäuser, die sich auf die Behandlung einer bestimmten Erkrankung oder Krankheitsgruppe spezialisiert haben und einen relevanten Versorgungsanteil in diesem Bereich leisten. Die Zuordnung von Krankenhausstandorten zu Level F erfolgt in Abstimmung mit den für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden.

- - Level 1i
ohne Notfälle

5. Level 1i-Krankenhäuser sind sektorenübergreifende Versorger, die regelhaft keine Notfallmedizin erbringen. Die Zuordnung der Krankenhäuser zu der Versorgungsstufe Level 1i erfolgt durch die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde. Diese Krankenhäuser gelten bis zur Zuordnung durch die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde als Level 1-Krankenhäuser und sind im Transparenzverzeichnis gesondert zu kennzeichnen. [KT, S. 5]

Lauterbachs Krankenhausreform

Organisiertes Kliniksterben



Lauterbachs Gesetze

Qualitäts-
datenbank
Transparenz-
register

Leistungsgruppen
Vorhaltepauschalen
Budgetdeckel

Lauterbach behauptet:

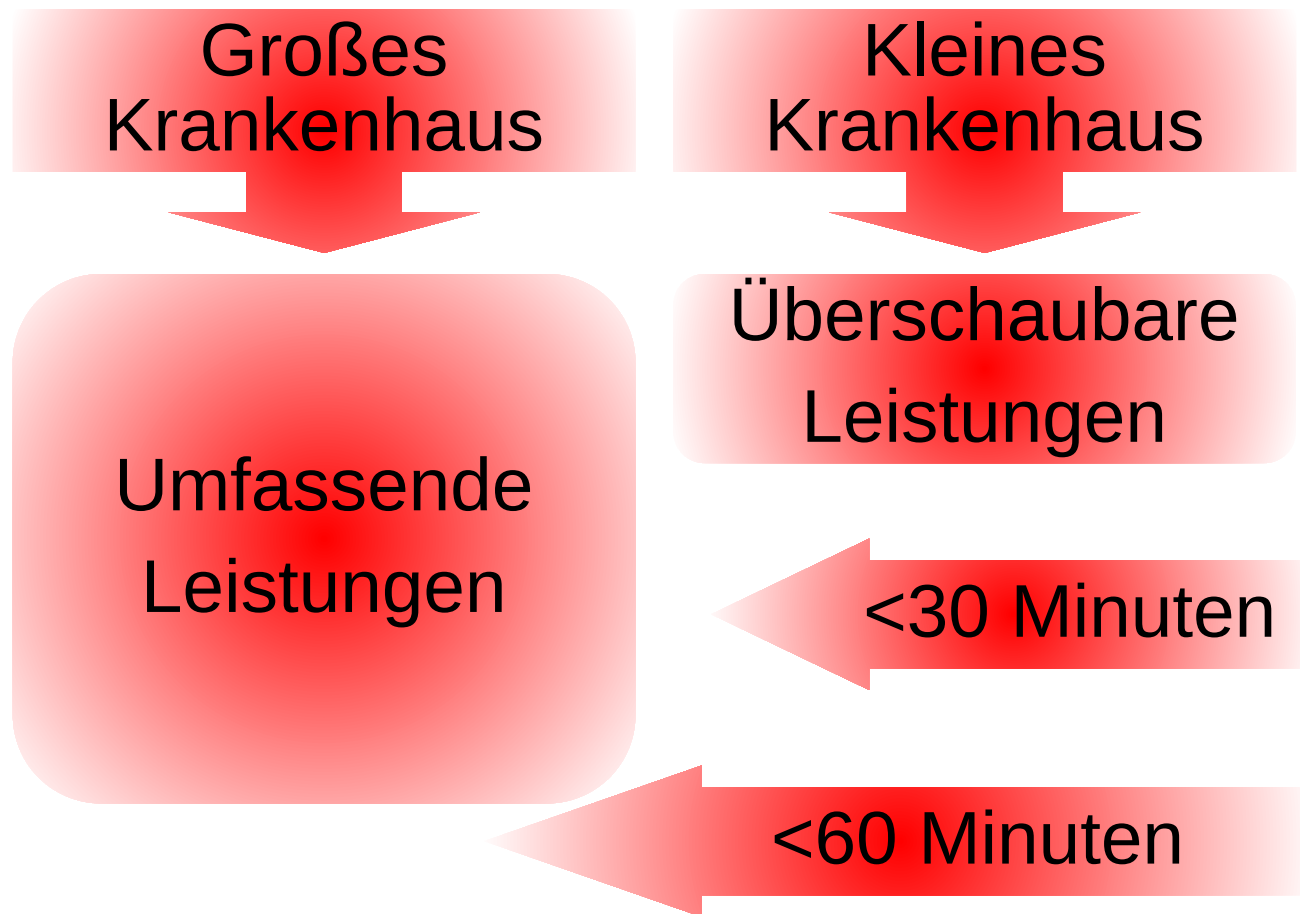
1. Kleine Krankenhäuser haben schlechte Qualität, große haben gute Qualität.
2. Die Bürger wählen lieber ein großes entferntes Krankenhaus
3. Regional reicht ein ambulantes und pflegerisch-stationäres Gesundheitszentrum

Lauterbachs Krankenhausreform

Organisiertes Kliniksterben



Worum geht es? ... Erreichbarkeit



Lauterbachs Krankenhausreform

Organisiertes Kliniksterben



Worum geht es? ... Qualität

Großes
Krankenhaus

Kleines
Krankenhaus

Wie **gut** macht es
das
Krankenhaus?

Ergebnisqualität

Umfassende
Leistungen

Überschaubare
Leistungen

Was **kann** das
Krankenhaus?

Strukturqualität

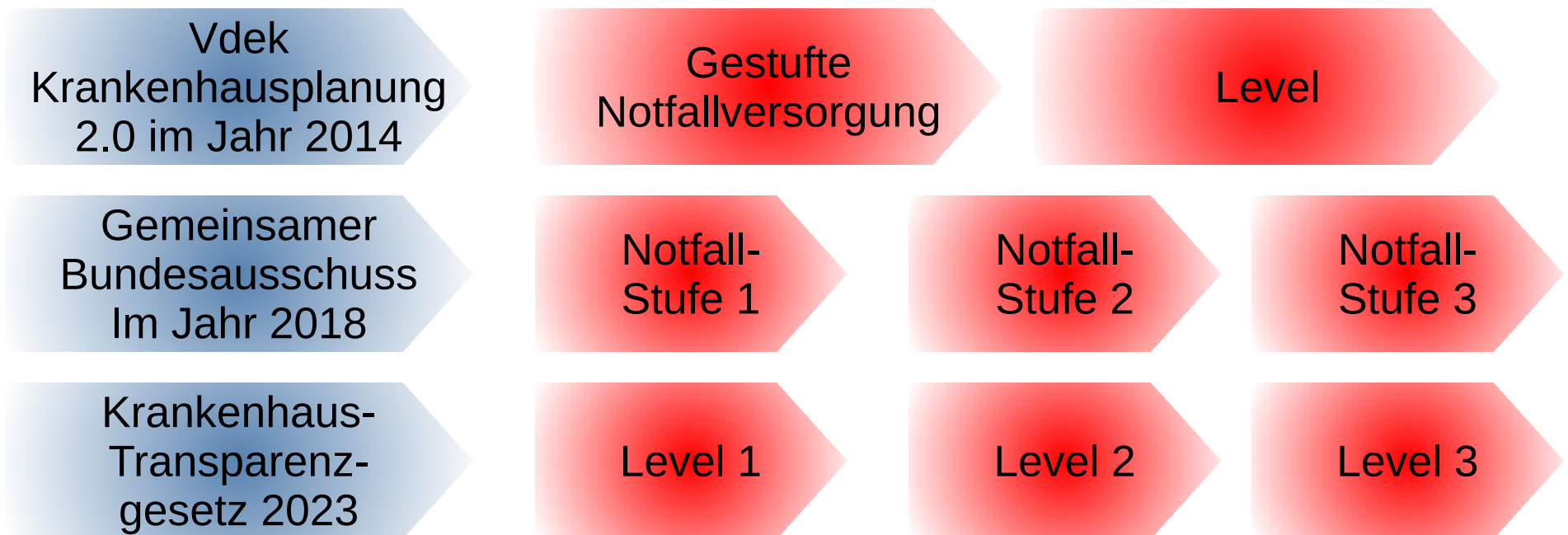
Prozessqualität

Lauterbachs Krankenhausreform

Organisiertes Kliniksterben



Regierungskommissionsmitglied Prof.Dr. Boris Augurzky
für den vdek – seine Vision 2013 wird Wirklichkeit!



Lauterbachs Krankenhausreform Organisiertes Kliniksterben



Die Weiße Liste sieht das anders!
Sie vergleicht bisher die Regelleistungen aller Krankenhäuser!

Vorteile
kleiner
Krankenhäuser
ignoriert!

Nirgends gibt es nur gut oder nur schlecht bewertete Kliniken

Die detaillierte Auswertung der Fragebögen zeigt, dass es überall in Deutschland aus Patientensicht besonders gute und besonders schlechte Kliniken gibt. Allerdings ist das Gesamtniveau der Versorgung über alle Fachabteilungen in einzelnen Bundesländern deutlich höher als in anderen. Regionale Unterschiede in der Patientenzufriedenheit zeigen sich ebenfalls in den für die Grundversorgung wichtigsten Bereichen der Chirurgie und Inneren Medizin. Die Unterschiede bleiben auch bestehen, wenn man strukturelle Unterschiede zwischen Krankenhäusern und Regionen berücksichtigt.

Bayern, Sachsen und Thüringen in der Patientengunst vorn

Die Zufriedenheit der Patienten variiert im Vergleich der Bundesländer erstaunlich stark. Von allen Ländern fällt vor allem Sachsen positiv auf. Wie Abbildung 1 zeigt, hat dieses Bundesland aus Patientensicht die beste Versorgungsqualität. Hier liegt die Zufriedenheit bei 82 Prozent und damit um 8,1 Prozentpunkte höher als in Bremen (73,9 Prozent). Dazu kommt, dass auch zentrale Fachbereiche der Basisversorgung wie Chirurgie



Lauterbachs Krankenhausreform Organisiertes Kliniksterben



Lauterbach und seine Regierungskommission jedoch ...

... bevorzugen eine
Transparenzdatenbank

... mit Struktur- und Prozessqualität,
denn die bevorteilen große Krankenhäuser

... mit selektiver Ergebnisqualität für
Leistungen großer Krankenhäuser

... ohne klinische Routinebehandlungen,
wo kleine Krankenhäuser gut sind



Lauterbachs Krankenhausreform Organisiertes Kliniksterben



Protest zur Verabschiedung des Krankenhaus- Transparenzgesetzes am 19.10.2023

Das Ziel: Kleine
Krankenhäuser
gegen den Nutzen
des
Transparenzregisters

belasten

diffamieren

schließen

Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern

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



Pressemitteilung

Verabschiedetes Krankenhaustransparenzgesetz gefährdet ländliche Krankenhäuser in Bayern

Himmelkron, 20.10.2023

Die Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern ist entsetzt über die Verabschiedung des Krankenhaustransparenzgesetzes im Bundestag. Krankenhäuser werden gegen den Rat vieler Fachgremien, namentlich der Deutschen Krankenhausgesellschaft, der Bayerischen Krankenhausgesellschaft, des Bündnis Klinikrettung, der bayerischen Gesundheitsministerium, der Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern, in einem bürokratischen Transparenzregister in unterschiedliche Versorgungsstufen und Leistungsgruppen eingeteilt. Der Pressemitteilung liegt eine Projektstudie zum Krankenhaustransparenzgesetz mit seinen fatalen Folgen bei. ¹

Lauterbachs Krankenhausreform

Organisiertes Kliniksterben



3. Leistungsgruppen/Vorhaltepauschalen/Budgetdeckel

Lauterbachs
"Große
Krankenhausreform"

Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz
KHVVG



Lauterbachs Krankenhausreform

Organisiertes Kliniksterben



Auswirkungsanalyse der Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern zum Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz

Zukunft der Krankenhäuser
Auswirkungsanalyse zum
Krankenhausversorgungs-
verbesserungsgesetz –
KHVVG

Projektstudie



Das Urteil fällt vernichtend aus:

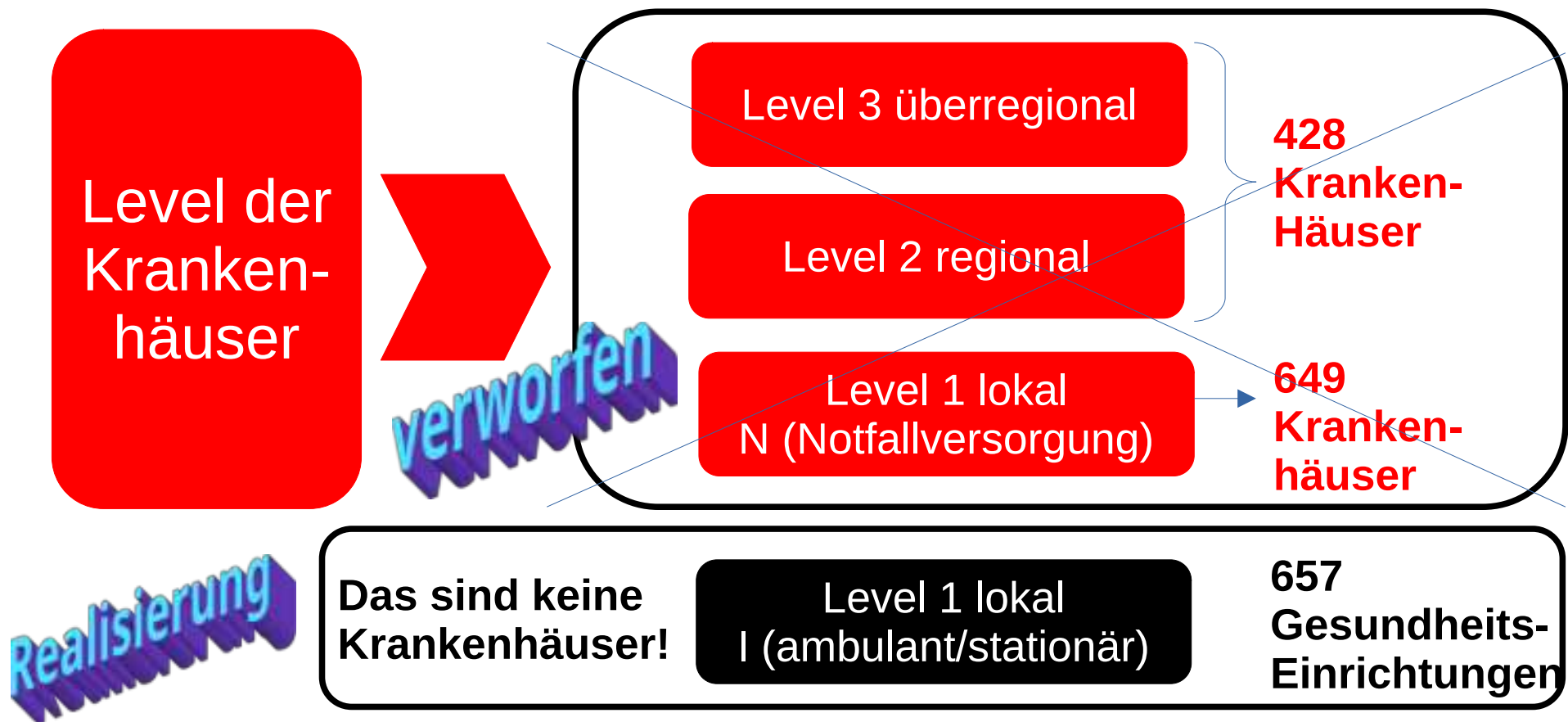
Lauterbach und seine Regierungskommission haben mit ihrer Krankenhausreform das falsche Konzept – sie **verwalten nur den Mangel!**

1. Sie geben kein neues Geld für finanziell angeschlagene **KRANKENHÄUSER** aus.
2. Sie verteilen den Geldmangel nur um: von kleinen Krankenhäusern zu Großkliniken.
3. Sie konzentrieren Klinikstandorte und limitiertes Klinikpersonal in Ballungszentren.
4. Sie machen den ländlichen Raum zur Gesundheitsregion 2. Klasse mit großen Entfernungen zum nächsten Krankenhaus und zur stationären Notfallversorgung.
5. Sie gefährden die Gesundheit.

Lauterbachs Krankenhausreform Organisiertes Kliniksterben



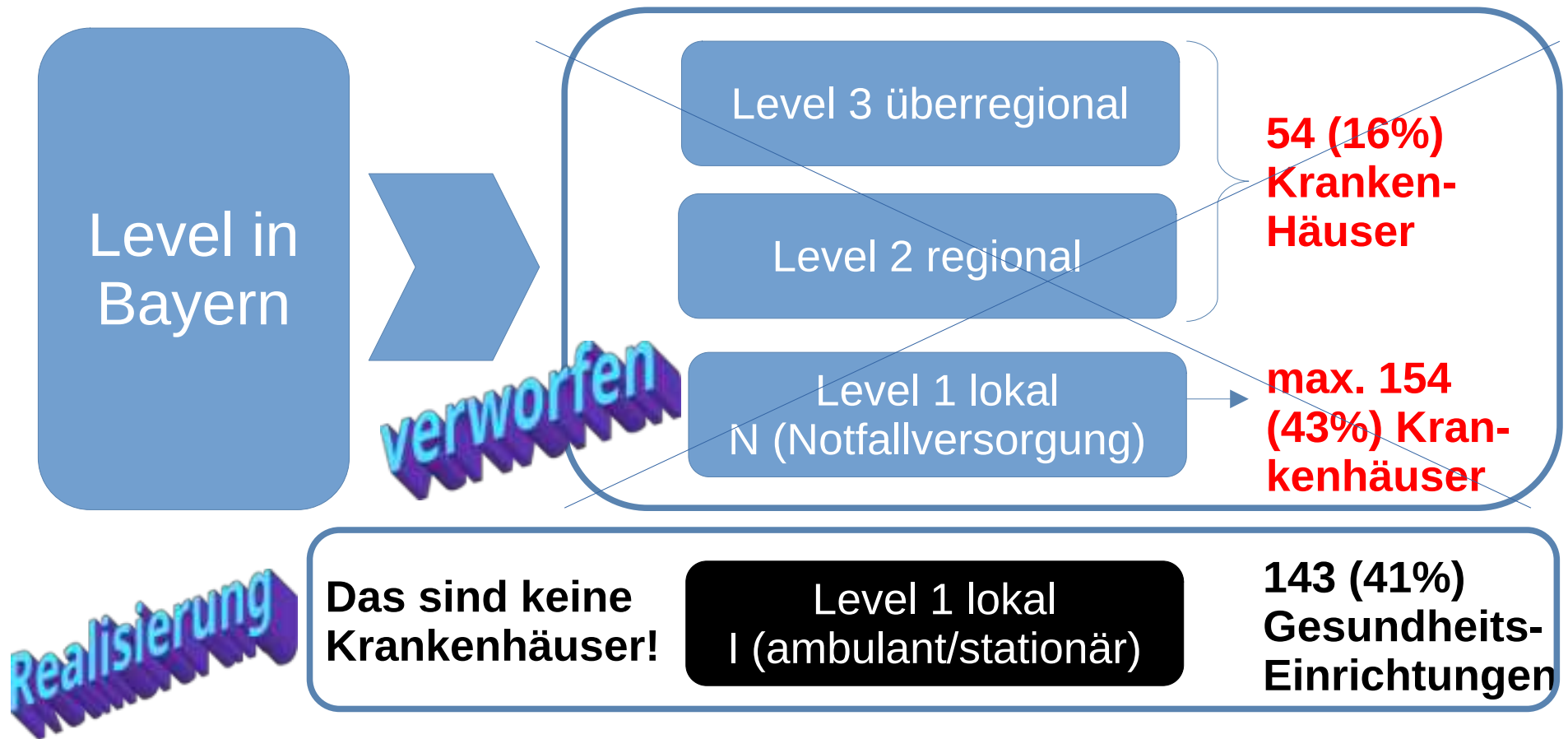
Lauterbach und die Regierungskommission gliedern die deutschen Krankenhäuser!



Lauterbachs Krankenhausreform Organisiertes Kliniksterben



Lauterbach und die Regierungskommission gliedern die bayerischen Krankenhäuser!



Lauterbachs Krankenhausreform Organisiertes Kliniksterben



Lauterbach und die Regierungskommission gliedern die Krankenhäuser!

Level 1i: Keine ärztliche
Verfügbarkeit an 7
Tagen und 24 Stunden

Pflegerische statt
ärztliche Leitung

Ihr Notfall spielt
keine Rolle?



**Das sind keine
Krankenhäuser!**

**Level 1i lokal
(ambulant/stationär)**

Realisierung

Lauterbachs Krankenhausreform

Organisiertes Kliniksterben



Level 1i: Wenn Allgemeinkrankenhäuser in **Ambulante Gesundheitszentren** umgewandelt werden!

Reguläres stationäres Krankenhaus

Verfügbarkeit rund um die Uhr (7 Tage, 24 Std.)
Intensivstation
Fachpersonal für Intensivbehandlung
Stationäre Notaufnahme mit Schockraum für Reanimationen
Fachpersonal für stationäre Notaufnahme
Computertomograph (CT)
Magnetresonanztomographie
Ausbildung: Ärzte und Pflege
Stationäre Versorgung: kurze Wege

Sektorenübergreifendes Versorgungszentrum

- / -
- / -
- / -
- / -
- / -

Selten vorh., nicht außerhalb Dienstzeit
Selten vorh., nicht außerhalb Dienstzeit

Das sind keine Krankenhäuser!

Hier entscheiden die Bundesländer

Lauterbachs Krankenhausreform

Organisiertes Kliniksterben



Wenn Allgemeinkrankenhäusern qualitativ hochwertige Leistungen durch limitierte Vorhaltepauschalen entzogen werden

Jährlicher Fehlbetrag: - 10 Mrd. Euro

**60% Vorhaltepauschalen
für Leistungsgruppen**

Augurzky: „Sowohl die Länder als auch die Krankenhäuser haben einen Anreiz, die Leistungsgruppen an wenigen Standorten zu bündeln. Denn je weniger Standorte es je Leistungsgruppe gibt, desto mehr Vorhaltepauschale erhält jeder Standort.“

**40% DRG-
Fallpauschalen**

Lauterbachs Krankenhausreform

Organisiertes Kliniksterben



Bundesländer und Vorhaltepauschale

Die **Bundesländer** steuern bei limitierten Vergütungen nicht ob, sondern **wie (!) ihre Krankenhäuser sterben, ...**

- **verordnet und gesteuert**
- **oder per Insolvenz im freien Fall.**

Lauterbach erreicht trotz Aufgabe der Level 1n, 2 und 3 sein unausgesprochenes Ziel einer **Kostenbegrenzung durch Kliniksterben.**

Die Krankenhausplanung der Länder bleibt gewahrt, sie ist jedoch immer eine finanzielle Mangelplanung! Also sterben jetzt geplant die Krankenhäuser, und damit gibt Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach die Verantwortung für Klinikschließungen komplett an die Bundesländer ab.

Lauterbachs Krankenhausreform

Organisiertes Kliniksterben



Warum also **diese** Krankenhausreform?

Werden im Zuge der Reform auch **Kliniken geschlossen?**
Minister Lauterbach sagt im Interview mit der Zeit dazu nur ein Wort: **Ja.**

Der Ökonom Augurzky schätzt, dass etwa **20 Prozent der Kliniken** verschwinden, verlagert oder umgewandelt werden könnten, weil mehr Eingriffe als bisher ambulant erfolgen, Kliniken zusammengelegt werden oder Häuser nicht mehr kostendeckend zu betreiben sind.



<https://www.sueddeutsche.de/politik/krankenhausreform-lauterbach-augurzky-1.5717038?reduced=true>

Lauterbachs Krankenhausreform Organisiertes Kliniksterben



Warum diese **diese** Krankenhausreform?

Frage 1

Warum fehlt der
Mut zu einer **ganz neuen
Krankenhausfinanzierung?**

Frage 2

Warum liegt die Lösung der Finanz-
und Personalprobleme im
klinischen Kahlschlag?



Lauterbachs Krankenhausreform

Organisiertes Kliniksterben



Aufgabe der Bundesländer



Lauterbachs Krankenhausreform

Organisiertes Kliniksterben



Grundgesetz

Bundesländer

KRANKENHAUSPLANUNG
Basisnotfallversorgung = Bedarf

**Investitions-
finanzierung**

Lauterbachs Krankenhausreform Organisiertes Kliniksterben



**Investitions-
finanzierung**

**finanziert jährlich
in Bayern**

Kreditaufnahme, Zinsen, Abschreibungen, Defizite

643 Mio. Euro

**Bedarf jährlich
in Bayern**

1 Mrd. Euro

Lauterbachs Krankenhausreform Organisiertes Kliniksterben



Petition mit Forderung an Freistaat Bayern

The screenshot shows the openPetition website interface. At the top, there is a navigation bar with the openPetition logo, a 'PETITION STARTEN' button, and links for 'ERFOLGE', 'SERVICE', 'ÜBER UNS', and 'HELPEN'. Below this is a secondary navigation bar with options like 'Übersicht', 'Unterzeichner', 'Sammlbogen', 'E-Mail an Unterstützende', 'Neuigkeiten', 'Presseartikel', and 'Download'. The main content area is for a petition in the 'Region: Bayern' category. The petition title is 'Die Krankenhausversorgung in Bayern ist gefährdet – Nein zu Lauterbachs Krankenhausreform'. It features a large banner with three sections: 'Notaufnahme' (with a red cross icon), 'Liegendanfahrt' (with a wheelchair icon), and 'Verwaltung' (with a person walking icon). The petition is supported by 4,005 people, with 3,591 from Bayern. The target of the petition is the 'Bayerischer Staatsminister für Gesundheit und Pflege Klaus Holetschek'. A small logo for the 'Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern' is visible next to the petition title.

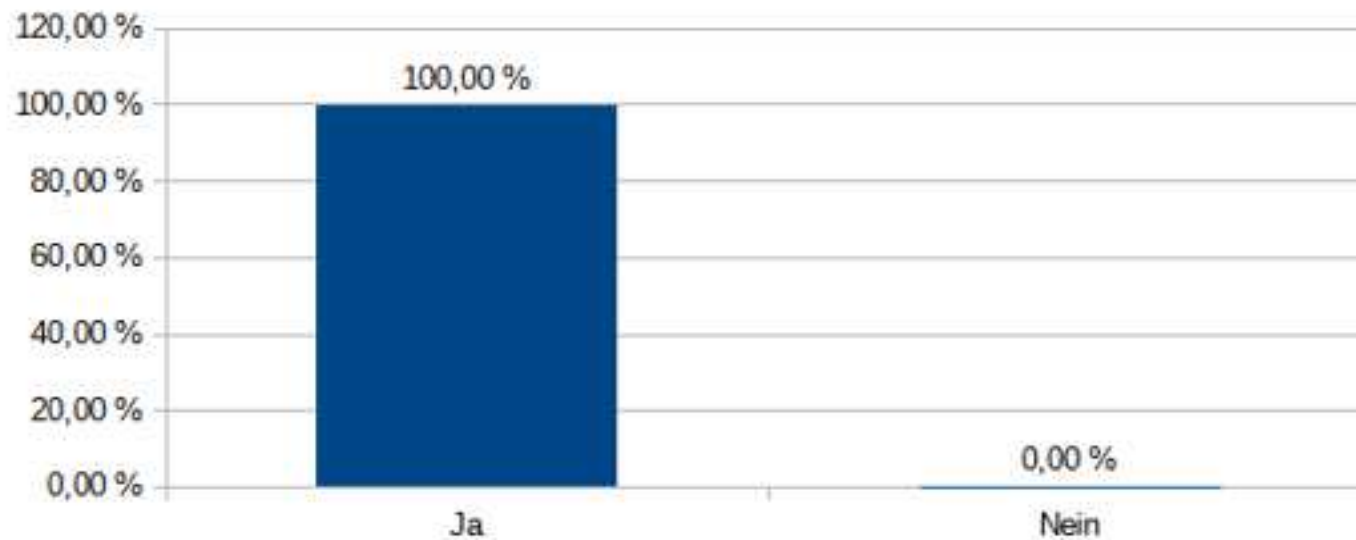
Lauterbachs Krankenhausreform

Organisiertes Kliniksterben



Aktion Bayerische Landtagswahl 2023 ist Krankenhauswahl -
Wahlprüfsteine

Bayern stellt jährlich 643 Mio. Euro an Investitionsfördermitteln zur Verfügung. DKG und bayerische SPD ermitteln in Bayern einen jährlichen bedarf von 1 Mrd. €. Würde Ihre Partei dies in einer Regierung garantieren?



Lauterbachs Krankenhausreform Organisiertes Kliniksterben



Aktion Bayerische Landtagswahl 2023 ist Krankenhauswahl -
Wahlprüfsteine

Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern

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



Pressemitteilung

Koalitionsvertrag von CSU und Freien Wählern muss bayerische Krankenhäuser sichern

Himmelkron, 19.10.2023

Lauterbachs Krankenhausreform Organisiertes Kliniksterben



26.10.2023 - Bayern

Koalitionsvertrag 2023 hält Wahlersprechen

Jährlich 1 Mrd.
Investitionsfinanzierung

Wir vereinbaren daher:

Wir investieren weiterhin kräftig in eine zukunftsfähige, hochwertige und möglichst wohnortnahe bayerische Krankenhausinfrastruktur. Wir wollen unsere Krankenhausstrukturen erhalten und bedarfsgerecht weiterentwickeln. Die bisherige Rekordförderung erhöhen wir bedarfsgerecht in den nächsten fünf Jahren auf 1 Mrd. Euro (Krankenhausmilliarde). Damit wird es in Bayern, anders als in vielen anderen Bundesländern, auch weiterhin keinen Investitionsstau geben. Wie bisher wird ein Großteil der Investitionsmittel in Krankenhäuser im ländlichen Raum fließen.

Freiheit
und
Stabilität

Für ein modernes,
weltoffenes und
heimatverbundenes
Bayern

KOALITIONSVERTRAG

für die Legislaturperiode 2023 – 2028

Lauterbachs Krankenhausreform Organisiertes Kliniksterben



Koalitionsvertrag 2023 hält Wahlversprechen

Jährlich 100 Mio. für kleine
Ländliche Krankenhäuser

Daneben unterstützen wir die bayerischen Krankenhäuser gezielt bei der Bewältigung des Strukturwandels. Im Zuge dessen fordern wir den Bund dazu auf, unverzüglich den kalten Strukturwandel im Gesundheitswesen zu stoppen. Gerade kleinere Krankenhausstandorte im ländlichen Raum sind – nicht zuletzt aufgrund der geplanten Krankenhausreform des Bundes – besonders gefordert. Daher setzen wir das Förderprogramm für kleine Krankenhäuser im ländlichen Raum zur Bewältigung des Strukturwandels in Höhe von 100 Mio. Euro für fünf Jahre fort.

Freiheit
und
Stabilität

Für ein modernes,
weltoffenes und
heimatverbundenes
Bayern

KOALITIONSVERTRAG

für die Legislaturperiode 2023 – 2028

Lauterbachs Krankenhausreform Organisiertes Kliniksterben



Koalitionsvertrag 2023 hält Wahlversprechen

Gegen DRG-Fallpauschalen Nachhaltige Krankenhausfinanzierung

Wir setzen uns weiterhin auf Bundesebene für eine Abschaffung des DRG-Systems in seiner aktuellen Form ein. Zeitgleich setzen wir uns für eine leistungsgerechte Bezahlung ärztlicher Leistungen durch die Abschaffung der Budgetierung und eine Reform der Bedarfsplanung ein. Auf Bundesebene wollen wir uns auch weiterhin dafür einsetzen, dass bewährte Versorgungsstrukturen aufrechterhalten und Länderkompetenzen gewahrt werden. Die Grund- und Notfallversorgung muss auch künftig im ganzen Land gesichert bleiben. Daher setzen wir uns für einen weiten Handlungsspielraum der Länder bei der anstehenden Krankenhausreform, eine langfristig auskömmliche, nachhaltige Krankenhausfinanzierung und die Weiterführung der bayerischen Krankenhausplanung unter Einbezug des stationären und ambulanten Bereichs, des Rettungswesens, der Leistungsträger und der Landkreise ein.

Freiheit und Stabilität

Für ein modernes,
weltoffenes und
heimatverbundenes
Bayern

KOALITIONSVERTRAG

für die Legislaturperiode 2023 – 2028

Lauterbachs Krankenhausreform Organisiertes Kliniksterben



Petition in Bayern erfolgreich!

2. Stärken Sie Ihre bayerischen Krankenhäuser!

- Erhöhen Sie die jährliche Investitionsförderung für bayerische Krankenhäuser von aktuell 643 Mio. Euro auf 1. Mrd. Euro. Damit setzen Sie ein Zeichen für den Erhalt wohnortnaher Krankenhäuser in Bayern.
- Stellen Sie ein eigenes bayerisches Sicherstellungsprogramm für gefährdete bedarfsnotwendige Krankenhäuser auf, um ihnen den Status Level 1n zu sichern. (3)

Erfolg 1 Mrd.

Erfolg 100 Mio.

4.484 Menschen fordern



**Die Krankenhausversorgung in Bayern
ist gefährdet – Nein zu Lauterbachs
Krankenhausreform**



Lauterbachs Krankenhausreform

Organisiertes Kliniksterben



Petition in Bayern erfolgreich!



1. Sagen Sie „Nein“ zur geplanten Krankenhausreform!

Erfolg Bund

- Setzen Sie sich dafür ein, dass die geplante bundesweit einheitliche Zuteilung der Leistungsgruppen nicht zustande kommt – das wäre verheerend für die Landeskrankenhausplanung in Bayern. Alle Bundesländer haben unterschiedliche Versorgungsbedarfe.

Erfolg Bund

- Kämpfen Sie ggf. für landesspezifische Öffnungsklauseln. Kämpfen Sie für den Erhalt der Krankenhäuser des angedachten Level 1i – sie dürfen nicht geschlossen und zu ambulanten Gesundheitszentren umgewandelt werden. Level 1i sind keine Krankenhäuser!

Erfolg Bund

- Kämpfen Sie für eine deutliche Ausweitung der Krankenhausleistungen in den geplanten Level 1n Kliniken. Die vorhandenen hochwertigen klinischen Leistungsangebote in Bayern dürfen nicht unnötig zerschlagen werden.

- Setzen Sie sich dafür ein, dass die klinische Notfallversorgung, auch die Geburtsstationen, in maximal 30 Minuten erhalten bleiben.

Erfolg Bayern

- Sagen Sie NEIN zur geplanten Modifizierung der DRG-Fallpauschalen, diese fördern Privatkliniken und medizinische Angebote, die sich nicht nach dem Versorgungsbedarf der Einwohner sondern nach ökonomischen Gewinnzielen orientieren. Fordern Sie die Selbstkostendeckung der Krankenhäuser. (2)

Lauterbachs Krankenhausreform

Organisiertes Kliniksterben



Alternative
Konzepte



Lauterbachs Krankenhausreform Organisiertes Kliniksterben



Alternative Konzepte

Selbstkostendeckung der Krankenhäuser

Kritik am Fallpauschalensystem und Entwicklung
eines alternativen Modells

Stefan Entorf, Laura Valentiner, Tomoko Schütz, Herbert Sönn, Sabine Kusch

12/2019



**Bündnis
Klinikrettung**

Herstellung

Herstellung durch die Klinikrettung 2020 (CC BY-NC-ND)
Herstellung durch die Klinikrettung 2020 (CC BY-NC-ND)

Herstellung durch die Klinikrettung 2020 (CC BY-NC-ND)
Herstellung durch die Klinikrettung 2020 (CC BY-NC-ND)
Herstellung durch die Klinikrettung 2020 (CC BY-NC-ND)

Finan-
zierung

Ja zur besseren Krankenhausstruktur – nein zu Lauterbachs Leveln

Das Modell der Bündnis Klinikrettung für bundesweit einheitliche
Krankenhausstruktur im Sinne einer flächendeckenden,
bedarfsgerechten Krankenhausversorgung



**Bündnis
Klinikrettung**

Herstellung

Herstellung durch die Klinikrettung 2020 (CC BY-NC-ND)

Herstellung durch die Klinikrettung 2020 (CC BY-NC-ND)
Herstellung durch die Klinikrettung 2020 (CC BY-NC-ND)

Herstellung durch die Klinikrettung 2020 (CC BY-NC-ND)
Herstellung durch die Klinikrettung 2020 (CC BY-NC-ND)
Herstellung durch die Klinikrettung 2020 (CC BY-NC-ND)

Struk-
turen

Lauterbachs Krankenhausreform

Organisiertes Kliniksterben



Die Selbstkostendeckung hat folgende Vorteile

Kein Kliniksterben

Keine Personalnot

Zusätzlich 161.600
klinische Mitarbeiter am Patienten

Sicherung einer flächendeckenden
wohnnahen klinischen Versorgung

Krankenhausbetrieb bei Pandemien,
Krisen und Inflation abgesichert

Keine Gewinne und Verluste
mehr möglich

Selbstkostendeckung der Krankenhäuser

Kritik am Fallpauschalensystem und Entwicklung
eines alternativen Modells

Klaus Eimerich, Gitta Valentini-Kreiskopf, Jochen Schell, Herbert Storr,
Eduard Kuchta

2020/21



Impressum

Haus für Werte | Oberring 101 | D-91054 Erlangen
Umschlaggestaltung: Bündnis Klinikrettung 2022 | D-91054 Erlangen

Herausgeber: Bündnis Klinikrettung
bei der Evangelischen Kirche in Bayern (EKv) e.V.
Oberring 101
91054 Erlangen
www.bundnis-klinikrettung.de

Lauterbachs Krankenhausreform

Organisiertes Kliniksterben



Die Selbstkostendeckung hat folgende Vorteile

161.600 klinische MitarbeiterInnen kodieren und dokumentieren nicht mehr,

Sie stehen zusätzlich für die Behandlung der PatientInnen zur Verfügung!

Vollzeit: 123 Tsd.

Klinische Vollzeitkräfte 2022 gebunden an DRG-Kodierung und Dokumentation

	Prozent	Ärzte Tsd.	Pflege- kräfte Tsd.	MT/FU- Dienst Tsd.	nicht am Patient (15%) Tsd.	Kosten Ärzte Mrd. €	Kosten Pflege- kräfte Mrd. €	Kosten MT/FU- Dienst Mrd. €	nicht am Patient (15%) Mrd. €
Gesamt	100,00 %	173	376	271	820	24,4	25,2	17,9	67,5
davon Dokumentation	-30,00 %	-51,9	-112,8	-81,3	-246	-7,3	-7,6	-5,4	-20,3
klinisch notwendige Dokumentation	-15,00 %	-26,0	-56,4	-40,7	-123	-3,7	-3,8	-2,7	-10,1
DRG-Kodierung und Dokumentation	-15,00 %	-26,0	-56,4	-40,7	-123	-3,7	-3,8	-2,7	-10,1
Behandlung des Patienten	70,00 %	121,1	263,2	189,7	574	17,1	17,6	12,5	47,3

Destatis, Grunddaten der Krankenhäuser 2021, Fach 23111-12

https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Krankenhäuser/Publikationen/Downloads-Krankenhäuser/grunddaten-krankenhaeuser-2120611217005.xlsx?__blob=publicationFile

Destatis, Kostennachweis der Krankenhäuser 2021, Fach 3.1

https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Krankenhäuser/Publikationen/Downloads-Krankenhäuser/kostennachweis-krankenhaeuser-2120630217005.xlsx?__blob=publicationFile

Lauterbachs Krankenhausreform

Organisiertes Kliniksterben



Die Selbstkostendeckung in Bayern

26.400 klinische MitarbeiterInnen kodieren und dokumentieren nicht mehr, Sie stehen zusätzlich für die Behandlung der PatientInnen zur Verfügung!

Vollzeit: 19,6
Tsd.

Klinische Vollzeitkräfte 2022

gebunden an DRG-Kodierung und Dokumentation

	Prozent	Ärzte Tsd.	Pflege- kräfte Tsd.	MT/FU- Dienst Tsd.	nicht am Patient (15%) Tsd.	Kosten Ärzte Mrd. €	Kosten Pflege- kräfte Mrd. €	Kosten MT/FU- Dienst Mrd. €	nicht am Patient (15%) Mrd. €
Gesamt	100,00 %	27,4	59,3	44,2	130,9	3,7	4,0	2,9	10,6
davon Dokumentation	-30,00 %	-8,2	-17,8	-13,3	-39,3	-1,1	-1,2	-0,9	-3,2
klinisch notwendige Dokumentation	-15,00 %	-4,1	-8,9	-6,6	-19,6	-0,6	-0,6	-0,4	-1,6
DRG-Kodierung und Dokumentation	-15,00 %	-4,1	-8,9	-6,6	-19,6	-0,6	-0,6	-0,4	-1,6
Behandlung des Patienten	70,00 %	19,2	41,5	30,9	91,6	2,6	2,8	2,0	7,4

Destatis, Grunddaten der Krankenhäuser 2022, Fach 23111-19, Fach 23111-20

https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Krankenhäuser/Publikationen/Downloads-Krankenhäuser/grunddaten-krankenhaeuser-2120611217005.xlsx?__blob=publicationFile

Destatis, Kostennachweis der Krankenhäuser 2021, Fach 3.1

https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Krankenhäuser/Publikationen/Downloads-Krankenhäuser/kostennachweis-krankenhaeuser-2120630217005.xlsx?__blob=publicationFile

Lauterbachs Krankenhausreform

Organisiertes Kliniksterben



Die Selbstkostendeckung hat folgende Vorteile

103 GKV und 44 PKV werden durch eine Bürger-Krankenversicherung abgelöst. Das spart einen hohen Anteil der aktuellen Verwaltungskosten im Gesamtumfang von 16 Mrd. €.

Verwaltungskosten 2020

Verwaltungskosten	Mrd. €
Gesetzliche Krankenversicherungen	11,8
Private Krankenversicherungen	4,2
Summe	16,0

Lauterbachs Krankenhausreform Organisiertes Kliniksterben



Widerstand



Lauterbachs Krankenhausreform Organisiertes Kliniksterben



Das darf sich nicht wiederholen!



Petitionen

Proteste

Presse

Mandatsträger

Wahlprüfsteine

Aufklärung

Social Media

Bürgerbegehren

Verfassung?

Lauterbachs Krankenhausreform Organisiertes Kliniksterben



Unterschreiben Sie bitte bundesweit!

The screenshot shows an openPetition page for the 'Bündnis Klinikrettung' campaign. The petition title is 'STOPPEN SIE LAUTERBACHS KATASTROPHALE REFORMPLÄNE - FÜR EINE ECHTE KRANKENHAUSREVOLUTION'. It is supported by 2,798 people, with 2,789 in Germany. The petition is directed to the German Bundestag Health Committee and state ministers. A video thumbnail shows a group of people in white shirts holding a banner and a coffin during a protest. The logo for 'Bündnis Klinikrettung' is a red cross with a bandage on it.

Region: Deutschland

openPetition

PETITION STARTEN ERFOLGE SERVICE

Bündnis Klinikrettung

Gesundheit

STOPPEN SIE LAUTERBACHS KATASTROPHALE REFORMPLÄNE - FÜR EINE ECHTE KRANKENHAUSREVOLUTION

Bündnis Klinikrettung - getragen von Gemeingut in BürgerInnenhand e. V.

Petition richtet sich an

Deutscher Bundestag Gesundheitsausschuss; MinisterpräsidentInnen der Länder

2.798 Unterstützende 2.789 in Deutschland

6% von 50.000 für Quorum

Lauterbachs Krankenhausreform Organisiertes Kliniksterben



Haben wohnortnahe
Krankenhäuser noch
eine Zukunft?



Lauterbachs Krankenhausreform

Organisiertes Kliniksterben



Erfolg

Keine Level für
Krankenhaus-
planung

Keine Geburtshilfe
nur für Groß-
kliniken

1 Mrd.
Investitions-
finanzierung

100 Mio.
für kleine
Krankenhäuser

Risiken

Level für
Patienten-
entscheide

Sektorenüber-
greifende Versorg.
einrichtungen

Ausgrenzung
durch
Leistungsgruppen

Unzureichende
operative
Finanztierung

