

## Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern

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



## Pressemitteilung

### **450 Integrierte klinische Notfallzentren (Lauterbach) oder 730 (GKV) bedeuten Notstand für ländliche Regionen**

Himmelkron, 16.11.2023

Die Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern ist tief besorgt über den Vorschlag von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbachs Regierungskommission, in Deutschland insgesamt 450 Integrierte Notfallzentren (INZ) an Krankenhäusern einzurichten. <sup>1</sup>

Im Jahr 2022, als die Regierungskommission eine Gliederung der Krankenhauslandschaften in Level 3, 2, und 1n analog der gestuften Notfallversorgung vorschlug, verzeichneten wir etwa 1.077 deutsche Krankenhäuser mit gestufter Notfallversorgung. Diese auf 450 Integrierte Notfallzentren, bestehend aus Notfallversorgung und Bereitschaftspraxis zu reduzieren, ist ein Kahlschlag ungeahnten Ausmaßes.

Klaus Emmerich, Klinikvorstand i.R.: „450 Integrierte Notfallzentren entsprächen in etwa allen Schwerpunktkrankenhäusern, Maximalversorgungskrankenhäusern und Universitätskliniken. Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung wären analog der vierten Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung vollständig vom Angebot Integrierter Notfallzentren ausgeschlossen.“ <sup>2</sup>

Die Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern verweist auf Berechnungen des GKV-Spitzenverbands, nach der in diesem Fall „... 12 Millionen Menschen (15 Prozent der Bevölkerung) länger als 30 Minuten fahren müssten, um das nächste INZ zu erreichen.“ <sup>3</sup> Fahrzeiten von mehr als 30 Minuten zu einem Allgemeinkrankenhaus einschließlich Notfallversorgung gelten nach anerkannten Standards, die das Kommissionsmitglied Prof. Dr. Boris Augurzky 2014 erstmals in der Studie Krankenhausplanung 2.0 vorschlug, als unzureichend und bei eskalierenden Krankheitsverläufen als lebensbedrohend. <sup>4</sup>

<sup>1</sup> BibliomedManager, GKV hält 730 INZ für notwendig, <https://www.bibliomedmanager.de/news/gkv-haelt-730-inz-fuer-notwendig>

<sup>2</sup> Vierte Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung: Reform der Notfall- und Akutversorgung in Deutschland - Integrierte Notfallzentren und Integrierte Leitstellen, S. 10, [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/K/Krankenhausreform/Vierte\\_Stellungnahme\\_Regierungskommission\\_Notfall\\_ILS\\_und\\_INZ.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/K/Krankenhausreform/Vierte_Stellungnahme_Regierungskommission_Notfall_ILS_und_INZ.pdf)

<sup>3</sup> GKV-Spitzenverband, Reform der Notfallversorgung: rund 730 integrierte Notfallzentren notwendig, [https://www.gkv-spitzenverband.de/gkv\\_spitzenverband/presse/pressemitteilungen\\_und\\_statements/pressemitteilung\\_1703296.jsp](https://www.gkv-spitzenverband.de/gkv_spitzenverband/presse/pressemitteilungen_und_statements/pressemitteilung_1703296.jsp)

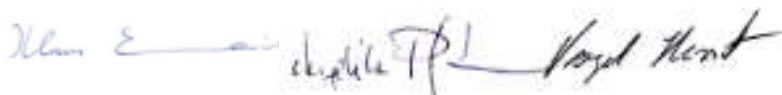
<sup>4</sup> GKV-Spitzenverband, RWI, Krankenhausplanung 2.0, [https://www.vdek.com/presse/pressemitteilungen/2014/pk\\_krankenhausplanung.html](https://www.vdek.com/presse/pressemitteilungen/2014/pk_krankenhausplanung.html)

Fahrzeiten von mehr als 30 Fahrzeitminuten zu einer Bereitschaftspraxis sind nach Auffassung der Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern ebenfalls nicht zumutbar. Umso unverständlicher ist der neue Vorschlag der Regierungskommission mit nur noch 450 Integrierten Notfallzentren. Damit würden Integrierte Notfallzentren auf Ballungszentren mit Großkliniken konzentriert. Dies ist ein klarer **Anschlag auf eine gleichberechtigte klinische Notfallversorgung und auch ein Anschlag auf die Bereitschaftsdienste in ländlichen Regionen.**

Die Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern sieht in einer bundesweiten Regulierung Integrierter Notfallzentren einen **Eingriff in die Hoheit der Bundesländer zur Krankenhausplanung.** Sie fordert die bayerische Gesundheitsministerin Judith Gerlach sowie den bayerischen Ministerpräsident Dr. Markus Söder auf, sich diesen Bestrebungen im Bundesrat zu widersetzen.

Der Gegenvorschlag unserer Aktionsgruppe wäre, alle Krankenhäuser der Notfallstufe 1 bis 3 mit einem Integrierten Notfallzentrum einschließlich Bereitschaftspraxis auszustatten. Die Ärzte der Bereitschaftspraxis würden von Kassenärzten besetzt, in Notfällen auch von Ärzten der Krankenhäuser. Dies würde die Bereitschaftsdienste in Zeiten des Arztmangels flächendeckend auf sichere Beine stellen.

Mit freundlichen Grüßen

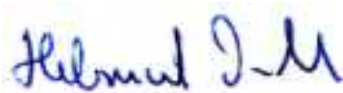


Klaus Emmerich  
Klinikvorstand i.R.

Angelika Pflaum

Horst Vogel

„Unser Herz schlägt fürs Hersbrucker Krankenhaus“



Helmut Dendl

Bundesverband Gemeinnützige Selbsthilfe  
Schlafapnoe Deutschland e.V. GSD



Peter Ferstl

KAB-Kreisverband Kelheim



Willi Dürr

KAB Regensburg e.V.



Heinz Neff

Himmelkron, 16.11.2023

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)