

Gemeinsame Pressemitteilung

Bündnis Klinikrettung
c/o Gemeingut in BürgerInnenhand
Weidenweg 37, 10249 Berlin



Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern
Egerländerweg 1, 95502 Himmelkron

Katholische Arbeitnehmer Bewegung (KAB)
Diözesanverband Regensburg e.V., Obermünsterplatz 7, 93047 Regensburg

Berlin / Himmelkron, den 15.06.2021: Heute veranstalteten drei Initiativen in Nürnberg eine Protestaktion, um auf die bundesweiten Klinikschließungen aufmerksam zu machen. Mit dabei: das Bündnis Klinikrettung, die Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern und die Katholischen Arbeitnehmerbewegung Regensburg (KAB). Anlass ist die 94. Gesundheitsministerkonferenz, die morgen beginnt. Vor der Nürnberger Lorenzkirche stellten die Veranstalter "Grabschilder" für die im Jahr 2020 geschlossenen Kliniken auf. Seit Pandemiebeginn wurden schon 20 Kliniken geschlossen. Aktuell droht mehr als 30 weiteren Krankenhäusern das Aus. In kurzen Redebeiträgen informierten die Aktiven über den bundesweiten Krankenhauskahlschlag und richteten einen Forderungskatalog an die GesundheitsministerInnen (siehe Hintergrundinformationen).

Dazu Klaus Emmerich, Vorstand (i.R.) von zwei Kliniken in Bayern:

„Krisen wie die Corona-Pandemie zeigen, dass eine flächendeckende Krankenhausversorgung unerlässlich ist. Deswegen müssen die Minister jetzt die Reißleine ziehen und die Schließungspolitik von Herrn Spahn beenden. Politiker, die den Schließungen nichts entgegensetzen, brauchen wir nicht zu wählen.“ Klaus Emmerich weiter: *„Das Votum der Bevölkerung ist klar: In Hersbruck, Ebern, Wolfratshausen, Geislingen und vielen anderen Orten bundesweit gehen die Menschen auf die Straße, um ihr Krankenhaus zu retten. 88 Prozent der Bundesbürger sind laut einer repräsentativen Forsa-Umfrage gegen Klinikschließungen.“*

Willi Dürr von KAB Regensburg kommentiert die Lage der Krankenhäuser wie folgt:

„Die permanente Herausforderung sind der stetig wachsende Druck durch den medizinischen und technischen Fortschritt, sowie die höhere Spezialisierung. Hinzu kommt eine stetig wachsende Kluft zwischen den notwendigen Tarifierhöhungen und der nicht ausreichenden Refinanzierung der geleisteten Arbeit. Der Irrglaube der letzten Jahrzehnte an ungebremste Privatisierung auch im Krankenhausbereich und der Irrglaube, der freie Markt wird es schon irgendwie richten, rächt sich. Das freie Marktspiel richtet sich nicht nach den Erfordernissen eines Landkreises in der Fläche aus, sondern fördert die Zentren und nicht den ländlichen Raum.“

Dass die Zentralisierung klinischer Leistungen und die Schließung kleiner Krankenhäuser die ländliche Gesundheitsversorgung massiv beeinträchtigen, schildert Angelika Pflaum am Beispiel des geschlossenen Krankenhauses Hersbruck:

„Fünf der sieben Belegärzte haben ihre Praxen in die Nähe des Krankenhauses nach Lauf a. d. P. verlegt – also weg aus Hersbruck! Das Klinikum hat einen gynäkologischen Arztsitz in Hersbruck aufgekauft und verlegt – ebenfalls nach Lauf in Krankenhausnähe. In Hersbruck sind wir jetzt, was das Angebot an Frauenärzten betrifft, schlechter gestellt als Ende der 1970er Jahre!“ Angelika Pflaum weiter: *Im Hersbrucker Krankenhaus gab es zwei gut ausgestattete Operationsräume, die von Ärzten einer orthopädisch-chirurgischen Praxis angemietet und genutzt wurden. Die Ärzte praktizieren zwar weiter in Hersbruck, aber in der Praxis gibt es natürlich keine OPs, somit ist die hervorragende Arbeit der Ärzte nur noch eingeschränkt möglich!“*

Hintergrundinformationen

Das Bundesinnenministerium und das Bundesforschungsministerium haben im Jahr 2020 ein Grünbuch beauftragt, in dem festgestellt wird: „Die [...] dargestellte künftige Struktur der stationären Notfallstufen berücksichtigt nur unzureichend die erforderlichen kapazitiven Vorhaltungen zur Bewältigung eines eskalierenden Ausbruchs einer Infektionskrankheit, deren adäquate Bereitschaftsplanung und Evaluierung, kontinuierliches Training und Übung.“

In einem „Richtungspapier zu mittel- und langfristigen Lehren – Zwischenbilanz nach der ersten Welle der Corona-Krise 2020“ fordern das BARMER Institut für Gesundheitssystemforschung, die Bertelsmann Stiftung und die Robert Bosch Stiftung, die Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung in Integrierte Versorgungszentren (IVZ) mit überwiegend ambulanter Betreuung und nur 12-stündiger Präsenz von Ärzten umzuwandeln.

Forsa-Umfrage im Auftrag von Gemeingut in BürgerInnenhand, vom 25.6.2020 :

<https://www.gemeingut.org/forsa-umfrage-grosse-mehrheit-lehnt-krankenhausschliessungen-ab/>

Das Bündnis Klinikrettung hat sich im Jahr 2020 auf Initiative von Krankenhauspersonal und anderen politisch aktiven Menschen gegründet, die sich für den flächendeckenden Erhalt der stationären klinischen Versorgung einsetzen. Die Aktionsgruppe „Schluss mit Kliniksterben in Bayern“ thematisiert das Kliniksterben in Bayern, das aufgrund seiner überwiegend ländlichen Strukturen besonders vom Kliniksterben betroffen ist. Die KAB Regensburg setzt sich für die Arbeitnehmerrechte des Klinikpersonals ein. Angesichts der Belastungsspitzen der Krankenhäuser in der Corona-Pandemie lehnen das Bündnis Klinikrettung eine Ausdünnung der Klinikstandorte und auch der Klinikkapazitäten grundsätzlich ab.

Für Rückfragen:

Klaus Emmerich, klaus_emmerich@gmx.de, 0177-1915415

Carl Waßmuth, carl.wassmuth@gemeingut.org, 0179-7724334

Gemeingut in BürgerInnenhand ist die Trägerorganisation des Bündnisses. GiB arbeitet seit zehn Jahren zu den Themen Privatisierung/öffentlich-private Partnerschaften und Schutz der Daseinsvorsorge. VertreterInnen der privatisierungskritischen Organisation wurden mehrfach als Sachverständige zu Anhörungen zum Thema Privatisierung der Daseinsvorsorge eingeladen. Über die Aktionen des Vereins wurde vielfach berichtet, unter anderem in ARD, ZDF.

Den Forderungskatalog auf dem separaten Blatt für die Mappe ausdrucken / für die PM per Mail

verlinken: <https://www.gemeingut.org/krankenhausschliessungen/#1604497252493-95fc3abb-c3c8>

Krankenhausschließungen stoppen!

Forderungskatalog anlässlich der 94. Gesundheitsministerkonferenz am 16 Juni 2021

Das Bündnis Klinikrettung richtet gemeinsam mit der Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern und der KAB Regensburg folgende Forderungen an die 94. Gesundheitsministerkonferenz:

1. Kein Krankenhaus darf mehr schließen. Insolvente und akut von Insolvenz bedrohte Kliniken werden vom Staat aufgefangen, ihr Weiterbetrieb wird öffentlich abgesichert, notwendige Investitionen werden bezahlt.
2. Die Schließungsförderung über den Krankenhausstrukturfonds wird sofort gestoppt.

3. Das Krankenhauspersonal wird erheblich aufgestockt, und seine Bezahlung und Arbeitsbedingungen werden verbessert, um Überlastung zu verhindern und Abwanderung zu reduzieren.
4. Klinisch notwendige Behandlungen entziehen sich jeder Planung. Die gesetzlich vorgeschriebene leistungsbezogene Planung, Verhandlung und Abrechnung von Fallpauschalen (DRG-System) wird durch ein kostendeckendes Abrechnungssystem ersetzt.
5. Die Krankenhäuser werden in den Zentren und auf dem Land mit ausreichenden Intensivstationen, Isolierstationen, Beatmungseinheiten, Schutzkleidungen sowie diagnostischen Mitteln und Medikamenten ausgestattet – so dass sie vorbereitet sind für Versorgungen bei Pandemien, Epidemien und Katastrophen.
6. Die Betten- und Personalausstattung der Krankenhäuser wird unter Einbezug von Jahresspitzen, Katastrophen und Pandemien geplant, anstelle der bisherigen Auslegung nach jahresdurchschnittlicher Auslastung.
7. In den derzeit unterversorgten Regionen Deutschlands wird die Zahl der Betten, Notaufnahmen, Intensiv- und Geburtenstationen etc. durch Förderung der öffentlichen Kliniken auf das notwendige Maß angehoben.