

# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Herzlich Willkommen!

### Vision

Jedes Krankenhaus  
ist ein Stück Menschlichkeit  
auf Erden.

*(Klaus Emmerich)*

Kliniksterben und klinische  
Unterversorgung in Bayern

Ursachen und Folgen im Spiegel der  
Corona-Pandemie

**Klaus Emmerich**

Hrsg.: Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern

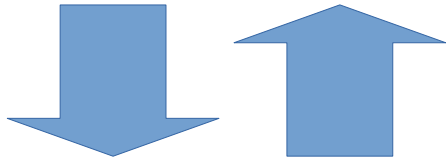


**Dokumentationsschrift**

# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



Medizinische und pflegerische  
Behandlung im Krankenhaus  
ist Dienst am Menschen




Im **Bundesgesundheitsministerium**,  
in Landesgesundheitsministerien,  
und bei den Krankenkassen ...

... fehlt es an der Wertschätzung für  
die Ärzte und Pflegekräfte.

Das Ende der flächendeckenden  
Klinikbehandlung in Deutschland

Streitschrift gegen Integrierte Versorgungszentren  
statt kleine wohnortnahe Krankenhäuser

Klaus Emmerich



Stoppt den Einfluss  
der Gesundheitsberater  
auf Krankenhausreformen

The image shows a circular frame, similar to a camera's viewfinder, looking up at a tall, modern skyscraper with many windows. A large red prohibition sign (a circle with a diagonal line) is overlaid on the center of the skyscraper, indicating a ban or opposition to the influence of health consultants on hospital reforms.

# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Unzureichende Kapazitäten für Pandemien und Katastrophen

Die ... dargestellte künftige Struktur der stationären Notfallstufen berücksichtigt nur unzureichend die erforderlichen kapazitiven Vorhaltungen zur Bewältigung eines eskalierende Ausbruchs einer Infektionskrankheit, ...

Der Mangel an medizinischem und pflegerischem Fachpersonal muss konsequent angegangen werden.

Dr. André Hahn MdB  
Michael Kuffer MdB  
Dr. Irene Mihalic MdB  
Susanne Mittag MdB  
Benjamin Strasser MdB

GRÜNBUCH 2020  
zur Öffentlichen  
Sicherheit

Notstand

# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Bayerische Krankenhäuser in Not



Start	Über uns	Grund-/Regelversorgung in Bayern gefährdet	
Kliniken in Not	Unterversorgung	Hintergründe	Szenario Ostbayern
Corona in Bayern	Aktionen	Bündnis Klinikrettung	Pressemitteilungen
Literatur	Forderungskatalog	Bertelsmann Robert Bosch und Barmer	

- - Finanzierung

- - Personal

- - Ausstattung

- - Überlastung

### Klinikrettung konkret

Die Aktionsgruppe "Schluss mit Kliniksterben in Bayern" fordert nicht nur politische Maßnahmen zur Stärkung der Krankenhäuser, sie kämpfen auch für den Erhalt konkret gefährdeter Krankenhäuser:

**Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern**  
Egerländerweg 1, 95502 Himmelkron, www.schlusskliniksterbenbayern.jimdo.net



**Pressemitteilung**  
**Krankenhausdefizite 2021 belegen Notwendigkeit eines neuen Vergütungssystems**  
Himmelkron, 27.12.2021



# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Szenario Corona – explodierende Infektionsrate

bundesweit  
133.000,  
**bayernweit**  
**21.000**  
Neuin-  
fektionen an  
einem Tag



tagesschau

Sendung verpasst? ▶



### CORONA-PANDEMIE



**Notstand**

Corona-Pandemie

#### Inzidenz steigt auf mehr als 600

Und wieder werden in der Pandemie Höchstwerte verzeichnet: Das RKI registrierte mehr als 133.000 Neuinfektionen, die Inzidenz kletterte auf 638,8. In der Impfpflicht-Debatte weisen Amtsärzte darauf hin, dass diese keinen Zwang bedeuten würde.

# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Szenario Corona – explodierende Infektionsrate

Bayern ver-  
legt klinische  
PatientInnen  
nach NRW  
**bayerische  
Klinikkapazi-  
täten reichen  
nicht**

A screenshot of a BR24 live stream video player. The player shows a news report with two men in suits and face masks. One man is holding a folder. A red banner with the word 'Notstand' is overlaid on the right side of the video. Below the video, there is a caption: '26.11.2021, 15:23 Uhr BR24live: Bayern verlegt erste Corona-Patienten nach NRW Aus Bayern werden die ersten Corona-Intensivpatienten in andere Bundesländer verlegt. Die Vorbereitungen am Memminger Flughafen laufen. Bayern Ministerpräsident Söder und Gesundheitsminister Holetschek haben unterdessen Hotspot-Regionen besucht.'

BR24  
Bayern Coronavirus #Faktenfuchs Sport Wissen Wirtschaft Kultur Netzwelt mehr  
BAYERN

LIVESTREAM beendet

26.11.2021, 15:23 Uhr

**BR24live: Bayern verlegt erste Corona-Patienten nach NRW**

Aus Bayern werden die ersten Corona-Intensivpatienten in andere Bundesländer verlegt. Die Vorbereitungen am Memminger Flughafen laufen. Bayern Ministerpräsident Söder und Gesundheitsminister Holetschek haben unterdessen Hotspot-Regionen besucht.

**Notstand**

# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg

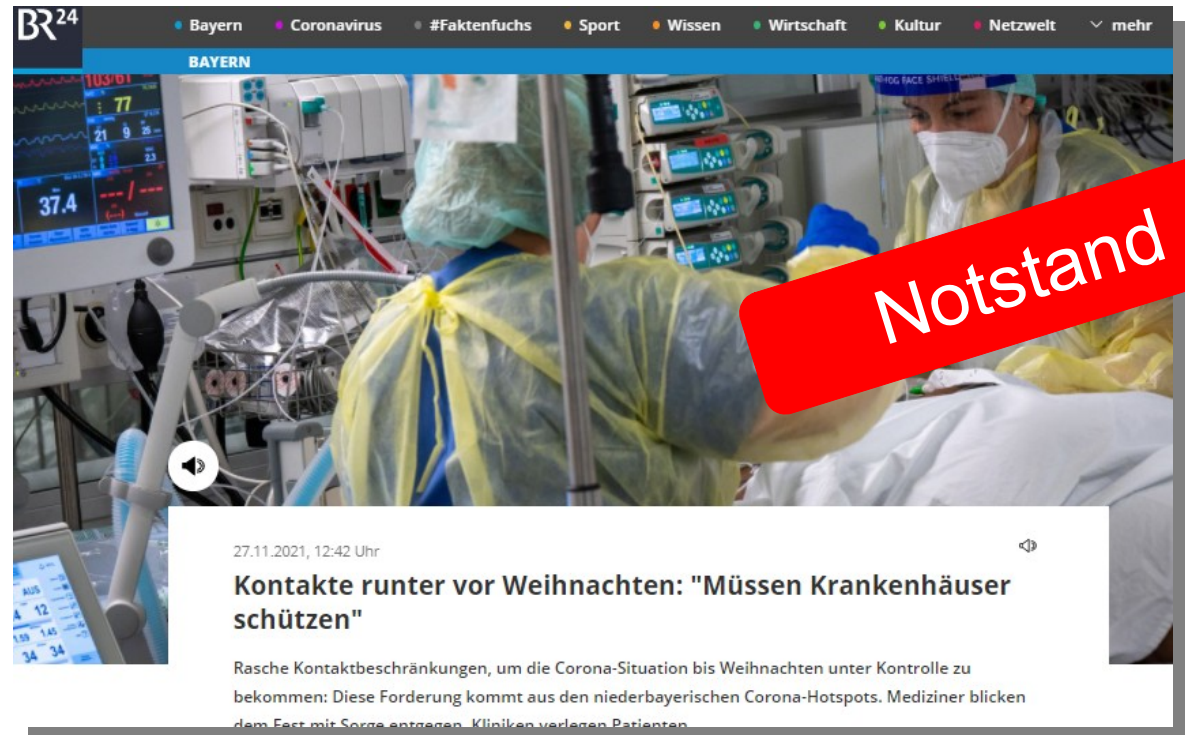


## Szenario Corona – explodierende Infektionsrate

Krankenhäuser  
schützen,  
Bernreiter:  
"Wir stehen  
am Abgrund..."

**Es kann dann**

**ein Herzinfarkt nicht mehr behandelt werden."**





# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Szenario Corona – explodierende Infektionsrate

Krankenhäuser  
Verschieben  
planbare  
Operationen,  
außer Tumor-OPs  
oder OPs am  
Herzen

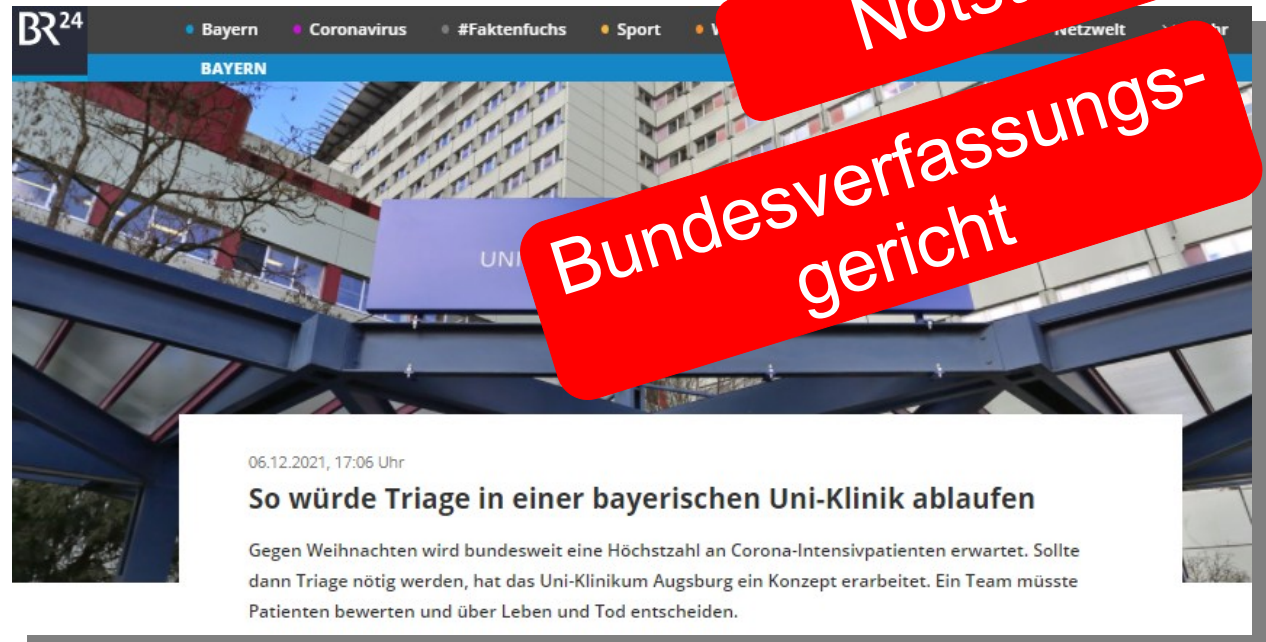


# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Szenario Corona – explodierende Infektionsrate

Universitäts-  
Klinikum  
erarbeitet  
vorsorgliches  
**Triagekonzept  
über Leben  
und Tod**



# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Szenario Corona – drohende Omikron-Variante



Deutsche  
Krankenhaus-  
Gesellschaft:  
"Für die Kranken-  
häuser wäre dies  
eine weiter  
verschärfte Lage, die über all das hinausgeht, was wir bisher  
erlebt haben."



# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



Freistaat Bayern –

**Kein Garant für gute  
klinische Versorgung**

SUCHE

UNSERE POLITIK ABGEORDNETE PRESSE SERVICE MEDIATHEK INTRANET

Aktuelle Themen

05.11.2018 ÜBERSICHT | DRUCKEN

## Für ein bürgernahes Bayern – CSU und Freie Wähler unterzeichnen Koalitionsvertrag

Drei Wochen nach der Landtagswahl haben CSU und Freie Wähler heute im Bayerischen Landtag den Koalitionsvertrag unterzeichnet, der unter dem Motto „Für ein bürgernahes Bayern - menschlich, nachhaltig, modern“ die politischen Ziele für die kommenden fünf Jahre vorgibt.

Wir werden auch künftig flächendeckend eine **qualitativ hochwertige Krankenhausversorgung** sicherstellen. Wir wollen unsere Krankenhausstrukturen erhalten und bedarfsgerecht weiterentwickeln. Wir setzen die Investitionsförderung auf Rekordniveau fort.

Mit gezielten Strukturförderprogrammen (Geburtshilfe, kleine Krankenhäuser) werden wir auch in ländlichen Räumen eine wohnortnahe Krankenhausversorgung sicherstellen. Wir wollen die kleineren Standorte erhalten und weiterentwickeln.



# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Kliniksterben in Bayern

### Krankenhäuser

Jahr	Krankenhäuser	%1991	Klinikbetten	%1991	Patienten	%1991
1991	424	100,00 %	87.914	100,00 %	2.177.094	100,00 %
2000	406	95,75 %	83.484	94,96 %	2.661.234	122,24 %
2010	373	87,97 %	75.789	86,21 %	2.762.631	126,90 %
2019	347	81,84 %	75.934	86,37 %	2.995.838	137,61 %
<b>2019-1991</b>	<b>-77</b>	<b>-18,16 %</b>	<b>-11980</b>	<b>-13,63 %</b>	<b>818.744</b>	<b>37,61 %</b>

### Rehabilitationseinrichtungen

Jahr	Krankenhäuser	%1991	Klinikbetten	%1991	Patienten	%1991
1991	310	100,00 %	31.639	100,00 %	332.176	100,00 %
2000	341	110,00 %	36.599	115,68 %	388.508	116,96 %
2010	295	95,16 %	31.502	99,57 %	359.604	108,26 %
2019	250	80,65 %	29.475	93,16 %	363.756	109,51 %
<b>2019-1991</b>	<b>-60</b>	<b>-19,35 %</b>	<b>-2164</b>	<b>-6,84 %</b>	<b>31.580</b>	<b>9,51 %</b>

# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Bayerisches Kliniksterben 2020 / 2021

### Krankenhäuser

~~Parsberg (31.01.2020)~~

~~Vohenstrauß (31.07.2017)~~

~~Fürth, Schön-Kliniken (31.10.2020)~~

~~Marktheidenfeld (31.12.2021)~~

### Rehabilitationseinrichtungen

~~Waldsassen, Rehabereich (30.04.2020)~~

**Corona**

# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Bayerisches Kliniksterben ab 2022

Krankenhäuser

~~Schongau~~

~~Kösching oder Eichstätt~~

<https://schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com/kliniken-in-not/>

Corona

Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern  
Egerländerweg 1, 95502 Himmelkron, [www.schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com](http://www.schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com)



Pressemitteilung – Erhalt der Klinikstandorte Schongau und Weilheim  
Himmelkron, 08.11.2021

Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern zur Zusammenlegung der  
Krankenhäuser Weilheim und Schongau



# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Kliniksterben in Bayern

Kliniksterben  
und Corona  
passen nicht  
zusammen

Marktheiden-  
feld 2021

MAIN  POST

LOHR

### **MP+** Jetzt ist es beschlossen: Marktheidenfeld ohne Krankenhaus

Mit 25:17 Stimmen hat der Kreistag nach ausgiebiger Diskussion dafür gestimmt, den Status des akutstationären Krankenhauses aufzuheben. Für das "Baumhofquartier" wurden Weichen gestellt.





# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Kliniksterben in Bayern

MAIN  POST

MARKTHEIDENFELD

**Aktionsgruppe: Aus für Krankenhaus  
Marktheidenfeld nicht akzeptabel**



„Fassungslos“ macht die "Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern" die Schließung des Krankenhauses in Marktheidenfeld "angesichts der Corona-Krise und den damit verbundenen dramatischen Engpässen in der stationären Versorgung" ....

... Allein schon im Hinblick darauf ist der Vorgang instinktlos“  
(Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern)



**31.12.2021  
Krankenhaus**

# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Kliniksterben in Bayern



**31.12.2021**

**Chirurgie**

**Anästhesie**

**Notfallversorgung**

**Innere Medizin**

Krankenhäuser gehören zur Daseinsvorsorge. Das Krankenhaus Ebern deckt als Allgemeinkrankenhaus exakt diejenigen Fachbereiche ab, die seit Mitte 2018 Mindestvoraussetzung für eine Notfallversorgung sind: Innere Medizin, Chirurgie, Anästhesie. (Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern)



# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Kliniksterben in Bayern

### 31.12.2021 Ebern, ~~Chirurgie, Anästhesie,~~ ~~Notfallversorgung~~

Bayerisches Staatsministerium für  
Gesundheit und Pflege



Im Rahmen der Umstrukturierung soll schließlich die Fachrichtung Chirurgie am Standort Ebern aufgegeben werden, um die Operationen am Standort Haßfurt zu konzentrieren.

Aus krankenhausesplanerischer Sicht sind diese Schritte im Sinne einer nachhaltigen Stärkung der örtlichen Krankenhausstruktur zu begrüßen.

Das Krankenhaus Ebern soll mit Ihrer Billigung die chirurgische Fachabteilung und die Notfallversorgung rund um die Uhr schließen. Damit erreichen 7.995 Einwohner innerhalb von 30 Fahrzeitminuten keine stationäre Notfallversorgung und kein stationäres chirurgisches Versorgungsangebot. Das ist inakzeptabel!

# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Die klinische Unterversorgung in Bayern

Jens Spahn



Wir haben 347 bayerische Krankenhäuser (im Jahr 2019)

Wir haben aber **143 Krankenhäuser ohne Notfallstufe 1 bis 3**, ihnen wurde im Jahr 2018 die **Notfallversorgung aberkannt**.

**Corona-PatientInnen** mit eskalierendem Krankheitsverlauf brauchen aber eine **Notfallversorgung!**



# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Die klinische Unterversorgung in Bayern



Wir haben 367 geplante bayerische Krankenhäuser (im Jahr 2021)

Wir haben aber **nur 195 Allgemeinkrankenhäuser**, die Corona behandeln können.

**172 Fachkliniken** suchen sich aus, was sich finanziell mit Fallpauschalen rechnet – **keine Allgemeinversorgung!**

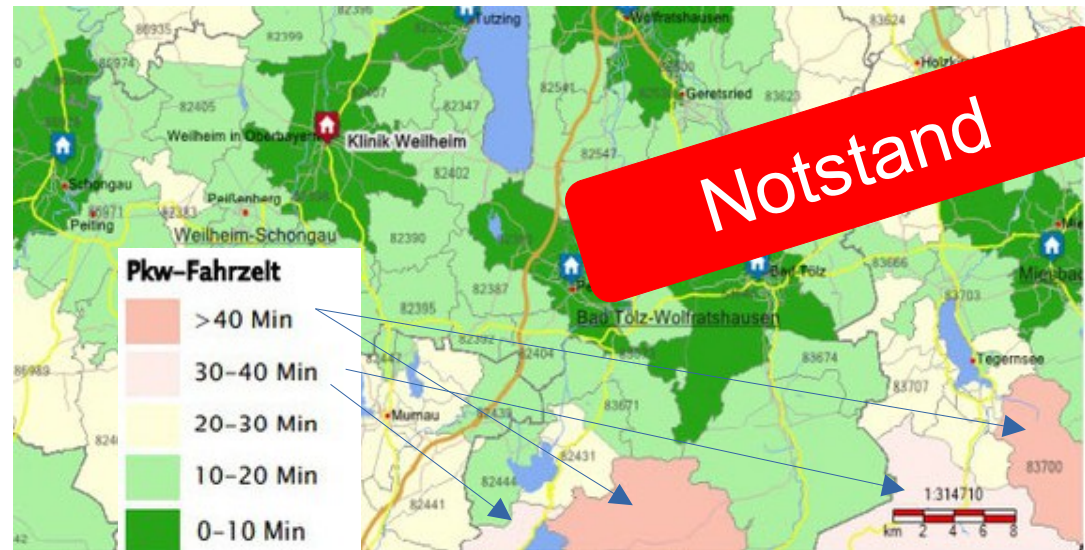
# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Die klinische Unterversorgung in Bayern

Nicht alle Einwohner  
in Bayern erreichen ein  
Allgemeinkrankenhaus  
mit Innerer Medizin  
und Chirurgie binnen  
30 Fahrzeitminuten

(GKV-Kliniksimulator)

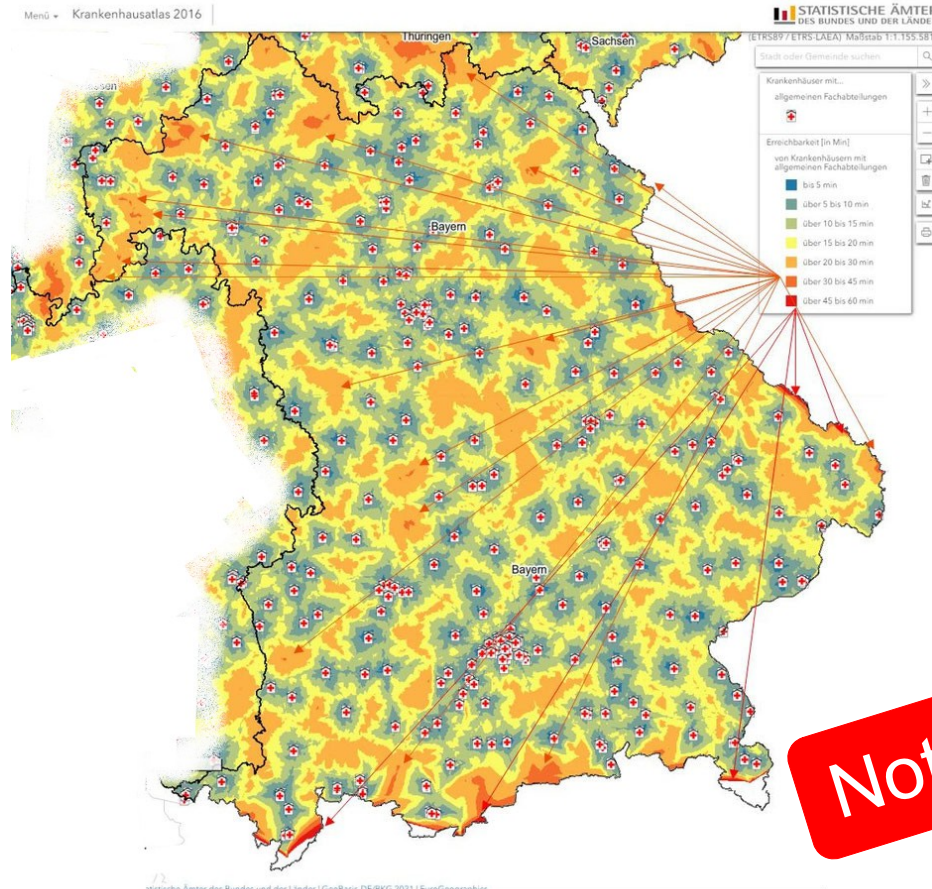


# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Die klinische Unterversorgung in Bayern

In 115 bayerischen  
Postleitzahlregionen  
erreichen  
Einwohner **kein**  
**Allgemein-**  
**krankenhaus**  
**binnen 30**  
**Fahrzeitminuten**



# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Ursachen der klinische Unterversorgung in Bayern

DRG-Fallpauschalen  
der Krankenkassen



Kleine ländliche  
Krankenhäuser haben  
„Wettbewerbsnachteile“

Sie können ihre Fixkosten  
nur auf wenige  
PatientenInnen verteilen

Investitionsförderung  
der Bundesländer



Die Bundesländer stellen  
nur etwa 50% der  
benötigten  
Investitionsmittel für  
Klinikgebäude und  
Ausstattung zu Verfügung



# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Ursachen der klinische Unterversorgung in Bayern

Das Prinzip der **Beitragsstabilität** negiert die Steigerung der Patientenzahl und finanziert nur in etwa die Inflationsrate

Jahr	Krankenhäuser	%1991	Klinikbetten	%1991	Patienten	%1991
1991	424	100,00 %	87.914	100,00 %	2.177.094	100,00 %
2000	406	95,75 %	83.484	94,96 %	2.661.234	122,24 %
2010	373	87,97 %	75.789	86,21 %	2.762.631	126,90 %
2019	347	81,84 %	75.934	86,37 %	2.995.838	137,61 %
<b>2019-1991</b>	<b>-77</b>	<b>-18,16 %</b>	<b>-11980</b>	<b>-13,63 %</b>	<b>818.744</b>	<b>37,61 %</b>

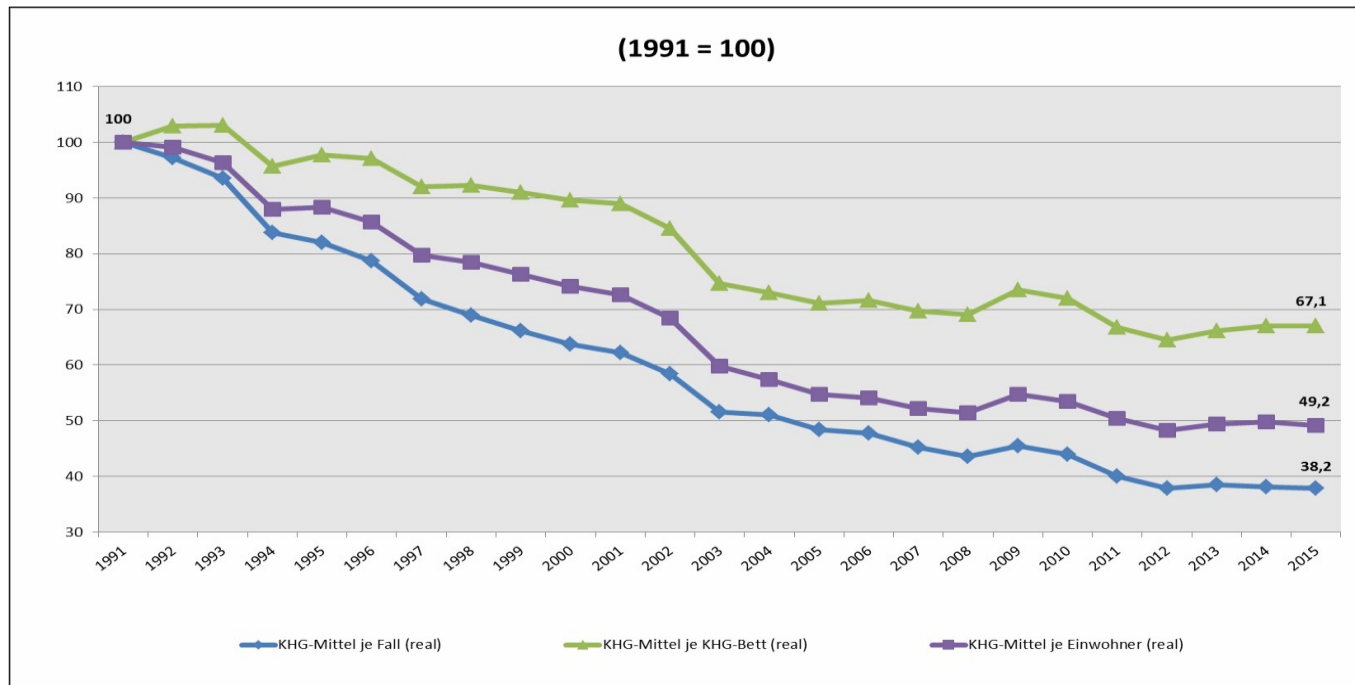
**37,61% zusätzliche Patientinnen 1991/2019** müssen durch Effizienzsteigerung refinanziert werden

# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Ursachen der klinische Unterversorgung in Bayern

Investive Fehldeckung (Bundesländer) – 3 Mrd. €



Förd./Bett 67,1%

Förd./Einw 49,2%

Förd./Fall 38,2%

# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Ursachen der klinische Unterversorgung in Bayern

Investive Fehldeckung (Bundesländer) – 3 Mrd. €



Tabelle 4.1: Nominale KHG-Fördermittel gesamt<sup>23</sup> in Mio. Euro

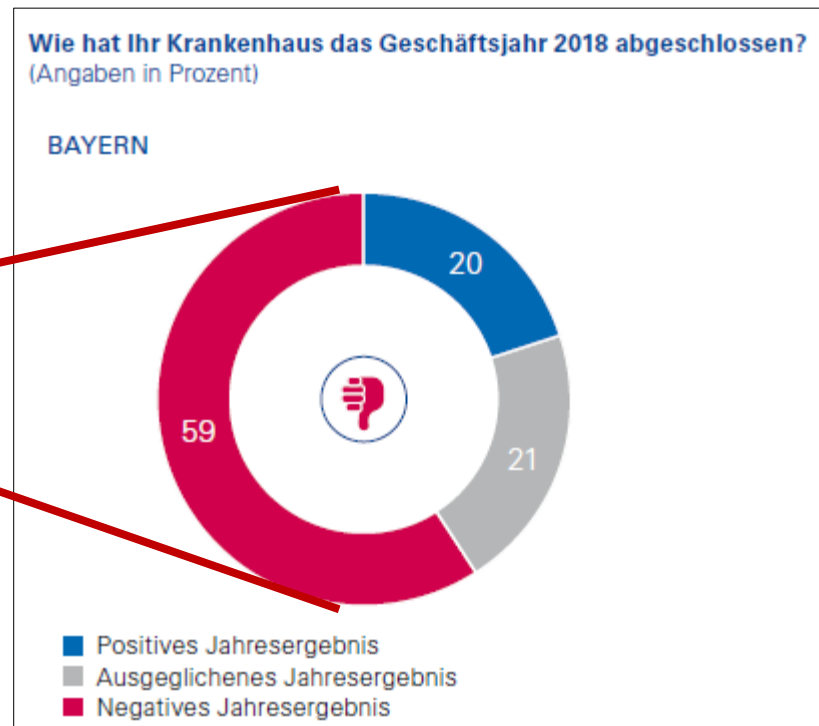
KHG-Fördermittel in Mio. Euro						
	2018	2019	2020	Ø 1991 - 2020	Ø 2010 - 2020	reale Veränderung ggü. 1991 (in %)
Baden-Württemberg	455,23	451,31	451,31	357,49	412,04	-14,2%
Bayern	643,40	643,43	643,43	556,36	528,51	-40,1%

# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Unzureichende Fallpauschalenvergütung Bayern mit kleinen ländlichen Krankenhäusern betroffen

**Existenzgefährdung**  
bayerischer  
Krankenhäuser  
2019



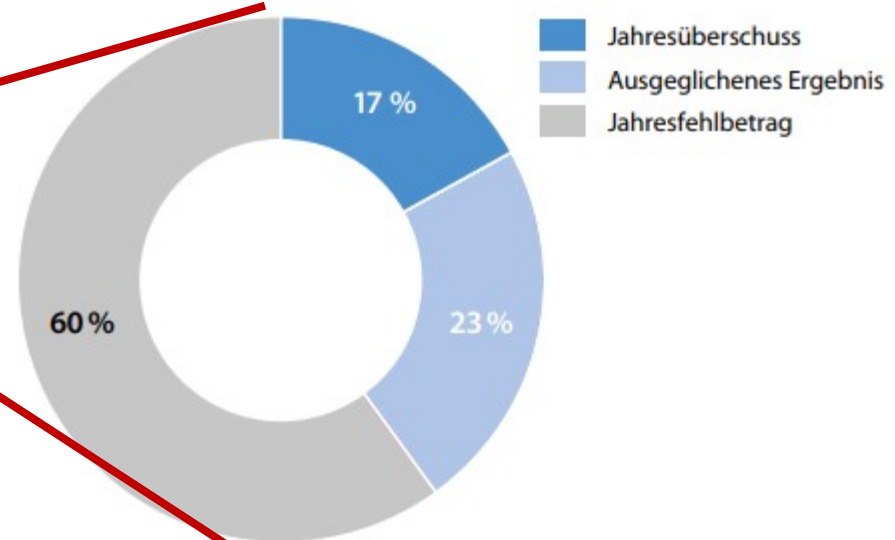


# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Unzureichende Fallpauschalenvergütung Bayern mit kleinen ländlichen Krankenhäusern betroffen

Abb.  
05 Erwartetes Jahresergebnis der Krankenhäuser 2021 (Krankenhäuser in %)



**Existenzgefährdung**  
deutscher  
Krankenhäuser  
2021

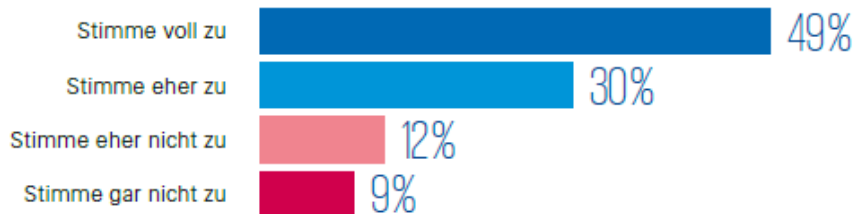
# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Fehlende Investitionsmittel auch in Bayern

Ohne zusätzliche öffentliche Fördermittel für Investitionen in die IT-Infrastruktur wird mein Krankenhaus den digitalen Wandel nicht bewältigen können.

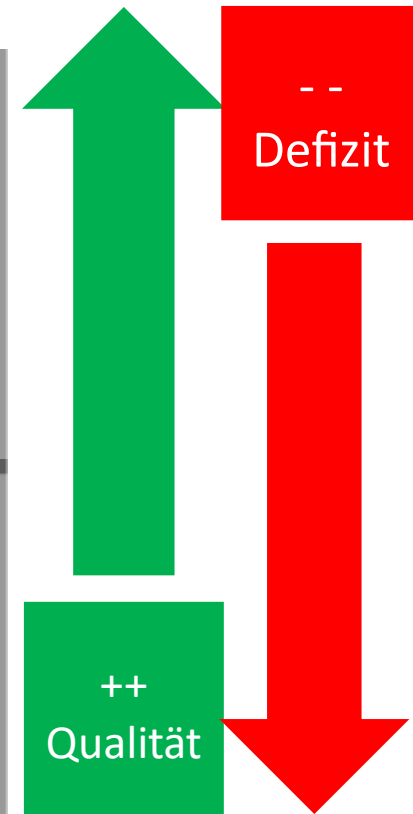
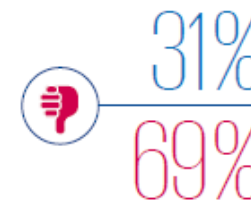
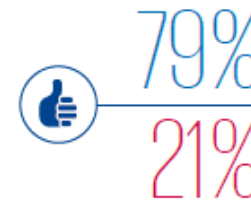
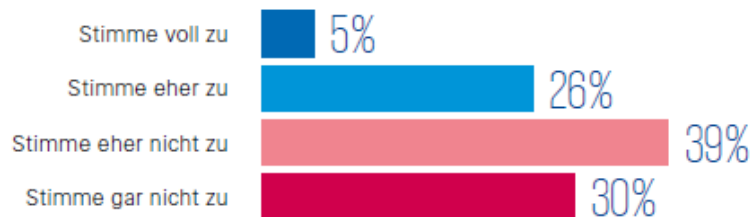
BAYERN



Quelle: KPMG Deutschland 2019

Wenn die öffentlichen Fördermittel nicht erhöht werden, wird es mein Krankenhaus in fünf Jahren nicht mehr geben.

BAYERN



# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Krankenhausstrukturfonds fördert Klinikschließungen

Deutscher Bundestag  
20. Wahlperiode

**Notstand**

Drucksache 20/225  
30.11.2021

Jährlich bis zu  
750 Mio. € für  
Klinik-  
schließungen

### 2. Feststellungen zu der Förderung des Krankenhausstrukturfonds

Der Abschlussbericht des RWI bewertet die Umsetzung des KHSF zum Stichtag 24. Juni 2021. Im Rahmen des KHSF konnten 57 Förderanträge des Erstverfahrens sowie 5 weitere Anträge aus dem Nachverteilungsverfahren positiv durch das BAS beschieden werden. Insgesamt wurden dadurch 96 Prozent der Fördermittel durch die Länder ausgeschöpft.<sup>4</sup> Die nahezu vollständige Ausschöpfung der Fördermittel erlaubt es, die kurz- und mittelfristige Gesamtwirkung des KHSF auf der Grundlage des Abschlussberichts zu bewerten.

- Insgesamt wurden (bzw. werden noch) 34 Krankenhäuser oder Krankenhausstandorte geschlossen. Hierzu gehören sowohl Schließungen im Rahmen „reiner“ Schließungsvorhaben wie auch Schließungen, die im Rahmen von Konzentrations- und Umwandlungsvorhaben erfolgten. An weiteren 24 Standorten wurden insgesamt 36 Abteilungen geschlossen. Fast die Hälfte der geschlossenen Abteilungen waren Gynäkologien und Geburtshilfen. Ob es hierdurch zu einer Verlängerung der Fahrzeit auf über 40 Minuten gekommen ist, konnte im Rahmen der Untersuchung wegen der häufigen Kombination von Geburtshilfe- und Gynäkologieabteilungen nicht beurteilt werden.

# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Krankenhausstrukturfonds fördert Klinikschließungen

Deutscher Bundestag  
20. Wahlperiode

Corona

Drucksache 20/225  
30.11.2021

Zynische Bewertung von  
Krankenhausschließungen

### III. Bewertung durch das BMG

Der Abschlussbericht der begleitenden Auswertung des RWI macht deutlich, dass der mit dem KHSF verfolgte gesetzgeberische Zweck, die Versorgungsstrukturen anhand von Konzentrationseffekten und des Abbaus von Vorhalteaufwand zu verbessern, grundsätzlich erreicht wurde. Die geförderten Vorhaben haben einen messbaren Beitrag zur Verbesserung der Krankenhausstrukturen geleistet. Hierbei ist auch festzuhalten, dass die gesetzlichen Anreize für die Länder, zusätzliche Mittel für die Investitionsförderung im Wege der Kofinanzierung für Förderprojekte aufzubringen, Wirkung gezeigt haben. Gleichwohl bleiben die Landesmittel zur Förderung von Kran-



# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Hohe Defizite für das Krankenhaus **Mainburg**

The screenshot shows the homepage of the DONAUKURIER website. The header includes the logo 'DONAUKURIER' and the tagline 'UNABHÄNGIGE ZEITUNG FÜR POLITIK WIRTSCHAFT KULTUR SPORT LOKALES'. A navigation bar contains links for 'Nachrichten', 'Lokales', 'Polizei', 'Sport', 'Themen', 'Freizeit', 'Bilder & Videos', 'Anzeigen', 'Abo', and 'Junge Leser'. Below the navigation bar, there is a breadcrumb trail 'Sie sind hier: Startseite > Lokales > Ingolstadt' and a search icon. A 'Push' notification bell icon is visible in the top right corner. The main content area features a 'JAHRESRÜCKBLICK' section with the article title 'Diskussion um Kliniken: Zusammenarbeit als Zukunftsfrage' and a sub-headline 'Krankenhäuser am Scheideweg - Die Gesundheitsversorgung in der Region 10 gibt 2021 Anlass zu vielen Diskussionen'. The article is dated 'erstellt am 30.12.2021 um 08:00 Uhr' and 'aktualisiert am 30.12.2021 um 08:00 Uhr'. There are also options for 'Textgröße' and 'Drucken'.

Die Ilmtalklinik GmbH mit ihren Krankenhäusern in Pfaffenhofen und Mainburg durchlebt ein unruhiges Jahr. Zu den finanziellen Engpässen aufgrund der sich ändernden Klinikfinanzierung gesellen sich negative Auswirkungen durch die Pandemie. Dadurch erreicht das Jahresdefizit ein **Minus von zehn Millionen Euro**. ... Für viel Wirbel sorgen die Veränderungen im Kreis Kelheim, weil dem Mainburger Krankenhaus der **Verlust des Herzkatheters** droht.

# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Fehlende Investitionsmittel für das Krankenhaus Mainburg

Was, wenn  
eine Groß-  
Sanierung  
aus  
gesetzlichen  
Gründen  
zwingend  
wird?  
(Hygiene,  
Brandschutz)

### Krankenhaussanierung in Mainburg in abgespeckter Variante

Landkreis Kelheim will nun doch nur rund zehn Millionen Euro ausgeben, um die Klinik für die Zukunft zu rüsten

Mainburg - 56 Millionen Euro, 113 Millionen Euro, zehn Millionen Euro: So liest sich der Verlauf der Fieberkurve über die Bereitschaft des Landkreises Kelheim, in eine Sanierung des Mainburger Krankenhauses einzusteigen. Jetzt hat der Kreisausschuss mit einer Empfehlung an den Kreistag den Weg frei für eine abgespeckte Version gemacht - um das Haus unter dem Dach der Ilmtalklinik ein wenig auf Vordermann zu bringen. Allein 3,5 der anvisierten zehn Millionen Euro sind für den Bau eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) vorgesehen.

(Pfaffenhofer Kurier)

# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Zentrale Position des Krankenhaus **Mainburg**

**we ACT!** Die Petitionsplattform von Campact

PETITION STARTEN ANMELDEN Suche

An: An die Kreistage Kelheim und Pfaffenhofen a. d. Ilm sowie den Aufsichtsrat der Ilmtalklinik GmbH

### Erhalt der Notfallversorgung und des Herzkatheters am Krankenhaus Mainburg

7.244 von 8.000 Unterschriften

**Mitmachen!**

Vorname \*

Aufgrund seiner großen Entfernungen zu den umliegenden Krankenhäusern erhöht sich die Anfahrtzeit für gut 39 Tsd. Einwohner für jede nicht mehr angebotene Leistung des Krankenhauses um mehr als 30, teilweise sogar um mehr als 40 Fahrzeitminuten. Bei Herzinfarktpatienten, die einen Herzkathetereingriff oder eine Notfallversorgung benötigen, kann dies **LEBENSENTSCHEIDEND** sein.

GKV-Kliniksimulator

UNSERE FORDERUNG

10-20 Min  
0-10 Min

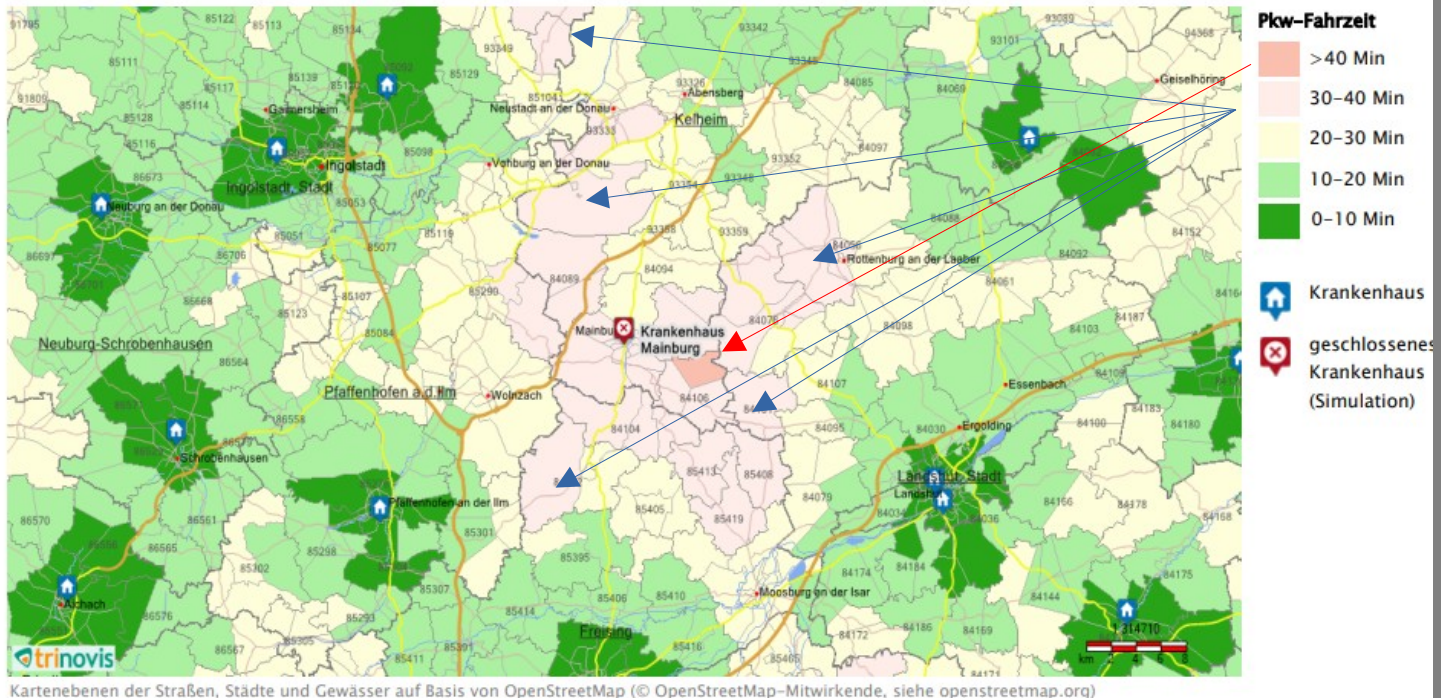
Land  
Deutschland

# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Verlust der Notfallversorgung im Krankenhaus Mainburg

Erreichbarkeit Grundversorgung Erwachsene (Innere Medizin, Chirurgie)  
bei Schließung Umgebung Krankenhaus Mainburg





# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg

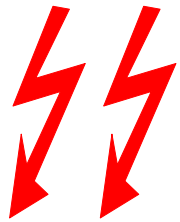


## Gefährlicher Verlust der Notfallversorgung im Krankenhaus Mainburg

Seite 4 von 4



Kennzahlen und Schließungseffekte im Radius von 30 Pkw-Fahrzeitminuten  
Krankenhaus Mainburg



lebens-  
ent-  
scheidend

Einwohner	163.975
Durchschnittliche Einwohnerdichte (Einwohner je km <sup>2</sup> )	136,8
Durchschnittliche Pkw-Fahrzeitminuten zum nächsten Grundversorger	
• Status quo	18,3
• Bei Schließung	24,0
Einwohner, die durch die Schließung des Krankenhauses länger als 30 Pkw-Fahrzeitminuten benötigen würden, um ein Krankenhaus der Grundversorgung zu erreichen	39.149
Grundversorger im Umkreis	0

# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Gefährlicher Verlust der Notfallversorgung im Krankenhaus Mainburg

G-BA: Wenn **ca. 700 Krankenhäuser** bundesweit nicht über eine Notaufnahme und die damit eng verbunden Abteilungen oder notwendigen Ausstattungen verfügen, ist für jeden klar, dass ihr Beitrag bei der Akutversorgung von Patienten sehr gering ist – ob Pandemie oder nicht. Stärken sollten wir vielmehr jene **ca. 1200 Standorte, die schon jetzt über die vom G-BA festgelegte Ausstattung für die Notfallversorgung verfügen** und damit an der Notfallversorgung teilnehmen.

Krankenhausversorgung

### GBA-Chef Hecken: 700 Kliniken könnten schließen

Eine Änderung im Grundgesetz fordert GBA-Chef Josef Hecken, um den Ländern die Planungshoheit für die Krankenhäuser zu entziehen. Dann könne die Zahl der Kliniken von 1900 auf 1200 reduziert werden.

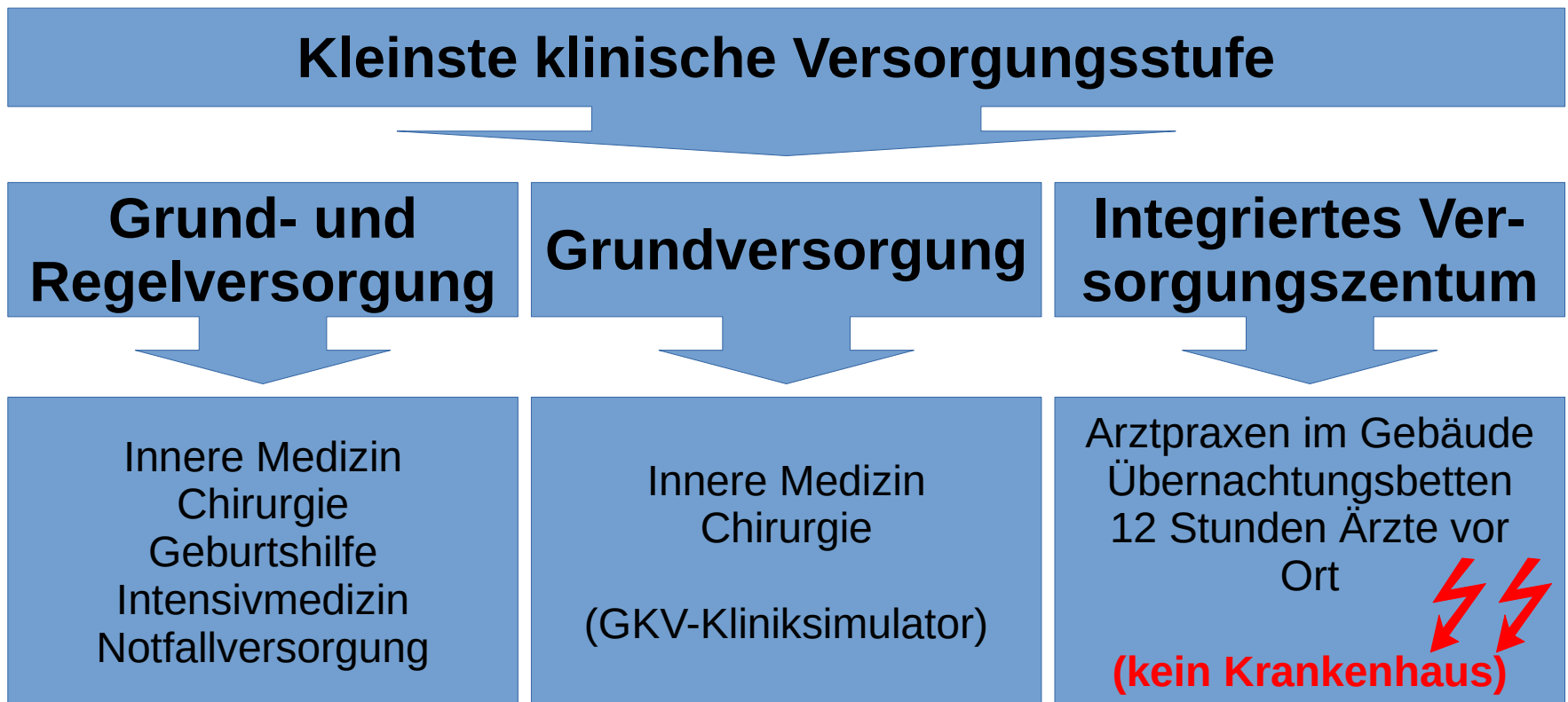
Veröffentlicht: 04.07.2021, 10:46 Uhr



# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Szenarien der Gesundheitsministerien und Gesundheitsökonomien



# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Szenarien der Gesundheitsministerien und Gesundheitsökonomien

Das 3-stufige Krankenhaussystem, bestehend aus ...

- Maximalversorger
- Schwerpunktversorger
- Grund- und Regelversorger ...

würde um die Grund- und Regelversorger gekürzt.



Bündnis Klinikrettung

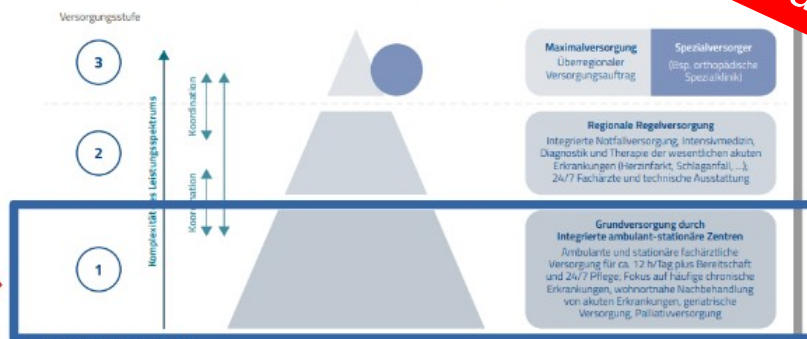


BertelsmannStiftung



Pressegespräch  
Klinikschließungen  
21.12.2020

Abbildung 3.4: Pyramidenkonzept zur Weiterentwicklung der Versorgungslandschaft



Quelle: eigene Darstellung

Mainburg: NEIN

IVZ  
Integriertes Versorgungszentrum



# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Unklare Antwort der neuen Ampel-Regierung

### Koalitionsvertrag

Mit einem Bund-Länder-Pakt bringen wir die nötigen Reformen für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung auf den Weg.

Eine kurzfristig eingesetzte Regierungskommission wird hierzu Empfehlungen vorlegen und insbesondere **Leitplanken für eine auf Leistungsgruppen und Versorgungsstufen basierende** und sich an Kriterien wie der Erreichbarkeit und der demographischen Entwicklung orientierende **Krankenhausplanung erarbeiten.**

(Koalitionsvertrag der Ampel-Regierung, Mehr Fortschritt wagen Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit, S. 86)

# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Bertelsmann – Stiftung und ARD zur Qualität

### Zwei Drittel der Kliniken sollten geschlossen werden

Prof. Reinhard  
Busse  
Bertelsmann-  
Stiftung

600 statt 1900  
Krankenhäuser



1750 Kliniken stehen laut Statistischen Bundesamt in Deutschland. 500 davon sollen Herzinfarkte und Schlaganfälle nicht richtig behandeln können. | Bild: WDR/Längengrad Filmproduktion GmbH / Michael Kern

Wie gravierend das Problem ist, hat eine umfangreiche Studie im Auftrag der Bertelsmann-Stiftung herausgefunden. Der Film hat ihre Entstehung exklusiv begleitet. Acht renommierte Gesundheitsforscher aus ganz Deutschland haben zusammen mit einem Forschungsinstitut erstmals berechnet, wie viele Krankenhäuser in Deutschland für eine hochwertige stationäre Versorgung optimal wären. Eine Studie, die für Aufregung sorgen wird: Denn am Beispiel einer deutschen Region zeigt die Studie, dass dort zwei Drittel der existierenden Kliniken geschlossen werden sollten. Nicht um Geld zu sparen, sondern um Komplikationen zu

vermeiden und Patienten zu heilen.

# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



Bayerischer Landkreistag  
Pressemitteilung 16.07.2019



BAYERISCHER  
LANDKREISTAG

**Landkreistagspräsident Bernreiter: Bertelsmann-Studie und gescheitertes Volksbegehren „Stoppt den Pflegenotstand“ lediglich neue Akte in einem unwürdigen Dauer-Drama**

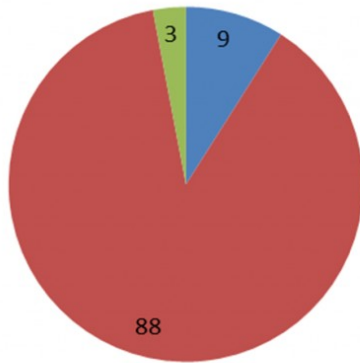
dizinischen Versorgung. „Zu sagen, dass Patienten besser versorgt sind, wenn es weniger Krankenhäuser gibt, ist fahrlässig und trotzdem nicht neu. Das hören wir aus Berlin immer wieder. Zudem kämpfen wir auch im Alltag permanent mit neuen Hürden, die sich aus einer solchen Falschannahme ergeben. Man bürdet uns immer wieder neue Probleme auf, die unsere kleineren Krankenhäuser kaum mehr lösen können und so nach und nach verschwinden. Dagegen wehren wir uns seit Jahren massiv! In einem Flächenland wie Bayern reichen eben keine 50 Krankenhäuser. Viele unserer Häuser sind nicht nur absolut versorgungsnotwendig, sondern sie sind darüber hinaus auch ein Standortfaktor. Niemand – weder unsere Bürger, noch unsere Wirtschaft und

# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Die Bürger haben ihre eigene Meinung

Ein Abbau von Krankenhausinfrastruktur, also die Schließung von Krankenhäusern und die Reduzierung der Zahl der Krankenhausbetten ist grundsätzlich:



- sinnvoll
- nicht sinnvoll
- weiß nicht / keine Angabe



Forsa-Umfrage: Große Mehrheit lehnt  
Krankenhausschließungen ab

von Katrin Kusche / 25. Juni 2020

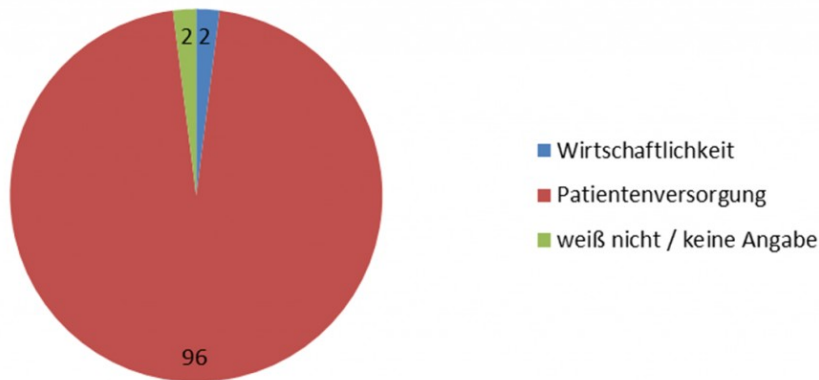


# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg

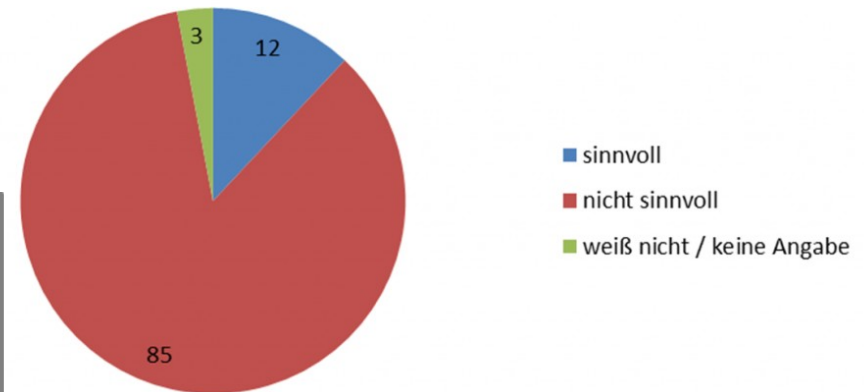


## Die Bürger haben ihre eigene Meinung

Es halten im Zusammenhang mit  
Krankenhäusern für wichtiger:



Dass Krankenhausschließungen und Bettenabbau  
weiterhin vom Staat gefördert werden, finden:



# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Herausforderungen Krankenhaus Mainburg

**Kleines  
Krankenhaus** der  
Ilmtalkliniken GmbH

Landkreis Kelheim  
hat **Minderheits-  
Beteiligung**  
(neu: 27%)

Landkreis Kelheim  
hat weiteres **defizitä-  
res Krankenhaus**  
**Kelheim 49%**

MAINBURG KLINIK **plus** EXKLUSIV FÜR ABONNENTEN

### Klinik-Petition erfährt Riesen-Echo

Am Freitag startete eine Onlinepetition für die Mainburger Ilmtalklinik. Die Zahl der Unterstützer wächst stündlich.

Von Beate Weigert



Aktuell sind wegen der verschärften Corona-Lage kleine Kliniken, wie die in Mainburg wieder stark gefragt. Doch auch davon unabhängig kämpfen nun viele für den Erhalt von wichtigen Strukturen zur Notfall-Behandlung am Mainburger Kreis Krankenhaus. Foto: Dr. Stefan Satz

**Ungelöster  
Sanierungsfall**  
(dauerhafte Ver-  
alterung droht)

**Finanzlast  
LKR Kelheim**  
**-16 Mio, €**  
**Verlust – 10 Mio. €**

Lukrativer und  
Lebenswichtiger  
**Herzkatheter soll  
entfallen**

**Achtung**  
Notfallstufe 1  
Kann entscheidend  
werden

**Überlebensnot-  
wendig für fast**  
40 Tsd.  
Einwohner

# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Herausforderungen Krankenhaus Mainburg

BR<sup>24</sup> Bayern Coronavirus #Faktenfuchs Sport Wissen Wirtschaft Kultur Netzwerk

BAYERN



Landkreis Kelheim hat Mehrere klinische Baustellen

18.01.2022, 18:36 Uhr

### Caritas wird bei der Kelheimer Goldberg-Klinik einsteigen

Die Goldberg-Klinik in Kelheim wird künftig von der Caritas geleitet. Das hat der Kreistag mit großer Mehrheit beschlossen. Ziel ist es, das hohe finanzielle Defizit der Klinik zu verringern.

# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Positionspapier Förderverein Freunde Mainburger Krankenhaus e.V.



### 1. Zukunftsorientierte Sanierung der Bestandsgebäude und Erweiterungsneubau Funktionsbereich

Sowohl der Operationsbereich, als auch die Intensivstation im bestehenden Funktionsgebäude lässt sich nicht zukunftsfähig sanieren. Die bestehenden Räumlichkeiten sind heute bereits sehr beengt. Bei der Jahreshauptversammlung des Krankenhaus Fördervereins wurde dies vom Chefarzt der Viszeralchirurgie Dr. Dietl entsprechend dargelegt. Er sieht als einzige zukunftsfähige Lösung den geplanten Neubau über den bestehenden Parkplatz mit 2 OP-Sälen, Aufwachraum, Intensivstation und Endoskopiebereich. Das bestehende Funktionsgebäude ist im Nachgang zu sanieren und dort u. a. eine moderne Notaufnahme inklusive Schockraum einzurichten. Der Bettentrakt ist im laufenden Betrieb wegen der Lärmbelästigung der Patienten nicht realisierbar und ist deshalb durch kontinuierliche Kleininvestitionen im laufenden Betrieb in weiter gutem Zustand zu halten.

Mit StMGP reden: Grundsätzlich förderfähig, leider im Bestand, oder Gebäude ist zu 100% sanierungsfähig.



# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Positionspapier Förderverein Freunde Mainburger Krankenhaus e.V.



### 2. Weiterbetrieb des Herzkatheterlabors

Aufgrund der exponierten Lage Mainburgs muss zur medizinischen Versorgung der Bevölkerung das Leistungsangebot der Kardiologie inklusive eines Herzkatheterlabors vollumfänglich erhalten werden. Eine Verlagerung des Herzkatheterlabors wird dazu führen, dass sich die medizinische Versorgung im Einzugsbereich des Krankenhauses erheblich verschlechtert und dadurch ein weißer Fleck auf der Landkarte entstehend wird, der durch kein Herzkatheterlabor umliegender Kliniken (30 Minuten Zeitfenster) abgedeckt wird. Weiter wird dies auch dazu führen, dass die Belegungszahlen in der Kardiologie spürbar zurück gehen werden und im nächsten Schritt eine nicht invasive Kardiologie in Mainburg nicht mehr wirtschaftlich betrieben werden kann. Jedoch muss gerade für den Schwerpunkt Adipositas Chirurgie und Endoprothetik Zentrum eine Kardiologie am Standort vorgehalten werden, da diese Patienten oftmals eine Herz-/Kreislaufkrankung aufweisen.

Zustimmung, gilt für 39 Tsd. Bewohner  
analog Notfallversorgung

# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Positionspapier Förderverein Freunde Mainburger Krankenhaus e.V.



### 3. Kein Abbau bzw. Verlagerung von finanziell lukrativen Bereichen

Finanziell lukrative Leistungsschwerpunkte (z. B. Endprothetikzentrum und Adipositaschirurgie) sind als Schwerpunkte des Krankenhauses Mainburg zu erhalten und nach Möglichkeit noch weiter auszubauen.

Zustimmung: Filetstücke

### 4. Integration und Ausbau des Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) in das Krankenhaus

Um Synergieeffekte auszunutzen ist es wünschenswert, das MVZ in die Bestandsimmobilie (ehem. Praxis Reiser) zu integrieren. Dies erleichtert am Krankenhaus tätigen Ärzten eine Arbeit im MVZ.

Randbedingung: zwingend schwarze Null

### 5. Getrennte Kosten- und Erlösrechnung für beide Standorte

Um das Defizit künftig verursachergerechnet ermitteln zu können, ist eine getrennte Kosten- und Erlösrechnung für beide Standorte der Ilmtalklinik einzuführen. Bei Verrechnung von Leistungen zwischen den Häusern (z. B. Küche, Labor, Verwaltung etc.) sind diese transparent, kosten- und verursachergerecht vorzunehmen

Zustimmung, Transparenz

# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Positionspapier Förderverein Freunde Mainburger Krankenhaus e.V.



Randbedingung: zwingend schwarze Null

### 6. Kassensitz für die Viszeralchirurgie und Innere Medizin

Für die Viszeralchirurgie mit dem Schwerpunkt Adipositaschirurgie ist ein Kassensitz erforderlich, um eine adäquate Vor- und Nachsorge der Patienten sicherzustellen. Für die Zukunftssicherung der Inneren Medizin wäre perspektivisch ebenfalls ein Kassensitz sinnvoll.

### 7. Geriatrie als sinnvolle Ergänzung des bestehenden Leistungsspektrums

Die Einrichtung eines akutgeriatrischen Angebots am Krankenhaus Mainburg im Rahmen einer Erweiterung des derzeit bestehenden Leistungsangebotes wird begrüßt.

Zustimmung, Demographie, aber  
zusätzliche Therapie

# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Positionspapier Förderverein Freunde Mainburger Krankenhaus e.V.

Priorität  
1



### 8. Wiedererlangung der Notfallversorgungsstufe 1

Die Notfallstufe 1 ist mit Fördergeldern von ~ 450.000 EUR verbunden. Weiter drohen durch die Aberkennung der Notfallversorgungsstufe 1 weitere Strafzahlungen, die sich auf bis zu ~ 200.000 EUR belaufen können. Deshalb ist schon rein aus wirtschaftlicher Sicht eine Wiedererlangung der Notfallversorgungsstufe 1 unabdingbar. Auch spiegeln die Anforderungen der Notfallversorgungsstufe 1 einen medizinischen Standard wieder, der auch den Patienten des Krankenhauses Mainburg zu Gute kommen muss.

**Zwingend (Notfallstufe 1)  
Bevölkerung (30 min), durchgehend 100%  
Kliniken ohne Notfallstufe gefährdet**

### 10. Sicherstellung des Notarztdienstes

Seit Monaten liegt die Besetzungsquote des Notarztstandortes Mainburg nur bei ~70%, während die anderen beiden Notarztstandorte im Landkreis durchgehend 24/7 besetzt sind. Um vorhandene Lücken zu schließen, müssen junge Ärzte bei der Ausbildung zum Notarzt unterstützt werden und die Attraktivität des Notarztstandortes Mainburg muss insgesamt gesteigert werden (Vergütung, Unterkunft etc.)



# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Die Empfehlung für Mainburg

**we ACT** Die Petitionsplattform von Campact **PETITION STARTEN** **ANMELDEN** Suche

An: An die Kreistage Kelheim und Pfaffenhofen a. d. Ilm sowie den Aufsichtsrat der Ilmtalklinik GmbH

### Erhalt der Notfallversorgung und des Herzkatheters am Krankenhaus Mainburg



Gestartet von **Klaus Emmerich**



**7.246** von 8.000  
Unterschriften

Mitmachen!

Rückgewinnung Notfallstufe 1  
(überlebensnotwendig)

Erhalt Herzkatheter  
(ökonomisch)

Fördergespräche  
Krankenhaussanierung



# Kliniksterben und klinische Unterversorgung in Bayern - Fokus Mainburg



## Die Empfehlung für Mainburg



Bayerisches Staatsministerium für  
Gesundheit und Pflege



Das Krankenhaus Mainburg kann sich den hohen Eigenanteil an der notwendigen Krankenhaussanierung (Gesamtumfang 56 Mio. €) nicht leisten und reduziert seine Planungen auf gerade 10 Mio. € - es droht eine Veralterung der klinischen Infrastruktur.

im Gespräch  
klären

Was das Krankenhaus Mainburg betrifft, hat der Krankenhausträger bislang keine konkrete Projektplanung für Sanierungsmaßnahmen vorgelegt. Die von Ihnen genannten Kosten mit einem Gesamtbetrag von 56 Mio. Euro bzw. 10 Mio. Euro Eigenanteil des Trägers sind hier nicht bekannt. Im Rahmen der staatlichen Krankenhausförderung werden die notwendigen Investitionen ... finanziert