Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben In Bayern - Finanzielles Reformprogramm für Krankenhäuser

Wir brauchen eine Klinikreform ...

für die Herausforderungen …

- - Gesundheitskosten
- - Personalmangel
- - flächendeckende klinische Versorgung

Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben In Bayern - Finanzielles Reformprogramm für Krankenhäuser

Regierungskommission für eine Klinikreform ~~auf Kosten der Patienten!~~

1) Gesundheits-minister

2) Großkliniken

3) Private Klinikträger

4) Gesundheits-ökonomen

ntv RESSORTS SPORT BÖRSE WETTER VIDEO AUDIO TV PRO

Freitag, 27. Mai 2022 14:32 Uhr Fra

Reform der Krankenhausversorgung

Lauterbach beruft Regierungskommission

02.05.2022, 15:46 Uhr

Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach hat eine Regierungskommission zur Reform der Krankenhausversorgung berufen.

Besetzt ist das Gremium mit 15 Expertinnen und Experten aus Pflege und Medizin, Ökonomie, Rechtswissenschaften und einem an das Ressort angebundenen Koordinator, wie das Bundesgesundheitsministerium am Montag mitteilte.

Webseite ntv

Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben In Bayern - Finanzielles Reformprogramm für Krankenhäuser

Diese Klinikreform ~~brauchen wir nicht!~~

1) Gesundheits-minister

Bertelsmann-Studie nur „überzogen“ 16.07.2019, 11:44 Uhr

SPD-Experte Lauterbach will die richtigen Kliniken schließen

Einer Studie zufolge müssten zwei Drittel der Krankenhäuser schließen, um die Q
zu erhöhen. Karl Lauterbach findet die Zahl zu hoch.

Tatsächlich würde die Qualität mit weniger Kliniken steigen, sofern die richtigen geschlossen würden, so der SPD-Fraktions-Vize. „Wir haben sehr viele Krankenhäuser gemessen an vergleichbaren Ländern. Bei weniger Krankenhäusern hätten wir mehr Pflegekräfte, Ärzte und Erfahrung pro Bett und Patient und könnten auf überflüssige Eingriffe verzichten.“

Die „richtigen“ kleinen Kranken-häuser schließen!

Webseite Der Tagesspiegel

Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben In Bayern - Finanzielles Reformprogramm für Krankenhäuser

Diese Klinikreform ~~brauchen wir nicht!~~

2) Großkliniken

Es ist weder finanzierbar noch leistbar, alles an jedem Ort in gleicher Qualität vorzuhalten … Das bedeute unter Umständen das Aus für das eine oder andere "Krankenhaus um die Ecke

Gesundheit - Frankfurt am Main

Uniklinik-Chef: Mehr Reform bei Krankenhaus-Landschaft

27. Mai 2022, 5:33 Uhr | Lesezeit: 1 min

Prof. Jürgen Graf, Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender des Universitätsklinikums. Foto: Markus

Kosten senken, Kranken-häuser schließen

Süddeutsche Zeitung

Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben In Bayern - Finanzielles Reformprogramm für Krankenhäuser

Diese Klinikreform ~~brauchen wir nicht!~~

3) Private Kliniken

Gewinne maximieren Krankenhäuser schließen

Petition WeAct

Sana-Kliniken kündigen Massenentlassungen an

World Socialist Web Site

Immer mehr ambulante Leistung

Extremer Druck durch Corona: Aber zwölf Prozent mehr Gewinn bei Sana

14.4.2022, 05:58 Uhr

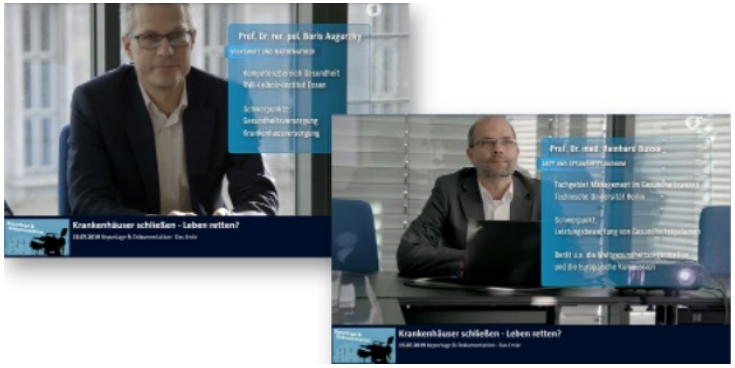
Nordbayerischer Kurier

Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben In Bayern - Finanzielles Reformprogramm für Krankenhäuser

Diese Klinikreform ~~brauchen wir nicht!~~

4) Gesundheits-ökonomen

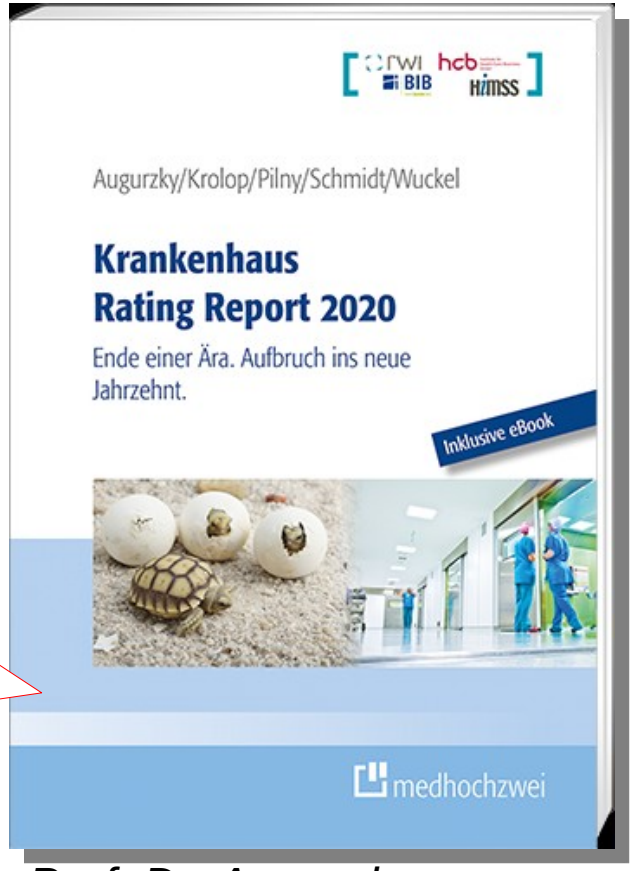
Leistungen konzentrieren, Kosten sparen, Krankenhäuser schließen



In die Regierungskommission Berufen: Prof. Dr. Augurzky und Prof. Dr. Busse

600 statt 1.903 Krankenhäuser!

Spezialisierung, Zentralisierung, Wettbewerb!



Prof. Dr. Augurzky
Verlag Medhochwei

BertelsmannStiftung

Webseite und Gutachten Bertelsmann Stiftung

Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben In Bayern - Finanzielles Reformprogramm für Krankenhäuser

Diese Klinikreform ist ein ~~Kahlschlag!~~

1) Gesundheits-minister

2) Großkliniken

3) Private Klinikträger

4) Gesundheits-ökonomen

Kranken-kassen

- - Klinikkonzentration
- - Klinikschließungen
- - Leistungskürzung/ -konzentration
- - Wettbewerb
- - flächendeckende (ambulante) Anwesenheit von Ärzten im Notfall (IVZ, 12 Std.)
- - schlechte Qualität

Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben In Bayern - Finanzielles Reformprogramm für Krankenhäuser

Diese Klinikreform ist ein ~~Kahlschlag!~~

1) Gesundheits-minister

2) Großkliniken

3) Private Klinikträger

4) Gesundheits-ökonomen

Kranken-kassen

Systemfehler!

- - Personalmangel

- - Gesundheitskosten ...

sollen auf Kosten der Patienten und der Qualität gelöst werden!

Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben In Bayern - Finanzielles Reformprogramm für Krankenhäuser

Diese Klinikreform ist ein ~~Kahlschlag!~~

Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben In Bayern - Finanzielles Reformprogramm für Krankenhäuser

Diese patientenorientierte Klinikreform brauchen wir!

++ Klinikpersonal entlasten

- - vermeidbare Gesundheitskosten senken

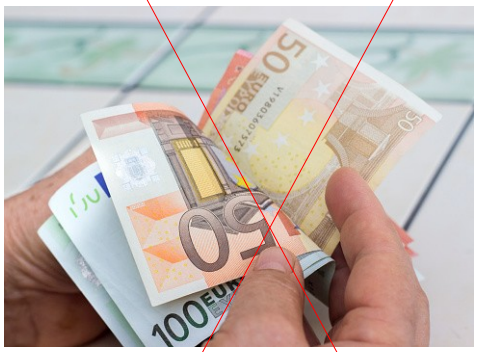
++ flächendeckende klinische Versorgung

++ hohe Qualität – überall!

Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben In Bayern - Finanzielles Reformprogramm für Krankenhäuser

Selbstkostendeckung statt DRG

Gewinn



Entzug Finanzmittel >628 Mio. €

√ Gesunde leistungsfähige Krankenhäuser

Verlust

Klinik-schließungen Entzug von Leistungen

Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben In Bayern - Finanzielles Reformprogramm für Krankenhäuser

(2) Verringerung DRG-Dokumentationsanteil und sofortige Entlastung klinischen Personals

Klinische Arbeitszeit

	Prozent	Ärzte Tsd.	Pflege-kräfte Tsd.	MT/FU-Dienst Tsd.	nicht am Patient	Kosten Ärzte Mrd. €	Kosten Pflege-kräfte Mrd. €	Kosten MT/FU-Dienst Mrd. €	nicht am Patient
	100,00 %	200	486	354	1041	23,6	23,6	17,2	
Anteil Dokumentation	-30,00 %	-60,0	-145,8	-80,4	-286,2	-6,7	-6,5	-5,0	-18,2
davon klinisch notwendig	-15,00 %	-30,0	-72,9	-40,2	-143,1	-3,4	-3,3	-2,5	-9,1
davon Vergütung, Qualität ~~verzichtbar~~	-15,00 %	-30,0	-72,9	-40,2	-143,1	-3,4	-3,3	-2,5	-9,1
Für die Behandlung	70,00 %	140,0	340,2	273,6	754,5				

Quelle: DeStatis 2020, Grunddaten der Krankenhäuser 2020, Kostennachweis der Krankenhäuser 2020

Dokumentation für Vergütung/Strukturen kostet **jährlich 9,1 Mrd. €**

Halbierung der Dokumentation (15%) schafft 143.000 zusätzliche klinische Arbeitskräfte am Patienten

**) 30% Destatis: Grunddaten der Krankenhäuser 2020 Fach 2.3.1.1 und Kostennachweis der Krankenhäuser Fach 1.2*

**) 30% Destatis: Grunddaten der Krankenhäuser 2020 Fach 2.3.1.1 und Kostennachweis der Krankenhäuser Fach 1.2*

Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben In Bayern - Finanzielles Reformprogramm für Krankenhäuser

(2) Fallpauschalen steigern Krankenhauskosten um +186% - sie senken die Kosten nicht!

1 Eckdaten der Krankenhäuser 2020

1.1 Zeitreihe 1991-2020 nach Ländern

Gegenstand der Nachweisung	Bereinigte Kosten insgesamt[1]		Durchschnittliche bereinigte Kosten[1] je Behandlungsfall	
	in 1 000 EUR		in EUR	
2004	56 126 142	100,00 %	3 341	100,00 %
2010[2]	68 602 870	122,23 %	3 804	113,87 %
2020	**104 662 196**	**186,48 %**	**6 232**	**186,56 %**

jährlich gut 3,5%

**) Kostennachweis der Krankenhäuser Fach 1.2, komprimierte Zusammenfassung*

Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben In Bayern - Finanzielles Reformprogramm für Krankenhäuser

(3) Kosteneinsparung durch Bürger-Krankenversicherung

Es gibt in Deutschland **103 Gesetzliche Krankenkassen (GKV)** und

44 Private Krankenkassen (PKV)

103 GKV kosten jährlich 11,8 Mrd. € Verwaltung

**) Bundesgesundheitsministerium, Daten des Gesundheitswesens*
https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Broschueren/_des_Gesundheitswesens_2021.pdf

Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben In Bayern - Finanzielles Reformprogramm für Krankenhäuser

SPD ja

BÜNDNIS 90 DIE GRÜNEN ja

Bürger ja

tagesschau Sendung verpasst?

Nachrichten-Themen › Bürgerversicherung

EXKLUSIV Umfrage

Mehrheit für Bürgerversicherung

08.09.2021 - 06:00 Uhr

SPD, Grüne und Linke fordern in ihren Wahlprogrammen eine Bürgerversicherung. Laut einer Umfrage von Infratest dimap würden sich 69 Prozent aller Befragten für dieses Modell aussprechen. *Von Herbert Kordes.*

ja

Tagesschau.de

Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben In Bayern - Finanzielles Reformprogramm für Krankenhäuser

Wir fordern!

Dokumentation verringern, keine Fallpauschalen

+ 143 Tsd. Klinikmit-arbeiter am Patienten

+ flächendeckende hohe Qualität

Bürger-Krankenversicherung

- - Abbau der Verwaltungs-Kosten: -11,8 Mrd. €

Bündnis Klinikrettung
Finanzielles Reformprogramm für Krankenhäuser

Bündnis Klinikrettung

Den Gesundheitsministern in Bund und Bundesländern, Gesundheitsökonomen, privaten Klinikträgern und Krankenkassen geht es um **Erhalt eines gewinnorientierten Gesundheitswesens**

Den Bürgern geht es um **wohnortnahe klinische Versorgung mit hoher Qualität**

Fazit

- - Privatisieruung
- - Konzentration
- - Ausdünnung der klinischen Versorgung

++ sofort 140 Tsd. Klinikmit-arbeiter am Patienten
++ flächendeckende Versorgung in jeder Region Deutschlands