

Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern

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



Fragebogen zur Krankenhauspolitik - Landtagswahl Bayern 2023 Einsendeschluss 28.02.2023

Verehrter bayerische Parteivorsitzende,

die Landtagswahl 2023 für Bayern steht vor der Tür. Die aktuell angespannte Lage deutscher und insbesondere bayerischer Krankenhäuser sollte eine zentrale Rolle in Ihrem Wahlprogramm spielen. Wir werden Sie daran messen:

- Wie steht Ihre Partei zu den bayerischen Krankenhäusern?
- Welche Zukunftsszenarien wird Ihre Partei vorschlagen, um die großen Herausforderungen der Krankenhäuser zu lösen?

Wir bitten Sie hierzu um Ihre Einschätzung.

**Ihr Einverständnis vorausgesetzt, werden wir die Antworten Ihrer Partei und der anderen bayerischen Parteien auf unserer Webseite veröffentlichen.
Wir werden auch berichten, welche Parteien unsere Fragen nicht beantwortet haben.**

Für die wahlberechtigten Bürger sollte transparent werden, welche Partei im bayerischen Wahlkampf welche Wahlziele verfolgt. Ihre Antworten werden von uns nicht weiter kommentiert – der Wähler soll entscheiden.

Wir bedanken uns vorab für Ihre Unterstützung.

Ihre Partei:

Ansprechpartner für Rückfragen:

Funktion:

Mail:

Telefon:

Einsendeschluss bitte bis 28.02.2022

Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern

Klaus Emmerich: klaus_emmerich@gmx.de

1. Große Krankenhausreform

11. Dringlichkeit

Deutsche Krankenhäuser stehen finanziell und personell vor großen Herausforderungen. Hält Ihre Partei eine große Krankenhausreform für ...

- dringend erforderlich
- erforderlich
- nicht erforderlich

Anmerkung:

12. Untergliederung der Krankenhäuser nach Level 3, 2, 1n und 1i

Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach und seine Regierungskommission planen im Rahmen einer Großen Krankenhausreform die Untergliederung der Krankenhäuser in Level 3, 2, 1n (Level 1n: Basisversorgung und Basisnotfallbehandlung ohne Geburtshilfe) sowie Level 1i (Level 1i: Einrichtung unter pflegerischer Leitung und ambulant-ärztlicher Unterstützung ohne Notfallversorgung). [1]

Die Aufteilung in Bayern sähe in etwa wie folgt aus:

| | |
|-------------------------------------------------------------|----------------|
| Level 2 und 3, höherwertig: | 58 (17%) |
| Level 1n mit Basisnotfallversorgung ohne Geburtshilfe: | 150 (42%) |
| Level 1i ohne Notfallversorgung unter pflegerischer Leitung | 143 (41%) |
| Bayern gesamt: | 351 (100%) [2] |

Würde Ihre Partei dieses Modell unterstützen?

- Ja, wir werden dies unterstützen.
- Nein, wir werden über unsere Bundespartei und Bundesrat dagegen intervenieren.

Begründung:

13. Finanzierung im Rahmen der geplanten Krankenhausreform

Bisher wurden die Krankenhäuser operativ durch DRG-Fallpauschalen finanziert. Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach und seine Regierungskommission planen im Rahmen einer Großen Krankenhausreform zukünftig die Aufgliederung der operativen Krankenhausfinanzierung in Vorsorgepauschalen (i.d.R. 40%) und DRG-Fallpauschalen (i.d.R. 60%). **Der Budgetdeckel bleibt.** Ist Ihre Partei der Überzeugung, dass die Finanznöte der Krankenhäuser durch dieses Finanzierungsmodell gelöst werden? [1]

- Ja, wir werden dies unterstützen.
- Nein, wir werden über unsere Bundespartei und Bundesrat dagegen intervenieren.

Begründung:

14. Alternative Selbstkostendeckung der Krankenhäuser

Das Bündnis Klinikrettung hat dem Bundesgesundheitsministerium das Modell „Selbstkostendeckung der Krankenhäuser“ vorgestellt. Krankenhäuser schreiben eine „schwarze Null“. Insolvenzen in Folge von Verlusten wird es nicht mehr geben. Gewinne aus „rentablen Krankenhäusern“ werden nicht mehr dem Gesundheitssystem entzogen. Der Aufwand von Kodierung und Dokumentation der DRG-Fallpauschalen im Umfang von **145.000 klinischen Fachkräften** würde entfallen. Das Personal stünde ohne Mehrkosten zusätzlich für die unmittelbare Patientenbehandlung zur Verfügung. Ist Ihre Partei der Überzeugung, dass die Finanznöte der Krankenhäuser durch die Selbstkostendeckung der Krankenhäuser gelöst würden? [3]

Ja, wir werden dies über unsere Bundespartei und Bundesrat unterstützen.

Nein, wir halten die Vorschläge der geplanten Krankenhausreform für geeignet.

Begründung:

2. Bayerische Perspektiven

21. Flächendeckende klinische Versorgung

Die Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern plädiert dafür, dass jeder Einwohner ein **Allgemeinkrankenhaus mit den Fachabteilungen Innere Medizin, Chirurgie, Geburtshilfe, Basisnotfallversorgung und Intensivmedizin binnen 30 Fahrzeitminuten** erreichen muss. Dies ist lt. einer Recherche anhand des GKV-Kliniksimulators in 115 bayerischen PLZ-Regionen nicht gewährleistet. [4] Wie steht Ihre Partei zu diesem klinischen Mindeststandard, zu erreichen innerhalb 30 Fahrzeitminuten?

Ja, wir werden diesen Mindeststandard für Bayern unterstützen.

Nein, wir halten diesen Standard nicht für sinnvoll.

Wir plädieren für andere Mindeststandard in folgender Form (Begründung).

Begründung:

22. Investitionsfinanzierung

Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach, die Regierungskommission, die Krankenhäuser und die Deutsche Krankenhausgesellschaft beklagen vielfach die unzureichende Investitionsfinanzierung durch die Bundesländer. Bayern stellt jährlich 643 Mio. Euro an Investitionsfördermitteln zur Verfügung. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft sieht damit nur ca. 60% des klinischen Investitionsbedarfs in Bayern gedeckt. [5] Würde Ihre Partei eine jährliche Investitionsförderung der Krankenhäuser im Umfang von gut 1 Mrd. Euro unterstützen.

Ja, wir halten die Forderung für berechtigt und würden sie umsetzen.

Nein, wir halten die Forderung für nicht berechtigt.

Begründung:

3. Allgemeine Einschätzung

31. Trägerschaft

Krankenhäuser sind Bestandteil der Daseinsvorsorge. Welche Trägerschaft würde Ihre Partei in Bayern besonders fördern:

- Kommunale bzw. öffentlich rechtliche Träger
- Frei gemeinnützige Träger
- Private Träger
- Alle gleichwertig

Anmerkung:

32. Präferenz

In der Öffentlichkeit werden oft Bedarfs- bzw. Patientenorientierung, Wettbewerb und Wirtschaftlichkeit der Krankenhäuser kontrovers diskutiert. Welchem Kriterium würde Ihre Partei in der bayerischen Krankenhauspolitik den Vorrang einräumen:

- Bedarfs- bzw. Patientenorientierung
- Wirtschaftlichkeit
- Wettbewerb
- Alle gleichwertig

Anmerkung:

33. Ambulantisierung

Durch tagesstationäre DRG, Hybrid-DRG für sektorenübergreifende ambulante Eingriffe sowie Gesundheitseinrichtungen Level 1i möchten Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach und seine Regierungskommission die Ambulantisierung klinischer Leistungen bundesweit fördern und gleichzeitig auf viele Krankenhäuser verzichten. Die Ambulantisierung könnte ca. 41% der bayerischen Krankenhäuser treffen. Ist Ihre Partei der Überzeugung, dass durch Ambulantisierung eine flächendeckende klinische Versorgung in Bayern gewährleistet ist?

- Ja, wir werden dies aktiv unterstützen.
- Nein, wir werden versuchen, die aktuelle klinische Versorgung zu sichern.

Anmerkung:

Quellen

[1] Zur Krankenhausreform: Bundesgesundheitsministerium, Krankenhausreform - Lauterbach: Es braucht eine neue Vergütungs- und Planungsstruktur, <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/meldungen/krankenhausreform-4-sitzung-bund-laender-gruppe-fuer-die-krankenhausreform.html>

Zum Vorschlag der Regierungskommission: Dritte Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung, https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/K/Krankenhausreform/3te_Stellungnahme_Regierungskommission_Grundlegende_Reform_KH-Verguetung_6_Dez_2022_mit_Tab-anhang.pdf

Zur kritischen Würdigung: Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern, Projektstudie, Bewertung der Grundlegende Reform der Krankenhausvergütung der Regierungskommission,

<https://schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com/app/download/14706391832/Gro%C3%9Fe%20Krankenhausreform%20-%20Bewertung%20der%20dritten%20Empfehlung%20der%20Regierungskommissison.pdf?t=1672067522>

[2] Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern, Klinische Unterversorgung in Bayern, Folgen von Lauterbachs Krankenhausreform in Bayern, <https://schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com/krankenhausreform-folgen-in-bayern/>

[3] Bündnis Klinikrettung, Selbstkostendeckung der Krankenhäuser, https://kliniksterben.jimdofree.com/app/download/13128646199/Selbstkostendeckung_Stu die_end.pdf?t=1665404924

[4] Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern, Klinische Unterversorgung in Bayern, <https://neue-kliniken-simulieren.jimdofree.com/klinische-untersorgung-in-bayern/>

[5] Deutsche Krankenhausgesellschaft, 2022, Bestandsaufnahme zur Krankenhausplanung und Investitionsfinanzierung in den Bundesländern, Berlin, https://www.dkgev.de/fileadmin/default/Mediapool/1_DKG/1.7_Presse/1.7.1_Pressemitteilungen/2022/2022-01-17_Anlage_Bestandsaufnahme_2021.pdf

Verantwortlich:

Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern

Klaus Emmerich

Klinikvorstand i.R.

Egerländerweg 1

95502 Himmelkron

0177/1915415

www.schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com

klaus_emmerich@gmx.de

