**Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern**
Egerländerweg 1, 95502 Himmelkron, www.schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com

**Pressemitteilung**
**Deutsche Krankenhausgesellschaft protestiert mit Recht**
**Bürokratieabbau schafft bundesweit 122.100 zusätzliche Vollzeitkräfte am Patienten**
Himmelkron, 02.09.2023

Die Bürokratie in deutschen Krankenhäusern bindet immense klinische Arbeitszeit und Arbeitsplätze, die der Behandlung der Patienten unmittelbar fehlen. Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach hat im Zusammenhang mit der geplanten Krankenhausreform eine Entbürokratisierung der Krankenhäuser versprochen und diese Zusage bisher nicht eingehalten. [1] Zu Recht beklagt die Deutsche Krankenhausgesellschaft, dass es Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach bei der Klausurtagung der Bundesregierung in Meersburg „… *versäumt hat, Vorschläge aus dem Gesundheitsbereich zum Bürokratieentlastungsgesetz beizutragen.“* [2]

Klaus Emmerich, Vorstand i.R.: „*Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach baut keine Bürokratie ab, er mehrt sie in großem Umfang. Beantragung, Dokumentation und. Prüfung der Strukturmerkmale für Leistungsgruppen werden immenses klinisches Personal binden, ebenfalls die geplanten vierteljährlichen Datenübergaben an Lauterbachs zweifelhaftes klinisches Transparenzregister. Der größte Bürokratieanteil betrifft jedoch die DRG-Fallpauschalen mit ca. 15% der klinischen Arbeitszeit. Diese Personalbindung muss angesichts des klinischen Personalmangels umgehend aufgelöst werden. Herr Lauterbach, schaffen Sie die DRG-Fallpauschalen ab!“*

Hintergrund:

- Drei bis vier Stunden ihres Arbeitstages verbringen medizinische und pflegerische Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter täglich mit Dokumentation, das belegen Studien zum Beispiel des Marburger Bundes. Dies entspräche 37,5 % bis 50% der klinischen Arbeitszeit bei einer 40-Stunden-Arbeitszeit pro Woche. [3]
- Mit Abschaffung der DRG-Fallpauschalen und Einführung des Finanzierungskonzepts „Selbstkostendeckung der Krankenhäuser“ könnte zusätzliche klinische Arbeitszeit ohne Mehrkosten im Umfang von deutschlandweit 158.900 klinischen Arbeitskräften bzw. 122.100 klinischen Vollzeitkräften für die Behandlung der PatientInnen bereit gestellt werden. In Bayern wären es 28.500 klinische Arbeitskräfte bzw. 19.400 klinische Vollzeitkräfte. [4]

---

[1] Bundesgesundheitsministerium,Bund und Länder haben sich am 10. Juli 2023 auf die Eckpunkte für die Krankenhausreform geeinigt. , https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/gesundheitswesen/krankenhausreform.html

[2] Deutsche Krankenhausgesellschaft, DKG zum Bürokratieentlastungsgesetz - Lauterbach ignoriert das Bürokratieproblem, https://www.dkgev.de/dkg/presse/details/lauterbach-ignoriert-das-buerokratieproblem/

[3] Deutsche Krankenhausgesellschaft, ebenda

[4] Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern, Webseite Selbstkostendeckung der Krankenhäuser - ein Konzept, Kritik an DRG-Fallpauschalen, https://kh-selbstkostenfinanzierung.jimdofree.com/kritik-an-drg-fallpauschalen/

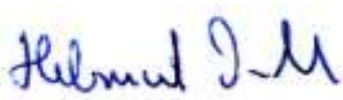
Die Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern erklärt hierzu: Die geplante Krankenhausreform von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach und seiner Regierungskommission hat keine Antworten auf Personalknappheit, Bürokratie und Finanznöte der Krankenhäuser. Wir brauchen eine echte Krankenrevolution. Wir brauchen die Selbstkostendeckung der Krankenhäuser, so wie es 4.468 Bürger im Rahmen ihrer Petition „Die Krankenhausversorgung in Bayern ist gefährdet – Nein zu Lauterbachs Krankenhausreform“ eindringlich fordern. [5]

Freundliche Grüße

Klaus Emmerich
Klinikvorstand i.R.

Angelika Pflaum
Bürgerinitiative zum Erhalt des Hersbrucker Krankenhauses

Horst Vogel



Helmut Dendl
Bundesverband Gemeinnützige Selbsthilfe Schlafapnoe Deutschland e.V. GSD

Peter Ferstl
KAB-Kreisverband Kelheim

Willi Dürr
KAB Regensburg e.V.

Himmelkron, 02.09.2023
verantwortlich:
Klaus Emmerich
Klinikvorstand i.R.
Egerländerweg 1
95502 Himmelkron
0177/1915415
www.schlussklinikstersbenbayern.jimdofree.com
klaus_emmerich@gmx.de

[5] OpenPetition, Die Krankenhausversorgung in Bayern ist gefährdet – Nein zu Lauterbachs Krankenhausreform, https://www.openpetition.de/petition/online/die-krankenhausversorgung-in-bayern-ist-gefaehrdet-nein-zu-lauterbachs-krankenhausreform

Anlage: Zusätzliches klinisches Personal für die Behandlung von PatientInnen durch Bürokratieabbau

bundesweit

## Klinische Arbeitskräfte 2021 (Voll-/Teilzeit)

gebunden an DRG-Kodierung und Dokumentation

| | Prozent | Ärzte Tsd. | Pflegekräfte Tsd. | MTdFU-Dienst Tsd. | nicht am Patient (15%) Tsd. | Kosten Ärzte Mrd. € | Kosten Pflegekräfte Mrd. € | Kosten MTdFU-Dienst Mrd. € | nicht am Patient (15%) Mrd. € |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Gesamt | 100,00 % | 203 | 498 | 358 | 1059 | 24,4 | 25,2 | 17,9 | 67,5 |
| davon Dokumentation | -30,00 % | -60,9 | -149,4 | -107,4 | -317,7 | -7,3 | -7,6 | -5,4 | -20,3 |
| klinisch notwendige Dokumentation | -15,00 % | -30,5 | -74,7 | -53,7 | -158,9 | -3,7 | -3,8 | -2,7 | -10,1 |
| DRG-Kodierung und Dokumentation | -15,00 % | -30,5 | -74,7 | -53,7 | -158,9 | -3,7 | -3,8 | -2,7 | -10,1 |
| Behandlung des Patienten | 70,00 % | 142,1 | 348,5 | 250,6 | 741,3 | 17,1 | 17,6 | 12,5 | 47,3 |

Destatis, Grunddaten der Krankenhäuser 2021, Fach 2.4

Destatis, Kostennachweis der Krankenhäuser 2021, Fach 3.1

## Klinische Vollzeitkräfte 2021

gebunden an DRG-Kodierung und Dokumentation

| | Prozent | Ärzte Tsd. | Pflegekräfte Tsd. | MTdFU-Dienst Tsd. | nicht am Patient (15%) Tsd. | Kosten Ärzte Mrd. € | Kosten Pflegekräfte Mrd. € | Kosten MTdFU Dienst Mrd. € | nicht am Patient (15%) Mrd. € |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Gesamt | 100,00 % | 173 | 371 | 270 | 814 | 24,4 | 25,2 | 17,9 | 67,5 |
| davon Dokumentation | -30,00 % | -51,9 | -111,3 | -81,0 | -244,2 | -7,3 | -7,6 | -5,4 | -20,3 |
| klinisch notwendige Dokumentation | -15,00 % | -26,0 | -55,7 | -40,5 | -122,1 | -3,7 | -3,8 | -2,7 | -10,1 |
| DRG Kodierung und Dokumentation | 15,00 % | 26,0 | 55,7 | 40,5 | 122,1 | 3,7 | 3,8 | 2,7 | 10,1 |
| Behandlung des Patienten | 70,00 % | 121,1 | 259,7 | 189,0 | 569,8 | 17,1 | 17,6 | 12,5 | 47,3 |

Destatis, Grunddaten der Krankenhäuser 2021, Fach 2.3.1

Destatis, Kostennachweis der Krankenhäuser 2021, Fach 3.1

bayernweit

## Klinische Arbeitskräfte 2021 (Voll-/Teilzeit)

gebunden an DRG-Kodierung und Dokumentation

| | Prozent | Ärzte Tsd. | Pflegekräfte Tsd. | MTdFU-Dienst Tsd. | nicht am Patient (15%) Tsd. | Kosten Ärzte Mrd. € | Kosten Pflegekräfte Mrd. € | Kosten MTdFU-Dienst Mrd. € | nicht am Patient (15%) Mrd. € |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Gesamt | 100,00 % | 32,2 | 80,1 | 60,0 | 172,3 | 3,7 | 4,0 | 2,9 | 10,6 |
| davon Dokumentation | -30,00 % | -9,7 | -24,0 | -18,0 | -51,7 | -1,1 | -1,2 | -0,9 | -3,2 |
| klinisch notwendige Dokumentation | 15,00 % | 4,8 | 12,0 | 9,0 | 25,8 | 0,6 | 0,6 | 0,4 | 1,6 |
| DRG-Kodierung und Dokumentation | -15,00 % | -4,8 | -12,0 | -9,0 | -25,8 | -0,6 | -0,6 | -0,4 | -1,6 |
| Behandlung der Patienten | 70,00 % | 22,5 | 56,1 | 42,0 | 120,6 | 2,6 | 2,8 | 2,0 | 7,4 |

Destatis, Grunddaten der Krankenhäuser 2021, Fach 2.4

Destatis, Kostennachweis der Krankenhäuser 2021, Fach 3.1

## Klinische Vollzeitkräfte 2021

gebunden an DRG-Kodierung und Dokumentation

| | Prozent | Ärzte Tsd. | Pflegekräfte Tsd. | MTdFU-Dienst Tsd. | nicht am Patient (15%) Tsd. | Kosten Ärzte Mrd. € | Kosten Pflegekräfte Mrd. € | Kosten MTdFU Dienst Mrd. € | nicht am Patient (15%) Mrd. € |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Gesamt | 100,00 % | 27,1 | 58,2 | 43,7 | 129,0 | 3,7 | 4,0 | 2,9 | 10,6 |
| davon Dokumentation | -30,00 % | -8,1 | -17,5 | -13,1 | -38,7 | -1,1 | -1,2 | -0,9 | -3,2 |
| klinisch notwendige Dokumentation | -15,00 % | 4,1 | -8,7 | -6,6 | -19,4 | -0,6 | -0,6 | -0,4 | -1,6 |
| DRG-Kodierung und Dokumentation | -15,00 % | -4,1 | -8,7 | -6,6 | -19,4 | -0,6 | -0,6 | -0,4 | -1,6 |
| Behandlung des Patienten | 70,00 % | 19,0 | 40,7 | 30,6 | 90,3 | 2,6 | 2,8 | 2,0 | 7,4 |

Destatis, Grunddaten der Krankenhäuser 2021, Fach 2.3.1

Destatis, Kostennachweis der Krankenhäuser 2021, Fach 3.1