

## **Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern**

Egerländerweg 1, 95502 Himmelkron, [www.schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com](http://www.schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com)



## **Pressemitteilung**

### **Weg mit DRG-Fallpauschalen und Vorhaltefinanzierung**

### **Die geplante Krankenhausreform braucht eine völlig andere Perspektive**

Himmelkron, 16.01.2024

Vorhaltefinanzierung verfehlt alle Ziele – unter diesem Motto veröffentlichen die Deutsche Krankenhausgesellschaft und die Bayerische Krankenhausgesellschaft ihre Kritik an der Vorhaltefinanzierung für Krankenhäuser. <sup>1</sup> Dieser Kritik schließt sich die Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern uneingeschränkt an. Bereits seit Februar 2023 bewerten und kritisieren wir in drei verschiedenen Fachexpertisen das untaugliche Konstrukt der Vorhaltefinanzierung, zur Dritten Empfehlung der Regierungskommission, zu Lauterbachs Eckpunktepapier sowie zum Entwurf des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes. <sup>2</sup>

**Unsere Botschaft geht jedoch weiter als die der DKG und BKG:**

**Unsere Botschaft ist eindeutig:**

**Weg mit DRG-Fallpauschalen und weg mit der Vorhaltefinanzierung!**

Klaus Emmerich, Klinikleiter im Ruhestand: „Zu wenig Geld für Krankenhäuser bleibt zu wenig Geld, auch wenn es anders verteilt wird. Deshalb werden sich die Insolvenzen in Deutschland dramatische Weise fortsetzen. Jetzt aber kommt zur Bürokratie der DRG-Fallpauschalen noch die Bürokratie der Vorhaltefinanzierung mit vielen Verwaltungsprozessen hinzu. Das ist der Super-Gau. Was wir jetzt brauchen, ist eine komplett neue Perspektive für eine standortsichernde Krankenhausreform.“

Die Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern bemängelt zum **Verfahren der Krankenhausreform:**

Wer wie Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach die Regierungskommission für eine bedarfsgerechte Krankenhausreform einseitig mit Gesundheitsökonomern und Vertretern von Großkliniken besetzt, der erhält eine Krankenhausreform für Ballungszentren und vernachlässigt die flächendeckende klinische Versorgung in Deutschland. Dies zeigen auch die Ergebnisse des geplanten Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes.

<sup>1</sup> Deutsche Krankenhausgesellschaft, Vorhaltefinanzierung verfehlt alle Ziele, <https://www.dkg-ev.de/dkg/presse/details/vorhaltefinanzierung-verfehlt-alle-ziele/>, Bayerische Krankenhausgesellschaft, Keine Abkehr vom Fallpauschalensystem und keine Entökonomisierung – Simulation zeigt Fehlsteuerungen der geplanten Vorhaltefinanzierung auf, <https://www.bkg-online.de/aktuelles/news/detail/keine-abkehr-vom-fallpauschalensystem-und-keine-entoeconomisierung-simulation-zeigt-fehlsteuerungen-der-geplanten-vorhaltefinanzierung-auf>

<sup>2</sup> Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern, Broschüren, <https://schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com/brosch%C3%BCren/>

Belange ländlicher Regionen, insbesondere die wohnortnahe klinische Versorgung, bleiben außer Acht.<sup>3</sup>

Die Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern bemängelt zum **Inhalt der Krankenhausreform**:

- Alle bisherigen Vorschläge des Bundesgesundheitsministers Karl Lauterbach und seiner Regierungskommission verwalten den Mangel und rechnen mit weniger Krankenhäusern sowie weniger Personal.
- Alle Einwände der Krankenhausgesellschaften, der Bundesländer und der Fachverbände kritisieren zu Recht die bürokratischen und finanziell unzureichenden Reformvorschläge – es sind aber keine wirklichen Alternativvorschläge in Sicht.

Die Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern verweist darauf:

Es gibt ein unbürokratisches alternatives Finanzierungskonzept für Krankenhäuser. Dieses Konzept „Selbstkostendeckung der Krankenhäuser“ des Bündnis Klinikrettung<sup>4</sup> ...

- sichert die Klinikstandorte
- finanziert den Krankenhäusern exakt ihre klinischen Aufwendungen
- setzt klinisches Personal von bürokratischen Kodierungen und Dokumentationen für Fallpauschalen im Umfang von 161.300 klinischen Mitarbeitern bzw. 123.000 Vollzeitkräften frei und stellt dieses Potenzial ohne Mehrkosten der Patientenbehandlung zu Verfügung.

**Die Qualität der klinischen Behandlung würde signifikant verbessert.**

Wir fordern Bundesländer und Krankenhausgesellschaften auf:

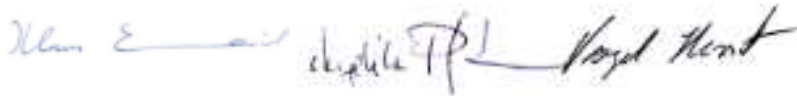
- Bleiben Sie beim „Nein“ zu Lauterbachs Krankenhausreform.
- Modifizieren Sie die Reform nicht - **gehen Sie neue Wege**.
- Machen Sie sich stark für die Selbstkostendeckung der Krankenhäuser.

---

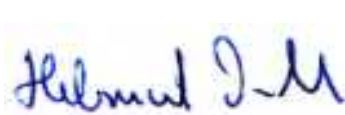
<sup>3</sup> Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern, Keine Klinikschließungen mit Lauterbachs Regierungskommission, <https://weact.campact.de/petitions/keine-klinikschliessungen-mit-lauterbachs-regierungskommission>

<sup>4</sup> Bündnis Klinikrettung, Selbstkostendeckung der Krankenhäuser, [https://www.gemeingut.org/wordpress/wp-content/uploads/2022/11/2022-10\\_Studie\\_Selbstkostendeckung\\_Buendnis\\_Klinikrettung.pdf](https://www.gemeingut.org/wordpress/wp-content/uploads/2022/11/2022-10_Studie_Selbstkostendeckung_Buendnis_Klinikrettung.pdf)

Mit freundlichen Grüßen



Klaus Emmerich      Angelika Pflaum      Horst Vogel  
Klinikvorstand i.R.      Bürgerinitiative „Unser Herz schlägt fürs Hersbrucker Krankenhaus“



Helmut Dendl      Peter Ferstl      Willi Dürr  
Bundesverband Gemeinnützige Selbsthilfe      KAB-Kreisverband Kelheim      KAB Regensburg e.V.  
Schlafapnoe Deutschland e.V. GSD



Heinz Neff

Himmelkron, 16.01.2024

verantwortlich:

Klaus Emmerich

Klinikvorstand i.R.

Egerländerweg 1

95502 Himmelkron

0177/1915415

[www.schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com](http://www.schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com)

[klaus\\_emmerich@gmx.de](mailto:klaus_emmerich@gmx.de)

