

## Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern

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



### Pressemitteilung

## Positive bundesweite Regelung mit maximal 30 Fahrzeitminuten zu einem Krankenhaus

## Weitere Regelungen im Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz nicht zielführend

Himmelkron, 17.03.2024

Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach hat in seinem Referentenentwurf zum Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz erstmalig das Recht jedes Bürgers auf wohnortnahe erreichbare klinische Versorgungsangebote anerkannt.<sup>1</sup>

Bisher von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach und seiner Regierungskommission vorgesehene Qualitäts- und Strukturvorgaben zielten stets und ausschließlich auf Ausdünnung und Konzentration der Leistungsgruppen ab. Insbesondere bei kleinen Krankenhäusern in ländlichen dünn besiedelten Regionen erschienen sie unerfüllbar und hätten zu Schließung von Abteilungen oder des ganzen Krankenhauses geführt.

**Speziell in ländlichen strukturschwachen Regionen wäre die klinische Erreichbarkeit und Versorgung signifikant schlechter, nicht besser, geworden.**

Im Gegensatz zur allgemeinen Ablehnung des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes begrüßt die Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern diese Regelung im neuen Referentenentwurf deshalb ausdrücklich. Sie deckt das Grundrecht des Bürgers auf körperliche Unversehrtheit nach Art. 2 Abs. 2 Grundgesetz.

Das Bündnis Klinikrettung fordert schon lange bundesweit maximal 30 Fahrzeitminuten für ein Allgemeinkrankenhaus mit den Fachrichtungen Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie/Geburtshilfe, Intensivmedizin und Basisnotfallversorgung.<sup>2</sup> Die Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern ist erst kürzlich im bayerischen Gesundheitsausschuss mit einer Petition "Flächendeckende klinische Versorgung in Bayern mit maximalen 30 Fahrzeitminuten zu einem Allgemeinkrankenhaus einschließlich klinischer Notfallversorgung" aufgrund einer ablehnenden Stellungnahme der bayerischen Gesundheitsministerin Judith Gerlach gescheitert.<sup>3</sup> **Wir bedauern dies ausdrücklich!**

<sup>1</sup> Bundesgesundheitsministerium, Referentenentwurf, Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Krankenhaus und zur Reform der Vergütungsstrukturen, Bearbeitungsstand: 13.03.2024

<sup>2</sup> Bündnis Klinikrettung, Ja zur besseren Krankenhausstruktur – nein zu Lauterbachs Leveln, [https://www.gemeingut.org/wordpress/wp-content/uploads/2023/03/2023-03-13\\_Buendnis-Klinikrettung\\_Modell\\_bedarfsgerechte\\_Krankenhausstruktur.pdf](https://www.gemeingut.org/wordpress/wp-content/uploads/2023/03/2023-03-13_Buendnis-Klinikrettung_Modell_bedarfsgerechte_Krankenhausstruktur.pdf)

<sup>3</sup> Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern, Flächendeckende klinische Versorgung in Bayern mit maximalen 30 Fahrzeitminuten zu einem Allgemeinkrankenhaus einschließlich klinischer Notfallversorgung, <https://schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com/unterversorgung/petition/>

Bereits 2024 sind in Bayern 131 Postleitzahlregionen aufgrund höherer Fahrzeiten zum nächstgelegenen Krankenhaus medizinisch unterversorgt. <sup>4</sup> Ein neuer Krankenhausatlas "Kliniken in Gefahr" belegt bereits heute sichtbar, dass bereits etliche Regionen in Deutschland von einer entsprechenden klinischen Versorgung binnen 30 Fahrzeitminuten abgeschnitten sind. <sup>5</sup>

Die bayerische Gesundheitsministerin Judith Gerlach wird aufgefordert, ihre Ablehnung zu einer analogen Regelung im bayerischen Krankenhausgesetz aufzugeben und – analog zum Referentenentwurf des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes jedem bayerischen Einwohner ein entsprechendes wohnortnahes Krankenhaus im Bayerischen Krankenhausgesetz zuzusichern.

Allerdings ist die Regelung im Referentenentwurf nicht ausreichend:

1. Für lebensbedrohende Erkrankungen und traumatische Verletzungen sind die maximal 30 Fahrzeitminuten auch auf eine stationäre Notfallversorgung und Intensivmedizin auszuweiten.
2. Die Geburtshilfe ist einzubeziehen.
3. Die Begrenzung von Ausnahmetatbeständen für Leistungsgruppen auf drei Jahre ist aufzuheben, um die flächendeckende klinische Versorgung auch danach noch sicher zu stellen. Anderenfalls benötigen kleine Krankenhäuser kostendeckende Zusatzförderungen, um ihre hohen Vorhaltekosten, verteilt auf nur wenige Patienten, abdecken zu können.

Auch verweisen wir darauf: Wir lehnen das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz mit seinen weiteren Regelungen weiter kategorisch ab, denn: Lauterbach und seine Regierungskommission haben mit ihrer Krankenhausreform das falsche Konzept - sie verwalten nur den Mangel!

1. Sie geben kein neues Geld für finanziell angeschlagenen Krankenhäuser aus.
2. Sie verteilen den Geldmangel nur um: von kleinen Krankenhäusern zu Großkliniken.
3. Sie konzentrieren Klinikstandorte und limitiertes Klinikpersonal in Ballungszentren.
4. Sie machen den ländlichen Raum zur Gesundheitsregion 2. Klasse mit großen Entfernungen zum nächsten Krankenhaus und zur stationären Notfallversorgung.
5. Sie gefährden die Gesundheit. <sup>6</sup>

Wir werden unsere Kritik in Kürze anhand des Referentenentwurfs aktualisieren. Dieser Pressemitteilung liegt eine Broschüre „30 Fahrzeitminuten für bayerische Krankenhäuser Notstand der wohnortnahen klinischen Versorgung und Lösungsansätze“ bei. <sup>7</sup> Diese Broschüre belegt die Notwendigkeit einer bundesweiten Regelung.

---

<sup>4</sup> Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern, Klinische Unterversorgung in Bayern, <https://schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com/unterversorgung/>

<sup>5</sup> Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern, Die Bayernkarte wurde zur Bundeskarte aller deutschen Krankenhäuser, <https://schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com/bayernkarte/>

<sup>6</sup> Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern, Projektstudie Zukunft der Krankenhäuser, Wirkungsanalyse zum Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz – KHVVG (Stand 27.09.2023), <https://schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com/app/download/14755925232/Zukunft%20deutscher%20Krankenh%C3%A4user%20-%20Auswirkungsanalyse%20zum%20zweiten%20Entwurf%20des%20Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz%20%E2%80%93%20KHVVG.pdf?t=1709099822>

<sup>7</sup> Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern, 30 Fahrzeitminuten für bayerische Krankenhäuser Notstand der wohnortnahen klinischen Versorgung und Lösungsansätze, <https://schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com/app/download/14769859632/30%20Fahrzeitminuten%20f%C3%BCr%20bayerische%20Krankenh%C3%A4user%20-%20Notstand%20der%20wohnortnahen%20klinischen%20Versorgung%20und%20L%C3%B6sungsans%C3%A4tze.pdf?t=1706262523>

Mit freundlichen Grüßen



Klaus Emmerich      Angelika Pflaum      Horst Vogel  
Klinikvorstand i.R.      Bürgerinitiative zum Erhalt des Hersbrucker  
Krankenhauses



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



Peter Ferstl  
KAB-Kreisverband Kelheim



Willi Dürr  
KAB Regensburg e.V.



Heinz Neff

Himmelkron, 17.03.2024

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)