

Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern

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



Pressemitteilung

Kurzfristige Fachkräftesicherung in Krankenhäusern nur durch Abbau von Bürokratie möglich – weg mit DRG-Fallpauschalen

Himmelkron, 26.04.2024

Die Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern ist über den Fachkräftemangel in deutschen Krankenhäusern mit der Folge hoher personeller Arbeitsbelastung besorgt.

Willi Dürr, KAB-Regensburg e.V. „Jahrzehnte lang wurde bundespolitisch am klinischen Personal gespart und auf Effizienzsteigerung getrimmt. Jetzt fehlen Ärzte und Pflegekräfte in großem Ausmaß auf dem Arbeitsmarkt.“

Die Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern schließt sich folgenden Einschätzung der Deutschen Krankenhausgesellschaft uneingeschränkt an:

- „Vermeidbare Erkrankungen vermeiden und damit die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen auf das notwendige Maß zu konzentrieren, ist die wichtigste Maßnahme überhaupt.“
- „Neben diesen strukturellen Maßnahmen brauchen wir aber auch ganz grundsätzlich eine Entlastung des Gesundheitspersonals von Bürokratie und Überregulierung. Dass Ärztinnen und Ärzte genauso wie Pflegekräfte im Krankenhaus heute rund drei Stunden täglich mit Bürokratie verbringen müssen, die zum überwiegenden Teil keinen medizinischen oder pflegerischen Nutzen hat oder überflüssige Doppelarbeit verlangt, ist völlig inakzeptabel. In dieser Zeit fehlen sie bei ihrer eigentlichen Arbeit am Patientenbett. Allein durch die Halbierung dieser Bürokratiezeit würden wir im Krankenhaus 30.000 Vollkräfte im ärztlichen Dienst und 70.000 Vollkräfte im Pflegedienst für die Patientenversorgung gewinnen.“¹

¹Deutsche Krankenhausgesellschaft, DKG zum Gutachten des Sachverständigenrats - Fachkräftesicherung: Gesundheitspolitik muss jetzt handeln, <https://www.dkgv.de/dkg/presse/details/fachkraeftesicherung-gesundheitspolitik-muss-jetzt-handeln/>

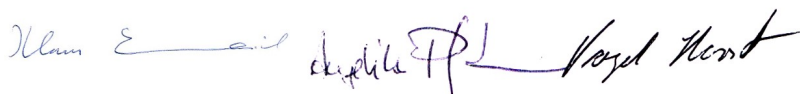
Klaus Emmerich, Klinikvorstand im Ruhestand: "Aufgrund fehlender Ausbildungsplätze für Ärzte und Pflegekräfte verfügt der deutsche Arbeitsmarkt nicht über ausreichendes klinisches Personal. Deshalb müssen wir das verfügbare Personal von jeglicher vermeidbarer Bürokratie entlasten, Ärzte, Pflegekräfte, medizinisch-technisches Personal und Funktionsdienst, d.h. Pflegekräfte auf Intensivstation, Notaufnahme und im OP. Wir haben diese Problematik gemeinsam mit dem Bündnis Klinikrettung bereits vor zwei Jahren aufgegriffen und jährlich aktualisiert, zuletzt in unserer Fachstudie gegen das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz." ²

Konkret verweist unsere Aktionsgruppe darauf:

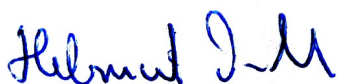
1. Die Kodierung und Dokumentation der DRG-Fallpauschalen bindet ca. 15% der medizinischen und pflegerischen Arbeitszeit.
2. Deutschlandweit sprechen wir von 161.600 klinischen MitarbeiterInnen bzw. 123.000 Vollzeitkräften im Gegenwert von 10,6 Mrd. Euro.
3. Bayernweit sprechen wir von 26.400 klinischen MitarbeiterInnen bzw. 19.600 Vollzeitkräften im Gegenwert von 1,6 Mrd. Euro.

Wir fordern Bund und Bundesländer auf, sich komplett vom Krankenhausverbesserungsgesetz zu verabschieden und **Lösungsansätze für eine Neuordnung der deutschen Kliniklandschaft mit mehr Personal am Patienten** aufzugreifen. Schaffen Sie die DRG-Fallpauschalen ab und sichern Sie ohne Mehrkosten mehr Personal am Krankenbett. **Das wäre eine wirkliche Krankenhausrevolution.**

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

²Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern, Zukunft der Krankenhäuser - Auswirkungsanalyse zum Referentenentwurf des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes,
<https://kliniksterben.jimdofree.com/app/download/13299277799/Zukunft+deutscher+Krankenh%C3%A4user+-+Auswirkungsanalyse+zum+Referentenentwurf+des+Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz+%E2%80%93+KHVVG.pdf?t=1710843641>

Himmelkron, 26.04.2024

verantwortlich:

Klaus Emmerich

Klinikvorstand i.R.

Egerländerweg 1

95502 Himmelkron

0177/1915415

www.schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com

klaus_emmerich@gmx.de

Anlage: Bundesweite Personalbindung durch Kodierung und Abrechnung der DRG-Fallpauschalen

Klinische Arbeitskräfte 2022 (Voll-/Teilzeit)

gebunden an DRG-Kodierung und Dokumentation

	Prozent	Ärzte Tsd.	Pflege- kräfte Tsd.	MT/FU- Dienst Tsd.	nicht am Patient (15%) Tsd.	Kosten Ärzte Mrd. €	Kosten Pflege- kräfte Mrd. €	Kosten MT/FU- Dienst Mrd. €	nicht am Patient (15%) Mrd. €
Gesamt	100,00 %	207	509	361	1077	25,5	26,6	18,3	70,4
davon Dokumentation	-30,00 %	-62,1	-152,7	-108,3	-323,1	-7,7	-8,0	-5,5	-21,1
klinisch notwendige Dokumentation	-15,00 %	-31,1	-76,4	-54,2	-161,6	-3,8	-4,0	-2,7	-10,6
DRG-Kodierung und Dokumentation	-15,00 %	-31,1	-76,4	-54,2	-161,6	-3,8	-4,0	-2,7	-10,6
Behandlung des Patienten	70,00 %	144,9	356,3	252,7	753,9	17,9	18,6	12,8	49,3

Destatis, Grunddaten der Krankenhäuser 2022, Fach 23111-18, Fach 23111-21

https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Krankenhaeuser/Publikationen/Downloads-Krankenhaeuser/statistischer-bericht-grunddaten-krankenhaeuser-2120611227005.xlsx?_blob=publicationFile

Destatis, Kostennachweis der Krankenhäuser 2022, Fach 23121-03

https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Krankenhaeuser/Publikationen/Downloads-Krankenhaeuser/statistischer-bericht-kostennachweis-krankenhaeuser-2120630227005.xlsx?_blob=publicationFile

Klinische Vollzeitkräfte 2022

gebunden an DRG-Kodierung und Dokumentation

	Prozent	Ärzte Tsd.	Pflege- kräfte Tsd.	MT/FU- Dienst Tsd.	nicht am Patient (15%) Tsd.	Kosten Ärzte Mrd. €	Kosten Pflege- kräfte Mrd. €	Kosten MT/FU- Dienst Mrd. €	nicht am Patient (15%) Mrd. €
Gesamt	100,00 %	173	376	271	820	25,5	26,6	18,3	70,4
davon Dokumentation	-30,00 %	-51,9	-112,8	-81,3	-246	-7,7	-8,0	-5,5	-21,1
klinisch notwendige Dokumentation	-15,00 %	-26,0	-56,4	-40,7	-123	-3,8	-4,0	-2,7	-10,6
DRG-Kodierung und Dokumentation	-15,00 %	-26,0	-56,4	-40,7	-123	-3,8	-4,0	-2,7	-10,6
Behandlung des Patienten	70,00 %	121,1	263,2	189,7	574	17,9	18,6	12,8	49,3

Destatis, Grunddaten der Krankenhäuser 2021, Fach 23111-12

https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Krankenhaeuser/Publikationen/Downloads-Krankenhaeuser/grunddaten-krankenhaeuser-2120611217005.xlsx?_blob=publicationFile