



Bündnis Klinikrettung

Stellungnahme des Bündnis Klinikrettung zu Positionen der Deutschen Krankenhausgesellschaft für die 20. Legislaturperiode des Deutschen Bundestags

Das Bündnis Klinikrettung begrüßt den Vorstoß der deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), mittels eines Positionspapiers „Fair diskutieren, entscheiden und handeln - Positionen der Deutschen Krankenhausgesellschaft für die 20. Legislaturperiode des Deutschen Bundestags“ die **flächendeckende klinische Versorgung in Deutschland sicherzustellen**.¹ Angesichts vielfältiger Forderungen der Bertelsmann Stiftung, der Robert-Bosch-Stiftung, des Barmer Instituts für Gesundheitssystemforschung und des Verbands der Ersatzkassen (vdek), kleine Krankenhäuser in ambulante Versorgungszentren umzuwandeln, ist ein Positionspapier zur Stärkung deutscher Krankenhäuser dringend geboten.²

Zustimmung

Uneingeschränkt zustimmen können wir der Presseerklärung der DKG vom 16.04.2021 mit folgenden Grundaussagen:

- Der kalte Strukturwandel der Krankenhäuser der vergangenen Jahre muss ein Ende haben.
- Die Krankenhausstrukturen in den Regionen sind bedarfsgerecht weiterzuentwickeln, dies sichert die Daseinsvorsorge in der Gesundheitsversorgung.
- Eine gleichwertige Gesundheitsvorsorge in Stadt und Land ist sicherzustellen.
- Ausreichendes Klinikpersonal und eine auskömmliche Bezahlung des Personals sind zwingend notwendig.

Die DKG stellt mit Recht fest (Zitat):

1 Deutsche Krankenhausgesellschaft, 2021, Pressemitteilung, DKG stellt Positionen zur neuen Legislaturperiode vor, Berlin, https://www.dkgev.de/fileadmin/default/Mediapool/1_DKG/1.7_Presse/1.7.1_Pressemitteilungen/2021/2021-04-16-PM-DKG_zu_Positionen_zur_neuen_Legislaturperiode.pdf
Deutsche Krankenhausgesellschaft, 2021, Fair diskutieren, entscheiden und handeln - Positionen der Deutschen Krankenhausgesellschaft für die 20. Legislaturperiode des Deutschen Bundestags, Berlin, https://www.dkgev.de/fileadmin/default/Mediapool/1_DKG/1.7_Presse/1.7.1_Pressemitteilungen/2021/2021-04-16_Anlage_DKG_Positionspapier_2021.pdf

2 Richtungspapier zu mittel- und langfristigen Lehren - Zwischenbilanz nach der ersten Welle der Corona-Krise 2020, BARMER Institut für Gesundheitssystemforschung Bertelsmann Stiftung, Robert Bosch Stiftung, S. 4, 35-36, <https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/publikationen/publikation/did/zwischenbilanz-nach-der-ersten-welle-der-corona-krise-2020-all>, Ärzteblatt, 2021: Ersatzkassen plädieren für Maßnahmen zur GKV-Beitragssatzstabilisierung, Berlin, <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/120517/Ersatzkassen-plaedieren-fuer-Massnahmen-zur-GKV-Beitragssatzstabilisierung>, Verband der Ersatzkassen zu den Landesvertretungen (vdek), 2021: vdek-Zukunftsforum 2021: Zukünftige Krankenhauslandschaft – qualitätsorientiert und leistungszentriert!, Berlin, https://www.vdek.com/ueber_uns/vdek-zukunftsforum/2021-zukuenftige-krankenhauslandschaft.html

„Der kalte Strukturwandel und die damit verbundenen Insolvenzen haben gezeigt, dass das aktuelle Finanzierungssystem seiner Aufgabe nicht mehr gerecht wird, die gesundheitliche Daseinsvorsorge zu sichern. [...] Ein zukunftsfähiges Vergütungssystem muss die Vorhaltung von bedarfsnotwendigen Versorgungsangeboten stärker als bisher berücksichtigen.“

Vorbehalte

Deutliche Vorbehalte hat das Bündnis Klinikrettung jedoch gegenüber der Feststellung der Forderung, konkret über den *„Abbau nicht bedarfsnotwendigen Kapazitäten, Standortzusammenführungen und im konkreten Einzelfall auch Standortschließungen“* zu diskutieren. Standortschließungen betreffen überwiegend kleine Krankenhäuser in ländlichen Regionen, schwächen ländliche Infrastrukturen und bedeuten signifikant steigende Entfernungen zum nächstgelegenen Krankenhaus. Standortschließungen ziehen bundesweit einen **noch größeren Abbau von Klinikbetten** nach sich. Verringerten sich die Krankenhäuser zwischen 1991 und 2019 auf 79% (2.411 auf 1.914), so lang die Bettenkapazität im gleichen Zeitraum bei nur noch 74% (von 666 Tsd. auf 494 Tsd.).

Corona hat aufgezeigt, dass wir uns eine weitere Verringerung von Krankenhausstandorten und Krankenhauskapazitäten nicht leisten können.

Eine bedarfsgerechte Weiterentwicklung der deutschen Krankenstrukturen muss sich aus Sicht des Bündnis Klinikrettung an folgenden Rahmenbedingungen messen lassen:

1. **Die Gesamtkapazitäten der Krankenhausbetten dürfen nicht verringert werden. Vorsorgekapazitäten** für Pandemien und andere Katastrophenfälle sind zwingend geboten.³
2. Das Bündnis Klinikrettung möchte verhindern, dass in Deutschland weiterhin Krankenhäuser geschlossen und akutstationäre Betten abgebaut werden. **Krankenhäuser sind bedarfsbestimmte Infrastrukturen der Daseinsvorsorge.**
3. Das DRG-Fallpauschalensystem ist als Finanzierungsweg für Gesundheitsversorgung als Daseinsvorsorge ungeeignet. Notwendig ist die **Rückkehr zur Selbstkostendeckung der Krankenhäuser.**
4. An jedem Standort in Deutschland muss ein Krankenhaus mindestens in 30 Minuten erreichbar sein. Als Bestandteil der Daseinsvorsorge fordern wir die Mindestausstattung von Krankenhäuser in **30-Minutenerreichbarkeit** mit folgenden Fachabteilungen bzw. Funktionseinheiten: **Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie/ Geburtshilfe, Intensivstation und Notfallversorgung, Notfallstufe 1.**

Das Bündnis Klinikrettung fordert, die Bevölkerung verstärkt in die Entscheidungsprozesse über die Zukunft deutscher Krankenhäuser einzubeziehen. Die Bürgerinnen und Bürger haben ein Anrecht auf Mitsprache in allen Bereichen der Daseinsvorsorge, insbesondere in Bereichen Gesundheit und Schutz ihres Lebens.

³ Zukunftsforum Öffentliche Sicherheit e. V., GRÜNBUCH 2020 - zur Öffentlichen Sicherheit, S. 33, 42, <https://zoes-bund.de/themen/gruenbuch/>, das Grünbuch 2020, begleitet von den Bundesministerien des Inneren, der Forschung und der Bildung, stellt unzureichende Klinikkapazitäten für Pandemien fest.