

Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern

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



Pressemitteilung

Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern begrüßt die Bundesratsinitiative zur Weiterentwicklung des Fallpauschalensystems

Himmelkron, 18.12.2021

Die Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern begrüßt die Bundesratsinitiative vom 17.12.2021 Drucksache 804/21 (Beschluss) zur Weiterentwicklung des Fallpauschalensystems. *1)

„Wir hätten uns gewünscht, dass das DRG-Fallpauschalensystem vollständig abgeschafft und durch ein selbstkostendeckendes Vergütungssystem ersetzt wird,“ erläutert Klaus Emmerich, Klinikvorstand i.R. „Aber die geforderten Änderungen gehen in die richtige Richtung. Sie greifen viele Forderungen der Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben zur ausreichenden Finanzierung der Krankenhäuser und zur Sicherung der flächendeckenden klinischen Versorgung in Bayern auf und fordern dazu geeignete Lösungen.“ *2)

Die Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern schließt sich folgenden Forderungen an:

- 1) Ein verändertes oder neues Vergütungssystem muss die unterschiedlichen Kostenstrukturen abbilden, denen die einzelnen Krankenhäuser zum Beispiel als Grund-, Regel-, Maximalversorger oder Universitätsklinikum unterliegen.
- 2) Leistungen der Grundversorgung, zum Beispiel die Gynäkologie/Geburtshilfe und Pädiatrie, sind im DRG-System kostendeckend zu finanzieren.
- 3) Die mit den derzeit 1 292 Fallpauschalen verbundenen erheblichen Bürokratiekosten, welche sowohl auf Krankenseite als auch auf Seiten der GKV entstehen, sind umgehend abzubauen.
- 4) Benötigt wird ein nach Versorgungsstufen (Primär-, Grund-, Regel-, Maximalversorgung, Uniklinika) differenziertes System erlösunabhängiger Vorhaltepauschalen, um die Kliniken für Pandemien und andere Katastrophenfälle vorzubereiten, und eine auskömmliche Finanzierung für die Pädiatrie, die Notfallversorgung und die Geburtshilfe zu garantieren.
- 5) Die Definition der Versorgungsstufen muss analog der Forderung des Bundesrates bundeseinheitlich erfolgen, damit eine Anpassung bei der Betriebskostenfinanzierung erfolgen kann. Die Kliniken werden dadurch auch zunehmend standardisiert, damit Notärzte in Eskalationsfällen in Abwägung von Entfernung und Fachexpertise das geeignete Krankenhaus anfahren können. In der niedrigsten Versorgungsstufe sollte das Krankenhaus mit Innerer Medizin, Chirurgie, Gynäkologie/Geburtshilfe, Intensivstation und Notfallversorgung ausgestattet sein, erreichbar innerhalb von maximal 30 Fahrzeitminuten.

Mit einem umfassenden Finanzierungspaket müssen das Kliniksterben in Deutschland und auch in Bayern gestoppt sowie eine flächendeckende wohnortnahe klinische Versorgung an jedem Standort Deutschlands sichergestellt werden.

Wir fordern die Bundesregierung und den Bundestag auf, die notwendigen Gesetze einzuleiten, um die Forderungen des Bundesrats zu erfüllen.



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



Helmut Dendl



Peter Ferstl



Willi Dürr

Bundesverband Gemeinnützige Selbsthilfe KAB Regensburg e.V.
Schlafapnoe Deutschland e.V. GSD

KAB Regensburg e.V.



Initiative Gesundheitsversorgung
Marktheidenfeld

Himmelkron, 18.12.2021

verantwortlich:

Klaus Emmerich
Klinikvorstand i.R.
Egerländerweg 1
95502 Himmelkron
0177/1915415
www.schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com
klaus_emmerich@gmx.de

*1) Bundesrat: <https://www.bundesrat.de/DE/plenum/bundesrat-kompakt/21/1014/1014-pk.html#top-4>; Die Drucksache 804/21 im Wortlaut: [https://www.bundesrat.de/SharedDocs/drucksachen/2021/0801-0900/804-21\(B\).pdf?blob=publicationFile&v=1](https://www.bundesrat.de/SharedDocs/drucksachen/2021/0801-0900/804-21(B).pdf?blob=publicationFile&v=1)

*2) Homepage Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern,
<https://schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com/forderungskatalog/>