

Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern

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



Pressemitteilung

Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern begrüßt Öffnungsklauseln für bundesweite Versorgungsstufen (Level)

Erster Vorschlag für bayerische Öffnungsklauseln

Himmelkron, 24.02.2023

Die Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern hat sich anlässlich der Tagung der Bund-Länder-Arbeitsgruppe besorgt angesichts drohender **tiefgreifender Einschnitte in die flächendeckende klinische Versorgung** gezeigt. ¹Ein unveränderter Ansatz von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach und seiner Regierungskommission hätte fatale Folgen für Bayern:

**Nur 16,6% der bayerischen Krankenhäuser werden ihr Angebot erhalten können.
Die Geburtshilfe in Bayern sind auf 52 von bisher 131 = 44%. ²**

„Wir sind erleichtert, dass Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach im Anschluss an die Bund-Länder-Arbeitsgruppe Öffnungsklauseln für die Bundesländer zugesagt hat,“ erläutert Klaus Emmerich, Klinikvorstand i.R. „Wir danken dem bayerischen Gesundheitsminister Klaus Holetschek für sein beherztes Engagement innerhalb der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zu Gunsten der Öffnungsklausel.“ ³

Die Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern fordert Gesundheitsminister Holetschek auf, die Diskussion um Öffnungsklauseln für klinische Versorgungsstufen in Bayern auf eine breite Basis zu stellen.

Hierzu Willi Dürr, KAB Regensburg: "Wir brauchen eine bayerische Arbeitsgruppe, die den Versorgungsbedarf Bayerns bis zur nächsten Bund-Länder-Arbeitsgruppe konkretisiert. Mitglieder sollten die Bayerische Krankenhausgesellschaft, kommunale bayerische Spitzenverbände, der bayerische Patientenbeauftragte und unabhängige bayerische Bürger sein."

¹ Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern, Pressemitteilung und Offene Briefe - Dringender Änderungsbedarf in klinischen Versorgungsstufen Level 1 in der Bund-Länder-Arbeitsgruppe,

<https://schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com/krankenhausreform/bund-l-aendergruppe-zu-leveln/>

² Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern, Projektstudie Bewertung der Grundlegenden Reform der Krankenhausvergütung der Regierungskommission - Prognose über die Zukunft deutscher Krankenhäuser, S. 21, <https://schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com/krankenhausreform/lauterbachs-regierungskommissiongef%C3%A4hrdet-die-fl%C3%A4chendeckende-klinische-versorgung/>

³ BR24, Holetschek lobt geplante Öffnungsklauseln bei Krankenhausreform,

<https://www.br.de/nachrichten/bayern/holetschek-lobt-geplante-oeffnungsklauseln-bei-krankenhausreform.Twi0cG4>, Bundesgesundheitsministerium, Lauterbach: Wir sind uns einig, dass eine Reform

notwendig ist, <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/meldungen/treffen-bund-laender-ag-23-02-23.html>

Die Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern wäre zum Dialog in einer bayerischen Arbeitsgruppe bereit.

Dialog setzt fachliche Vorschläge voraus. Die Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern schlägt folgende Grundsätze für Öffnungsklauseln vor:

Grundsätze für bayerische Öffnungsklauseln bei den Versorgungsstufen (Level)

Level 1i

Level 1i sind **keine Krankenhäuser**.

- Sie sind als neue gesundheitliche Versorgungseinrichtungen unter pflegerischer statt ärztlicher Leitung mit nur gelegentlicher ambulant-ärztlicher Leitung und ohne Notfallversorgung lediglich sinnvoll und zulässig, um die **ambulante ärztliche und fachärztliche Versorgung aufgrund fehlender oder unbesetzter Kassensitze** sicher zu stellen.
- Sie dürfen bundesweit nicht zur gültigen 30-Minutenerreichbarkeit eines Allgemeinkrankenhauses mit Notfallversorgung angerechnet werden. Für dieses Kriterium sind lediglich die Level 1n, Level 2 und Level 3 anzurechnen.
- Bei fehlender 30-Minutenerreichbarkeit zum nächstgelegenen Krankenhaus Level 1n, 2 oder 3 bedarf es einer **finanziell abgesicherten Aufrüstung fehlender Krankenhausstrukturen einer Gesundheitseinrichtung Level 1i hin zum Krankenhaus Level 1n**.

Level 1n

Level 1n sind im Flächenland Bayern das **Standbein für eine flächendeckende klinische Versorgung mit breitem Versorgungsangebot und hoher Qualität**. Sie stellen die flächendeckende Notfallversorgung und die flächendeckende Geburtshilfe bereit. Sie decken vielfach als einzige Gesundheitseinrichtung die ambulante fachärztliche Versorgung in Bayern ab, wo Facharztpraxen fehlen. Sie übernehmen die praktische Ausbildung von Ärzten sowie die praktische und vielfach die theoretische Ausbildung der Pflegefachkräfte im Rahmen der generalistischen Pflegeausbildung. Sie sind als „Gesundheitsdrehscheibe“ ländlicher Regionen unverzichtbar. Für sie gelten folgende Grundsätze:

- Jeder Bürger in Bayern hat Anspruch auf eine wohnortnahe klinische Versorgung einschließlich Basisnotfallversorgung. Level 1n müssen zwingend die **30-Minutenerreichbarkeit eines Allgemeinkrankenhauses mit Notfallversorgung** in allen ländlichen Regionen sicher stellen. Ein Ersatz durch Level 1i ist ausgeschlossen.
- Level 1n benötigen zwingend die Geburtshilfe (Öffnungsklausel). Ansonsten droht 79 von insgesamt 131 bayerischen Geburtshilfestationen das Aus.⁴
- Sie benötigen insbesondere in diversen medizinischen Fachbereichen umfassende Öffnungsklauseln, um wohnortnahe ambulante sowie stationäre spezialisierte Leistungen anzubieten.

⁴ Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayer, Projektstudie Bewertung der Grundlegenden Reform der Krankenhausvergütung der Regierungskommission - Prognose über die Zukunft deutscher Krankenhäuser, S. 21, <https://schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com/krankenhausreform/lauterbachs-regierungskommissiongef%C3%A4hrdet-die-fl%C4chendeckende-klinische-versorgung/>

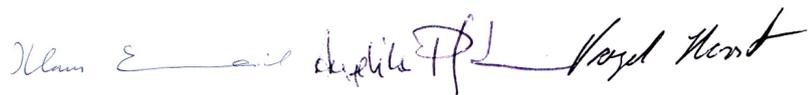
- Sie decken bereits heute mit freiwillig gegründeten **zertifizierten Zentren** spezialisierte Versorgungsangebot ab. Diese wohnortnahen qualitativ hochwertigen Strukturen dürfen Einwohnern in ländlichen Regionen nicht sinnlos entzogen werden.

Als **Diskussionsvorschlag für Öffnungsklauseln zu Krankenhäusern mit Basisnotfallversorgung, Level 1n**, legen wir folgenden Entwurf vor. Er kann ggf. durch weitere Leistungsgruppen ergänzt werden:

Vorschlag der Regierungskommission für Leistungsgruppen Level 1n	Öffnungsklauseln für Leistungsgruppen Level 1n
1.0 Basisbehandlung Innere Medizin 2.0 Basisbehandlung Allgemeinchirurgie 3.0 Basisbehandlung Frauenheilkunde (ohne Geburtshilfe) 4.0 Allgemeine Kinder- und Jugendmedizin 4.6.1 Kinder und Jugendliche Basis-Notfallmedizin Stufe I 5.0 Basisbehandlung Augenheilkunde 6.0 Basisbehandlung Haut- und Geschlechtskrankheiten 7.0 Basisbehandlung HNO 10.0 Basisbehandlung Neurologie 11.0 Basisbehandlung Urologie 13.0 Basisbehandlung Intensivmedizin Stufe I 15.1 Geriatrie 16.1 Palliativmedizin	1.3 Gastroenterologie 1.6 Kardiologie 1.6.1 Interventionelle Kardiologie 1.9 Rheumatologie 2.1 Gefäßchirurgie 2.4 Orthopädie und Unfallchirurgie 2.4.1 Endoprothetik Hüfte 2.4.2 Endoprothetik Knie 2.4.3 Revision Hüftendoprothese 2.4.4 Revision Knieendoprothese 2.4.5 Wirbelsäuleneingriffe 2.4.6 Handchirurgie 2.7 Viszeralchirurgie 3.2 Geburten 4.10 Allgemeine Kinderchirurgie 9.1 Neurochirurgie 9.1.1 Wirbelsäuleneingriffe 14.1 Stroke Unit

Eine breite bayerische Diskussion über notwendige Versorgungsangebote bayerischer Krankenhäuser vor der nächsten Bund-Länder-Arbeitsgruppe halten wir für unverzichtbar.

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, 24.02.2023

verantwortlich:

Klaus Emmerich
Klinikvorstand i.R.

Egerländerweg 1
95502 Himmelkron

0177/1915415

www.schlusskliniksterbenbayern.jimdofree.com

klaus_emmerich@gmx.de