

Bayerische Staatskanzlei  
Ministerpräsident Dr. Markus Söder  
Franz-Josef-Strauß-Ring 1  
80539 München

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

**Erhalt bayerischer Krankenhäuser in Zeiten der Corona-Pandemie**  
**Ihr Schreiben vom 26.11.2020, Ihr Zeichen: KC 6-1431-8-816-4**

Sehr geehrter Herr Ministerpräsident Dr. Söder,

vielen Dank für das o.g. Schreiben des Herrn Regierungsdirektor Alexander Mayer wohl in Ihrem Auftrag als Antwort auf unser Schreiben an Sie vom 10.10.2020. Darin haben wir uns für einen Erhalt der Krankenhäuser in Bayern eingesetzt.

Die Antwort Ihres Regierungsdirektors ist leider sehr allgemein gehalten und geht auf unsere Aufforderung zu einem Erhalt aller bayerischen Krankenhäuser nicht ein.

Es wird an zwei Stellen betont, dass der Freistaat die notwendigen Krankenhaus-Investitionen fördert, und es wird der Betrag von 643 Millionen Euro pro Jahr angeführt. Nach Auskunft des Bundesministeriums für Gesundheit bleiben jedoch alle Bundesländer mit ihren Investitionsförderungen für die Krankenhäuser hinter ihren gesetzlich vorgeschriebenen Verpflichtungen zurück. Die notwendigen Investitionen müssen somit die Krankenhäuser zum großen Teil aus den Einnahmen für die Krankenversorgung finanzieren, wofür sie nicht vorgesehen sind. Diese Gelder werden damit der Krankenversorgung entzogen. Sie sind in der Regel nur durch Personalabbau oder Jahresdefizite aufzubringen. Dies führt zu einer Überlastung des verbliebenen Personals. Zudem können kleinere Krankenhäuser z.B. ländliche Krankenhäuser und Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung diese Kosten schwerer aufbringen als Großkliniken. Damit wird bewusst in Kauf genommen, dass gerade diese Häuser in die Insolvenz getrieben werden. Hier regiert das Zufallsprinzip: „Mal sehen, wem zuerst die Luft ausgeht.“ Die flächendeckende Krankenhausversorgung im Flächenstaat Bayern steht somit auf dem Spiel.

Herr Regierungsdirektor Mayer bekräftigt u.a. die Zielsetzungen des Krankenhausstrukturfonds. Wenn Überkapazitäten als Folge von kürzerer Liegedauer und Ambulantisierung auftreten, sei es sinnvoll, die Bettenzahl vor Ort anzupassen und nicht die Krankenhausversorgung in der Fläche auszudünnen. Die Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung behandeln die große Zahl der Erkrankungen, die in ihren Versorgungsauftrag fallen, mit hoher Expertise. Dies bestätigt sogar eine Studie zur Weißen Liste der Bertelsmann-Stiftung, in der Patienten ihr Krankenhaus beurteilen. Die überdurchschnittliche Beurteilung bayerischer Krankenhäuser deckt sich demnach mit den Ergebnissen aus den gesetzlichen Qualitätsberichten. Durch Schließung kleiner, insbesondere ländlicher Krankenhäuser werden betroffene Patienten dann nicht mehr adäquat behandelt.

Gerade im ländlichen Raum fehlen immer mehr Haus- und Fachärzte. Die vorhandenen Ärzte sind aus- bis überlastet. Für die sogenannte Ambulantisierung benötigt man eine große Zahl zusätzlicher Fachärzte. Diese sind nicht vorhanden und auch nicht andeutungsweise in Sicht. Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung haben vielfach die Ansiedlung von Fachärzten sichergestellt oder stattdessen die ambulante Versorgung durch kassenärztliche Versorgungsaufträge gar übernommen.

Wie verheerend die Schließung eines Krankenhauses in Bayern sein kann, zeigt das Beispiel des am 31.05.2019 geschlossenen Krankenhauses in Hersbruck. Als leere Versprechung hat sich hier der Aufbau des zugesagten integrierten Gesundheitszentrums anstelle eines geschlossenen Krankenhauses in Hersbruck erwiesen. Nach Schließung des dortigen gut ausgelasteten Krankenhauses sind nicht nur die internistischen Belegärzte abgewandert, sondern auch weitere Arztpraxen geschlossen oder verlegt worden. Die ärztliche Versorgung hat enorm gelitten. Die Angebote der Gynäkologie, der Bereitschaftspraxis und der Notfallversorgung sind aus Hersbruck komplett abgewandert.

Im gleichen Atemzug, wie man Ärzten, die sowohl ambulant wie auch stationär belegärztlich behandeln, ihre Arbeitsgrundlage entzieht, propagiert man „Gesundheitszentren“, in denen Ärzte sowohl ambulant wie auch stationär behandeln sollen! Wie will man das erklären?

Nebenbei lassen sich oft Krankenhausärzte in der Region nieder, in der sie Ihre Ausbildung erhalten haben. Damit wird dem Ärztemangel gerade im ländlichen Raum entgegengewirkt. Wenn es nur noch Großkliniken in Zentren gibt, wird der ländliche Raum noch mehr „ausbluten“. Auch die Anzahl der ärztlichen Ausbildungsstätten wird sinken, der ohnehin knappe Ärztenachwuchs wird sich verschärfen.

Ein Krankenhaus in einer Kleinstadt hat auch eine große wirtschaftliche Bedeutung. Betriebe können leichter Personal anwerben, wenn vor Ort eine gute Krankenhausversorgung vorzuweisen ist. Sie siedeln sich daher bevorzugt dort an. Ein Krankenhaus gehört oft auch zu den größten Arbeitgebern in der Region. Arbeitsplätze und somit Steuereinnahmen blieben somit vor Ort. Dies wirkt dem Stadt-Land-Gefälle entgegen, was auch Ziel Ihrer Politik sein sollte.

Sehr geehrter Herr Ministerpräsident, die gegenwärtige Krankenhauspolitik des Bundes zielt auf einen massiven Abbau von Krankenhäusern in Deutschland hin mit Maßnahmen, die der sogenannte Sachverständigenrat empfiehlt, von dem sich das Bundesministerium für Gesundheit beraten lässt. Im ländlichen Raum wohnen mehr als die Hälfte der bayerischen Bevölkerung. Wenn sich dort die Lebensbedingungen der Bevölkerung weiter verschlechtern, fürchten wir eine zunehmende Unzufriedenheit mit dem Staat und eine Radikalisierung der Menschen. Dies ist unseres Erachtens dringend in die langfristigen Überlegungen einzubeziehen.

Es sollte nicht aus kurzfristigen finanziellen Aspekten heraus das anerkannt gute Krankenhauswesen in Deutschland erst zerschlagen werden, um danach zu überlegen, wie man die Gesundheitsversorgung in der Fläche bewerkstelligen will. Die neue Herausforderung durch die Pandemiesituation, in der z. Zt. die Intensivmedizin ihre Belastungsgrenze erreicht hat, ist zusätzlich zu berücksichtigen.

Eine vorausschauende Planung, in der die gute medizinische Versorgung der Menschen im Mittelpunkt steht, ist zwingend notwendig.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Rainer Hoffmann  
Chefarzt i.R.

Klaus Emmerich  
Klinikvorstand i.R.

Angelika Pflaum  
Bürgerinitiative zum Erhalt des Hersbrucker  
Krankenhauses

Himmelkron, den 03.12.2020