

Online-Pressekonferenz am 19. Dezember 2023

Jahresbilanz Krankenhausschließungen 2023: Ein Weiter-so des Krankenhausahlschlags mit Lauterbachs Reform?



Stockende Reform, grassierender Kahlschlag

- Krankenhaustransparenzgesetz im Vermittlungsausschuss
 - Lauterbachs „Level durch die Hintertür“
- Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz verspätet
 - Eckpunktepapier vom Juli 2023, kursierende Arbeitsentwürfe
- Krankenhausschließungen vor und mit der Reform
 - chronische Fehl- und Unterfinanzierung
 - finanzielle Förderung von Bettenabbau
 - Reform der Struktur und Finanzierung begünstigt Schließungen

Der Kahlschlag in Zahlen

- 66 Krankenhausschließungen seit 2020
 - 21 davon im Jahr 2023
 - 5.400 betroffene Beschäftigte
- 32 Insolvenzverfahren seit 2022
 - 5 der Schließungen 2023 aufgrund von Insolvenz
 - 16.500 betroffene Beschäftigte
- Knapp 100 Krankenhäuser sind aktuell von der Schließung bedroht
- Krankenhäuser schließen auch durch Umwandlung in Fachkliniken
- Beispielhafte Schließungsvorgänge

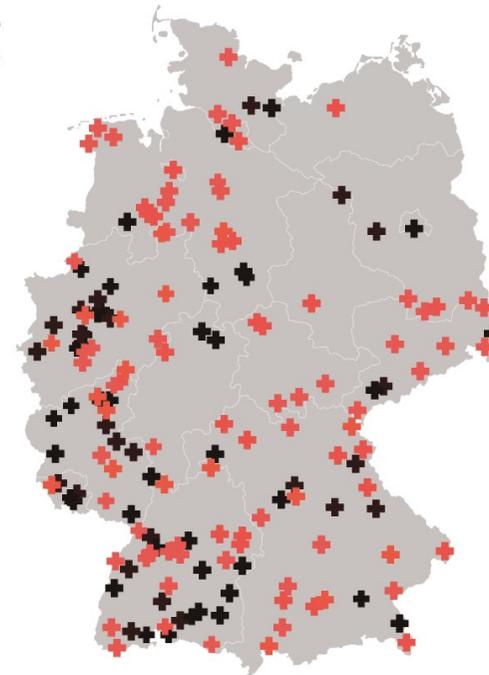
Proteste gegen Klinikschließungen

- Krankenhausschließungen bedrohen Menschenleben und schwächen Kommunen
 - Grund- und Notfallversorgung nicht mehr erreichbar
 - Wegfall von Arbeits- und Ausbildungsplätzen
 - Überlastung verbleibender Krankenhäuser
- Entscheidungen werden auf Beraterfirmen und Geschäftsführungen ausgelagert
- **Proteste nehmen zu**
1,3 Millionen Unterschriften gegen den Krankenhauskauschlag seit 2017, 700.000 davon seit 2022

Krankenhauskahlschlag

➤ Kliniken, die seit dem 01.01.2020 geschlossen wurden (Stand 12/2023):

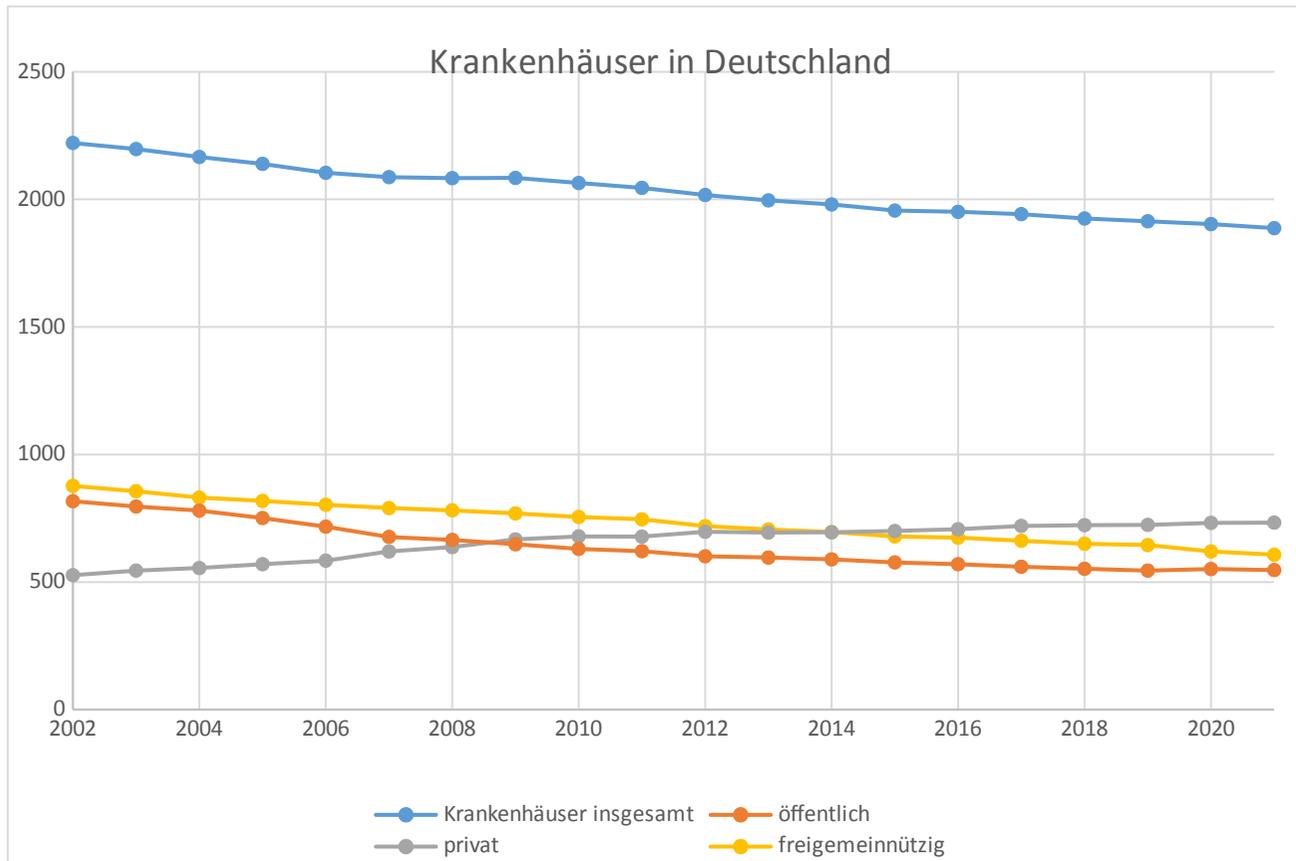
- | | |
|--|--|
| 1 Kreiskrankenhaus Parsberg (BY),
† 01.02.2020 | 29 Klinikum Main-Spessart
Markttheidenfeld (BY),
† 31.12.2021 |
| 2 Bergarbeiter-Krankenhaus
Schneeberg (SN), † Juni 2020 | 30 Krankenhaus Roding (BY),
† 31.03.2022 |
| 3 Sana Klinik Riedlingen (BW),
† 01.07.2020 | 31 Marienhaus Klinikum – St. Josef
Bendorf (RP), † Jahresmitte 2022 |
| 4 Kreiskrankenhaus Vohenstrauß
(BY), † 01.08.2020 | 32 Klinik Schillerhöhe Gerlingen
(BW), † 15.07.2022 |
| 5 Krankenhaus Wedel (SH),
† 01.08.2020 | 33 Sana-Kliniken Bad Wildbad (BW),
† 31.07.2022 |
| 6 KMG Klinikum Havelberg (ST),
† 01.09.2020 | 34 Hegau-Bodensee-Klinikum
Stühlingen (BW), † 31.07.2022 |
| 7 Krankenhaus 14 Nothelfer
Weingarten (BW), † 30.09.2020 | 35 St. Josef Krankenhaus Wiesdorf
(NW), † 31.08.2022 |
| 8 Marienhospital Altenessen (NW),
† 01.10.2020 | 36 Krankenhaus Maria-Hilf Stadtlohn
(NW), † 22.10.2022 |
| 9 St. Josefs-Hospital Bochum-Linden
(NW), † 01.10.2020 | 37 Krankenhaus Pfullendorf (BW),
† 31.10.2022 |
| 10 Loreley-Klinik Oberwesel (RP),
† 01.10.2020 | 38 InnKlinikum Haag, Mühldorf am
Inn (BY), † 01.11.2022 |
| 11 Loreley-Klinik Sankt Goar (RP),
† 01.10.2020 | 39 Krankenhaus Bad Saulgau (BW),
† 30.11.2022 |
| 12 Schön Klinik Nürnberg Fürth (BY),
† 31.10.2020 | 40 St. Elisabeth-Krankenhaus
Niederwenigern (NW), † 2022 |
| 13 Marienhausklinik Ottweiler (SL),
† 15.12.2020 | 41 Krankenhaus Ettenheim (BW),
† 23.12.2022 |
| 14 St. Hedwig-Klinik Mannheim (BW),
† 20.12.2020 | 42 Heinrich-Braun-Klinikum
Kirchberg (SN), † 21.12.2022 |
| 15 St. Vincenz-Krankenhaus Essen
(NW), † 31.12.2020 | 43 St. Josef-Krankenhaus Hamm-
Bockum-Hövel (NW), † Ende 2022 |
| 16 Krankenhaus Ingelheim (RP),
† 31.12.2020 | 44 CaritasKlinikum Saarbrücken,
St. Josef Dudweiler (SL),
† 31.12.2022 |
| 17 Krankenhaus Kloster Lehnin (BB),
† 31.12.2020 | 45 St. Agatha Krankenhaus,
Köln-Niehl (NW), † 31.01.2023 |
| 18 St. Josefs-Krankenhaus Losheim
(SL), † 31.12.2020 | 46 St. Josef-Krankenhaus Linnich (NW),
† März 2023 |
| 19 Krankenhaus Maria-Hilf Sankt Tönis
(NW), † 31.12.2020 | 47 Evangelisches Stadtkrankenhaus
Saarbrücken (SL), † 10.03.2023 |
| 20 Asklepios Rehaklinik Seesen (NI),
† 01.01.2021 | 48 St. Josef-Krankenhaus Adenau
(RP), † 31.03.2023 |
| 21 Klinik Forbach (BW), † Anfang 2021 | 49 Asklepios Klinikum Melsungen
(HE), † 31.03.2023 |
| 22 Agaplesion Pneumologische Klinik
Walldorf Elgershausen (HE),
† 01.03.2021 | 50 Paracelsus-Klinik Reichenbach
(SN), † 31.03.2023 |
| 23 Klinik St. Blasien (Lungenfachklinik)
(BW), † 1. Quartal 2021 | 51 Niels-Stensen-Klinik
Ankum-Bersenbrück (NI),
† 31.03.2023 |
| 24 Alb-Donau Klinikum Langenau (BW),
† 30.06.2021 | 52 Marienhaus Klinikum – St. Elisabeth
Gerolstein (RP), † 01.04.2023 |
| 25 Mutterhaus Trier-Ehrang (RP),
† 12.07.2021 | 53 St.-Johannes-Hospital Hagen-Boele
(NW), † 01.04.2023 |
| 26 Ortenau Klinikum Oberkirch (BW),
† 03.09.2021 | 54 Ermstallklinik Bad Urach (BW),
† 30.04.2023 |
| 27 Sana Klinik Laupheim (BW),
† 01.10.2021 | 55 Kreisklinik Freilassing (BY),
† 01.05.2023 |
| 28 Medizinische Klinik Borstel
(Lungenfachklinik) (SH),
† 31.12.2021 | |



Die Liste der drohenden Schließungen ist eine Momentaufnahme; sie wird aufgrund immer neuer Fälle laufend aktualisiert.

- | | | | |
|--|---|---|------------------------|
| 56 Hegau-Bodensee-Klinikum
Radolfzell (BW), † 30.06.2023 | ➤ Orte, an denen Kliniken von Schließung bedroht
sind (Stand 12/2023): | 1 Aalen (BW) | 28 Lindenberg (BY) |
| 57 Paracelsus-Klinik Bad Ems (RP),
† 30.06.2023 | 2 Albstadt (BW) | 29 München-Neuhausen-
Nymphenburg (BY) | 89 Eckernförde (SH) |
| 58 Krankenhaus Bad Waldsee (BW),
† 19.07.2023 | 3 Balg (BW) | 30 Obervechtach (BY) | 90 Elmshorn (SH) |
| 59 Klinik Annweiler (RP),
† Ende Juli 2023 | 4 Böblingen (BW) | 31 Schongau (BY) | 91 Pinneberg (SH) |
| 60 Helios Klinik Bad Gandersheim
(NI), † 31.08.2023 | 5 Bühl (BW) | 32 Schwabach (BY) | 92 Hildburghausen (TH) |
| 61 Wenckebach-Krankenhaus,
Berlin-Tempelhof,
† September 2023 | 6 Ellwangen (BW) | 33 Schwabmünchen (BY) | 93 Neuhaus (TH) |
| 62 Marienkrankenhaus Lübeck (SH),
† 30.09.2023 | 7 Geislingen (BW) | 34 Schweinfurt (BY) | 94 Niederorschel (TH) |
| 63 Evangelisches Krankenhaus
Holzminden (NI),
† Ende November 2023 | 8 Heidelberg (BW) | 35 Seefeld (BY) | 95 Pößneck (TH) |
| 64 Diakoneo Klinik Neudettelsau
(BY), † Dezember 2023 | 9 Herrenberg (BW) | 36 Selb (BY) | 96 Worbis (TH) |
| 65 St. Josef Krankenhaus Haan (NW),
† 21.12.2023 | 10 Kehl (BW) | 37 Tirschenreuth (BY) | |
| 66 St. Lukas Klinik Solingen (NW),
† 01.12.2023 | 11 Mutlangen (BW) | 38 Wegscheid (BY) | |
| | 12 Rastatt (BW) | 39 Elsterwerda (BB) | |
| | 13 Rheinfelden (BW) | 40 Finsterwalde (BB) | |
| | 14 Schopfheim (BW) | 41 Herzberg (BB) | |
| | 15 Sindelfingen (BW) | 42 Spremberg (BB) | |
| | 16 Singen (BW) | 43 Bremen (HB) | |
| | 17 Tettnang (BW) | 44 Hamburg-
Wilhelmsburg (HH) | |
| | 18 Wertheim (BW) | 45 Biedenkopf (HE) | |
| | 19 Bad Brückenau (BY) | 46 Groß-Gerau (HE) | |
| | 20 Berchtesgaden (BY) | 47 Bützow (MV) | |
| | 21 Bobingen (BY) | 48 Aurich (NI) | |
| | 22 Burghausen (BY) | 49 Bassum (NI) | |
| | 23 Dinkelsbühl (BY) | 50 Diepholz (NI) | |
| | 24 Ebern (BY) | 51 Emden (NI) | |
| | 25 Kemnath (BY) | 52 Hannover-Nordstadt (NI) | |
| | 26 Kösching (BY) | | |
| | 27 Landau (BY) | | |

Klinikschießungen & Privatisierung



Allgemeinkrankenhäuser 2022

- 29% öffentlich
- 32% freigemeinnützig
- 39% privat

Allgemeinkrankenhäuser 1991

- 46% öffentlich
- 39% freigemeinnützig
- 15% privat

Krankenhausfinanzierung im Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG)



Gesetz der Beitragsstabilität seit Jahrzehnten

knapper
Inflationsausgleich ...

... ohne Ausgleich
zusätzlicher Patienten

Stat. Fälle +15%
ohne Ausgleich

Krankenhäuser
-21%

	Krankenhäuser Anzahl	Betten Anzahl	Patienten Anzahl
2022	1.893	480.382	16.805.170
2010	2.064	502.749	18.032.903
2000	2.242	559.651	17.262.929
1991	2.411	665.565	14.576.613

Krankenhausfinanzierung im Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG)



Beitragsstabilität bisher

mehr stationäre
Fälle

Corona

Inflation

mehr Personal,
bessere
Bezahlung !!!

Fehldeckung:
- 650 Mio./Monat

34 Insolvenzen
2023

DRG-Fallpau-
schalen 80%
Pflegebudget 20%

Kranken-
hauskosten
aktuell

Kranken-
hauskosten
zukünftig?

Krankenhausfinanzierung im Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG)



Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz Leistungsabhängige Verteilung aus dem Vorjahr

Leistungen der Vorjahre

Folgejahr

§ 6b KHEntgG

Fehldeckung:
- 650 Mio. Euro/Monat

Leistungen
Vergütung

DRG-Fallpau-
schalen 80%

Pflegebudget 20%

Vorhaltebudget
40%

DRG-Fallpau-
schalen 40%

Pflegebudget 20%

Krankenhausfinanzierung im Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG)



Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz Umverteilung von unten nach oben

Fehldeckung:
- 650 Mio. Euro/Monat
Leistungsgruppen
(limitiert)
Leistungen
(limitiert)

DRG-Fallpau-
schalen 80%
Pflegebudget 20%

Vorhaltebudget
40%

DRG-Fallpau-
schalen 40%
Pflegebudget 20%

§ 6a KHG

Struktur
erfüllt?

ja

Großkliniken

nein

Kleine Krankenhäuser

Keine Leistung
Kein Geld!

Krankenhausfinanzierung im Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG)



Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz Umverteilung von unten nach oben

**1. Kalter Strukturwandel:
Fehldeckung: - 650 Mio. Euro/Monat**





Online-Presskonferenz, 19.12.2023

Leistungsgruppen in der Krankenhausreform: Endlich Qualität oder Rechtsstreit und Schließungen?

Laura Valentukeviciute

Leistungsgruppen: Darstellung und Kritik

- Regierung und Berater: Ziel ist stärkere Differenzierung und Steigerung der Qualität



- Anforderungen für die personelle und technische Ausstattung und Mindestmengen für bestimmte operative Eingriffe
- Verheerende Verbindung zwischen Leistungsgruppen und Vorhaltebudgets
- Qualitätsmessung: hoher technischer und personeller Aufwand begünstigt die Großen

Beispiel Schweiz und die Erfahrungen mit den Leistungsgruppen



- Spitalreform 2009-2012, Einführung der LG seit 2011
- Struktur- und Qualitätsvorgaben: Personalschlüssel, technische Ausstattung und Mindestmengen
- Die Krankenhäuser müssen sich für LG in regelmäßigen Abständen bewerben
- Die Schweizerische Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK): „im Zusammenhang mit der neuen Spitalplanung gab es viele Prozesse“
- Prozesse zur Aberkennung der LG: negative Folgen sowohl für die Personalplanung als auch für die PatientInnenströme und Behandlungen.
- Erschwert die Weiterbildung, führt zu Personalengpässen und weiterer Konzentration

10 Jahre Erfahrungen und Kritik: umstrittene Mindestfallzahlen



1. Negative Effekte für die gesamte Versorgung:

- Versorgungslücken
- reduziertes Angebot gefährdet die Existenz
- unattraktiv für Personal und PatientInnen

2. Effekte auf die Patientenbehandlung:

- die Zusammenarbeit innerhalb eines Betriebs und zwischen den Institutionen leidet.
- es können Anreize für unnötige oder nur bestimmte Operationen entstehen

Fazit:

- MFZ als Surrogatparameter für Qualität
- Der Zugang zur Notfall- und spitalbasierten Grundversorgung muss gewährleistet bleiben.

Beispiele:

1. Schweiz: Ergolz-Klinik im Kanton Basel
 - 11 von 18 LG aberkannt
 - 2 Jahre Gerichtsverhandlungen
 - das Krankenhaus bekommt recht
2. NRW: Kplus-Gruppe
 - Leistungsgruppe Geriatrie betroffen
 - Entscheidung von MAGS trotz des positiven Votums der Krankenkassen

Ein Neustart für die Krankenhausreform

- Kernproblem: Krankenhauskonzerne machen Milliarden Gewinne, die Grundversorgung wird zusammengespart
- Prinzipien für den Neustart: Renditeverbot, Bedarfsgerechtigkeit, Demokratisierung
- **Die Forderungen des Bündnis Klinikrettung**
 - Sofortige finanzielle Hilfe für schließungsbedrohte Häuser
 - Wiederherstellung einer flächendeckenden stationären und Notfallversorgung
 - Selbstkostendeckung statt Flickwerk aus DRG-Abrechnung und unzureichenden Vorhaltebudgets

