

Lauterbachs Krankenhausreform ist eine Gefahr für die Versorgung im ländlichen Raum 01.03.2023

Sehr geehrte Damen und Herren,

in der offiziellen Kommunikation des Bundesgesundheitsministeriums heißt es „In unserem Gesundheitssystem haben Krankenhäuser die Aufgabe, die stationäre Versorgung flächendeckend und in hoher Qualität sicherzustellen.“¹ Derzeit sehen wir uns als Klinikbetreiber jedoch genau in dieser Aufgabe bedroht. Wie bereits seit mehreren Monaten den Medien zu entnehmen ist, plant Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach eine große Krankenhausreform. Während der Reformbedarf unumstritten ist, stellen wir den aktuellen Vorschlag deutlich in Frage. [Eine aktuelle Auswirkungsanalyse der Deutschen Krankenhausgesellschaft \(DKG\)](#) belegt nun auch: Die geplante Krankenhausreform wird keine Verbesserung bringen, sondern eine Vielzahl an Häusern in den finanziellen Ruin treiben und insbesondere die gesundheitliche Versorgung im ländlichen Raum gefährden. [Auch die Deutsche Krankenhausgesellschaft sieht daher dringenden Anpassungsbedarf.](#)

Diese Analyse deckt sich auch mit der aktuellen Auswirkungsanalyse des Bundesverbands Deutscher Privatkliniken (BDPK) und unseren Schätzungen. Als Geschäftsführer der Asklepios Stadtklinik Bad Tölz und Asklepios Regionalgeschäftsführer Bayern Süd West, sehe ich den Klinikstandort Bad Tölz zwar gut aufgestellt, Sorge mich aber grundsätzlich um die ländliche Versorgung in Bayern.

Statt Lösungen für die drängenden Probleme wie die Unterfinanzierung und den Fachkräftemangel zu bieten, wird durch das gegenwärtige Reformvorhaben die Bürokratie ausgebaut. Durch ein geplantes System aus Leveln und Leistungsgruppen wird kleineren Kliniken, die insbesondere im ländlichen Bereich bislang eine feste Säule der Versorgung sind, die Existenzgrundlage entzogen.

Grund: Der aktuelle Reformvorschlag teilt Krankenhäuser, je nach Umfang ihres Versorgungsangebots, in drei verschiedene Versorgungsstufen ein: Krankenhäuser Level 1i und 1n (Basisversorgung mit stark eingeschränktem Angebot), Krankenhäuser Level 2 (Regel- und Schwerpunktversorgung) und Krankenhäuser Level 3 (Maximalversorgung). Entscheidend sind dabei nicht regionale Gegebenheiten, sondern einzig das im Krankenhaus existierende Leistungsangebot.

¹ Das Bundesgesundheitsministerium zum Stichwort Krankenhauslandschaft (bundesgesundheitsministerium.de)

Die Auswirkungen auf die Krankenhauslandschaft in Bayern

Durch diese reformbedingte Aufteilung haben kleinere Kliniken im ländlichen Raum das Nachsehen. Kleine Krankenhäuser der Stufe-1 die nur über eine geringe Zahl an Fachabteilungen verfügen, werden in einen Wettlauf um die Einordnung in eine höhere Versorgungsstufe gedrängt, wobei sie sich die Investitionen dafür nicht leisten können und in wirtschaftliche Schieflage geraten.

Unzählige Krankenhäuser werden damit an den Rand der Insolvenz getrieben. Das generelle Problem der Unterfinanzierung des deutschen Gesundheitssystems wird in der Reform dagegen nicht angegangen. Vielmehr werden die ohnehin knappen Mittel nicht aufgestockt, sondern nur zu Gunsten der großen Häuser und Unikliniken anders verteilt.

Sollte die Krankenhausreform, wie von der Regierungskommission vorgeschlagen, umgesetzt werden, würde etwa jedes dritte der rund 400 bayerischen Krankenhäuser auf das sog. „Level I“ herabgestuft werden und künftig eine Art medizinisches Versorgungszentrum mit angegliederter Pflegestation sein. Ein regulärer Stationsbetrieb oder eine Notaufnahme wären dort nicht mehr vorgesehen. Bei strikter Anwendung des 30 Min.-Erreichbarkeitskriteriums könnte diese Einschränkung sogar nahezu jedes zweite Krankenhaus in Bayern treffen. Diese Häuser könnten dann keine reguläre stationäre Versorgung mehr anbieten.

Auch die stationäre Versorgung in den sogenannten „Level 1n“-Häusern müsste laut Reformvorschlag auf eine internistische und chirurgische Basisversorgung und stationäre Notfallversorgung begrenzt werden, was in Bayern einen erheblichen Rückbau von Versorgungsstrukturen bedeuten würde. Regionale Besonderheiten werden damit komplett ignoriert.

Lediglich 42 Krankenhäuser in Bayern dürften dann noch eine umfängliche stationäre Versorgung über mehrere Leistungsgruppen in Level II und III (einschl. Uniklinika) anbieten, was völlig unzulänglich für eine stationäre Versorgung wäre und ebenfalls negative Auswirkungen auf die ambulante Versorgung und den Rettungsdienst hätte.

Ich bin zuversichtlich, dass die Asklepios Stadtklinik Bad Tölz in das Level 2 der Regel- und Schwerpunktversorgung eingruppiert wird. Neben der Notfall-, sowie der Grund- und Regelversorgung wollen und werden wir wie bisher daher auch in Zukunft auf ganz besondere Schwerpunkte mit überregionaler Strahlkraft und ein besonders breites Leistungsspektrum setzen und ein verlässlicher Partner für die Menschen in der Region sein.

Umfangreiche Investitionen in den vergangenen Jahren. Sukzessiver Ausbau des Leistungsspektrums und der Zahl der Mitarbeiter:innen. In 2022 in 12 Fachabteilungen und 270 Planbetten rund 28.000 Patienten stationär und ambulant versorgt. Aktuell erfüllt die Asklepios Stadtklinik Bad Tölz als einer von nur etwa 15 Prozent der über 1.700 Krankenhausstandorte in Deutschland die Anforderungskriterien der Stufe 2 (erweiterte Notfallversorgung) und bietet ein umfangreiches Behandlungsspektrum mit zahlreichen Spezialisierungen, die weit über die Grund- und Regelversorgung hinausgehen.

Eine solch erfolgreiche Entwicklung und der Ausbau des Behandlungsspektrums wären für die Stadtklinik Bad Tölz und viele andere Kliniken in Bayern unter den Bedingungen der von Herrn Lauterbach nun vorgeschlagenen Reform nicht möglich gewesen.

Das Reformvorhaben in seiner aktuellen Form führt unausweichlich zu einer massiven Verschlechterung der Versorgung der Menschen in den ländlichen Regionen Bayerns. Zu den durch die Reform ins Abseits geschobenen Kliniken addieren sich gemäß den Reformvorschlägen noch die Fachkliniken. Der Reform zufolge sollen Fachkliniken künftig in Stufe 2 (Schwerpunktversorgung) und Stufe 3 (Maximalversorger) integriert werden und in ihrer bisherigen Form nicht mehr existieren. Eine bauliche und inhaltliche Integration der Fachkliniken an anderen Standorten mit Level 2 oder höher wäre äußerst aufwendig und komplex und

Seite 3 von 3

würde erneute Investitionen erfordern. Dafür reichen die aktuellen finanziellen Ressourcen der Krankenhäuser jedoch nicht aus.

Keine Antwort auf Fachkräftemangel und noch mehr Bürokratie

Darüber hinaus verschlimmert sich durch die geplante Reform auch der ohnehin schon gravierende Fachkräftemangel in der Branche. Die Facharztausbildung wird massiv unter den starren Leistungsstufen der Kliniken leiden. Der Ärztemangel insbesondere in ländlichen Regionen wird weiter verschärft. Auch die Mobilität der Pflegekräfte wird völlig falsch eingeschätzt.

Man kann nicht einfach davon ausgehen, dass die Mitarbeiter:innen einen sehr langen Arbeitsweg in Kauf nehmen werden, wenn die Zahl der Kliniken durch die Reform reduziert wird. Zusätzlich verschärft sich mit der Reform der ohnehin bereits hohe bürokratische Aufwand in den Krankenhäusern. Wer auf erkennbare Maßnahmen zum Bürokratieabbau gehofft hat, wird sie in dieser Reform nicht finden. Das System wird weder produktiver, noch effizienter, noch wirtschaftlicher und auch nicht besser.

Kliniken erfüllen als große, regionale Arbeitgeber zuletzt auch eine zentrale Rolle im Wirtschafts- und Sozialgefüge vieler Landkreise. Nicht selten sind die Kliniken an ihren Standorten die größten Arbeitgeber. Eine Schließung der Kliniken hätte damit entsprechende irreversible Folgen weit über den Gesundheitssektor hinaus.

Fazit

Es ist unumstritten, dass das deutsche Gesundheitssystem eine Reform nötig hat. Doch Minister Lauterbach entzieht mit diesem Reformvorschlag vielen Kliniken die wirtschaftliche Grundlage und jagt sie so in einen darwinistischen Verdrängungswettbewerb. Die Forderung an Herrn Lauterbach lautet daher, die Reformvorschläge einer erneuten kritischen Auseinandersetzung zu unterziehen und dringend auch die Vertreter:innen von Fachverbänden, Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen zu beteiligen. Bislang sind diese in der Reformkommission nicht vertreten.

Wir möchten Sie deshalb dafür gewinnen, sich mit Ihrer politischen Stimme einzusetzen, damit die Reform in ihrer aktuellen Form nicht zur Umsetzung kommt. Wir brauchen eine Neuaufgabe mit dem Ziel, die Strukturen im Gesundheitssystem zu vereinfachen. Wir verpassen hier die Chance, die Versorgungsstrukturen in Deutschland zum Wohle der Patient:innen, aber auch der Mitarbeiter:innen im Gesundheitssystem neu zu ordnen. Wir setzen uns für eine Reform ein, die diesen Namen auch verdient. Was es dafür braucht, ist die Berücksichtigung der Perspektiven aller Beteiligten.

Ich stehe dafür bereit und würde mich gerne mit Ihnen dazu austauschen, damit Sie sich ein eigenes Bild von der Situation in der Region machen können. Ich freue mich auf Ihre Rückmeldung und stehe Ihnen für Rückfragen jederzeit zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Felix Rauschek
Regionalgeschäftsführer Bayern Süd West