

Gesundheit darf keine Ware sein!



Aktionsbündnis „Schaltjahr für unsere Krankenhäuser“ Der KAB in der Diözese Regensburg

KRANKENHAUS WECH, HASTE PECH,

**AUSDÜNNUNG DER
DASEINSVORSORGE**

KRANKENHAUS DA, WUNDERBAR!

Goldbergklinik, Kommunale GmbH des Landkreis Kelheim mit rd. 190 Betten in der Grund- und Regelversorgung, Kommunale GmbH der Ilmtalklinik (mit rd. 320 Betten/einschließlich der Betten in Mainburg) des Landkreis Pfaffenhofen a.d. Ilm, Krankenhaus Mainburg mit rd. 90 Betten, das in die Ilmtalklinik mit 15 % Anteil des Landkreis Kelheim ebenfalls ein Haus der Grund- und Regelversorgung ist.

WORUM GEHT ES EIGENTLICH?

- Sowohl im AOK Report 2018 als auch in einer Studie der Bertelsmann Stiftung wird die Stilllegung von Kliniken mit weniger als 500 Betten gefordert.
- Die Argumente: Kleinen Häusern mangelt es an Qualität und Anfahrts-wege verlängern sich durch Schließungen nicht drastisch. Die Kliniklandschaft soll von 1750 auf 600 Kliniken verringert werden.
- Unserer Meinung nach kommt es aber nicht darauf an, wie viele OPs in einem Krankenhaus durchgeführt werden, sondern welches Ärzteteam sie durchführt und welche Erfahrungen eingebracht werden.
- Heute haben 0,03 % der Bevölkerung einen Anfahrtsweg von 50 km und mehr ins nächste Krankenhaus. Nach Veränderung der Kliniklandschaft erhöht sich der Prozentsatz auf 2,5%.
- Es gibt keine deutschlandweite Bertelsmann Studie über die Kliniklandschaft, sondern es handelt sich hierbei um eine Studie, die vom nordrhein-westfälischen Gesundheitsminister für sein dicht besiedeltes Gebiet in Auftrag gegeben wurde.

- Diese Studie ist außerdem Teil eines größeren Projekts der Bertelsmann Stiftung mit dem Titel „Neuordnung Krankenhauslandschaft: Weniger ist mehr“. Diese Studie soll zeigen, wie man mit weniger Krankenhäusern eine bessere Versorgungsqualität bekommt. Die Ergebnisse dieser Studie wurden auf das gesamte Bundesgebiet übergestülpt – ohne die jeweilige Infrastruktur zu beachten.
- Das Krankenhauspersonal ist zwischen 1991 und 2017 um 10.000 Personen gewachsen. Aber dieses Personal behandelt nun 4,8 Mio. Patienten mehr in 470 Krankenhäusern weniger als noch 1991.

WARUM MACHT EIN KRANKENHAUS VOR ORT SINN?

- Hochwertige Versorgung hängt von zwei Faktoren ab:
- Medizinische Versorgung Menschliche Nähe
- Auch wenn heimatnahe Krankenhäuser nicht alle Behandlungen anbieten werden können: In den Bereichen, in denen sie spezialisiert sind, ermöglichen sie wohnortnahe Versorgung und Nähe zu den eigenen Verwandten/Bekanntem. Das medizinische Fachpersonal kann diese wichtige Betreuung nicht leisten.

WARUM MACHT EIN KRANKENHAUS VOR ORT SINN?

- Gerade ältere Menschen tun sich oft schwer mit Ortswechseln in die nächstgrößere Klinik. Standortnahe Versorgung ist vor allem bei Hochaltrigen die bessere Lösung.
- Gerade ältere Menschen tun sich oft schwer mit Ortswechseln in die nächstgrößere Klinik. Standortnahe Versorgung ist vor allem bei Hochaltrigen die bessere Lösung.
- Medizinische Hilfe darf nicht nur ökonomisch betrachtet werden. Leider sieht die heutige Gesundheitspolitik den Menschen nur noch als „Kostenfaktor und Erlösgenerator“. Das widerspricht in eklatanter Weise unserem christlichen Menschenbild. Bilanzen/Ausschreibungen und andere finanz-technische Instrumente müssen neben der Wirtschaftlichkeit auch andere Gesichtspunkte berücksichtigen.
- Der ländliche Raum, der den Großteil unseres Bistums ausmacht, wird in vielen Bereichen benachteiligt. Wenn nun auch noch die Schließung von Krankenhäusern eine medizinische Grundversorgung vor Ort unmöglich macht, ist die Abwanderung von noch mehr jungen Menschen die Folge. Von einer Chancengleichheit zwischen Stadt und Land, die Bund und Land regelmäßig versprechen und die überdies im Grund-gesetz verankert ist, ist nichts zu spüren.

Bündnis und Aktions- Partner vor Ort in der Region Kelheim



• **KAB**



• **Förderverein Mainburg**



• **Evangelische Kirche**



• **Förderverein Goldberg Klin...**



• **Caritas Kreisverband**



• **Hebammen**



• **Krankenpflegeschule in Mainburg**



• **VdK Kreisverband**



• **BLSV Kreisgruppe Kelheim**



• **DGB Niederbayern/Kelheim**



• **Ärzeschaft der beiden Kliniken**



• **Verdi Niederbayern/Kelheim**





GKV Kliniksimulator: Simuliert die Schließung
IHRES Krankenhauses.

Berechnen Sie ihren neuen Anfahrtsweg.



Checken Sie die Qualität IHRES Krankenhauses
vor Ort:



Unterschreiben Sie für den Erhalt ländlicher
Krankenhäuser:



Besuchen Sie uns auf facebook und unserer
Homepage www.kab-regensburg.de



- **Kranke zu versorgen ist ein Werk der Barmherzigkeit. Ein Sozialstaat, der sich nicht mehr um Kranke im ländlichen Bereich kümmert, hat diesen Namen nicht (mehr) verdient.**
- **Auch für Pfarreien (Pfarrer und Besuchsdienste) wird es schwerer, Kranke zu besuchen. Mehr Zeitaufwand und höhere Kosten.**
- **Ältere Menschen müssen oft lediglich zur Beobachtung ihrer medizinischen Werte ins Krankenhaus. Es wird deutlich schwerer für Angehörige, sie in einem weiter entfernten Krankenhaus zu besuchen.**
- **Vor allem für Menschen mit geringem Einkommen oder einer kleinen Rente werden die Fahrtkosten zur nächsten erreichbaren Klinik zu einer großen finanziellen Belastung. Bei geringem Einkommen entfällt auch die Möglichkeit, außergewöhnliche finanzielle Belastungen bei der Einkommenssteuer abzusetzen (da gewöhnlich keine Einkommenssteuern bezahlt werden müssen).**

Für unsere Krankenhäuser im Landkreis Kelheim und in den ländlichen Regionen:

- **Profite pflegen keine Menschen!**
- **Krankenhäuser sind Daseinsvorsorge**
- **Gemeinwohl vor Profit!**
- **Krankenhäuser für die Menschen!**
- **Krankenhäuser demokratisch planen u. bedarfsgerecht finanzieren!**
- **Gesundheitsvorsorge im ländlichen Raum finanziell absichern!**
- **Krankenhäuser in öffentlicher Hand!**
- **Geburtenstationen erhalten!**
- **Das Gesundheitswesen darf nicht dem Markt überlassen werden!**
- **Fallpauschalen abschaffen!**



Demo Zug von der Goldbergklinik in die Stadtmitte mit über 400 Teilnehmer



Kundgebung am Stadtplatz in Kelheim



Unterschriften Aktionen für die Petition



Info Veranstaltungen gut besucht mit Dr. Rüger



was wir wollen:

**Krankenhäuser sollen für das Dasein vorsorgen – nicht wirtschaftlichen Erfolg anstreben
Bedarfsplanung, Steuerung und Finanzierung von Krankenhäusern sind öffentliche
Aufgabe Krankenhäuser und ihr notwendiges Personal sollen bedarfsgerecht finanziert
werden**

es bleibt:

- **das grundsätzliche Problem der nicht refinanzierbaren Vorhaltungskosten;**

was wir ablehnen:

**Ökonomisierung, Kommerzialisierung und Privatisierung des Gesundheitswesens die
aktuelle KH-Finanzierung durch das deutsche Fallpauschalensystem (DRG)**

- **Gesundheit bzw. Krankenhäuser unter einer Gewinnmaximierung abzurechnen ist Menschen unwürdig, Selbstverständlich müssen in den Krankenhäusern entsprechende wirtschaftliche Gesichtspunkte eingehalten und auch eingefordert werden, aber bei aller Entscheidung muss der Mensch im Mittelpunkt stehen.**
- **Falsche Anreize, die aus dem derzeitigen Abrechnungsmodus entstehen;**
- **Verwaltungsaufwand bindet qualifizierte Fachkräfte;**
- **Es sei sinnvoll, Spitzenmedizin zu zentralisieren. Die Grund- und Regelversorgung müsse hingegen flächendeckend gewährleistet sein.**
- **Politik muss umsteuern, sonst haben die Häuser, die eine Grundversorgung sichern, trotz erheblicher finanzieller Unterstützung der Landkreise und Kommunen keine Überlebenschance, denn die steigenden Defizite können sich die Landkreise nicht auf Dauer leisten. Die Infrastruktur fordert die Kommunen eh am Limit.**
- **"Das wollen wir dadurch erreichen, dass die ambulante fachärztliche Versorgung stufenweise in die Krankenhäuser integriert wird - vor allem dort, wo der Markt die Versorgung der Bevölkerung mit ambulanten fachärztlichen Leistungen nicht sicherstellt"**

Fazit nach Abschluss der Aktionen für „Schaltjahr für unsere Krankenhäuser“

- Die Realität hat uns erbarmungslos überholt.
- Vermutlich hat niemand von uns auch nur im Entferntesten daran gedacht, dass die Zielsetzungen (und die darin enthaltenen Befürchtungen) unserer Aktion unmittelbar anschließend in einer derartigen Brutalität leider real bestätigt wurden.
- Es ist aber nicht die Zeit, jetzt schadenfroh zu sagen, „Wir haben es ja gewusst und schon gleich gesagt“, diese Situation konnte niemand vorhersehen. Nein, wir wollen jetzt anerkennen, dass die verantwortlichen Politiker/innen in ganz Deutschland, sich enorm große Mühe geben, die Katastrophe so klein wie möglich werden zu lassen.
- Unsere Aufgabe wird es wieder sein, auch nach längerer Zeit dies alles nicht in Vergessenheit geraten zu lassen und den Finger in die Wunde zu legen, wenn wieder das Wirtschaftlichkeitsdenken massiv Oberhand bekommt. Dass dieses Denken „Wirtschaftlicher Erfolg über alles“ nach einem gewissen Zeitabstand wieder kommen wird, ist leider so sicher, wie das berühmte „Amen in der Kirche“. Aber, so meinen wir, unsere Argumentationsbasis hat sich enorm verbessert.