

# Reform verursacht Klinikkahlschlag

Wie die Lauterbach-Reform die wohnort-  
nahe Krankenhausversorgung bedroht

Vortrag im Linken Forum Paderborn, 12.09.2023



# Kurzvorstellung GiB



- 2010 gegründet, mit einer 50%-Stelle
- gemeinnützig, derzeit 4,5 Stellen (verteilt auf 8 Beschäftigte)
- finanziert sich zu 85 % aus Spenden + Mitgliedsbeiträgen
- Projektförderungen: Bewegungstiftung, Stiftung Menschenwürde und Arbeitswelt, Umweltbundesamt
- Seit 2019 aktiv gegen Klinikschließungen
- 2020 Mitbegründer des Bündnis Klinikrettung, seitdem macht das Thema Krankenhaus ca. 75 Prozent der Arbeit von GiB aus

# Schließungsbilanz seit 2020

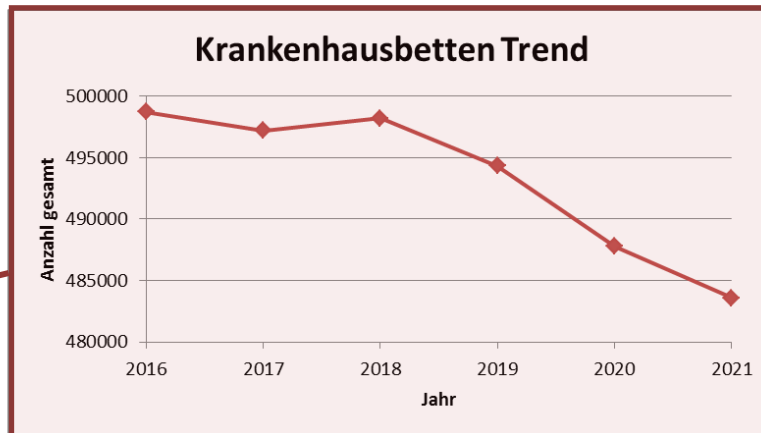
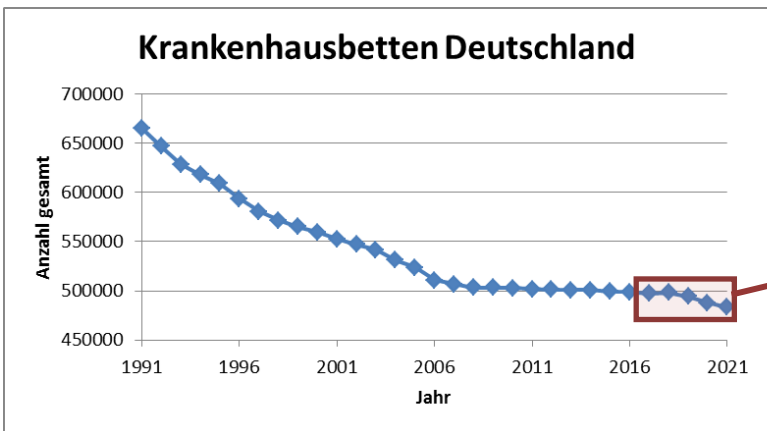
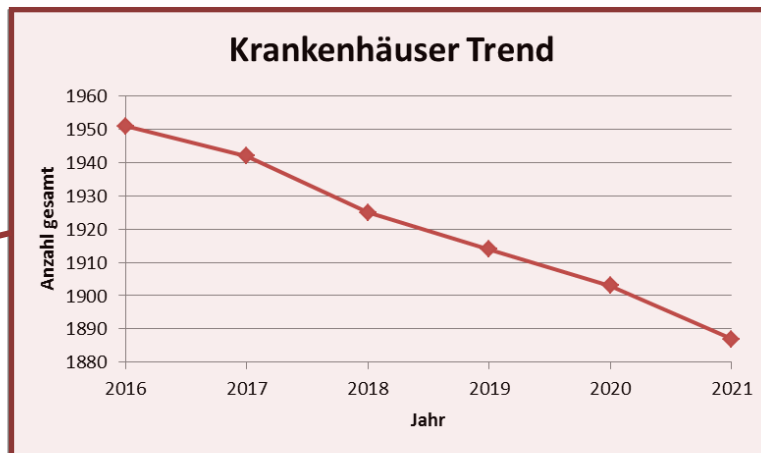
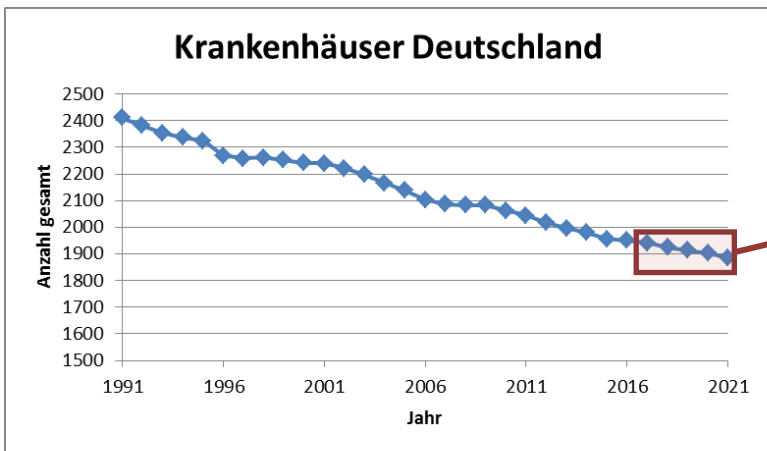


**57** Schließungen seit 01.01.2020

**28** Teilschließungen seit 01.01.2021

**74** beschlossene / drohende  
Schließungen ab 2023

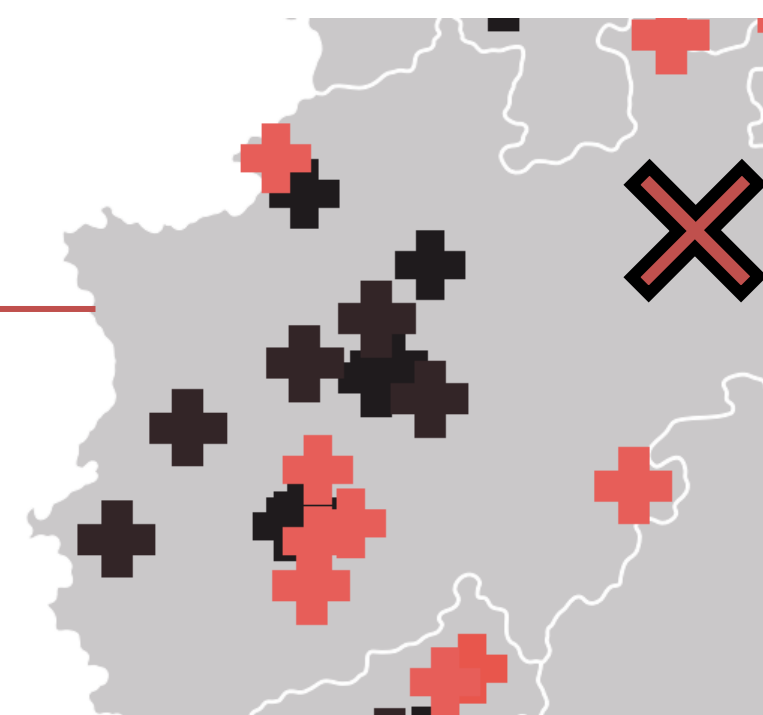
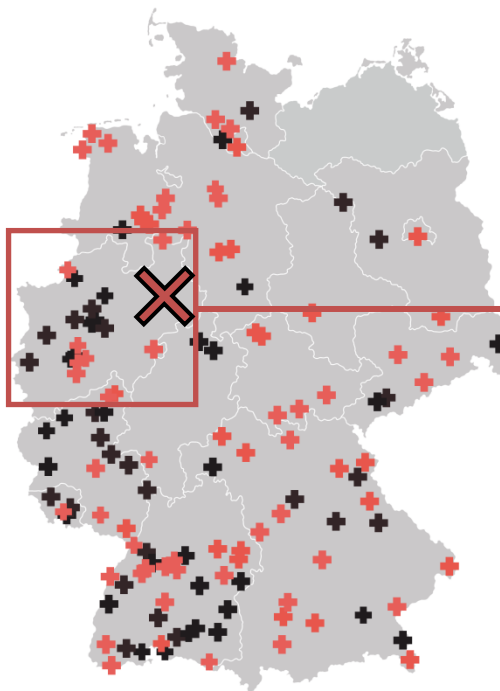
# Schließungen von Kliniken und Betten: Trend bis Ende 2021



# Krankenhauskahlschlag

## ➤ Kliniken, die seit dem 01.01.2020 geschlossen wurden (Stand 08/2023):

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



## ➤ Orte, an denen Kliniken von Schließung bedroht sind (Stand 08/2023):

- |   |                       |                                  |                       |
|---|-----------------------|----------------------------------|-----------------------|
| 48 Paracelsus-Klinik Reichenbach<br>(SN), † 31.03.2023                  | 1 Aalen (BW)          | 19 Bobingen (BY)                 | 36 Groß-Gerau (HE)    |
| 49 Niels-Stensen-Klinik<br>Ankum-Bersenbrück (NI),<br>† 31.03.2023      | 2 Albstadt (BW)       | 20 Burghausen (BY)               | 37 Aurich (NI)        |
| 50 St. Josef-Krankenhaus Linnich (NW),<br>† März 2023                   | 3 Balg (BW)           | 21 Dinkelsbühl (BY)              | 38 Bassum (NI)        |
| 51 Marienhaus Klinikum – St. Elisabeth<br>Gerolstein (RP), † 01.04.2023 | 4 Böblingen (BW)      | 22 Ebern (BY)                    | 39 Diepholz (NI)      |
| 52 St.-Johannes-Hospital Hagen-Boele<br>(NW), † 01.04.2023              | 5 Bühl (BW)           | 23 Kemnath (BY)                  | 40 Emden (NI)         |
| 53 Ermstaklinik Bad Urach (BW),<br>† 30.04.2023                         | 6 Ellwangen (BW)      | 24 Kösching (BY)                 | 41 Laatzten (NI)      |
| 54 Kreisklinik Freilassing (BY),<br>† 01.05.2023                        | 7 Geislingen (BW)     | 25 Neuendettelsau (BY)           | 42 Lehrte (NI)        |
| 55 Hegau-Bodensee-Klinikum<br>Radolfzell (BW), † 30.06.2023             | 8 Herrenberg (BW)     | 26 Oberviechtach (BY)            | 43 Lohne (NI)         |
| 56 Paracelsus-Klinik Bad Ems (RP),<br>† 30.06.2023                      | 9 Kehl (BW)           | 27 Schongau (BY)                 | 44 Norden (NI)        |
| 57 Krankenhaus Bad Waldsee (BY),<br>† 19.07.2023                        | 10 Mutlangen (BW)     | 28 Schwabmünchen (BY)            | 45 Soltau (NI)        |
|   | 11 Rastatt (BW)       | 29 Schweinfurt (BY)              | 46 Stolzenau (NI)     |
|   | 12 Rheinfelden (BW)   | 30 Seefeld (BY)                  | 47 Sulingen (NI)      |
|   | 13 Schopfheim (BW)    | 31 Tirschenreuth (BY)            | 48 Vechta (NI)        |
|   | 14 Sindelfingen (BW)  | 32 Wegscheid (BY)                | 49 Walsrode (NI)      |
|   | 15 Singen (BW)        | 33 Berlin-Tempelhof (BE)         | 50 Köln-Holweide (NW) |
|   | 16 Tettnang (BW)      | 34 Finsterwalde (BB)             | 51 Köln-Riehl (NW)    |
|   | 17 Bad Brückenau (BY) | 35 Hamburg-<br>Wilhelmsburg (HH) | 52 Rahden (NW)        |
|   | 18 Berchtesgaden (BY) |                                  | 53 Solingen (NW)      |
|   |                       |                                  | 54 Troisdorf (NW)     |
|   |                       |                                  | 55 Vreden (NW)        |

- |                          |                        |
|--------------------------|------------------------|
| 56 Winterberg (NW)       | 69 Pinneberg (SH)      |
| 57 Altenkirchen (RP)     | 70 Hildburghausen (TH) |
| 58 Annweiler (RP)        | 71 Neuhaus (TH)        |
| 59 Hachenburg (RP)       | 72 Niederorschel (TH)  |
| 60 Kirn (RP)             | 73 Pößneck (TH)        |
| 61 Rodalben (RP)         | 74 Worbis (TH)         |
| 62 Dudweiler (SL)        |                        |
| 63 Dresden-Neustadt (SN) |                        |
| 64 Leisnig (SN)          |                        |
| 65 Olbernhau (SN)        |                        |
| 66 Hettstedt (ST)        |                        |
| 67 Eckernförde (SH)      |                        |
| 68 Elmshorn (SH)         |                        |

(Stand 08/2023)

# Struktur für private Rendite



Bis zu den 80er Jahren: Selbstkostendeckung. Reform in Westdeutschland: Trennung von Infrastruktur und Betrieb der Krankenhäuser. Kliniken werden zu Firmen. Erste große Schließungswelle.

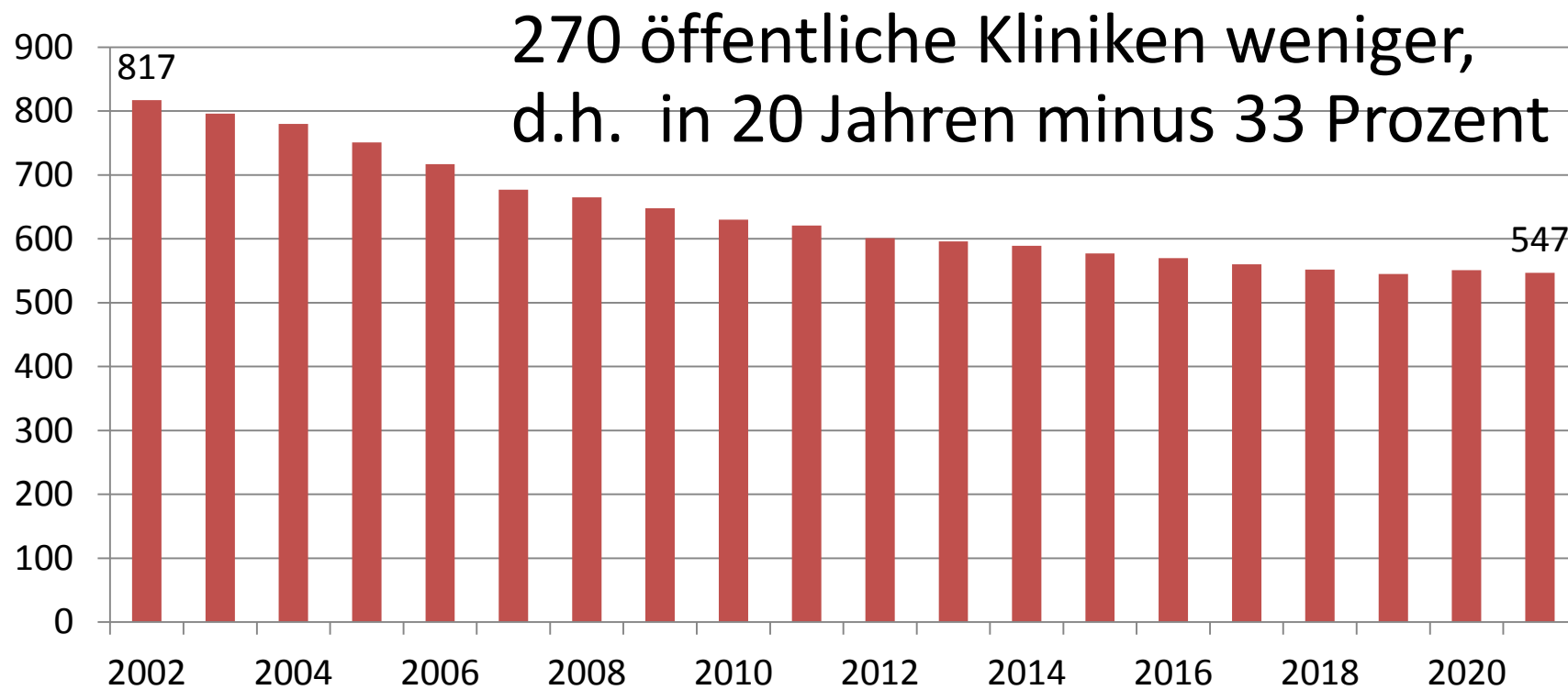
ab **1990**: System wird auf Ostdeutschland übertragen. Ab dann auch dort eine drastische Schließungswelle.

**2003**: Einführung der Fallpauschalen (DRGs). Private Konzerne können nun steuern welche (lukrativen) Behandlungen sie übernehmen. Steiler Aufstieg privater Klinikkonzerne und großindustrieller Medizintechnik.

**Geschlossen werden die öffentlichen Kliniken!**

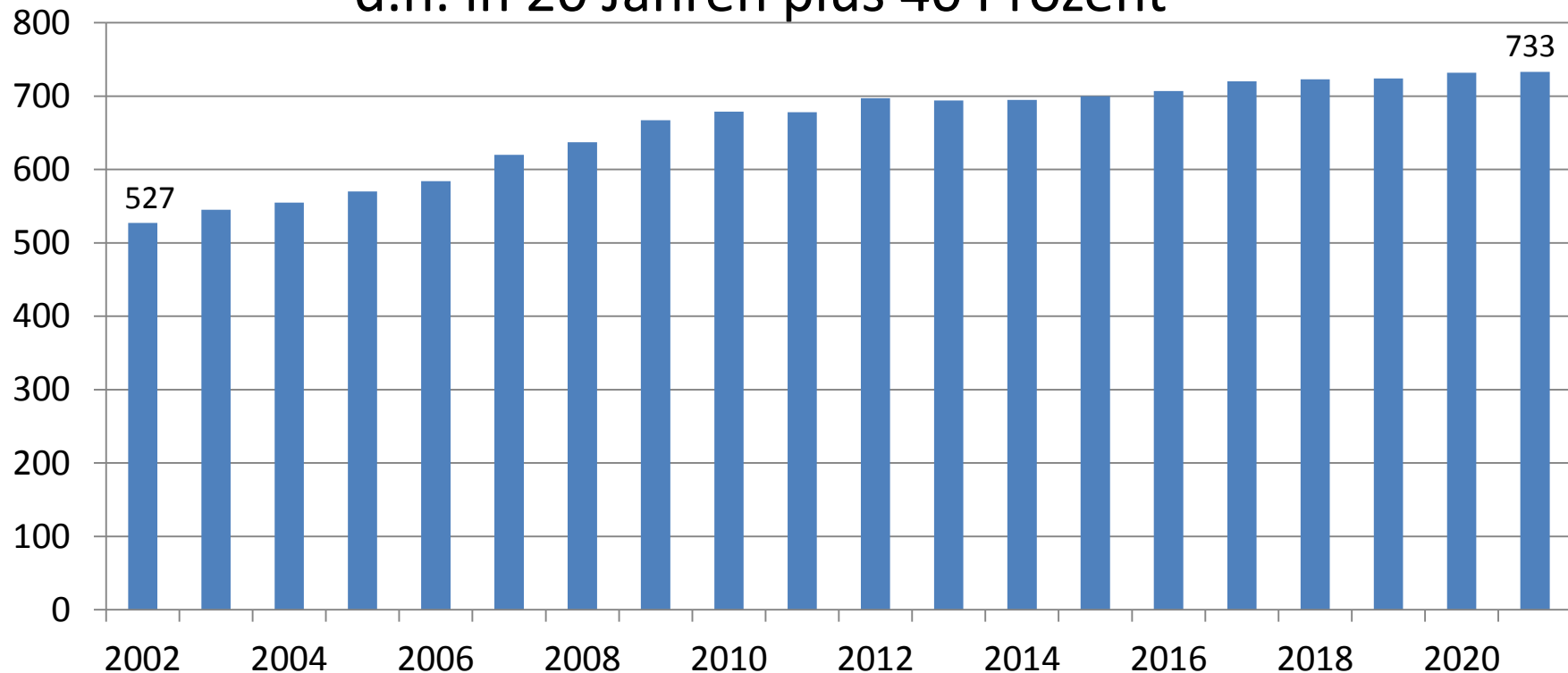
**Die Zahl der Privatkliniken steigt, ihr Anteil liegt bereits bei 33 Prozent**

# Krankenhäuser in öffentlicher Trägerschaft



# Krankenhäuser in privater Trägerschaft

206 private Kliniken sind dazugekommen,  
d.h. in 20 Jahren plus 40 Prozent





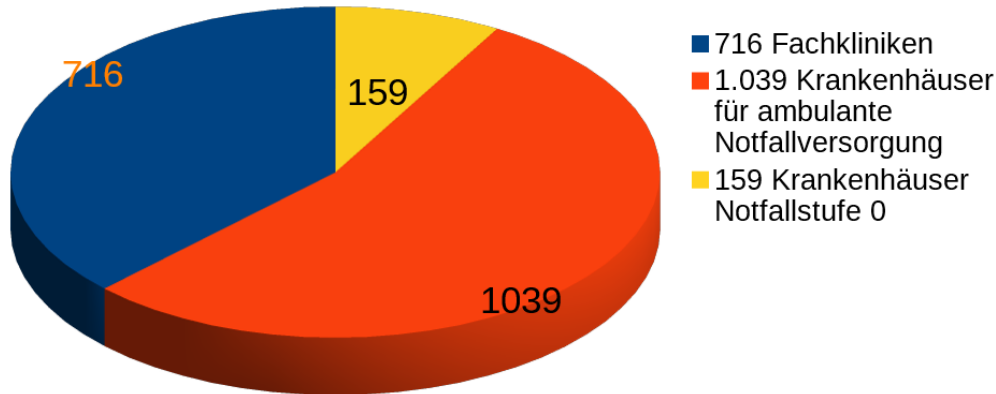
# Versorgungslage in Deutschland



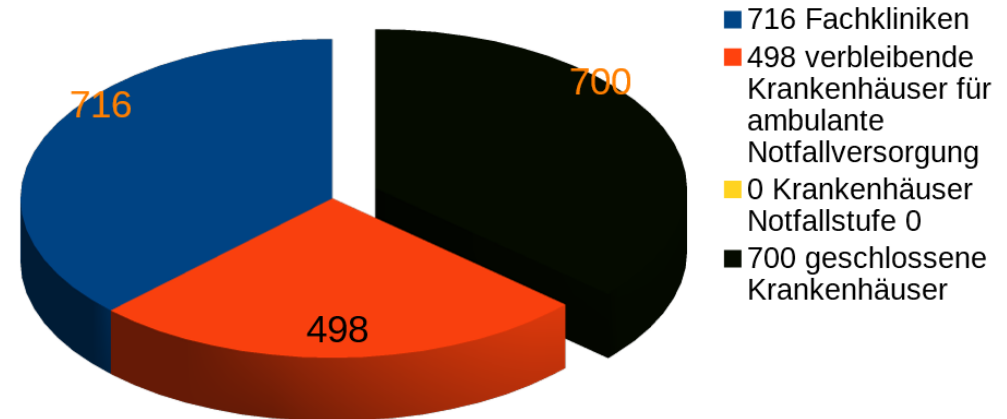
- Nicht ca. 1.900, sondern nur **1.200 Allgemeinkrankenhäuser** in Deutschland
  - 37% aller Krankenhäuser sind Fachkliniken
  - Gemeinsamer Bundesausschuss empfiehlt **Schließung von 700 Krankenhäusern**
- es besteht die Gefahr, dass für die Allgemeinversorgung nur ca. 500 Krankenhäuser verbleiben!

# Versorgungsengpässe durch Schließungen

1.914 Krankenhäuser in Deutschland  
(Stand 2019/2020)



1.214 Krankenhäuser in Deutschland  
nach Schließungsempfehlung



# Krankenhausstrukturfonds: Schließungsförderung

- 2016-2018: 34 Krankenhäuser und 36 Abteilungen in weiteren 24 Krankenhäusern geschlossen
- die Hälfte davon Gynäkologien und Geburtshilfen
- 3.099 Betten abgebaut
- für 61.000 Menschen stieg die Fahrzeit auf über 30 Minuten
- Fördervolumen:
  - 2016 – 2018: 1 Mrd. Euro
  - 2019 – 2024: 2 Mrd. Euro
  - **11 Mrd. Euro für die „Sollstruktur“ erforderlich**



# Folgen der Klinikschließungen



wa.de

Hamm

NRW

Lokales

Politik

Sport

Stellenmarkt

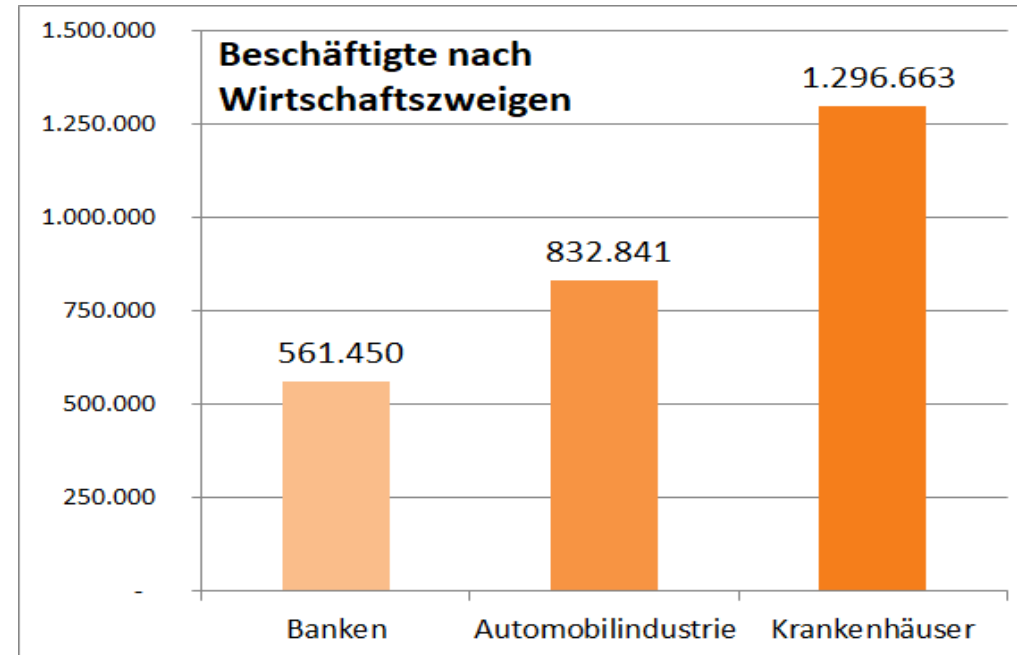
wa.de > NRW

## **3000 Mitarbeiter betroffen: St.-Vincenz-Krankenhaus Paderborn beantragt Insolvenz**

29.07.2023, 15:52 Uhr

# Folgen der Klinikschließungen

- Mehr als 30 Minuten zum nächsten Krankenhaus (115 Postleitzahlregionen allein in Bayern betroffen)
- Die Wartezeiten nehmen zu
- Personalmangel wird verschärft
- ganzen Regionen „sterben ab“, denn Krankenhäuser sind ein wichtiger Wirtschaftsfaktor.



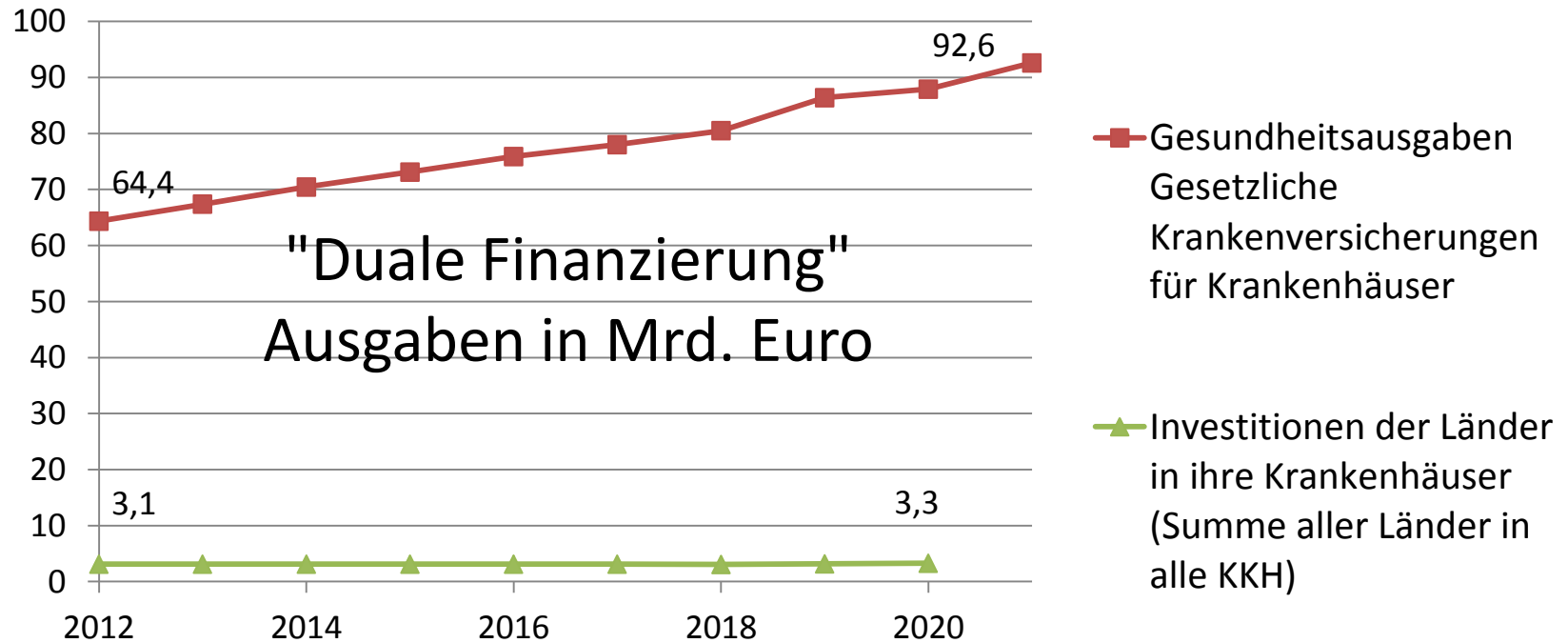
# Krankenhausreform verfassungswidrig?

- Grundgesetz früher: Gesetzgebungskompetenz für Krankenhäuser bei den Ländern.
- Dann Änderung des Grundgesetzes: Länder geben Finanzierungskompetenz an den Bund ab.
- Der Bund darf nicht in die **Planung**kompetenz der Länder eingreifen: "Vergütungsregelungen dürfen an Strukturen der Länder anknüpfen, aber keine neuen schaffen."
- Lauterbach und Co. wollen aber bundeseinheitlich neue Strukturen vorgeben. Das wäre vermutlich verfassungswidrig. Evtl. ist bereits die bestehende bundeseinheitliche gestufte Notfallversorgung verfassungswidrig.

Insgesamt bedeutet das:

1. Lauterbach hat weniger gesundheitspolitischen Einfluss, als er vorgibt.
2. Steuerung seitens Bund geht über die Vergütung. Krankenhausstrukturen sind Ländersache.
3. Wenn Bayern, NRW, BW ... klagen, könnte die Krankenhausreform kippen.
4. Lauterbachs Chance liegt in Kompromissen / Einigung mit allen (!) Bundesländern.

# Krankenhausreform aus Ländersicht



# Große Zentralkliniken



- Prinzip „Erst schließen, dann (Jahre später) anderswo neu bauen“ bedeutet, dass es in der betroffenen Region jahrelang nichts gibt
- Es werden nie die kompletten Kapazitäten ersetzt (meist nur ca. ein Drittel der vorher abgebauten Betten)
- Großkliniken haben ihre eigenen Probleme.  
Gut für Spezialfälle, schlecht für die große Menge der normalen Fälle
- Die Dimension von Zerstörung und Neubau wird selten deutlich:  
500 Kliniken zu schließen und anderswo neu zu bauen kommt etwa dem Abriss einer Großstadt mit hunderttausenden Wohnungen gleich.



# Schließungen, Abriss und Medizintechnik



„Möchten Sie eine Klinik kaufen?“ (Anfrage ans Bündnis Klinikrettung)  
Klinik mit zehn Gebäuden, Grundstück 60.000 Quadratmetern, aus  
Insolvenzmasse. Darin neue Technik, u.a. Kernspintomographen inkl.  
Wartungsvertrag mit einem Jahr Garantie, Wert: 8,2 Millionen.  
Angeboten für eine Million Euro. Ganze Klinik im für 7,0 Millionen Euro)

## **Schließungen = geplante Obsoleszenz**

Medizintechnik-Konzerne: öffentlichkeitsscheu, aber Profiteuren von  
Schließungen. Im DAX: Fresenius, Sartorius, Siemens Healthineers, SAP

Medizintechnik wird im Zuge von Insolvenzen faktisch zerstört.

Bedarf besteht weiter → Technik muss andernorts neu gekauft werden.

# Kompromiss vom Sommer 2023



## Eckpunktepapier von Bund und Ländern für die Krankenhausreform

- DRG-Fallpauschalen sollen nicht abgeschafft, sondern nur gekürzt und zum Teil durch die sogenannten Vorhaltepauschalen ersetzt werden
  - Pauschalen decken die realen Kosten der Krankenhäuser nicht
  - durch Beibehaltung von Fallpauschalen bleiben Fehlanreize bestehen
  - Gesamtbudget ist strikt gedeckelt, es gibt keinen Cent zusätzlich
  - Level1i-Diskriminierung erfolgt über „Transparenzgesetz“
- Kliniksterben geht weiter, und weiter, und weiter ...

# Positionen von Politikern

„[...] keine Kenntnis über die Schließung von Kliniken im Pandemiejahr 2020“.

(Antwort vom Jens Spahn auf die Frage des Bundestagsabgeordneten Andrej Hunko, Januar 2021).

„Es geht nicht ums plumpe Schließen. [...] Wenn wir über zu viele Krankenhäuser sprechen, meinen wir den städtischen Ballungsraum. Nicht die Versorgung in der Fläche.“

(Jens Spahn, Juli 2020)

„Dieses ganze Gerede und die vielen Gutachten, die wir gehabt haben: wir sollen unsere Krankenhäuser nach Marktgeschehen anpassen. Das passt überhaupt nicht in die Welt. Das ist eine staatliche Aufgabe, wir müssen auch Kapazitäten vorhalten, die so groß sind, dass wir eben auch mit Krisensituationen fertig werden können.“

(Karl-Josef Laumann, Gesundheitsminister NRW im heute journal 14.2.2021)



Bild: Olaf Kosinsky / Wikipedia



Bild: Olaf Kosinsky / Wikipedia

# Positionen von Politikern

Manfred Lucha,  
Gesundheitsminister BW,  
am 9.12.2021  
[www.schwaebische.de](http://www.schwaebische.de)



Foto: Ra Boe / Wikipedia / Lizenz:  
Creative Commons CC-by-sa-3.0 de

„Ich glaube insgesamt: Die Ökonomisierung des Systems ist ein Problem, die zunehmende Ökonomisierung insgesamt. Und da müssen wir ran. Wenn Sie mich fragen: Das ist eine der Lehren aus der Pandemie.“

Klaus Holetschek, Gesundheitsminister Bayern als Vorsitzender der Gesundheitsministerkonferenz, am 5.11.2021)



Foto: Michael Lucan, Lizenz:  
[CC-BY-SA 3.0 de](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/de)



Dr. Karl Lauterbach unterzeichnet am 30. Mai 2021 die Petition vom Bündnis Klinikrettung „Bundesweite Krankenhausschließungen jetzt stoppen!“

Bild: Wikipedia, Martin Kraft unter der freien Lizenz CC BY-SA 4.0,  
[creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/de](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/de)

„... müssen mit der Mär aufhören, dass eine wohnortnahe Gesundheitsversorgung nur über ein Netz von regionalen Krankenhäusern möglich ist ... Ich warne davor, nur eine Sekunde zu zögern.“

# Petition jetzt unterschreiben: Lauterbachs Reformpläne stoppen

**Liebe Leserinnen und Leser dieser Zeitung,**

alle zwanzig Jahre findet in Deutschland eine Krankenhausreform statt. Minister Karl Lauterbach kündigt die jetzt von ihm geplante Reform als „Revolution“ an. Ein Strukturwandel ist angesichts der Zustände in der stationären Versorgung bitter nötig. Aber Lauterbach hat sinnbildlich nur die Guillotine aus Frankreich übernommen: Mit rigiden Strukturvorgaben treibt er den Klinikahlschlag voran. Bis zu einem Drittel aller Krankenhäuser in Deutschland droht das Aus, ein weiteres Drittel muss das Behandlungsspektrum stark reduzieren. Besonders betroffen sind Allgemeinkrankenhäuser in ländlichen Räumen. Diese Entwicklung bedroht Leib und Leben.

Wir haben daher eine Unterschriftensammlung gestartet, in der wir uns an die Mitglieder des Gesundheitsaus-

schusses des Deutschen Bundestages sowie an die MinisterpräsidentInnen der Bundesländer wenden. Sie haben die Möglichkeit, auf die Gestaltung der Reform Einfluss zu nehmen und Lauterbachs Klinikahlschlag zu stoppen.

**Wir fordern in der Petition:**

- ✚ Abschaffung der Fallpauschalen – Selbstkostenfinanzierung jetzt! Die Fallpauschalenfinanzierung hat zu verheerenden Fehlanreizen und überbordender Bürokratie geführt.
- ✚ Renditeverbot in der Krankenhausversorgung! Die Möglichkeit, Rendite zu erwirtschaften und diese Gelder dem Krankenhausbetrieb zu entziehen, hat zu massiven Privatisierungen geführt.
- ✚ Bedarfsorientierte Krankenhausstrukturen, die es allen ermöglichen, binnen 30 Fahrzeitminuten ein Allgemeinkrankenhaus zu

erreichen, das mindestens über die Bereiche Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie, Geburtshilfe, Intensivmedizin und Basisnotfallversorgung verfügt.

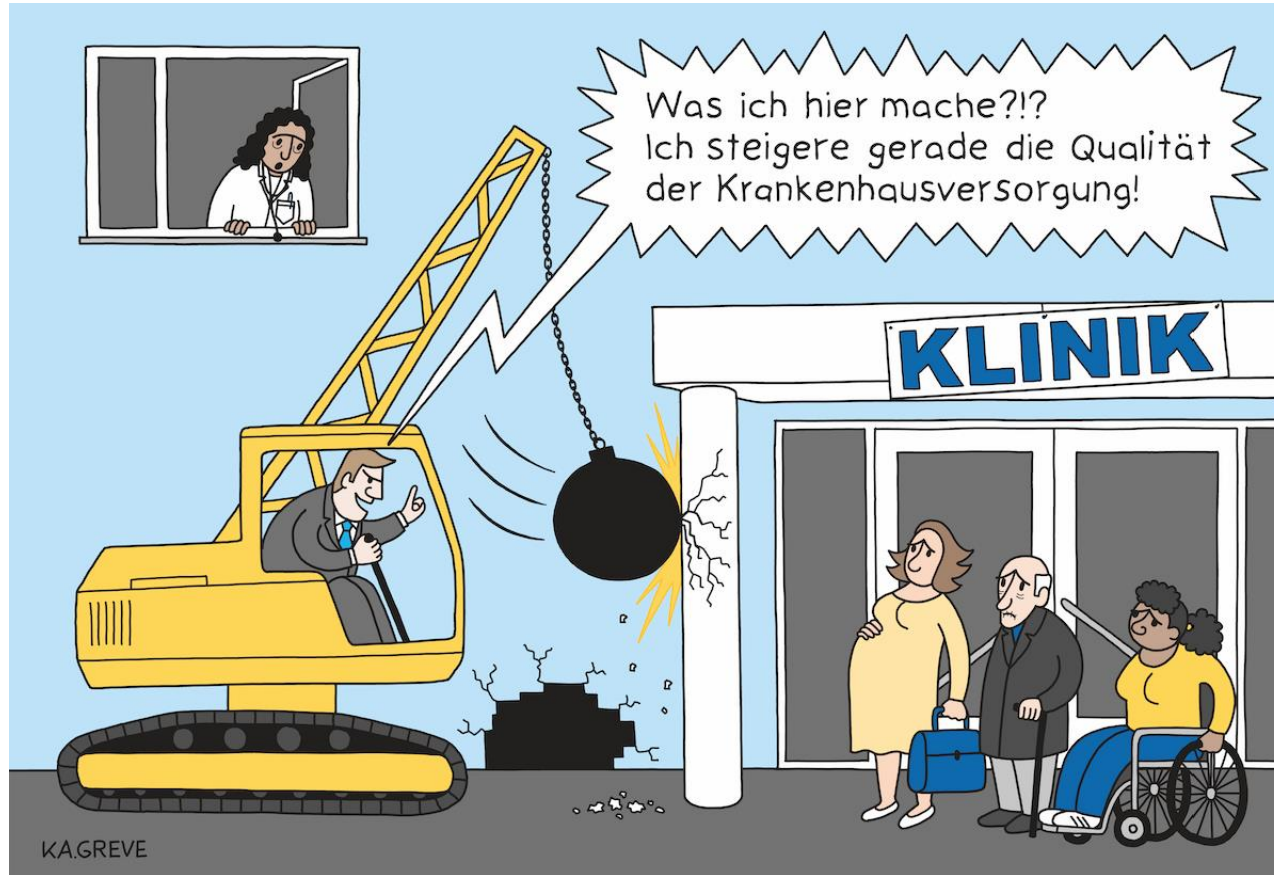
**Unterschreiben Sie jetzt unsere Petition online!**

Den vollständigen Text und das Onlineformular finden Sie unter diesem Link: <https://kurzelinks.de/krankenhausesreform>

**Vielen Dank für Ihr Engagement!**  
Ihr Bündnis Klinikrettung



**Bündnis  
Klinikrettung**



**Schmähpreis „goldene Abrißbirne“**

# Umfragen: Menschen sind klar für die Krankenhäuser

- Nach einer von GiB 2020 bei Forsa in Auftrag gegebenen repräsentativen Meinungsumfrage wünschen **88 Prozent** der Bevölkerung **keine Krankenhausschließungen**.
- **96 Prozent** der Menschen stellen die Patientenversorgung über die Wirtschaftlichkeit von Krankenhäusern.
- *Umfrage Katholische Krankenhausverband Deutschlands: **93 Prozent** der Befragten ist ein wohnortnahes Krankenhaus sehr wichtig (62 Prozent) oder wichtig (31 Prozent).*

# Solidarisch: Selbstkostendeckung

- Alle Kosten, die einem Krankenhaus durch die Behandlung von PatientInnen gemäß seinem Versorgungsauftrag entstehen, erstatten die Krankenkassen.
- Im Laufe des Jahres sichern Abschlagszahlungen den Betrieb. Zum Jahresende legt das Krankenhaus sein Jahresergebnis offen.
- Nach einer Prüfung durch die Landesrechnungshöfe gleichen die Krankenkassen eventuelle Defizite aus, oder das Krankenhaus zahlt Überschüsse zurück.
- Länder garantieren die Übernahme der Investitionskosten (7,0 Mrd. Euro statt 3,0!).

## **Vorteile:**

- Sicherung der stationären Versorgung auf dem Land (Entfernungen!) und in der Stadt (weniger Überfüllung, kürzere Wartezeiten)
- ökonomischen Anreize für die Überbelastung des Personals entfallen
- Dokumentationsaufwand für die Fallpauschalen-Bürokratie entfällt, dadurch wird Arbeitszeit im Umfang von 140.000 (plus x) klinischen Vollzeitstellen frei
- Fehlanreize für unnötige Behandlungen und Schließungen von Abteilungen entfallen

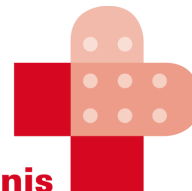


# Mitglieder des Bündnis Klinikrettung



Gemeingut in BürgerInnenhand (Träger)	Aktionsbündnis Klinikum Lippe
Initiative Regionale Krankenhausstruktur erhalten	Bundesverband Graue Panther e.V.
Hamburger Bündnis für mehr Personal im Krankenhaus	attac Berlin
Dresdner Bündnis für Pflege	attac Hamburg
Bündnis für Krankenhaus und gute Arbeit Neckartal-Odenwald	Bundesverband Gemeinnützige Selbsthilfe Schlafapnoe
Aktion Krankenhaus Groß-Sand bleibt!	Katholische Arbeitnehmer Bewegung (KAB)
Aktionsgruppe Schluss mit Kliniksterben in Bayern	
Pro Krankenhaus Havelberg e.V.	
Bürgerinitiative „Rettet das Kirner Krankenhaus“	<b>Unterstützer des Bündnis Klinikrettung:</b>
Rettet unsere Krankenhäuser Rosmann Breisach e.V.	
Initiative „Wenckeback-Klinikum muss bleiben!“	Dr med. Bernd Hontschik
Aktionsbündnis „Das Geislinger Krankenhaus muss bleiben“	Dr. rer.nat. Rainer Hoffmann, Chefarzt i.R.
Initiativgruppe Kreis Pinneberg des Bündnis Klinikrettung	Peter Cremer, arbeitsorientierter Berater, u.A. im Krankenhausbereich

**Krankenhausschließungen  
gefährden Ihre Gesundheit!**



**Bündnis  
Klinikrettung**



[www.klinikrettung.de](http://www.klinikrettung.de)