

Antrag

der Abgeordneten Detlev Spangenberg, Marc Bernhard, Stephan Brandner, Jürgen Braun, Marcus Bühl, Joana Cotar, Siegbert Droese, Peter Felser, Dietmar Friedhoff, Dr. Axel Gehrke, Franziska Gminder, Wilhelm von Gottberg, Kay Gottschalk, Armin-Paulus Hampel, Mariana Iris Harder-Kühnel, Dr. Heiko Heßenkemper, Karsten Hilse, Nicole Höchst, Martin Hohmann, Johannes Huber, Jens Kestner, Stefan Keuter, Jörn König, Jens Maier, Dr. Birgit Malsack-Winkemann, Andreas Mrosek, Christoph Neumann, Ulrich Oehme, Frank Pasemann, Tobias Matthias Peterka, Paul Viktor Podolay, Jürgen Pohl, Martin Erwin Renner, Dr. Robby Schlund, Uwe Schulz, Thomas Seitz, Dr. Dirk Spaniel, Dr. Harald Weyel, Dr. Christian Wirth und der Fraktion der AfD

Krankenhäuser in den Regelbetrieb zurückkehren lassen

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Die weltweite Ausbreitung des Corona-Virus führte dazu, dass deutsche Krankenhäuser dazu angehalten wurden, Betten für Corona-Patienten freizuhalten.

Die befürchtete Überlastung des deutschen Gesundheitssystems traf jedoch nie ein, trotzdem werden immer noch Betten freigehalten. Die freigehaltenen Betten werden durch den Rettungsschirm des Bundes finanziert.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

alles dafür Erforderliche zu unternehmen, um

1. alle deutschen Krankenhäuser sofort wieder in den Regelbetrieb über zu führen,
2. finanzielle Fehlanreize zu beseitigen, die das unnötige Freihalten von Betten begünstigen.

Berlin, den 16. Juni 2020

Dr. Alice Weidel, Dr. Alexander Gauland und Fraktion

Begründung

Wegen der frei gehaltenen Betten wurden geplante Operationen abgesagt. Zusätzlich ist anzunehmen, dass eine Vielzahl von Patienten gar nicht den Arzt aufgesucht hat. Auch zurückgehende Einsatzzahlen im Rettungsdienst und der Rückgang der Fallzahlen schwerer Erkrankungen wie Herzinfarkt und Schlaganfall in den Krankenhäusern stützen diese Annahme.

Hinzu kommen noch die vielzähligen abgesagten elektiven Diagnostiken und konservativen Interventionen sowie Verluste durch angeordnete Schließungen teilstationärer Maßnahmen im somatischen und psychiatrischen Bereich.

Die Kompensationszahlungen setzen Fehlanreize für Schließungen in Bereichen, in denen sie oberhalb der bei Normalbetrieb zu erzielenden Einnahmen liegen, in anderen Bereichen – vor allem in solchen, die im Normalbetrieb einen hohen Auslastungsgrad aufweisen – sind sie nicht auskömmlich und decken den Erlösausfall bei weitem nicht.

Wie lange dies Träger durchhalten können, ist fraglich. Das bedeutet, dass schnell Maßnahmen ergriffen werden müssen, um Krankenhäuser nicht in Gänze zu riskieren. Dies ist im Sinne der Kranken geboten, Krankenhäuser sind aber darüber hinaus auch sowohl wichtige Arbeitgeber, als auch Auftraggeber für die Privatwirtschaft gerade im ländlichen Raum, wo in wirtschaftlich schwächeren Regionen Alternativen fehlen.

Die Krankenhäuser müssen deshalb zur Vermeidung weiterer gesundheitlicher und wirtschaftlicher Schäden sofort in den Regelbetrieb zurückkehren.

Die derzeitigen COVID-19-Fallzahlen erfordern nicht das Freihalten von Betten. Selbst für den unwahrscheinlichen Fall eines schnellen Anstiegs der Zahl COVID-19-bedingter Krankenhaus- oder Intensivstationsaufenthalte könnten für diese Kranken aus dem Regelbetrieb heraus schnell Kapazitäten frei gemacht werden.

Wie schnell das möglich ist, hat sich nach dem entsprechenden Aufruf von Bundes- und Landesregierungen schließlich schon gezeigt.