Rede der Vorsitzenden **Landrätin Tamara Bischof**
bei der **Mitgliederversammlung der Bayerischen Krankenhausgesellschaft (BKG)**
am 2. Dezember 2022 in München

„Aktuelle Gesundheits- und Krankenhauspolitik“

(Es gilt das gesprochene Wort)

Sehr geehrter Herr Staatsminister,

werte Damen und Herren Ehrengäste,
liebe BKG-Mitglieder!

„Wir erleben eine Zeitenwende. Und das bedeutet: Die Welt danach ist nicht mehr dieselbe wie die Welt davor“, statuierte Bundeskanzler Olaf Scholz in seiner Rede vor dem Deutschen Bundestag am 27.02.2022, drei Tage nach dem völkerrechtswidrigen Angriffskrieg Russlands auf die Ukraine. Die schrecklichen Bilder aus Mariupol, Butscha, Cherson – sie verändern den Lauf der Geschichte, sie stellen unsere Überzeugungen infrage und erfordern neue politische Lösungen.

Die mittelbaren Auswirkungen dieses schrecklichen Angriffskrieges bekommen auch wir alle in unserem Alltag zu spüren. Die Kosten für Verbraucher, insbesondere im Bereich Energie, sind in den vergangenen Monaten geradezu explodiert. Die Bundesregierung hat an vielen Stellen gegengesteuert – leider mussten gerade die Krankenhäuser, die die aktuelle Entwicklung der Energiepreise besonders hart trifft, sehr lange auf eine Antwort aus Berlin warten. Nur durch eine konzertierte Aktion, die „Alarmstufe Rot“, war es möglich, uns Gehör in Berlin zu verschaffen und endlich die Aussicht auf einen Hilfsfonds zu erhalten. Aber auch nur einen Hilfsfonds anstelle einer regulären Berücksichtigung unserer Kostensteigerungen im Landesbasisfallwert, was normalerweise nötig gewesen wäre.

Ich danke Ihnen herzlich, dass Sie sich alle in die Kampagne tatkräftig eingebracht haben. Die „Alarmstufe Rot“ im Herbst hat gezeigt, wie stark die bayerischen Krankenhäuser im Verbund sind und wie sie – trotz Trägervielfalt und Heterogenität des Versorgungsauftrags – gemeinsam Dinge bewegen können.

Was mich jedoch bedrückt: Die Krankenhäuser wurden – mal wieder – von der Politik in die Position eines Bittstellers gebracht.

Nach meinem Verständnis sollte es eine Selbstverständlichkeit sein, dass die Politik in dieser historisch außergewöhnlichen Situation die soziale Infrastruktur unseres Landes stützt, um damit die Versorgung der Patientinnen und Patienten weiterhin zu gewährleisten. Der Hilfsfonds, der nun auf dem Tisch liegt, ist mehr als überfällig. Wenn wir nicht in eine ernste Krise der Daseinsvorsorge rutschen

wollen, müssen aber die 6 Mrd. Euro umgehend, unbürokratisch und in voller Höhe an die Krankenhäuser fließen. Und die Grundfrage, wie Krankenhäuser künftig ausreichend und verlässlich finanziert werden können, ist dringender denn je.

Was uns die derzeitige Krise zudem zeigt, sind die Unzulänglichkeiten des deutschen Fallpauschalen-Systems. Die Corona-Pandemie hatte uns die Grenzen des Fallpauschalen-Systems bereits deutlich vor Augen geführt. Kliniken brauchen endlich eine sichere Finanzierungsbasis und können sich nicht von Hilfsfonds zu Hilfsfonds retten – dies ist keine dauerhafte und tragfähige Lösung für die Beschäftigten in den Krankenhäusern ebenso wie für die Patientinnen und Patienten.

Wenn die angekündigte große Krankenhausreform ausbleibt, wird sich der kalte Strukturwandel weiter verschärfen. Bereits jetzt drohen Insolvenzen von Krankenhäusern, wie mehrere Beispiele aus anderen Bundesländern zeigen. Die Hausaufgaben, die sich die Ampelregierung in ihren Koalitionsvertrag geschrieben hat, müssen jetzt fruchten. Es muss eine Vorhaltefinanzierung für alle Krankenhäuser geben, um das Hamsterrad der Leistungserbringung endlich zu durchbrechen, wie Bundesminister Lauterbach beim Deutschen Krankenhaustag treffend darlegte. Gute Medizin braucht eine verlässliche Finanzierung. Doch solchen Worten müssen auch verlässliche Taten folgen und dies ist leider noch nicht der Fall.

Was wir nicht brauchen, wie derzeit zu befürchten ist, ist ein noch kompliziertes Abrechnungssystem. *Die ersten Signale zu den Eckpunkten der Krankenhausreform, die Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach am 06.12. vorstellen wird, lassen aber genau dies vermuten. Nun droht eine aufwendige Diskussion dieser Eckpunkte mit eigenen Positionen der Partner der Selbstverwaltung und der Länder, die bisher außen vor gelassen wurden. Einfache Lösungen erscheinen weit entfernt. Leider!*

Schon heute verschlingt die Bürokratie in den Krankenhäusern einen gehörigen Anteil der Arbeitszeit von Ärztinnen und Ärzten, Pflegerinnen und Pflegern. In Bayern haben wir auf Ihre Initiative, Herr Staatsminister, gemeinsam mit Krankenkassen und Medizinischem Dienst nach Lösungen zum Bürokratieabbau gesucht. Nach meinem Dafürhalten sollte ein solcher Runder Tisch „Bürokratieabbau“ im Bund regelmäßig tagen, da sich aus den Vorgaben des Gesetzgebers und der Selbstverwaltung – ich denke dabei an die G-BA-Richtlinien – immer wieder neue bürokratische Pflichten ergeben. In Bayern wurde immerhin ein erster Anfang zum Bürokratieabbau, soweit dies nicht der Bund bestimmt, gemacht mit guten Diskussionen der BKG mit den Kassen, dem Medizinischen Dienst – angestoßen von Herrn Staatsminister Holetschek, wofür wir dankbar sind.

Als Beispiel für zusätzliche Bürokratie möchte ich das Deutsche Elektronische Melde- und Informationssystem für den Infektionsschutz – kurz DEMIS – nennen: Als digitale Lösung zur Dokumentation der COVID-Infektionen vom Bund eingeführt, doch wird der dort abgefragte Datensatz von Gesundheitsämtern oftmals als unzureichend empfunden. Dies führt dazu, dass nicht wenige Kliniken in Bayern heute COVID-Infektionen nicht nur über DEMIS melden müssen, sondern *zusätzlich* per Fax. Außerdem müssen über DEMIS zusätzliche tägliche Daten zur Bettenbelegung für den Bund abge-

geben werden, von denen völlig unklar ist, was damit überhaupt passiert. Natürlich alles mit Sanktionsandrohung! Der Arbeitsaufwand hat sich somit mehr als verdoppelt. Bei allem Verständnis für eine gute Datengrundlage: So können Digitalisierung und Entbürokratisierung nicht funktionieren, denn der Bund war nicht bereit, auf standardisierte Schnittstellen zu setzen, damit die Daten automatisch von den Kliniken geliefert werden können.

Ich appelliere deswegen an Sie, Herr Staatsminister, sich auf Landes- und Bundesebene weiterhin für Lösungen zum Bürokratieabbau einzusetzen. Bitte nehmen Sie im Gesundheitsministerium auch die neuen Eckpunkte der Regierungskommission im Bund für die Krankenhäuser kritisch unter die Lupe und treten Sie für die bayerischen Krankenhäuser mit starker Stimme im politischen Berlin ein. Für Ihr Engagement und das Ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Ministerium für die Krankenhausversorgung im Freistaat bedanken wir uns sehr herzlich.

Doch nicht nur der Bund, auch die Staatsregierung ist aufgefordert zu handeln. Wir müssen weg von schnellen Ankündigungen und hin zu praktischen Hilfen, die zeitnah bei den Kliniken auch wirklich ankommen. Dieses Problem zeigt sich unter anderem beim versprochenen bayerischen Härtefallfonds, der auch für Krankenhäuser gelten soll: Nach dessen erster Ankündigung im Ministerrat stellt sich bisher noch nichts Konkretes heraus und für kommunale Krankenhäuser soll der Hilfsfonds gar nicht gelten. Herr Staatsminister, auch Krankenhäuser in kommunaler Trägerschaft sind je nach Rechtsform insolvenzgefährdet, wie bereits Beispiele aus anderen Bundesländern zeigen. Sehr geehrter Herr Staatsminister, auch der Freistaat hat eine Verantwortung für die Sicherstellung der Daseinsvorsorge.

Wir bitten Sie zudem darum, dass Sie, wenn die Vorhaltefinanzierung des Bundes feststeht, diese als Sprungbrett für die Krankenhausplanung von morgen nutzen. Es steht für uns außer Frage, dass wir eine aktivere Planung im Land brauchen, um die Versorgung bedarfsgerecht zu sichern – gerade auch im ländlichen Raum, wo schon jetzt zum Teil eine Unterversorgung droht. Auch zukünftig gilt: Krankenhäuser werden in jeder Region in Bayern gebraucht. Aber die Strukturen der Kliniken werden sich verändern. Wir müssen den Strukturwandel gemeinsam gestalten, gut absichern und den Bürgerinnen und Bürgern verständlich erklären.

Ihnen, den Verantwortlichen in den Krankenhäusern und ihren Teams danke ich sehr herzlich. Sie haben eine verlässlichere finanzielle Grundlange mehr als verdient. Daher gilt auch: Wenn die Krankenhausträger Strukturreformen anpacken, um die Versorgung bei dem derzeitigen Fachkräftemangel nachhaltig zu sichern, braucht es die politische und finanzielle Rückendeckung vom Freistaat.

Derzeit findet bekanntlich die Fußball-WM statt und wenn ich Ihnen dies mitgeben darf, sehr geehrter Herr Staatsminister: Ziehen Sie sich bitte die Kapitänsbinde an und bieten den bayerischen Krankenhäusern Orientierung und Unterstützung im anstehenden Transformationsprozess.

Ich kann Ihnen versichern: Die bayerischen Krankenhäuser sind offen für Reformen und stehen bereit, künftig mehr klinisch-ambulante Leistungen zu erbringen. Wir als BKG unterstützen bereits zahlreiche Krankenhäuser aktiv über unser BIK-Institut hinsichtlich der Analyse ambulanter Potenziale und Möglichkeiten. Wichtig ist uns dabei: Die Spielregeln für die Ambulantisierung müssen nach dem

Fair Play verlaufen. Diese darf nicht zu einem Rosinenpicken für die Arztpraxen oder neuen hybriden Strukturen führen, während die 24/7-Versorgung im normalen Krankenhaus weiter geschwächt wird. Was die Bundespolitik zu vergessen scheint: Wenn es ernst wird, stehen rund um die Uhr die Krankenhäuser bereit und müssen die Patientinnen und Patienten versorgen.

Doch es soll nicht bei Appellen an den Bund bleiben – die Krankenhäuser haben auch Wünsche an die Investitionsfinanzierung im Freistaat: Denn dass die Investitionsmittel bei uns auf hohem Niveau stehen, ist nur die halbe Wahrheit. Fakt ist auch: Bereinigt um Inflation und Baukostensteigerung bleibt von den 643 Mio. Euro faktisch weniger Geld für die Krankenhäuser übrig als noch vor einigen Jahren. Wir als BKG fordern deswegen eine Erhöhung der Investitionssumme auf 900 Mio. Euro und ein Sonderprogramm, um den anstehenden Transformationsprozess der Krankenhäuser gut umzusetzen.

Wenn die Pläne für einen Strukturwandel nicht mit ausreichend Investitionsmitteln flankiert werden, droht eine Krankenhausreform von Bund und Ländern zum Rohrkrepierer zu werden.

Geld braucht es auch bei einer der Mega-Herausforderungen unserer Zeit: Im Kampf gegen den Klimawandel. Dass das Gesundheitswesen einen nicht unwesentlichen Anteil an den Treibhausgasemissionen hat, ist ein schmerzlicher Fakt. Ich muss selbstkritisch sagen: Bei Klimaschutz und Nachhaltigkeit ist bei den Krankenhäusern noch Luft nach oben. Wir als BKG unterstützen deswegen die Landesarbeitsgemeinschaft Gesundheitsschutz im Klimawandel, ebenso wie die Green Hospital-Initiative des Freistaats und haben hier selbst BKG-intern Expertise aufgebaut. Um die Krankenhausbauten künftig klimaneutral zu gestalten, sollten wir jedoch nicht nur mit dem Finger auf den Bund zeigen, sondern der Freistaat sollte hier ebenfalls vorangehen und die Klimaneutralität bei Neubauten bzw. CO2-senkende Maßnahmen für die Sanierung von Bestandsbauten als Ziel in die Förderrichtlinien aufnehmen.

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

das anstehende Jahr wird in Bayern eine Landtagswahl mit sich bringen. Auch wir als BKG werden uns in den Wahlkampf einbringen und verstärkt das Gespräch mit der Landespolitik suchen. Dies ist auch notwendig, denn wir sind überzeugt, dass die Frage, wo Krankenhaus-Versorgung stattfindet, auch in Zukunft nicht am grünen Tisch in Berlin entschieden werden darf, sondern hier im Land.

In den kommenden Wochen wird die WM in Katar zu Ende gehen, Weihnachten und der Jahreswechsel stehen vor der Tür. Lassen Sie uns optimistisch bleiben in diesen unsicheren Zeiten und gemeinsam an einer besseren Gesundheitsversorgung im Freistaat arbeiten. Ihnen, den Verantwortlichen in den Krankenhäusern und Ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, danke ich herzlich für Ihr Engagement!

Ich wünsche Ihnen allen alles Gute, ein friedliches Weihnachtsfest sowie ein gutes und erfolgreiches neues Jahr.