

Inhalt

- ✓ Editorial
- ✓ Kliniken setzen Krankenhausreform um – trotz ungewisser Rahmenbedingungen
- ✓ Tagung der bayerischen Landräte: SÜV als Chance für den ländlichen Raum
- ✓ Tagung der bayerischen Krankenhausdirektor:innen in Bad Wörishofen
- ✓ 75 Jahre BKG
 - Staatsempfang am 7. Oktober
 - Bayerische Krankenhausgesellschaft



Wo bleibt die Verlässlichkeit?

In einer Nacht- und Nebelaktion hat der Bundestag einen Änderungsantrag zum „Gesetzentwurf zur Befugnis-erweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege“ (BEEP) beschlossen, mit dem 1,8 Mrd. Euro bei den Kliniken eingespart werden sollen. Die reduzierte Obergrenze zur Entwicklung des Landesbasisfallwertes soll „einmalig“ gelten, aber das Ergebnis wäre basiswirksam für alle folgenden Jahre.



Die einmaligen 4 Mrd. Euro Sofort-Hilfen über einen Rechnungszuschlag für 12 Monate werden dadurch konterkariert. Zum Start der Krankenhausreform 2027 würde eine noch größere Finanzierungslücke entstehen. Die Krankenhäuser in Bayern müssen aber bereits 2024 ein durchschnittliches Defizit von knapp 2 % laut Krankenhaus Rating Report verkraften; nur in Baden-Württemberg stehen die Kliniken noch schlechter da. Der kalte Strukturwandel würde eine sinnvolle Krankenhausreform bedrohen.

Unsere massive Kritik ist vorläufig angekommen. In der Sitzung des Bundesratssitzung am 21. November verwiesen die Länder mit breiter Mehrheit das BEEP, welches inhaltlich zur Erweiterung der Pflegekompetenzen unstrittig ist, durch die Vermischung mit diesem Sparpaket zu Lasten der Krankenhäuser in den Vermittlungsausschuss. Der Versuch, u. a. von Bayern, vorab Lösungen über eine Protokollerklärung der Bundesregierung zu erreichen, ist aufgrund fehlender Verbindlichkeit offenbar gescheitert.

Derzeit ist offen, ob eine rasche Einigung erzielt werden kann oder ob das Vermittlungsverfahren in die Länge gezogen wird. Unsere Position ist klar:

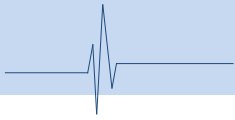
- 1) Krankenhäuser und Krankenkassen benötigen Planungssicherheit.
- 2) GKV-Sparbeiträge sind nicht über die DRG-Fallerlöse möglich, die im internationalen Vergleich sehr niedrig sind.
- 3) Ein nachhaltiges GKV-Sparpaket ist nötig, bei dem die tatsächlichen Kostentreiber, unnötige Bürokratie und die fehlende Versorgungssteuerung im Gesundheitswesen angepackt werden.
- 4) Sollte der Gesetzgeber an einem staatlich verordneten Sonder-Sparbeitrag der Krankenhäuser durch eine reduzierte Obergrenze von 2,98 % für den Landesbasisfallwerte 2026 festhalten, muss die Anpassung ab 2027 nachträglich auf 5,17 % korrigiert werden.

Turbulente Tage liegen hinter uns und stehen uns noch bevor. Trotz allem wünschen wir Ihnen für die Weihnachtstage etwas Zeit, um zur Ruhe zu kommen im Kreise Ihrer Familien.



Terminübersicht

- ✓ 5. Dezember: BKG-Mitgliederversammlung



Kliniken setzen Krankenhausreform um – trotz schwieriger Rahmenbedingungen

Nun kommt die Umsetzung der Krankenhausreform in Bayern in die heiße Phase – und dies ist gut so. Nach den vielen Monaten engagierter und professioneller Vorbereitung sind die Krankenhäuser in Bayern darauf vorbereitet und stellen sich – bei aller Unsicherheit – der Reform. Es wäre auch aus Sicht der Kliniken nicht sinnvoll gewesen, noch länger zu warten. Denn Verlässlichkeit und Klarheit für die Krankenhausträger und für alle Mitarbeitenden in den Kliniken zu den künftigen Versorgungsaufträgen sind überfällig.

Bis spätestens 30. November 2025 geben die Krankenhäuser und Uniklinika ihre Leistungsgruppenanträge bei den Planungsbehörden ab. Der Beantragung schließt sich dann die Prüfung des Medizinischen Dienstes (MD) bis 31. Juli 2026 an und schließlich die Zuweisung der Leistungsgruppen durch die Planungsbehörden.

Kliniken müssen gesetzliche Änderungen antizipieren

Angesichts des laufenden Gesetzgebungsverfahrens zum Krankenhausreformenpassungsgesetz (KHAG) bedeutet dies eine Herausforderung, denn die Krankenhäuser müssen die voraussichtlichen gesetzlichen Änderungen bei der Beantragung der Leistungsgruppen (LG) antizipieren: Zwar bildet derzeit noch das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) die gesetzliche Grundlage, doch die Prüfung und damit die Verbescheidung wird auf Basis des KHAG nach Abschluss des Gesetzgebungsverfahrens erfolgen. Die Nachreichung von Unterlagen ist während der laufenden Prüfung möglich.

BKG setzt sich für weitere Praxisverbesserungen am KHAG ein

Die BKG begrüßt, dass im Einvernehmen der Planungsbehörden und Medizinischer Dienst (MD) viele Fragen zur Antragstellung praktisch gelöst werden konnten. Aber Unsicherheiten und Risiken bleiben bestehen.

Mit dem KHAG zeichnen sich bessere Regelungen ab, beispielsweise soll die zu komplexe Definition der Fachkrankenhäuser praxistauglicher werden und die Anrechnung von Belegärzt:innen vereinfacht werden. Krankenhäuser und die Planungsbehörden sollen zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung mehr Flexibilität bei der Zuweisung von LG insbesondere durch Kooperationen erhalten.

Auch wenn die Kabinettsfassung des KHAG aus Sicht der Kliniken wichtige Anpassungen gegenüber dem Referentenentwurf enthält, sind aus Sicht der BKG weitere Änderungen notwendig, um die Krankenhausreform im Sinne der Reformziele gut gestalten zu können.

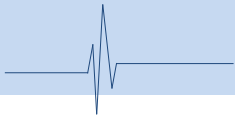
So fehlt u. a. weiterhin eine praxistaugliche Standortdefinition, die die Besonderheiten von Uniklinika und Maximalversorgern in Großstädten berücksichtigt. Die Besonderen Einrichtungen sind weiterhin gefährdet. Zudem traut sich die Politik weiterhin nicht an eine Reform der geplanten Vorhaltefinanzierung und den komplexen Instrumenten der Mindestvorhaltungszahlen sowie onkochirurgischen Abrechnungsverbote, obwohl dies von allen Seiten fachlich gefordert wird. Die gesetzlichen Regelwerke zur Krankenhausreform sind weiterhin zu kompliziert. 2027 soll nach KHAG-Entwurf als „Übungsjahr“ dienen. Wir hoffen darauf, dass bis zur Scharfschaltung 2028 die vielen ungelösten technischen Fragen, insbesondere zum sogenannten InEK-Grouper, gelöst werden.

Die BKG aktualisierte ihre Stellungnahme zum KHAG und sandte diese an die bayerischen Abgeordneten im Deutschen Bundestag, um auf die weiteren Änderungsbedarfe hinzuweisen

(siehe Download unter www.bkg-online.de/aktuelles/am-puls).

StMGP erwägt Anwendung von Auswahlkriterien für einzelne Leistungsgruppen

Vor der Zuteilung von LG plant der Freistaat die mögliche Anwendung von Auswahlkriterien, wie es in der Krankenhausreform vorgesehen ist.



Dies bedeutet, dass in einigen LG die Krankenhausträger nicht davon ausgehen können, dass sie bei positiver Prüfung des MD diese auch zugewiesen bekommen.

Das StMGP teilte dazu den Plankrankenhäusern Anfang November in einem Schreiben mit: *„Die Krankenhausplanungsbehörde wird im Rahmen einer möglicherweise notwendigen Steuerung des stationären Leistungsgeschehens nach Bedarfsaspekten eine Auswahl zwischen mehreren geeigneten Krankenhäusern vornehmen müssen. Dies kann zur Folge haben, dass nicht alle Krankenhäuser alle von ihnen beantragten Leistungsgruppen zugewiesen bekommen, auch wenn sie in der Vergangenheit entsprechende Leistungen erbracht haben.“*

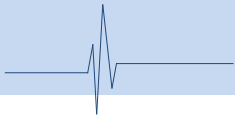
Diese Unsicherheit ist für die Krankenhäuser eine zusätzliche Herausforderung. Andererseits ist es aus Sicht der BKG richtig, dass offenkundige Überkapazitäten durch eine aktive Krankenhausplanung vermieden werden und der Freistaat frühzeitig darüber informiert, womit die Krankenhäuser ggf. rechnen müssen. Welche LG von einer Auswahlentscheidung betroffen sein könnten, wurde daher in einem Workshop des BKG-Hauptausschusses im Mai 2025 erarbeitet, StMGP und die ARGE der Krankenkassen schlossen sich dieser Einschätzung an. Demnach sind Überkapazitäten in folgenden Leistungsgruppen vermutlich nicht auszuschließen:

- Endoprothetik Hüfte
- Endoprothetik Knie
- Revision Endoprothetik Hüfte
- Revision Endoprothetik Knie
- Wirbelsäuleneingriffe
- Bariatrische Chirurgie

Das StMGP betonte in seinem Schreiben, die Entscheidung über die Anwendung von Auswahlkriterien sei erst nach Feststellung einer konkreten Überkapazität und damit nach der LG-Antragstellung möglich. Die Kapazitäten und deren Verteilung auf die antragstellenden Krankenhausstandorte würde die Planungsbehörde u.a. mit der bayernweiten Bedarfsanalyse vergleichen.

Sollte es tatsächlich zu einer Auswahlentscheidung kommen müssen, wären von der Planungsbehörde die dafür vorgesehenen Kriterien gemäß der Krankenhausreform anzuwenden, u.a. erweiterte personelle und technische Ausstattung sowie vorhandene verwandte LG. Darüber kann und sollte aus Sicht der BKG die Planungsbehörde weitere Kriterien berücksichtigen, die noch zu erarbeiten sind. Aus Sicht der BKG gehören dazu die wirtschaftliche Tragfähigkeit des LG-Mix an den jeweiligen Standorten und die Teilnahme der Krankenhausstandorte an den spezifischen Aus- und Weiterbildungen.

Idealerweise stimmen sich die Krankenhausträger regional bezüglich der beantragten LG und künftigen Schwerpunkten ab. Regionale Gutachten und regionale Dialoge dazu finden teilweise – auch finanziell gefördert vom Freistaat – statt. Es zeigt sich aber, dass diese Abstimmungen nicht einfach sind und der wirtschaftliche Druck diese Gespräche verständlicherweise erschwert. Eine stärkere Einbindung der Planungsbehörde in diese Dialogprozesse wäre aus Sicht der BKG im nächsten Jahr erforderlich.



Sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen als Chance für den ländlichen Raum ermöglichen

Wie kann die medizinische Versorgung im ländlichen Raum zukunftssicher gestaltet werden? Mit dieser Frage beschäftigten sich zahlreiche Landräte aus ganz Bayern bei einer Fachtagung des Bayerischen Landkreistags im Medizinischen Zentrum SOGESUND in Schongau. Im Mittelpunkt standen die Chancen und Herausforderungen Sektorenübergreifender Versorgungseinrichtungen (SÜV).



Foto: Inge Soucek Assistentin, Unternehmenskommunikation, Krankenhaus GmbH Landkreis Weilheim-Schongau

Nach der Begrüßung durch Landrätin Andrea Jochner-Weiß und Thomas Lippmann, Geschäftsführer der Krankenhaus GmbH Weilheim-Schongau, erhielten die Gäste praktische Einblicke in die Struktur und Arbeitsweise eines sektorenübergreifenden Versorgungszentrums.

„Mit SOGESUND zeigen wir, wie die ambulant-stationäre Zukunft des Gesundheitswesens im ländlichen Raum aussehen kann“, sagte Lippmann. Nun müsse die finanzielle Absicherung einerseits der Betriebskosten und der Investitionskosten erfolgen, damit solche Modelle dauerhaft Bestand hätten.

Experten zeigen Wege und Perspektiven auf

Andreas Diehm, stellv. Geschäftsführer der Bayerischen Krankenhausgesellschaft (BKG), berichtete über den aktuellen Stand der Verhandlungen zur Selbstverwaltung von SÜV. Er machte deutlich, dass wesentliche Fragen, so etwa zur Leistungsbeschreibung oder zur Finanzierung der neuen Strukturen, bislang noch ungeklärt seien.

BKG-Geschäftsführer Roland Engehausen ergänzte: „In Bayern bestehen bundesweit die größten Chancen, dass Kliniken künftig als sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen einen wichtigen Beitrag zur Akutversorgung (ambulant und stationär) im ländlichen Raum leisten und die Angebote der Altersmedizin ausbauen können. Wir appellieren an die Krankenkassen, diese Chance nicht durch ungünstige Startbedingungen zu gefährden.“

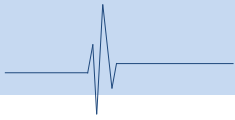
Landkreise ziehen an einem Strang

Dr. Klaus Schulenburg, Referent für Soziales, Gesundheit und Krankenhauswesen beim Bayerischen Landkreistag, unterstrich die einheitliche Position der Landkreise in dieser Frage: „Die Landkreise stehen geschlossen hinter der Idee der sektorenübergreifenden Versorgungszentren.“ Schongau zeige, was möglich sei, wenn Kommunen Verantwortung übernehmen würden. Jetzt komme es darauf an, aus guten Praxisprojekten tragfähige Versorgungsangebote für die Bürger zu etablieren.

Die Landräte betonten die Notwendigkeit, nachhaltige Lösungen für kleinere Häuser zu finden – insbesondere dort, wo der Anteil stationärer Leistungen nicht mehr ausreicht, sie wirtschaftlich zu betreiben. Am Ende bestand Einigkeit: Die Zukunft der Gesundheitsversorgung liegt in der Ambulantisierung – vorausgesetzt, der Bund schafft klare gesetzliche Rahmenbedingungen und verlässliche Finanzierungsmodelle.

Unsicherer Leistungs- und Vergütungsrahmen im Bund

Bis 31.12.2025 soll der genaue Leistungsrahmen und anschließend auch der Vergütungsrahmen für SÜV von den Partnern der Selbstverwaltung im Bund, DKG und GKV-Spitzenverband festgelegt werden. Die BKG ist an den Verhandlungen beteiligt. Leider zeichnet sich jetzt ab, dass eine Einigung über den Verhandlungsweg kaum noch möglich sein wird. Sollten die SÜV als Chance gefährdet sein, fordert die BKG der Bundesgesetzgeber auf, unverzüglich den gesetzlichen Rahmen nachzubessern.



Bayerische Krankenhaus- direktor:innen tagen in Bad Wörishofen

Auch in diesem Herbst tagten die bayerischen Krankenhausdirektor:innen auf Einladung der BKG sowie der VKD-Landesgruppe Bayern in Bad Wörishofen. Zahlreiche Krankenhausverantwortliche hatten sich eingefunden, um zu diskutieren und mit hochrangigen Vertreter:innen aus Politik, Selbstverwaltung und Ministerien ins Gespräch zu kommen.



Im Fokus der Tagung stand in diesem Jahr neben der Umsetzung der Krankenhausreform die Frage, wie sich unser Gesundheitswesen auf künftige Krisen und eine notwendige zivil-militärische Zusammenarbeit vorbereiten kann. Staatsministerin Gerlach eröffnete die Tagung mit einer Keynote und griff darin auch die angespannte finanzielle Situation der Kliniken auf, die sich mit dem BEEP weiter zu verschärfen droht (siehe Editorial). Der Fraktionsvorsitzende der CSU-Fraktion im Bayerischen Landtag, MdL Klaus Holetschek, stand bereits am Vorabend für einen informellen Austausch mit den Teilnehmer:innen zur Gesundheitspolitik zur Verfügung.

Prominente Gäste waren u.a. die Abteilungsleitungen im StMGP für Gesundheitssicherheit und Krankenhausversorgung, Ministerialdirigentin Simone Kohn sowie Ministerialdirigent Herwig Heide, Dr. Christine Adolph, stv. Vorstandsvorsitzende beim Medizinischen Dienst Bayern, der Vorstandsvorsitzende und Ärztliche Direktor des Uniklinikums Ulm, Prof. Dr. Udo Kaisers, der Ärztliche Landesbeauftragte für den Rettungsdienst, Dr. Michael Bayeff-Filloff sowie Johannes Wolff, Abteilungsleiter Krankenhaus beim GKV-Spitzenverband.

Die Krankenhausdirektor:innen treffen sich im kommenden Jahr vom 13. bis 15. Oktober 2026 in Bad Wörishofen.

75 Jahre BKG – Staatsempfang am 07.10.2025

Unter dem Motto „Medizin und Menschlichkeit“ feierte die Bayerische Krankenhausgesellschaft am 07.10.2025 ihr 75-jähriges Jubiläum im Rahmen eines großen Staatsempfangs in der Münchner Residenz, zu dem die Staatsministerin für Gesundheit, Pflege und Prävention, MdL Judith Gerlach, im Namen der Bayerischen Staatsregierung eingeladen hatte.



Rund 300 Gäste aus dem gesamten bayerischen Gesundheitswesen, aber auch Vertreter:innen der Bundesebene folgten der Einladung in den festlich geschmückten Kaisersaal der Münchner Residenz.



In ihrer Festansprache betonte die Staatsministerin die herausragende Bedeutung der bayerischen Krankenhäuser für die Versorgung der Menschen im Freistaat und dankte insbesondere den vielen Beschäftigten, die sich rund um die Uhr und an allen Tagen des Jahres um ihre Patient:innen kümmern.



Die 1. Vorsitzende des BKG-Vorstands, Landrätin Tamara Bischof, schloss sich dem an und betonte zudem das gute Miteinander aller Verbände, Gruppen und Organisationen im bayerischen Gesundheitswesen.



Die Murnau Jazzmedics, ein Jazztrio von drei Beschäftigten der BG Unfallklinik Murnau, umrahmten den Abend musikalisch. Durch den Abend moderierte die stv. BKG-Geschäftsführerin Christina Leihos.



Auch viele Kolleg:innen aus dem BKG-Team konnten beim Staatsempfang mitfeiern und präsentierten sich hier für ein gemeinsames Gruppenfoto.



Weitere Fotos vom Staatsempfang finden Sie hier online:

www.bayerische-krankenhauesgeschichten.de/jubilaem/impressionen-vom-staatsempfang

75 Jahre BKG – Jubiläumsaktion „Medizin und Menschlichkeit“ – Bayerische Klinikg'schichten

Zu unserem Jubiläum baten wir auch stellvertretend um einige Grußbotschaften: Landrätin Tamara Bischof würdigt als 1. Vorsitzender des BKG-Vorstandes die wertvolle Arbeit der Krankenhäuser. Wir danken für ihre engagierten Grußworte zu unserem Jubiläum: Staatsministerin Judith Gerlach MdL, Ministerpräsident Dr. Markus Söder MdL für den Freistaat Bayern, Klaus Holetschek MdL, Fraktionsvorsitzender der CSU und ehemaliger Bayerischer Gesundheitsminister, Generaloberin Sr. Irmgard Stallhofer von der Schwesternschaft der Krankenfürsorge des Dritten Ordens, dem Ort der BKG-Gründung, Peter Friemelt vom Gesundheitsladen München als Vertreter der Patient:innen, Dr. Irmgard Stippler, Vorstandsvorsitzende der AOK Bayern für die Kostenträger.

Die Grußbotschaften im Videoformat finden Sie online unter www.bayerische-krankenhauesgeschichten.de/jubilaem/grussbotschaften

Im Rahmen des Staatsempfangs stellte BKG-Geschäftsführer Roland Engehausen die Jubiläumsaktion „Medizin und Menschlichkeit – Bayerische Klinikg'schichten“ vor. Mit der Aktion werden Geschichten aus dem Alltag der bayerischen Krankenhäuser erzählt – aus Sicht der Mitarbeitenden, aber auch aus Sicht der Patient:innen. Es werden Geschichten erzählt, die inspirieren, prägen und berühren.



BKG-Geschäftsführer Roland Engehausen betonte in seiner Rede: „Für die Patientinnen und Patienten sowie für die Angehörigen sind die bayerischen Krankenhäuser Ort der Hoffnung, der Freude und manchmal auch des Abschiednehmens. Diesen Geschichten und jene der Beschäftigten in den bayerischen Kliniken wollen wir mit unserer Jubiläumsaktion Raum geben.“

Einige der Protagonist:innen der „Klinikg'schichten“ waren ebenso als Ehrengäste eingeladen worden.





Unter anderem nahm das Ehepaar Zach die Anreise nach München auf sich. Ihre inspirierende Geschichte lesen Sie gerne hier:



Uniklinikum Erlangen

Projekt „Glückliches Leben“

Viel zu spät wurde Josef Zachs Autoimmunerkrankung erkannt – eine schwere Gefäßentzündung, die

seine Nieren rapide schädigte. Anfang 2024 führte schließlich kein Weg mehr an der Dialyse vorbei. „Für uns war das so ein großer Einschnitt in unsere Lebensqualität“, erinnert sich Eva Zach und blickt ihren Mann an. Zwei Augenpaare füllen sich mit Tränen. Seit 1974 – also seit mehr als 50 Jahren – sind die beiden verheiratet. Im Verlauf der Behandlungszeit sprachen die beiden zum ersten Mal über eine Lebendniere spende:

„Für mich war es selbstverständlich, ihm eines meiner beiden Organe zu spenden“, sagt Eva Zach.

„Wir haben wirklich schon sehr viele Höhen und Tiefen gemeinsam erlebt und ich wollte, dass wir auch die kommenden Jahre noch glücklich und zufrieden miteinander verbringen können.“ Daher wandte sich das Ehepaar an das Transplantationszentrum Erlangen-Nürnberg.

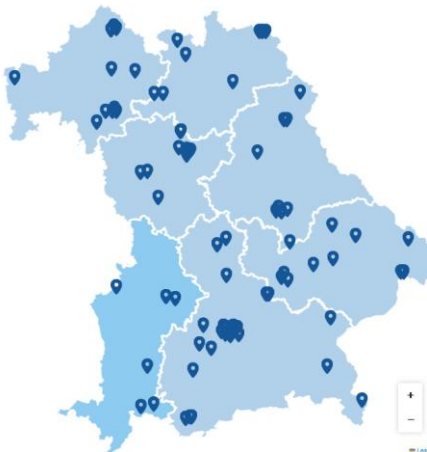
„In meinem früheren Beruf habe ich Projekte für große Firmen geleitet. Meine Aufgabe war es, Risiken zu analysieren und zu managen. Ich habe auch die Nierenspende als Projekt betrachtet“, erklärt Eva Zach. Gemeinsam mit den Ärzten wog das Ehepaar alle Risiken ab: die Möglichkeit, dass Josef Zach das Organ seiner Frau abstoßen könnte, dass er lebenslang Immunsuppressiva nehmen muss; dass sich die Spenderin nach der OP vielleicht müde und weniger leistungsfähig fühlt, dass sie Bluthochdruck bekommen könnte. „Wir kannten die Risiken und haben sie schließlich angenommen“, bekräftigt die heute 69-Jährige.

Die Transplantation im März 2025 verlief erfolgreich. „Als wir wussten, dass die neue Niere ihre Funktion aufgenommen hat, haben wir erst mal zwei Stunden lang nur geweint“, erinnert sich Josef Zach, und seine Frau ergänzt: „Die Pflegefachkraft, die ins Zimmer kam, dachte, wir hätten Schmerzen. Aber wir haben uns einfach so gefreut.“

Heute blicken Eva und Josef Zach gemeinsam und zuversichtlich nach vorn – auf ihr nächstes großes Vorhaben: Das Projekt „Glückliches Leben“. Wer einen ähnlichen Weg vor sich hat, mit dem teilen die beiden gern ihre Erfahrungen.

Die ganze Geschichte und einige Fotos finden Sie unter:
www.bayerische-krankenhausgeschichten.de/91054-uniklinikum-erlangen-2

Weitere „Bayerische Klinikg'schichten“, die stellvertretend für die zahlreichen Erlebnisse und persönlichen Geschichten der Patient:innen und Beschäftigten stehen, die diese täglich in den bayerischen Krankenhäusern erleben, stellen wir Ihnen in den kommenden Ausgaben vor.



Weitere Geschichten finden Sie unter
www.bayerische-krankenhausgeschichten.de

Impressum

Herausgeber:

Bayerische Krankenhausgesellschaft e. V.

Redaktion:

Vorsitzende Landrätin Tamara Bischof, Geschäftsführer Roland Engehausen
Roland Engehausen, Geschäftsführer (r.engehausen@bkg-online.de) (erreichbar für Rückfragen)
Christina Leinhos, stv. Geschäftsführerin, Geschäftsbereich Politik, Kommunikation und Digitalisierung
Eduard Fuchshuber, Geschäftsbereich Politik, Kommunikation und Digitalisierung

Anschrift:

Radlsteg 1, 80331 München, T: 089 290830-0, mail@bkg-online.de
www.bkg-online.de, www.linkedin.com/company/krankenhausgesellschaft

