

## Inhalt

- ✓ Regierungskommission Krankenhausversorgung nimmt Arbeit auf
- ✓ Steigende Sachkosten belasten Kliniken zunehmend
- ✓ Rückblick I: Gesundheitspolitische Sommergespräche
- ✓ Rückblick II: Tagung der Großkrankenhäuser

Der Sommer 2022 ist kein unbeschwerter: Der furchtbare Angriffskrieg auf die Ukraine hält ungebrochen an, die Energieversorgung unseres Landes steht auf der Kippe, die Klimakrise ist längst spürbar und die Zahl der Corona-Infizierten (auch unter den Klinikbeschäftigten!) und damit einhergehend die der Covid-Patient:innen in den Krankenhäusern steigt wieder – auch in Bayern. Hinzu kommen die enormen Preissteigerungen, die nicht zuletzt die Kliniken belasten und nicht nur kurzfristig problematisch sind, sondern bereits eine bedrohliche tiefröte Finanzlücke für alle Krankenhäuser in Deutschland 2023 ankündigen.



Auf der Bundesebene wird die Gesundheitspolitik derzeit bezüglich der Corona-Maßnahmen von Leitplanken aus dem Justizministerium bestimmt. Und alle finanziellen Maßnahmen werden aus dem Finanzministerium unter die Bedingung der Einhaltung der Schuldenbremse ab 2023 gestellt. Dazu kommt eine Diskussion um vermeintlich 17 Mrd. € Defizit in der GKV für das kommende Jahr. Im Referentenentwurf für das GKV-Finanzierungsstabilitätsgesetz geht es daher stark um kurzfristige Einsparungen. Wie bereits nach der Finanzkrise 2009 soll die Entwicklung der Gesundheitsausgaben unterhalb der Steigerungen im Bruttoinlandsprodukt bleiben und die Sozialbeiträge allenfalls moderat steigen. So sinnvoll dies auf dem ersten Blick erscheint, so sehr zeigen die Lehren nach der Finanzkrise, dass kurzfristige Kostendämpfungen schnell wieder verpuffen, wenn keine echten Reformen mit entsprechend langem Atem angepackt werden.

Für die Kliniken ist klar, dass es nach über zwei Jahren Pandemie nicht zu einem beschleunigten und unkalkulierbaren kalten Strukturwandel kommen darf. Doch genau dies droht, wenn 2023 nahezu alle Kliniken Defizite planen müssen. Die derzeitige gesetzliche Grundlage ohne eine Budgetabsicherung (Ganzjahresausgleich), ohne Vorhaltefinanzierung, ohne Corona-Mehrkostenausgleiche und ohne Inflations-/Kostenausgleich. Die Krankenhäuser sind zwar in der Versorgung mit Gas privilegiert, die rasant gestiegenen Energiekosten belasten sie als energieintensive Unternehmen im 24/7-Betrieb jedoch enorm. Hier muss die Bundesregierung dringend gegensteuern und die Preissteigerungen der Krankenhäuser mit einem Inflationsausgleich abfedern.

Die Klinikleitungen und Verantwortlichen der Träger werden in den nächsten Monaten einerseits sorgenvoll auf die Finanzlage blicken und andererseits einen langen Atem zeigen müssen. Denn kurzfristige Adhoc-Maßnahmen zu einseitigen Kostensenkungen dürften in diesen unsicheren Zeiten auch kein guter Ratgeber sein. Umso mehr ist es wichtig, dass die politisch Verantwortlichen insbesondere im Bund kurzfristig begreifen, auf welche bedrohliche Finanz- und Versorgungslage wir in den kommenden Monaten zulaufen.

## Terminübersicht

- ✓ 6./7. September: Europäischer Gesundheitskongress
- ✓ 11. - 13. Oktober: Tagung der Bayerischen Krankenhausdirektor:innen
- ✓ 2. Dezember: BKG-Mitgliederversammlung



Wir werden als BKG in enger Abstimmung mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) – mit guten Lösungsvorschlägen aber auch lautstark darauf aufmerksam machen. Für die erste Septemberhälfte planen wir dazu eine bundesweite Aktion, die in Bayern für den 8. September terminiert ist.

Der Herbst bringt dieses Jahr viele Ungewissheiten mit sich, nicht nur finanziell für die Kliniken. Der Fachkräftemangel ist allerorts im Gesundheitswesen spürbar. Für eine klare Orientierung, Sicherheit und Rahmenbedingungen für gute Beschäftigungsbedingungen in den Kliniken ist die Ampel-Koalition gefordert, Antworten auf den Tisch zu legen. Ansonsten droht ein Herbst und Winter in den Kliniken mit einer unkalkulierbaren weiteren Corona-Welle, Fachkräftemangel und hohen Ausfallzeiten sowie einem Finanzloch bei den Kliniken in bisher unbekanntem Ausmaß. Versorgungsprobleme wären unvermeidlich.

Daher ist es unverantwortlich, dass die Bundesregierung auch zu der Frage, wie es mit den Corona-Schutzmaßnahmen im September weitergeht, noch eine Antwort schuldig bleibt. Die Krankenhäuser nur mit noch mehr Meldepflichten zu überhäufen, wie es vom Bundesgesundheitsministerium derzeit geplant ist, ist sicher keine Lösung für die Sicherstellung der Versorgung. Überfällig ist es aus BKG-Sicht, die einrichtungsbezogene Impfpflicht offiziell auszusetzen, bis diese nach der derzeitigen gesetzlichen Regelung zum Jahresende ausläuft. Die derzeitigen Regelungen im Infektionsschutzgesetz sehen vor, dass ab Oktober ein vollständiger Impfschutz bei Beschäftigten im Gesundheitswesen nur noch bei einem Dreifach-Ereignis“ (Impfungen, Infektion) vorliegt. Bleibt die Regelung so erhalten, müssten auf einem Schlag die Beschäftigten in den bayerischen Kliniken ihren ausreichenden Impfschutz neu nachweisen; bis zu 20 % könnten dann von den Kliniken an die Gesundheitsämter als „nicht ausreichend geimpft“ zu melden sein. Dies bedroht nicht nur die Versorgung, sondern führt in den Belegschaften nur noch zu verständnislosem Kopfschütteln. Angesichts der ohnehin bereits angespannten Personalsituation in den Krankenhäusern muss der Bundesgesetzgeber die geltende Regelung umgehend außer Vollzug setzen.

Doch über den kurzfristig zweifelsohne sorgenvollen Blick gibt es auch positive Entwicklungen. U. a. hat die diesjährige Klausurtagung mit den bayerischen Kliniken der Schwerpunkt- und Maximalversorgung gezeigt, dass sich die Kliniken intensiv mit Zukunftskonzepten und hoffentlich neuen Gestaltungschancen beschäftigen, wenn die Maßnahmen aus dem Koalitionsvertrag der Ampelregierung im Bund in verbindliche gesetzliche Grundlagen gegossen sind. Klar ist, dass die Kliniken in Bayern die Zukunft aktiv mitgestalten wollen.

Bei den erstmalig durchgeführten politischen BKG-Sommergesprächen ist sowohl von Staatsminister Klaus Holetschek als auch von den teilnehmenden gesundheitspolitischen Sprecher:innen der Parteien im Bayerischen Landtag deutlich betont worden, wie respektvoll auf die Leistungen der Menschen in den bayerischen Kliniken in den letzten Monaten geschaut wird und wie wichtig eine starke Krankenhauslandschaft in Bayern auch für die Zukunft ist.

Dazu passt auch, dass unser langjähriger BKG-Geschäftsführer Siegfried Hasenbein bei diesem Anlass von Staatsminister Holetschek die Bayerische Gesundheitsmedaille – sozusagen auch stellvertretend für alle Klinikbeschäftigten – verliehen bekommen hat.

Die Sicherstellung der Versorgung der Patient:innen in den Kliniken gerade auch in den letzten Monaten war keine Selbstverständlichkeit – während ansonsten sich trotz hoher Infektionszahlen eine Normalität des Lebens ergibt. Und dies ist auch nur möglich, wenn die Krankenhäuser ausreichend unterstützt werden. Wir werden die verschiedenen politischen Zusagen bei den BKG-Sommergesprächen zur Unterstützung der Kliniken gerne beim Wort nehmen.

Ihr



## Regierungskommission Krankenhausversorgung nimmt Arbeit auf



Die Liste der Mitglieder der Regierungskommission sowie die erste Stellungnahme sind auf der BMG-Homepage abrufbar:

[www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/gesundheitswesen/krankenhausreform.html](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/gesundheitswesen/krankenhausreform.html)



Im Koalitionsvertrag kündigte die Koalition eine „kurzfristig eingesetzte Regierungskommission“ an, die die nötigen Reformen für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung auf den Weg bringen sollte.

Viel Hoffnung ruhte zu Beginn der Legislaturperiode auf der Arbeit dieser Kommission – denn dass Reformen in der Krankenhausversorgung und -finanzierung notwendig und überfällig sind, ist längst Konsens. Die Kommission soll laut Bundesministerium für Gesundheit (BMG) schriftliche Stellungnahmen zu einzelnen Fragen der Krankenhausversorgung erarbeiten, die dann als Bausteine einer anstehenden Reform des Krankenhauswesens in Deutschland beraten würden. Die Kommission möge laut Bundesminister Karl Lauterbach keinen Abschlussbericht vorlegen, sondern wie ein Expertenrat funktionieren, der kontinuierlich Stellungnahmen zu kurzen, genau definierten Fragen erarbeitet, die anschließend mit enger Einbindung der Länder und Verbände diskutiert werden. Daraus sollen dann Gesetzgebungsverfahren entstehen, die sich im ersten Fokus auf die Geburtshilfe, Pädiatrie und die Notfallversorgung fokussieren. Aber auch die Gestaltung einer Vorhaltefinanzierung und der Ambulantisierung („Hybrid-DRG“) dürften oben auf der Agenda stehen.

Doch erwies sich bereits der Start des Gremiums als holprig: Anders als angekündigt, setzte Bundesminister Lauterbach dieses nicht „kurzfristig“ ein, sondern stellte die 16 Expert:innen erst Anfang Mai 2022 der Öffentlichkeit vor. Wertvolle Zeit, um die angekündigten Reformen noch in dieser Legislaturperiode auf den Weg zu bringen, ging damit verloren.

Ein weiterer Kritikpunkt ist die Zusammensetzung dieser Regierungskommission. Von vielen Seiten wurde eine stärkere Beteiligung eingefordert, auch von der DKG. Aus BKG-Sicht fehlt es sowohl an einer Länder-Einbindung, als auch an Digital-Kompetenzen in der Kommission und es besteht die Gefahr einer fehlenden Perspektive ländlicher Räume und Krankenhäuser in der Regel- und Grundversorgung. Es wird daher ganz entscheidend darauf ankommen, wie offen und konstruktiv der Dialog auf der Grundlage der Arbeitspapiere gestaltet werden wird. Klar ist, dass sich die Krankenhausverbände und selbstverständlich auch die BKG aktiv daran beteiligen werden.

Die Krankenhausplanung ist fest als Verantwortung der Länder verankert. Die Gesundheitsministerkonferenz (GMK) forderte Ende Mai die Bundesregierung auf, die Krankenhausplanungskompetenz der Länder zu beachten und die Länder engmaschig und frühzeitig einzubeziehen. Dies scheint aus der aktuellen Sicht auch so geplant zu sein.

Deshalb wird den Bund-Länder-Diskussionen eine zentrale Bedeutung zukommen. Die BKG wird dabei eng mit dem Freistaat Bayern die Abstimmung suchen. Dies gilt sowohl in Bezug auf möglichst gemeinsame Positionen gegenüber dem Bund als auch in Bezug auf Fragen der Ausgestaltung kommander bundesgesetzlicher Regelungen in der bayerischen Krankenhausplanung.

Dass der Fokus der Regierungskommission ein wissenschaftlicher ist, zeigte sich bereits in der ersten Stellungnahme und Empfehlung, die die AG Pädiatrie und Geburtshilfe Mitte Juli vorstellte. Die Empfehlungen zielen auf eine kurzfristige Reform der stationären Vergütung für Pädiatrie, Kinderchirurgie und Geburtshilfe ab.

Für die Pädiatrie legte die Regierungskommission vier grundsätzliche Modelle für eine kurzfristig bessere Finanzierung vor:

- Modell A: Fortschreibung von angehobenen abteilungsindividuellen Erlösen ohne Leistungsbezug ausgehend von 2019 mit Steigerungsfaktor
- Modell B: Verteilung der zusätzlichen Finanzmittel nach vorgehaltenen Behandlungskapazitäten



- Modell C: Verteilung der zusätzlichen Finanzmittel nach versorgter Bevölkerungszahl anhand zeitlicher Erreichbarkeit
- Modell D: Verteilung der zusätzlichen Finanzmittel nach einer Mischung aus vorgehaltenen Behandlungskapazitäten und versorgter Bevölkerungszahlen

Für die Geburtshilfe schlägt die Kommission die Vergabe zusätzlicher, leistungsunabhängiger Mittel an geburtshilfliche Abteilungen vor, allerdings sehr eng begrenzt auf Standorte, mit Sicherstellungszuschlägen 2023 für die Geburtshilfe (als Zeichen der Bedarfsnotwendigkeit).

Die Vorschläge gehen dabei – offenbar bewusst – noch nicht auf konkrete Finanzvolumen und der Frage der Finanzierungsverantwortung ein, die noch zwischen Bund, Krankenkassen sowie den Ländern zu klären wäre.

Die flankierende Bund-Länder-Kommission soll auf Basis der Empfehlungen Ende Juli mit einer ersten Sitzung am 28.07.2022 ihre Arbeit aufnehmen.

Die BKG steht zu den Empfehlungen der Regierungskommission im Gespräch mit den Spitzenverbänden und den Krankenhäusern. Über das erste Reformpaket wird zudem im BKG-Netzwerk der Kinderkliniken intensiv diskutiert. Außerdem werden Positionen mit dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) ausgetauscht und die BKG bringt sich aktiv in den Dialogprozess der DKG auf den Ebenen der Fachausschüsse sowie im Präsidium mit ein.

Grundsätzlich wird von der DKG als auch der BKG gleichermaßen begrüßt, dass die wissenschaftliche Kommission den dringenden Bedarf einer besseren finanziellen Grundausstattung der Pädiatrie und Geburtshilfe bereits für 2023 sieht. Ebenso betonen alle Krankenhausgesellschaften, dass die – noch unbekannt – Finanzmittel für die kurzfristigen Maßnahmen zusätzliche Gelder und zudem ausreichend sein müssen, um die erforderliche Entlastung für die Pädiatrie und Geburtshilfe zu erreichen. Nach Expertenberechnungen beläuft sich die primär durch Vorhaltung bedingte Unterfinanzierung in der Pädiatrie auf mindestens 300 Mio. Euro pro Jahr. Ein ähnlicher Beitrag dürfe für die Geburtshilfe erforderlich sein.

In der Pädiatrie werden derzeit die unterschiedlichen Modelle A bis D mit mehreren Optionen von Detailregelungen engagiert diskutiert.

Es zeichnet sich ab, dass aus Bundessicht tendenziell Modell C favorisiert werden könnte. Aus BKG-Perspektive läge darin zwar eine Chance zur besseren Verzahnung der stationären mit der ambulanten Versorgungsplanung; dieses Modell klingt zudem modern und innovativ mit einem stärkeren Fokus auf regionale Versorgungsbedarfe. Allerdings stellt dieser Ansatz grundsätzlich auf die zeitliche Erreichbarkeit und weder auf die tatsächliche Inanspruchnahme oder die kommunalpolitisch zugeordnete Versorgungsverantwortung ab. Daher ergeben sich dazu nach BKG-Meinung auch diverse Fragen in Bezug auf eine fehlende Auswirkungsanalyse sowie einer möglicherweise nicht zielgerechten Mittel-Zuordnung bei bestimmten regionalen Stadt-Land-Situationen und für Pädiatrien mit besonderen Schwerpunkten. Für die gewünschte schnelle Umsetzung erscheint aus Sicht der BKG das Modell C kritisch und müsste zumindest so ausgestaltet werden, dass die Regelwerke in den Ländern auf regionale Besonderheiten angepasst werden können.

Auch wenn Modell A zunächst „nur“ etwas mehr Finanzmittel ohne Strukturkomponente bedeuten würde, könnte diese Variante nach Einschätzung der BKG im Sinne einer schnellen und einfachen Umsetzung zum Übergang in Erwägung gezogen werden, auch wenn die Mittel erst nach Budgetabschlüssen fließen würden.



Bei Modell B sind die Diskussionen schwierig, weil nicht klar genug erscheint, wie grundsätzlich und wie regelmäßig dokumentiert werden müsste, welche der beplanten Betten tatsächlich betreibbar sind mit ausreichend Personal und den erforderlichen apparativen Ausstattungen. Für eine endgültige Einschätzung wäre mit einem „Praxistest“ zu klären, wie die Umsetzung mit wenig Aufwand aussehen könnte. Gleichwohl lehnt die BKG dieses Modell nicht grundsätzlich ab, weil sich zudem auch an anderer Stelle Bestrebungen abzeichnen, regelmäßiger die betreibbaren Betten zu melden – auch als eine der Lehren aus der Pandemie.

So soll bereits ab Herbst die DEMIS-Meldung für die Krankenhäuser im Rahmen des Infektionsschutzgesetzes erweitert werden mit Daten zu den betreibbaren Kapazitäten auf normalen Krankenhaus-Stationen. Dieses politische Ansinnen ist durchaus nachvollziehbar, aber es darf sich dabei aus BKG-Sicht nicht um tagesaktuelle Meldungen wie bei den Intensivstationen handeln, weil der damit verbundene Aufwand in keinem Verhältnis zum Nutzen stehen würde.

Unabhängig von den noch nicht abschließend geführten Modell-Diskussionen ist es aus Sicht der BKG und vieler Fachleute in Bayern bedauerlich, dass die Empfehlungen in keiner Weise auf das bereits vorhandene Instrument der „Besonderen Einrichtungen gem. § 17 b Abs. 1 Satz 15 KHG“ eingehen. Die BKG wird daher weiter auch diese Option betonen.

Gegenüber den verschiedenen Modellen zur Finanzverbesserung in der Pädiatrie ist die Empfehlung der Kommission bei den Geburtshilfen zu kurzgefasst. Es soll einen sehr engen Bezug auf die bestehenden Sicherstellungshäuser geben. In Bezug auf die Geburtshilfe sind dies in Deutschland 57, davon lediglich 4 (!) bayerische Kliniken nach der jährlich vereinbarten Liste von GKF-SV und DKG.

Nach der Kommissionsempfehlung würde die ganz überwiegende Zahl der 611 geburtshilflichen Abteilungen in Deutschland keine Vorhaltefinanzierung erhalten. Dies ist nach Auffassung der BKG völlig unzureichend und auch mit Blick auf den Koalitionsvertrag unverständlich. Die BKG wird sich dafür einsetzen, dass sich die Vorhaltefinanzierung insgesamt in der Geburtshilfe etablieren muss. In diesem Zusammenhang dürfte das aktuelle Empfehlungspapier speziell zur Pädiatrie und Geburtshilfe auch im Kontext zu den noch unbekanntem Empfehlungen der Kommission zur grundsätzlichen Vorhaltefinanzierung zu prüfen sein. In diesem Zusammenhang zeigt sich auch der große Reformbedarf beim Instrument der Sicherstellungszuschläge, bei der die bisherigen Kriterien (u. a. die maximale Bevölkerungsdichte) zu einer deutlichen Unter-Repräsentanz bayerischer Geburtshilfen führen.

Die weiteren Empfehlungen der Kommission werden voraussichtlich in den nächsten Wochen schrittweise veröffentlicht werden. Im Anschluss daran finden dann erneut die Bund-Länder-AG-Gespräche statt und ein öffentlicher Diskurs. Auch mit Verbände-Anhörungen des BMG und ggf. auch bereits des Gesundheitsausschusses im deutschen Bundestag ist ab Herbst zu rechnen.

Die BKG wird jeweils unmittelbar nach der Veröffentlichung von Empfehlungen die Spitzenverbände und ebenso die Mitglieder im BKG-Vorstand zu einem ersten Austausch einladen und weitere Experten-Dialoge mit den Kliniken führen. Die erarbeiteten Positionen werden in den BKG-Mitteilungen bekannt gemacht ; auf dieser Grundlage nimmt die BKG im Bund und Land aktiv an den jeweiligen Dialogprozessen im Sinne der bayerischen Krankenhäuser teil.



## Steigende Sachkosten belasten Kliniken zunehmend

Die hohe Inflationsrate von aktuell 7,6 % (Juni 2022) macht sich nicht nur im Geldbeutel der Bürger:innen bemerkbar, sondern auch bei den immens gestiegenen Kosten für die Krankenhäuser. Anders als Wirtschaftsunternehmen, die die gestiegenen Energie- und Herstellungskosten an den Endverbraucher weitergeben können, steht den Krankenhäusern dieser Weg nicht frei.

Nachdem die meisten Kostensteigerungen im Bereich Energie zu verzeichnen sind, belastet dies insbesondere Krankenhäuser als besonders energieintensive Unternehmen deutlich. In diesem Jahr sind die Kostenexplosionen im Energiebereich zwischen den Kliniken je nach vertraglicher Konstellation noch sehr unterschiedlich, aber spätestens im kommenden Jahr wird dieser enorme Kostendruck in allen bayerischen Kliniken durchschlagen.

Auch die Preise der Waren- und Medizinproduktehersteller sind über die Maße gestiegen und wirken für alle Kliniken unmittelbar. Die Steigerungen allein im Bereich der Medizinprodukte betragen zwischen 3 und 15 %.

Sowohl die Gesundheitsministerkonferenz (GMK) als auch die Fraktion der CDU/CSU im Bundestag haben die Notwendigkeit erkannt, die Krankenhäuser finanziell zu stützen und fordern die Bundesregierung auf, einen unterjährigen Inflationsausgleich für die Krankenhäuser auf den Weg zu bringen. In persönlichen Gesprächen signalisieren auch bayerische Bundestagsabgeordnete aller Parteien Unterstützung, ohne dass es jedoch bisher zu einem Verordnungs- oder Gesetzgebungsverfahren gekommen wäre. Doch die Zeit drängt! Die DKG legte in enger Abstimmung – u. a. auch mit der BKG – daher kurzfristig einen Vorschlag für eine Gesetzesänderung vor: Dieser sieht ab 01.07.2022 einen unterjährigen Rechnungszuschlag von 4,45 % im Krankenhausentgeltgesetz vor, sowie in Höhe von 2,27 % in der Bundespflege-satzverordnung.

Anders als z. B. vom AOK Bundesverband postuliert (siehe Hinweis links), gleicht der Orientierungswert als Basis für die Erhöhung des Landesbasisfallwerts die aktuellen Kostensteigerungen nicht aus. Denn zum Zeitpunkt der Verhandlung des Landesbasisfallwert 2022 lagen diese nicht vor. Die Möglichkeit unterjähriger Verhandlungen mit den Krankenkassen schließt das Gesetz aus.

Auch 2023 werden die Kostensteigerungen nach den derzeit geltenden gesetzlichen Grundlagen nur völlig unzureichend und willkürlich gedeckelt berücksichtigt werden können. Einerseits werden für den Landesbasisfallwert 2023 nur die Kostensteigerungen des ersten Halbjahres 2022 erfasst. Andererseits ist die Steigerung des Orientierungswertes, der für die Abbildung der Sachkosten maßgeblich ist, an die Veränderungsrate gekoppelt: Dieser darf die Orientierungsrate lt. Gesetz nur zu 1/3 übersteigen. Nachdem die Veränderungsrate die beitragspflichtigen Einnahmen der GKV-Mitglieder aus dem letzten (Corona-)Jahr wiedergibt, ist hier im folgendem Jahr mit einer großen Differenz gegenüber den Sachkosten zu rechnen. Es droht mindestens eine Unterfinanzierung der Kostenexplosion von 2/3 im nächsten Jahr!

Die BKG hat allein für 2022 eine Lücke von 530 Mio. Euro durch Inflation und Energiekostensteigerungen für bayerische Kliniken errechnet. Für 2023 könnte diese bei den Betriebskosten sogar bis zu einer Milliarde ansteigen, wenn in der Bundespolitik nicht gehandelt wird. Hinzu kommen Kostensteigerungen bei Bauvorhaben, die bei den festen Investitionsbudgets im Freistaat durch entsprechende Anstiege der Baukosten zwischenzeitlich deutlich unterfinanziert sind.

Bleiben gesetzliche Anpassungen und finanzielle Hilfen aus, befürchtet die BKG aufgrund des enormen zusätzlichen Kosten- und entsprechenden Einspardrucks auf die Kliniken mit einer unkalkulierbaren Einschränkung der medizinischen Versorgung in den nächsten Wochen und Monaten – der im Winter zu einer Notlage führen könnte.

Interview des AOK-Bundesverbandes:  
[Inflationsausgleich würde Beitragszahler einseitig belasten \(01.07.22\)](#) |  
[ams-Politik](#) | [AOK-Medienservice](#) |  
[Presse](#) | [AOK-Bundesverband](#)  
([aok-bv.de](http://aok-bv.de))





### Rückblick I: Tagung der bayerischen Großkrankenhäuser 2022

Die Vertreter:innen der Kliniken der Versorgungsstufen II und III trafen sich auf Einladung der Kliniken Südostbayern AG und der BKG am 17. und 18. Mai 2022 im Gut Ining am Chiemsee.



Nach der Begrüßung durch die Gastgeber, Vorstände Elisabeth Ulmer und Dr. Uwe Gretscher sowie den Tagungsleiter, BKG-Geschäftsführer Roland Engehausen, war wie bereits im Vorjahr Dr. Wolfgang Neber vom Medizinischen Dienst Bayern zum aktuellen Erfahrungsaustausch gekommen; mit Schwerpunkt auf die ersten Erfahrungen zu den Struktur- und Qualitätsprüfungen

und die weiteren Schritte hierzu. Über diese Punkte und weitere Entwicklungen bei der digitalen Datenübertragung von den Kliniken an den MD über das „LE-Portal“ wurden intensiv diskutiert.

Im Anschluss referierte Geschäftsführer Roland Engehausen zusammen mit der stellvertretenden BKG-Geschäftsführerin Christina Leinhos über die drängendsten Themenbereiche, die die BKG aktuell beschäftigen (u. a. Was erwarten Krankenhausverantwortliche vom Koalitionsvertrag? Was sind die Schwerpunkte, Strategien, Forderungen zur Landtagswahl 2023?)

Weitere Themen am Folgetag waren beispielsweise die Analyse der Krankenhausleistungsdaten aus Bayern, die Übergangspflege, der AOP-Katalog, die Mindestmengen, die ATMP-Richtlinie, das Thema Sonderisolerstation, ein Erfahrungsaustausch zur einrichtungsbezogenen Impfpflicht, aktuelle rechtliche und gesetzliche Entwicklungen, ein „digitales Update“ zur geplanten IT-Gesellschaft, das KHZG sowie die elektronische Fallakte.

Am Ende des ersten Tages begaben sich die Teilnehmer:innen auf eine gemeinsame Zukunftstreise mit Innovationsberater Jens Jacobsen ([www.innopilot.com](http://www.innopilot.com)), bei der sie sich mit den Chancen und Risiken für die bayerischen Kliniken in den kommenden Jahren auseinandersetzten (siehe gemeinsam erarbeitete Grafiken hier links). In diesem Zukunftsblick auf das Jahr 2030 wird deutlich, dass die Klinikleitungen im Fachkräftemangel, der Bürokratie und einer Sicherstellung attraktiver Beschäftigungsbedingungen in den Kliniken das größte Risiko sehen.

Auf der Chancen-Seite werden daher die Maßnahmen betont, die dem Fachkräftemangel begegnen können. Die Breite der Maßnahmen ist dabei umfassend von Chancen durch praktisch hilfreiche Digitalisierung, mehr Vernetzung und Abstimmung von Leistungsangeboten, besser planbare Beschäftigungszeiten, reduzierte Personalanforderungen bei ambulanten Leistungen am Krankenhaus und einem aktiven HR-Management. Ebenso wird betont, dass eine Vorhalte-Finanzierung, die den Mengendruck in Kliniken reduzieren kann, eine Chance für die Zukunft der Kliniken sein kann.

Kommendes Jahr ist die Tagung am 17. und 18. Mai geplant. Gastgeber wird das Klinikum Nürnberg sein.

#### Risiken



#### Chancen





## Rückblick II: Gesundheitspolitische Sommergespräche 2022

Bayerns Kliniken sind zentraler Anlaufpunkt in der Gesundheitsversorgung im Freistaat, wenn es darauf ankommt: *„Rund um die Uhr geöffnet für Patient:innen, gut vernetzt mit Arztpraxen und Pflegeeinrichtungen, wohnortnah mit qualitativ hochwertigen und gleichzeitig kosten effizienten Behandlungen verantworten über 210.000 Beschäftigte voller Engagement die stationäre Versorgung vieler Menschen“*, so die 1. BKG-Vorsitzende, Landrätin Tamara Bischof, bei den Gesundheitspolitischen Sommergesprächen der BKG am 27.06.2022 im Münchner Künstlerhaus. *„Aber die Zeichen stehen wie in anderen Bereichen unseres Lebens derzeit auch für unsere Krankenhäuser auf Sturm und treffen die Kliniken vor dem kommen-*



*den Corona-Herbst und einer ungewissen Krankenhausreform“*, so die Vorsitzende weiter.

Vor diesem Hintergrund wurden in den – in dieser Form erstmalig durchgeführten – politischen BKG-Sommergesprächen Herausforderungen und mögliche Lösungen im Interesse guter Gesundheitsversorgung und guter Arbeitsbedingungen in den bayerischen Kliniken diskutiert. Der bayerische Gesundheitsminister Klaus Holetschek sagte in einer Standortbestimmung seine volle Unterstützung für die bayerischen Krankenhäuser bei den künftigen Herausforderungen zu.

In der Diskussionsrunde mit gesundheitspolitischen Sprecher:innen von den im bayerischen Landtag vertretenen Parteien wurden bereits die Vorzeichen der Landtagswahl im kommenden Jahr deutlich. Alle Parteien haben zugesagt, die Krankenhausversorgung in Bayern stärken zu wollen.

Aus Sicht der BKG wird es neben der Bundespolitik auch auf die Taten nach der Landtagswahl ankommen, wie sich die Krankenhausversorgung der Zukunft in Bayern gestaltet. Auch die Herausforderung Klimawandel im Krankenhaus wurden einhellig adressiert. Die BKG begrüßte die Ankündigung der Staatsregierung, über den Bundesrat ein Bundes-Programm von 1,5 Mrd. Euro zur Förderung klimaschützender Investitionen an Krankenhäusern zu einzufordern. In ihrem Abschlussstatement fasste Prof. Viktoria Bogner-Flatz, Chefärztin der Zentralen Notaufnahme in der Kreisklinik Ebersberg und Ärztliche Leiterin Rettungsdienst München als Podiumsteilnehmerin die Forderung der Krankenhäuser zusammen, endlich aus der Mangelverwaltung herauskommen zu müssen. *„Wir, die täglich sehr nah am Patienten sind, wissen ganz genau, was unser Beitrag dafür ist. An die Politik ergeht die eindringliche Bitte, uns dabei tatkräftig zu unterstützen.“*

Am Ende seiner Auftaktrede bei den gesundheitspolitischen Sommergesprächen verlieh Holetschek dem ehemaligen BKG-Geschäftsführer Siegfried Hasenbein, der bereits im Dezember 2020 in den Ruhestand verabschiedet wurde, die Bayerische Gesundheitsmedaille.

Im Anschluss an die Gespräche trafen sich die Teilnehmer:innen im Innenhof des Künstlerhauses, um den Abend bei Gesprächen gemeinsam ausklingen zu lassen. Die gesamte Veranstaltung ist als Aufzeichnung auf dem BKG-YouTube-Kanal verfügbar.



Die 1. BKG-Vorsitzende Landrätin Tamara Bischof sowie Staatsminister Klaus Holetschek bei ihren Eröffnungsreden



BKG-Geschäftsführer a. D. Siegfried Hasenbein wurde die Bayerische Gesundheitsmedaille verliehen



QR-Code zur YouTube-Aufzeichnung der Veranstaltung:  
[www.youtube.com/watch?v=0Rp\\_ZY6Tq-U](https://www.youtube.com/watch?v=0Rp_ZY6Tq-U)

### 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, Geschäftsbereich Digitalisierung und Politik

Anschrift:

Eduard Fuchshuber, Geschäftsbereich Kommunikation und Presse  
Radlsteg 1, 80331 München, T: 089 290830-0, F: 089 290830-99, mail@bkg-online.de  
[www.bkg-online.de](http://www.bkg-online.de), [www.facebook.com/krankenhausesellschaft](https://www.facebook.com/krankenhausesellschaft), [www.linkedin.com/company/12523384](https://www.linkedin.com/company/12523384)

