



Dezember 2023

Inhalt

- ✓ Arbeitsentwurf Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz
- ✓ Koalitionsvertrag mit positiven Impulsen für die bayerischen Krankenhäuser
- ✓ Große Resonanz auf bundesweiten Protesttag
- ✓ BKG in den öffentlichen Medien: Presseverteiler und LinkedIn-Kanal
- ✓ Wahlkampf-Forum zeigt Handlungsbedarfe der Landespolitik für die neue Legislaturperiode auf

Zurück auf Los

Wie geht es weiter mit der Krankenhausreform? Nach der Bundesratssitzung am 24.11.2023 ist dies so ungewiss wie nie. Selten war ein solches Treffen so spannend: Mit knapper Mehrheit zeigten die Länder Flagge für die Krankenhäuser, gegen einen Eingriff des Bundes in die Krankenhausplanung, gegen einen weiteren Bürokratiezuwachs in den Kliniken und gegen eine Verunsicherung von Patientinnen und Patienten.



Mit ihrem Entschließungsantrag zur wirtschaftlichen Absicherung der Kliniken und dem Verweis des Krankenhaustransparenzgesetzes in den Vermittlungsausschuss schickten die Länderversorger:innen die Bundesregierung „Zurück auf Los“. Wie es nun weitergeht mit dem von Bundesgesundheitsminister Lauterbach geplanten Krankenhaus-Transparenzverzeichnis und was diese Entwicklung für die Krankenhausreform insgesamt bedeutet, war bis Redaktionsschluss völlig offen.

Klar ist bisher: Der Bundesregierung ist endlich bewusst geworden, dass sie angesichts der prekären Finanzlage der Krankenhäuser reagieren muss, wenn sie einen kalten Strukturwandel verhindern will. In einer Protokollerklärung zur Bundesratssitzung räumte diese endlich ein: Ja, „auch versorgungsnotwendige Krankenhäuser können durch die derzeitigen Belastungen in finanzielle Schwierigkeiten geraten“. Und: „Dies gilt es zur Sicherstellung der Versorgung und für das Gelingen der Krankenhausreform zu verhindern.“

Als Konsequenz kündigt die Bundesregierung einen Transformationsfonds ab 2025 an, eine Reform des Landesbasisfallwerts sowie eine schnellere und umfassendere Berücksichtigung der Tarifsteigerungen aller Beschäftigten im Krankenhaus. Aber alles bisher nur vage Versprechen.

Dass Handeln dringend geboten ist, hat die Krankenhausfamilie gemeinsam in den letzten Monaten mit eindringlichen Appellen an die Politik – nicht zuletzt beim bundesweiten Protesttag am 20.09.2023 – mehr als deutlich gemacht: Die Defizite der Kliniken sind landauf, landab enorm hoch, die Anforderung einer positiven Fortführungsprognose führt zu schwierigen Diskussionen mit den Wirtschaftsprüfungsgesellschaften, selbst bei den Banken werden Kliniken mittlerweile teilweise abgewiesen. Wie unter diesen Vorzeichen die Krankenhausversorgung bis zum Wirken der Reform ab 2027 gesichert werden soll, ist bisher völlig offen. Wir werden deswegen alles daran setzen, dass den vagen Versprechungen der Bundesregierung nun rasch Taten folgen.

Abschließend wünscht Ihnen die BKG-Geschäftsstelle eine erholsame Weihnachtszeit. Lassen Sie uns in diesen bewegten Zeiten aber optimistisch bleiben und immer wieder den Dialog miteinander suchen, trotz aller sachlichen Differenzen – denn eine Demokratie lebt vom fairen Streit miteinander.

Robert Engelbauer

Terminübersicht

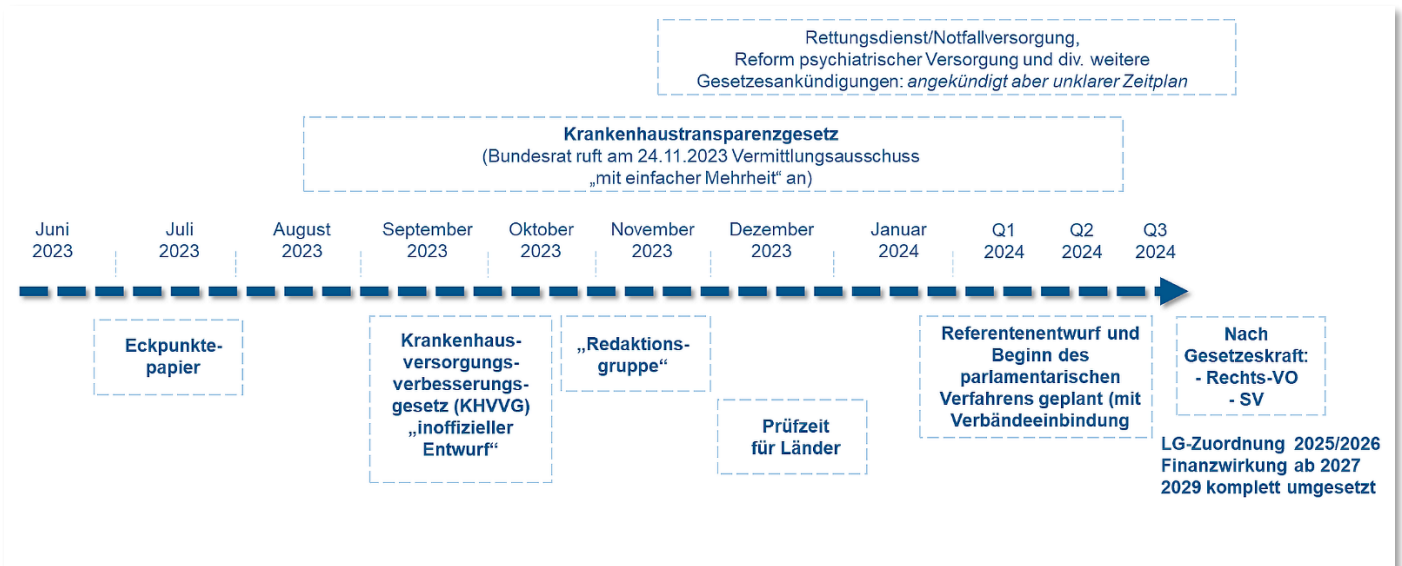
- ✓ 08.12.2023: BKG-Mitgliederversammlung
- ✓ 07./08.05.2024: Tagung der Groß- und Schwerpunktkrankenhäuser in Altötting
- ✓ 13.05.2024: Klausurtagung BKG-Vorstand- und Hauptausschuss



Arbeitsentwurf des Krankenhausversorgungs- verbesserungsgesetzes (KHVVG) vom 13.11.2023 mit leichten Verbesserungen für die Krankenhäuser

Viel hat sich getan in den letzten Monaten bei der Krankenhausreform und dennoch liegt bis heute kein offizieller Referentenentwurf der Bundesregierung vor. Die Verhandlungen der Redaktionsgruppe zwischen Bund und Ländern, bestehend aus Hamburg (für die A-Länder), Baden-Württemberg (für Bündnis 90/Die Grünen), NRW (für die B-Länder) und Mecklenburg-Vorpommern (für die Neuen Bundesländer) kommen nur zäh voran.

Der ursprüngliche Zeitplan, der einen Start des parlamentarischen Verfahrens im September vorsah und ein Inkrafttreten zum 01.01.2024, verschiebt sich zunehmend. Bundesgesundheitsminister Lauterbach sprach kürzlich von einem Inkrafttreten an Ostern 2024 – durch die jüngsten Entwicklungen im Bundesrat kann sich jedoch auch dieses Datum erneut verschieben.



Bisher kursieren zum Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) lediglich inoffizielle Arbeitsentwürfe, die jüngste Fassung stammt vom 18.11.2023, hierauf beziehen sich auch die u. g. Ausführungen. Eine neue Arbeitsfassung wurde – Stand: 27.11.2023 – bereits angekündigt. Bei der Ausgestaltung des Eckpunktepapiers vom 10.07.2023 in Gesetzestext zeigt sich die enorme Komplexität der geplanten Regelungen und die unkalkulierbaren Folgen der Reform für die Versorgung. Die ursprünglichen Ziele der Reform erscheinen kaum erreichbar.

Förderbeträge für bestimmte Versorgungsbereiche

Für die Förderung der Versorgung von Kindern und Jugendlichen, Stroke Units, Spezielle Traumatologie und Intensivmedizin sind erstmals konkrete jährliche Förderbeträge hinterlegt, die allerdings in der niedrigen Höhe kaum eine Relevanz haben dürften. Vorgesehen sind für die Pädiatrie 288 Mio. Euro, für die Geburtshilfe: 120 Mio. Euro (wie bisher) und erst ab 2027 für Stroke Units 35 Mio. Euro, für Spezielle Traumatologie 65 Mio. Euro, für Intensivmedizin 30 Mio. Euro. Die Leistungsgruppe Notfallmedizin soll mit zusätzlichen finanziellen Mitteln in Höhe von 33 Mio. Euro, d. h. 10 Prozent des bisherigen Zuschlagsvolumens für die Notfallversorgung, ausgestattet werden. Diese zusätzlichen Mittel sind ohne Frage notwendig und sinnvoll, sie zeigen jedoch auch die Grenzen des Systems der Vorhaltepauschalen, die die Unterfinanzierung des Systems eigentlich lösen sollte.

Uniklinika und weitere Maximalversorger sollen für denen ihnen zugewiesenen Aufgaben der Koordination und Vernetzung zusätzliche Mittel in Höhe von 125 Mio. Euro jährlich bekommen. Zu den Koordinierungsaufgaben soll auch der Aufbau und die Koordinierung des Einsatzes telemedizinischer Versorgungsnetzwerke sowie informationstechnischer Systeme und digitaler Dienste zählen. Die stärkere Betonung der digitalen Vernetzung und der Telemedizin bewertet die BKG positiv.



In Bayern gibt es hierfür bereits sehr gute, etablierte Beispiele, mit denen medizinisches Expertenwissen in die Fläche gebracht wird, wie die telemedizinischen Schlaganfallnetzwerke.

Solche Modelle künftig weiter auszubauen, wird im Hinblick auf den Strukturwandel der Krankenhauslandschaft ohne Frage notwendig sein.

Zuweisung der Leistungsgruppen und Qualitätskriterien

Die Leistungsgruppen sollen durch die Länder zugewiesen werden. Voraussetzung für die Zuweisung einer Leistungsgruppe ist, dass die hinterlegten, bundeseinheitlichen Qualitätskriterien erfüllt sind. Ab dem Jahr 2027 sollen Krankenhäuser Leistungen, für die sie keine Leistungsgruppen durch die Landeskrankhausplanungsbehörde zugewiesen bekommen haben, nicht mehr abrechnen dürfen. Ausgenommen ist lediglich die Behandlung von Notfallpatient:innen. Die Erfüllung der Qualitätskriterien soll *nicht automatisch* mit dem Anspruch für die Zuweisung einer Leistungsgruppe einhergehen.

War ursprünglich vorgesehen, dass verwandte Leistungsgruppen auch in Kooperation mit anderen Krankenhäusern erbracht werden können, so ist dies – Stand: 13.11.2023 – nicht mehr konkret vorgesehen.

Für die Qualitätskriterien soll zunächst der Krankenhausplan Nordrhein-Westfalens (NRW) maßgeblich sein. Dies gilt jedoch nur für die 60 NRW-Leistungsgruppen, wie diese für die fünf ergänzenden Leistungsgruppen Notfallmedizin, Spezielle Traumatologie, Spezielle Kinder- und Jugendmedizin und Spezielle Kinder- und Jugendchirurgie ausgestaltet sein werden, ist bis dato jedoch offen.

Zudem sollen künftig die Qualitätskriterien über eine Rechtsverordnung des Bundes mit Zustimmung des Bundesrates in einem vierstufigen Verfahren weiterentwickelt werden. Für die Weiterentwicklung soll Voraussetzung sein, dass vorher ein Vorschlag der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF) eingeholt wurde.

Ausnahmen für Qualitätskriterien nur zeitlich begrenzt vorgesehen

Ausnahmen für die Erfüllung der Qualitätskriterien sollen nur für einen begrenzten Zeitraum und nach engen Vorgaben möglich sein. So sollen Ausnahmen für max. zwei Jahre möglich sein, wenn dies zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung zwingend erforderlich ist, die Kriterien hierfür soll die Selbstverwaltung festlegen. Dies reicht nicht! Gegenüber der letzten Fassung, die die Vorgaben für den Sicherstellungszuschlag als Voraussetzung für eine Ausnahmegenehmigung sah, ist dies ein Schritt in die richtige Richtung. Bundesgesundheitsminister Lauterbach zeigte jüngst Verständnis für die Notwendigkeit von Ausnahmeregelungen zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung, somit ist in diesem Punkt weitere Bewegung zu erwarten.

Sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen gestärkt

Den sektorenübergreifenden Versorgungseinrichtungen (Level II-Krankenhäuser) soll laut Arbeitsentwurf eine stärkere Rolle zukommen als ursprünglich angedacht. Die Finanzierung ergibt sich aus krankenhausindividuellen Tagesentgelten, die ein Gesamtvolumen ergeben.

Mindererlöse sollen zu 40 Prozent, Mehrerlöse zu 65 % ausgeglichen werden, zudem ist ein vollständiger Ausgleich der Pflegepersonalkosten auf bettenführenden Stationen vorgesehen.

Damit entsteht ein attraktives Vergütungsmodell für die sektorenübergreifenden Versorgungseinrichtungen. Die Level „II“-Krankenhäuser sollen stationäre Leistungen der Leistungsgruppen Allgemeine Innere Medizin oder Geriatrie vorhalten, die Allgemeine Chirurgie soll jedoch nicht mehr zwingend vorgehalten werden.



Dies betrachtet die BKG als sinnvoll, da für die Chirurgie hohe Vorhaltekosten einhergehen. Der konkrete Leistungskatalog soll in einer Vereinbarung zwischen Deutscher Krankenhausgesellschaft (DKG) und GKV-Spitzenverband festgelegt werden. Darin sollen auch Anforderungen an Qualität und Dokumentation definiert werden.

Sieben Kritikpunkte der Gesundheitsministerkonferenz (GMK)

In sieben Punkten machten die Gesundheitsminister in ihrer Gesundheitsministerkonferenz (GMK) am 06.11.2023 deutlich, wo sie noch Nachbesserungsbedarf an den Reformplänen sehen:

1. Finanzierungssystem als Kernstück der Reform weiterhin unklar – Folgen für die Krankenhauslandschaft nicht abschätzbar
2. Möglichkeiten für Ausnahmen und Kooperationen bezüglich der Leistungsgruppen frühzeitig und unmittelbar im Reformgesetz regeln
3. Unzureichende Möglichkeiten der Länder zur Zulassung von Ausnahmen von den Anforderungen an die Leistungsgruppen
4. Stellung des Medizinischen Dienstes im Rahmen der Prüfung der Leistungsgruppen entspricht noch nicht einer bloßen Gutachterstelle
5. Die Länder müssen beim Zuschlag für die Koordinierungs- und Vernetzungsaufgaben (mit-)entscheiden können
6. Keine Stärkung der Sektorenübergreifenden Versorgung
7. Keine bürokratische Entlastung

Diese sieben Punkte, die die BKG uneingeschränkt teilt, werden Grundlage für die weiteren Beratungen zwischen Bund und Ländern sein.

Viele ungewisse Vorzeichen machen Planungen schwierig

Zu den möglichen Auswirkungen der Reform im Freistaat steht die BKG in engem Austausch mit dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGPP). Auch wenn viele Vorzeichen derzeit noch ungewiss sind, empfiehlt die BKG den Krankenhausverantwortlichen in einer Selbsteinschätzung die Leistungsgruppen kritisch zu überprüfen und zu hinterfragen, ob diese langfristig stabil am Standort erbringbar sind. Davon ableitend die Frage, in welche Bereiche in den kommenden Jahren investiert werden sollte. Eine solche Selbsteinschätzung kann ggf. mit unterstützenden Tools vorgenommen werden (u. a. Angebot des BIK für einen „Krankenhaus-Strukturnavigator“).

Auch wenn bereits viele Konzentrationsprozesse in Bayern laufen, sollten sich Krankenhausverantwortliche zudem damit auseinandersetzen, wie vor Ort eine wohnortnahe und vernetzte Versorgungsstruktur gewährleistet werden und wo sich ggf. Kräfte bündeln lassen.



Koalitionsvertrag zwischen CSU und FREIEN WÄHLERN mit positiven Impulsen für die bayerischen Krankenhäuser



www.csu.de/common/download/Koalitionsvertrag_2023_Freiheit_und_Stabilitaet.pdf

CSU und Freie Wähler haben in ihrem Koalitionsvertrag festgeschrieben, die Investitionen in die Krankenhäuser auf künftig 1 Milliarde Euro zu erhöhen, zudem sollen Krankenhäuser im ländlichen Raum mit 100 Mio. Euro unterstützt werden.

Die Vorsitzende der Bayerischen Krankenhausgesellschaft (BKG), Landrätin Tamara Bischof, wertete den Koalitionsvertrag nach erster Durchsicht aus Sicht der Krankenhäuser positiv: „Das Bekenntnis zu unseren Krankenhäusern - und insbesondere zu jenen im ländlichen Raum - ist ein wichtiges Signal für die Bevölkerung, auch im Hinblick auf die anstehende Krankenhausreform. Mit 100 Mio. Euro will der Freistaat zudem die Kliniken weiter sichern – dies unterstützen wir als BKG ausdrücklich.“

BKG-Geschäftsführer Roland Engehausen betonte: „Die Festschreibung der Krankenhausmilliarde für Investitionen entspricht der nötigen Investitionsquote und stärkt unsere guten Krankenhausstrukturen. Der Freistaat stellt die richtigen Weichen für die Gestaltung der geplanten Krankenhausreform im Sinne wohnortnaher und qualitativ hochwertiger Versorgung in Bayern. Jetzt muss auch der Bund Verantwortung übernehmen: Bundesminister Lauterbach muss endlich auch die Betriebskosten der Kliniken auskömmlich über den Landesbasisfallwert refinanzieren. Die Inflationslücke muss verlässlich ausgeglichen werden.“

Aus Sicht der BKG ist es wichtig, dass die Investitionen im Freistaat auch verstärkt in die digitale Infrastruktur der Krankenhäuser und in Klimaschutzmaßnahmen fließen. „Eine Chance dazu bietet die erfolgreiche Green Hospital Plus Initiative des Freistaats, die bisher noch nicht mit monetären Mitteln hinterlegt war und auch das bayerische Klimaschutzgesetz“, so Engehausen.

Um die Ankündigung umzusetzen, Wohnraum für Pflegekräfte zu schaffen, sollten Pflegewohnheime künftig vom Freistaat gefördert werden. „Dies ist einer der Bausteine, um die Arbeitsbedingungen für Pflegekräfte attraktiv zu gestalten und die Ausbildung zu fördern“, betonte die BKG-Vorsitzende. „Insgesamt braucht es eine gesellschaftliche Kraftanstrengung, um wieder mehr junge Menschen für die Gesundheits- und Pflegeberufe zu begeistern. Wir werden auch als BKG dabei weiterhin engagiert mit dem Gesundheits- und Pflegeministerium in Bayern zusammenarbeiten.“

Positiv wertet die BKG zudem, dass die Verstärkung der Prävention im Koalitionsvertrag betont wird. Auch daran wollen die Krankenhäuser aktiv mit-

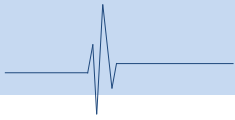
wirken. Ebenso begrüßte die BKG, dass es im Freistaat weiterhin ein Digitalministerium geben wird.

„In Bayern haben wir gute Bedingungen, um die digitale Vernetzung des Gesundheitswesens weiter voranzutreiben“, betont Engehausen.

Bei einem Antrittsbesuch am 16.11.2023 beglückwünschten die 1. BKG-Vorsitzende Landrätin Bischof (virtuell anwesend), BKG-Geschäftsführer Roland Engehausen sowie die stv. Geschäftsführerin Christina Leinhos Staatsministerin Judith Gerlach zu ihrem neuen Amt und tauschten sich über die Notwendigkeit aus, die Krankenhäuser noch vor der Reform mit einem Vorschaltgesetz finanziell zu stützen.



Foto: STMGP



Zahlreiche bayerische Krankenhäuser beteiligen sich am bundesweiten Protesttag am 20.09.2023

In vielen Krankenhäusern bundesweit dominierte am 20.09.2023 die Farbe Rot. „Kliniken im Protest – Alarmstufe Rot!“. Unter diesem Motto gingen Klinikbeschäftigte auch in Bayern mit Aktionen vor die Tür und arbeiteten unter politischen Protest weiter, was sie unter anderem mit Aufklebern optisch sichtbar ausdrückten.



„Wir sind für unsere Patientinnen und Patienten da und arbeiten trotz unseres notwendigen Protests, weil wir die uns anvertrauten Menschen nicht allein und unversorgt lassen können. Wir verweigern uns nicht. Wir zeigen uns verantwortlicher als die Politik in Berlin, die uns allein und im Regen stehen lässt“, so lautete die überzeugende Botschaft der weit über 200.000 Beschäftigten in Bayerns Krankenhäusern.

Viele Klinikleitungen aus Bayern standen währenddessen vor dem Brandenburger Tor in Berlin, wo sie gemeinsam mit Krankenhaus-Vertreter:innen aus dem gesamten Bundesgebiet für ihre Kliniken protestieren. Sie unternahmen einen weiteren Anlauf, an Bundesgesundheitsminister Lauterbach und seine Kabinettsmitglieder zum Handeln zu appellieren. Die Botschaft war klar: Die Krankenhäuser brauchen endlich einen verlässlichen Inflationsausgleich.



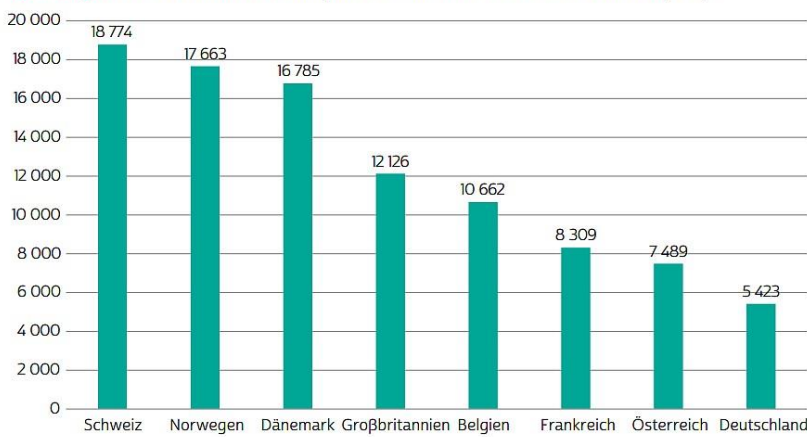
Foto: Fuchshuber

Ohne ein Handeln der Bundesregierung erwartet die DKG für das gesamte Bundesgebiet bis zum Jahresende ca. 10 Mrd. Euro Defizit, in Bayern werden sich die Defizite auf etwa 1,4 Mrd. Euro summieren. Diese Situation wird sich weiter verschärfen, wenn der Hilfsfonds des Bundes im April 2024 ausläuft.



Die Bayerische Defizituhr auf der BKG-Homepage zum Stand des Redaktionsschlusses am 28.11.2023.

Abbildung 8: Durchschnittliche Kosten pro stationärem Krankenhausfall in Euro (2019).



Quelle: OECD, Eurostat, eigene Berechnungen

Quelle: Simon, „Das Krankenhaus“, 10/2023, S. 934



Foto: Fuchshuber

BKG-Wahlkampf-Forum zeigt Handlungsbedarfe der Landespolitik für die neue Legislaturperiode auf

Kurz vor der Landtagswahl, am 25.09.2023, kamen bayerische Spitzenpolitiker:innen im Münchner Presseclub zusammen, um über die Krankenhausversorgung im Freistaat zu diskutieren. Mit dabei waren der damalige Staatsminister für Gesundheit und Pflege, MdL Klaus Holetschek (CSU), der Landesvorsitzende der Bayern SPD und Spitzenkandidat, MdL Florian von Brunn sowie die gesundheitspolitischen Sprecher:innen von der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen, MdL Christina Haubrich, von der Fraktion der Freien Wähler, Generalsekretärin MdL Susann Enders sowie von der FDP-Fraktion, MdL Dr. Dominik Spitzer.

Unter dem Motto „Klinikbeschäftigte fragen – Spitzenpolitiker:innen antworten“ waren Krankenhausbeschäftigte aufgerufen, vorab Fragen für die Diskussion einzureichen. Moderiert wurde die Diskussionsrunde von BKG-Geschäftsführer Roland Engehausen und der stellvertretenden BKG-Geschäftsführerin Christina Leinhos.

Gleich zu Beginn wurde kontrovers über die Krankenhausfinanzierung diskutiert. Einigkeit herrschte darüber, dass die Investitionskosten des Freistaats für die Kliniken mindestens auf eine „Krankenhausmilliarde“ pro Jahr anzuheben seien. Eine lebhaftere Debatte entspann sich dagegen über die Refinanzierung der laufenden Betriebskosten, wofür der Bund verantwortlich ist. Von Brunn und Haubrich verwiesen auf die bereits geflossenen Hilfgelder des Bundes, auch in der Corona-Pandemie. Holetschek verwies dagegen auf den akuten Handlungsbedarf, um die Krankenhäuser jetzt zu sichern, und appellierte an den Bund, den Krankenhäusern nun rasch unter die Arme zu greifen.

Die Begründung, dass die Krankenhausversorgung in Deutschland im internationalen Vergleich zu teuer sei, ist dabei schlichtweg falsch: Während andere OECD-Länder wie Frankreich, Belgien und Österreich rund 4 Prozent ihres Bruttoinlandsprodukts (BIP) für die Krankenhäuser ausgeben, liegt dieser Anteil in Deutschland bei lediglich 3,3 Prozent. Noch deutlicher wird die Unterfinanzierung bei der Betrachtung der Kosten pro Fall: Diese belaufen sich in Dänemark auf 16.785 Euro, in Belgien auf 10.662 Euro, in Frankreich auf 8.309 Euro. Und in Deutschland? Hier lagen 2019 die Kosten pro Behandlungsfall bei nur 5.423 Euro. Die Mär vom Kostentreiber Krankenhaus hält somit einem Faktencheck nicht stand.

Am Vorabend ihres Protestes vor dem Brandenburger Tor trafen sich etwa 100 Krankenhausleitungen und Vertreter der Trägerorganisationen wie mehrere Landräte aus ganz Bayern mit zahlreichen bayerischen Bundestagsabgeordneten aus ihren Wahlkreisen, um ihnen die dramatische Situation der Krankenhäuser auch in Bayern zu erläutern und nach Wegen aus den drohenden Insolvenzen und damit einer breiten Unterversorgung der Bevölkerung auch in Bayern zu suchen.



Foto: Fuchshuber

Zur Krankenhausreform betonten Haubrich und von Brunn, diese sei geeignet, um die strukturellen Probleme der Kliniken zu lösen und beklagten das Schlechtreden der Eckpunkte. Haubrich: „Die Reform ist notwendig. Klar ist, dass es so, wie es ist, nicht weitergehen kann.“ Von Brunn ergänzte: „Ich bin ein Fan davon, einen Transformationsfonds einzurichten, um die Krankenhäuser bei der Reform zu unterstützen.“ Dr. Spitzer forderte zudem das bayerische Gesundheitsministerium auf, eine stärkere Rolle in der Krankenhausplanung einzunehmen. Holetschek betonte, Bayern hätte den Eckpunkten zur Krankenhausreform noch nicht zustimmen können, weil die Finanzierungsfrage weiter völlig un-

gelöst sei und keine Auswirkungsanalyse vorliege. Enders sprach sich dafür aus, ambulant, stationär, Rettungsdienste und Pflege an einen Tisch zu bringen, um die flächendeckende Versorgung sicherzustellen.

Konsens herrschte darüber, dass die Arbeitsbedingungen für die Pflege verbessert werden müssten durch verlässliche Dienstpläne, Entbürokratisierung und günstigen Wohnraum. Um den Bürokratieabbau in den Kliniken voranzubringen, warb Holetschek dafür, das bayerische Modellprojekt gemeinsam von Medizinischem Dienst, AOK, BKG und 16 Krankenhäusern unter Moderation des Gesundheitsministeriums als Blaupause für den Bund zu nehmen.

Dem Thema Klimaschutz im Gesundheitswesen wollten insbesondere Bündnis 90/Die Grünen künftig einen höheren Stellenwert zukommen lassen, doch auch die CSU betonte im Wahlkampfforum die besondere Notwendigkeit, Klimaschutz und Gesundheit stärker zusammen zu denken.

Die positive Diskussionsatmosphäre zeigte sich nicht zuletzt darin, dass der SPD-Vorsitzende von Brunn Staatsminister Klaus Holetschek auf einen gemeinsamen Kaffee mit Bundesgesundheitsminister Lauterbach einlud, um gemeinsam über das Thema Bürokratieabbau zu diskutieren.

BKG in den öffentlichen Medien: Presseverteiler und LinkedIn-Kanal

Erhalten Sie schon unsere BKG-Pressemitteilungen? Diese können Sie bequem abonnieren – über diesen Link www.bkg-online.de/aktuelles/news/pressekontakt oder auch QR-Code rechts:



So bleiben Sie über unsere Positionen und Entwicklungen in der bayerischen Krankenhausversorgung „up to date“.

Das gleiche gilt für unseren LinkedIn-Kanal! Wir freuen uns auf ein Abo, Likes und Kommentare



Bayerische Krankenhausgesellschaft
Die bayerische Krankenhausgesellschaft (BKG) ist der Zusammenschluss der Krankenhäuser in Bayern. Sie vertritt die Interessen der Krankenhäuser und ihrer Mitarbeiter in Bayern.
Krankenhausgesetz und Gesetz über die Krankenhausleistungen, Bayern, 19.01.2017, 11:00, 11:00, 11:00



www.linkedin.com/company/krankenhausgesellschaft

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 Digitalisierung und Politik
Andreas Diehm, stv. Geschäftsführer, Geschäftsbereich Ambulante Vernetzung, Planung und Investition
Eduard Fuchshuber, Geschäftsbereich Kommunikation und Presse

Anschrift:

Radlsteg 1, 80331 München, T: 089 290830-0, F: 089 290830-99, mail@bkg-online.de
www.bkg-online.de, www.linkedin.com/company/12523384

