

vermeiden ist für die Gesellschaft und die Beitragszahler besser als Kliniken in ständiger Insolvenzgefahr.“

Bischof und Engehausen fordern für die Umsetzung der Kommissionsvorschläge in ein Gesetz: „Wir brauchen einen Pakt aller verantwortlichen Akteure, um machbare Einsparpotenziale gemeinsam auf den Weg bringen zu können. Gezielte Konsumsteuern sind sinnvoll, aber ohne wirksame Prävention und Patientensteuerung können vermeidbare Behandlungen und Kassenausgaben nicht ausreichend reduziert werden.“

In der Umsetzung der Krankenhausreform in Bayern gibt es von den Klinikverantwortlichen für den Kurs des Bayerischen Gesundheitsministeriums Verständnis, bei planbaren Leistungsgruppen (Hüft- oder Knie-Operation, Wirbelsäuleneingriffe und Adipositas-Operationen) gezielte Konzentrationen vorzunehmen. Die BKG betont: „Wir unterstützen eine sinnvolle Angebotskonzentration in der Krankenhausplanung bei mengen-sensiblen Leistungen und unterstützen auch die FinanzKommission Gesundheit bei Vorschlägen zu verpflichtenden Zweitmeinungen in diesen Bereichen. Die Kommission hätte mutiger sein können, statt damit nur bei Knie-Operationen beginnen zu wollen,“ so Engehausen.

Gleichzeitig ist die Sicherstellung einer flächendeckenden stationären Versorgung insbesondere für die akutmedizinischen Bereiche im Blick zu behalten. Dazu erläutert Engehausen: „Die Klinikverantwortlichen stellen sich einerseits aktiv dem Transformationsprozess der Krankenhausreform. Die meisten von ihnen (84 %) befürchten andererseits ein hohes Unverständnis in der Bevölkerung bei Reduzierungen des jeweiligen Leistungsspektrums.“

Aus BKG-Sicht ist eine ehrlichere Politik erforderlich. Es darf künftig bei gesetzlichen Sparmaßnahmen und Strukturformen im Krankenhausbereich gegenüber Bürgerinnen und Bürgern nicht länger so getan werden, als ob damit keinerlei Versorgungseinschnitte verbunden wären.

Einen Lichtblick gibt es bei den Potenzialen der Künstlichen Intelligenz (KI): Der Einsatz von KI ist aus den Kliniken nicht mehr wegzudenken und die große Mehrheit der Krankenhausverantwortlichen sieht in der aktuellen Umfrage keinen zusätzlichen Regulierungsbedarf. „Professioneller KI-Einsatz kann der Innovationsmotor in der Versorgung werden, wenn die Kliniken dabei nicht von einer neuen Überregulierung ausgebremst werden“, betont Engehausen. *krii* ■

## Klares politisches Zielbild und ehrliche Politik gefordert

Ein Interview mit Landrätin Tamara Bischof, 1. Vorsitzende des Vorstands der Bayerischen Krankenhausgesellschaft (BKG)

**Sind die bayerischen Kliniken gut gewappnet für die Krankenhausreform?**

Die Krankenhäuser in Bayern haben sich soweit möglich gründlich auf die Krankenhausreform vorbereitet. Das Antragsverfahren ist sehr aufwendig. Aber immerhin konnten nach vielen Abstimmungen zwischen Landesplanung, Medizinischen Dienst und BKG die meisten offenen Fragen geklärt werden.

Die zusätzlichen Prüfungen der Pflegepersonaluntergrenzen bei allen Leistungsgruppen, die nun über das Krankenhausreformanpassungsgesetz kommen, sind noch ein ungelöstes Problem, denn diese passen nicht in die Systematik der Leistungsgruppenprüfung.

Insgesamt ist die Umsetzung der Krankenhausreform ein großer Kraftakt für die Kliniken mit hoher Unsicherheit. Wir sind der Auffassung, dass die Tragweite dieser Reform in der Bundespolitik bei der FinanzKommission Gesundheit und bei den Kassen kleingeredet wird. Denn es muss aus unserer Sicht klar sein, dass die Kliniken für diesen Kraftakt zumindest eine verlässliche Finanzierungsbasis benötigen.

**Laut Ihrer aktuellen Umfrage, dem Krankenhaustrend 2026, weisen zwei von drei Kliniken in Bayern Defizite auf. Welche Kliniken sind am meisten von der Misere betroffen?**

Wir haben in diesem Jahr etwas weniger Kliniken in den roten Zahlen als noch 2024. Dies ist das positive Ergebnis des befristeten Rechnungszuschlages, der aber im Oktober 2026 leider bereits wieder ausläuft. Aber auch mit diesem Zuschlag waren immer noch zwei von drei Kliniken in der Verlustzone, was die Dramatik der Unterfinanzierung zeigt. Und mit Blick auf das nächste Jahr, ohne Rechnungszuschlag und die zusätzlich drohenden Sparmaßnahmen, stehen wir vor unlöslichen Ausgaben. So wie es heute leider aussieht, wird es dann für kein normales Krankenhaus mehr möglich sein, ohne Verluste arbeiten zu können. Von dieser Entwicklung sind nach den aktuellen Erfahrungen kleine Krankenhäuser ebenso wie große Maximalversorger betroffen. Während es früher so war, dass tendenziell größere Kliniken auch wirtschaftlich besser dastehen, ist dies heute nicht mehr so deutlich sichtbar.

### Ist die Versorgung ländlicher Regionen in Bayern in Gefahr?

In Bayern ist, wie auch in anderen Flächenbundesländern, die Versorgung im ländlichen Raum besonders dort gefährdet, wo weniger Menschen leben. Wir bedauern sehr, dass die Grundidee der Umwandlung von kleineren Krankenhäusern im ländlichen Raum in sogenannte sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen nicht umsetzbar ist. Dazu fehlt schlicht ein verlässlicher Gesetzes- und Vertragsrahmen. So eine Umwandlung wäre auch den Bürgerinnen und Bürgern kaum zu vermitteln, wenn solche Einrichtungen dann nicht mehr an der Notfallversorgung teilnehmen würden, was leider offenbar eine Forderung der Kassen ist.

Als Landrätin fordere ich in diesem Zusammenhang Nachbesserungen bei den Bundesregelungen. Die Sorge ist enorm groß, dass die Krankenhausreform in Verbindung mit der chronischen Unterfinanzierung zusammen die Versorgung im ländlichen Raum massiv gefährdet und entsprechende Bürgerproteste unvermeidlich sein dürften. Damit wird auch unser gesellschaftlicher Zusammenhalt bedroht. Damit darf die Kommunalpolitik nicht alleine gelassen werden.

### Wie nehmen Ihre Kollegen in den Landratsämtern die Reform und die Sparpläne zur Stabilisierung der GKV-Finzen wahr?

In Bayern und in mehreren anderen Bundesländern liegt der Sicherstellungsauftrag in der Grund- und Regelversorgung bei den Landkreisen und kreisfreien Städten. Aber wir können als Gebietskörperschaften diesen Sicherstellungsauftrag bei diesen schwierigen Rahmenbedingungen kaum noch erfüllen. Die Defizitausgleiche der Kommunen steigen von Jahr zu Jahr und der gesamte wirtschaftliche und politische Druck wird auf die Kommunalpolitik abgeladen. Dies gilt auch, wenn ein privater oder freigemeinnütziger Krankenträger ein Krankenhaus aufbaut, weil dann dieser Sicherstellungsauftrag greift und auf die Kommunen zurückfällt.

Auch ich bin wie sicherlich viele Landrätinnen und Landräte über die erneuten Sparmaßnahmen der Finanzkommission massiv verärgert, weil die Entlastung der GKV letztlich aus den knappen kommunalen Haushalten ausgeglichen werden müsste. Hier ist aber eine Grenze erreicht. Denn die Kommunen bekommen dann kaum noch ihre Haushalte genehmigt. Für uns ist klar, dass für eine ausreichende Betriebskostenfinanzierung der Bund eintreten muss. Und mit Blick auf den Sicherstellungsauftrag lässt der Bayerische Landkreistag übrigens derzeit prüfen, ob dieser überhaupt noch alleine bei den Kommunen angesiedelt werden darf. Wir glauben dies nicht und wir sehen in Bayern auch den Freistaat stärker in der Pflicht.

### Wie nehmen die Bürgerinnen und Bürger dies wahr?

Die Bürgerinnen und Bürger sind gerade in den Regionen sehr verunsichert, in denen ein Krankenhaus gefährdet ist oder Leistungskonzentrationen diskutiert werden. Es gibt nicht we-

nige Bürgerinitiativen, die für ihr regionales Krankenhaus kämpfen.

Manche Experten fordern dann gern schnelle Schließungen, weil es angeblich zu viele Kliniken gibt. Andere Experten hingegen behaupten dann, dass bei einer Schließung Menschen sogar sterben würden, weil im Notfall der Weg ins Krankenhaus zu lange dauern würde.

Bei diesen beiden Extrempositionen ist es enorm schwierig, in der Öffentlichkeit nötige Veränderungsprozesse in den Kliniken zu vermitteln. Leider fehlt ein klares politisches Zielbild einer guten stationären und sektorenübergreifenden Versorgung. Mit der Krankenhausreform hat der Bund zwar enorm komplexe gesetzliche Regelungen geschaffen, aber um die Kernfragen zur erforderlichen Erreichbarkeit von Krankenhäusern für die Bevölkerung hat man einen großen Bogen gemacht.

Aus meiner Sicht ist eine ehrlichere Politik erforderlich. Es darf von der Bundes- und Landespolitik künftig bei gesetzlichen Sparmaßnahmen und Strukturreformen im Krankenhausbereich gegenüber Bürgerinnen und Bürgern nicht länger so getan werden, als ob damit keinerlei Versorgungseinschnitte verbunden wären. Und: Die Verantwortung für die Auswirkungen von Spargesetzen und Reformen darf nicht länger auf die Kommunalpolitik abgeschoben werden. ■

Die BKG-Vorstandsvorsitzende Tamara Bischof zeigt sich, wie viele Landrätinnen und Landräte, massiv verärgert über die erneuten Sparmaßnahmen der Finanzkommission: Die Entlastung der GKV müsste letztlich aus den knappen kommunalen Haushalten ausgeglichen werden: „Hier ist aber eine Grenze erreicht.“ Foto Viktor Meshko/Atelier Zudem

