

BKG: Keine Überlastung des bayerischen Krankenhaussystems zu befürchten

Ende November fand im PresseClub München die Jahrespressekonferenz der Bayerischen Krankenhausgesellschaft (BKG) statt. Im Rahmen der Veranstaltung berichtete der scheidende Geschäftsführer der BKG, Siegfried Hasenbein, zusammen mit seinem Nachfolger, Roland Engehausen, über die coronabedingten Herausforderungen für Bayerns Krankenhäuser und forderte eine Reform des Systems der Krankenhausfinanzierung.

Inmitten der zweiten Welle der Corona-Pandemie vollzieht die BKG einen Führungswechsel. Nach 25-jähriger Tätigkeit, davon 17 Jahre als Geschäftsführer an der Spitze des Verbands der rund 360 bayerischen Kliniken mit über 210.000 Beschäftigten, trat Siegfried Hasenbein (63) Ende November 2020 in den Ruhestand. Ihm folgt zum 1. Dezember 2020 der Wirtschaftswissenschaftler Roland Engehausen (51), bisheriger Vorstandsvorsitzender der IKK Südwest, einer regionalen gesetzlichen Krankenkasse mit rund 640.000 Versicherten in den Bundesländern Rheinland-Pfalz, Saarland und Hessen.

Fachkräftemangel als Achillesferse der Kliniken während der Pandemie

Zu Beginn der Pressekonferenz erklärte Hasenbein, dass die bayerischen Krankenhäuser die Corona-Krise in einer gemeinsamen Kraftanstrengung bisher gut gemeistert hätten.

Vor dem Hintergrund der im Herbst 2020 wieder stark angestiegenen Corona-Infektionszahlen gelte es aber, die notwendigen Schlüsse aus den Erfahrungen im Frühjahr 2020 zu ziehen. So werde auch in der zweiten Corona-Welle wohl wieder eine Verschiebung elektiver Eingriffe auf spätere Zeitpunkte notwendig werden, um auch im Winter ausreichende Kapazitäten in Krankenhäusern für COVID-19-Patienten gewährleisten zu können. Dabei müsse allerdings berücksichtigt werden, dass nicht jede planbare Behandlung auch eine verschiebbare Behandlung sei. Es sei ein Fehler gewesen, dies in der ersten Phase der Pandemie nicht ausreichend zu kommunizieren, so Hasenbein: „Wir haben im Frühjahr die Devise ausgegeben, dass alles verschoben werden sollte



Kerstin Tschuck, stellvertretende Vorsitzende des PresseClub München e. V., Siegfried Hasenbein und Roland Engehausen, beide BKG (v. li.).

was verschiebbar ist. Da haben wir dazugelernt. Wir müssen den Bürgern verdeutlichen, dass sie weiter in die Krankenhäuser gehen sollen, wenn sie ernsthafte Beschwerden haben.“ Ansonsten bestehe die Gefahr einer Verschleppung von Krankheiten, was schwere gesundheitliche Folgen nach sich ziehen könne.

Das Problem des Fachkräftemangels, insbesondere an spezialisierten Pflegekräften, sei auch in der zweiten Welle der Pandemie die Achillesferse der Krankenhäuser. „Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind längst am Limit angekommen und nicht unendlich belastbar“, erklärte Hasenbein. Um zu verhindern, dass zwar genügend Betten für COVID-19-Patienten zur Verfügung stehen, aber nicht ausreichend Personal, um die Behandlungsbedürftigen zu betreuen, würden die Kliniken bei Bedarf neben der Verschiebung elektiver Eingriffe weitere Maßnahmen ergreifen, welche bereits im Frühjahr erprobt wurden. So könnten Medizinstudenten in den Krankenhäusern aushelfen und es könne Personal von den Normalstationen der Kliniken auf Intensivstationen verschoben werden. „Daneben haben wir bereits im Frühjahr und Sommer im großen Stil Patienten in der Bedienung von medizinischen Geräten geschult“, führte Hasenbein weiter aus. Auch dies könne Fachkräfte in Kliniken entlasten.

Den von der Bayerischen Staatsregierung verhängten Teil-Lockdown begrüßte Hasenbein, mahnte jedoch weitere Schritte an. Ein Verharren der Infektionszahlen auf dem derzeitigen, relativ hohen

Niveau sei inakzeptabel. Insgesamt zeigte er sich aber zuversichtlich: „Das Bayerische Krankenhaus-system wird den Winter ohne Überlastung überstehen“. Regionale Engpässe der Intensivkapazitäten, wie etwa im Universitätsklinikum Augsburg, könnten durch eine kluge Patientensteuerung in andere Kliniken aufgefangen werden. Dadurch könne die bayernweite Versorgungssicherheit gewährleistet werden.

Forderungen nach Bürokratieabbau sowie einer Reform des Systems der Krankenhausfinanzierung

Daneben forderten Engehausen und Hasenbein eine Reform des Systems der Krankenhausfinanzierung. Bisher bekämen Krankenhäuser zur Deckung der angefallenen Betriebskosten pro Patient beziehungsweise Krankenhausfall einen pauschalen Euro-Betrag von der Krankenkasse des Patienten, die sogenannte Fallpauschale, überwiesen. Die Vorhaltung bedarfsnotwendiger Einrichtungen für Infrastruktur, Personal und Technik, welche für die Kliniken sehr kostspielig sei, werde aber nicht vergütet. Dies stelle insbesondere kleine Krankenhäuser mit geringen Patientenzahlen vor immense finanzielle Probleme. „Deshalb brauchen wir neben dem derzeitigen DRG-Vergütungssystem eine zweite Finanzierungssäule, im Rahmen derer bedarfsnotwendige Vorhaltekosten berücksichtigt werden“, erläuterte Hasenbein.

Florian Wagle (BLÄK)