



## Änderungsantrag

der Abgeordneten **Margarete Bause, Ludwig Hartmann, Claudia Stamm, Thomas Mütze, Ulrich Leiner, Thomas Gehring, Ulrike Gote, Verena Osgyan, Katharina Schulze, Kerstin Celina, Christine Kamm** und Fraktion (**BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**)

**Haushaltsplan 2015/2016,  
hier: Krankenhausinvestitionskosten  
(Kap. 13 10 Tit. 891 71 und 891 72)**

Der Landtag wolle beschließen:

Im Entwurf des Doppelhaushalts 2015/2016 werden folgende Änderungen vorgenommen:

Im Kap. 13 10 werden

- der Tit. 891 71 „Zuschüsse und Zuweisungen an kommunale Krankenhäuser gem. Art. 11 BayKrG“ für 2015 und 2016 um jeweils 8 Mio. Euro und
- der Tit. 891 72 „Zuschüsse und Zuweisungen an kommunale Krankenhäuser gem. Art. 12 und Art. 17 BayKrG“ für 2015 und 2016 um jeweils 16 Mio. Euro erhöht.

### Begründung:

Der Anteil des Freistaats Bayern an Investitionskostenförderung ist von 664 Mio. im Jahr 1994 auf 613 Mio. im Jahr 2002 auf derzeit 500 Mio. Euro zurückgegangen. Bezogen auf die Einwohnerzahl oder die Zahl der Krankenhausbetten liegt Bayern bei der Investitionsförderung im Bundesvergleich auf Rang 7 bis 8 (Quelle: Deutsche Krankenhausgesellschaft, Januar 2014).

Vor allem die Pauschalförderung gem. Art. 12 und Art. 17 BayKrG für kurzfristige Anlagegüter (vor allem Medizintechnik) ist seit vielen Jahren unzureichend, einen großen Teil der Investitionen müssen die Krankenhäuser aus Eigenmitteln finanzieren. Die derzeitige Bemessung der Pauschalförderung kann nicht mit dem rasanten medizinisch-technischen Fortschritt, dem allgemeinen Preisanstieg, dem zunehmenden Wettbewerb der Kliniken und nicht zuletzt den steigenden Qualitäts- und Patientenansprüchen annähernd Schritt halten.

Im Bereich der Einzelförderung gem. Art. 11 BayKrG besteht zwar kein Investitionsstau und auch die Abfinanzierungsquote ist hoch, doch der Eigenanteil der Kliniken und Klinikträger an geförderten Maßnahmen nahm in der Vergangenheit beständig zu. Ganze Bereiche (Apotheken, Küchen, Außenanlagen, Übergangslösungen) werden nicht mehr oder nur begrenzt (z. B. Baunebenkosten) gefördert. Bei vielen Förderzusagen wird eine Teilförderung für die gesamte Investitionsmaßnahme vereinbart. Dies alles führt im Ergebnis dazu, dass man bei geförderten Maßnahmen nicht mehr von einer Vollförderung sprechen kann.

Der Eigenanteil dürfte inzwischen bei durchschnittlich einem Drittel liegen (Quelle: Bayerische Krankenhausgesellschaft). Dies müssen die Krankenhäuser aus der Betriebskostenfinanzierung oder über Kredite aufbringen.