



Änderungsantrag

der Abgeordneten **Florian von Brunn, Ruth Waldmann, Doris Rauscher, Margit Wild, Christian Flisek, Diana Stachowitz, Dr. Simone Strohmayer, Ruth Müller, Arif Taşdelen, Klaus Adelt, Horst Arnold, Inge Aures, Martina Fehlner, Harald Güller, Volkmar Halbleib, Alexandra Hiersemann, Annette Karl, Natascha Kohnen, Markus Rinderspacher, Florian Ritter, Stefan Schuster** und **Fraktion (SPD)**

Haushaltsplan 2023;

**hier: Investitionen in die gesundheitliche Infrastruktur – Solide Förderung für bayerische Krankenhäuser
(Kap. 13 10 Tit. 891 72)**

Der Landtag wolle beschließen:

Im Entwurf des Haushaltsplans 2023 wird folgende Änderung vorgenommen:

In Kap. 13 10 (Allgemeine Finanzzuweisungen usw.) wird in der TG 72 (Sonstige Leistungen nach dem KHG) der Ansatz im Tit. 891 72 (Zuschüsse und Zuweisungen an kommunale Krankenhäuser gemäß Art. 12 und Art. 17 BayKrG) von 260.000,0 Tsd. Euro um 60.000,0 Tsd. Euro auf 320.000,0 Tsd. Euro angehoben.

Begründung:

Schon vor der Coronakrise mussten die Krankenhäuser in Bayern in deutlich größerem Ausmaß in den Erhalt und Ausbau ihrer Infrastruktur investieren, als sie Fördermittel im Rahmen der staatlichen Investitionsförderung erhalten. 2018 musste mit 54 Prozent jede zweite Klinik in Bayern bei ihrem betriebswirtschaftlichen Ergebnis ein Defizit verzeichnen. Laut der 13. BKG-Umfrage „Bayerischer Krankenhaustrend 2022“ haben für das Jahr 2021 61,2 Prozent der Kliniken ein deutliches Defizit angekündigt. Für das Jahr 2022 befürchteten sogar 66,1 Prozent und damit zwei Drittel aller bayerischen Kliniken ein Defizit. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft hat in ihrer „Bestandsaufnahme zur Krankenhausplanung und Investitionsfinanzierung in den Bundesländern 2021“ betont, dass den Kliniken in Deutschland in erster Linie deshalb Milliarden fehlen, weil die Bundesländer ihren Verpflichtungen nicht nachkommen. So investiert Bayern im Vergleich zu 1991 40,1 Prozent weniger in die gesundheitliche Infrastruktur und belegt damit bei den Investitionen den drittletzten Platz.

Die Investitionen der Krankenhäuser werden in nicht unerheblichem Umfang aus Eigenmitteln und damit auch aus Pflegesätzen und Vergütungen seitens der Krankenkassen finanziert. Expertinnen und Experten gehen davon aus, dass rund die Hälfte der Krankenhausinvestitionen über die DRG-Vergütung finanziert wird. Deutschlandweit wird der Investitionsstau auf 16 bis 50 Mrd. Euro beziffert. Die Zweckentfremdung von DRG-Mitteln zur Finanzierung von Investitionen führt zu einem enormen Kostendruck auf die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und zu einer Mengenausweitung bei stationären Leistungen. In Krisenzeiten zeigen sich die hausgemachten Defizite durch unzureichende Investitionsförderung ganz besonders: Krankenhäuser könnten mehr Pflegepersonal auch und gerade für Intensivstationen einstellen, wenn sie nicht gezwungen wären, Mittel aus DRG-Vergütungen zweckentfremdet für Investitionen einzusetzen.

Die unzureichende und verzögerte öffentliche Investitionsförderung hat eine abnehmende Akzeptanz von staatlichen Planungsentscheidungen und eine sich beschleunigende unstrukturierte Privatisierung zur Folge. Im Freistaat ist der Anteil der Krankenhäuser in privater Trägerschaft von 24 Prozent im Jahr 1991 auf fast 45 Prozent im Jahr 2019 angestiegen. Mehr und mehr Krankenhäuser verzichten auf die staatlichen Fördermittel. Die Investitionsquote der Krankenhäuser liegt derzeit bei etwa 5 Prozent und bleibt damit weit unter der volkswirtschaftlichen Investitionsquote von rund 18 Prozent.

Zur Bestimmung der Höhe der jährlichen staatlichen Krankenhausinvestitionen eignen sich die sogenannten Investitionsbewertungsrelationen, die vom Institut für das Entgeltssystem im Krankenhaus (InEK) jährlich auf Grundlage von § 10 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) berechnet werden (vgl. InEK 2021: Abschlussbericht Entwicklung von Investitionsbewertungsrelationen gem. § 10 KHG für das Jahr 2021). Auf der Basis einer Stichprobe von Plankrankenhäusern werden die Investitionskosten für alle Maßnahmen kalkuliert, die ihrer Art nach förderfähig im Sinne des KHG sind. Das sind grundsätzlich Investitionen in Bereichen des Krankenhauses, die der stationären Krankenversorgung dienen und nicht ausdrücklich aus der Förderung ausgenommen werden. Ob und in welchem Umfang für eine förderfähige Investitionsmaßnahme tatsächlich Fördermittel gewährt wurden, ist für die Kalkulationsrelevanz der Maßnahme ohne Belang.

Nach den Berechnungen des InEK liegen die mittleren Investitionskosten je Fall derzeit bei rund 341 Euro. Nach den Zahlen des Landesamts für Statistik und Datenverarbeitung wurden im Jahr 2021 in Bayern 2 630 570 Fälle stationär in Krankenhäusern behandelt. Dies ergibt einen jährlichen Investitionsbedarf von aktuell rund 897 Mio. Euro. In den TG 71 und 72 im Kap. 13 10 des Entwurfs des Haushaltsplans der Staatsregierung sind insgesamt 643,4 Mio. Euro für Krankenhausinvestitionen vorgesehen. Daraus ergibt sich ein jährlicher zusätzlicher Finanzbedarf von 253,6 Mio. Euro. Um diesen Bedarf zumindest zu einem gewissen Teil abzudecken, werden die zusätzlichen Mittel bereitgestellt.