



Änderungsantrag

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

Haushaltsplan 2021;

**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 2021 werden folgende Änderungen vorgenommen:

In Kap. 13 10 (Allgemeine Finanzausweisungen usw.) wird in der TG 72 (Sonstige Leistungen nach dem KHG) in Tit. 891 72 (Zuschüsse und Zuweisungen an kommunale Krankenhäuser gemäß Art. 12 und Art. 17 BayKrG) der Ansatz von 260.000,0 Tsd. Euro um 20.000,0 Tsd. Euro auf 280.000,0 Tsd. Euro angehoben.

Zusätzlich wird eine Verpflichtungsermächtigung von 40.000,0 Tsd. Euro ausgebracht.

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 haben. 2017 musste mit 43 Prozent bereits fast jede zweite Klinik in Bayern bei ihrem betriebswirtschaftlichen Ergebnis ein Defizit verzeichnen und in den letzten beiden Jahren verschlechterte sich die Situation weiter. 54 Prozent der bayerischen Krankenhäuser hatten 2018 ein Defizit zu vermelden. Bei den Jahresabschlüssen 2019 zeichnet sich ein ähnlich hoher Wert ab, wie die Bayerische Krankenhausgesellschaft anlässlich der Vorstellung des „Bayerischen Krankenhaustrends“ im Februar 2020 meldete.

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 (Diagnosis Related Groups) -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 hat der Anteil der Krankenhäuser in privater Trägerschaft von 24 Prozent im Jahr 1991 auf 42 Prozent im Jahr 2015 zugenommen. 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 zurück.

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 2020: Abschlussbericht Entwicklung von Investitionsbewertungsrelationen gem. § 10 KHG für das Jahr 2020). 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 von 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 332 Euro. Nach den Zahlen des Landesamts für Statistik und Datenverarbeitung wurden im Jahr 2018 in Bayern 2 985 187 Fälle stationär in Krankenhäusern behandelt. Dies ergibt einen jährlichen Investitionsbedarf von aktuell rund 991 Mio. Euro. In den TG 71 und 72 in Kap. 13 10 des Haushaltsplans der Staatsregierung sind insgesamt 643,4 Mio. Euro für Krankenhausinvestitionen vorgesehen. Daraus ergibt sich ein jährlicher zusätzlicher Finanzbedarf von 355,6 Mio. Euro. Um diesen Bedarf zumindest zu einem gewissen Teil abzudecken, werden die zusätzlichen Mittel bereitgestellt.

Die Mittel des Krankenhauszukunftsfonds in Kap. 13 19 TG 57 sind für spezifische Investitionen in die Modernisierung der Notfallkapazitäten und die Verbesserung der digitalen Infrastruktur der Krankenhäuser vorgesehen, andere Investitionsbedarfe werden dadurch nicht abgedeckt.