

Stand: 06.02.2026 08:14:15

Vorgangsmappe für die Drucksache 19/1985

"Gesetzentwurf zur Änderung des Bayerischen Finanzausgleichsgesetzes"

---

Vorgangsverlauf:

1. Initiativdrucksache 19/1985 vom 26.04.2024
2. Plenarprotokoll Nr. 18 vom 14.05.2024
3. Beschlussempfehlung mit Bericht 19/2542 des HA vom 20.06.2024
4. Beschluss des Plenums 19/2702 vom 03.07.2024
5. Plenarprotokoll Nr. 24 vom 03.07.2024



## Gesetzentwurf

der Abgeordneten **Katrin Ebner-Steiner, Christoph Maier, Martin Böhm, Richard Graupner, Prof. Dr. Ingo Hahn, Markus Walbrunn, Andreas Jurca, Andreas Winhart, Johann Müller, Roland Magerl, Matthias Vogler, Elena Roon, Franz Schmid, Dieter Arnold, Oskar Atzinger, Jörg Baumann, Franz Bergmüller, Rene Dierkes, Martin Huber, Florian Köhler, Oskar Lipp, Stefan Löw, Ferdinand Mang, Gerd Mannes, Johannes Meier, Harald Meußgeier, Benjamin Nolte, Ulrich Singer, Ralf Stadler, Ramona Storm, Markus Striedl und Fraktion (AfD)**

### zur Änderung des Bayerischen Finanzausgleichsgesetzes

#### A) Problem

Durch fehlende Strukturreformen der Bundesregierung sind die meisten bayerischen Kliniken in finanziellen Schwierigkeiten. Vor allem in den letzten zwei Jahren werden es immer mehr Kliniken, deren Existenz bedroht ist. Laut einer Studie der Bayerischen Krankenhausgesellschaft (BKG) verzeichnen 89 % der Kliniken in Bayern für das Jahr 2023 ein Defizit. Es ist nicht zu übersehen, dass die derzeit angespannte Lage in den bayerischen Krankenhäusern genau aufzeigt, dass jetzt und sofort reagiert werden muss. Es besteht somit eine akute Gefahr für die flächendeckende Gesundheitsversorgung der bayerischen Bevölkerung. Der Freistaat Bayern muss sicherstellen, dass Kliniken zur flächendeckenden medizinischen Versorgung zur Verfügung stehen.

#### B) Lösung

Die Landkreise und kreisfreien Städte sind kaum mehr in der Lage, die finanziellen Belastungen selbst zu tragen und können sich nur mittels einer stark erhöhten Kreisumlage zulasten der kreisangehörigen Gemeinden bzw. in den kreisfreien Städten auf Kosten anderer Aufgaben finanzieren.

Daher soll es dem Freistaat Bayern ermöglicht werden, den Fortbestand der Krankenhäuser durch die Vergabe von Krediten zu sichern. Um die Darlehen zu sichern und dem Grundsatz der sparsamen Haushaltsführung zu genügen, soll es dem Freistaat Bayern möglich sein, Eigentumsanteile an den geretteten Krankenhäusern zu erwerben.

Langfristig müssen die Finanzierung und das Struktursystem der Krankenhäuser grundlegend überarbeitet werden.

#### C) Alternativen

Sofortige grundlegende Reform des Gesundheitssystems, insbesondere der Krankenversicherung und Krankenhäuser.

#### D) Kosten

1 Mrd. €



## Gesetzentwurf

### zur Änderung des Bayerischen Finanzausgleichsgesetzes

#### § 1

Dem Art. 10b des Bayerischen Finanzausgleichsgesetzes (BayFAG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 16. April 2013 (GVBl. S. 210, BayRS 605-1-F), das zuletzt durch § 2 des Gesetzes vom 23. Juni 2023 (GVBl. S. 246) geändert worden ist, werden die folgenden Abs. 3 bis 8 angefügt:

„(3) <sup>1</sup>Der Freistaat Bayern kann den Landkreisen und kreisfreien Gemeinden zur Deckung der Kosten eines defizitären Krankenhauses, welches im bayerischen Krankenhausplan enthalten ist, Darlehen gewähren. <sup>2</sup>Der Freistaat Bayern muss die Kredite gewähren, wenn ansonsten eine Einstellung des Krankenhausbetriebs und eine Gefährdung der angemessenen Gesundheitsversorgung der Bevölkerung droht. <sup>3</sup>Dem Freistaat Bayern sind umfassende Kontroll- und Weisungsrechte einzuräumen. <sup>4</sup>Für die Sicherung der Zweckbindung der Darlehen und Nebenbestimmungen gilt Art. 18 BayKrG entsprechend. <sup>5</sup>Die Sicherung der Darlehen hat vorzugsweise durch Eigentumsanteile an den Krankenhäusern zu erfolgen.

(4) <sup>1</sup>Im Falle von Krankenhäusern in Privatrechtsform müssen die Darlehen zusätzlich eine Option auf Umwandlung in Kapital- oder sonstige Eigentumsanteile enthalten. <sup>2</sup>Die Eigentumsoptionen sollen derart ausgestaltet werden, dass der Freistaat Bayern lediglich Kapital- oder Eigentumsanteile mit beschränkter Haftung erwirbt.

(5) <sup>1</sup>Im Falle einer besonderen finanziellen Notlage der Darlehensnehmer können die Darlehens- und Zinszahlungen unbefristet gestundet werden, wenn die Einziehung bei Fälligkeit eine erhebliche Härte für den Schuldner bedeuten würde. <sup>2</sup>Die Stundung kann jederzeit widerrufen werden.

(6) Für die Krankenhäuser der nicht kreisfreien Gemeinden und der Bezirke gelten die Abs. 3 und 4 entsprechend.

(7) <sup>1</sup>Darlehen können nach den Maßgaben der Abs. 3 und 4 auch an Betreiber privater Krankenhäuser gewährt werden. <sup>2</sup>Die Darlehen müssen in diesem Fall durch die Eigentumsanteile der Eigentümer an den betreffenden Krankenhäusern gesichert werden.

(8) Das Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Staatsministerium der Finanzen und für Heimat die Vergabekonditionen und Weiteres durch Verordnung zu regeln.“

#### § 2

Dieses Gesetz tritt am ...**[einzusetzen: Datum des Inkrafttretens]** in Kraft.

#### Begründung:

##### A) Allgemeines

Die fehlende Strukturreform der Bundesregierung führt zur aktuellen finanziellen Notlage des Krankenhausbetriebs und gefährdet die flächendeckende Gesundheitsversorgung der bayerischen Bevölkerung. Ohne sichernde Maßnahmen droht eine Verschlechterung der medizinischen Versorgung, insbesondere in ländlichen Gebieten, wo Krankenhäuser oft die einzige medizinische Anlaufstelle sind.

Die Landkreise und kreisfreien Gemeinden sind zurzeit nicht in der Lage, die finanziellen Belastungen allein zu tragen. Daher ist es erforderlich, dass der Freistaat Bayern einschreitet und finanzielle Unterstützung bereitstellt, um den Fortbestand der Krankenhäuser zu sichern.

Die Einrichtung eines Finanzierungssystems zur Unterstützung von Krankenhäusern ist von entscheidender Bedeutung, um sicherzustellen, dass unsere Gesundheitseinrichtungen die erforderlichen Ressourcen erhalten, um qualitativ hochwertige Versorgung zu bieten. Diese Initiative zielt darauf ab, den finanziellen Druck auf den Betrieb der Krankenhäuser zu verringern und ihnen dabei zu helfen, ihre laufenden Betriebskosten zu decken.

Durch diesen Mechanismus zur Vergabe von Darlehen kann der Freistaat Bayern sicherstellen, dass alle staatlichen Krankenhäuser nicht nur finanziell stabil sind, sondern auch in der Lage sind, die bestmögliche Versorgung für unsere Bürger bereitzustellen. Dies ist ein wichtiger Schritt, um die Gesundheitsinfrastruktur zu stärken und die Qualität der Gesundheitsversorgung in unserer Region langfristig zu sichern.

Die zurzeit geltenden Vorschriften des Bayerischen Krankenhausgesetzes (BayKrG) und des Bayerischen Finanzausgleichsgesetzes haben in der Praxis versagt. Zahlreiche Landkreise planen die Stilllegung von Krankenhäusern.

Da es sich vorliegend um ein strukturelles Problem des bayerischen bzw. deutschen Gesundheitssystems handelt, soll es dem Freistaat Bayern auch ermöglicht werden (langfristig) die Krankenhäuser wieder direkt zu betreiben. Ein erster Schritt hierzu wäre der Erwerb von Eigentumsanteilen an defizitären Krankenhäusern. Um dem Prinzip der sparsamen Haushaltsführung zu genügen, dürfte dies verfassungsrechtlich sogar notwendig sein. Anstatt Krankenhäuser einfach mit Steuergeldern zu subventionieren, schafft sich der Freistaat Bayern hiermit eine Anwartschaft auf einen tatsächlichen Wert.

Das hier gewählte System der Darlehensvergabe hat gegenüber einem reinen Zuschuss oder Investitionshilfen auch den Vorteil, dass die Krankenhäuser angehalten werden, langfristig wirtschaftlich zu planen und zu arbeiten. Zudem verhindern die Darlehen, dass (wie so oft im öffentlichen Bereich) versucht wird, ein Problem einfach nur mit mehr Geld zu lösen, obwohl eine grundlegende Reform notwendig wäre.

Das Gesundheitssystem arbeitet bereits defizitär. Offensichtlich ist die jetzige Form der unkontrollierten Selbstverwaltung nicht zielführend. Daher muss die Vergabe der Darlehen auch an Kontrolle und Weisungsrecht des Freistaates Bayern gegenüber den Krankenhäusern gekoppelt sein. Im Falle von privatwirtschaftlich organisierten Krankenhäusern kann dies durch einen Vertrag erfolgen. Die näheren Bestimmungen obliegen den Ausführungen einer Ministerialverordnung.

Private Krankenhäuser spielen eine wichtige Rolle im Gesundheitssystem, und es ist wichtig, dass sie finanziell stabil sind und hochwertige Versorgungsdienste anbieten können. Gleichzeitig ist es jedoch notwendig, sicherzustellen, dass staatliche Mittel nicht verschwendet werden und die Krankenhäuser ihre finanziellen Verpflichtungen erfüllen können.

Ferner bietet die Möglichkeit, dass ein privates Krankenhaus in staatliches Eigentum übergeht, eine Absicherung, um sicherzustellen, dass öffentliche Mittel geschützt sind und die Kontinuität der Gesundheitsversorgung gewährleistet ist.

Das hier dargelegte Darlehenssystem zur finanziellen Sicherstellung der flächendeckenden Gesundheitsversorgung der Bevölkerung stellt einen ersten Schritt auf dem Weg zu einer umfassenden Reform des Krankenhauswesens dar.

Der Gesetzentwurf stellt eine Übergangslösung dar, bis eine tragfähige Reform des Krankenhauswesens beschlossen und durchgeführt werden kann.

Alternativ auf eine Reform auf Bundesebene zu warten, kommt in Anbetracht der erheblichen Gefahr für die Bevölkerung in Form des Ausfalls der Gesundheitsversorgung nicht in Betracht.

Der Gesetzentwurf ändert nichts an der Notwendigkeit einer allgemeinen Reform des Gesundheitssystems. Insbesondere das Krankenhaussystem bedarf einer grundlegenden Überarbeitung. Die Fokussierung auf gewinnorientierte Krankenhäuser sowie der Trend zur Privatisierung der Krankenhäuser müssen grundlegend hinterfragt werden.

Die Mittel für die Darlehen sollen aus dem bayerischen Staatshaushalt bereitgestellt werden und sollen den betroffenen Krankenhäusern zusätzliche finanzielle Hilfen zur Verfügung stellen, um ihre Betriebskosten zu decken und ihre finanzielle Stabilität zu verbessern. Die Verwendung dieser Mittel soll streng überwacht werden, um sicherzustellen, dass sie effektiv und transparent eingesetzt werden, um die langfristige Leistungsfähigkeit und Qualität der Gesundheitsversorgung in Bayern zu erhalten.

Die Rettung der bayerischen Krankenhäuser wird mit einer erheblichen Belastung für den bayerischen Staatshaushalt einhergehen. Aktuelle Berechnungen gehen von einem Bedarf von ca. 1 Mrd. € pro Jahr aus. Bezüglich einer möglichen Finanzierung wird auf die Drs. 19/1758 verwiesen.

## **B) Im Einzelnen**

### **Zu § 1**

#### **Zu Art. 10b Abs. 3**

Dieser Darlehensmechanismus soll dazu dienen, gezielt Krankenhäuser zu unterstützen, die sich in finanziellen Schwierigkeiten befinden und von Betriebsschließung bedroht sind. Gleichzeitig wird sichergestellt, dass der Freistaat Bayern (welchen ein erhebliches finanzielles Risiko trifft) auch in der Lage ist, die Verwendung der Mittel zu kontrollieren und zu lenken.

Hierzu wird grundsätzlich auf die Regelungen des Bayerischen Krankenhausgesetzes verwiesen. Es wird jedoch klargestellt, dass die Kontroll- und Weisungsrechte des Freistaates Bayern hier weitergehen müssen.

Wie sich an der katastrophalen Lage der bayerischen Krankenhauslandschaft zeigt, war das System aus bloßen Investitionen und mäßiger Kontrolle mit Zielvorgaben ungenügend.

#### **Zu Art. 10b Abs. 4**

Die meisten Krankenhäuser in Bayern werden inzwischen in privatwirtschaftlicher Form als kommunale Unternehmen von den Landkreisen betrieben. Insoweit bietet es sich an, die gesetzlichen Bestimmungen gleich für diese Begebenheiten auszuformulieren, insbesondere da es den Mechanismus zur Sicherung der Darlehen und zum Erwerb von Eigentumsanteilen an den Krankenhäusern wesentlich begünstigt.

#### **Zu Art. 10b Abs. 5**

Der katastrophale Zustand unseres Gesundheitssystems macht es nötig, auch für den Fall, dass die Krankenhäuser bzw. die Landkreise die Kredite nicht mehr bedienen können, eine gesetzliche Bestimmung zu schaffen, um eine Gesundheitsgefährdung der Bevölkerung auszuschließen.

#### **Zu Art. 10b Abs. 6**

Auch nicht kreisfreien Gemeinden ist der Betrieb von Krankenhäusern möglich (vergleiche Art. 38 der Verfassung, Art. 25 BayKrG), daher muss auch diese Variante vom Gesetz abgedeckt werden. Dasselbe gilt für die (Spezial-)Krankenhäuser in den Händen der Bezirke als dritte kommunale Ebene.

#### **Zu Art. 10b Abs. 7**

Aufgrund der fehlgeleiteten Privatisierungsbewegung befinden sich inzwischen zahlreiche für die Versorgung der Bevölkerung wichtige Krankenhäuser in privater Hand. Da das Gesetz flächendeckend die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung sicherstellen soll, sind diese entsprechend in die Regelungen aufzunehmen.

Zudem wird durch die Eigentumsoptionen der erste Schritt gegangen, um die fehlgeleitete Privatisierung des Krankenhausbetriebs rückabzuwickeln.

**Zu Art. 10b Abs. 8**

Das Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention wird eine Verordnung (insbesondere die genauen Voraussetzungen der Kreditvergabe und -sicherung) ausformulieren. Zudem obliegt es dem Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention, Maß und Umfang der Kontrolle und Weisungsrechte für eine Darlehensvergabe zu bestimmen.

**Zu § 2**

Diese Bestimmung regelt das Inkrafttreten des Gesetzes.

## Redner zu nachfolgendem Tagesordnungspunkt

Präsidentin Ilse Aigner

Abg. Andreas Winhart

Abg. Patrick Grossmann

Abg. Andreas Krah

Abg. Felix Freiherr von Zobel

Abg. Harry Scheuenstuhl

Abg. Andreas Jurca

Staatssekretär Martin Schöffel



**Präsidentin Ilse Aigner:** Ich rufe den **Tagesordnungspunkt 2 a** auf:

**Gesetzentwurf der Abgeordneten Katrin Ebner-Steiner, Christoph Maier, Martin Böhm u. a. und Fraktion (AfD)**

**zur Änderung des Bayerischen Finanzausgleichsgesetzes (Drs. 19/1985)**

**- Erste Lesung -**

Die Begründung und die Aussprache werden zusammengelegt. Die Redezeit für die AfD-Fraktion beträgt 10 Minuten. – Ich eröffne auch gleich die Aussprache und erteile dem Kollegen Andreas Winhart von der AfD-Fraktion das Wort.

(Beifall bei der AfD)

**Andreas Winhart (AfD):** Sehr geehrte Frau Präsidentin, werte Kolleginnen und Kollegen! Heute legt die AfD-Fraktion einen Gesetzentwurf zur Änderung des Bayerischen Finanzausgleichsgesetzes vor. Im Kern geht es darum, Kliniken und Krankenhäuser in Bayern zu schützen und den Kommunen unter die Arme zu greifen; denn sie stehen heute, zumindest finanziell, so schlecht da wie noch nie.

Meine Damen und Herren, wo kommen wir her, wann haben die Probleme begonnen? – Alles begann mit der Veröffentlichung der Bertelsmann-Studie 2019, die zu dem Ergebnis kam, dass rund 600 Kliniken in Deutschland ausreichend sein sollten. Brechen wir das auf die Bevölkerung Deutschlands und Bayerns herunter, kommen wir laut dieser Studie gerade einmal auf noch 90 Kliniken in ganz Bayern.

Meine Damen und Herren, würden wir diesen Plan vollziehen, dann wären diese 90 Kliniken aber deutlich zu wenig. Jeder, der aus dem ländlichen Raum kommt, weiß, was das für den Landkreis, die kreisfreie Stadt und die Region bedeutet. Wir müssen leider feststellen, dass die Reformen aus Berlin auf sich warten lassen. Das Bundesgesundheitsministerium und die Krankenkassen haben unsere Kliniken finanziell fast absaufen lassen. Die Reformen kommen nicht. Nach dieser Bertelsmann-Studie nehmen die Lobbyinteressen jetzt Gestalt an.

Meine Damen und Herren, wem haben wir das alles zu verdanken? – Natürlich unserem Bundesgesundheitsminister, Herrn Lauterbach. Einige Kollegen der CSU oder der FREIEN WÄHLER werden sich jetzt zurücklehnen und sagen: Na ja, damit haben wir nichts zu tun. Das sind die in Berlin. Das geht uns ja gar nichts an. – Diesen Kollegen möchte ich sagen: Es war im Dezember 2021, als sich die Ampelkoalition in Berlin zusammengefunden hat. Ich darf aus "kreiszeitung.de" zitieren: "Markus Söder gehört ebenfalls und doch etwas überraschend zu den Befürwortern des SPD-Gesundheitsexperten. Der CSU-Chef erklärte, er würde Lauterbach als Gesundheitsminister der Ampelkoalition begrüßen."

Meine Damen und Herren, ich wage es zu bezweifeln, dass er das heute auch noch so sieht. Wir hätten Herrn Lauterbach damals nicht ins Amt gehoben.

(Beifall bei der AfD)

Meine Damen und Herren, man muss Ross und Reiter nennen. Die Prioritätensetzung in Berlin war in den letzten Wochen und Monaten falsch. Man hätte das Problem der Kliniken viel eher angehen müssen, als man es getan hat. Jetzt haben wir die Situation, dass sich die Krankenhäuser in einem finanziell desaströsen Zustand befinden. Darunter leiden unsere Kommunen, weil sie die Lasten durch diese Defizite zu tragen haben. Die Kommunen, die Landkreise und die kreisfreien Städte müssen diese Defizite ausgleichen. Die AfD bekennt sich klipp und klar zu jedem einzelnen Klinikstandort in Bayern. Wir wollen die Kliniken erhalten, gerade im ländlichen Raum. Das ist völlig klar.

(Beifall bei der AfD)

Wir haben eine Verpflichtung gegenüber den Patientinnen und Patienten. Sie wollen wohnortnah versorgt werden. Manchmal kann es nämlich zeitkritisch sein, wenn man nach einem Autounfall oder nach einem Herzinfarkt nicht schnellstens in die nächste Klinik kommt. Es geht aber auch um die Angehörigen. Es bedeutet einen Wohlstandsverlust, wenn man seine Oma oder seinen Opa in einem Krankenhaus besu-

chen muss, das 60, 70 oder 80 Kilometer entfernt liegt. Für die Genesung der Patienten ist es wichtig, dass sie den sozialen Kontakt zur Umwelt nicht verlieren, vor allem da sie sich in einer heiklen Situation befinden. Deswegen ist es wichtig, dass die Angehörigen dabei sind.

Meine Damen und Herren, es geht auch um die Mitarbeiter. Was tut eine Pflegekraft, die um 6 Uhr morgens im Januar bei Schneetreiben und Glatteis zum Frühdienst erscheinen muss? Sie muss jetzt mehr als 10 Kilometer zur Arbeit fahren. Der Bus fährt nicht. Natürlich fährt diese Pflegekraft mit dem Auto. Wenn diese Pflegekraft künftig aber 40 oder 50 Kilometer zur Arbeit und abends wieder nach Hause fahren muss, wissen Sie, was diese Kraft dann tut? – Sie kündigt, und zwar aus völlig verständlichen Gründen. Dadurch würde der Pflegemangel in Deutschland weiter befeuert. Meine Damen und Herren, das darf nicht passieren!

(Beifall bei der AfD)

Ein Letztes: Eine ausgedünnte Kliniklandschaft wäre ein Horror für unsere Rettungsdienste. Was glauben Sie denn, wie lange ein Rettungswagen vom Roten Kreuz, vom Arbeiter-Samariter-Bund, von den Johannitern – und wie sie alle heißen – unterwegs ist, wenn das Klinikum 20, 50 oder 60 Kilometer entfernt ist? Er muss ja dann auch zur Rettungswache zurückfahren. Meine Damen und Herren, das bedeutet Mehrkosten für das gesamte Gesundheitssystem. Da sind wir mit mehr Kliniken wohnortnah deutlich besser aufgestellt. Dafür kämpfen wir von der AfD.

(Beifall bei der AfD)

Derzeit zahlen die Kommunen die Zeche. Das kann nicht sein. Die Bayerische Krankenhausgesellschaft veröffentlicht es minütlich auf ihrer Website: Unsere bayerischen Kliniken fahren aktuell ein Defizit von 1.641.000.000 Euro ein. Das entspricht einem Defizit von über 94.000 Euro pro Stunde, das unsere bayerischen Kliniken einfahren. Das kann nicht sein. Die Zahlen sind tiefrot, und dann droht die Insolvenz. Am Ende werden dann Kliniken aufgegeben.

Ich möchte noch einmal ein paar Highlights erwähnen, um sie uns ins Gedächtnis zu rufen: Die RoMed-Kliniken in Stadt und Landkreis Rosenheim haben einen Verlust von 26,2 Millionen Euro. In Südostoberbayern hat man es mit geschickten Buchhaltungstricks und durch eine andere Vermietung der Gebäude einigermaßen hinbekommen, aber am Ende steht doch ein Verlust von über 20 Millionen Euro. Schongau ist mehr als knapp an der Insolvenz vorbeigeschrammt, aber der Standort ist natürlich gefährdet. Der Standort Haag in Oberbayern verfügt über kein Krankenhaus mehr. Das Krankenhaus Freilassing wurde inzwischen geschlossen. Das besondere Negativbeispiel sind die Kliniken Nordoberpfalz mit einem Defizit von 52 Millionen Euro. Was sich in Tirschenreuth, Kemnath und überhaupt in dieser Gegend noch Krankenhaus nennt, ist eigentlich keines mehr, weil dort die Notaufnahme längst geschlossen ist.

Natürlich spüren das die Kommunen. Im Landkreis Garmisch sind 22 Bürgermeister auf die Straße gegangen und sagen: Wir können diese erhöhte Kreisumlage, die uns jegliche Handlungsfreiheit nimmt, nicht mehr tragen, da die Gemeinden derzeit damit kämpfen, die Ganztagsbetreuung – auch so ein Fantasiegebilde Ihrer Regierung – bis 2026 auf die Beine zu stellen. Jetzt müssen die Kommunen mehr Kreisumlage zahlen, damit sie das Defizit, das ihnen Herr Lauterbach eingebrockt hat, ausgleichen können.

Meine Damen und Herren, das ist der falsche Weg. Wir müssen jetzt bei den Finanzen ansetzen. Ich wende mich an die CSU und die FREIEN WÄHLER: Ihr könnt doch eure Landräte, eure Oberbürgermeister und eure Bürgermeister finanziell nicht absaufen lassen. Das kann doch nicht sein.

(Beifall bei der AfD – Zuruf von der CSU: Das machen wir nicht!)

Deswegen haben wir diesen Gesetzentwurf vorgelegt. Wir wollen damit nichts verstaatlichen, sondern wir wollen marktwirtschaftliche Mechanismen am Laufen halten. Mir persönlich ist es ganz wichtig, dass den Klinikgesellschaften keine Kompetenz entzogen wird. Wir wollen, dass Darlehen vergeben werden, die natürlich auch zurückzahlen sind. Der Landeskrankenhausplan ist unsere eigene hoheitliche Aufgabe.

Wenn wir die Krankenhäuser dahingehen lassen und sie stillgelegt werden, können wir unserer hoheitlichen Aufgabe der Landeskrankenhausplanung, der Gesundheitsplanung und der Versorgung unseres Landes nicht gerecht werden. Deswegen müssen auch Darlehen an private Krankenhäuser vergeben werden, die im Landeskrankenhausplan mitwirken. Das ist ganz elementar.

Meine Damen und Herren, ich bitte deshalb – logischerweise nach den Debatten im Ausschuss – um Zustimmung zu unserem Gesetzentwurf. Wir freuen uns auf die Diskussion. Jetzt ist es Zeit, für Bayerns Kliniken, für den Erhalt jedes einzelnen Krankenhausstandortes zu handeln. Wir kämpfen für die Gesundheitsversorgung unserer Bevölkerung hier in Bayern. Es geht nicht um Peru oder um Afrika, nein, es geht um unsere eigene Bevölkerung. Es geht um die Finanzierbarkeit für die Kommunen, damit sie finanziell nicht unter die Räder kommen.

Meine Damen und Herren, eines ist auch ganz wichtig: Das ist die Gelegenheit, Herrn Lauterbach in Berlin die Rote Karte zu zeigen.

(Beifall bei der AfD)

**Präsidentin Ilse Aigner:** Für die CSU-Fraktion spricht Herr Kollege Patrick Grossmann.

**Patrick Grossmann (CSU):** Liebe Frau Präsidentin, verehrte Kolleginnen, verehrte Kollegen! Bei dem Gesetzentwurf der AfD zur Änderung des Bayerischen Finanzausgleichsgesetzes handelt es sich um einen Griff in die Zauberkiste der Populisten. Hokusfokus Fidibus, bling, bling, man nehme mal schnell eine Milliarde Euro, finanziere dies beispielsweise durch kurzfristige Einsparungen bei Migrationskosten unter der Annahme, dass ab morgen keine Zuwanderer mehr in unser Land kommen; man bringe keine Photovoltaikanlagen primär zur Eigenstromversorgung mehr auf staatliche Gebäude auf und schaffe Instrumente für eine nachhaltige Haushaltspolitik einfach ab.

Gott sei Dank sind diese unseriösen Anträge der AfD im Haushaltsausschuss bereits alle abgelehnt worden. Mit dieser Zauberformel gebe man nun eine Milliarde Euro in Form von Krediten an die bayerischen Krankenhäuser und sichere sich im Gegenzug Eigentumsanteile, weil man davon ausgeht, dass die meisten Häuser diese Kredite nicht zurückzahlen können. Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen, so einfach geht das nicht.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Ja, es gibt dringenden Handlungsbedarf; denn vier von fünf bayerischen Krankenhäusern schreiben derzeit rote Zahlen. Deshalb sehen wir als CSU ebenfalls dringenden Handlungsbedarf bei der Krankenhausfinanzierung. Aber jeder muss sich um seine eigenen Hausaufgaben kümmern. Es kann doch nicht sein, dass wir im Rahmen einer nachhaltigen Finanz- und Haushaltspolitik hier einfach die Aufgaben vermischen und die Zuständigkeiten verändern.

Der Freistaat Bayern auf der einen Seite ist eindeutig zuständig für die Investitionen in unsere Krankenhäuser, und wir erledigen unsere Hausaufgaben, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen von der AfD; denn der Freistaat investiert im Vergleich zum Vorjahr 25 % mehr, insgesamt 800 Millionen Euro, zusammen mit den Kommunen für den Krankenhausbau, und zwar gerade auch für Häuser im ländlichen Raum. Diese Mittel sollen im Laufe der Legislaturperiode bedarfsgerecht noch auf eine Milliarde Euro aufgestockt werden.

Der Bund auf der anderen Seite ist für die Finanzierung der laufenden Betriebskosten zuständig, und zwar in Form der Vergütungssätze der Krankenkassen. Nachdem diese Kosten, vor allem die Personal- und Energiekosten, in den letzten zwei Jahren deutlich in die Höhe geschossen sind, fordern wir als CSU eine Anpassung der Entschädigungssätze für unsere Krankenhäuser. Und was macht unser Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach? – Er kümmert sich um Gesetze wie das Krankenhaustransparenzgesetz, Gesetze, die niemand braucht, die nur Bürokratie und mehr

Formalismus erzeugen, die Dinge fordern, die unsere Krankenhäuser eh schon tun, aber wieder mehr Personalkapazitäten binden und in die falsche Richtung gehen.

Deshalb fordern wir unseren Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach eindeutig auf, endlich eine ausgewogene Krankenhausreform zu beschließen und auf den Weg zu bringen, und zwar vor dem Jahr 2027; denn sonst werden viele Häuser in den kalten Strukturwandel geschickt. Wir brauchen dringend eine Krankenhausreform. Aber wir brauchen eine geordnete Reform, sodass unsere Krankenhäuser gerade im ländlichen Raum erhalten bleiben.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, wir können nicht ständig die finanziellen Löcher schließen, die der Bund seit zwei Jahren schlägt. Wir haben beispielsweise im aktuellen Haushalt die Mittelkürzungen des Bundes im Bereich der Ländlichen Entwicklung durch eine Erhöhung der bayerischen Mittel für die Ämter für Ländliche Entwicklung kompensiert. Wir haben mit circa 55 Millionen Euro die Kürzungen des Bundes bei den GAK-Mitteln und im Sonderrahmenplan aufgefangen.

(Beifall bei der CSU)

Das zeigt, dass der CSU gerade der ländliche Raum wichtig ist.

(Andreas Winhart (AfD): Ach geh, schon lange nicht mehr!)

Wir stärken den ländlichen Raum, aber die finanziellen Mittel sind nun mal auch im Freistaat Bayern begrenzt.

(Andreas Winhart (AfD): So schaut's aus!)

Lieber Kollege Winhart, es zeugt doch nicht von einer nachhaltigen Haushaltspolitik, wenn Sie eine Milliarde Euro für Abgaben aufbringen wollen, die nicht einseitig von einem einzelnen Bundesland zugeschoben werden können. Außerdem ist es fadenscheinig, über Änderungsanträge zum Haushaltsentwurf zu fordern, eine Milliarde

Euro mehr als geplant zu tilgen, und dann über die Hintertür wiederum eine Milliarde Euro für Kredite an Krankenhäuser zu fordern, wie gesagt, für eine Aufgabe,

(Zuruf des Abgeordneten Andreas Winhart (AfD))

für die der Bund und nicht der Freistaat Bayern zuständig ist.

Bei Ihrem Griff in die Zauberkiste bedienen Sie sich eines durchschaubaren Experimentierkastens, der nicht einmal für Zauberlehrlinge von der AfD taugt. Wir lehnen den Vorschlag ab.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

**Präsidentin Ilse Aigner:** Der nächste Redner ist der Kollege Andreas Krahel für BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

**Andreas Krahel (GRÜNE):** Geschätzte Frau Präsidentin, geschätzte Kolleginnen und Kollegen! Ich glaube, man kann nach dem Redebeitrag des Herrn Kollegen Grossmann von der CSU zusammenfassen, dass der Gesetzentwurf der AfD-Fraktion vor allem eines zeigt: dass die AfD das System der Krankenhausfinanzierung in diesem Land schlichtweg nicht verstanden hat.

(Beifall bei den GRÜNEN, der CSU und der SPD)

Aber jetzt bin ich mal ganz nett und so frei und helfe natürlich gerne, und das, ohne dass Sie bei mir irgendwo ein Krankenkassenkärtchen durchziehen müssten. Ich versuche es mal ganz, ganz einfach.

Sie befinden sich hier im Bayerischen Landtag. Ein Landtag ist das Parlament eines Bundeslandes. Ein Bundesland – und damit der Freistaat Bayern – ist zuständig für die Investitionskosten der jeweiligen Krankenhäuser. Investitionskosten wiederum sind die Kosten für Neubauten, Instandhaltung, medizinische Geräte usw. usw.



Sie von der AfD fordern hier aber Darlehen eines Bundeslandes zur Deckung der Betriebskosten. Betriebskosten sind nicht das, was Sie aufgezählt haben, sondern Betriebskosten sind genau die Kosten, die durch die Behandlung von Patienten und Patientinnen entstehen. Wenn es bei dieser Finanzierung zu Engpässen kommt, die eigentlich – eine kleine Berichtigung, Herr Grossmann – die Krankenkassen übernehmen – also Betriebskosten sind eigentlich Aufgabe der Krankenkassen –, dann hilft der Bund. Dann muss der Bundestag aushelfen.

Aber die AfD hat jetzt offenbar irgendwo etwas aufgeschnappt, was mit den Wörtern "Bayern", "Kliniken" und "eine Milliarde" zu tun hat. Das entwirre ich an der Stelle natürlich ebenfalls gern. Diese Milliarde bezieht sich auf die notwendigen Investitionskosten. Nach den Berechnungen des Instituts für das Entgeltsystem im Krankenhaus beliefen sich die mittleren Investitionskosten im Jahr 2022 – also schon vor zwei Jahren – auf 373,25 Euro pro Krankenhausaufenthalt. Wenn man das jetzt mit der Anzahl der Krankenhausaufenthalte genau in diesem Jahr multipliziert, kommt man auf exakt 292.853.000 Euro, also – pi, pa, po – eine Milliarde Euro. Gerettet ist damit aber noch lange nichts.

Ihre Idee wollen Sie dann als Übergangslösung verstanden wissen, bis eine tragfähige Reform beschlossen und umgesetzt wird. Genau daran arbeiten die Kollegen und Kolleginnen im Bundestag schon seit Jahren. Jetzt kann man durchaus mit mir darüber reden, dass das zu lange dauert. Ja, darüber kann man mit mir reden. Aber die Expertinnen und Experten – übrigens aller Fraktionen – arbeiten genau daran. Wissen Sie, wie man das im Bund nennt? – Krankenhausreform. Auf das Ergebnis müssen wir jetzt warten.

Ihr Gesetzentwurf ist jetzt nichts anderes als eine Nebelkerze. Damit würde man eigentlich nichts anderes schaffen als ein wahnsinniges Bürokratiemonster, für das der Freistaat Bayern noch nicht einmal zuständig ist, mit Darlehensvergabe, Anspruchsprüfung, Formulierung von Darlehensbedingungen, Überprüfung der Einhaltung der auferlegten Pflichten, Entscheidung über die Stundung, wenn es zur Zahlungsunfähig-

keit kommt. Der Freistaat Bayern soll Kredite für die Betriebskosten gewähren müssen. Dafür sollen im Umkehrschluss als Sicherheit Eigentumsanteile an den Freistaat vergeben werden, durch die der Freistaat wiederum Kontrolle und Weisungsrecht über das Krankenhaus behält. Aber die Haftung bleibt doch ganz allein beim Krankenhaus. Also Entschuldigung, Sie rühmen sich immer, dass Sie so wahnsinnig große BWLLer in Ihrer Fraktion haben. Ich als BWLLer würde einen solchen Kreditvertrag nicht unterschreiben, tut mir leid!

(Beifall bei den GRÜNEN)

Langer Rede kurzer Sinn: Niemand, der sich einmal die Mühe macht, den Gesetzentwurf, wenn man überhaupt von einem Entwurf sprechen kann, zu lesen, kann ihm zustimmen. So viel kann ich den Beratungen im Ausschuss schon vorwegnehmen.

(Beifall bei den GRÜNEN)

**Präsidentin Ilse Aigner:** Es gibt eine Zwischenbemerkung des Kollegen Andreas Winhart.

**Andreas Winhart (AfD):** Sehr geehrter Herr Kollege Krahle, ich hätte eine Frage. Sie haben jetzt viel Polemik usw. vorgetragen, aber Sie wissen, dass, wenn wir bis 2027 oder 2028 nicht handeln – man weiß, man kann mit Ihnen ja darüber reden, dass es auch einmal ein bisschen länger dauert –, es bis 2027 oder 2028 die meisten Kliniken nicht mehr geben wird, weil sie die Kommunen nicht mehr tragen können. Das haben auch Sie von den GRÜNEN zu verantworten, weil Sie den ganzen Käse in Berlin mittragen. Dann können Sie auch keine Investitionsmittel mehr an die Bayerische Krankenhausgesellschaft weitergeben und haben auch kein Hoheitsrecht mehr, das für die bayerische Krankenhausplanung bei uns in Bayern liegt, weil Sie nicht planen können, wenn nichts mehr vorhanden ist, um es einmal überspitzt zu sagen. Daher lautet die Frage an Sie: Finden Sie den Weg, den Herr Lauterbach hier mit einer klaren Reduktion der Zahl der Krankenhäuser in Bayern einschlägt, aus Sicht Ihrer Fraktion unterstützenswert?

**Präsidentin Ilse Aigner:** Bitte schön, Herr Kollege Krah.

**Andreas Krah (GRÜNE):** Es hat ein bisschen länger gedauert, bis die Frage dann zum Schluss kam. Im Gegensatz zu Ihnen eint uns hier, dass alle Fraktionen, auch meine Fraktion, für eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung in diesem Land kämpfen. Das lassen wir uns auch nicht nehmen, egal, was Sie dort drüben vorschlagen. Wichtig ist das Outcome, nämlich dass die Patienten unter dem Strich deutlich besser versorgt sind als zuvor. Das bekommen wir ohne Sie definitiv besser hin als mit Ihnen.

(Zuruf – Beifall bei den GRÜNEN)

**Präsidentin Ilse Aigner:** Als Nächster spricht Felix Freiherr von Zobel für die FREI-EN WÄHLER.

**Felix Freiherr von Zobel (FREIE WÄHLER):** Sehr geehrte Frau Präsidentin, liebe Kolleginnen und Kollegen, sehr verehrte Damen und Herren! Mein Kollege Patrick Grossmann sagte Hokusfokus Fidibus. Ich sage einfach nur Qui, Qua, Quatsch.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Erstens. Am Anfang schreiben die Entwurfsverfasser, sie wollen die Krankenhäuser mit Krediten unterstützen. Liest man weiter, erfährt man, dass sie für die Kredite Anleihen haben wollen. Diese schleichende Betriebsübernahme können wir uns beim besten Willen nicht leisten! Der Freistaat unterstützt seine Krankenhäuser mit Mitteln, die um 24,3 % auf mittlerweile 800 Millionen Euro erhöht worden sind, und die Milliarde wird auch bald kommen.

Zweitens. In der Begründung auf Seite 4 sagen Sie, dass das Bayerische Krankenhausgesetz und das Bayerische Finanzausgleichsgesetz in der Praxis versagt hätten. Ein paar Zeilen zuvor schreiben Sie, die fehlende Strukturreform der Bundesregierung sei schuld an der aktuellen Lage. Ja, wer jetzt eigentlich, wir oder der Bund? Anschei-

nend wissen Sie nicht, wer für Investitionskosten und wer für Betriebskosten zuständig ist. Sie wissen nur, dass immer die anderen Schuld haben.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN und der CSU sowie des Abgeordneten Johannes Becher (GRÜNE))

Drittens – das ist auch das letzte Argument. Zuletzt gehen Sie auf ein mögliches Finanzierungsgesetz ein. Das verbirgt sich hinter der Drucksache 19/1758. Die besagte Drucksache sind Ihre Änderungsanträge zu den Einzelplänen unseres Staatshaushaltes. All Ihre Änderungsanträge wurden im Haushaltsausschuss abgelehnt. Sie wissen selbst, dass Ihr alternatives Finanzierungskonzept damit eine Totgeburt ist.

Zusammenfassend bleibt festzuhalten: eine schleichende Betriebsübernahme, die wir uns nicht leisten können, ein Gesetzentwurf, der vermuten lässt, dass die Verfasser Verständnisprobleme mit unserem föderalen System haben, und ein totes Finanzierungssystem. – Ich würde die Ablehnung empfehlen.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN und der CSU)

**Präsidentin Ilse Aigner:** Abschließend spricht für die SPD-Fraktion Herr Kollege Harry Scheuenstuhl.

**Harry Scheuenstuhl (SPD):** Sehr geehrte Frau Präsidentin, werte Kolleginnen und Kollegen! Heute geht es um unsere Gesundheit und speziell um die Frage, wie eine gute Gesundheitsversorgung unserer Bevölkerung künftig aufrechterhalten werden kann. Von unseren 373 bayerischen Kliniken rechnen über 70 % mit roten Zahlen. Laut Prognose der Bayerischen Krankenhausgesellschaft wird sich die Situation 2024 nochmals um fast 10 Prozentpunkte verschlechtern. Dies ist ein unhaltbarer Zustand! Allein für die letzten fünf Jahre liegt die geschätzte Investitionslücke bei knapp 1,5 Milliarden Euro.

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft hat betont, dass den Kliniken bundesweit in erster Linie deshalb massiv Gelder fehlen, weil die Bundesländer ihrer Pflicht zur Krankenhausfinanzierung nicht nachkommen.

(Patrick Grossmann (CSU): So ein Schmarrn!)

– Ja, erzählt das einmal den Krankenhausgesellschaften und nicht uns! – Wir haben eine klare Vision: Wir wollen ein Gesundheitssystem, das sich durch Solidarität und Gerechtigkeit auszeichnet. Das Wohl jedes Patienten steht im Vordergrund. Wir brauchen eine Krankenhausreform, die die Lasten gerecht verteilt und gleichzeitig sicherstellt, dass unsere Kliniken die dringend notwendige Unterstützung erhalten. Neben den 2,5 Milliarden Euro der SPD-geführten Bundesregierung zur Unterstützung der Krankenhäuser fordern wir von der SPD für unsere Krankenhäuser 300 Millionen Euro pro Jahr vom Freistaat,

(Beifall bei der SPD)

um endlich dieses Minus auszugleichen. Hier ist ja noch nicht einmal ein Plus dabei.

Die Blockadehaltung der Staatsregierung hat sich beim damaligen Gesundheitsminister Klaus Holetschek bei den Verhandlungen im letzten Jahr in Berlin gezeigt. Jede Kooperation wurde abgelehnt. Das ist beschämend und eine verpasste Gelegenheit sowie ein Verrat an den Interessen unserer bayerischen Bevölkerung.

(Beifall bei der SPD – Martin Wagle (CSU): So ein Blödsinn!)

Von der versprochenen bayerischen Krankenhausmilliarde ist auch nicht viel zu sehen. Die Landkreise und kreisfreien Städte bezahlen über den Kommunalanteil die Hälfte der versprochenen Krankenhausmilliarde. Das ist euer Lastenausgleich!

(Martin Wagle (CSU): Selten so einen Blödsinn gehört!)

Vom vollmundigen Versprechen des Ministerpräsidenten Markus Söder in seiner Regierungserklärung vom 11. Dezember 2018 fehlt auch jede Spur. Kleinere Kliniken, die

sich in finanzieller Schieflage befinden, sollten mit einem Rettungsschirm unterstützt werden. Wieder ein Versprechen, das auch fast sechs Jahre später immer noch nicht eingelöst ist! Auch die neue Gesundheitsministerin Judith Gerlach zeichnet sich durch leere Versprechen aus. Zwar betont sie die Notwendigkeit sofortiger finanzieller Hilfen und fordert fleißig vom Bund, verpasst es aber, eigene Maßnahmen zu ergreifen.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, dem Freistaat obliegt nicht nur das Schielen nach Berlin, sondern auch die Pflicht zur Krankenhausplanung und zu einer bedarfsgerechten Finanzierung!

(Martin Wagle (CSU): Der kommen wir auch nach!)

Dieser Pflicht kommt Bayern unter der CSU nicht ausreichend nach.

(Zuruf des Abgeordneten Michael Hofmann (CSU))

Anpacken, nicht jammern, Kolleginnen und Kollegen! Eine gute Gesundheitspolitik erfordert Kooperation und Dialog. Es geht um Menschen, um Patienten, die auf hochwertige medizinische Versorgung angewiesen sind, um unsere Ärzte und das medizinische Personal, das jeden Tag Großartiges leistet.

(Beifall bei der SPD)

Mein Dank gilt auch – ich betone "auch" – den vielen Beschäftigten mit Migrationshintergrund. Bundesweit sind dies knapp 30 %. Ohne sie ginge im Freistaat nichts mehr.

(Beifall bei der SPD)

Zum Gesetzentwurf: Die AfD bedroht unser systemrelevantes Fachpersonal mit dem Aufruf zur Remigration und fordert gleichzeitig mehr Geld für unsere Kliniken. Mit welchem Personal glaubt die AfD den Betrieb unserer Kliniken aufrechterhalten zu können? – Dies ist nur eines: scheinheilig! Deswegen lehnen wir den Gesetzentwurf ab.

**Präsidentin Ilse Aigner:** Herr Kollege, Sie haben noch eine längere Redezeit, weil es eine Meldung zu einer Zwischenbemerkung des Kollegen Andreas Jurca gibt.

**Harry Scheuenstuhl (SPD):** Aha.

**Andreas Jurca (AfD):** Werter Herr Kollege Scheuenstuhl, Sie waren hier der Erste, der sich einmal mit der Sachproblematik auseinandergesetzt hat, –

**Harry Scheuenstuhl (SPD):** Oh.

**Andreas Jurca (AfD):** – im Gegensatz zu den anderen Fraktionen, die sich hier eigentlich nur auf bürokratische Spitzfindigkeiten bezogen haben bzw. Hetze gegen die AfD betrieben haben. Ich frage mich bei den anderen Fraktionen: Wo waren denn diese ganzen bürokratischen Spitzfindigkeiten, als wir die Schulden für Griechenland übernommen haben – ein Bruch des Vertrags von Maastricht – und als wir ohne Rechtsgrundlage massenhaft Leute in dieses Land gelassen haben? Damals haben Sie alle geschwiegen und mitgemacht. Hier finden Sie Ausreden, warum wir die bayerischen Krankenhäuser nicht retten.

Herr Kollege Scheuenstuhl, Sie hätten sich diesen Abschluss bezüglich der Remigration sparen können, weil wir ganz klar nichts gegen Leute haben, die sich hier integrieren und einbringen, die legal hergekommen sind und arbeiten. Gegen solche Leute haben wir nie etwas gehabt.

(Zurufe: Frage!)

Das ist eine Lüge und eine Unterstellung, die ich zurückweise. Aber im Großen und Ganzen muss ich sagen:

(Zuruf von der SPD: Wo ist da die Frage?)

Heute haben Sie sich zumindest mal mit der Sachproblematik auseinandergesetzt. Dafür ein Lob.

**Präsidentin Ilse Aigner:** Herr Kollege Scheuenstuhl.

**Harry Scheuenstuhl (SPD):** Ich habe ja gehofft, dass die AfD eine Zwischenbemerkung macht. Deswegen, um zu den Sachthemen zu kommen, habe ich nachgeschaut, was der Bund in den letzten Jahren alles geleistet hat: Der Bund hat den Krankenhäusern in der Pandemie 21,5 Milliarden Euro bezahlt. 6 Milliarden Euro stellt der Bund den Krankenhäusern als Energiepreishilfe zur Verfügung. Je 300 Millionen Euro jährlich zusätzlich erhalten Kinderstationen in Krankenhäusern in den Jahren 2023 und 2024. Je 120 Millionen Euro zusätzlich erhalten von den Ländern ausgewählte Geburtsstationen in Krankenhäusern in den Jahren 2023 und 2024. – Frau Präsidentin, wenn die drei Minuten überschritten sind, dann sagen Sie es mir. Dann höre ich auf. – Über 6 Milliarden Euro an kurzfristiger Liquidität erhalten die Krankenhäuser durch das hier viel gescholtene Krankenhausgesetz deutlich früher. Es gibt weitere finanzielle Unterstützungen im Rahmen des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes.

(Zurufe von der CSU)

**Präsidentin Ilse Aigner:** Herr Kollege Scheuenstuhl, jetzt wäre es so weit. Da vorne ist die Uhr.

**Harry Scheuenstuhl (SPD):** Jetzt ist es so weit?

**Präsidentin Ilse Aigner:** Jetzt ist es so weit.

**Harry Scheuenstuhl (SPD):** Dann, Frau Präsidentin, bedanke ich mich für den Hinweis und danke für die Aufmerksamkeit.

**Präsidentin Ilse Aigner:** Wunderbar.

(Beifall bei der SPD)

Endgültig abschließend spricht jetzt Herr Staatssekretär Martin Schöffel für die Staatsregierung.



**Staatssekretär Martin Schöffel (Finanzen und Heimat):** Sehr geschätzte Frau Präsidentin, liebe Kolleginnen und Kollegen! Letzten Endes sind alle Fraktionen dankbar, wenn über die Finanzierung unserer Krankenhäuser und die großen Sorgen, die da bestehen, auch in diesem Haus gesprochen wird. Denn das ist das Anliegen der Patientinnen und Patienten draußen, der Landräte, der Oberbürgermeister und aller, die als Krankenhausträger in der Pflicht stehen und täglich darum kämpfen, das sehr hohe Versorgungsniveau, das wir im Freistaat Bayern haben, erhalten zu können. Allerdings möchte ich nach dem, was hier sowohl vom Kollegen Scheuenstuhl als auch vom Kollegen Winhart gesagt worden ist, das eine oder andere geraderücken.

In unserer Bundesrepublik und im Sinne unseres Förderalismus gibt es die ganz klare Festlegung, dass für die Krankenhausinvestitionen die Bundesländer zuständig sind

(Zuruf von der AfD: Wissen wir ja!)

und für die laufenden Kosten in den Krankenhäusern der Bund, sprich die Krankenkassen. Das sollte man bei der ganzen Angelegenheit nicht ständig durcheinanderwerfen. Deswegen, Herr Kollege Scheuenstuhl, sage ich: Der Freistaat Bayern kommt seinen Verpflichtungen bei Investitionen in die Krankenhäuser stets nach. Wir haben in diesem Jahr – der Kollege Grossmann hat es schon angesprochen – den Ansatz um über 24 % erhöht auf jetzt 800 Millionen Euro. Ein weiterer Aufwuchs ist im Koalitionsvertrag festgelegt. Ihre Darstellung, der Freistaat Bayern habe hier große Versäumnisse, weise ich zurück. Wir haben in jedem Jahr alle dringlichen Anträge, die von den Krankenhäusern kamen, zeitgerecht finanziert. Kaum ein anderes Bundesland unterstützt Krankenhausinvestitionen so wie der Freistaat Bayern.

Deswegen, Kollege Scheuenstuhl, empfehle ich Ihnen: Gehen Sie mal nach Berlin und fragen Sie nach, was der Bundesgesundheitsminister tut, um hier die Betriebskosten entsprechend zu ersetzen. Sie können daher jedenfalls hier im Bayerischen Landtag nicht so sprechen.

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER – Zuruf der Abgeordneten Anna Rasehorn (SPD))

Dann kommt der Bundesgesundheitsminister mit großen Worten: Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz. – Wir brauchen aber eine schnelle Hilfe, eine schnelle Aufstockung der Mittel und eine entsprechende Kostendeckung. Den Ärzten und dem ganzen Klinikpersonal ist es doch nicht zuzumuten, unter diesem Druck zu arbeiten, während der Bundesgesundheitsminister sich in Berlin hinter irgendwelchen Gesetzentwürfen versteckt, die am Ende keine schnelle Lösung bringen, meine Damen und Herren.

(Anna Rasehorn (SPD): So ein Blödsinn!)

Damit stiehlt sich der Bund aus seiner Verantwortung. Er macht den Vorschlag, dass die Mittel deutlich erhöht werden sollen.

(Zuruf von der SPD)

Zahlen sollen die Krankenkassen und die Länder. Zuständig wäre aber der Bund und der Bundesgesundheitsminister. Was Lauterbach hier macht, ist keine Partnerschaft mit den Ländern und mit den Krankenhäusern, sondern eine Zumutung, liebe Kolleginnen und Kollegen.

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

Wir kommen unseren Verpflichtungen nach, was die Investitionen angeht. Unsere Gesundheitsministerin Judith Gerlach hat erst vor Kurzem ein 100-Millionen-Euro-Programm vorgestellt, bei dem es um die Finanzierung von Umstrukturierungen und Planungen gerade bei kleineren Krankenhäusern im ländlichen Raum geht. Das bedeutet über einen Zeitraum von fünf Jahren einen Aufschlag von 100 Millionen Euro. Am Ende sind Sie gefordert, die Dinge in Berlin deutlich zu machen.

Ich möchte noch etwas zum Gesetzentwurf der AfD sagen: Das ist völlig absurd – Patrick Grossmann hat darauf hingewiesen, dass, wenn laufende Kosten nur mit Krediten finanziert werden können, etwas schon von Haus aus nicht stimmt.

(Martin Wagle (CSU): Richtig!)

Auf diese Dinge müssen Sie im Deutschen Bundestag, wo die Verantwortung liegt, hinweisen. Sie möchten aber den Kommunen im Gegenzug noch die Anteile an den Krankenhäusern abnehmen. Da weiß ich nicht, was für ein politischer Ansatz das sein soll. Das ist so, wie wenn Bürgerinnen und Bürger zu Ihnen kommen und sagen: Ich kann die Kosten für mein Haus nicht mehr bezahlen, beispielsweise weil der Bund die Energiepreise erhöht hat, die Sanierungsauflagen erhöht hat oder viele andere Dinge. – Dann sagen Sie dem Bürger: Das ist gut. Da geben wir dir ein Darlehen, und dafür gibst du uns die Anteile an deinem Haus.

(Zuruf von der AfD)

Was Sie vorschlagen, ist letzten Endes Enteignung, aber keine Hilfe für die Zukunft.

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

Der Ansatz der AfD ist völlig unbrauchbar.

(Beifall der CSU)

Noch dazu haben Sie nicht verstanden, wie die Krankenhausfinanzierung funktioniert. Darüber hinaus glaube ich, dass das, was Sie als beste wohnortnahe Versorgung beschreiben, nicht das ist, was die Bürgerinnen und Bürger von einem Gesundheitssystem im 21. Jahrhundert erwarten. Darauf will ich jetzt aber im Detail nicht eingehen. Nur so viel: Was Sie da vorschlagen, ist mit Sicherheit nicht das, was wir in einer Zeit von Ambulantisierung und von Spitzenmedizin brauchen. Wenn Sie den Herzinfarkt beschreiben, dann muss so schnell wie möglich die bestmögliche Klinik erreicht wer-

den. Alles andere ist eine Gefährdung für die Gesundheit der Menschen. Deswegen können Sie diesen Ansatz in dieser Form gar nicht weiterverfolgen.

Meine sehr verehrten Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen, dieser Ansatz ist unbrauchbar. Wir werden weiterhin alles tun, unseren Verpflichtungen als Freistaat Bayern für die Krankenhausstruktur nachzukommen. Wenn aber der Bund an allen Ecken und Enden zulasten von Ländern und Kommunen spart, dann muss das im Deutschen Bundestag geklärt werden. Da kann ich nur an die SPD-Fraktion und die anderen Fraktionen appellieren, dies endlich abzustellen und dafür zu sorgen, dass unsere Kliniken vonseiten der Krankenkassen und des Bundes ordentlich ausgestattet werden.

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

**Präsidentin Ilse Aigner:** Eine weitere Zwischenbemerkung vom Kollegen Winhart.

**Andreas Winhart (AfD):** Sehr geehrter Herr Staatssekretär, Sie haben unseren Vorschlag hier "absurd" genannt. "Absurd" nenne ich die Art und Weise, wie Sie hier über Kreditsicherung gesprochen haben. Vielleicht ist Ihnen das Thema überhaupt nicht bekannt. Wenn Sie bei einer Sparkasse ein Darlehen aufnehmen und das nicht begleichen können, ist Ihr Häuschen natürlich weg. Daher mache ich mir Sorgen, weil Sie diese Kreditsicherungsmechanismen nicht kennen und auch nicht anwenden wollen. Da ist das Steuergeld vor allem in Ihrer Hand falsch aufgehoben.

Zwei Fragen noch: Was macht eigentlich die Staatsregierung, um die Kommunen, die durch diese Misere belastet sind, finanziell zu entlasten? Das ist die eine Frage.

Die andere Frage: Wie geht die Staatsregierung eigentlich mit ihrer hoheitlichen Aufgabe der Landeskrankenhausplanung, der Gesundheitsplanung für unsere Bevölkerung, um, wenn man tagtäglich damit rechnen muss, dass das eine oder andere Krankenhaus wegfällt, weil es insolvent ist? Erzählen Sie doch mal: Wie wollen Sie Krankenhausplanung betreiben, wenn es die Häuser gar nicht mehr gibt?

**Präsidentin Ilse Aigner:** Bitte schön, Herr Staatssekretär.

**Staatssekretär Martin Schöffel (Finanzen und Heimat):** Herr Kollege Winhart, ich kann es nur noch mal zusammenfassen: Der Freistaat Bayern erhöht die Mittel für die Krankenhausinvestitionen deutlich. Er legt ein Sonderprogramm für Umstrukturierung auf. Ich habe die 100 Millionen Euro genannt. Ich will noch mal betonen: Sie gehen in Ihrer Begründung zum Gesetzentwurf selbst davon aus, dass die Kredite am Ende gar nicht zurückgezahlt werden können, und wollen deswegen, dass Eigentumsanteile an den Freistaat Bayern übergehen.

Das ist am Ende keine wirkungsvolle Krankenhausfinanzierung, sondern eine Enteignung und überhaupt keine Lösung dieser Problematik. Sie müssen das Ganze im Deutschen Bundestag vortragen; dort geht es um die Finanzierung, um die laufende Finanzierung der Krankenhäuser. Was Sie hier machen, geschieht am falschen Ort und ist darüber hinaus ein völlig verfehelter Ansatz. Somit helfen Sie unseren Kommunen in keiner Weise.

(Beifall bei der CSU)

Auf die Frage des kommunalen Finanzausgleichs könnte ich an anderer Stelle auch noch eingehen, aber mit dem, was Sie hier vortragen, haben wir hier keine Lösung. Wir stehen an der Seite unserer Kommunen, haben in diesem Jahr einen Aufwuchs beim kommunalen Finanzausgleich, ebenso bei der Krankenhausfinanzierung. Sie müssen das im Deutschen Bundestag vortragen, wo es hingehört, und sinnvolle Vorschläge machen. Dieses Programm trägt überhaupt nicht in die Zukunft.

(Beifall bei der CSU sowie Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

**Präsidentin Ilse Aigner:** Damit ist die Aussprache geschlossen. Ich schlage vor, den Gesetzentwurf dem Ausschuss für Staatshaushalt und Finanzfragen als federführendem Ausschuss zu überweisen. Erhebt sich dagegen Widerspruch? – Sehe ich nicht. Dann ist das so beschlossen.



## **Beschlussempfehlung und Bericht**

**des Ausschusses für Staatshaushalt und Finanzfragen**

**Gesetzentwurf der Abgeordneten Katrin Ebner-Steiner, Christoph Maier,  
Martin Böhm u.a. und Fraktion (AfD)**  
Drs. 19/1985

**zur Änderung des Bayerischen Finanzausgleichsgesetzes**

### **I. Beschlussempfehlung:**

Ablehnung

Berichterstatter: **Andreas Winhart**  
Mitberichterstatter: **Patrick Grossmann**

### **II. Bericht:**

1. Der Gesetzentwurf wurde dem Ausschuss für Staatshaushalt und Finanzfragen federführend zugewiesen. Der Ausschuss für Kommunale Fragen, Innere Sicherheit und Sport hat den Gesetzentwurf mitberaten.  
Der Ausschuss für Verfassung, Recht, Parlamentsfragen und Integration hat den Gesetzentwurf endberaten.
2. Der federführende Ausschuss hat den Gesetzentwurf in seiner 28. Sitzung am 12. Juni 2024 beraten und mit folgendem Stimmergebnis:  
CSU: Ablehnung  
FREIE WÄHLER: Ablehnung  
AfD: Zustimmung  
B90/GRÜ: Ablehnung  
SPD: Ablehnung  
Ablehnung empfohlen.
3. Der Ausschuss für Kommunale Fragen, Innere Sicherheit und Sport hat den Gesetzentwurf in seiner 13. Sitzung am 19. Juni 2024 mitberaten und mit folgendem Stimmergebnis:  
CSU: Ablehnung  
FREIE WÄHLER: Ablehnung  
AfD: Zustimmung  
B90/GRÜ: Ablehnung  
SPD: Ablehnung  
Ablehnung empfohlen.

4. Der Ausschuss für Verfassung, Recht, Parlamentsfragen und Integration hat den Gesetzentwurf in seiner 10. Sitzung am 20. Juni 2024 endberaten und mit folgendem Stimmresultat:

CSU: Ablehnung

FREIE WÄHLER: Ablehnung

AfD: Zustimmung

B90/GRÜ: Ablehnung

SPD: Ablehnung

Ablehnung empfohlen.

**Josef Zellmeier**

Vorsitzender



## Beschluss

### des Bayerischen Landtags

Der Landtag hat in seiner heutigen öffentlichen Sitzung beraten und beschlossen:

**Gesetzentwurf** der Abgeordneten **Katrin Ebner-Steiner, Christoph Maier, Martin Böhm, Richard Graupner, Prof. Dr. Ingo Hahn, Markus Walbrunn, Andreas Jurca, Andreas Winhart, Johann Müller, Roland Magerl, Matthias Vogler, Elena Roon, Franz Schmid, Dieter Arnold, Oskar Atzinger, Jörg Baumann, Franz Bergmüller, Rene Dierkes, Martin Huber, Florian Köhler, Oskar Lipp, Stefan Löw, Ferdinand Mang, Gerd Mannes, Johannes Meier, Harald Meußgeier, Benjamin Nolte, Ulrich Singer, Ralf Stadler, Ramona Storm, Markus Striedl und Fraktion (AfD)**

Drs. 19/1985, 19/2542

### zur Änderung des Bayerischen Finanzausgleichsgesetzes

Ablehnung

Die Präsidentin

I.V.

**Tobias Reiß**

I. Vizepräsident



Redner zu nachfolgendem Tagesordnungspunkt

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher

Abg. Andreas Winhart

Abg. Patrick Grossmann

Abg. Martin Huber

Abg. Andreas Krah

Abg. Bernhard Pohl

Abg. Harry Scheuenstuhl

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Ich rufe den **Tagesordnungspunkt 10** auf:

**Gesetzentwurf der Abgeordneten Katrin Ebner-Steiner, Christoph Maier, Martin Böhm u. a. und Fraktion (AfD)**

**zur Änderung des Bayerischen Finanzausgleichsgesetzes (Drs. 19/1985)**

**- Zweite Lesung -**

Gesamtredezeit der Fraktionen: 29 Minuten. Ich eröffne die Aussprache und erteile Herrn Abgeordneten Winhart, AfD-Fraktion, das Wort.

(Beifall bei der AfD)

**Andreas Winhart (AfD):** Sehr geehrter Herr Vizepräsident, verehrte Kolleginnen und Kollegen! Wir beraten jetzt den Gesetzentwurf in der Zweiten Lesung. Ich war etwas überrascht, dass Sie sich noch nicht mal dazu bewegen konnten, in den Ausschüssen darüber ordentlich zu debattieren. Es ist immer das Gleiche: Es kommt ein guter, auch pragmatischer Vorschlag von der AfD, der bei Ihren kommunalen Vertretern durchaus Anklang findet. Dann wird er in kürzester Zeit niedergebügelt. Sie haben auch keine konstruktiven Beiträge geleistet, etwa einen Änderungsantrag eingebracht. Nein, es herrscht Ignoranz an allen Ecken und Enden. Deswegen können wir heute den Gesetzentwurf nochmals in seiner Urform debattieren. Ich hoffe, dass sich der eine oder andere doch ein Herz nimmt, hier mit Blick auf die Patienten etwas zu tun.

Wir haben in den letzten Wochen einiges erleben müssen. In Berlin kommt jetzt tatsächlich die Debatte über das Krankenhausgesetz und über die Krankenhausfinanzierung allmählich in Gang; denn wir mussten zuvor erleben, dass Kiffen wichtiger war als das Krankenhaus. Das haben wir hier oft genug mitbekommen. Da hat man gerade bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN auf etwas Besserung und eine andere Prioritätensetzung gehofft. Aber nein, das ist nicht der Fall. Hier in Bayern setzt man dieses Jahr, wie man es bei den Haushaltverhandlungen hören durfte, vorrangig auf

Frauengesundheit und Wechseljahre, aber nicht auf die Finanzierung unserer bayerischen Krankenhäuser.

Meine Damen und Herren von der Koalition, ich sage Ihnen ganz klar: Wenn Sie jetzt darauf spekulieren, dass unsere bayerischen Krankenhäuser vor die Hunde gehen

(Michael Hofmann (CSU): Was ist das für eine blödsinnige Unterstellung! So ein Quatsch! – Lachen bei der AfD)

und man das zur Bundestagswahl 2025 – oder wann auch immer sie kommen wird – den Leuten von Rot-Grün und vielleicht auch Gelb in die Schuhe schieben kann, dann verrechnen Sie sich massiv.

– Herr Hofmann, Sie können eigentlich nur froh sein, dass ich heute so gut gelaunt bin; echt.

(Allgemeine Heiterkeit)

Darauf spekulieren Sie. Ansonsten würden Sie sich bewegen und schauen, dass Sie unsere bayerischen Krankenhäuser ansatzweise finanziert bekommen. Aber was hören wir gerade immer von Ihnen: Bayern sei in der gesamten Europäischen Union die sechstgrößte Volkswirtschaft. Das Geld fließe in Strömen. Das sei überhaupt kein Problem. Für alles haben wir Geld. Auch für die zweite Stammstrecke übernehmen wir Aufgaben, die eigentlich Sache des Bundes wären. Auch darum kümmern Sie sich. Aber wenn es um die Gesundheit der eigenen Leute geht, ducken Sie sich weg. Sie wollen hier eben nicht investieren, obwohl Sie es könnten. Herr Hofmann, schämen Sie sich. Schämen Sie sich!

(Beifall bei der AfD – Zurufe von der CSU)

– Beruhigen Sie sich mal wieder. Das ist schlecht für den Kreislauf. Es gibt demnächst weniger Krankenhäuser. Was Sie hier machen, ist hoch gefährlich.

(Zuruf von der CSU)

Wer sich zu Recht aufregt, sind Ihre Landräte und Ihre Oberbürgermeister von der CSU, Herr Hofmann. Denen nehmen Sie demnächst ihre Krankenhäuser weg.

(Michael Hofmann (CSU): So ein Quatsch!)

Die fragen Sie dann natürlich: Was macht die CSU-Fraktion hier im Bayerischen Landtag? Warum verweigern Sie die finanzielle Unterstützung unserer Krankenhäuser? Das müssen Sie denen erklären. Den Wählern draußen erklären wir es, weil Sie nicht willens sind. Warum Sie es nicht sind, können Sie hier nachher selber erklären.

Wichtig ist auf jeden Fall: Die Staatsregierung lässt sich mit Unterstützung der Koalition jegliche Planungshoheit im Namen der Krankenhausplanung, die unsere eigene Landeshoheit ist, aus den Händen nehmen.

(Zuruf von der CSU: Sie verdrehen die Tatsachen! Unglaublich!)

Wie wollen Sie denn noch eine Krankenhausplanung machen, wenn die Krankenhäuser der Reihe nach wegbrechen, weil sie sich von den Kreisen nicht mehr finanzieren lassen? Aber auch alle privaten Träger, die im Landeskrankenhausplan enthalten sind, fallen Ihnen weg. Im Jahr 2023 waren 89 % der Kliniken defizitär. Deshalb muss man das Thema angehen. Wir machen es nicht mit der Gießkanne und gehen auch hier mit dem Steuergeld der Bürger ordentlich um. Wir wollen, dass hier entsprechende Kredite vergeben werden,

(Zuruf von der CSU)

damit das Geld zurückfließt, wenn die Krankenhäuser demnächst hoffentlich Gewinne erwirtschaften können. Es ist ganz klar: Die Rettung gilt nicht nur den öffentlichen Häusern, sondern beispielsweise auch denen der kirchlichen Träger, die als Vertragskrankenhäuser in unserem Plan enthalten sind. Die Rettung gilt natürlich auch für den privaten Anbieter; denn wenn dieser pleite ist, springt keine Gemeinde, keine Kommune und kein Landkreis mehr ein. Dann ist das Haus weg, verloren und steht für die Krankenhausplanung nicht mehr zur Verfügung.

Denken Sie an die Patienten. Denken Sie an die Rettungsdienstleistenden, die längere Wege zu fahren haben. Denken Sie an die Angehörigen. Sie haben vorhin beim Pflegendenvereinigungsgesetz über die Pflegedienstleistenden gesprochen, die dann auch weiter zur Arbeit fahren müssen. Das, was Sie hier machen, ist unsozial. Folgen Sie unserem Antrag und unserem Gesetzentwurf. – Vielen herzlichen Dank.

(Beifall bei der AfD)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Nächster Redner ist Herr Kollege Patrick Grossmann für die CSU-Fraktion.

**Patrick Grossmann (CSU):** Sehr geehrter Herr Präsident, verehrte Kolleginnen, verehrte Kollegen! Lieber Herr Kollege Winhart, wir sind hier nicht bei "Wünsch dir was". Ich habe bereits bei meinem ersten Redebeitrag zum Antrag der AfD auf Änderung des Gesetzes über den kommunalen Finanzausgleich darauf verwiesen, dass es wohl der Zauberei und der Hexerei bedarf, alle Milliarden-Wünsche der AfD-Fraktion zu finanzieren: eine Milliarde mehr für unsere Krankenhäuser; eine Milliarde mehr für unsere Kommunen; eine Milliarde mehr für die Schuldentilgung. Wo soll denn das hinführen? Das ist haushaltspolitisches Harakiri, was Sie da durchführen, Herr Kollege Winhart.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Dabei bedarf es letztendlich gar keiner Hexerei; denn es muss sich einfach jeder nur um seine Aufgaben kümmern. Lieber Herr Kollege Winhart, der Bund hat den gesetzlichen Auftrag, für eine auskömmliche Betriebskostenfinanzierung unserer Krankenhäuser zu sorgen. Über 80 % der bayerischen Krankenhäuser schreiben derzeit Defizite. Das bedeutet, der Bund kommt seiner Aufgabe derzeit nicht nach.

Was ist jetzt die Lösung? Was machen wir jetzt? Die AfD fordert, dass der Freistaat Bayern eine Milliarde Euro über Kredite an die Krankenhäuser ausreicht und dann sogar noch Anteilseigner wird. Das ist doch abenteuerlich. Die Lösung ist ganz ein-

fach: Zur kurzfristigen Verbesserung der Wirtschaftlichkeit muss noch in diesem Jahr der Landesbasisfallwert unterjährig angepasst werden. Die seit der Corona-Pandemie nicht mehr auskömmlich finanzierten Preissteigerungen im Personal- und Sachbereich müssen den Krankenhäusern rückwirkend ausgeglichen und in der rechnerischen Basis bei der Ermittlung des Landesbasisfallwerts für 2025 berücksichtigt werden. Verehrte Kolleginnen und Kollegen der Ampelkoalition, zur Finanzierung muss man im Bundeshaushalt auch die richtigen Prioritäten setzen.

Es ist angesprochen worden: Jetzt hat also unser Bundesgesundheitsminister endlich eine neue Reform auf den Weg gebracht, nämlich die Krankenhausreform; aber die Krankenhausreform ist so, wie sie vorgelegt wurde, kein Allheilmittel für die finanziellen Nöte unserer Krankenhäuser. Das System auf die Vorhaltefinanzierung statt der Fallpauschalen umzustellen, hört sich erst einmal sehr gut an. Weder sichert es aber dauerhaft den Erhalt der kleinen Krankenhäuser, noch bietet es eine angemessene Vergütung für unsere großen Krankenhäuser, die aufgrund der Mindestmengenregelung zusätzliche Leistungen übernehmen müssen.

Die angenommene Selbstverständlichkeit, dass Krankenhäuser jede der ihnen zugewiesenen Leistungsgruppen auch erbringen wollen, entspricht nicht der Realität, da wirtschaftliche Zwänge dies nicht zulassen werden. Wir haben keine und wir leben in keiner Planwirtschaft, verehrte Kollegen von der SPD, auch wenn Sie das ab und zu gern hätten.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Bei dem vorliegenden Entwurf handelt es sich keineswegs um eine Vorhaltefinanzierung der entstandenen Kosten für die Krankenhäuser, sondern nur um eine andere Form der fallzahlabhängigen Erlösfinanzierung. Der Bundesgesundheitsminister führt die Öffentlichkeit aufgrund der irreführenden und zum Teil falschen Aussagen zum Thema der Vorhaltefinanzierung in die Irre. Liebe Kolleginnen und Kollegen, die Krankenhausreform bedarf dringend deutlicher Korrekturen.

Es bleibt die Frage, was uns die von Karl Lauterbach vorgelegte Krankenhausreform hinsichtlich einer auskömmlichen Betriebskostenfinanzierung bringt. – Nichts. Wir brauchen einfach mehr Geld im System. In diesem Punkt gebe ich den Kollegen der AfD recht. Es geht ja auch. Bayern macht es vor: Der Freistaat ist nämlich zuständig für die Investitionen in den Krankenhausbau.

Wir haben in diesem Haushalt unsere Mittel zusammen mit den Kommunen um 157 Millionen Euro aufgestockt. Somit stehen sowohl im Jahr 2024 als auch im Jahr 2025 jeweils 800 Millionen Euro für Investitionen in den Krankenhausbau zur Verfügung. Im Laufe der Legislaturperiode werden wir diese Mittel auf eine Milliarde Euro anwachsen lassen. Damit stärkt Bayern seine Krankenhäuser insbesondere im ländlichen Raum. Wir machen und erledigen unsere Hausaufgaben, und das ist gut so.

Zurück zum Entwurf der AfD. Ich habe es schon erwähnt: Ihr Vorschlag, den Sie gerade angesprochen haben, Kredite an die kommunalen Krankenhäuser, an die kirchlichen Krankenhäuser und sogar an die privaten Krankenhäuser zu verteilen, ist abenteuerlich. Es vermischt die Aufgaben zwischen Bund, Land und Kommunen. Das ist nicht der beste Weg, deshalb ist der Vorschlag abzulehnen.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Es gibt eine Zwischenbemerkung von Herrn Abgeordnetem Huber von der AfD-Fraktion.

**Martin Huber (AfD):** Herr Grossmann, wir haben uns über dieses Thema ja schon einmal unterhalten. Ich bin selbst im Krankenhausausschuss in Erding. Ich kenne die Problematik. Wenn Sie sagen, wir sind für die Investitionen zuständig, haben Sie recht; aber wie sollen wir noch investieren, wenn wir die Unterhaltskosten nicht mehr zahlen können? – Herr Lauterbach macht seine Arbeit nicht, und wir in Bayern schauen zu. Das ist nicht fadenscheinig. Die erste Aufgabe aller Politiker ist die optimale ärztliche Versorgung der Bürger in Bayern. Wir sind für Bayern zuständig. Wenn er die Hausaufgaben nicht macht, dann müssen doch wir etwas machen.

Wir haben keine Zeit mehr. Ob es Kredite sein werden oder andere Hilfen, ist egal. Entscheidend ist, dass im ländlichen Raum Hilfe gebraucht wird. Da sind Sie gefordert, etwas zu machen. Wenn unser Entwurf nicht durchgeht, fordere ich Sie auf: Helfen Sie den Krankenhäusern im ländlichen Raum, da wir sie sonst zum großen Teil verlieren. Das hat mit Partei nichts zu tun.

(Beifall bei der AfD)

**Patrick Grossmann (CSU):** Herzlichen Dank, Herr Huber, dass Sie dem Freistaat Bayern und uns bescheinigen, dass wir unsere Hausaufgaben machen, indem wir genügend Mittel für Investitionen in die Krankenhäuser zur Verfügung stellen. Auf der anderen Seite, und das habe ich ja ausgeführt, ist nun einmal der Bund zuständig. Wir können hier nicht beliebig einspringen. Es gibt seitens des Bundes genügend Möglichkeiten, finanzielle Mittel umzuschichten. Deshalb bleibe ich dabei: Jeder muss sich um seine Hausaufgaben kümmern.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Vielen Dank, Herr Kollege Grossmann. Der nächste Redner ist für die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Herr Kollege Andreas Krah.

**Andreas Krah (GRÜNE):** Herr Präsident, geschätzte Kolleginnen und Kollegen! Bei dem vorgelegten Gesetzesentwurf merkt man eindeutig und ausdrücklich, dass die AfD nicht verstanden hat, wie Krankenhausfinanzierung in dieser Republik funktioniert,

(Widerspruch bei der AfD)

dass die AfD nicht verstanden hat, wie das Krankenkassensystem in dieser Republik funktioniert, dass die AfD nicht verstanden hat, wie man Gesetzesanträge hier einbringt, dass die AfD nicht verstanden hat, wie Politik hier gemacht wird, und dass die AfD überhaupt keine Berechtigung hat, hier für irgendjemanden zu sprechen.



(Beifall bei den GRÜNEN, der CSU, den FREIEN WÄHLERN und der SPD)

In diesem Sinne bleibt nur eines zu sagen: Ich freue mich, dass ich morgen bei euch auf diesem komischen Meldeportal stehe. Der Gesetzentwurf ist abzulehnen, weil er ein schöner Schmarrn ist.

(Florian Streibl (FREIE WÄHLER): Bravo! – Beifall bei den GRÜNEN, der CSU, den FREIEN WÄHLERN und der SPD)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Vielen Dank, Herr Kollege Krah. – Nächster Redner ist Herr Kollege Bernhard Pohl für die Fraktion der FREIEN WÄHLER.

**Bernhard Pohl (FREIE WÄHLER):** Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Ja, es hat schon wesentlich bessere Gesetzentwürfe in diesem Haus gegeben, wenn auch nicht unbedingt von der Fraktion der AfD. Was soll man zu diesem Gesetzentwurf sagen? – Sie wollen pauschal eine Milliarde Euro mehr in das Gesundheitssystem investieren, und zwar als Transfer des Freistaates auf die kommunale Ebene. Es wird aber noch nicht einmal gesagt, wofür. Man kann zwischen den Zeilen lesen, dass Sie hier wahrscheinlich einen Verlustausgleich normieren wollen. Das steht bloß nicht im Gesetz. Wenn Sie sagen, dass die kreisfreien Städte und die Landkreise mit dem Tragen der Defizite nicht mehr zurande kommen, so ist dies zumindest zu vermuten.

Durchdacht ist das Ganze nicht; denn Sie müssten sich, wenn Sie geklärt haben, wofür das Geld ist, zunächst einmal Gedanken darüber machen, in welchem Umfang der Staat, insbesondere bei nichtkommunalen Kliniken, überhaupt berechtigt ist, Defizitausgleich zu zahlen. Es gibt immerhin ein europäisches Beihilferecht. Unter Umständen könnte man da ein gewisses Problembewusstsein entwickeln. Wenn man sagt, na ja, dann nehmen wir nur die kommunalen Krankenhäuser und lassen die anderen aus, stellt sich die Frage der Gleichbehandlung. Wie gesagt, der Entwurf ist juristisch nicht wirklich durchdacht.

Außerdem nimmt er die Zuständigkeit und die Verantwortlichkeit von dem weg, der uns das eingebrockt hat. Das ist die Bundesebene.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN und der CSU)

Jetzt werde ich das nicht alles dem Herrn Lauterbach in die Schuhe schieben, weil der Herr Lauterbach ist erst vor zweieinhalb Jahren wie ein Komet, vom Fernsehstudio auf den Ministersessel, in dieses Amt geschwebt. Es ist vielleicht auch nicht immer ratsam, Ministerien nach Sendezeiten in Talkshows statt nach Kompetenz zu besetzen. Das ist die Verantwortlichkeit derer, die in Berlin Posten besetzen.

Jedenfalls hat Karl Lauterbach natürlich dieses Dilemma nicht allein verursacht, sondern das Gesundheitswesen ist seit Jahrzehnten ein Thema, das so nicht gelöst ist, und natürlich muss der Bund hier seiner Aufgabe nachkommen, und zwar in allen Belangen. Wir sagen, dass die medizinische Versorgung nach dem "Konzept Lauterbach" sehr stark die Spitzenmedizin, die Medizin in den Universitätsklinika, in den Vordergrund rückt. Wen wundert es, dass die Großstadtparteien, die dort am Tisch sitzen, den ländlichen Raum nicht wirklich im Blick haben? Ich nehme das Herrn Lauterbach persönlich nicht übel. Wer in Leverkusen zwischen Köln und Düsseldorf wohnt, muss nicht zwingend den ländlichen Raum im Blick haben. Allerdings, wenn ich schon bei Herrn Lauterbach bin, muss ich feststellen, dass in seiner unmittelbaren Nähe drei Kliniken innerhalb weniger Monate die Grätsche gemacht haben. Das hätte ihm vielleicht auffallen können.

Natürlich kann es nicht für jede Klinik einen Bestandsschutz auf Ewigkeit geben. Das ist keine Frage. Aber eine flächendeckende medizinische Versorgung in einem Flächenstaat wie Bayern ist natürlich eine grundlegende Herausforderung, aber auch eine grundlegende Verantwortung, die wir alle haben. Wir werden dieser Verantwortung gerecht. In unserem Koalitionsvertrag ist die Krankenhaus-Milliarde enthalten. Die geht aber nicht in den Defizitausgleich, sondern in Investitionen. Die sind natürlich zur Erlangung einer flächendeckenden, guten medizinischen Versorgung notwendig.

Im internationalen Vergleich sind wir sehr gut aufgestellt – Gott sei Dank. Aber wir müssen selbstverständlich auch das Thema der Kosten im Blick haben. Wir geben, was den Freistaat Bayern betrifft, den Kommunen ausreichend Geld über den kommunalen Finanzausgleich. Der kommunale Finanzausgleich wird jährlich mit den kommunalen Spitzenverbänden verhandelt. Dort werden die wesentlichen und wichtigsten Anliegen der Kommunen besprochen und zu einem Ausgleich gebracht.

Ein Gesetzentwurf, der einen Defizitausgleich vorsieht, ist aus unserer Sicht weder durchdacht noch zielführend. Er perpetuiert auch Strukturen, die in den einen oder anderen Fällen vielleicht zu überdenken wären. Last, but not least: Ich gehe jetzt einmal nach Oberfranken. Wie wollen Sie es denn dort halten? Dort gibt es einen Klinikverbund, der sich in der Insolvenz befindet und sich gerade auflöst. Dort sind zwei Kommunen aus Thüringen – Sonneberg und Hildburghausen – drin. Auch diese Frage ist in Ihrem Gesetzentwurf nicht gelöst. Deswegen gibt es eine glatte Ablehnung.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN und der CSU)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Herr Pohl, bitte bleiben Sie am Mikrophon. – Es liegt eine Meldung zu einer Zwischenbemerkung des Abgeordneten Andreas Winhart für die AfD-Fraktion vor.

**Andreas Winhart (AfD):** Sehr geehrter Herr Kollege Pohl von den FREIEN WÄHLERN, Sie sind ans Rednerpult gegangen und haben nur Bedenken geäußert. Sie haben nichts Konstruktives beigetragen. Sie haben Verständnisprobleme gehabt. Sie hätten im Ausschuss mit uns diskutieren können, dann hätten wir es Ihnen ausführlich und bis ins Detail erklären können. Dafür reicht eine Minute nicht. Das Angebot war da.

Die Frage ist: Sind Sie überhaupt willens, dort etwas zu machen? Da Sie gerade den regionalen Verbund in Oberfranken ansprechen: Was haben Sie als Koalition bisher gemacht? Haben Sie irgendetwas in petto? – Nein, haben Sie nicht. Sie haben zugeschaut und freuen sich jetzt, dass Sie es den Kollegen von der Ampel-Regierung in

die Schuhe schieben können. Sie spielen da schon mit der Gesundheit der Menschen, auch in Oberfranken.

**Bernhard Pohl (FREIE WÄHLER):** Diese letzte unverschämte Bemerkung, dass irgendjemand mit der Gesundheit von Menschen spielen würde, weise ich für alle Abgeordneten in diesem Haus zurück.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN, der CSU, den GRÜNEN und der SPD)

Es ist schwierig, etwas Konstruktives aus Ihrem Gesetzentwurf zu machen. Herr Kollege Winhart, wenn ich ein Pferd vor Augen habe, dann kann ich hundertmal das Pferd anschauen und es beschwören und sagen: Du bist ein Esel. – Aber es bleibt halt ein Pferd. Mit so einem Gesetzentwurf können Sie nichts konstruktiv anfangen. Es tut mir herzlich leid.

(Andreas Winhart (AfD): Was haben Sie getan?)

Wenn Sie noch nicht einmal die Zuständigkeiten eines regionalen Klinikverbundes von der Zuständigkeit des Freistaates Bayern trennen können, dann würde ich Ihnen empfehlen, einmal einen Nachhilfekurs in Kommunal- und Staatsrecht zu belegen,

(Prof. Dr. Winfried Bausback (CSU): Hört, hört!)

dann unterhalten wir uns weiter.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN und der CSU – Widerspruch bei der AfD)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Vielen Dank, Herr Kollege Pohl. – Der nächste Redner ist der Kollege Harry Scheuenstuhl für die SPD-Fraktion.

**Harry Scheuenstuhl (SPD):** Herr Präsident, wertres Hohes Haus, Herr Staatssekretär! An dieser Stelle möchte ich mich bei allen bedanken, die im Gesundheitswesen tätig sind. Das hat bis jetzt gefehlt. Ich durfte erst in diesem Jahr erfahren – ich habe ein

neues Knie bekommen –, wie gut es bei uns in Bayern läuft. Das muss man einfach einmal sagen.

(Beifall bei der SPD)

Vielen Dank an alle Rettungssanitäter, an alle Helfer und die Ärzte.

Zur AfD möchte ich sagen: Sie hätten ja im Ausschuss die Chance gehabt, etwas zu sagen. Im Plenum spucken Sie große Töne, aber im Ausschuss sind Sie Mäuschen.

(Michael Hofmann (CSU): Richtig!)

Das ist keine Art. Das sollen die Zuschauer in Bayern und der ganzen Welt einmal erfahren. Sie haben null fachlichen Beitrag im Ausschuss geleistet. Das muss heute einmal gesagt werden.

(Beifall bei der SPD, der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Liebe Kolleginnen und Kollegen der Regierungsfractionen, damit ihr mir jetzt nicht zu viel Beifall klatscht, komme ich zu meinem Redebeitrag. Es geht heute zum zweiten Mal um einen Gesetzentwurf, der die Änderung des Bayerischen Finanzausgleichsgesetzes vorsieht. Es handelt sich um einen Entwurf, der sich vermeintlich auf die Unterstützung defizitärer Krankenhäuser im Freistaat konzentriert.

Lassen Sie mich vorneweg klarstellen: Die Notwendigkeit, unser Gesundheitssystem zu stärken, unsere Kommunen finanziell zu entlasten und die medizinische Versorgung insbesondere in ländlichen Gebieten sicherzustellen, ist unbestritten. Der eingebrachte Gesetzentwurf ist nicht nur mangelhaft ausgeführt, sondern in vieler Hinsicht problematisch. Der Gesetzentwurf geht die grundlegenden strukturellen Probleme unseres Gesundheitssystems nicht an. Stattdessen setzt er auf kurzfristige und teure Darlehensvergaben für die Aufrechterhaltung des Klinikbetriebs durch den Freistaat. Man muss ganz klar sagen: Der Staat soll die Krankenhäuser übernehmen. Für die Finanzierung der Betriebskosten sind aber die Krankenkassen bzw. indirekt natürlich der

Bund zuständig. Ja, es besteht dringender Handlungsbedarf: In diesem Jahr schreiben 8 von 10 Krankenhäusern rote Zahlen. Die geschätzte Investitionslücke aus Bayern wird 1,5 Milliarden Euro betragen.

Die SPD sowohl im Landtag als auch in der Regierungsverantwortung im Bund verfolgt einen ganzheitlichen Lösungsansatz mit dem jüngst im Bundestag beratenen Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz. Wir stehen vor einer tiefgründigen Qualitätsoffensive bezüglich der Krankenhausversorgung der letzten 20 Jahre. Diese Reform wird die wohnortnahe medizinische Versorgung in Bayern sicherstellen, die Qualität der Behandlung verbessern und das Personal in unseren Krankenhäusern wirksam entlasten. Wir bieten nachhaltige Lösungen an, die tatsächlich eine Entkommerzialisierung des Krankenhaussystems fördern und durch Vorhaltevergütungen eine zusätzliche Finanzstruktur schaffen. Der Staatssekretär Schöffel und die CSU versuchen stets, die Verantwortung auf den Bund zu schieben

(Martin Wagle (CSU): Zu Recht!)

und uns ein falsches Bild zu vermitteln. Wir akzeptieren nicht, dass Sie sich aus der Verantwortung stehlen und behaupten, der Bund würde sich verstecken.

(Martin Wagle (CSU): Doch!)

Das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz ist ein klarer Beleg dafür, dass der Bund handelt. Die Lösung kann nicht darin bestehen, immer mehr Geld in ein defizitäres System zu pumpen, sondern wir müssen eine Reform machen. Hier gilt großes Lob unserem Bundesgesundheitsminister Lauterbach.

(Martin Wagle (CSU): Lieber nicht! – Zurufe von der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Er versucht, mit Änderungen etwas zu erreichen. Sie haben über viele Jahre zugehört und wussten, dass die Krankenhäuser defizitär sein werden. Sie haben nichts gemacht.

(Beifall bei der SPD und den GRÜNEN – Bernhard Pohl (FREIE WÄHLER): Ihr wart auch in der Regierung!)

Jetzt müssen es die SPD, die GRÜNEN und die FDP richten.

(Widerspruch bei der CSU)

Ihr wart nicht in der Lage, den Menschen die Wahrheit zu sagen, dass es so nicht geht.

(Widerspruch bei der CSU)

Verweigerungshaltung bringt uns nicht weiter. Nur wenn wir die Ärmel hochkrempeln, kommen wir weiter.

Ich möchte noch eines zu unseren Ärzten in Bayern sagen: 12.500 sind ausländische Ärzte und Ärztinnen. Ich möchte ganz klar sagen: Die AfD stellt immer wieder denselben Antrag, wonach gewisse Leute ausgewiesen werden sollten. Jede fünfte Pflegekraft hat einen Migrationshintergrund.

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Herr Kollege Scheuenstuhl, Ihre Redezeit!

**Harry Scheuenstuhl (SPD):** Herr Präsident, wenn einer von der AfD-Fraktion einmal ins Krankenhaus kommt, dann soll er diesen Menschen begegnen. Ich hoffe auf eine Zwischenbemerkung.

(Beifall bei der SPD)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Es gibt leider keine Zwischenbemerkung, auch wenn Sie darauf hoffen. Vielen Dank, Herr Kollege Scheuenstuhl.

(Harry Scheuenstuhl (SPD): Das nächste Mal!)

Weitere Wortmeldungen liegen mir nicht vor. Damit ist die Aussprache geschlossen. Wir kommen zur Abstimmung. Der federführende Ausschuss für Staatshaushalt und Finanzfragen empfiehlt den Gesetzentwurf zur Ablehnung.

Wer entgegen dem Ausschussvotum dem Gesetzentwurf der AfD-Fraktion auf Drucksache 19/1985 zustimmen will, den bitte ich um das Handzeichen. – Das ist die AfD-Fraktion. Gegenstimmen! – Das sind alle anderen Fraktionen. Enthaltungen? – Keine. Damit ist der Gesetzentwurf abgelehnt.